Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

PSAVI/2879/2025 ja PSAVI/2880/2025

Päätös Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen perusterveydenhuoltoon kuuluvasta suun terveydenhuollon yhteydensaannista ja kiireettömään hoitoon pääsystä

Asia

Lupa- ja valvontavirastossa on käsiteltävänä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitoon pääsyä koskeva valvonta-asia (LVV-S/12465/2026).

Aiemmat valvontatoimet

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto totesi 17.4.2025 antamissaan päätöksissä (PSAVI/11932/2024 ja PSAVI/11934/2024) ettei kiireettömään hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa mukaan lukien suun terveydenhuollossa toteutunut kaikilta osin 31.12.2024 saakka voimassa olleiden terveydenhuoltolain säännösten mukaisesti. Pohteen toimittamien selvitysten ja seurantatietojen puutteellisuuden vuoksi aluehallintovirasto ei voinut arvioida hoitoon pääsyn ongelmien laajuutta eikä mahdollisia alueellisia eroja palvelujen saatavuudessa.

Aluehallintovirasto kehotti Pohdetta jatkamaan omavalvonnan kehittämistä ja seurantaa sen varmistamiseksi, että hoitoon pääsyä koskevat ajantasaiset tiedot ovat luotettavia ja hoitoon pääsyn todellista tilannetta on mahdollista seurata terveyskeskuksittain tai toimintayksiköittäin. Lisäksi aluehallintovirasto kehotti Pohdetta arvioimaan suunniteltujen omavalvonnallisten toimenpiteiden riittävyyttä ja vaikuttavuutta, jotta perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy toteutuu lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Aluehallintovirasto ilmaisi Pohteelle käsityksenään, että hyvinvointialueella on velvollisuus julkaista yleisessä tietoverkossa, miten hoitoon pääsyn enimmäisaikojen noudattaminen toteutui kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Lisäksi omavalvonnasta vastaavalle johdolle annettiin hallinnollista ohjausta valvontaviranomaisen pyytämien tietojen luovuttamisesta.

Aluehallintovirasto katsoi aiheelliseksi jatkaa edellä mainituilla perusteilla Pohteen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn toteutumisen valvontaa 1.1.2025 voimaan tulleen lainsäädännön mukaisesti.

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

Valvonta-asia on aluehallintovirastojen toiminnan päätyttyä siirtynyt 1.1.2026 Lupa- ja valvontaviraston käsiteltäväksi. Perusterveydenhuollon kiireetöntä hoitoon pääsyä koskeva valvonta-asia käsitellään erikseen diaarilla LVV-S/12462/2026.

Ratkaisu

Lupa- ja valvontavirasto määrää Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen järjestämään perusterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2027 mennessä.

Lupa- ja valvontavirasto määrää Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen antamaan sille 15.5.2027 mennessä selvityksen siitä, miten hyvinvointialue on järjestänyt perusterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon kiireettömän hoitoon pääsyn lainmukaiseksi. Selvitykseen on liitettävä tietojärjestelmästä tulostetut luotettavat ja ajantasaiset seurantatiedot hoitoon pääsystä toimintayksikkökohtaisesti.

Selvitykset

Asian ratkaisu perustuu seuraaviin selvityksiin:

<u>Pohjois-Suomen aluehallintovirastoon toimitetut lausunnot ja selvitykset:</u>
- Pohteen hyvinvointialueen järjestämisjohtaja Kirsti Ylitalo-Katajiston ja vs. johtajaylilääkäri Marianne Riekin yhteinen selvitys 3.10.2025
- terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, toimialuejohtaja Päivi Peltokorven, ylilääkäri Jussi Piuvan ja palvelualuejohtaja, ylihammaslääkäri Päivi Harjun yhteinen selvitys 2.10.2025 päivätty selvitys. Selvityksen liitteenä on henkilöstön resurssitaulukko, vastaanottopalveluiden ja infektiontorjunnan ja digitaalisen sote-keskuksen omavalvontasuunnitelmat, ohjeistukset suun terveydenhuollon hoidon tarpeen arvioinnista, ohjeistus asiakkaan ohjaamisesta sote-keskuksittain, kuvaus ajanvarauskirjoista

- Pohteen johtajaylilääkäri Terhi Nevalan lisäselvitys 14.11.2025, liitteenä Peltokorven, Piuvan ja Harjun yhteinen selvitys
- Nevalan täydennykset 17.11.2025 ja 18.11.2025

<u>Lupa- ja valvontavirastoon toimitettu lisäselvitys:</u>
- Nevalan ja Harjun yhteinen selvitys 27.2.2026, liitteenä taulukko hoitoon pääsyn tiedoista

<u>Lupa- ja valvontavirastoon toimitettu selitys 6.8.2026</u>
- johtajaylilääkäri Terhi Nevala ja hyvinvointialuejohtaja Ilkka Luoman antama selitys, jonka liitteenä on terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen Päivi Harjun, Kirsi Kivelän, Pia Piispasen, Aappo Keräsen ja Marja-Liisa Niemelän yhteinen, Päivi Peltokorven allekirjoittama selitys
- Peltokorven selityksen täydennys 19.8.2026

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

THL:n tiedot:
- THL:n erilliskyselyn vastaukset yhteydensaannista ja hoitoon pääsystä helmikuu 2026
- THL tilastoraportti 3.6.2026: Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa 2025; Hoitotakuun pidentyminen hidasti hoitoon pääsyä

Perusterveydenhuollon yhteydensaannin ja suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn tilanne 1.1.2025-31.1.2026

Selvitys 9.10.2025

Aluehallintovirasto pyysi 19.6.2025 Pohdetta antamaan lausunnon ja selvitykset toimenpiteistä, joihin aluehallintoviraston valvontapäätöksen perusteella on ryhdytty. Aluehallintovirasto pyysi Pohteelta seurantatiedot yhteydensaannista ja hoitoon pääsyn toteutumisesta terveyskeskuskohtaisesti tai toimintayksikkökohtaisesti sekä digitaalisesta sote-keskuksesta kuukausittain ajalta 1.1.2025-31.8.2025. Lisäksi pyydettiin tietoa potilaan informoinnista, henkilöstöresursseista sekä omavalvonnan toteutumisesta.

Suun terveydenhuollon yhteydensaanti

Pohde on toimittanut pyydetyn selvityksen 9.10.2025. Piuvan, Harjun ja Peltokorven mukaan Pohteen toimintayksiköihin potilas voi ottaa yhteyttä saapumalla paikan päälle, soittamalla puhelimitse tai käyttämällä digitaalisen sote-keskuksen palveluita. Digitaalinen sotekeskus tarjoaa yhteydenottopalvelua laajennetuin aukioloajoin.

Selvityksen mukaan kaikissa terveyskeskuksissa ja toimintayksiköissä on käytössä takaisinsoittojärjestelmä, josta puhelut eivät poistu automaattisesti eikä vastaamatta jääneitä puheluita poisteta. Kokeilussa olevan pilottimallin mukaan pienempien yksiköiden puhelinjärjestelmiä ja -numeroita on yhdistetty parantamaan yhteydensaantia saman päivän aikana. Nykyisen toimintamallin mukaan asiakkaaseen otetaan yhteyttä vähintään kaksi kertaa.

Selvityksen mukaan suun terveydenhuollossa seurantajakson aikana 1.1.-31.8.2025 puheluista jäi vastaamatta saman päivän aikana 1,6 %. Yhteydensaanti saman arkipäivän aikana toteutuu yhdenmukaisesti asiointikanavasta riippumatta, mutta kiireettömissä asioissa yhteydensaannissa esiintyy ajoittain toimintayksikkökohtaisia eroja. Haasteina ovat maanantai ruuhkaisuus ja hoitohenkilöstön äkilliset poissaolot.

Suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy

Pohteelta pyydettiin tietoja toteutuneiden kiireettömien käyntien määrästä suun terveydenhuollossa terveyskeskuksittain tai toimintayksiköittäin erikseen 0–22-vuotiailla ja yli 23-vuotiailla. Pohde toimitti selvityksessä taulukon, jonka tiedot pohjautuivat THL:n tuottamiin tilastotietoihin. Taulukossa näkyvät käynnit, jotka ovat onnistuneet hoitoon pääsyn tietoketjussa. Selvityksestä käy ilmi, että THL:n seurantatiedot olivat puutteellisia ja niiden kattavuudessa oli eroja. Selvityksen mukaan Pohteella ei ollut tietoa siitä, kuinka monta potilasta odotti hoitoon pääsyä ensimmäisestä yhteydenotosta yli lakisääteisten

määräaikojen ja kuinka pitkä odotusaika oli enimmillään. Etenkin 1.1.2025 voimaan tulleen hoitoon pääsyn rajoista alle 23-vuotiaiden tietojen saatavuudessa oli puutteita.

Selvityksen mukaan perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn tiedon laadun ja luotettavuuden puutteet johtuvat pääosin tietojärjestelmiin liittyvistä teknisistä haasteista.

Selvityksessään Pohde toimitti 2.10.2025 päivätyn resurssitaulukon hoitohenkilöstöstä, joka osallistuu välittömään yhteydensaantiin ja hoidon tarpeen arviointiin. Taulukon mukaan käytettävissä oli 22,1 hoitohenkilöstöön kuuluvaa työntekijää edellä mainittuihin tehtäviin.

Lapset ja nuoret (0–22-vuotiaat)

Pohteen arvion mukaan koko hyvinvointialueella suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy toteutui lainsäädännön edellyttämällä tavalla 92 %:lla alle 23-vuotiaista. Toimitetun tiedon mukaan alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsy terveydenhuollon ammattilaiselle kolmessa kuukaudessa toteutui heikoiten elokuussa 2025, jolloin hoitoon pääsy toteutui kolmessa kuukaudessa Raahessa 53 %:lla ja Limingassa 68 %:lla. Haapaveden, Hailuodon, Muhoksen ja Kärsämäen tilastot puuttuivat kokonaan.

23 vuotta täyttäneet

Vastaavasti 23 vuotta täyttäneillä suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy toteutui lainsäädännön edellyttämällä tavalla koko hyvinvointialueella 91 %:lla. Selvityksestä käy ilmi, että tiedon kattavuudessa on huomattavia eroja. Tietoja puuttui etenkin Haapavedeltä, Muhokselta, Kärsämäeltä, Hailuodosta, Limingasta, entisen peruspalvelukuntayhtymä Selänteen alueelta Haapajärveltä, Pyhäjärveltä, Reisjärveltä sekä Taivalkoskelta ja Kärsämäeltä.

Selvityksen mukaan digitaalisen sotekeskuksen toiminta jakautuu suun terveydenhuollossa Digitaaliseen sotekeskukseen, Digitaalinen sote-keskus Okkolaan sekä ostopalveluna toimivaan Digitaaliseen sote-keskukseen. Näissä käynnit ovat toteutuneet yli 23-vuotiailla ensimmäisestä yhteydenotosta kuudessa kuukaudessa 98–100 %:sti.

Selvityksen liitteenä on Pohteen hoidon tarpeen arviointia ja jononhallintaa koskeva ohjeistus sekä 1.10.2025 päivitetty suun terveydenhuollon hoidon tarpeen arvioinnin käsikirja. Käsikirjan mukaan 0–22-vuotiaita ei pääsääntöisesti aseteta jonoon, ellei vastaanottoaikaa voida antaa. Jonon purkamisesta ohjeistetaan (s. 78), että potilaalla ei ole lakisääteistä oikeutta päästä nimenomaan oman kotikunnan hammashoitolaan, jos aikoja ei siellä ole. Potilas voidaan ohjata mihin tahansa hyvinvointialueen hammashoitolaan hoidon järjestämiseksi kohtuullisessa ajassa, koska järjestämisvastuu kattaa koko alueen. Mikäli potilas ei ota vastaan tarjottua aikaa toisella paikkakunnalla, hänet poistetaan jonosta ja ohjataan ottamaan uudelleen yhteyttä ajanvaraukseen.

Lupa- ja valvontavirasto

Omavalvonta ja korjaavat toimenpiteet

Palveluyksikkötasolla yhteydensaantia seurataan omavalvonnallisesti puhelinjärjestelmän ja -operaattoreiden raportoinnin avulla päivittäin sekä kuukausiraporteilla. Hoitoon pääsyä seurataan THL:n raportoinnin lisäksi yksikkökohtaisella (jono)seurannalla. Näitä tietoja ei toimitettu aluehallintovirastolle. Pohteen mukaan yksikkökohtaista seurantaa ei sellaisenaan voi hyödyntää hoitoon pääsyn seurantana, koska sitä käytetään johtamisen ja toiminnan ohjaamisen välineenä.

Selvityksen mukaan hoitoon pääsyn seurantaa ei ole tehty aiemmin kaikissa yksiköissä. Suun terveydenhuollossa on syksyn 2025 aikana aloitettu yksiköitä omavalvonnallisesti ohjeistamaan, miten hoitoon pääsyä seurataan. Peltokorven, Piuvan ja Harjun selvityksen mukaan potilaan vaatiessa muistutuksessaan hoidon järjestämistä hoitotakuun määrittämässä ajassa, hänelle on järjestetty hoitoaika.

Selvityksen mukaan Pohteella on toteutettu useita toimenpiteitä henkilöstöresurssien riittävyyden varmistamiseksi avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa, vaikka samanaikaisesti sote-palveluverkkomuutokset sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman kustannussäästöt ovat vaikuttaneet henkilöstön vähentämistarpeeseen. Näistä mainitaan esimerkkinä suun terveydenhuollossa toteutettu monipaikkatyöskentelymalli. Pohteen mukaan hoitoon pääsy ei ole aina kiinni pelkästään henkilöstöresursseista, vaan toimintamallit, prosessien sujuvuus ja johtaminen ovat keskeisiä tekijöitä hoitoon pääsyn toteutumisessa.

Lisäselvitykset 14.-18.11.2025

Aluehallintovirasto on pyytänyt 31.10.2025 päivätyllä lisäselvityksellä hoitoon pääsyyn liittyviä tietoja uudelleen, koska selvitystä kiireettömään hoitoon pääsystä perusterveydenhuollon palveluihin ei ole annettu aluehallintoviraston pyytämässä laajuudessa ja tarkkuudella terveyskeskus- tai toimintayksikkökohtaisesti. Pohteen toimittamat selvitykset olivat osin myös ristiriitaisia. Aluehallintovirastoon tulleiden useiden yhteydenottojen mukaan hoitoon pääsyn ajankohtaa tiedusteleville potilaille oli ilmoitettu jonossa odottavien potilaiden määrät antamatta tietoa hoitoon pääsyn ajankohdasta.

Yhteydensaanti

Pohde on toimittanut pyydetyt lisäselvitykset 14.-18–11.2025. Lisäselvityksen mukaan suun terveydenhuollon yksiköissä syys- ja lokakuussa 2025 Kempeleessä, Hailuodossa, Haapavedellä ja Pyhännällä yhteydenotto onnistui 89–94 %:lla, muualla yhteydensaanti onnistui 96–100 %:sti. Keskiarvo koko hyvinvointialueen puheluiden yhteydensaannista samalle päivälle suunterveydenhuollossa oli noin 98 %.

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy

Lisäselvityksen mukaan Pohde ei edelleenkään pystynyt toimittamaan tietoja hoitoon pääsyä jonottavista ja jonotusajoista ikäryhmittäin (alle ja yli 23-vuotiaat) eroteltuna

pyydetyltä ajalta 1.1.2025-31.10.2025. Pohteen mukaan odotusaika on vähimmillään tunti ja enimmillään yli hoitotakuun.

Selvityksen mukaan toteutuneen hoitoon pääsyn kattavuustiedot olivat erityisen puutteelliset 0–22-vuotiailla, joiden osalta kattavuus oli koko hyvinvointialueella vain 3 %. Yli 23-vuotiailla kattavuus oli 17 %, mutta tiedot puuttuivat edelleen Oulaisista, Taivalkoskelta, Haapajärveltä, Pyhäjärveltä ja Reisjärveltä.

Pohteen mukaan hoidon tarpeen arviointi jää osin tilastoitumatta, koska 0–22-vuotiaiden hoito perustuu pääasiassa kutsujärjestelmään ja hoidon tarpeen arviointi tehdään tarkastuskäynnin yhteydessä. Myös ohjautuminen muulle terveydenhuollon ammattihenkilölle tapahtuu yleensä hammaslääkärin laatiman hoitosuunnitelman perusteella, jolloin erillistä hoidon tarpeen arviointia ei kirjata. Hammaslääkärin vastaanotolle aikaa varattaessa tehdään hoidon tarpeen arviointi, joka koskee yhtä hoitotapahtumaa. Jatkohoidossa tämä jää pääsääntöisesti tilastoimatta.

Omavalvonta ja korjaavat toimenpiteet

Pohteen mukaan yksiköillä on omat seuranta- ja raportointikäytännöt, mutta seurantaa ei ole vielä yhtenäistetty eikä luotettavaa tietoa vielä saada. Hoitotakuun toteutumista seurataan THL:n Avohilmo-tiedoista ja jonottajien määrää sote-keskuksissa ikäryhmittäin manuaalisesti ajanvarauskirjoilta käsin laskemalla. Manuaalisesti ylläpidettyjä jonotietoja käsitellään kuukausittain palvelualueiden johtoryhmissä. Pohteen mukaan THL:n uudistamat perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn seurantaraportit tullaan linkittämään Pohteen verkkosivustolle.

THL:n Avohilmo-tiedot pohjautuvat toimipaikkarekisteriin (TOPI). Pohteella TOPI-koodit ovat edelleen aiempien hyvinvointialueelle siirtyneiden kuntien tai kuntayhtymien mukaisia. Tämän vuoksi yksikkökohtaisia tietoja ei ole saatavilla kaikista sote-keskusten vastaanotoista ja suun terveydenhuollosta. Pohteella on suun terveydenhuollossa käytössä useita potilastietojärjestelmiä. Tavoitteena on, että organisaatiorakenteen tiedot korjaantuvat yhtenäisen potilastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä, mikä suun terveydenhuollossa tarkoittaa vuoden 2027 aikana.

Lisäselvityksen mukaan omavalvonnan seurannan raportoinnissa oli eroavaisuuksia vuonna 2025. Ne vaihtelivat yhdestä kolmeen raporttiin. Toimialueella on sovittu, että seurantaraportit ja korjaavat toimenpiteet julkaistaan palvelualueittain kolmen kuukauden välein.

Lisäselvitys 27.2.2026

Pohteen toimittamasta lisäselvityksestä ei edelleenkään käynyt esille, millä tavalla hoitoon pääsy toteutuu ja mikä on suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn tosiasiallinen tilanne Pohteen alueella. Aluehallintovirastoon toimitettujen selvitysten mukaan Pohteella on olemassa ajanvaraus- tai kutsujärjestelmässä sekä johdolle toimitetuissa raportoinnissa tietoja hoitoon pääsyn todellisesta tilanteesta. Aluehallintovirasto totesi, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain

(741/2023) 45 § 5 momentin mukaan pyydetyt tiedot valvonta- ja ohjaustehtävän suorittamiseksi tulee antaa siinä laajuudessa ja sillä tarkkuudella kuin niitä on pyydetty. Aluehallintovirasto pyysi 17.12.2025 päivätyllä lisäselvityksellä hoitoon pääsyyn liittyviä tietoja uudelleen ajalta 1.1.2025-31.1.2026.

Lisäselvityksen mukaan hoitoon pääsy ei toteutunut yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella. Lääkärityövoiman saatavuudessa oli edelleen alueellisia eroja. Rekrytointitilanteen paranemisesta huolimatta lääkäriresurssit eivät jakautuneet tasaisesti, mikä heikensi hoitoon pääsyn yhdenvertaista toteutumista.

Lisäselvityksessä ei edelleenkään suun terveydenhuollon osalta toimitettu manuaalisesti kerättyjä tietoja odotusajoista ja jonottajien määristä valvontaviranomaiselle. Pohteen mukaan ajanvarauskirjoihin perustuvaa odotusaikojen seurantaa ei voida pitää luotettavana hoitoon pääsyn määräaikojen seurannan perustana, koska seurantaan liittyy epävarmuustekijöitä.

Selvityksen mukaan liitteenä toimitetuissa taulukoissa on kuukausia, joilta tietoja ei ole saatavilla. Tämä johtuu muun muassa siitä, että suun terveydenhuollossa käytössä oleva sähköinen ajanvaraus ei mahdollista hoidon tarpeen arviointia koskevien tietojen yhdistämistä ajanvarauksiin. Lisäksi tietojen puuttuminen voi johtua yksikön tilapäisestä sulkemisesta ja toiminnan keskittämisestä toiseen yksikköön. Alle 23-vuotiaiden osalta tietojen puuttumista selittää myös se, ettei joissakin pienissä toimipisteissä välttämättä ole kyseiseen ikäryhmään kuuluvia potilaita joka kuukausi.

Pohteen selvityksistä ei käynyt esille Pohteen hammashoitoloiden tai vastaanoton toimipisteiden lukumäärä. THL:n vuoden 2026 alussa toteuttaman kyselyn mukaan Pohteella on ollut vuoden 2026 alussa 38 toimintayksikköä, 2 liikkuvaa yksikköä ja 3 pop-up yksikköä.

Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaiden) hoitoon pääsy

Lisäselvityksen mukaan suun terveydenhuollossa alle 23-vuotiaiden osalta hoitoon pääsy terveydenhuollon ammattilaiselle ei toteutunut laissa säädetyssä määräajassa Kalajoella, Kempeleessä (sisältää myös Hailuodon), Kuusamossa, Limingassa (sisältää myös Lumijoen), Muhoksella, Iissä, Pudasjärvellä, Utajärvellä, Vaalassa (entisen Oulunkaaren kuntayhtymän alueella), Raahessa ja Kärsämäellä. Lasten ja nuorten hoitoon pääsyn prosenttiosuuksissa oli puutteita sekä huomattavia eroja yksiköiden välillä, heikoin tilanne elokuussa 2025 Raahessa (53 %).

Yli 23-vuotiaiden hoitoon pääsy

Hoitoon pääsy terveydenhuollon ammattilaiselle ei toteutunut 23 vuotta täyttäneiden osalta laissa säädetyssä määräajassa Haapavedellä, Kalajoella, Nivalassa, Sievissä, Ylivieskassa, Alavieskassa (entisen peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueella), Kempeleessä (sisältää myös Hailuodon), Kuusamossa, Limingassa (sisältää myös Lumijoen), Oulussa, Iissä, Pudasjärvellä, Utajärvellä, Vaalassa (entisen Oulunkaaren kuntayhtymän alueella), Haapajärvellä, Pyhäjärvellä, Reisjärvellä (entisen

peruspalvelukuntayhtymä Selänteen alueella), Taivalkoskella, Tyrnävällä ja Kärsämäellä. Yli 23-vuotiaiden prosenttiosuuksissa hoitoon pääsyssä kuudessa kuukaudessa esiintyi huomattavia toimintayksikkökohtaisia eroja. Prosenttiosuudet vaihtelivat 41–100 %:n välillä, heikoin tilanne oli Haapavedellä ja Limingassa.

Omavalvonta ja korjaavat toimenpiteet

Lisäselvityksen mukaan yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn omavalvonta on palvelualuejohtajan, ylilääkärin, ylihammaslääkärin, apulaisylilääkäreiden ja vastuuyksikköpäälliköiden vastuulla heidän omien yksiköidensä osalta. Omavalvonnassa hyödynnetään THL:n tilastoja sekä potilastietojärjestelmistä ja chat-ratkaisuista saatavia tietoja, ja seurantaraportit sekä korjaavat toimenpiteet julkaistaan Pohteen verkkosivuilla.

Palvelualueiden toiminnan ja talouden toteutumista seurataan säännöllisesti palvelualuekohtaisissa kokouksissa ja kolmen kuukauden välein järjestettävissä katsauksissa. Tietoja raportoidaan lisäksi hyvinvointialueen johdolle ja toimielimille johtoryhmässä, aluehallituksessa sekä osavuosikatsauksissa ja tilinpäätöksissä.

Lisäselvityksen mukaan lääkärityövoiman saatavuudessa on edelleen alueellisia eroja, eikä henkilöstö jakaudu tasaisesti kaikkiin toimipisteisiin. Hoitoon pääsyä on pyritty turvaamaan lisähenkilöstöllä, jononpurkutoimilla sekä suun terveydenhuollossa lohjennen hampaan palvelusetelin avulla ja toimintamallien kehittämisellä. Nämä toimenpiteet ovat Pohteen mukaan parantaneet palvelujen saatavuutta merkittävästi syksyn 2025 aikana.

Pohteen mukaan palvelujen saatavuutta on parannettu toimintaa kehittämällä ja uudelleenorganisoimalla. Yhdenvertaisen ja alueellisesti kattavan palvelujen saatavuuden turvaamiseksi toimia on kuitenkin edelleen kohdennettava erityisesti henkilöstöresurssien varmistamiseen ja toimintamallien yhtenäistämiseen. Pohteen arvion mukaan toteutetut ja suunnitellut toimenpiteet ovat vaikuttavuudeltaan lupaavia, mutta selvityksissä ei esitetä arviota siitä, mihin mennessä hoitoon pääsy toteutuu lain edellyttämällä tavalla ja alueellisesti yhdenvertaisesti.

Muu selvitys

THL:n julkaisutiedot suun terveydenhuollon hoitoon pääsystä

THL toimittaa kuukausittain yleisessä tietoverkossa julkaistavat hyvinvointialueiden potilastietojärjestelmistä siirtyvät päivittyvät hoitoon pääsyn tiedot. Perusterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon tiedot raportoidaan terveydenhuoltolaissa määriteltyjen hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumisen mukaisesti (Workbook: HTA laaturaportti STH).

THL on 3.6.2026 julkaissut vuosittaisen raportin hoitoon pääsystä perusterveydenhuollossa vuonna 2025 (Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa 2025) sekä (Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn kyselyn tulokset). Raportin mukaan Avohilmo-rekisteriin saadut suun terveydenhuollon hoitoon pääsytiedot olivat osin melko

vähäisiä. Alle 23-vuotiaista Pohteella pääsi suun terveydenhuoltoon hammaslääkärille kolmessa kuukaudessa 89 %, yli 23-vuotiaista kuudessa kuukaudessa 90 %.

Pohteen verkkosivustolla julkaistut tiedot

Kesäkuussa 2026 verkkosivuilla oli julkaistuna ainoastaan suun terveydenhuollon omavalvonnan seurantaraportti Q2/2025. Raportin mukaan yhteydensaanti ja hoidon tarpeen arviointi toteutuvat pääosin lain edellyttämässä ajassa, mutta hoitoon pääsyssä on alueellisia eroja, ja omavalvonnassa havaitut poikkeamat liittyvät pääasiassa hoitotakuun toteutumiseen. Henkilöstöresurssit ovat riittämättömät kaikissa ammattiryhmissä, eikä poissaoloihin ole aina saatu sijaisia. Henkilöstömitoitus perustuu THL:n tarvevakioituun sairastavuusindeksiin, arvion mukaan tämä ei täysin vastaa suun terveydenhuollon palvelutarvetta.

Pohteen verkkosivuston mukaan Oulaisten suun terveydenhuollon palvelut siirtyivät Pohteen toiminnaksi 1.1.2026. Aikaisemmin palveluntuottajana on toiminut Terveystalo. Siikalatvan suun terveydenhuollon palvelut järjestäjänä on Pohde, ja varsinaisena palveluntuottajana toimii Mehiläinen Siikalatva.

Korjaavat toimenpiteet:

Korjaavana toimenpiteenä alueella on aloitettu puhelinpalvelun yhtenäistäminen yhteydensaannin parantamiseksi. Suun terveydenhuollossa on aloitettu puhelinpalvelun rinnalla chat-palvelu, jossa saa yhteyden ammattilaiseen.

Q2/2025 raportin mukaan hoitojonoja on purettu lisäämällä vastaanottoaikoja, rekrytoimalla henkilöstöä, hyödyntämällä moniammatillisia jononpurkutiimejä sekä vakinaistamalla määräaikaisia työntekijöitä. Kiireellisen hoidon järjestelyillä on pyritty vapauttamaan kapasiteettia kiireettömään hoitoon. Ajanvarauskirjat pidetään suunniteltuina kuuden kuukauden päähän, mutta resurssivajetta esiintyy edelleen kaikissa ammattiryhmissä.

Omavalvonnan seurantaraportteja on kuulemisen yhteydessä täydennetty Pohteen verkkosivustolle. Q1/2026-raportin mukaan yhteydensaannissa ja hoidon tarpeen arvioinnissa esiintyy viiveitä. Vaikka jonoseurantaa on yhdenmukaistettu koko hyvinvointialueella, hoitoon pääsyssä on edelleen yksikkökohtaisia eroja ja lakisääteiset määräajat ylittyvät osassa toimintayksiköitä. Korjaavina toimenpiteinä on suunniteltu esimerkiksi muutoksia Kempeleen hoidon tarpeen arviointiin ja chat-palvelun siirtämistä Oulun hoidettavaksi. Ammattilaisten jonokirjojen yhtenäistämistä valmistellaan, mutta toteutus edellyttää potilastietojärjestelmän kehittämistä.

Omavalvontaseurantaraportin (Q2/2026) mukaan yksikössä on seurattu hoitoon pääsyn jonojen yhtenäistämistä ja huomioitu lakisääteisten aikojen ylittyminen. Raportin mukaan hoitoon pääsyn jonoseurantaa ja jonokäytäntöjen yhtenäistämistä on jatkettu. THL:lle siirtyvissä tiedoissa on edelleen merkittäviä ongelmia. Jonokirjojen yhtenäistäminen koko hyvinvointialueella on tavoitteena syksyyn 2026 mennessä, mutta useiden asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttö vaikeuttaa työtä.

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

Kuuleminen

Pohde on antanut valvonta-asiaan 6.8.2026 päivätyn hallintolain 34 §:n mukaisen selityksen. Harjun, Kivelän, Piispasen, Keräsen, Niemelän ja Peltokorven mukaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on reagoinut suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn tilanteeseen.

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 25.5.2026 jononpurkuun varatun määrärahan kohdentamisesta uudelleen siten, että aiemmin erikoissairaanhoitoon ja psykiatriaan kohdennettu 10 miljoonan euron määräraha laajennettiin koskemaan myös perusterveydenhuoltoa. Päätöksen mukaisesti määrärahavaraus on vuodelle 2026 käytettävissä myös terveyden ja sairaanhoidon palvelujen hoitojonojen purkamiseen.

Päätöksen toimeenpanona terveyden ja sairaanhoidon toimialueen palveluille on kohdennettu yhteensä 1,0 miljoonan euron erillismääräraha vastaanottopalveluiden ja suun terveydenhuollon hoitotakuutilanteen parantamiseen. Lisärahoituksella on käynnistetty henkilöstön lisärekrytointeja kesäkuun 2026 alusta alkaen sekä valmisteltu syksyn 2026 jononpurkusuunnitelma. Toimenpiteiden tavoitteena on saattaa kiireettömän hoidon odotusajat lakisääteiselle tasolle vuoden 2026 loppuun mennessä.

Omavalvonta ja korjaavat toimenpiteet

Selityksen mukaan suun terveydenhuollon yhteydensaantia on kehitetty aiempien pilotointien kokemusten pohjalta keskittämällä hoidon tarpeen arviointia ja asiakaspalvelua alueellisiin tiimeihin. Tavoitteena on turvata lainmukainen yhteydensaanti ja palvelujen saatavuus koko hyvinvointialueella. Yhteydensaantia on myös parannettu Uusi Aika -hankkeella ja laajentamalla sähköistä ajanvarausta. Tämä vähentää puhelinpalvelun kuormitusta, tukee asioinnin omatoimisuutta ja mahdollistaa resurssien kohdentamisen hoidon tarpeen arviointiin.

Aiemmissa selvityksissä on todettu suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn seurannan ja raportoinnin haasteita, jotka liittyvät potilastietojärjestelmiin. Hyvinvointialue valmistautuu yhtenäisen potilastietojärjestelmän käyttöönottoon vuonna 2027 ja on sitä ennen kehittänyt yksikkökohtaisen hoitoon pääsyn seurantamallin seurantatietojen yhdenmukaisuuden, luotettavuuden ja ajantasaisuuden parantamiseksi. Käyttöönottoa tuetaan henkilöstökoulutuksella.

Alueellisiin tiimeihin perustuva toimintamalli mahdollistaa henkilöstöresurssien joustavan kohdentamisen sekä parantaa varautumista poikkeustilanteisiin. Samalla se vähentää pienten hammashoitoloiden haavoittuvuutta ja tukee palvelujen yhdenvertaista saatavuutta koko hyvinvointialueella.

Selityksen mukaan Pohde on käynnistänyt useita toimenpiteitä yhteydensaannin ja kiireettömään hoitoon pääsyn puutteiden korjaamiseksi. Hyvinvointialue seuraa toimenpiteiden vaikuttavuutta omavalvonnallisesti ja arvioi niiden mahdollistavan lainmukaisen palvelutason saavuttamisen vuoden 2026 loppuun mennessä.

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

Selityksen täydennys 19.8.2026

Peltokorven toimittaman täydennyksen mukaan suun terveydenhuollon puhelinpalveluun ajalla 1.4.2025–30.6.2026 jätetyistä 295 205 takaisinsoittopyynnöstä käsiteltiin 98,2 prosenttia saman päivän aikana, ja kesäkuussa 2026 osuus oli 99,5 prosenttia. Myös myöhemmin seurantaan liitettyjen Oulaisten, Haapaveden ja Pyhännän tiedot osoittavat yhteydensaannin toteutuneen lähes kaikissa tapauksissa saman päivän aikana. Pohteen mukaan seurantatiedot osoittavat suun terveydenhuollon yhteydensaannin parantuneen ja toteutuvan nykyisin lähes kaikilta osin terveydenhuoltolain edellyttämässä ajassa.

Selityspyynnön jälkeen Pohde on täydentänyt puuttuvat suun terveydenhuollon omavalvonnan raportit verkkosivuilleen.

Asian arviointia ja johtopäätökset

Sovellettavat säännökset

Asiassa sovellettava lainsäädäntö on tämän päätöksen liitteenä.

Lupa- ja valvontaviraston arviointia

Yhteydensaanti

Terveydenhuoltolain 51 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen tai toimintayksikköön. Potilaan tulee saada yksilöllinen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa hän tarvitsee. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että yhteydensaannin toteutuminen on edellytys hoitoon pääsyn toteutumiselle.

Puhelimitse tapahtuvaa yhteydensaantia seurataan Pohteen puhelinjärjestelmän raportoinnin avulla, mutta tiedot eivät välity THL:n tilastoihin. Puutteellisten tietojen vuoksi THL:n kerää tiedot vuosittaisella erilliskyselyllä. THL:n kyselytulosten mukaan (s. 16) koko Pohteen alueella huhtikuussa 2025-tammikuussa 2026 samana päivänä vastattiin 83–96 %:iin puheluista (Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn kyselyn tulokset).

Verkkosivustolla julkaistun omavalvonnan seurantaraportin (Q1/2026) mukaan viiveitä on ollut alkuvuodesta puheluihin vastaamisessa ja hoidon tarpeen arvioinnissa. Selityksen mukaan (6.8.2026) suun terveydenhuollon yhteydensaantia on kehitetty aiempien pilotointien kokemusten pohjalta, yhteydensaantia on myös parannettu Uusi Aika -hankkeella sekä laajentamalla sähköistä ajanvarausta.

Pohde on täydentänyt selitystä 19.8.2026. Puhelinjärjestelmän raporttitietojen mukaan kesäkuussa 2026 samana päivänä vastattiin 99,5 prosenttiin puheluista. Lupa- ja valvontavirasto arvioi, että toimitetun tiedon perusteella suun terveydenhuollon yhteydensaanti on parantunut. Lupa- ja valvontavirasto kuitenkin toteaa, että Pohteen

perusterveydenhuoltoon kuuluvasta suun terveydenhuollon yhteydensaannista ei julkaista kuukausittain ajantasaista tietoa terveydenhuoltolain mukaisesti.

Oulaisten ja Mehiläinen Siikalatvan yhteydensaantitiedot puuttuivat kokonaan Pohteen toimittamista selvityksestä. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että hyvinvointialueen velvollisuutena on seurata omavalvonnan keinoin yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn toteutumista myös ostopalveluna hankittujen palveluiden osalta. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että hyvinvointialueen tulee järjestää yhteydensaanti alueellisesti yhdenvertaisesti asiointikanavasta riippumatta. Hyvinvointialueen tulee varmistaa kaikissa tilanteissa palveluja järjestäessään palvelujen yhdenvertainen saatavuus myös niille potilaille, jotka eivät kykene käyttämään digitaalisia palveluja.

Kiireettömään hoitoon pääsy

Pohteen 27.2.2026 toimittaman selvityksen mukaan hoitoon pääsy ei toteutunut lasten ja nuorten osalta 13 toimintayksikössä alueen 38 yksiköstä. Yli 23-vuotiailla hoitoon pääsy ei toteutunut 27 toimintayksikössä lain säätämässä määräajassa. Potilaat eivät saa hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi arvioitua kiireetöntä aikaa suun terveydenhuollon ammattihenkilölle aina heti hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä eivätkä lain mukaisissa enimmäisajoissa kaikissa yksiköissä. Mikäli aikaa ei voida antaa, potilaat laitetaan jonokirjalle. Selvityksen mukaan tarkkaa toimintayksikkökohtaista tilastotietoa määräaikojen ylittäneiden odotusajoista ja lukumäärästä ei ole saatavilla.

Pohde ei ole selvityksissään toimittanut pyydettyjä tietoja terveyskeskuskohtaisesti tai toimintayksikkökohtaisesti (hammashoitolakohtaisesti). Lupa- ja valvontavirastolle toimitetut tiedot ovat aikaisempien ennen hyvinvointialueita olleiden aluejakojen mukaisesti. Hoitoilmoitustietoihin liitettävät TOPI-koodit päivitetään yhtenäisen potilastietojärjestelmän mukana, mikä tarkoittaa suun terveydenhuollossa vasta vuoden 2027 aikana.

THL:n raportin mukaan hoitoon pääsyn tietojen kattavuudessa oli vuonna 2025 merkittäviä alueellisia ja palvelumuotokohtaisia eroja. Tilastoinnin puutteellisuuden vuoksi tiedot eivät ole siirtyneet luotettavasti valtakunnalliseen seurantaan. Lupa- ja valvontavirasto toteaa tietojen puutteellisuuden jatkuneen pitkään ja olevan lainvastaista.

Hyvinvointialueen selvitysten mukaan henkilöstöresurssien riittävyyttä ovat heikentäneet erityisesti äkilliset poissaolot ja alueittaiset lääkärivajeet. Tilannetta on pyritty korjaamaan muun muassa monipaikkatyöskentelyllä ja laajentamalla digitaalisen sote-keskuksen toimintaa. Hoitoon pääsyn yhdenvertaisuuden turvaaminen edellyttää riittäviä ja tarkoituksenmukaisesti kohdennettuja henkilöstöresursseja koko hyvinvointialueella.

Järjestämisvelvollisuus ja poikkeaminen hoitotakuun sääntelystä

Terveydenhuoltolain 54 §:n mukaan, jos oma hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle yhteistoiminnassa sen kanssa, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Hyvinvointialueen on jo hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä

arvioitava, pystyykö se tuottamaan tutkimukset, hoidon ja kuntoutuksen säädetyissä enimmäisajoissa.

STM:n 24.3.2025 julkaiseman perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn säännösten soveltamisohjeen mukaan hyvinvointialueen on jo hoidon tarpeen arvioinnissa varmistettava, että hoito voidaan toteuttaa lain edellyttämässä määräajassa. Ellei tämä ole mahdollista, hoito on järjestettävä muulla tavoin, esimerkiksi yhteistyössä toisen hyvinvointialueen kanssa, ostopalveluna tai palvelusetelillä.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että STM:n soveltamisohjeen mukaan potilas voidaan ohjata toiseen toimipisteeseen palveluvalikoiman tai palvelujen saatavuuden perusteella. Hoitotakuun toteuttamiseksi toimipisteen on kuitenkin oltava järjestämislain mukaisesti asiakkaalle kohtuullisen matkan päässä. Soveltamisohjeen (s. 8) mukaan potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän saa jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Jos kyseiseen yksikköön tai tietylle ammattihenkilölle ei ole aikoja tarjolla tällaisessa tilanteessa, hyvinvointialueella ei ole velvoitetta järjestää hoitoaikaa hoitotakuusääntelyn mukaisessa ajassa. Hyvinvointialueen on kuitenkin otettava huomioon potilaslain mukainen velvoite hoitaa potilasta yhteysymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaalle on pyrittävä löytämään sopiva hoitoaika mahdollisimman nopeasti. Jos hoitoon pääsy venyy yli lain edellyttämän ajan, niissäkin tilanteissa, joissa potilasta itseään ei haittaa hoidon toteutumisen venyminen, potilasta on informoitava hänen oikeudestaan saada hoito nopeammassa ajassa. Tärkeää kaikenlaisissa tietoisissa poikkeamisissa lain edellyttämistä hoitoon pääsyajoista on, ettei potilaaseen kohdisteta minkäänlaista painetta suostua niistä poikkeamiseen, vaan hoidon toteutuminen sääntelyn edellyttämää aikaa myöhemmin perustuu vapaaehtoisuuteen.

Pohteen toimittaman hoidon tarpeen arvioinnin käsikirjan mukaan määräaikojen ylittyessä potilaalle voidaan tarjota aikaa mihin tahansa hyvinvointialueen hammashoitolaan hoidon järjestämiseksi kohtuullisessa ajassa. Mikäli potilas ei ota vastaan tarjottua aikaa toisella paikkakunnalla, hänet poistetaan jonosta ja ohjataan ottamaan uudelleen yhteyttä ajanvaraukseen.

Lupa- ja valvontavirasto katsoo, että potilaan kategorinen jonosta poistaminen on lainvastaista. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Hyvinvointialueen on otettava huomioon potilaslain mukainen velvoite hoitaa potilasta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että potilasta on informoitava asianmukaisesti ja sopiva hoitoaika on pyrittävä löytämään mahdollisimman nopeasti painostamatta ja yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa lisäksi, että terveydenhuollon järjestämistä koskevat aikarajat ovat velvoittavia oikeusnormeja. Potilaan tulee päästä hoitoon laissa säädetyissä määräajoissa ilman, että hänet jätetään määräämättömäksi ajaksi jonoon tai niin, että potilaalle järjestyy aika ohi jonon muistutusmenettelyn kautta. Näin toimittaessa potilaiden hoitoon pääsy ei toteudu yhdenvertaisesti Pohteen alueella.

Lupa- ja valvontavirasto

Lupa- ja valvontavirasto katsoo käytettävissä olevien tietojen perusteella, että perusterveydenhuoltoon kuuluva suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy ei Pohteella toteudu terveydenhuoltolaissa säädetyissä enimmäisajoissa alueellisesti yhdenvertaisesti eikä lain mukaisesti.

Omavalvonta ja tietojen julkaiseminen

Valvontalain mukaan omavalvonnalla varmistetaan muun muassa asiakkaiden yhdenvertaisuus ja palvelujen saatavuus. Sote-järjestämislain 8 §:n 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.

Valvontalaissa säädetään omavalvontasuunnitelmasta ja sen julkaisemisesta. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että Pohde on julkaissut verkkosivustollaan suun terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman ja suunnitelmaa on päivitetty viimeksi 30.6.2026. Lisäksi Pohde on lisännyt verkkosivustolleen sote-valvontalain mukaisia palveluyksikön omavalvonnan seurantaraportteja. Seurantaraporteissa on kirjattuna muun muassa havaittuja poikkeamia palvelujen saatavuudessa ja henkilöstön riittävyydessä sekä korjaavista toimenpiteistä, mutta aikataulua lain mukaisuuden saavuttamisesta ei ole kerrottu.

Pohteen 19.10.2025 toimittaman selvityksen mukaan yhteydensaantia koskevat tunnusluvut julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivustolla, josta on linkitys THL:n ylläpitämiin hoitoon pääsyä koskeviin tietoihin. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että Pohteen yhteydensaannin tiedot eivät siirry THL:n tilastoinnin kautta julkaistavaksi kalenterikuukausittain eikä Pohteen yhteydensaannin tunnuslukujen julkaisu tapahdu terveydenhuoltolain 55 §:n mukaisesti. Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että tiedonkeruu- ja julkaisusäännökset koskevat myös ostopalveluiden kautta hankittuja palveluita.

Toimitetusta selvityksistä käy ilmi, että ajanvaraus- ja jonokäytänteet vaihtelevat eri palveluyksiköissä. Selvitysten mukaan Pohteella ei ole tietoa siitä, kuinka monta potilasta kussakin yksikössä odottaa hoitoon pääsyä yli hoitotakuun määräajan ja kuinka pitkä odotusaika on pisimmillään. Manuaalisesti ylläpidettyjä jonotietoja ei toimitettu valvontaviranomaiselle. Saatujen selvitysten ja Pohteen julkaisemien omavalvonnan seurantaraporttien mukaan hoitoon pääsy ei ole korjaantunut eikä alueellinen yhdenvertaisuus toteudu korjaavista toimenpiteistä huolimatta. Pohteen perusterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn ongelmat ovat olleet pitkäaikaisia, eikä Pohde ole kyennyt korjaavista toimenpiteistä huolimatta saattamaan hoitoon pääsyä lainmukaiseksi.

Lupa- ja valvontavirasto korostaa, että omavalvonnan on perustuttava ajantasaiseen, kattavaan ja luotettavaan tietoon. Tuotetun tiedon tulee mahdollistaa hoitoon pääsyn toteutumisen seuranta toimintayksikkökohtaisesti sekä varmistaa potilaiden oikeuksien toteutuminen. Hoitoon pääsyn enimmäisaikojen seurantaa koskevan sääntelyn tarkoituksena on tukea palvelunjärjestäjän omavalvontaa ja mahdollistaa

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

valvontaviranomaisen valvontatehtävään liittyvä lakisääteisten määräaikojen noudattamisen arviointi.

Tietojen julkinen saatavuus on keskeistä asiakkaiden oikeuksien toteutumisen, palvelujen läpinäkyvyyden sekä terveydenhuollon omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan kannalta. THL on julkaissut verkkosivuillaan tarkemmat ohjeet perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tietojen toimittamisesta. THL:n ohjeistuksen mukaan vastuu perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tietojen toimittamisesta Avohilmo-rekisteriin kuuluu julkiselle palvelunjärjestäjälle myös silloin, kun palvelu tuotetaan ostopalveluna. Hyvinvointialueiden tulee huolehtia siitä, että terveydenhuoltolain mukaiset hoitoon pääsyn tiedot välittyvät rekisteriin ja ovat nähtävissä THL:n raporteilla. Palvelunjärjestäjä vastaa toimittamiensa tietojen kattavuudesta, oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta.

Lupa- ja valvontavirasto katsoo, että Pohteen tulee omavalvonnallisin keinoin huolehtia terveydenhuoltolain 55 §:ssä säädetystä velvollisuudesta julkaista yleisessä tietoverkossa kuukausittain edellistä kalenterikuukautta koskevat perusterveydenhuollon yhteydensaantia ja hoitoon pääsyä kuvaavat tunnusluvut toimintayksiköittäin. Tunnusluvut tulee toimittaa toimintayksiköittäin Pohteen ajantasaisen organisaatiorakenteen mukaisesti. Lupa- ja valvontavirasto katsoo, että terveydenhuoltolain 55 §:ssä säädetty yhteydensaannin ja hoitoon pääsyä koskevien tunnuslukujen tuottaminen ei tällä hetkellä toteudu Pohteella lain tarkoittamalla tavalla. Pohde ei pysty toimittamaan valvontaviranomaisen pyytämiä tietoja valvontatehtävänsä suorittamiseksi siinä laajuudessa ja tarkkuudella kuin ne on pyydetty. Pohteen menettely on lainvastainen.

Johtopäätökset

Lupa- ja valvontavirasto toteaa toimitettujen tietojen perusteella, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen perusterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon yhteydensaanti toteutuu nykyisin lähes kaikilta osin terveydenhuoltolain edellyttämässä ajassa. Alueellisia poikkeamia kuitenkin esiintyy ja saadun selvityksen mukaan nämä johtuvat pääosin äkillisistä henkilöstöresurssien puutteista. Terveydenhuoltolain 55 §:n mukainen velvollisuus julkaista kuukausittain tiedot yhteydensaannista ei kuitenkaan toteudu eikä yhteydensaannin tilannetta ole mahdollista seurata toimintayksikkökohtaisesti.

Lupa- ja valvontavirasto katsoo, että perusterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon hoitoon pääsy ei toteudu alueellisesti yhdenvertaisesti terveydenhuoltolain mukaisissa kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajoissa. Aluehallintoviraston aiemmin antamasta ohjauksesta ja hyvinvointialueen korjaavista toimenpiteistä huolimatta tilanne on edelleen lainvastainen.

Edellä mainituilla perusteilla Lupa- ja valvontavirasto katsoo perustelluksi määrätä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen järjestämään perusterveydenhuollon yhteydensaanti ja kiireettömään hoitoon pääsy kaikille ikäryhmille yhdenvertaisesti koko alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2027 mennessä. Ratkaisukohdan mukainen selvitys tulee toimittaa Lupa- ja valvontavirastoon 15.5.2027 mennessä.

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

Lupa- ja valvontavirasto katsoo lisäksi, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hoitoon pääsyä koskevat seurantatiedot ovat puutteelliset eivätkä tiedot näin ollen ole luotettavia. THL:n tilastointia varten toimitetut seurantatiedot eivät vastaa kaikilta osin Pohteen organisaatiorakennetta ja seurantatiedon tuottamisessa olevat puutteet ovat pitkäaikaisia. Lupa- ja valvontavirasto katsoo, että hoitoon pääsyn seuranta ei toteudu lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Osallistuja

Asian käsittelyyn Lupa- ja valvontavirastossa on osallistunut juristi Heli Kajava.

Muutoksenhaku

Tässä päätöksessä annettuun määräykseen saa hakea muutosta valittamalla Pohjois-Suomen hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa terveydenhuollon ylitarkastaja Tarja Huhtela, puh. 0295 254 000.

Ratkaistu: 27.10.2026
Ratkaisija: Oresmaa Niina (LVV)
Virka-asema: Yksikön päällikkö
Esittelijät:
Huhtela Tarja (LVV), Terveydenhuollon ylitarkastaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Jakelu

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, aluehallitus
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, hyvinvointialuejohtaja
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, johtajaylilääkäri

Liitteet

Sovelletut oikeusohjeet
Valitusosoitus Pohjois-Suomen hallinto-oikeus

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

Lupa- ja valvontavirasto
Postiosoite: PL 20, 13035 LVV
Puhelinvaihde: 0295 254 000
kirjaamo@lvv.fi | lvv.fi

Lupa- ja valvontavirasto

Päätös
27.10.2026
LVV-S/12465/2026
Julkinen

LIITE

Sovelletut oikeusohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, sote-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. Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään 9, 36 ja 39 §:ssä.

Saman lain 8 §:n mukaan 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.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 §:n 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. Saman pykälän toisen momentin mukaan arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikoja koskevat terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n säännökset on muutettu 1.1.2025 lukien terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b§:n muuttamisesta annetulla lailla (848/2024).

Voimassa olevan terveydenhuoltolain 51 b §:n mukaan poiketen siitä, mitä 51 a §:ssä säädetään, 51 §:ssä tarkoitetussa arviossa, 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.

Saman pykälän 2–3 momentin mukaan 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, myös pääsy hammaslääkärille järjestyy 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.

Saman pykälän 4 momentin mukaan 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.

Saman pykälän 5 momentin mukaan hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle.

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 säädetään erikseen.

Terveydenhuoltolain 55 §:n 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 §:ssä sekä 53 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Terveyden ja

Lupa- ja valvontavirasto

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. Saman lain 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.

Terveydenhuoltolain 55 §:n sisältö muuttui 1.5.2025 alkaen, jolloin kyseisen pykälän 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 §:ssä sekä 53 §:n 2 ja 3 momentissa 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 (1107/2024).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta säädetyn lain (668/2008) 5 §:ssä määritellään THL:n oikeudesta saada ja käsitellä tietoja sekä tietojen käsittelystä tilastoviranomaisena.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetyn lain (471/2023, sote-valvontalaki) 23 § 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.

Saman pykälän 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 tuotettaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa 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.

Edellä mainitun lain 24 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät

Lupa- ja valvontavirasto

ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta.

Sote-valvontalain 27 § 1 momentin mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Saman pykälän 3 momentin mukaan palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista.

Sote-valvontalain 33 §:n mukaan valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aihetta.

Sote-valvontalain 39 §:n 1 momentin mukaan, jos sosiaali- ja terveyspalvelujen 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.