

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Lapin hyvinvointialue  
Aluehallitus

## Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollon palveluiden järjestäminen Rovaniemellä

Lapin aluehallintovirastoon saapui alkuvuodesta 2023 useita yhteydenottoja, jotka liittyivät Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen ja toteuttamiseen Rovaniemellä. Yhteydenottojen mukaan asiakkaan ottaessa yhteyttä Rovaniemen suun terveydenhuoltoon hänelle kerrotaan, ettei aikoja ole ja että kiireelliset päivystysajat (esimerkiksi hampaan lohkeamisessa tai paikan irtoamisessa) annetaan noin kolmen kuukauden päähän yhteydenotosta. Yhteydenottojen mukaan takaisinsoittopalvelun toiminnassa on lisäksi ollut ongelmia eikä ajanvaraukseen ole saanut ollenkaan yhteyttä. Yhteydenottojen perusteella oli ilmeistä, että Rovaniemen suun terveydenhuolto ei toteutunut lainsäädännön edellyttämällä tavalla aluehallintoviraston aikaisemmista valvontatoimista ja antamasta hallinnollisesta ohjauksesta huolimatta. Näin ollen aluehallintovirasto harkitsi aiheelliseksi aloittaa Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollon palveluiden järjestämistä ja toteuttamista Rovaniemellä koskevan valvonnan.

Aluehallintovirasto kehotti 22.3.2023 päivätyllä selvityspyynnöllään Lapin hyvinvointialuetta selvittämään suun terveydenhuollon resurssien riittävyyden, hoitoon pääsyn ilmoittamisen toimintatavat sekä kiireellisen ja kiireettömän suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn tilanteen Rovaniemellä sekä ryhtymään tarvittaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi viipymättä. Lapin hyvinvointialue antoi asiassa selvityksensä 22.4.2023.

Lapin hyvinvointialueen antaman selvityksen ja aluehallintovirastoon tulleiden uusien yhteydenottojen perusteella aluehallintovirasto katsoi aiheelliseksi 12.6.2023 pyytää Lapin hyvinvointialuetta antamaan asiassa lisäselvityksen. Lapin hyvinvointialue antoi asiassa lisäselvityksensä 18.7.2023.

Edellä mainittujen hyvinvointialueen antamien selvitysten perusteella oli selvää, ettei Lapin hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleva suun terveydenhuolto Rovaniemellä aluehallintoviraston aiemmista toimista huolimatta toteutunut kaikilta osin lainsäädännön edellyttämällä tavalla

eikä hyvinvointialue ollut aluehallintoviraston aiemmin antaman hallinnollisen ohjauksen jälkeenkään ryhtynyt riittävinä pidettäviin toimenpiteisiin puutteiden poistamiseksi ja toiminnan lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Aluehallintovirasto varasi 15.9.2023 Lapin hyvinvointialueen aluehallitukselle tilaisuuden lausua aluehallintoviraston harkitseman määräyksen antamisesta sekä hyvinvointialueen velvoittamisesta noudattamaan mainittua määräystä sakon uhalla. Aluehallitus antoi asiassa selityksensä ja selvityksensä 1.11.2023. Aluehallituksen antaman selityksen jälkeen aluehallintovirastoon on edelleen saapunut useita kanteluita ja epäkohtailmoituksia. Näiden kanteluiden ja ilmoitusten mukaan potilaita ei ole enää asetettu jonoon odottamaan hoitoon pääsyä, vaan potilaille on kerrottu, ettei aikaa ole antaa ja kehoitettu soittamaan myöhemmin uudelleen. Lisäksi vastaanottoaika on saatettu perua, eikä uutta aikaa ole annettu, vaan ohjattu soittamaan myöhemmin ajanvaraukseen.

Yhteensä aluehallintovirastoon on saapunut vuoden 2023 alusta lukien yli 20 kantelua tai epäkohtailmoitusta, mikä on poikkeuksellinen määrä koskien yhden yksittäisen palvelun järjestämistä ja toteuttamista. Pelkästään marras-joulukuun 2023 ja tammi-maaliskuun 2024 aikana aluehallintovirastoon on saapunut seitsemän uutta kantelua, jotka koskevat suun terveydenhuollon palveluiden toteuttamista ja hoitoon pääsyä suun terveydenhuoltoon Rovaniemellä.

## Ratkaisu

- 1) Aluehallintovirasto määrää Lapin hyvinvointialueen huolehtimaan siitä, että suun terveydenhuoltoon Rovaniemellä pääsee terveydenhuoltolain 51 b §:n mukaisesti neljän kuukauden, 1.11.2024 alkaen kolmen kuukauden, enimmäisajan kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Toiminta on saatettava lainmukaiseksi ja jo syntynyt kiireettömän hoidon jono on purettava kahdeksan (8) kuukauden kuluessa tämän määräyksen antamisesta.**
- 2) Aluehallintovirasto määrää Lapin hyvinvointialueen huolehtimaan siitä, että suun terveydenhuollossa Rovaniemellä ilmoitetaan potilaille hoitoon pääsyn ajankohta potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n mukaisesti hoidon tarpeen arvion yhteydessä. Potilaita ei saa asettaa jonoon odottamaan vastaanottoaikaa määrittelemättömäksi ajaksi tai pyytää soittamaan uudelleen ajanvaraukseen. Toiminta on**

**saatettava lainmukaiseksi kahdeksan (8) kuukauden kuluessa tämän määräyksen antamisesta.**

**3) Aluehallintovirasto velvoittaa Lapin hyvinvointialueen noudattamaan edellä kohdissa 1 ja 2 annettuja määräyksiä yhteensä 800 000 euron sakon uhalla seuraavasti:**

- **Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuoltoon Rovaniemellä tulee päästä neljän kuukauden, 1.11.2024 alkaen kolmen kuukauden, enimmäisajan kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista terveydenhuoltolain 51 b §:n mukaisesti. Toiminta on saatettava lainmukaiseksi ja jo syntynyt kiireettömän hoidon jono on purettava kahdeksan (8) kuukauden kuluessa tämän määräyksen antamisesta, eli 29.11.2024 mennessä. Uhkasakko 500 000 euroa.**
- **Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa Rovaniemellä tulee ilmoittaa potilaille hoitoon pääsyn ajankohta potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n mukaisesti hoidon tarpeen arvion yhteydessä, eikä potilaita aseteta jonoon odottamaan vastaanottoaikaa määrittelemättömäksi ajaksi tai pyydetä ottamaan myöhemmin uudelleen yhteyttä ajanvaraukseen. Toiminta on saatettava lainmukaiseksi kahdeksan (8) kuukauden kuluessa tämän määräyksen antamisesta, eli 29.11.2024 mennessä. Uhkasakko 300 000 euroa.**

**Lapin hyvinvointialueen tulee antaa aluehallintovirastolle 13.12.2024 mennessä selvitys siitä, mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on tässä päätöksessä todettujen epäkohtien korjaamiseksi ryhtynyt. Selvitys tulee antaa suun terveydenhuollon resurssien riittäväydestä, hoitoon pääsyn ilmoittamisen toimintatavoista sekä kiireellisen ja kiireettömän suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn tilanteesta Rovaniemellä. Lisäksi selvitys tulee antaa niistä toimenpiteistä, joihin hyvinvointialue on ryhtynyt tilanteen korjaamiseksi aluehallintoviraston antamien määräysten johdosta. Selvitykseen tulee liittää tiedot hoitoonpääsyajoista, mahdollisista jonoon asetetuista hoitoa odottavista potilaista (jonossa olevien potilaiden sekä yli neljä kuukautta hoitoon pääsyä odottaneiden potilaiden lukumäärä) ja tieto siitä, kehotetaanko potilaita ottamaan uudelleen yhteyttä ajanvaraukseen tilanteissa, joissa potilaalla on todettu hoidon tarve, mutta aikaa ei ole voitu antaa ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä.**

**Jos kohdissa 1 ja 2 annettuja määräyksiä ei ole noudatettu asetettuun määräaikaan mennessä, eikä toimintaa ole saatettu lainmukaiseksi, aluehallintovirasto tulee ryhtymään uhkasakon tuomitsemista koskeviin toimenpiteisiin. Aluehallintovirasto voi tuomita uhkasakon maksettavaksi, jos määräyksiä ei ole noudatettu eikä määräysten noudattamatta jättämiseen ole pätevää syytä.**

- 4) Aluehallintovirasto kiinnittää Lapin hyvinvointialueen huomiota sosiaali- ja terveysministeriön yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden 2019 ja aikuisten valtakunnallisten yhtenäisten kiireellisen hoidon perusteiden noudattamiseen. Aluehallintovirasto toteaa käsityksensä, että pieni oireeton lohkeama voi olla arvioitavissa kiireettömäksi, mutta jos hampaan ja/tai paikan lohkeama aiheuttaa potilaalle purenta- ja/tai syömisongelmia, aluehallintoviraston käsityksen mukaan voi olla kyse kiireellistä hoitoa vaativasta asiasta. Kokonaisen hampaan lohkeaminen on kiireellistä hoitoa vaativa asia.**
- 5) Aluehallintovirasto ilmaisee käsityksensä, ettei terveydenhuoltolain 55 §:n mukaisten hoitopääsytietojen julkaisemista verkkolinkillä THL:n verkkosivuilla oleviin tilastotietoihin voida pitää asianmukaisena toimintatapana. Hyvinvointialueen tulee huomioida tietoja julkaistessaan myös viranomaisten toiminnan julkaisuudesta annetun lain (621/1999, *julkisuuslaki*) ja hallintolain (434/2003) edellytysten toteutuminen sekä muun muassa saavutettavuusvaatimukset.**

## Selvitys

Asian ratkaisu perustuu seuraaviin selvityksiin:

- Lapin hyvinvointialueen sairauksien ehkäisyn ja hoidon johtaja Tuula Saukkosen, suun terveydenhuollon johtava hoitaja, vastuuyksikköjohtaja Katariina Kettusen ja johtava hammaslääkäri Eeva-Riitta Ylikärpän 22.4.2023 antama selvitys
- Lapin hyvinvointialueen sairauksien ehkäisyn ja hoidon johtaja Tuula Saukkosen, suun terveydenhuollon johtava hoitaja, vastuuyksikköjohtaja Katariina Kettusen ja johtava hammaslääkäri Eeva-Riitta Ylikärpän 18.7.2023 asiassa antama lisäselvitys, jonka liitteenä
  - oikomishoidon ajanvarausohje
  - kirjaamisohje
  - koulutus ajanvaraukseen
  - Efficia-raportti

- Lapin hyvinvointialueen aluehallituksen 1.11.2023 antama selitys ja selvitys (LAPHA/3503/06.08.01/2023 Aluehallitus 1.11.2023 § 404)

## Asianosaisen kuuleminen

Aluehallintovirasto varasi 15.9.2023 Lapin hyvinvointialueen aluehallitukselle tilaisuuden lausua aluehallintoviraston harkitseman, kuulemisajankohtana voimassa olleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, *järjestämislaki*) 48 §:n 1 momentin mukaisen määräyksen antamisesta Lapin hyvinvointialueelle sen järjestämisvastuulla olevien Rovaniemen suun terveydenhuollon palveluiden saattamiseksi terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 ja 51 b §:n sekä järjestämislain 8 §:n 2 momentin mukaisiksi. Samalla varattiin tilaisuus lausua aluehallintoviraston harkitseman määräyksen tehostamisesta yhteensä 800 000 euron sakon uhalla.

Lapin hyvinvointialueen aluehallitus on 1.11.2023 antanut aluehallintovirastolle selityksensä ja selvityksensä (LAPHA/3503/06.08.01/2023 Aluehallitus 1.11.2023 § 404).

## Ratkaisun perustelut

### Asiassa saatu selvitys

#### Lapin hyvinvointialueen selvitys 22.4.2023

Lapin hyvinvointialueen 22.4.2023 aluehallintovirastolle antaman selvityksen mukaan suun terveydenhuollon resurssit Rovaniemellä ovat riittämättömät hoidon tarpeeseen nähden. Uutena haasteena on valtakunnallisesti paheneva hammaslääkäripula. Lapin hyvinvointialueella on ollut avoinna neljä (4) hammaslääkäriin virkaa, joihin oli vain kaksi kelpoisuusehdot täyttävää hakijaa.

Selvityksen mukaan, kun potilas asetetaan jonoon, hänelle annetaan tieto, ettei ole tiedossa, miten tai milloin jono puretaan. Potilasta ohjeistetaan, että mikäli hänen tilanteensa muuttuu (esimerkiksi tulee särkyä), hänen tulee olla uudestaan yhteydessä suun terveydenhuollon ajanvaraukseen. Selvityksen mukaan jatkossa on tavoitteena ilmoittaa hoitoon pääsyn ajat hyvinvointialueen internetsivuilla. Kiireelliseen hoitoon potilas pääsee vuorokauden kuluessa yhteydenotosta, pääasiassa jo samana päivänä. Puolikiireellisen ajan saamisessa vaihteluväli on samasta päivästä kolmeen kuukauteen. Kiireettömään hoitoon ei selvityksen mukaan pääse hoitotakuun edellyttämässä ajassa.

Selvityksessä todetaan lisäksi Rovaniemen kaupungin purkaneen hoitajonon ostopalveluna loppuvuodesta 2022, jolloin jono saatiin purettua tammi-lokakuulta. Toiminnan järjestämisvastuun siirryttyä Lapin hyvinvointialueelle 1.1.2023 suun terveydenhuollon ongelmat hoitoon pääsyn suhteen ovat jatkuneet. Vakainaisia hammaslääkäreiden tehtäviä on ollut auki, mutta kaikkia niistä ei ole saatu täytettyä. Hammaslääkäreitä on pyydetty useista rekrytointifirmoista, mutta resurssia ei ole saatu riittävästi eikä riittävän pitkäksi aikaa. Hammaslääkärit ovat usein vaihtuvia. Oman toiminnan kehittämistä on jatkettu TulSote -hankkeen ja FCG:n tukemana. Palveluseteli ja suoraosto ovat valmistelussa. Selvityksen mukaan näillä keinoilla tilannetta pyritään parantamaan niin, että hoitoon pääsy toteutuu myös kiirettömässä hoidossa hoitotakuun edellyttämässä ajassa.

### Lapin hyvinvointialueen lisäselvitys 18.7.2023

Lapin hyvinvointialueen 18.7.2023 antaman lisäselvityksen mukaan potilas saa yhteyden sekä kiireellisissä että kiireettömissä tilanteissa suun terveydenhuollon ajanvaraukseen soittamalla tai asioimalla suoraan hammashoitolassa. Takaisinsoittopalvelu on selvityksen mukaan käytössä. Hoidon tarpeen arvio tehdään aina potilaan ottaessa yhteyttä ajan varaamiseksi sekä uudestaan, mikäli aikaa joudutaan muuttamaan tai potilas on uudelleen yhteydessä saman vaivan muuttuneen tilanteen vuoksi. Lisäselvityksen liitteenä toimitetun ohjeen *Kirjaaminen suun th ajanvaraus (Lifecare)* mukaan, kun asiakas soittaa itse siirtääkseen aikaa ja puhelussa tehdään uusi ajanvaraus, ei uutta hoidon tarpeen arviointia tehdä. Tällöin hoitoon pääsy katkeaa (hoitotakuu). Kun organisaatio peruu ajanvarauksen, ajanvaraaja soittaa asiakkaalle ja aikaa siirretään, jos asiakas vastaa puheluun. Jos asiakas ei vastaa, aika perutaan ja peruutus kirjataan potilasasiakirjoihin. Tällöin hoitoon pääsy jatkuu (hoitotakuu).

Lisäselvityksen mukaan kiirettömään hammastarkastukseen aikaa varaavat potilaat laitetaan jonoon odottamaan hoitoon pääsyä. Lisäselvityksen antamisen hetkellä 4 460 potilasta on ollut jonossa odottamassa hoitoon pääsyä. Yli kuusi kuukautta hoitoon pääsyä on odottanut 1 771 potilasta. Hoitoon pääsyn ajankohta ilmoitetaan, kun aika potilaalle on antaa. Hoidon tarpeen arvio kirjataan potilasasiakirjoihin, kuten myös hoitoon pääsyn tiedustelut. Hoitopääsyaikaa ei kirjata potilasasiakirjoihin, koska se ei ole tiedossa, eikä mahdollista viivettä tai sen syytä. Ohjaaminen muuhun hoitopaikkaan ei ole selvityksen antohetkellä ollut mahdollista. *Kirjaaminen suun th ajanvaraus (Lifecare)* -ohjeen mukaan, jos asiakas laitetaan jonoon (aikuiset), kirjataan hoidon tarpeen arviointiin "Hoito tarpeellista, mutta aikoja ei ole antaa".

Lisäselvityksen mukaan eriasteisissa paikan irtoamisissa ja hampaiden lohkeamisissa hoidon kiireellisyyden arvio tehdään oirekuvan perusteella.

Särkevät arvioidaan kiireellisiksi ja muut kiireettömiksi. Aika annetaan sinne, mistä vapaat ajat kulloinkin löytyvät.

Ohjeessa *HTA koulutus ajanvaraukseen* todetaan, että hoidon tarpeen arvioinnissa huomioidaan potilaan oireet, oireiden kesto, muut potilaan ongelmaan liittyvät asiat, yleinen terveydentila sekä hoitokertomuksesta ilmenevät aikaisemmat tiedot. Päivystyksellistä tai kiireellistä hoitoa vaativat muun muassa äkilliset säryt, jotka eivät rauhoitu kipulääkkeillä, voimakkaat oireet sekä tapaturmat (esim. pysyvän hampaan murtuma/katkeaminen läheltä ienrajaa erityisesti lapsilla ja nuorilla). Kolmen viikon kuluessa hoidetaan esimerkiksi potilaat, joilla on lieviä oireita ja vaivoja. Kolmen kuukauden kuluessa hoidetaan epätietoiset potilaat, joilla jokin suun muutos askarruttaa, mutta oireita ei ole. Kuuden kuukauden kuluessa hoidetaan uudet oireettomat potilaat (muun muassa voimakkaasta narskuttelusta tai hampaiden jatkuvasta puremisesta johtuva hampaiden tai paikkojen lohkeilu sekä potilaat, joilla lievä tai ajoittainen kiputila leukanivelissä, puremalihaksissa, kasvoissa tai hampaistossa).

Lisäselvityksen antamisen aikaan hoitotakuun kiristyminen 1.9.2023 alkaen on ollut hyvinvointialueen tiedossa, mutta siihen ei ole pystytty varautumaan. Hammaslääkäreiden vakituisiin vakansseihin ei ole ollut hakijoita eikä sijaisia ole saatu. Hammaslääkärin, hammashoitajan ja suuhygienistien lisävakansseille on lisäselvityksen mukaan tarve, mutta uusien vakanssien perustaminen ei auta, jos tekijöitä ei ole saatavissa edes olemassa oleviin. Ostopalvelua kokonaishoitojonon purkamiseksi valmistellaan ja hankintamäärässä huomioidaan kiristynyt hoitotakuu. Lisäksi valmistelussa on palvelusetelin käyttöönotto ja lisätyösopimus lisäresurssin saamiseksi.

Lisäselvityksen mukaan hyvinvointialue on konkreettisina toimenpiteinä asioiden korjaamiseksi lain edellyttämälle tasolle jatkanut oman toiminnan kehittämistä TUISote -hankkeen ja FCG:n tukemana sekä selvittänyt palvelusetelin käyttöönottoa. Lisäksi suoraostosta potilaiden kokonaishoitoon on tehty sopimus EU-kilpailutusrajojen mukaisesti, myös laajempaa kokonaishoidon kilpailutusta valmistellaan. Myös lisätyösopimusta valmistellaan.

### Lapin hyvinvointialueen aluehallituksen selitys ja selvitys 1.11.2023

Lapin hyvinvointialueen aluehallituksen 1.11.2023 antaman selityksen mukaan Lapin hyvinvointialue on ryhtynyt toimintansa aikana toimenpiteisiin suun terveydenhuollon tilanteen korjaamiseksi Rovaniemellä. Hyvinvointialue on tehnyt kynnysarvon alittavan suorahankinnan 1 100 potilaan kokonaishoidosta, joka on voimassa 31.12.2023 asti. 1 100 potilaasta on selityksen antamiseen mennessä käynyt tarkastuksessa 1 012 potilasta, joista 935 potilaan tarkastuksessa

tarpeelliseksi katsotut suun terveydenhuollon hoitotoimenpiteet on annettu. Lisäksi hyvinvointialue on julkaissut kilpailutusasiakirjat koskien suun terveydenhuollon kokonaishoidon kilpailutusta. Kilpailutus tullaan viemään loppuun 31.12.2023 voimassa olevan suorahankintasopimuksen voimassa olon aikana. Näin ollen hyvinvointialue pystyy suoraan jatkamaan jonojen purkua suorahankintasopimuksen päättyessä.

Lisäksi hyvinvointialue aloittaa selityksensä mukaan kiireettömän hoidon jonon purun marraskuussa omalla henkilöstöllä teetettävänä lisätyönä. Hyvinvointialueen henkilöstöjaosto on 27.9.2023 pidetyssä kokouksessa tehnyt päätöksen hammaslääkäreiden ja SOTE-sopimuksen piiriin kuuluvan henkilöstön jononpurkutyöstä suun terveydenhuollossa. Hyvinvointialue on myös rekrytoinut yksittäisiä hammaslääkäreitä ostopalveluna, ja omaa toimintaa on pyritty vahvistamaan lisäämällä aktiivista rekrytointia muun ohessa hammaslääkäripäiviltä. Lisäksi uudelleen haettavaksi on laitettu suun terveydenhuollon paikkoja. Hyvinvointialue toteaa siten aloittaneensa konkreettiset toimet suun terveydenhuollon tilanteen parantamiseksi Rovaniemellä.

Hyvinvointialue toteaa vielä näkemyksensä selityksessään, että huomioiden selityksessä mainitut seikat sekä sen, että valvonta-asia on ensimmäinen hyvinvointialueen toiminnan aikana, ei ole aiheellista asettaa määräyksen tehostamiseksi uhkasakkoa. Hyvinvointialue pitää tärkeänä suun terveydenhuollon palveluiden saattamista lain edellyttämälle tasolle ja pyrkii toiminnallaan saavuttamaan tämän tavoitteen mahdollisimman pian.

Hyvinvointialueen 1.11.2023 antaman selvityksen mukaan hyvinvointialue julkaisee terveydenhuoltolain 55 §:n mukaiset odotusajat Lapin hyvinvointialueen internetsivuilla suoralla linkillä THL:n hoitoon pääsyn tilastoihin.

## Asian arviointi ja johtopäätökset

### Hoitoon pääsy

Terveydenhuollon toiminnan tulee terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädetyin tavoin olla laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 51 b §:n mukaan 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 neljän kuukauden kuluessa siitä, kun arvio on tehty. Jos potilas on 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 neljän kuukauden kuluessa alkuperäisestä arviosta. Jos hammaslääkäri toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hammaslääkäri on todennut palvelun tarpeen. Hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle. Kolmen ja neljän kuukauden enimmäisaikoja ei sovelleta tilanteissa, joissa potilaalle on määritelty yksilöllinen tutkimus- tai hoitoväli. Tutkimus tai hoito tulee järjestää hoitosuunnitelmaan kirjatun tutkimus- tai hoitovälin mukaisesti, jollei hoidon tarpeen arvioissa tule esille seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- tai hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa.

Hallituksen esityksessä HE 74/2022 vp (s. 131) todetaan terveydenhuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain 51 b §:n säännöskohtaisissa perusteluissa, että pykälä vastaa muuten terveydenhuoltolakiin 1.11.2024 voimaan tulevaksi ehdotettavaa, toistaiseksi voimassa olevaa 51 b §:ää, mutta pykälän 1 momentin mukaan 51 §:ssä tarkoitettussa arvioissa hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu tutkimus tai hoito on järjestettävä arvioinnista seuraavan neljän kuukauden sisällä. Vastaavasti 2 momentissa oleva vaihtoehtoinen hoitoon pääsyn määräaika on neljä kuukautta. Pykälä on väliaikaisesti voimassa ajalla 1.9.2023–31.10.2024. Pykälän voimassaoloajan päättymisen jälkeen voimaan siis tulee kolmen kuukauden hoitoon pääsyn määräaika. Pykälä ei poikkeaisi 1.11.2024 voimaan tulevaksi ehdotettavasta, toistaiseksi voimassa olevasta pykälästä muiden pykälässä säädettyjen määräaikojen osalta. Pykälän perusteluiden osalta viitataan muilta osin toistaiseksi voimassa olevaksi ehdotetun 51 b §:n perusteluihin.

Edellä mainittujen terveydenhuoltolain esitöiden säännöskohtaisissa perusteluissa (s. 125) korostetaan, että hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle. Tällainen tarkennus on tarpeen, koska tiedossa on tapauksia, joissa hoitojakson eri käyntikertojen välit ovat kohtuuttoman pitkiä, ja potilaan suun sairaudet pahenevat asianmukaisen hoidon viivästyessä. Tutkimukseen tai hoitoon pääsyä pykälän 1 momentissa säädettyssä määräajassa ei tule toteuttaa sen kustannuksella, että hoitojaksot venyvät. Ei ole tarkoituksenmukaista, että hoitoon pääsee määräajassa, mutta hoito ei etene eikä valmistu kohtuujassa. Riittävän tiheisiin hoitokäynteihin tulee kiinnittää erityistä huomiota, kun potilaalla on paljon hoidon tarvetta, jotta hoitojakso ei veny useiden kuukausien mittaiseksi. Hoitojakson eri käyntikertojen välien tulee vastata hyviä hoitokäytäntöjä. Hyvien hoitokäytäntöjen noudattaminen on paitsi potilaan

kannalta tärkeää, myös hoitoa antavan henkilökunnan työhyvinvoinnin kannalta tärkeää ja siten merkittävä työn veto- ja pitovoimatekijä.

Terveystieteiden muuttamista koskevassa sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä (StVM 21/2022 vp, s. 5) todetaan, että nopeammalla hoitoon pääsillä voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä sekä vähentää erityistason palveluiden tarvetta. Hoitoon pääsyn viivästyminen voi heikentää potilaan terveydentilaa ja johtaa oikea-aikaista hoitoa laajempaan palvelutarpeeseen lisäten samalla hoidosta potilaalle sekä yhteiskunnalle aiheutuvia kustannuksia.

Aluehallintovirasto toteaa, että hoitoon pääsyn määräaikoja ei sovelleta 51 b §:n 5 momentin mukaisesti tilanteisiin, joissa potilaalle on määritelty yksilöllinen tutkimus- tai hoitoväli. Lain esitöiden (HE 74/2022 vp, s. 126) mukaan tutkimus tai hoito tulee lähtökohtaisesti järjestää hoitosuunnitelmaan kirjattun tutkimus- tai hoitovälin mukaisesti, ellei sitten 51 §:n 1 momentin mukaisessa tutkimuksen tai hoidon tarpeen arvioinnissa ole tullut esille seikkoja, joiden perusteella tutkimus tai hoito tulee järjestää jo tätä aiemmin tai voidaan järjestää tätä myöhemmin. Jotta potilas voi saada ajan tutkimus- tai hoitovälin mukaisesti, potilasta tulee ohjeistaa varaamaan aika riittävän aikaisin ennen hoitosuunnitelmassa määriteltyä ajankohtaa. Tutkimus tai hoito tulee järjestää hoitosuunnitelmaan kirjattua ajankohtaa aiemmin, jos potilaan suun terveydentilan arvioidaan heikentyneen esimerkiksi potilaan oireiden perusteella tai siksi, että potilaan yleinen terveydentila tai toimintakyky on heikentynyt. Tutkimus tai hoito voidaan järjestää hoitosuunnitelmaan kirjattua ajankohtaa myöhemmin, jos siihen on hammaslääketieteelliset perusteet. Näin saattaa olla esimerkiksi tilanteessa, jossa potilaan tutkimus- tai hoitoväli on suunniteltu hyvien hoitokäytäntöjen mukaista väliä lyhyemmäksi. Esitöissä kuitenkin korostetaan, että sääntely palvelun järjestämisestä tutkimus- tai hoitovälin mukaisesti ei oikeuta rytmittämään tutkimus- ja hoitokäyntejä hyvän hoitokäytännön vastaisesti. Tutkimukset ja hoidon kokonaisuus on toteutettava lainsäädännön sekä kansallisten terveydenhuollon ja hammaslääketieteellisten suositusten mukaisesti. Tällaisia suosituksia ovat esimerkiksi Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet, Käypä hoito -suositukset ja Terveystieteiden palveluvalikoimaneuvoston suositukset. Terveystieteiden 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveystieteiden toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Ammattihenkilölain 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti.

Hyvinvointialueella on velvollisuus hankkia palveluja muualta, jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia tai hoitoa säädetyissä

enimmäisajoissa. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä on arvioitava, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan tutkimukset ja hoidon säädetyissä enimmäisajoissa. Jos oma hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on terveydenhuoltolain 54 §:n mukaan järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle yhteystoiminnassa sen kanssa tai ostopalveluihin. Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen palvelusetelilaisissa. 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 säädetyissä määräajoissa. Tämä on ollut säännöksen tarkoitus jo aiemminkin, mutta täsmennyksellä on tarkoitus korostaa veloitteen noudattamista. Myös oikeusasiamies on ratkaisukäytännössään (mm. dnro 4041/4/10) katsonut lainvastaiseksi menettelyn, jossa terveystieteiden tiedossa on ollut, ettei se itse voi antaa hoitoa lainsäädännön edellyttämässä enimmäisajoissa, eikä se kuitenkaan viivytyksettä ja enimmäisaikojen puitteissa ole järjestänyt mahdollisuutta saada hoitoa muilta palveluntuottajilta

Sosiaali- ja terveysministeriö on 14.7.2023 antamassaan ohjeessa *Kiireettömään hoitoon pääsyä koskevat säännökset tiukentuvat 1.9.2023 alkaen* todennut, että jos hoitotakuuajan puitteissa tarjottu aika ei sovi potilaalle, tulee potilaan kanssa neuvotella sopivasta ajasta ja hoitoaika tarjotessa on pyrittävä ottamaan huomioon potilaan toivomukset. Potilaalla ei ole kuitenkaan ehdotonta oikeutta vaatia, että hänen hoitokäyntinsä toteutetaan juuri tiettyinä ajankohtana. Hyvinvointialueen on 54 §:n säännökset huomioon ottaen järjestettävä toimintansa siten, että potilaille on yleensä tarjolla enemmän kuin vain yksi aika, ja tarvittaessa hyvinvointialueiden yhteistoimintaa, ostopalveluja tai palveluseteliä käyttäen toteutetaan potilaiden oikeus päästä hoitoon enimmäisajoissa.

Hallituksen esityksessä HE 74/2022 vp (s. 102) todetaan, että hoitotakuun tehokas toteutuminen edellyttää, että toimintaa seurataan ja valvotaan luotettavalla tavalla. Myös kirjaamiskäytäntöihin, raportointiin, tilastointiin ja sen hyödyntämiseen on panostettava.

Lapin hyvinvointialueen antamien selvitysten perusteella on selvää, ettei hyvinvointialue ole pystynyt toteuttamaan tutkimuksia ja hoitoa lain edellyttämällä tavalla säädetyissä enimmäisajoissa, vaan potilaita on asetettu lain vastaisesti jonoon odottamaan hoitoon pääsyä määrittelemättömäksi ajaksi ja/tai ilmoitettu, että vapaita aikoja ei ole ja pyydetty soittamaan ajanvaraukseen myöhemmin uudelleen, vaikka potilaalla on todettu hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarve hoidolle.

Suomen perustuslain (731/1999, *perustuslaki*) 19 §:n 3 momentti sekä järjestämislain 4 §:n 1 momentti velvoittavat hyvinvointialuetta suunnittelemaan ja toteuttamaan terveydenhuollon sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Hyvinvointialue ei voi vedota puutteellisiin resursseihin lakisääteisten velvollisuuksiensa toteuttamatta jättämisessä. Aluehallintovirasto toteaa, että hoidon laatuun sisältyy edellytys hoidon toteuttamisesta oikeaan aikaan turvallisesti ja asianmukaisesti.

Aluehallintovirasto viittaa Rovaniemen suun terveydenhuollon valvontahistoriaan vuodesta 2015 alkaen (aluehallintoviraston päätökset 24.9.2015 LAAVI/78/2015, 14.11.2017 LAAVI/446/2017 ja 2.12.2022 LAAVI/195/2020) ja toteaa, että edellä kuvatut haasteet eivät ole uusia, vaan ne ovat olleet jo ennen vuotta 2023 suun terveydenhuollosta järjestämisvastuussa olleen Rovaniemen kaupungin, kuten myös 1.1.2023 alkaen suun terveydenhuollosta järjestämisvastuussa olleen Lapin hyvinvointialueen tiedossa. Aluehallintovirasto toteaa Rovaniemen kaupungin jatkuvasti tai ainakin toistuvasti useiden vuosien ajan laiminlyöneen järjestämisvastuutaan suun terveydenhuollon palveluissa aluehallintoviraston antamasta hallinnollisesta ohjauksesta ja määräyksen antamisesta huolimatta. Aluehallintovirasto on saattanut 2.12.2022 antamansa päätöksen sekä Rovaniemen kaupungin suun terveydenhuoltoa koskevan valvontahistorian Lapin hyvinvointialueen tietoon ja huomioon otettavaksi suun terveydenhuollon palveluiden kokonaisuuden suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Saatujen selvitysten mukaan hyvinvointialue on tehnyt erilaisia kehittämistoimenpiteitä, jotta toiminta vastaisi lainsäädännön vaatimuksia. Näitä ovat olleet muun muassa lisätöiden teettäminen, rekrytointitoimenpiteet, hammaslääkäriresurssin ostaminen yksityiseltä sektorilta sekä ajanvarauksen toimintamallin kehittäminen. Saadun selvityksen mukaan nämä toimenpiteet ovat kuitenkin joko vasta valmisteltavina tai suunnitelman tasolla taikka ovat osoittautuneet toistaiseksi jossain määrin riittämättömiksi.

Aluehallintovirasto toteaa, ettei hyvinvointialue voi vedota puutteellisiin resursseihin lakisääteisten velvollisuuksiensa toteuttamatta jättämisessä. Järjestämislain 8 §:n 2 momentissa edellytetään, että hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Aluehallintovirasto korostaa, että sekä

kiireellisissä että kiireettömissä tilanteissa tulee turvata potilaan hoidon tarpeen mukaisten hoitojen toteuttaminen. Hyvinvointialueen terveydenhuollosta vastaavan henkilöstörakenteen ja määrän on vastattava alueen terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Palvelut tulee järjestää siten, että potilasturvallisuus ja potilaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella määritettävä hoidon tarve toteutuvat lainsäädännön edellyttämällä tavalla myös resurssivajetilanteissa. Aluehallintovirasto toteaa, että Lapin hyvinvointialueen tulee järjestää toimintansa siten, että potilaiden hoidon tarpeen mukainen hoitoon pääsy toteutuu kaikissa tilanteissa asianmukaisesti. Hyvinvointialue voi järjestämislain 12 §:n mukaisesti tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja myös hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi.

Edellä todetun perusteella aluehallintovirasto määrää sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, myöhemmin *valvontalaki*) 39 §:n 1 momentin nojalla Lapin hyvinvointialueen huolehtimaan siitä, että kiireettömään suun terveydenhuoltoon Rovaniemellä pääsee neljän kuukauden, 1.11.2024 alkaen kolmen kuukauden, enimmäisajan kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista terveydenhuoltolain 51 b §:n mukaisesti. Toiminta on saatettava lainmukaiseksi ja jo syntynyt kiireettömän hoidon jono on purettava kahdeksan (8) kuukauden kuluessa määräyksen antamisesta.

#### Hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittaminen

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, myöhemmin *potilaslaki*) 4 §:n 1 momentin mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Säännös tarkoittaa mainittua säännöstä koskevien lain esitöiden (HE 77/2004 vp, s. 44–45) mukaan sitä, että potilaan pitää saada tietää milloin hän pääsee hoitoon, eikä häntä voida laittaa odottamaan hoitoa epämääräiseksi ajaksi. Kun hoitoon pääsyn ajankohta voidaan ilmoittaa, saadaan myös selville, täytyykö hoitoa potilaalle mahdollisesti hankkia muilta palveluntuottajilta. 31.12.2023 asti voimassa olleen sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (94/2022, *potilasasiakirja-asetus*) 18 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät hoitoonpääsyn viivästyksen syystä, potilaalle ilmoitetusta hoitoonpääsyajasta ja siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle. 1.1.2024 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, myöhemmin *asiakastietolaki*) 36 §:n 1 momentin mukaan, jos potilas potilaslain 4 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät viivästyksen

syystä, potilaalle ilmoitetusta hoitopääsyaajasta ja siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle. Potilasasiakirjoihin merkitään myös tieto potilaan ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan. Jos ilmoitettu hoitopääsyaika muuttuu, potilasasiakirjoihin merkitään tiedot uudesta ajankohdasta, muutoksen syystä ja siitä, että muutoksesta on ilmoitettu potilaalle.

Eduskunnan oikeusasiamies on ratkaisukäytännössään (esim. dnro:t 4041/4/10, 3160/4/10 ja 3656/4/09) todennut, että terveydenhuollon toimintayksikkö menettelee lainvastaisesti ainakin silloin, kun potilaalle ei lainkaan ilmoiteta hoitoon pääsyn ajankohtaa, vaan hänet jätetään jonoon odottamaan hoitoon pääsyä. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on pidetty riittävänä, että hoitoon pääsyn ajankohta ilmoitetaan kuukauden tarkkuudella (mm. EOAK/3335/2020). Lisäksi valtioneuvoston oikeuskansleri (dnro OKV/1620/1/2009) ja eduskunnan oikeusasiamies (dnro 1678/4/09) ovat todenneet epäasianmukaiseksi käytännön, jossa potilas saa tutkimusajan lakisääteisen enimmäisajan puitteissa, mutta hänet asetetaan tutkimuksen jälkeen jonoon odottamaan hoitoa. Oikeusasiamiehen ratkaisussa dnro 3964/4/08 on todettu, että potilaan hoidon voidaan katsoa alkaneen, kun potilas on käynyt vastaanotolla. Potilaan hoitoa tulee jatkaa hammaslääkärin tekemän tutkimuksen jälkeen diagnoosin täsmennyttyä ilman, että hänet asetetaan hoitojonoon.

Saatujen selvitysten ja epäkohtailmoitusten mukaan Lapin hyvinvointialue ei ilmoita kiireettömän hoidon tarpeessa olevalle potilaalle hoitoon pääsyn ajankohtaa, vaan potilas joko asetetaan jonoon odottamaan hoitoon pääsyä tai häntä pyydetään soittamaan myöhemmin uudelleen ajanvaraukseen. Aluehallintovirasto toteaa, että potilaalle tulee potilaslain 4 §:n mukaisesti ilmoittaa hoitoon pääsyaika hoidon tarpeen arvioinnin mukaisesti täsmällisesti, kuitenkin vähintään kuukauden tarkkuudella, ilman että potilas asetetaan jonoon määrittelemättömäksi ajaksi, tai potilaan täytyy soittaa ajanvaraukseen yhä uudelleen ajan saadakseen.

Edellä lausutun perusteella aluehallintovirasto määrää valvontalain 39 §:n 1 momentin nojalla Lapin hyvinvointialueen huolehtimaan siitä, että suun terveydenhuollossa Rovaniemellä ilmoitetaan potilaille hoitoon pääsyn ajankohta potilaslain 4 §:n mukaisesti hoidon tarpeen arvion yhteydessä. Potilaita ei saa asettaa jonoon odottamaan vastaanottoaikaa määrittelemättömäksi ajaksi tai pyytää ottamaan uudelleen yhteyttä ajanvaraukseen. Toiminta on saatettava lainmukaiseksi kahdeksan (8) kuukauden kuluessa määräyksen antamisesta.

#### Uhkasakon asettaminen

Aluehallintovirasto toteaa, että Rovaniemen kaupungin suun terveydenhuollon järjestämistä on valvottu jo vuodesta 2015 alkaen ja

kaupungille on annettu hallinnollista ohjausta ja määräys. Aluehallintovirasto on 2.12.2022 antamallaan päätöksellä (LAAVI/195/2020) antanut Rovaniemen kaupungille vakavan huomautuksen siitä, ettei hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa ole toteutunut terveydenhuoltolain 51 §:n 2 momentin mukaisesti sekä siitä, että kaupunki on laiminlyönyt potilaslain 4 §:n 1 momentin mukaisen velvollisuuden hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamisesta potilaalle. Aluehallintoviraston harkinnassa oli sakon uhalla velvoittavan määräyksen antaminen Rovaniemen kaupungille suun terveydenhuollon palveluiden saattamiseksi lain edellyttämälle tasolle. Aluehallintovirasto saattoi tämän päätöksensä Lapin hyvinvointialueen tietoon ja huomioon otettavaksi suun terveydenhuollon palveluiden kokonaisuuden suunnittelussa ja tulevassa toteuttamisessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on 21.10.2022 todennut vastauksessaan *Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus aluehallintoviraston sääntelyesitykseen ja ohjauspyyntöön valvonnasta hyvinvointialueuudistuksen voimaan tullessa (VN/27037/2022)*, että hyvinvointialueuudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille sekä HUS-yhtymälle tapahtuu lakisääteisenä yleisseuraantona, josta säädetään järjestämislain 8 §:ssä ja voimaanpanolain (laki sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta (616/2021)) 4 §:ssä sekä täydentävästi mm. voimaanpanolain 20, 23, 40 ja 64 §:issä. Hyvinvointialueet (ml. Helsingin kaupunki) ja HUS-yhtymä vastaavat 1.1.2023 alusta lähtien kuntien ja kuntayhtymien sijasta laissa säädetyistä ja lain nojalla määrätyistä velvoitteista sekä toiminnan jatkuvuudesta ja vireillä olevien asioiden käsittelystä niin viranomaisena kuin asianosaisena, jos ei erikseen toisin ole säädetty. STM:n vastauksessa todetaan lisäksi, että valvonnan kohdeorganisaatio sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen osalta on 1.1.2023 lukien hyvinvointialue (ml. Helsingin kaupunki), ja erikseen säädetyissä tehtävissä edelleen kunta tai HUS-yhtymä. Kyseinen valvonnan kohde on myös velvollinen antamaan valvovalle viranomaiselle valvonnan suorittamista varten tarvittavat tiedot valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeutta koskevien säännösten mukaisesti. Valvontaviranomaisen kunnalle tai kuntayhtymälle ennen 1.1.2023 antamien määräysten kohteeksi vaihtuu järjestämisvastuun siirron myötä asianomainen järjestämisvastuullinen hyvinvointialue tai HUS-yhtymä.

Aluehallintovirasto on ottanut arvioinnissaan huomioon muutosvaiheeseen sisältyneet toimintaympäristön muutokset. Aluehallintovirasto toteaa, että valvonnan kohteena oleva suun terveydenhuolto Rovaniemellä on hyvinvointialueelle siirtymisen yhteydessä jatkunut olennaisilta osiltaan

sellaisena ja niiden voimavarojen turvin, jotka Rovaniemen kaupungilla on ollut aiemmin käytössään. Lisäksi aluehallintovirasto on saattanut edellä mainitusti 2.12.2022 antamansa päätöksen Lapin hyvinvointialueen tietoon ja huomioon otettavaksi. Aluehallintovirasto toteaa, etteivät potilaiden lakisääteiset oikeudet ole palvelujen järjestämistäsiirtoon siirtymisen vuoksi katkenneet, vaan palvelut on tullut tuottaa lain edellyttämällä tavalla toimintaympäristömuutoksesta huolimatta.

Aluehallintovirasto voi valvontalain 39 §:n 2 momentin nojalla velvoittaa palvelunjärjestäjän sakon uhalla noudattamaan saman pykälän 1 momentin nojalla antamaansa määräystä sosiaali- ja terveystalouden järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaittujen asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavien puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta.

Rovaniemen kaupunki totesi valvonta-asiassa LAAVI/195/2020 28.11.2022 antamassaan selvityksessä, että jonossa oli silloin 1 099 potilasta odottamassa hoitoon pääsyä. Jonotusaika yhteydenotosta ajan saamiseen oli noin kaksi kuukautta. Lapin hyvinvointialue totesi 18.7.2023 antamassaan lisäselvityksessä, että lisäselvityksen antamisen hetkellä 4 460 potilasta oli jonossa odottamassa hoitoon pääsyä ja yli kuusi kuukautta hoitoon pääsyä odottaneita oli 1 771 potilasta. Saadusta selvityksestä ilmenee, että tilanne on heikentynyt selvästi vuoden 2023 aikana.

Lapin hyvinvointialueen järjestämistäsiirtoilla olevassa suun terveydenhuollossa Rovaniemellä on vakavia puutteita. Aluehallintovirasto katsoo, ettei Lapin hyvinvointialue ole ryhtynyt riittävinä pidettäviin toimenpiteisiin suun terveydenhuollon toiminnan ja sen voimavarojen muuttamiseksi Rovaniemellä, vaan hoitoon pääsy on heikentynyt edelleen. Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollon toiminta Rovaniemellä vaarantaa vakavasti potilaiden oikeuden saada suun terveydenhuollon palvelut laadukkaasti ja yhdenvertaisesti hoidon tarpeensa mukaisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla säädettyjen enimmäisaikojen mukaisesti. Hoidon laatuun sisältyy edellytys hoidon toteuttamisesta oikeaan aikaan turvallisesti ja asianmukaisesti. Potilaan saaman hoidon tulee myös olla vaikuttavaa ja lisätä potilaan terveyttä. Potilaan hoitoa ei voida pitää asianmukaisena, jos hoito pitkittyy tai viivästyy siten, että potilaan ennuste heikkenee.

Aluehallintovirasto toteaa, että terveydenhuoltolain hoitoon pääsyn määräaikoja ja potilaslain hoitoon pääsyn ilmoittamista koskevat säännökset ovat yksiselitteisiä ja niitä on tullut noudattaa. Lapin hyvinvointialue on toiminut lainvastaisesti jättäessään noudattamatta terveydenhuoltolaissa ja potilaslaissa säädetyt vaatimukset.



Koska Lapin hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleva suun terveydenhuolto Rovaniemellä ei aluehallintoviraston aiemmista valvonnallisista toimista huolimatta edelleenkään toteudu kaikilta osin lainsäädännön edellyttämällä tavalla eikä hyvinvointialue ole aluehallintoviraston aiemmin antaman hallinnollisen ohjauksen jälkeen ryhtynyt riittävinä pidettäviin toimenpiteisiin puutteiden poistamiseksi ja toiminnan lainvastaisuuden korjaamiseksi, aluehallintovirasto katsoo perustelluksi asettaa määräysten noudattamisen tehosteeksi yhteensä 800 000 euron uhkasakon eriteltyinä määräyksittäin edellä ratkaisuosassa todetun mukaisesti.

Määräajan pituutta harkittaessa on otettu huomioon se, että Lapin hyvinvointialueella on ollut jo ennen toimintansa aloittamista 1.1.2023 ja koko toimintansa ajan ollut tiedossaan, mitä puutteita suun terveydenhuollossa Rovaniemellä on korjattava, jotta toiminta täyttäisi lainsäädännön edellytykset. Lisäksi aluehallintovirasto on jo alkuvuodesta 2023 pyytänyt hyvinvointialuetta selvittämään suun terveydenhuollon resurssien riittävyden, hoitoon pääsyn ilmoittamisen toimintatavat sekä kiireellisen ja kiireettömän suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn tilanteen Rovaniemellä sekä ryhtymään tarvittaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi viipymättä. Määräajan pituutta harkittaessa on otettu huomioon myös hyvinvointialueen tosiasialliset mahdollisuudet noudattaa asetettua määräaika.

Uhkasakon määrää harkittaessa on uhkasakkolain 8 §:n mukaisesti otettu huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus, velvoitetun maksukyky ja muut asiaan vaikuttavat seikat. Uhkasakko asetetaan suuruudeltaan sellaiseksi, ettei lainvastaisten olosuhteiden ylläpitäminen muodostu Lapin hyvinvointialueelle taloudellisesti tarkoituksenmukaisemmaksi vaihtoehdoksi kuin laissa säädettyjen velvoitteiden täyttäminen. Huomioon on siten otettu myös Rovaniemen kaupungin Spider Med Oy:ltä syksyllä 2022 hankkiman suun terveydenhuollon 2000 potilaan kokonaishoidon hankintahinta urakkamallilla (Rovaniemen kaupungin hyvinvointilautakunnan pöytäkirja 23.8.2022 ROIDno-2022-2471 § 94).

### Selvityspyyntö

Valvontalain 32 §:n 2 momentissa säädetyn valvontatehtävänsä toteuttamiseksi aluehallintovirasto pyytää Lapin hyvinvointialuetta antamaan selvityksensä siitä, mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on tässä päätöksessä todettujen epäkohtien korjaamiseksi ryhtynyt. Selvitys tulee antaa suun terveydenhuollon resurssien riittävydestä, hoitoon pääsyn ilmoittamisen toimintatavoista sekä kiireellisen ja kiireettömän suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn tilanteesta Rovaniemellä. Lisäksi selvitys tulee antaa niistä toimenpiteistä, joihin hyvinvointialue on ryhtynyt tilanteen korjaamiseksi aluehallintoviraston antamien määräysten johdosta.

Selvitykseen tulee liittää tiedot hoitopääsyajoista, mahdollisista jonoon asetetuista hoitoa odottavista potilaista (jonossa olevien potilaiden sekä yli neljä kuukautta hoitoon pääsyä odottaneiden potilaiden lukumäärä) ja tieto siitä, kehotetaanko potilaita ottamaan uudelleen yhteyttä ajanvaraukseen tilanteissa, joissa potilaalla on todettu hoidon tarve, mutta aikaa ei ole voitu antaa ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä. Lapin hyvinvointialueen tulee toimittaa selvitys Lapin aluehallintovirastoon 13.12.2024 mennessä.

#### Yhteyden saaminen ja arvio hoidon tarpeesta

Terveyspalveluiden velvollisuutena on turvata terveydenhuoltolain 51 §:ssä tarkoitettu välitön yhteydenosaanti, hoidon tarpeen arviointi sekä hoidon järjestäminen määräajassa. Terveydenhuoltolain muuttamista koskevien lain esitöiden (HE 74/2022 vp, s. 111–113) 51 §:n 1 momentin yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan saman päivän aikana on saatava sekä yhteys toimintayksikköön, että arvio hoidon tarpeesta. Sääntelyn velvoitteet täyttyvät, vaikka takaisinsoitto tai muu yhteydenotto joillekin potilaille toteutuu vasta aukioloajan ulkopuolella, kunhan tällainen yhteydenotto toteutuu saman päivän aikana. Potilaalla on oikeus saada yksilöllinen arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa hoitoa tai tutkimuksia potilas tarvitsee.

Hallituksen esityksen mukaan 51 §:ssä tarkoitettussa yksilöllisessä arviossa hoidon tarpeesta selvitetään yhteydenoton syy, vamman tai sairauden oireet ja niiden vaikeusaste ja kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitetöiden ja muiden mahdollisesti käytettävissä olevien tietojen tai eräissä tapauksissa lähetteen perusteella. Potilaan antamien ja muiden alustavien tietojen perusteella tehdään ratkaisu siitä, mille terveydenhuollon ammattihenkilölle potilas ohjataan terveydentilansa edellyttämän varsinaisen tutkimus-, hoito tai kuntoutussuunnitelman tekoa ja tutkimusten ja hoidon toteuttamista varten. Jos arvioinnissa todetaan tarve terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle, tehdään kiireettömässä tapauksessa yleensä ajanvaraus. Mikäli terveysongelma ei edellytä ohjaamista terveydenhuollon ammattihenkilölle, annetaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä tarvittaessa neuvontaa ja ohjausta. Arvio hoidon tarpeesta on eri asia kuin lääketieteelliseen tai hammaslääketieteelliseen tutkimukseen perustuva taudinmääritys, joka on lääkärin tai hammaslääkärin tehtävä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 22 §:n nojalla.

Potilaan hoidon tarve suun terveydenhuollossa on arvioitava hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti sekä kiireellisissä että ei-kiireellisissä tapauksissa. Hoidon tarpeen arvioinnissa on siten arvioitava, tarvitseeko potilas tutkimusta tai hoitoa nopeammin kuin hoitotakuun määrittelemässä

enimmäisajassa. Tarveperiaate käy ilmi potilaslain 3 §:stä. Potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lisäksi potilaan yksilölliset tarpeet on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan. Potilaan terveydentilan edellyttämän hoidon tarpeen arvioinnin tulee perustua lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin. Lain mukaan hoitoa tulee antaa potilaan hoidon tarve, kiireellisyys ja hoidon vaikuttavuus huomioon ottaen. Aluehallintovirasto toteaa, ettei lainsäädännössä ole määritelty puolikiireellistä hoitoa, vaan kyse on joko kiireellisestä tai kiireettömästä hoidosta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain 50 §:n 1 momentin mukaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Aluehallintovirastoon on saapunut useita yhteydenottoja, joiden mukaan potilaalle ei ollut suun terveydenhuollossa Rovaniemellä annettu aikaa paikan ja/tai hampaan lohkeamisen vuoksi. Heitä on muun muassa ohjattu ottamaan yhteyttä, jos tulee särkyä, jolloin vastaanotolle pääsee lähinnä kipulääkitystä varten, mutta varsinaista hoitoa joutuu odottamaan kuukausia. Näin on ollut, vaikka paikan lohkeaminen on vaikeuttanut merkittävästi syömistä, läheltä hampaan juurta lohjonneen hampaan terävät reunat ovat viiltäneet kieltä ja aiheuttaneet kipua syödessä sekä, kun kyse on ollut etuhampaan katkeamisesta. Lisäselvityksessään 18.7.2023 Lapin hyvinvointialue totesi, että eriasteisissa paikan irtoamisissa ja hampaiden lohkeamisissa särkevät arvioidaan kiireellisiksi ja muut kiireettömiksi; aika annetaan sinne, mistä vapaat ajat kulloinkin löytyvät.

Hampaan paikkaushoitoa koskevan Käypä hoito -suosituksen (julkaistu 25.5.2023) mukaan hampaan paikkaus tai vanhan paikan korjaaminen tai uusiminen on aiheellista, jos hampaassa tai paikassa on lohkeama tai jos paikka on irronnut, sekä silloin kun esteettiset tai toiminnalliset syyt sitä edellyttävät. Vanhan paikan tai uusimisen kriteereiksi annettujen suositusten mukaan paikan korjaaminen on aiheellista, kun jäljellä oleva paikka on riittävä, paikasta on lohjennut vähemmän kuin puolet, lohkeama on säilömäinen tai kyseessä on kuspilohkeama, jonka korjaaminen on helppoa. Paikan uusiminen on suositeltavaa, kun paikka on kokonaan menetetty, hampaassa on useita lohkeamia tai kyseessä on laaja kuspi- tai muu hammaslohkeama. Suosituksen mukaan paikka tulisi uusida myös silloin, jos potilaan näkökulmasta paikka on täysin epätyytyttävä, sillä on haitallisia vaikutuksia tai siinä on kipua.

Oikeusasiamies on lohjonneen hampaan hoitoa koskevassa ratkaisussaan (dnro EOAK/3335/2020) todennut käsityksensä, että potilas on ollut kiistatta hoidon tarpeessa lohjonneen hampaan vuoksi (kantelijalla ei

potilasasiakirjojen mukaan ollut oireita). Oikeusasiamiehen mukaan hyvään hoitoon kuuluvana ei voida pitää sitä, että jäädään odottamaan potilaan hoidon tarpeen muuttumista kiireelliseksi. Kantelijan hoidon tarve arvioitiin suun terveydenhuollossa kiireettömäksi, mutta kantelijalle ei annettu aikaa, vaan hänet jätettiin odottamaan ajanvaraustilanteen selkeytymistä tai hampaan tilanteen muuttumista kiireelliseksi. Ajanvaraus jätettiin potilaan oman aktiivisuuden varaan. Lisäksi potilaalle oli annettu hoito-ohje väliaikaisen paikkamateriaalin hankinnasta ja käytöstä. Oikeusasiamiehen näkemyksen mukaan ohjeistus ei ole ollut asianmukainen, erityisesti huomioitaessa kyseessä olevan henkilön ikä 78 vuotta.

Aluehallintovirasto toteaa, että yhtenäisillä hoidon perusteilla turvataan ja edistetään terveystalouden yhdenvertaista saatavuutta. Lainsäätäjän tarkoitus on ollut, että kunnat ja sittemmin hyvinvointialueet noudattavat näitä perusteita. Yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden 2019 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2) mukaan hoidon tarpeen arvioinnissa huomioidaan potilaan oireet, niiden kesto ja muut potilaan ongelmaan liittyvät asiat, yleinen terveydentila sekä hoitokertomuksesta ilmenevät aikaisemmat tiedot. Kiireellisyysryhmä voi vaihdella sekä suun sairauden hoidon tarpeen että muun sairauden perusteella samankin potilaan kohdalla hoitajakson aikana. Potilaat, joilla on äkillisiä särkyjä, voimakkaita oireita, turvotuksia, tulehduksia sekä tapaturmapotilaat hoidetaan joko päivystyksenä tai kiireellisenä. Lähetteellä hoitoon tulevien potilaiden hoidon tarpeen arvio ja hoito järjestetään aina hoidon kiireellisyys huomioon ottaen. Kolmen vuorokauden kuluessa hoidetaan potilaat, joilla on selkeitä oireita ja vaivoja, jotka hoidon tarpeen arvion ja potilaan mielestä eivät vaadi päivystyksellistä hoitoa. Kolmen viikon kuluessa potilaat, joilla on lieviä oireita ja vaivoja, jotka vaativat hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa. Kolmen kuukauden kuluessa potilaat, joita jokin suun muutos askarruttaa, mutta joilla ei ole oireita. Kuuden kuukauden kuluessa uudet oireettomat potilaat, joilla ei ole aikaisempia hoitotietoja tai edellisestä hoitokerrasta on useampia vuosia (3–5 vuotta). Hoidon jaksottaminen pidemmälle ajalle perustuu potilaan esitietoihin, suun tutkimukseen, taudinmääritykseen ja näiden perusteella hammaslääkärin yhteisymmärryksessä potilaan kanssa tekemään hoitosuunnitelmaan. Aluehallintovirasto toteaa, että yhtenäiset hoidon perusteet on laadittu vuonna 2019, jolloin hoitoon pääsyn määräajat ovat poikenneet nykyisin voimassa olevista hoitoon pääsyn määräajoista.

Aikuisten valtakunnallisissa yhtenäisissä kiireellisen hoidon perusteissa (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:19) todetaan, että päivystyksenä hoidetaan hammaslohkeama, jossa on seuraavia oireita: turvotus, nielemisvaikeus, kuume sekä hammaslohkeama, jossa on kova kipu eikä särkylääke auta. Päivystyksenä 24 tunnin sisällä hoidetaan suuri, ulkonäöllisesti häiritsevä lohkeama etuhampaassa sekä hammaslohkeama, jossa on mukana suun avausrajoitus. Virka-aikana 2–3 vuorokauden

kuluessa hoidetaan lohkeamat ja rikkoumat, joissa on lievä kipu ja joihin särkylääke auttaa, lohkeamat ja rikkoumat, jotka vihlovat kylmälle tai kuumalle sekä hampaan tai paikan lohkeamat. Kiireetön ajanvaraus riittää, kun hampaan lohkeama ei aiheuta kipua tai toiminnallista haittaa.

Oikeusasiamies on yleisesti katsonut ratkaisukäytännössään (esimerkiksi EOAK/1594/2022, EOAK/2825/2020 ja dnro 2005/4/11), että terveystalveluiden järjestämistä koskevilla ohjeilla voidaan yhtenäistää soveltamiskäytäntöä, ja niillä on siten keskeisen tärkeä potilaiden yhdenvertaisuutta lisäävä merkitys. Tämän vuoksi ne ovat lähtökohtaisesti tarpeellisia ja perusteltuja. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on kuitenkin korostettu, että ohjeet voivat olla vain lainsäädäntöä täydentäviä eikä niillä voida rajoittaa tai sulkea pois oikeutta lainsäädännössä turvattuihin oikeuksiin. Siltä osin kuin ohjeet eivät jätä tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen hoidon tarpeen huomioon ottamiselle, ne ovat ristiriidassa lainsäädännön kanssa.

Aluehallintovirasto toteaa, ettei Lapin hyvinvointialue voi ohjeilla rajoittaa tai sulkea pois potilaiden lainsäädännössä turvattuja oikeuksia. Hoidon tarpeen arviointi määrittää sen, onko kyse kiireellisestä vai kiireettömästä hoidosta ja missä ajassa potilaan tulee päästä hoitoon. Aluehallintovirasto toteaa viitaten hyvinvointialueen ohjeeseen *Kirjaaminen suun th ajanvaraus (Lifecare)*, ettei potilaan tarpeen siirtää vastaanottoaikaansa (esimerkiksi sairastumisen vuoksi) tule johtaa hoitoon pääsyn katkeamiseen, jos potilaan hoidon tarve ei ole lakannut. Potilaan siirtäessä aikaa tulee uusi aika antaa potilaan hoidon tarpeen mukaisesti. Lisäksi aluehallintovirasto toteaa käsityksensä, että pieni oireeton lohkeama voi olla arvioitavissa kiireettömäksi, mutta jos hampaan ja/tai paikan lohkeama aiheuttaa potilaalle purenta- ja/tai syömisongelmia, aluehallintoviraston käsityksen mukaan voi olla kyse kiireellistä hoitoa vaativasta asiasta. Kokonaisen hampaan lohkeaminen on kiireellistä hoitoa vaativa asia.

Oikea-aikaisella palveluihin pääsillä voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä ja vähentää erityistason palveluiden tarvetta. Hoitoon pääsyn viivästyminen voi pahentaa asiakkaan tilannetta ja monimutkaistaa monien terveysongelmien hoitoa ja näin lisätä kustannuksia. Aluehallintovirasto harkitsee aiheelliseksi kiinnittää Lapin hyvinvointialueen huomiota sosiaali- ja terveysministeriön yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden 2019 ja aikuisten valtakunnallisten yhtenäisten kiireellisen hoidon perusteiden noudattamiseen. Annetut suositukset tulee huomioida potilaiden hoidon tarpeen arvioinnissa ja hyvinvointialueen laatimissa ohjeissa.

## Tietojen julkaiseminen

1.9.2023 alkaen hyvinvointialueen on tullut terveydenhuoltolain 55 §:n mukaan julkaista kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Tunnusluvut on julkaistava 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. Jos hoitoon pääsyn raportoiminen erikseen toisen yksikön alaisuudessa toimivasta yksiköstä johtaisi siihen, että tiedot antavat väärän kuvan hoitoon pääsystä (raportoinnissa ei esimerkiksi pystytä ilmaisemaan, että hoito on toteutunut hoitotakuuajassa toisella terveysasemalla), on tämä peruste poiketa tällaisesta yksikkökohtaisesta raportoinnista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa tunnusluvut ja se luovuttaa julkaisua varten tarpeelliset tiedot hyvinvointialueille. Käytännössä sääntely tarkoittaa, että hyvinvointialue ei julkaise itse keräämiään tietoja hoitoon pääsystä internetissä, vaan julkaisee sivuillaan THL:n tuottamat tiedot. Hyvinvointialueella ei ole velvoitetta julkaista muita tietoja kuin ne, jotka THL tuottaa. Tietojen julkaiseminen kalenterikuukausittain antaa potilaalle nykyistä paremmin tietoa hoitoon pääsystä eri toimintayksiköissä.

Terveydenhuoltolain esitöiden (HE 74/2022, s. 128) 55 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että tietojen julkaiseminen kalenterikuukausittain antaa potilaalle nykyistä paremmin tietoa hoitoon pääsystä eri toimintayksiköissä. Potilas voi käyttää tietoa hoitoon pääsystä esimerkiksi valitessaan hoidostaan vastaavaa terveydenhuollon toimintayksikköä (terveydenhuoltolaki 47 ja 48 §). Tietojen julkaiseminen tuo myös toimintaan läpinäkyvyyttä ja toimii valvonnan tukena. Hyvinvointialue taas käyttää tietoa toimintaansa arvioidessaan ja kehittäessään. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä (StVM 21/2022 vp, s. 9) korostetaan lisäksi, että hoitotakuun tehokas toteutuminen edellyttää, että toimintaa seurataan ja valvotaan luotettavalla tavalla. Tästä syystä kirjaamiskäytäntöihin, raportointiin, tilastointiin ja sen hyödyntämiseen on panostettava.

Lisäksi esitöissä (HE 74/2022 vp, s. 130) todetaan, että pykälän sääntelyä noudatettaessa on noudatettava myös muusta lainsäädännöstä tulevia vaatimuksia. Sääntelyllä on yhteys julkisuuslain (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) 20 §:n sääntelyyn. Mainitun pykälän mukaan viranomaisen on edistettävä toimintansa avoimuutta ja tässä tarkoituksessa tarvittaessa laadittava muun muassa tilastoja ja tietoineistoja palveluistaan ja niiden kehityksestä toimialallaan. Sääntely

toteuttaa myös hallintolaissa säädettyä palveluperiaatetta (7 §) ja velvoitetta antaa neuvontaa (8 §). Tiedot on julkaistava hyvän kielenkäytön vaatimusten mukaisesti (9 §) ja noudattaen kielilainsäädännön velvoitteita. Toteuttamisessa on huolehdittava myös tiedon saavutettavuudesta ottaen huomioon saavutettavuutta koskeva lainsäädäntö. Pykälä koskee viranomaisen velvoitetta julkaista tiedot internetissä, mutta hoitoon pääsyn määräaikaisten toteutumista koskeva tieto tulee tarvittaessa antaa esimerkiksi puhelimitse tietoa pyytävälle asiakkaalle, koska kaikilla asiakkailla ei ole mahdollisuutta käyttää internetiä.

Aluehallintovirasto toteaa, että asianmukaisesti toteutetusta kirjaamisesta ja tilastoinnista hyötyvät sekä palveluita käyttävät asiakkaat että ammattilaiset ja palvelujen tuottaja. Ajantasaisen ja riittävän tarkan tilastointitiedon tuottaminen mahdollistaa tehokkaan resurssien käytön ja antaa ajantasaista tietoa palveluiden käytöstä.

Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueen internetsivuilla oleva linkki ohjautuu THL:n Avohilmo-kuutioraportointiin. Aluehallintovirasto ilmaisee käsityksensä, ettei pelkkää verkkolinkkiä THL:n tilastotietoihin voida pitää asianmukaisena toimintatapana hoitoon pääsy tietojen julkaisemisessa. Terveydenhuoltolain hoitopääsy tietojen julkaisemista koskevan säännöksen muutoksen tarkoituksena on ollut tuottaa potilaalle nykyistä paremmin tietoa hoitoon pääsystä eri toimintayksiköissä. THL:n Avohilmo-kuutioraportista potilaan ei ole aluehallintoviraston näkemyksen mukaan helposti ja selkeästi mahdollista selvittää ja vertailla hoitoon pääsy aikoja eri toimintayksiköissä esimerkiksi valitessaan hoidostaan vastaavaa terveydenhuollon toimintayksikköä. Hyvinvointialueen tulee huomioida terveydenhuoltolain 55 §:n mukaisia tietoja julkaistessaan myös julkisuuslain ja hallintolain edellytysten toteutuminen sekä muun muassa saavutettavuusvaatimukset, kuten tietojen ymmärrettävyys ja navigoinnin hallittavuus.

## Sovelletut oikeusohjeet

Luettelo sovellettavista säännöksistä on tämän päätöksen lopussa.

Sekä lisäksi:

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 43 §, 45 §  
5 momentti, 52 § ja 54 §

Hallintolaki (343/1990) 7 § 1 momentti, 8 § 1 momentti ja 34 §

Ulkasakkolaki (1113/1990) 1 §, 7 § 1 momentti, 22 § ja 24 §

Laki aluehallintovirastoista (896/2009) 20 § 1 momentti ja 23 §



## Muutoksenhaku

Tähän päätökseen saa hakea muutosta valittamalla Pohjois-Suomen hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

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

Johtaja Marja-Lea Hallikainen

Ylitarkastaja Heidi Lahdensivu

*Tämä asiakirja on hyväksytty sähköisesti viimeiseltä sivulta ilmenevin tavoin.*

## Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa ylitarkastaja Heidi Lahdensivu, puhelin 0295 017 006, heidi.lahdensivu@avi.fi ja lakimies Mariana Lantto, puhelin 0295 016 000 (vaihde), mariana.lantto@avi.fi.

Päätöksen valmisteluun ovat osallistuneet lakimies Mariana Lantto ja aluehallintoylilääkäri Sari Kemppainen.

## Liitteet

Valitusosoitus

## Jakelu ja suoritemaksu

Lapin hyvinvointialue, aluehallitus

Lapin hyvinvointialue, johtajaylilääkäri Jyri J. Taskila, jota pyydetään antamaan päätös tiedoksi asiassa selvityksiä antaneille

Päätös on maksuton.



## Sovellettavat säännökset

Suomen perustuslain (731/1999, *perustuslaki*) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, *hyvinvointialuelaki*) 7 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain (616/2021, *voimaannpanolaki*) 4 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismääräys siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1 päivänä tammikuuta 2023.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, *järjestämislaki*) 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeesta ja hoidon tarpeesta arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämismääräyksen mukaisesti 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 1 momentin 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.

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 hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Valvontalain 32 §:n 2 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

Valvontalain 33 §:n 1 momentin mukaan valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se

asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aiheutta.

Valvontalain 38 §:n 1 momentin mukaan, jos sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaittu puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta ei anna aiheutta 39 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin, valvontaviranomainen voi saattaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, palveluyksikön vastuuhenkilön tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevan henkilön tietoon käsityksensä lain mukaisesta menettelystä tai kiinnittää edellä mainittujen tahojen huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä hyvän hallinnon vaatimuksiin.

Valvontalain 39 §:n 1 momentin mukaan, jos sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän tai muun sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lain vastaista, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava.

Valvontalain 39 §:n 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi velvoittaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan noudattamaan edellä mainittua määräystä sakon uhalla tai uhalla, että palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, sen palveluyksikön tai palveluyksikön osan toiminta taikka toiminnassa käytetyn laitteen tai välineen käyttö keskeytetään. Jos asiakas- tai potilasturvallisuus sitä edellyttää, valvontaviranomainen voi määrätä palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan tässä laissa tarkoitettun toiminnan välittömästi keskeytettäväksi tai kieltää palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan toiminnassa käytettävän palveluyksikön, sen osan tai laitteen käytön välittömästi.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 1 §:n 1 momentin mukaan kyseistä lakia sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa säädettyyn hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön, jollei muussa laissa toisin säädetä. Terveydenhuoltoon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido.

Terveydenhuoltolain 3 §:n 2 kohdan mukaan tässä laissa tarkoitetaan perusterveydenhuollolla hyvinvointialueen järjestämää väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinnällistä kuntoutusta ja työterveyshuoltoa sekä päivystystä,

avosairaanhoidoa, kotisairaanhoidoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveyden hoitoa ja päihde- ja riippuvuushoitoa siltä osin kuin niitä ei järjestetä erikoissairaanhoidossa; perusterveydenhuollosta voidaan käyttää myös nimitystä kansanterveystyö.

Terveydenhuoltolain 7 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumista. Ministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset hoidon perusteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja arvioi yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista hyvinvointialueilla.

Terveydenhuoltolain 7 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen eri toimijoiden on yhteistyössä seurattava yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista.

Terveydenhuoltolain 8 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua

Terveydenhuoltolain 24 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut.

Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät:

- 1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus;
- 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen;
- 3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa;
- 4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen.

Terveydenhuoltolain 24 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista.

Terveydenhuoltolain 26 §:n 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 50 §:n 1 momentin mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä vieroitushoidon tarvetta.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 2 momentin mukaan kiireellisen hoidon antamista varten hyvinvointialueen on järjestettävä vastaanotto toiminta siten, että potilas saa arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa, ellei potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellytä arvion ja hoidon keskittämistä päivystyksikköön. Hyvinvointialueen on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanotto toiminta silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää.

1.9.2023 kumotun terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin (581/2022) mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana.

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin (116/2023) mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen 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.

1.9.2023 kumotun terveydenhuoltolain 51 §:n 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 51 §:n 2 momentin (116/2023) mukaan arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suun terveydenhuollossa arvion voi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö.

1.9.2023 voimaan tulleessa, uudessa terveydenhuoltolain 51 b §:ssä (117/2023) säädetään pääsystä perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon. Pykälän 1 momentin mukaan, poiketen siitä, mitä lain 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 neljän kuukauden kuluessa siitä, kun 51 §:ssä tarkoitettu arvio on tehty.

Saman pykälän 2 momentin mukaan, 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 neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteutamisesta tai neljän kuukauden kuluessa 51 §:ssä tarkoitettusta arviosta.

Pykälän 3 momentin mukaan, jos hammaslääkäri toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hammaslääkäri on todennut palvelun tarpeen.

Pykälän 4 momentin mukaan hoitajakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle.

Pykälän 5 momentin mukaan edellä 1 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 tarkoitettussa arvioissa tule esille seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- tai hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa.

Lailta 117/2023 lisätty 51 b § on väliaikaisesti voimassa 1.9.2023–31.10.2024.

1.9.2023 kumotun terveydenhuoltolain 54 §:n (581/2022) mukaan, jos hyvinvointialue ei voi itse antaa hoitoa 51–53 §:n mukaisissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta. Hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:ssä säädetään palvelujen tuottamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 3 luvussa säädetään palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta.

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 54 §:n 1 momentin (116/2023) mukaan, jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta 51 a–51 c, 52 tai 53 §:ssä säädetyissä enimmäisajoissa, sen on järjestettävä ne hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla tuottamalla ne 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.

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 54 §:n 2 momentin mukaan 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.

1.9.2023 kumotun terveydenhuoltolain 55 §:n 1 momentin (581/2022) mukaan hyvinvointialueen on julkaistava internetissä tiedot 51–53 §:n mukaisista odotusajoista neljän kuukauden välein. Jos hyvinvointialueella on useita toimintayksiköitä, on tiedot julkaistava erikseen kustakin toimintayksiköstä. Tiedot voi julkaista internetin lisäksi muulla hyvinvointialueen päättämällä tavalla.

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 55 §:n 1 momentin (116/2023) mukaan hyvinvointialueen on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut

siitä, miten 51, 51 a ja 51 b §:ssä säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui sekä neljän kuukauden välein siitä, miten 51 c, 52 ja 53 §:ssä säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa tunnusluvut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 ja 5 c §:n nojalla saamiensa tietojen perusteella. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on luovutettava julkaisua varten tarpeelliset tiedot hyvinvointialueelle.

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 55 §:n 2 momentin mukaan 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, *potilaslaki*) 3 §:n 1 momentin mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Hyvinvointialueen ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja sovelletaan muiden ohessa lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa ja terveydenhuoltolaissa säädetään.

Potilaslain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Potilaslain 4 §:n 1 momentin mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Hoitoon pääsystä ja hoidon järjestämisestä kansanterveystyön ja erikoissairanhoidon yksiköissä säädetään erikseen terveydenhuoltolaissa.

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.

1.1.2024 kumotun potilaslain 12 §:n 1 momentin (653/2000) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin



potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

1.1.2024 kumotun sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (94/2022, *potilasasiakirja-asetus*) 18 §:n 1 momentin mukaan, jos potilas potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät viivästykseen syystä, potilaalle ilmoitetusta hoitopääsystä ja siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle. Potilasasiakirjoihin merkitään myös tieto potilaan ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan. Jos ilmoitettu hoitopääsyaika muuttuu, potilasasiakirjoihin merkitään tiedot uudesta ajankohdasta, muutoksen syystä ja siitä, että muutoksesta on ilmoitettu potilaalle.

1.1.2024 on tullut voimaan uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, *asiakastietolaki*). Lain 28 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin on kirjattava jokaisesta palvelutapahtumasta potilasasiakirjamerkinnot. Merkinnoista tulee tarpeellisessa laajuudessa käydä ilmi potilaan terveydentilaa, annettua palvelua ja sairauden ja hoidon kulkua koskevat tiedot sekä taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet.

Asiakastietolain 29 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjamerkinnoista tulee tarpeellisessa laajuudessa käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveysriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto. Merkinnoista tulee käydä ilmi, miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty.

Asiakastietolain 36 §:n 1 momentin mukaan, jos potilas potilaslain 4 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkinnät viivästykseen syystä, potilaalle ilmoitetusta hoitopääsystä ja siitä, että mainitut tiedot on ilmoitettu potilaalle. Potilasasiakirjoihin merkitään myös tieto potilaan ohjaamisesta muuhun hoitopaikkaan. Jos ilmoitettu hoitopääsyaika muuttuu, potilasasiakirjoihin merkitään tiedot uudesta ajankohdasta, muutoksen syystä ja siitä, että muutoksesta on ilmoitettu potilaalle.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, *terveydenhuollon ammattihenkilölaki*) 15 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava

yleisesti hyväksytyjä ja kokemuseräisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat.

Terveydenhuollon ammattihenkilölain 15 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Hallintolain (434/2003) 7 §:n 2 momentin mukaan viranomaisen velvollisuudesta tiedottaa toiminnastaan ja palveluistaan sekä yksilöiden ja yhteisöjen oikeuksista ja velvollisuuksista toimialaansa liittyvissä asioissa säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 20 §:n 2 momentissa.

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, *julkisuuslaki*) 20 §:n 1 momentin mukaan viranomaisen on edistettävä toimintansa avoimuutta ja tässä tarkoituksessa tarvittaessa laadittava oppaita, tilastoja ja muita julkaisuja sekä tietoaaineistoja palveluistaan, ratkaisukäytännöstään sekä yhteiskuntaoloista ja niiden kehityksestä toimialallaan. Laatimisvelvollisuuden tarvetta arvioitaessa on otettava huomioon, missä määrin viranomaisen toiminnasta on saatavissa tietoja asiakirjojen julkisuuden avulla tai yleisen tilastotuotannon perusteella.

Uhkasakkolain (1113/1990) 4 §:n mukaan viranomainen voi asettaa uhkasakon, teettämisuhan tai keskeyttämisuhan, jos niin on laissa säädetty.

Uhkasakkolain 6 §:n 1 momentin mukaan uhkasakko asetetaan määrämällä päävelvoite asianosaisen noudatettavaksi sakon uhalla. Kunkin päävelvoitteen tehosteeksi on asetettava eri uhkasakko. Pykälän 3 momentin mukaan asettamispäätöksestä on käytävä selvästi ilmi, mihin asianosainen on velvoitettu ja milloin, mihin mennessä tai mistä lähtien päävelvoitetta on noudatettava. Määräajan pituutta harkittaessa on otettava huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus, velvoitetun mahdollisuus noudattaa sitä sekä muut asiaan vaikuttavat seikat.

Uhkasakkolain 8 §:n mukaan uhkasakon suuruutta harkittaessa on otettava huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus, velvoitetun maksukyky ja muut asiaan vaikuttavat seikat.

Tämä asiakirja LAAVI/344/2023 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument  
LAAVI/344/2023 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Lahdensivu Heidi 28.03.2024 08:33

Ratkaisija Hallikainen Marja-Lea H 28.03.2024 09:41