

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Pirkanmaan hyvinvointialue

kirjaamo@pirha.fi

Viite LSSAVI/14191/2024, LSSAVI/16496/2024, LSSAVI/22156/2024, LSSAVI/22702/2024, LSSAVI/22940/2024, LSSAVI/23714/2024, LSSAVI/24430/2024, LSSAVI/24832/2024, LSSAVI/24846/2024, LSSAVI/2353/2025, LSSAVI/2740/2025, LSSAVI/2745/2025, LSSAVI/4836/2025, LSSAVI/4998/2025, LSSAVI/6056/2025, LSSAVI/7569/2025, LSSAVI/8734/2025, LSSAVI/9803/2025, LSSAVI/11153/2025

Asia Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy Pirkanmaan hyvinvointialueella

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on vastaanottanut Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollosta useita epäkohtailmoituksia/kanteluja vuoden 2024 ja 2025 aikana. Lisäksi Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen Avohilmo tilastojen (11/2024) mukaan yli kuusi kuukautta suun terveydenhuollon hoitoon pääsyä joutuu odottamaan useilla terveysasemilla Akaassa, Urjalassa, Lempäälässä, Sastamalassa, Tampereella ja Valkeakoskella. Ylityksiä oli myös Kangasalla, Nokialla, Pirkkalassa ja Ylöjärvellä.

Aluehallintovirasto on ottanut käsittelyyn Pirkanmaan suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn terveydenhuollon valvonta-asiana.

Asianosaisen kuuleminen

Aluehallintovirasto on varannut 9.1.2025 Pirkanmaan hyvinvointialueelle hallintolain (434/2003) 34 §:n ja uhkasakkolain (113/1990) 22 §:n mukaisesti mahdollisuuden antaa asiassa kirjallinen selitys ennen asian ratkaisemista.

Pirkanmaan hyvinvointialue on toimittanut vastaavan johtajaylilääkäri Sirpa Rainesalon 4.2.2025 päivätyn selvityksen, jonka liitteenä suun perushoidon vastuualuejohtaja Jari Lindenin 4.2.2025 päivätty selvitys. Lisäksi aluehallintovirastoon on toimitettu Rainesalon ja Lindenin 7.2.2025 päivätty lisäselvitys.

Ratkaisu

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto antaa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 38 §:n 2 momentin nojalla Pirkanmaan hyvinvointialueelle huomautuksen siitä, että yli 23-vuotiaiden kiireetön suun terveydenhuollon hoitoon pääsy ei ole toteutunut terveydenhuoltolain 51 b §:n edellyttämässä ajassa.

Aluehallintovirasto kiinnittää sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 38 §:n 1 momentin nojalla Pirkanmaan hyvinvointialueen huomiota siihen, että hyvinvointialueen tulee omavalvonnallisesti varmistaa tehtäviensä lainmukainen hoitaminen saman lain 23 §:ssä säädetyllä tavalla.

Aluehallintovirasto pyytää jatkoselvitystä hyvinvointialueelta 31.10.2025 mennessä.

Perustelut

Sovelletut oikeusohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jälk. järjestämislaki) 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Järjestämislain 8 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Järjestämislain 12 §:n mukaan hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi

hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja tämän lain 8 §:ssä tarkoitetusta järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 23 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti.

Valvontalain 23 §:n 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimien palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 26 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Hoidon jaksottaiselle toteutukselle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta;
- 2) terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
- 3) suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito;
- 4) potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveystakeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee.

Terveydenhuoltolain 51 §:n 2 momentin mukaan arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suun terveydenhuollossa arvion voi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Terveydenhuoltolain 51 b §:n mukaan (voimassa 1.1.2025 alkaen) poiketen siitä, mitä 51 a §:ssä säädetään, 51 §:ssä tarkoitetussa arvioissa, joka koskee perusterveydenhuoltoon kuuluvaa suun terveydenhuoltoa, hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu tutkimus tai tarpeelliseksi todetun hoidon ensimmäinen tutkimus- tai hoitotapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun 51 §:ssä tarkoitettu arvio on tehty.

Hyvinvointialueen on lisäksi järjestettävä toimintansa siten, että jos potilas on 51 §:ssä tarkoitetun arvion perusteella ohjattu muulle suun terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä 1 momentissa säädetyn ajan kuluessa 51 §:ssä tarkoitetusta arviosta.

Jos suun terveydenhuollon ammattihenkilö toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun kyseinen ammattihenkilö on todennut palvelun tarpeen.

Poiketen siitä, mitä 1–3 momentissa säädetään, 1 momentissa tarkoitettu tutkimus taikka ensimmäinen tutkimus- tai hoitotapahtuma on järjestettävä lapsille ja 51 §:ssä tarkoitetun yhteydenoton ajankohtana alle 23-vuotiaille nuorille potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun 51 §:ssä tarkoitettu arvio on tehty. Jos potilas on tällaisessa tilanteessa 51 §:ssä tarkoitetun arvion perusteella ohjattu muulle suun terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta tai kolmen kuukauden kuluessa 51 §:ssä tarkoitetusta arviosta. Jos suun terveydenhuollon ammattihenkilö toteaa lapsella tai alle 23-vuotiaalla nuorella tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun kyseinen ammattihenkilö on todennut palvelun tarpeen.

Hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle.

Edellä 1 ja 4 momentissa säädettyä ei sovelleta tilanteessa, jossa potilaalle on määritelty yksilöllinen tutkimus- tai hoitoväli. Tutkimus tai hoito tulee järjestää hoitosuunnitelmaan kirjatun tutkimus- tai hoitovälin mukaisesti, jollei 51 §:ssä tarkoitetussa arvioissa tule esille seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- tai hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa.

Jos neuvolapalveluihin tai koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvan suun määräaikaisen terveystarkastuksen suorittaa muu suun terveydenhuollon ammattihenkilö kuin hammaslääkäri, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta. Hoitoon sovelletaan lisäksi 3 ja 5 momenttia sekä erikoishammaslääkärille pääsyn osalta 4 momenttia.

Terveystenhoitolain 54 §:n mukaan, jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta 51 a–51 c, 52 tai 53 §:ssä säädettyissä enimmäisajoissa, sen on järjestettävä hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 9 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla tuottamalla yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkimalla ne sopimukseen perustuen muilta palvelun tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 3 luvussa säädetään palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta. Edellä 51 §:ssä tarkoitettun arvion ja erikoissairaanhoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä on arvioitava, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan tutkimukset, hoidon ja kuntoutuksen 51 a–51 c, 52 ja 53 §:ssä tarkoitetuissa enimmäisajoissa.

Terveystenhoitolain 55 §:n 1–2 momentin mukaan hyvinvointialueen on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten 51, 51 a ja 51 b §:ssä sekä 53 §:n 1 momentissa säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui sekä neljän kuukauden välein siitä, miten 51 c ja 52 §:n 2 ja 3 momentin säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos tuottaa tunnusluvut Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 ja 5 c §:n nojalla saamiensa tietojen perusteella. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen on luovutettava julkaisua varten tarpeelliset tiedot hyvinvointialueelle. Hyvinvointialueen on julkaistava tunnusluvut erikseen kustakin sairaalasta, terveyskeskuksesta ja muusta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Jos toimintayksikön alaisuudessa on terveysasema, hammashoitola tai muu vastaava erillinen yksikkö, tunnusluvut on julkaistava erikseen kustakin tällaisesta yksiköstä, jos se on mahdollista.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jälk. potilaslaki) 4 §:n 1 momentin mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi.

Potilaslain 4 a §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Vastuualuejohtaja Jari Lindenin selvitys

Selvityksen mukaan Pirkanmaan hyvinvointialueen taloustilanteesta johtuen keväästä 2024 alkaen ostopalveluita jouduttiin karsimaan voimakkaasti, ja tämä johti Tampereen jonotilanteen vaikeutumiseen. Hyvinvointialueen suunnitellun terveydenhuollossa ei ole käytössä kiireettömiä ostopalveluita tai mahdollisuutta osoittaa palveluseteleitä. Hyvinvointialueella on tehty

aktiivista kehitystyötä ja toimenpiteitä, jotta hoitotakuun ja yksilöllisten tutkimus- ja hoitovälien edellyttämiin aikarajoihin voitaisiin vastata koko hyvinvointialueella.

Selvityksen mukaan suun terveydenhuollon jonotilannetta seurataan viikoittain Tampereella jonon kokonaishenkilömäärän ja yli 6 kuukautta odottaneiden suhteen. Jonoon asetetut asiakkaat on segmentoitu kolmeen luokkaan: 1. terveet, joilla todennäköisesti ei ole suurta hoidon tarvetta, 2. suuri enemmistö, joilla todennäköisesti on kohtalainen hoidon tarve ja 3. asiakkaat, joilla on paljon hoidon tarvetta. Näille edellä mainituille kolmelle asiakassegmentille on suunniteltu kohdentuvat prosessit, joiden toteuttamistapa on monihuonemalli, joka aloitetaan Tampereella helmi-maaliskuun 2025 aikana ja toiminta levitetään koko Pirkanmaan soveltuviin yksiköihin loppuvuoden 2025 aikana.

Selvityksen mukaan työnjakoa edistetään lasten ja nuorten neuvola-asetuksen (338/2011) mukaisessa suun terveydenhuollon terveystarkastus- ja tutkimusprosessissa. Tavoitteena on lisätä hammashoitajien (alle kouluikäiset) ja suuhygienistien (kouluikäiset) osuutta terveystarkastuksissa noin 80 prosenttiin. Tämä saavutetaan siirtämällä alle kouluikäisten terveystarkastukset hammashoitajille, kouluikäisiltä asetuksenmukaiset ensimmäisen ja viidennen luokan sekä 17-vuotiaiden terveystarkastukset siirretään suuhygienisteille. Näin hammaslääkäri-hammashoitaja työparin tutkimukseen jää vain asetuksenmukaiset kahdeksannen luokan tutkimukset. Järjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2025 alusta koko Pirkanmaalla.

Selvityksen mukaan Pirkanmaan asiakkaiden liikkumista oman kunnan ulkopuolella olevaan hammashoitolaan rajoittaa rikkonainen potilastietojärjestelmä. Tavoitteena on saada koko Pirkanmaan suun terveydenhuollon potilasjärjestelmä toimimaan loppuvuodesta 2025. Tavoitteena on myös kilpailuttaa suun terveydenhuollon ostopalvelut, jotta aikuisväestön suuri hoidon kysyntä saadaan tyydytettyä.

Selvityksessä todetaan, että jonon segmentoinnin yhteydessä suurimmassa sairastumisriskissä olevia hoitoa odottavia henkilöitä on otettu hoitoon jonon ohi. Samoin kiirevastaanoton hammaslääkäreille on annettu ohje puuttua tarvittaessa huolta aiheuttavien potilaiden hoitoon.

Jonotilanne hammashoitoloittain:

	Alle 6 kk	Yli 6 kk
Akaa	Ajat suoraan kirjoille 4 kk	
Kangasala	Ajat suoraan kirjoille 3–4 kk	
Lempäälä	Ajat suoraan kirjoille 3–4 kk	
Nokia	110 potilasta, "järjestelyjono" n. 30 pv	

Pirkkala Ajat suoraan kirjoille 3–4 kk

Sastamala/
Punkalaidun Ajat suoraan kirjalle 4–5 kk

Tampere 7760 7678

Urkala Ajat suoraan kirjoille 4 kk

Valkeakoski 231 ”järjestelyjono” n. 30 pv

Ylöjärvi Ajat suoraan kirjoille 3–4 kk

Selvityksen mukaan ”järjestelyjono” tarkoittaa esim. irtisanoutuneen hammaslääkärin tai muusta syystä peruutettuja potilaita.

Selvityksessä todetaan, että Pirkanmaan hyvinvointialueen oman toiminnan tehostamisen toimenpiteet tapahtuvat vuoden 2025 aikana, myös ostopalvelut kilpailutetaan vuoden 2025 aikana. Tavoitteena on saattaa suun terveydenhuollon toiminta terveydenhuoltolain mukaiseksi vuoden 2026 alkuun mennessä.

Vastaava johtajaylilääkäri Sirpa Rainesalon selvitys

Rainesalo viittaa suunhoidon vastuualuejohtaja Jari Lindeniltä saatuun selvitykseen. Selvityksessä on esitetty useita erilaisia keinoja epäkohtien korjaamisen menetelmistä ja aikataulusta. Rainesalo katsoo Pirkanmaan hyvinvointialueen ryhtyneen riittäviin ja asianmukaisiin toimenpiteisiin epäkohtien korjaamiseksi, eikä katso tarpeelliseksi aluehallintovirastoa antamaan hallinnollista seuraamusta tai määräystä.

Rainesalon ja Lindenin 7.2.2025 lisäys selvitys- ja selityspyyntöön

Lisäselvityksen mukaan hyvinvointialue on ohjannut 6.2.2025 ensimmäiset kauimmin suunhoitoon jonottaneet kiireettömiin ostopalveluihin. Lisäselvityksessä todetaan, että näin hoidetaan kaikki yli hoitotakuun odottaneet asiakkaat.

Aluehallintoviraston arviointi

Aluehallintovirasto toteaa selvityksen perusteella, että Pirkanmaan hyvinvointialueella on käynnissä useita toimia suun terveydenhuollon tilanteen korjaamiseksi. Tavoitteena on saada yhtenäinen potilastietojärjestelmä käyttöön koko hyvinvointialueella vuoden 2025 loppuun mennessä. Järjestelmä mahdollistaa potilastietojen näkymisen kaikissa yksiköissä, mikä helpottaa asiakkaiden hoitoon hakeutumista myös oman kunnan ulkopuolella sijaitseviin hammashoitoloihin. Lisäksi ostopalvelut kilpailutetaan, jonotilannetta seurataan viikoittain ja oman toiminnan tehokkuutta kehitetään vuosina 2025 ja 2026.

Selvityksen mukaan vuoden 2025 alussa on otettu käyttöön uusi työnjakomalli lasten ja nuorten suun terveydenhuollon terveystarkastus- ja tutkimusprosessissa. Tavoitteena on, että hammashoitajat ja suuhygienistit tekevät noin 80 % tarkastuksista. Alle kouluikäisten tarkastukset siirtyvät hammashoitajille, ja kouluikäisten 1., 5. ja 17-vuotiaiden tarkastukset suuhygienisteille. Hammaslääkärin ja hammashoitajan työparille jää vain 8. luokan tarkastukset. Lisäksi hoitojonon asiakassegmentointi ja monihuonemalli mahdollistavat suurimman riskin potilaiden priorisoinnin hoitoon.

Aluehallintovirasto korostaa, että hyvinvointialueen on järjestettävä palvelunsa terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla. Hyvinvointialueen on organisoitava terveystarvelunsa siten, että palvelujen tarve vastaa hoidon tarvetta, ja kansalaisten oikeus laissa säädettyihin terveystarveluihin toteutuu. Valvontalaki edellyttää, että hyvinvointialueen tulee varmistaa omavalvonnalla tehtäviensä lainmukaisen toteuttamisen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen tavoitteena on saattaa suun terveydenhuolto lainmukaiseksi vuoden 2026 alkuun mennessä.

Aluehallintoviraston arvion mukaan Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollon kiireettömässä hoitoon pääsyssä on edelleen vakavia puutteita, eikä hoitoon pääsy toteudu terveydenhuoltolain 51 b §:n vaatimusten edellyttämällä tavalla omavalvonnallisista toimenpiteistä huolimatta. Selvityksen antohetkellä lähes 7700 tamperelaista potilasta odottaa hammaslääkärin vastaanotolle pääsyä yli kuusi kuukautta. Selvityksen perusteella aluehallintovirasto arvioi, että hyvinvointialue ei ole huolehtinut riittävällä tavalla palveluiden järjestämisessä alueellisesti yhdenvertaisesti järjestämislain 4 §:n edellyttämällä tavalla. Hyvinvointialue on ilmoittanut aloittavansa yli hoitotakuurajan ylittävien hoitojonojen purkamisen ostopalveluin 6.2.2025 alkaen.

Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009). Terveydenhuoltolain 54 §:n mukaan, jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta 51 a – 51 c, 52 tai 53 §:ssä säädettyissä enimmäisajoissa, hyvinvointialueen on järjestettävä ne yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkimalla ne sopimukseen perustuen muilta palvelun tuottajilta. Mainitun säännöksen esitöiden (HE 74/2022 vp, s. 127) mukaan, – koska säännöstä on toteutettu vaihtelevasti – uudeksi pykälän 2 momentiksi lisättiin säännös, jonka mukaan 51 §:n mukaisen arvion yhteydessä tulee arvioida myös se, pystyykö hyvinvointialue toteuttamaan potilaan tarvitseman hoidon säädettyissä määräajoissa. Jos tarpeelliseksi todettua hoitoa ei pystytä toteuttamaan, tulee hoito järjestää hankkimalla se muilta palveluntuottajalta. Tämä on ollut säännöksen tarkoitus jo aiemminkin, mutta täsmennyksellä on tarkoitus korostaa veloitteen noudattamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.3.2025 antamassaan ohjausasiakirjassa (Ohje: Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyä koskevien säännösten soveltaminen) todennut muun muassa seuraavaa: Potilas

voidaan ohjata myös toiseen saman hyvinvointialueen yksikköön, jos potilaan oma terveysasema ei voi antaa hoitoa enimmäisajassa, vaikkei tästä nimenomaista säännöstä terveydenhuoltolaissa olekaan, koska hyvinvointialue voi ostaa palveluita hoitotakuulainsäädännön noudattamiseksi yksityiseltä palveluntuottajalta tai tuottaa niitä yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa. Hyvinvointialueen terveysasemilla, hammashoitoloissa tai muissa vastaavissa erillisissä yksiköissä voi myös olla erilainen palveluvalikoima, tai joissakin yksiköissä voi olla vastaanottoa vain muutamana päivänä viikossa, minkä takia potilas voidaan myös ohjata toiseen yksikköön. Vapaata toiseen yksikköön ohjausta rajoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, sote-järjestämislaki) 4 §:n säännös, jonka mukaan palvelut on toteutettava lähellä asiakkaita. Täten hoitotakuulainsäädännön noudattaminen edellyttää, että toimipisteet, johon potilas ohjataan hoitotakuulainsäädännön velvoitteiden noudattamiseksi, on sijaittava kohtuullisen välimatkan päässä. Enimmäisvälimatkaa ei ole määritetty.

Aluehallintovirasto toteaa, että koska kiireetön suun terveydenhuollon hoitoon pääsy ei ole toteutunut hyvinvointialueella terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla, aluehallintovirasto katsoo aiheelliseksi antaa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 38 §:n 2 momentin nojalla Pirkanmaan hyvinvointialueelle huomautuksen siitä, että kiireetön suun terveydenhuollon hoitoon pääsy ei ole toteutunut terveydenhuoltolain 51 b §:n edellyttämässä ajassa.

Aluehallintovirasto kiinnittää sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 38 §:n 1 momentin nojalla Pirkanmaan hyvinvointialueen huomiota siihen, että hyvinvointialueen tulee omavalvonnallisesti varmistaa tehtäviensä lainmukainen hoitaminen saman lain 23 §:ssä säädetyllä tavalla.

Jatkoselvitys

Aluehallintovirasto pyytää jatkoselvitystä Pirkanmaan hyvinvointialueelta 31.10.2025 mennessä selvitystä siitä, mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on tämän päätöksen johdosta ryhtynyt sekä tiedot hammashoitoloittain siitä, kuinka monta potilasta odottaa yli 6 kuukautta kiireetöntä hoitoon pääsyä suun terveydenhuollossa.

Sovelletut oikeusohjeet

Perusteluissa mainitut ja
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 32 §
Suomen perustuslaki (731/1999) 19 §, 22 §

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen ei oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 §:n 1 momentin perusteella voi hakea valittamalla muutosta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 43 §:n 1 momentin mukaan lain 38 §:ssä säädettyyn hallinnolliseen ohjaukseen ei saa hakea valittamalla muutosta.

Salassapito

Tämä päätös ei sisällä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) nojalla salassa pidettävää tietoa.

Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa ylitarkastaja Maarit Penttilä, etunimi.sukunimi@avi.fi puh. 0295 018 567.

Juristi

Annika Rajala

Ylitarkastaja

Maarit Penttilä

Aluehallintovirasto käyttää sähköistä hyväksyntää, jonka merkinnät ovat asiakirjan lopussa.

Jakelu

Päätös Pirkanmaan hyvinvointialue, aluehallitus

Tiedoksi Vastaava johtajaylilääkäri Sirpa Rainesalo
Vastuualuejohtaja Jari Linden
Valvontayksikkö

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
Postiosoite: PL 5, 13035 AVI
Puhelinvaihtelija: 0295 016 000
kirjaamo.lansi@avi.fi | www.avi.fi

Tämä asiakirja LSSAVI/91/2025 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/91/2025 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Penttilä Maarit 03.07.2025 13:36

Ratkaisija Rajala Annika 03.07.2025 13:50