

Vastaus valtuutettu Värmälän ja 19 muun aluehallitukselle osoittamaan kysymykseen terveysasemapalvelujen ja suun terveydenhuollon kiireettömistä ajoista

Tausta

Aluehallitukselle osoitetussa kysymyksessä kysytään, millä tavoin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on lähiaikoina parantamassa kiireettömän ajan saamista ja mahdollisuutta etäasiointiin terveysasemille (ml. pitkäaikaissairaiden kontrollit lääkärillä ja/tai hoitajan vastaanotolla) sekä ajan saamista kiireettömissä asioissa suun terveyden huollon palveluihin.

Palvelualueen kanta aluehallitukselle osoitetussa kysymyksessä esitettyihin seikkoihin

Avosairaanhoito

Kiireettömien aikojen saatavuudesta terveysasemilla

Terveysasemilla on seurattu hoitoon pääsyä T3-mittarilla, jolla tarkoitetaan samassa toimintayksikössä toimivien ammattilaisten ajanvarauskirjoilla kolmansien varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen (lähi- tai etävastaanotto) mediaania. Hyvinvointialueen toiminnan aikana T3-mittarin laskentatapa on yhdenmukaistettu kaikkien terveysasemien osalta, mutta terveysasemien erilaiset toimintamallit heikentävät mittarin soveltuvuutta terveysasemien keskinäiseen vertailuun: tiimiterveysasemalla lääkäri työskentelee samassa tiimihuoneessa sairaanhoitajien kanssa, ja tilanteen niin vaatiessa esimerkiksi lääkärin etävastaanotto voi tapahtua jo potilaan ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä. Sen vuoksi tiimiterveysasemien T3-luvut ovat lähtökohtaisesti matalampia kuin perinteisellä mallilla toimivien terveysasemien.

Terveysasemat saatavuus ka, T3, päiviä

Alue	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras
Koillinen	5,1	6,4	8,1	8,6	9,2	11,3	11,3	9,0	11,2	10,0	11,4
Kaakkoinen	10,0	11,9	13,3	13,6	15,0	5,7	4,0	2,6	2,1	5,0	3,2
Lounainen	5,3	6,2	6,7	7,7	7,5	4,0	3,4	6,8	7,1	6,0	6,4
Luoteinen	23,2	19,9	21,3	22,0	27,3	30,1	19,7	23,7	24,8	24,0	24,6
Ulkoistukset	3,8	3,0	3,3	3,8	3,9	3,9	3,9	3,3	3,4	3,5	3,8



Hyvinvointialueen tiedolla johtamisen yksikkö on rakentanut todellista hoitoon pääsyä kuvaavaa mittaria, mutta potilastietojärjestelmien moninaisuus on hidastanut raportointityökalun käyttöönottoa. Hoitopääsyraportin arvioidaan olevan valmis käyttöönottoon alkuvuodesta 2025. Hoitopääsyraportin lisäksi valmistellaan mittaria, joka kertoo, kuinka monelle potilaalle ei pystytä antamaan vastaanottoaikaa hoidon tarpeesta huolimatta. Tämäkin mittari valmistuu arvion mukaan alkuvuodesta 2025.

Terveysasematoimintaa uudistetaan parhaillaan kärkihankkeessa, jossa tavoitellaan parempaa yhteydensaantia, hoitoon pääsyä ja hoidon jatkuvuutta sekä luodaan mahdollisuudet tehokkaampaan ammattilaisten väliseen vuorovaikutukseen, osaamisen vahvistamiseen ja terveysasematoiminnan johtamiseen ja jatkuvaan kehittämiseen.

Hoidon saatavuutta parannetaan laajentamalla akuuttivastaanottoja kattamaan koko hyvinvointialue. Kirkkonummella on jo vuosia toiminut perusterveydenhuollon akuuttivastaanotto vuoden jokaisena päivänä klo 08–20. Raaseporin akuuttivastaanoton toiminta käynnistyi 1.1.2025. Akuuttivastaanotto perustetaan seuraavaksi Lohjalle ja sen jälkeen myös Espooseen. Tulevaisuudessa akuuttivastaanotot kattavat koko hyvinvointialueen ja tarjoavat perusterveydenhuollon kiirevastaanottoa myös iltaisin ja viikonloppuisin. Akuuttivastaanottojen laajentamisen myötä on odotettavissa, että päiväaikaisten kiireettömien vastaanottoaikojen saatavuus paranee.

Terveysasemien voimavarat vaikuttavat kiireettömien aikojen saatavuuteen. Väestön koko yhtä terveyskeskuslääkärinä kohden vaihtelee 1 300 asukkaasta jopa 2 500 asukkaaseen, vaikka esimerkiksi omalääkärimalleissa tavoitellaan enintään 1 500 asukkaan väestöjä. Terveysasemien lähijohdolla on hyvin merkityksellinen rooli siinä, miten kulloinkin käytettävissä olevat voimavarat käytetään. Yhteydensaantia ja kiireellistä hoitoa joudutaan käytännössä asettamaan toiminnassa etusijalle voimavarojen ollessa rajalliset.

Johtamisen vahvistamiseksi avosairaanhoidon operatiivisen johtamisen ja jatkuvan laadun parantamisen toimintamallin (OPTI) kehittämistä jatketaan. Tiedolla johtamiseen pohjautuvan toimintamallin käyttöönotto ja jalkauttaminen käynnistyi syksyn 2024 aikana. Toimintamallissa avosairaanhoidon palvelujen operatiivisen toiminnan seurannalle ja laadun jatkuvalle parantamiselle on määritelty yhteinen mittaristo, joka huomioi eri johtamisen tasot. Tärkeimpien operatiivisten toimintaperiaatteiden yhteiset käytänteet määritellään alkuvuoden 2025 aikana osana terveysasemien uudistusohjelmaa.

Uusien työkalujen myötä myös terveysasemien toimintaprosesseja muokataan hyödyntämään uusia yhteydenottokanavia. Kehittämistyön tavoitteena on varmistaa sujuva yhteydenaanti ja hoitoon pääsy samalla mahdollisten hoidon jatkuvuus etenkin siitä eniten hyötyville potilaille.

Etäasioinnin mahdollistamisesta terveysasemilla

Hyvinvointialueella valmistellaan digitaalisen asiointialustan käyttöönottoa. Digitaalisen asiointialustan avulla terveysasemilla voidaan tarjota nopeaa, sujuvaa ja usein ajasta ja paikasta riippumatonta asiointia silloin, kun digitaaliset palvelut soveltuvat käytettäväksi. Digitaaliset palvelut on tarkoitus ottaa terveysasemilla käyttöön huhtikuun 2025 aikana.

Digitaalisessa kanavassa ammattilaisiin saa yhteyden reaaliaikaisella chatillä sekä kiireettömillä viesteillä. Paikasta riippumattomat videovastaanotot pyritään saamaan alustan toiminnallisuuksiin syksyllä 2025. Digitaalisten lomakkeiden kautta tapahtuva esitietojen toimittaminen on mahdollista osittain jo heti alustan käyttöönoton jälkeen. Myöhemmin tavoitteena on myös mahdollistaa omien ajanvaraustietojen selaaminen ja ammattilaisten käyntimerkintöjen tarkastelu.

Hoidon jatkuvuus tutun ammattilaisen tai omatiimin kautta on tärkeää varmistaa myös digitaalisissa palveluissa. Avosairaanhoidossa valmistellaan toimintatapaa, jossa valtaosaan potilaiden yhteydenotoista vastataan omilta terveysasemilta. Pieni keskitetty digitaalisten palveluiden yksikkö tukee toimintaa ja ottaa alustan ensimmäisenä käyttöön. Alustan toiminnallisuudet kehittyvät jatkuvasti, ja digitaalisten palveluiden yksikkö kehittää toimintamalleja niin, että ne voidaan ottaa jatkossa käyttöön kaikilla terveysasemilla.

Tuleva asiakas- ja potilastietojärjestelmän yhtenäistäminen sujuvoittaa työtä edelleen. Yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä mahdollistaa muun muassa voimavarojen parhaan mahdollisen käytön yli nykyisten palveluyksiköiden rajojen.

Suun terveydenhuolto

Kiireettömien aikojen saatavuudesta suun terveydenhuollossa

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy perustuu potilaan yhteydenoton aikana tehtävään hoidon tarpeen arvioon tai mahdolliseen aikaisempaan hoitosuunnitelmaan. Lapsilla ja nuorilla hoitoon pääsy perustuu myös valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Kaikille suun terveydenhuollon ajanvaraukseen yhteydessä oleville tehdään tilanteen sitä edellyttäessä hoidon tarpeen arvio, jonka perusteella potilaalle voidaan antaa aika vastaanotolle. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä huomioidaan myös potilaan mahdolliset muut kuin suun sairaudet ja niiden vaikutus suun ja hampaiden hoidon ajankohtaan, esimerkiksi muun sairauden hoitoon tehtävän toimenpiteen ajankohta, jos suun sairaudet on hoidettava ennen toimenpidettä.

Aikojen riittävyys ja hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa vaihtelevat hyvinvointialueen sisällä (taulukot 1–4). Kiireettömän hammaslääkäriajan saa alueella keskimäärin 3–4 kuukauden sisällä, mutta hoitoon pääsyn ajankohta vaihtelee T3-mittarin perusteella 2 ja 6 kuukauden välillä.

Hoitoaikojen riittävydessä ja siten hoitotakuun toteutumisessa on erityisiä haasteita Espoossa ja Raaseporissa. Espoossa hoitotakuun piirissä olevia aikoja avataan viikoittain, mutta ne eivät ole riittäneet vastaamaan kysyntään. Raaseporissa potilaita on aiemmin ohjattu vielä kunta-aikaiseen jonoon. Espoossa ja Raaseporissa vuoden 2024 aikana 22–24 %:lle niistä asiakkaista, joille on tehty hoidon tarpeen arvio, on jouduttu toteamaan, ettei aikaa ole sillä hetkellä antaa (taulukko 4). Osa luvuista sisältää saman henkilön useampia yhteydenottoja johtuen hoidon tarpeen arvion kirjaustavasta.

Kiireellinen hoito toteutuu hyvin, ja alle 18-vuotiaiden hoitoon pääsy toteutuu asetuksen mukaisesti. Alueen asukkailla on halutessaan mahdollisuus varata aika lähes mihin tahansa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perushammashoidon hammashoitolaan.

T3 HAMMASLÄÄKÄRIT	TAMMIKUU			
	VKO 3	VKO 4	VKO 5	VKO 6
ETELÄ-ESPOO (ei sis. päivystystä)	123			
Haukilahden hammashoitola	124	122	118	119
Niittykummun hammashoitola				113
Nöykkiön hammashoitola	122	122	121	120
Matinkadun hammashoitola	180	180	180	180
POHJOIS-ESPOO + KAUNIAINEN	99			
Kalajärven hammashoitola	34	30	41	42
Kauniaisten hammashoitola	96	92	90	90
Kilon hammashoitola	106	104	100	106
Ruusulinnan hammashoitola	113	111	101	105
Samarian hammashoitola	107	104	115	115
LUOTEINEN	105			
Karkkilan hammashoitola	46	42	49	42
Kultakartanon hammashoitola	180	180	180	180
Lohjan keskusaukion hammashoitola	180	116	180	180
Mäntynummen hammashoitola				
Nummelan hammashoitola	110	105	105	97
Oinolan hammashoitola	11	107	119	112
Siuntion hammashoitola	35	39	109	22
LOUNAINEN	114			
Hangon hammashoitola	115	49	42	180
Inkoon hammashoitola	54	37	72	79
Karjaan hammashoitola	114	112	75	108
Kirkkonummen hyvinvointikeskus	110	109	119	115
Masalan hammashoitola	113	112	109	111
Pohjan hammashoitola	180	180	180	132
Tammisaaren keskustan hammashoito	121	119	180	120
Tenholan hammashoitola	-	-	-	-
Veikkolan hammashoitola	111	116	116	116
LUVN	111			

Taulukko 1. Suun terveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsy, hammaslääkäreiden T3-luvut viikoilta 3–6/2025. T3-lukuun vaikuttavat mm. ajanvarauskirjojen avauspituus ja -ajankohta.

T3 SUUHYGIENISTIT	TAMMIKUU				
	VKO 2	VKO 3	VKO 4	VKO 5	VKO 6
ETELÄ-ESPOO (ei sis. päivystystä)	180				
Haukilahden hammashoitola	180	180	180	180	106
Niittykummun hammashoitola					63
Nöykkiön hammashoitola	180	180	180	180	67
Matinkadun hammashoitola	9	13	180	180	180
POHJOIS-ESPOO + KAUNIAINEN	105,5				
Kalajärven hammashoitola	180	109	180	180	180
Kauniaisten hammashoitola	100	102	100	100	98
Kilon hammashoitola	180	111	74	66	60
Ruusulinnan hammashoitola	-	-	-	-	-
Samarian hammashoitola	180	13	180	22	180
LUOTEINEN	146				
Karkkilan hammashoitola					
Kultakartanon hammashoitola					
Lohjan keskusaukion hammashoitola	98	98	112	180	180
Nummelan hammashoitola	180	180	104	180	180
Oinolan hammashoitola	180	105	180	98	112
Siuntion hammashoitola	21	180	180	42	180
LOUNAINEN	32				
Hangon hammashoitola	104	108	104	180	180
Inkoon hammashoitola	112	105	105	119	180
Karjaan hammashoitola	35	27	23	28	36
Kirkkonummen hyvinvointikeskus	2	35	10	14	63
Masalan hammashoitola	28	34	30	22	25
Pohjan hammashoitola	66	57	53	45	46
Tammisaaren keskustan hammashoitola	23	27	24	37	35
Tenholan hammashoitola		-	-	-	-
Veikkolan hammashoitola	14	18	14	1	28
LUVN	101				

Taulukko 2. Suun terveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsy, suuhygienistien T3-luvut viikoilta 3–6/2025. T3-lukuun vaikuttavat mm. ajanvarauskirjojen avauspituus ja -ajankohta.

	0-90 vrk	91-120 vrk	121-180 vrk	Yli 180 vrk	Kaikki toteutuneet käynnit
Ingå kommun	97	1	0	1	100
Karkkilan kaupunki	80	13	4	3	100
Kirkkonummen kunta	78	12	8	2	100
Lohjan kaupunki	70	12	11	8	100
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue/Espoo	92	8	0	0	100
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue/Hanko	68	6	7	19	100
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue/Kauniainen	95	3	1	1	100
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Pegasos-järjestelmän käyttäjät	100	100
Perusturvakuntayhtymä Karviainen/terveydenhuolto	73	19	6	3	100
Raaseporin kaupunki	81	7	2	10	100
Siuntion kunta	97	2	1	1	100
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	84	10	4	3	100

Taulukko 3. Hoidon tarpeen arvioinnissa hoitotakuun piiriin kuuluvien käyntien %-osuudet käyntiajankohdittain vuonna 2024 (lähde: THL:n tilastotiedot 2024 hoitoon pääsyn enimmäisajan toteutumisesta suun terveydenhuollossa).

	Y22-tulosten lukumäärä 2024	Osuus kaikista HTA:ista
ESPOO	29 575	24 %
HANKO	86	4 %
INKOO	8	1 %
KARKKILA	98	4 %
KAUNIAINEN	0	0 %
KIRKKONUMMI	1 123	8 %
LOHJA	1 320	8 %
RAASEPORI	2 087	22 %
SIUNTIO	3	0 %
VIHTI	402	5 %

Taulukko 4. Hoidon tarpeen arvioinnin tuloksen Y22 ("Hoito tarpeellista, mutta ei antaa aikaa") osuus kaikista hoidon tarpeen arvioista vuonna 2024. Taulukon tulkinnassa on huomioitava, että hoidon tarpeen arvioinnissa on ollut alueella edelleen erilaisia käytäntöjä liittyen myös tietojärjestelmien eroavaisuuksiin. Samalle asiakkaalle on myös saatettu tehdä samasta asiasta useampi kuin yksi hoidon tarpeen arviointi, mikä on myös huomioitava taulukon tulkinnassa.

Ajanvarauskirjoja avataan Espoon alueella viikoittain ympäri vuoden niin, että ajanvarauskirjat ovat auki neljä kuukautta eteenpäin. Näin pyritään varmistamaan aikojen tasainen saatavuus. Jos potilaalle ei ole yhteydenoton hetkellä antaa aikaa, potilaalle voidaan hänen niin halutessaan antaa oikeus varata kiireetön tutkimusaika suun terveydenhuollon sähköisessä asiointissa. Vaihtoehtoisesti potilasta voidaan pyytää soittamaan ajanvaraukseen myöhemmin uudelleen. Suuren kysynnän vuoksi ajat voivat olla hetkittäin loppu, minkä vuoksi asiakkaita kehoitetaan seuraamaan myös peruutusaikoja sähköisessä asiointissa aktiivisesti. Peruutusaikoja voi tulla palveluun ympäri vuorokauden. Espoolaisilla on ollut lokakuusta 2024 lähtien mahdollisuus varata sähköisessä asiointissa vastaanottoaikoja myös Kirkkonummelle ja sittemmin myös Raaseporiin, jossa on Espoon alueen kanssa yhteinen tietojärjestelmä.

Raaseporissa puretaan parhaillaan suun terveydenhuoltoon kunta-aikana syntynyttä hoitajajoukkoa. Hoitajajoukko on lyhentynyt 700 potilaalla lokakuusta 2024. Jonossa on tällä hetkellä noin 730 potilasta odottamassa aikaa hoitoon. Uusia potilaita ei oteta enää jonoon, vaan aikoja annetaan jatkossa yhtäläisin käytännöin muun hyvinvointialueen kanssa.

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta, ja terveydenhuoltolain (326/2010) 51 §:n mukaan potilaan tulee saada yksilöllinen arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä. Muun muassa näihin lainkohtiin perustuen Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut hyvinvointialueelle marraskuussa 2024 huomautuksen siitä, että potilaita on laitettu jonoon eikä potilaalle ole ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohtaa hoidon tarpeen arvion yhteydessä. Aluehallintovirasto on antanut huomautuksen myös siitä, että palvelujen toteuttamisen tulee tapahtua hyvinvointialueen asukkaille yhdenvertaisesti viitaten tältä osin erityisesti Raaseporin alueeseen.

Hangossa, Inkoossa, Karkkilassa, Kauniaisissa, Kirkkonummella, Lohjalla, Siuntiossa ja Vihdissä potilaat saavat pääosin ajan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Satunnaisissa poikkeustilanteissa potilasta pyydetään soittamaan hoidon tarpeen arviointiin myöhemmin uudelleen.

Hoitoaikojen riittämättömyyden taustalla ovat osassa aluetta väestömäärään ja palvelutarpeeseen nähden liian vähäiset tilat ja henkilöstövoimavarat. Väestö on myös kasvanut ja kasvaa edelleen voimakkaasti etenkin Espoon alueella. Tiukasta taloustilanteesta huolimatta hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa on hoitoon pääsyn parantamiseksi tehty useita kehittämistoimenpiteitä, joista moni on jo toteutunut tai toteutuu vielä kevään 2025 aikana:

- Henkilöstön rekrytointia on lisätty määrärahojen puitteissa vapaina oleviin tiloihin, ja esimerkiksi Kirkkonummella sijaitseviin tiloihin on aiemmin rekrytoitu henkilöstöä tuottamaan palveluita myös espoolaisille. Haasteena on kuitenkin ollut koko hyvinvointialueella ajoittain hoitohenkilöstön ja paikoin myös hammaslääkäreiden vaikea saatavuus. Rekrytoinnissa on pyritty

hyödyntämään uusia keinoja ja muun muassa palkkausta ja täydennyskoulutusta on kehitetty. Henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöihin, kuten johtamiseen, on kiinnitetty koko hyvinvointialueella erityistä huomiota. Ruuhkia on voitu purkaa myös oman henkilöstön lisä- tai ylitöillä.

- Suun terveydenhuolto tekee oppilaitosten kanssa tiivistä yhteistyötä tukeakseen henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta myös tulevaisuudessa. Palvelulinja tarjoaa terveydenhuoltoalan opiskelijoille harjoittelupaikkoja ja oppilaitoksille tiloja opetuskäyttöön. Kesällä 2024 aloitettiin pilotti tasaisemmasta henkilöstön loma-aikajaksotuksesta, mikä on mahdollistanut etenkin Espoon alueella aikaisempaa useamman kesätyöpaikan tarjoamisen opiskelijoille. Tämä on parantanut samalla palvelujen saatavuutta kesäisin.
- Työnjakoa kehittämällä on osaltaan pyritty lisäämään kapasiteettia potilastyöhön. Esimerkiksi ajanvarauskirjojen avausta on siirretty suun terveydenhuollon ammattilaisilta sihteereille. Tarveaineiden hyllytyspalveluita on laajennettu useaan hoitolaan, ja ikäluokkatarkastuksien kutsukirjeissä on siirrytty aiempaa laajemmin sähköisiin kirjeisiin vuoden 2024 aikana, jotta suun terveydenhuollon ammattihenkilöiden työpanosta on voitu siirtää potilastyöhön. Selvityksessä on myös muun muassa kutsukirjeiden lähettämisen robotisointi.
- Digitaalisia ratkaisuja laajennetaan jo keväällä chat-palvelun lisäksi kiireettömiin viesteihin ja myöhemmin muun muassa konsultaatioihin, etävastaanottoihin sekä sähköisiin lomakkeisiin. Lisäksi puhelujen ja digiasioinnin asiakaspalvelu keskitetään kevään 2025 aikana, millä pyritään osaltaan varmistamaan resurssien parempi riittävyys sekä hammashoitoloissa että ajanvarauksessa.
- Palveluverkkosuunnitelmissa on huomioitu myös suun terveydenhuollon tulevat tilatarpeet. Tavoitteena on keskittää palveluita isompiin yksiköihin, mikä turvaa palveluiden saatavuutta ja henkilöstön riittävyyttä pieniä yksiköitä paremmin esimerkiksi poissaolotilanteissa. Suuremmat yksiköt myös mahdollistavat tukitehtävien tarkoituksenmukaisemman organisoinnin ja resursoinnin. Espoon alueella avautuu maaliskuussa 2025 uusi Niittykummun hammashoitola edellyttäen, että tilat valmistuvat suunnitellusti ja hyvin alkanut rekrytointi tuottaa edelleen tulosta. Tiloina tämä tarkoittaa 16 hoitohuonetta vuonna 2025 ja arviolta noin 15 000–17 000 käyntiä sekä noin 7 000 asiakasta enemmän tämän hetken tarjontaan nähden jo vuoden 2025 aikana. Vuonna 2026 hoitolaan avautuu vielä noin 12 hoitohuonetta lisää. Investoinnin myötä niin sanotun perushammashoidon tilojen määrä Espoossa palautuu suunnilleen vuoden 2019 tasolle.
- Ostopalveluja käytetään tarvittaessa jatkossakin oman toiminnan tukena, ja niitä on laajennettu vuonna 2024 koko hyvinvointialueelle. Määrärahojen niukkuuden vuoksi ostopalvelun ja vuokratyön käyttöä jouduttiin kuitenkin rajoittamaan jo vuoden 2024 aikana. Myös palveluseteli on jäänyt

kustannussyistä pois käytöstä. Tarjonnan vähenemistä on korvattu muun muassa rekrytoimalla omaa henkilöstöä ja kehittämällä toimintaa.

- Palvelujen saatavuuden parantamiseksi on syksyllä 2024 pilotoitu Espoon ja Kirkkonummen alueella joustavaa vastaanottomallia. Mallissa pyritään hoitamaan vähäisen hoidon tarpeessa olevia potilaita yhdellä käynnillä mahdollisimman valmiiksi, minimoimaan potilasvaihtoihin kuluva aikaa ja vähentämään mahdollisista peruuttamattomista poisjääneistä aiheutuvaa tyhjäkäyntiä. Piloteista saatuja kokemuksia hyödynnetään suunniteltaessa mallin jatkoa ja laajentamista. Saman tavoitteen edistämiseksi syksyllä 2024 on otettu käyttöön Espoon alueella myös kimpakirjoja koululaisten tutkimuskäynneille.
- Aikojen saatavuuden parantamiseksi käynnistettiin loppuvuodesta 2023 hoitoaikojen yhtenäistämisen prosessi, joka eteni toteutusvaiheeseen syksyn 2024 aikana. Annettavien hoitoaikojen pituuksissa ja käytännöissä oli alueella paljon eroja, ja keskimääräiset potilaskohtaiset käyntiajat ovat pidentyneet vuodesta 2019 muun muassa Espoon alueella. Määrittelemällä eri käyntityyppien pituudet mahdollisimman tarkoituksenmukaisiksi ja arvioimalla kunkin aikalajin laskennallinen tarve hoidon saatavuuden voidaan odottaa paranevan väestön ja henkilöstön tasapuolisuuden kokemuksen lisäksi. Muutoksen vaikutukset näkyvät käytännössä keväällä 2025 uusien ajanvarauspohjien tullessa käyttöön.
- Myös potilastyöajan osuutta kokonaistyöajasta on paikoin voitu lisätä. Espoon alueella on pidennetty avoinna olevien ajanvarauskirjojen aikaa neljään kuukauteen. Tämän toimenpiteen vaikutusta seurataan ja avausaikaa pidennetään mahdollisesti myöhemmin lisää. Tavoitteena on yhtenäistää jatkossa ajanvarauskirjojen avauspituudet ja -ajankohdat koko alueella.
- Myös neuvola- ja kouluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen mukaiset yhtenäiset hoitovälit on otettu käyttöön syksyllä 2023. Aikuisten osalta vastaava sairastumisriskiin perustuva hoitovälien yhtenäistäminen on toteutettu syksyllä 2024. Myös näillä toimenpiteillä arvioidaan olevan positiivista vaikutusta hoidon saatavuuteen pitkällä aikavälillä.
- Tietojärjestelmien yhdistymisen myötä aikojen antamista nykyistä joustavammin kuntarajojen yli on laajennettu vuonna 2024. Näin on toimittu osassa alueita jo aiemmin ohjaamalla rajatusti potilaita eri alueiden välillä muun muassa Espoosta Kauniaisiin ja Siuntioon sekä Raaseporista Hankoon ja Siuntioon. Myös kiireellisen hoidon vastaanottokäyntejä on annettu aiempaa enemmän kuntarajojen yli. Koko hyvinvointialueen yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönotto suun terveydenhuollossa toteutuu arviolta vuonna 2026, mikä mahdollistaa entistä joustavamman ja tasapuolisemman palvelujen tarjonnan hyvinvointialueen sisällä.

Lopuksi

Hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa ei ole riittävällä tasolla erityisesti Espoon ja Raaseporin alueilla. Hoitoon pääsyä ja hoitoon pääsyn yhdenvertaisuutta voidaan parantaa riittäväillä tila- ja henkilöstövoimavaroilla, joilla pystytään vastaamaan kysyntään ja väestön hoidon tarpeeseen. Kunnilta on siirtynyt hyvinvointialueelle näiltä osin hyvin eri tavoin mitoitettut voimavarat, ja osassa aluetta voimavarat eivät vastanneet väestön palvelutarvetta. Espoon alueella myös väestönkasvu on ollut selvästi muuta aluetta nopeampaa.

Suun terveydenhuollossa on samanaikaisesti menossa useita kehittämistoimenpiteitä, joita on kuvattu edellä. Näihin sisältyy yhteensä 28 hoitohuoneen lisäys, joiden kokonaisvaikutus näkyy tulevan vuoden tai kahden aikana. Nyt tehtyjen toiminnan muutosten ja lisätilojen odotetaan siis parantavan tilannetta nykyhetkeen nähden, vaikka ostettavien palvelujen sekä vuokrahenkilöstön määrärahoja on vähennetty. Lisäksi suun terveydenhuollossa jatketaan toiminnan tuottavuuden parantamista koko ajan. Suun terveydenhuollon saatavuuden paraneminen on todennäköisesti nähtävissä jo syksyllä 2025, minkä jälkeen lisätoimenpiteiden ja lisävoimavarojen tarvetta voidaan arvioida tarkemmin.