



Vastaanottaja
Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Muutoksenhaunallinen päätös
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, 8.10.2025, V/14301/2025

Valittaja
Kanta-Hämeen hyvinvointialue

SELITYSPYYNTÖ

Hämeenlinnan hallinto-oikeus varaa tilaisuuden esittää käsityksenne Valviran lausunnosta **viimeistään 30.1.2026**. Selityksen antamatta jättäminen ei estä asian ratkaisemista.

Liitteenä on kopio lausunnosta liitteineen.

Asianosainen, hänen edustajansa tai avustajansa ei saa ilmoittaa sivulliselle asianosaisaseman perusteella saatuja salassapidettäviä tietoja, jotka koskevat muita kuin asianosaista itseään.

Hallinto-oikeuden yhteystiedot ilmenevät tämän lähetteen alaosasta.

Tätä lähetettä ja sen liitteitä ei tarvitse palauttaa.

Asiaa hallinto-oikeudessa hoitaa hallinto-oikeuden esittelijä Pasi Pollari.

Maiju Pelkonen
lainkäyttösihteeri

Hämeenlinnan hallinto-oikeuden yhteystiedot

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 HÄMEENLINNA

Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 HÄMEENLINNA

Puhelinnumero: 029 56 42210

Faksi: 029 56 42269

Sähköposti: hameenlinna.hao@oikeus.fi

Sähköinen asiointipalvelu: <https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet#/>

Puhelujen hintatiedot: 029 56 –alkuisiin numeroihin soittaessa puheluista peritään vain soittajan oman operaattorin sopimuksen mukainen paikallisverkko- tai matkapuhelinmaksu.

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvät tiedot ovat saatavilla
<https://tuomioistuimet.fi/hallintooikeudet/hameenlinnanhallinto-oikeus/fi/>



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Lausunto

1 (5)

Dnro V/44315/2025

9.12.2025

Hämeenlinnan hallinto-oikeus

Lausuntopyyntö 14.11.2025 (Dnro 2839/03.04.04.04.29/2025)

Hämeenlinnan hallinto-oikeus on pyytänyt Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) antamaan lausunnon Kanta-Hämeen hyvinvointialueen (valittaja) valituksesta, jonka se on tehnyt Valviran päätöksestä 8.10.2025 (Dnro V/14301/2025).

Valituksenalainen päätös

Valvira määräsi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä ja velvoitti sen noudattamaan määräystä 1000000 (yhden miljoonan) euron sakon uhalla. Valvira määräsi lisäksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen antamaan 1.1.2026 toimintansa aloittavalle Lupa- ja valvontavirastolle 15.5.2026 mennessä selvityksen siitä, miten se on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi. Selvitykseen on liitettävä tietojärjestelmästä tulostetut luotettavat ja ajantasaiset seurantatiedot hoitoon pääsystä.

Valitus

Valituksenalainen päätös tulee kumota. Sitä ei ole perusteltu, ja se on suhteellisuusperiaatteen vastainen. Viranomaisen toimenpiteen on oltava soveltuva, välttämätön ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään, eikä sen seurauksena saa rajoittaa oikeuksia enemmän kuin on tarpeen. Hallinnollisten määräaikojen tulee olla kohtuullisia suhteessa menettelyn tavoitteisiin ja käsiteltävän asian olosuhteisiin. Määräajan on oltava sellainen, että sen noudattaminen on objektiivisesti mahdollista, eikä se saa muodostua esteeksi veloitteen täyttämiseksi. Valvira on tiennyt, että keskussairaalan muutto maaliskuussa 2026 aiheuttaa tilapäisen notkahduksen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyyn. Myös muuttovalmistelut ja -järjestelyt ovat vieneet paljon aikaa ja resursseja.

Valituksenalaisen päätöksen selvityspohja on puutteellinen ja tiedot virheellisiä. Siinä käytetään rinnakkain tietoja eri ajankohdista ja eri lähteistä, jotka poikkeavat toisistaan merkittävästi. Esimerkiksi 31.3.2025 tilanteessa Valviran taulukossa ilmoitetaan 803 yli 6 kuukautta odottanutta potilasta, kun taas THL:n 31.8.2025 seurantatiedon mukaan vastaava luku on 1001. Päätöksessä viitataan lisäksi potilastietojärjestelmän yhdistämisestä johtuviin tiedonlaatuongelmiin, mutta ilman, että niiden merkitystä arvioidaan tai eroja selitetään. Valituksenalaisessa päätöksessä ei käsitellä tilastolähteiden välisten ristiriitojen syitä. Päätöksen perustelut jäävät näin osittain epäselviksi.



Valituksenalaisessa päätöksessä asetettu uhkasakko on suhteeton ja mitoitettu virheellisesti. Päätöksessä ei esitetä läpinäkyvää, numeerisesti perusteltua laskelmaa tai vertailua, josta ilmenisi, miten päätöksessä mainitut tekijät ovat johtaneet juuri miljoonan euron suuruiseen sakkoon. Päätöksestä puuttuu myös konkreettinen erittely siitä, mitä osa-alueita sakko erityisesti tehostaa (esim. leikkausjonot, kaihileikkaukset tai ortopediset toimenpiteet) ja millä mittareilla ja aikataululla veloitteen noudattamista arvioidaan. Tämä tekee päätöksen perustelupohjasta osittain epäselvän ja heikentää sen lainmukaisuutta. Uhkasakkolain mukainen harkinta ei täyty pelkällä yleisluonteisella viitauksella asukaslukuun ja odottaneiden potilaiden määrään. Lain systematiikan mukaan Valvira olisi tullut arvioida seuraavia seikkoja:

1. Mitä päävelvoite konkreettisesti edellyttää ja mihin tuloksiin se tähtää?
2. Kuinka realistinen asetettu määräaika on ottaen huomioon viranomaisella olleet tiedot tuotantokapasiteetin notkahduksesta?
3. Mikä on uhkasakon taloudellinen vaikutus suhteessa hyvinvointialueen budjettiin ja palvelutuotannon jatkuvuuteen?
4. Olisivatko lievemmat hallinnolliset keinot (esimerkiksi määräaikainen valvontavelvoite, lisäselvityspyyntö tai pienempi sakko) olleet riittäviä tavoitteeseen pääsemiseksi?

Kun edellä kuvattu analyysi puuttuu, ei voida todentaa, että sakon määrä olisi asetettu suhteessa päävelvoitteen vaativuuteen ja toteuttamisedellytyksiin.

Valituksenalainen päätös on yhdenvertaisuusperiaatteen vastainen. Valvira ei ole päätöksessään osoittanut, miksi valittajalle asetettu miljoonan euron uhkasakko on oikeassa suhteessa päävelvoitteen laajuuteen ja miksi sen tulisi poiketa olennaisesti muiden alueiden sakkomääristä. Päätöksestä ei käy ilmi, miten Valvira on arvioinut hyvinvointialueiden erilaisia olosuhteita, kuten sairaalarakenteiden uudistuksia, henkilöstötilannetta tai potilastietojärjestelmien muutoksia, jotka ovat tosiasiallisesti vaikuttaneet hoitoon pääsyn toteutumiseen.

Valitusperusteiden arviointi ja johtopäätökset

Valvira määräsi 20.4.2024 valittajan ja 13 muuta hyvinvointialuetta sekä HUS-yhtymän saattamaan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Määräyksen saaneiden tuli antaa Valviralle selvitys toimenpiteistä sekä ajantasaiset hoitoon pääsyn seurantatiedot viimeistään 16.4.2025. Saatujen selvitysten perusteella Valvira määräsi 8.10.2025 jatkovalvontoina valittajan ja kahdeksan muuta hyvinvointialuetta sekä HUS-yhtymän saattamaan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Määräyksiä tehostettiin uhkasakolla. Kaikkien uhkasakolla tehostetun määräyksen saaneiden tulee toimittaa 1.1.2026 toimintansa aloittavalla Lupa- ja valvontavirastolle selvitys toimenpiteistä sekä ajantasaiset hoitoon pääsyn seurantatiedot viimeistään 15.5.2026.



9.12.2025

Valvira toteaa, että julkista terveydenhuoltoa säätelevän terveydenhuoltolain mukainen kiireettömään hoitoon pääsy enimmäisajoissa (ns. hoitotakuu) on keskeinen osa potilaan oikeutta terveydentilansa edellyttämään ja laadultaan hyvään julkiseen terveyden- ja sairaanhoitoon. Muun ohella valittajan tulee järjestää hoito ja potilaan tulee päästä siihen terveydentilansa edellyttämässä ajassa ja viimeistään enimmäisajoissa. Enimmäisaika kiireettömässä erikoissairaanhoidossa on 6 kuukautta hoidon tarpeen toteamisesta muussa hoitossa kuin lasten ja nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa, jossa se on 3 kuukautta. Enimmäisajoista ei ole mahdollista poiketa esimerkiksi vetoamalla puutteellisiin voimavaroihin. Myös valittajan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa.

Valvira on ottanut valituksenalaisessa päätöksessään huomioon siinä kuvatun selvityksen. Valittaja ei ole noudattanut 20.3.2024 Valviralta saamaansa määräystä (Dnro V/25419/2023) ja järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidoon pääsyä alueellaan kokonaisuudessaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä tai sen jälkeen. Valittajalla on ollut maaliskuun 2024 päätöksen perusteella vuosi aikaa tehdä niin. Valittajan alueen tilanne on ollut 8.10.2025 edelleen selvästi lainvastainen, joten Valvira on päättänyt tehostaa uutta määräystä uhkasakolla. Asetettu määräaika 30.4.2026 (yli puoli vuotta) on kohtuullinen, kun otetaan huomioon muun ohella se, että valittajan lainvastainen tilanne on jatkunut jo kauan.

Valittaja viittaa valituksenalaisen päätöksen perusteena oleviin ristiriitaisiin ja toisistaan olennaisesti poikkeaviin seurantatietoihin. Valvira toteaa tarkennuksena, että valituksenalaisen päätöksen taulukossa 1 hoitoa yli 6 kk odottaneet potilaat 31.3.2025 tarkoittaa kiireetöntä erikoissairaanhoidoa valittajan alueella lainvastaisesti yli 6 kuukautta odottaneiden määrää 31.3.2025. Valittaja on itse ilmoittanut potilaiden määrän 20.3.2024 saamansa määräyksen mukaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoviranomaisena toimivan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilta löytyvien seurantatietojen mukaan vastaava määrä 31.8.2025 oli 1001 odottanutta. Kyse ei siis ole ristiriitaisista vaan eri ajankohtien tiedoista. Terveydenhuoltolain mukaan THL tuottaa tiedot siitä annetun lain 5 ja 5 c §:n nojalla saamiensa tietojen perusteella.

Valvira on ottanut valittajan uhkasakon suuruutta määrittäessään huomioon valituksenalaisen päätöksen mukaisesti päävelvoitteen laadun ja laajuuden ja valittajan maksukyvyn arvioituna sen asukasluvun perusteella. Valvira on ottanut harkinnassaan huomioon myös muut asiaan vaikuttavat seikat, kuten hoitoa valittajan alueella lainvastaisesti yli 6 kuukautta odottaneiden määrän, ja sen, että vaikka kiireettömään erikoissairaanhoidoon pääsyä lainvastaisesti yli 6 kuukautta odottaneiden määrä on laskenut valittajan alueella 31.8.2025 mennessä Valviran maaliskuun 2024 päätöksestä, valittajan lainvastainen tilanne



on jatkunut jo kauan. Ajankohta 31.8.2025 on valittu, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasainen. Odottaneiden määrä ei ollut vähentynyt Valviran arvion mukaan 31.8.2025 mennessä selvästi sen maaliskuun 2024 päätöksestä.

Valvira aloittaa lähtökohtaisesti kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn valvonnan, jos valvottavan THL:n tunnusluku Hoitoa yli 180 vrk odottaneet / 10000 asukasta on yli 4. Valvira päätti edellä mainittujen jatkovalvontojen aikana, että uhkasakolla tehostetun määräyksen harkinta edellyttää, että THL:n tunnusluku on yli 25. Valittajan-kohdalla tunnusluvut 31.7. ja 31.8.2025 olivat 56,8 ja 57,6. Uhkasakon laskentakaava kuvataan seuraavassa.

Uhkasakon laskentakaava valvottaville, joiden yllä mainittu tunnusluku oli yli 25

1. Asukasluvultaan pienimmän valvottavan (Kainuun hyvinvointialue, asukasluku 69637) uhkasakoksi ilman kohdan 3 mahdollista vaikutusta määritettiin 500000 euroa (perusmäärä).
2. Perusmäärä kerrottiin osamäärällä, jossa osoittajana on valvottavan asukasluku ja nimittäjänä Kainuun hyvinvointialueen asukasluku 30.4.2025. Perusmäärän ja osamäärän tulo pyöristettiin.
3. Kohdassa 2 saatu tulo kerrottiin osamäärällä, jossa osoittajana on valvottavan alueella kiireetöntä erikoissairaanhoidoa lainvastaisesti yli 6 kuukautta odottaneiden määrä 31.8.2025 ja nimittäjänä odottaneiden määrä 31.8.2023. Saatu tulo pyöristettiin.

Yllä kohdassa 1 tarkoitetun perusmäärän suuruus perustuu kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tärkeyteen ja sen lainvastaisuuden aiheuttamaan potilaan oikeuksien ja potilasturvallisuuden vaarantumiseen sekä kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn valvontahistoriaan. Perusmäärä kerrotaan kohdassa 2 laskettavalla osamäärällä, jotta valvottavien erilainen maksukyky, jota on arvioitu niiden asukasluvun perusteella, tulisi otetuksi huomioon. Kohdassa 3 laskettu osamäärä ilmentää sitä, miten valvottavan tilanne on kehittynyt maaliskuun 2024 päätöksestä eli miten hyvin valvottava on noudattanut Valviran antamaa määräystä. Kuten edellä on todettu, osoittajana on käytetty THL:n seurantatietoa 31.8.2025, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasainen.

Uhkasakon laskelma valittajan tapauksessa:

Valittajan asukasluku 30.4.2025 / Kainuun hyvinvointialueen asukasluku 30.4.2025: $169430/69637 = 2,43$. Osamäärä on kerrottu perusmäärällä 500000 euroa = $2,43 \cdot 500000 = 1215000$, joka on pyöristetty 1250000 euroon. Tulo on kerrottu osamäärällä valittajan alueella hoitoa lainvastaisesti yli 6 kuukautta odottaneet 31.8.2025 / valittajan alueella hoitoa lainvastaisesti yli 6 kuukautta odottaneet 31.8.2023 = $1250000 \cdot 1001/1270 = 985236$, joka on pyöristetty 1000000 euroon.



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Lausunto

5 (5)

Dnro V/44315/2025

9.12.2025

Samalla laskentakaavalla esimerkiksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen uhkasakon määräksi on asetettu sama 1000000 euroa.

Valvira viittaa muuten valituksenalaisen päätöksen perusteluihin ja katsoo, ettei valittaja ole tuonut valituksessaan esille perusteita, joiden vuoksi valituksenalainen päätös tulisi kumota tai sitä tulisi muuttaa. Päätös ei ole suhteellisuus- eikä yhdenvertaisuusperiaatteiden tai lainvastainen. Valvira esittää, että hallinto-oikeus hylkää valituksen kokonaisuudessaan.

Ratkaistu: 09.12.2025 Ratkaisija: Henriksson Markus Virka-asema: Ylijohtaja Esittelijät: Jormanainen Reijo, Juristi Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Liitteet

Luettelo ja jäljennökset Valviran lausunnon liiteasiakirjoista



9.12.2025

Valviran lausunnon 9.12.2025 (Dnro V/44315/2025) liiteasiakirjat

1. Valituksenalainen päätös 8.10.2025 (V/14301/2025)
2. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen (Oma Häme) johtajaylilääkäri Arja Tommisen, terveydenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalaisen, erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalueen tulosaluejohtaja Mirja Ottman-Salmisen ja tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen, kuntoutuksen tulosalueen tulosaluejohtaja Virpi Krögerin, mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosalueen tulosaluejohtaja Paula Turusen sekä suun terveydenhuollon tulosalueen tulosaluejohtaja Laura Nikkarilan selvitys 10.4.2025, jonka liitteenä seurantatiedot Oma Hämeen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä 31.3.2025
3. Valviran selityspyyntö 11.6.2025
4. toimialajohtaja Lappalaisen, tulosalueylilääkäri Kortelaisen ja tulosaluejohtaja Krögerin selitys 25.6.2025
5. Valviran selityspyyntö 4.9.2025
6. johtajaylilääkäri Tommisen, toimialajohtaja Lappalaisen, hallintoylilääkäri Jarmo J Kosken, tulosaluejohtaja Ottman-Salmisen, tulosalueylilääkäri Kortelaisen, tulosaluejohtaja Krögerin ja tulosaluejohtaja Nikkarilan selitys 22.9.2025
7. Valviran päätös 20.3.2024 (V/25419/2023)

Juristi Reijo Jormanainen



Kanta-Hämeen hyvinvointialue (Oma Häme)

Päätös kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyä koskevassa asiassa

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) määräsi 20.3.2024 (Dnro V/25419/2023) Oma Hämeen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Valvira määräsi lisäksi Oma Hämeen antamaan 16.4.2025 mennessä selvityksen siitä, miten se on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi.

Oma Häme toimitti selvityksen 10.4.2025.

Ratkaisu

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto velvoittaa hyvinvointialueen noudattamaan määräystä 1000000 (yhden miljoonan) euron sakon uhalla.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen antamaan 1.1.2026 toimintansa aloittavalle Lupa- ja valvontavirastolle 15.5.2026 mennessä selvityksen siitä, miten hyvinvointialue on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi. Selvitykseen on liitettävä tietojärjestelmästä tulostetut luotettavat ja ajantasaiset seurantatiedot hoitoon pääsystä.

Perustelut

1 Asiassa saatu selvitys

Asian ratkaisu perustuu seuraavaan selvitykseen:

- Oma Hämeen johtajaylilääkäri Arja Tommisen, terveydenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalaisen, erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalueen tulosaluejohtaja Mirja Ottman-Salmisen ja tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen, kuntoutuksen tulosalueen tulosaluejohtaja Virpi Krögerin, mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosalueen tulosaluejohtaja Paula Turusen sekä suun terveydenhuollon tulosalueen tulosaluejohtaja Laura Nikkarilan selvitys 10.4.2025, jonka liitteenä seurantatiedot Oma Hämeen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä 31.3.2025
- toimialajohtaja Lappalaisen, tulosalueylilääkäri Kortelaisen ja tulosaluejohtaja Krögerin selitys 25.6.2025
- johtajaylilääkäri Tommisen, toimialajohtaja Lappalaisen, hallintoylilääkäri Jarmo J Kosken, tulosaluejohtaja Ottman-Salmisen, tulosalueylilääkäri



Kortelaisen, tulosaluejohtaja Krögerin ja tulosaluejohtaja Nikkarilan selitys
22.9.2025

1.1 Oma Hämeen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilanne 31.3.2025

Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue

Tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen mukaan tulosalueen hoitoon pääsy on parantunut. Suurimmalla osalla erikoisaloista pääsee hoitoon enimmäisajassa, mutta haasteita on urologian ja ortopedian vastaanottotoiminnassa sekä erityisesti gastroenterologisen ja plastiikkakirurgian leikkaustoiminnassa.

Oma Häme siirtyi 1.1.2025 yhteen potilastietojärjestelmäkantaan. Tietoportaalin rakentaminen on vielä kesken, eikä täysin yhdenmukaista dataa ole saatavilla, joten tiedot haetaan useammasta raportointityökalusta.

Leikkausta odottavien määrä on vähentynyt yli puolella selvityksen 31.8.2023 jälkeen. Leikkaus- ja toimenpideyksikön henkilöstöpula on korjattu, ja leikkaustoiminnan volyymi on kasvamassa. Hoitoon pääsyn tapahtunee enimmäisajassa loppuvuonna 2025. Kaihileikkauksissa käytetään palveluseteliä.

Myönteinen kehitys edellyttää yhteiskunnallisten häiriöiden ja kriisien minimointia. Keskussairaalan muutto uuteen sairaalarakennukseen maaliskuussa 2026 aiheuttaa tilapäisen notkahduksen tuotantoon.

Kuntoutuksen tulosalue

Tulosaluejohtaja Virpi Krögerin mukaan tulosalueelle kuuluvat fysiatrian ja kipupoliklinikan sekä 1.1.2024 alkaen kuulokeskuksen toiminta. Kuulokeskuksen audionomitilanne heikkeni loppukeväällä 2024, ja ensikojeen sovitukseen pääsy huononi. Audionomien virkoja on lisätty, mutta rekrytointi ei ole onnistunut. Suomessa järjestetään maksullisia audionomikoulutuksia vain satunnaisesti, ja pula audionomeista on valtakunnallinen.

Kuulokeskus varasi opiskelupaikkoja Metropolian audionomikoulutukseen syksyille 2024, mutta koulutusta ei aloitettu vähäisen hakijamäärän vuoksi. Oma Häme käynnisti koulutuksen HUS-yhtymän kanssa, ja kuulokeskukseen valmistuu 3 audionomia syksyyn 2025 mennessä. Ostopalveluja on hankittu paikalliselta toimijalta. Kuulolaitesovituksia on ostettu 1.1.2025 lähtien.

Kuulokeskuksen toimintaa on kehitetty, ja terveyskeskussairaaloihin ja hoivayksiköihin on toimitettu äänenvahvistimia äkillisiä tarpeita varten. Terveysasemien ja ikääntyvien hoivapalveluiden sekä kotihoidon kanssa on sovittu yhteistyöstä. Oma Hämeen nettisivuilla on kuulokojeen huollon ohjevideoita. Henkilöstöä varten on luotu kuulokojeen huoltokurssi, ja keskuksen potilaita lähettäviä lääkäreitä on koulutettu. Hoitoon pääsyn tulisi kasvaneesta lähete-määrästä huolimatta tapahtua enimmäisajassa 3 kuukauden päästä.

*Suun terveydenhuollon tulosalue*

Tulosaluejohtaja Laura Nikkarilan mukaan hoitoon pääsyä yli 6 kuukautta odottaneet odottivat pääsyä yleisanestesiahammashoitoon. Hoitojonoa on purettu omana työnä ja hankkimalla palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta. Jatkossa yleisanestesiahammashoitoa on terveydenhuoltolain 45 §:n muutosten mukaisesti tarkoitus antaa myös muissa toimipaikoissa kuin sairaalan leikkaussaleissa. Tarkoituksena on, että yleisanestesiassa tehtävään hammashoitoon pääsisi enimmäisajassa vuoden 2025 syyskuun loppuun mennessä.

1.2 Oma Hämeen selitys 25.6.2025

Toimialajohtaja Jarmo Lappalaisen, tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen ja tulosaluejohtaja Virpi Krögerin mukaan Oma Häme toivoo, että Valvira ottaisi seuraamusharkinnassaan huomioon seuraavat asiat:

- hoidon saatavuuden ongelmat johtuvat sekä koronapandemiasta että sitä seuranneesta pitkittyneestä työtaistelusta
- potilastietojärjestelmän tietokannan vaihtaminen vuodenvaihteessa 2024–2025 on aiheuttanut ongelmia toiminta- ja tilastotietojen saatavuudessa sekä hidastanut kliinistä toimintaa. Tilastoinnin ongelmat on ratkaistu, ja Oma Hämeellä on selkeä kuva kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä. Myös kliininen toiminta on parantunut
- lähetteiden käsittelyä ja arviointia on kehitetty edelleen
- potilastietojärjestelmän jonot on yhdenmukaistettu, mikä helpottaa erityisesti kokonaisjonotilanteen seuraamista ja toiminnan tiedolla johtamista
- hoitohenkilöstön rekrytointiongelmat on ratkaistu, ja kaikki erikoissairaanhoidon hoitajien vakanssit on täytetty. Leikkaustoiminnassa maaliskuusta 2022 alkaen sulussa olleet kaksi leikkaussalia on avattu huhtikuussa 2025
- leikkaustoiminnassa otettiin huhtikuussa 2025 käyttöön uusi toiminnanohjausjärjestelmä (Opera), jonka käyttöönotto on hidastanut jonojen purkamista
- hyvinvointialueiden toiminnan aloittamiseen on liittynyt paljon toiminnan muutoksia, joiden toteuttamista tiukka rahoitus tilanne ei ole helpottanut
- Oma Hämeen uusi keskussairaala valmistuu syksyllä 2025, ja muutto sinne tapahtuu maaliskuussa 2026. Sairaalan ja toiminnallisen muutoksen suunnittelu ja tuleva koko henkilöstön perehdytys ja muutto ovat vieneet ja tulevat viemään seuraavan vuoden aikana runsaasti henkilöstön aikaa
- uudessa Assi-sairaalassa on kaksi leikkaussalia nykyistä enemmän, ja vaikeasta tilanteesta huolimatta ne suunnitellaan avattavaksi vuonna 2026
- ortopedia on rekrytoinut kaksi erikoislääkärää, joista toinen aloittaa 30.6.2025 ja toinen elokuussa 2025. Lisäksi yksi ostopalvelulääkäri aloittaa 11.8.2025
- ortopedian ja urologian poliklinikkatoiminnan hoidon saatavuutta on parannettu myös ostamalla palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta
- kuulokeskukseen on koulutettu kevään 2025 aikana 3 uutta audionomia

Oma Häme on pyrkinyt parantamaan hoitoon pääsyn tilannetta kaikilla käytävissä olevilla keinoilla.

**1.3 Oma Hämeen selitys 22.9.2025**

Johtajaylilääkäri Arja Tommisen, toimialajohtaja Jarmo Lappalaisen, hallintoylilääkäri Jarmo J Kosken, tulosaluejohtaja Mirja Ottman-Salmisen, tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen, tulosaluejohtaja Virpi Krögerin ja tulosaluejohtaja Laura Nikkarilan selityksen mukaan erikoissairaanhoidon sairaalapalveluissa on 1.4.–13.9.2025 tehty seuraavia korjaavia toimenpiteitä:

1. Toiminnalliset muutokset

- a) osa vastaanottotoiminnasta ja poliklinisesta kirurgiasta on huhtikuun 2025 alusta keskitetty Kanta-Hämeen keskussairaalaan. Tavoitteena on erityisesti poliklinisen kirurgian yhdenmukainen johtaminen ja toimintavolyymin nosto
- b) Riihimäen ja Forssan palvelukeskusten perusterveydenhuollon avopalveluihin on toukokuusta 2025 lähtien yhdistetty osa erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminnasta. Hoitohenkilöstö on palvelukeskuksen henkilökuntaa, ja erikoissairaanhoidon tulosalue tuottaa erikoislääkäripalvelut. Näin erikoissairaanhoidon palveluita voidaan tarjota paremmin lähipalveluna
- c) urologiassa on otettu käyttöön PSA-verikokeen automatisoitu seuranta, joka vapauttaa urologien työaikaa muuhun vastaanottotyöhön

2. Palvelusetelien käyttö kriittisillä erikoisaloilla

- a) silmätautien lääkärivastaanottoihin ei ole saatu palveluntuottajia
- c) polvinivelen tekonivelleikkausten palveluseteli on otettu käyttöön kesäkuussa 2025

3. Kliiniset lisätyöt kriittisillä erikoisaloilla

- a) silmätaudeissa kaihileikkaukset ja silmänpohjan laserointi.
- b) urologiassa kystoskopiautkimukset

4. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) menevässä tilastossa on edelleen käyttäjälähtöisiä virheitä, ja kehitystyö jatkuu**5. Uusi toiminnanohjausjärjestelmä Opera on nyt käytössä, ja siinä on myös ominaisuuksia, jotka tukevat leikkaustoiminnan tiedolla johtamista****6. Henkilöstön rekrytointien onnistuminen**

- a) leikkaussalikapasiteetti on toukokuusta 2025 vastannut koronapandemiaa edeltävää aikaa
- b) kirurgian osastotoimintojen hoitohenkilöstövaje on korjaantumassa

Hoitoon pääsy on lainmukaista muussa kuin operatiivisessa hoidossa. Kesän toiminnan sulut pidentävät jonoja. Kokonaistilanne on parantumassa silmäleikkauksia lukuun ottamatta, ja on mahdollista, että hoitoon pääsee lainmukaisesti jo syksyn 2025 aikana. Leikkaussalikapasiteetti kasvaa vuonna 2026.

Silmätautien hoidon saatavuudessa on edelleen puutteita, eikä yksityisellä sektorilla ole tarpeeksi kapasiteettia kaihileikkausten palvelusetelin käytön liisäämiseen. Vuoden 2025 aikana on aloitettu kolmen uuden kaihikirurgin kouluttaminen. Heistä on pulaa myös valtakunnallisesti.



Silmätautien lääkäreiden ja sairaanhoitajien työnjakoa kehitetään, ja optikoiden on tarkoitus aloittaa syksyllä 2025 uutena ammattiryhmänä. Heidän työtehtävikseen on suunniteltu muun ohella keratokonius-potilaiden piilolasisovukset, osa sarveiskalvopotilaiden tutkimuksista ja silmän etuosan kuvaaminen. Työtehtävien muutoksilla saadaan lisättyä erityisesti silmälääkäreiden vastaanottoaikoja. Silmätautien vastaanottotoiminnassa on otettu lisäksi käyttöön uusia toimintatapoja. Myös johtamista on kehitetty ja lääkäreiden koulutamiseen panostettu.

Ortopedien rekrytointi on onnistunut, ja Oma Häme panostaa myös uusien ortopedien koulutukseen. Se jatkaa edelleen toiminnan kehittämistä erityisesti tekonivelkirurgiassa.

HUSin kanssa yhteistyössä koulutetut 3 audionomia valmistuvat syksyn 2025 aikana. Kuulokojeiden sovituksia on hankittu niin paljon kuin palveluntuottajat ovat kyenneet tarjoamaan. Lisäksi kuulokeskuksen asiakasprosesseja on muokattu ja kuulokojeiden huoltoprosessia kehitetty nopeammaksi.

Suun terveydenhuollossa ei ole enää vuoden 2025 loppuun mennessä hoitoa yli 6 kuukautta odottaneita.

2 Asian arviointi ja johtopäätökset

2.1 Sovellettavat säännökset

Terveysihuoltolain 52 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (valvontalaki) 39 §:n 1 momentin mukaan, jos sosiaali- tai terveystieteellisten palvelujen järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän tai muun sosiaali- tai terveydenhuoltoa koskevan lain vastaista, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Pykälän 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi velvoittaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan noudattamaan edellä mainittua määräystä sakon uhalla.

Ulkasakkolain 6 §:n 1 momentin mukaan ulkasakko asetetaan määräämällä päävelvoite asianosaisen noudatettavaksi sakon uhalla. Kunkin päävelvoitteen tehosteeksi on asetettava eri ulkasakko. Pykälän 2 momentin mukaan ulkasakko asetetaan markkamäärältään kiinteänä tai siten, että sen suuruus määräytyy ajan kulumisen mukaan (*juokseva ulkasakko*). 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.

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

2.2 Asian arviointi ja johtopäätökset

Oma Hämeen selvityksen liitteenä olevissa seurantatiedoissa on esitetty Oma Hämeessä kiireetöntä erikoissairaanhoidoa yli 6 kuukautta odottaneiden lukumäärät 31.3.2025. Tiedot ilmenevät alla olevasta taulukosta 1. Lisäksi taulukossa on Valviran päätöksessä 20.3.2024 olleet Oma Hämeen seurantatiedot 31.8. ja 31.12.2023. Suluissa on määrän suhteellinen osuus (prosenttia) kaikista hoitoa odottavista potilaista tai läheteistä. Maininta ei käyt. päät. tarkoittaa, ettei tietoja ollut Valviran päätöksessä 20.3.2024. Maininta ei ilm. %-lukua tarkoittaa, ettei Oma Häme ilmoittanut kyseistä prosenttilukua selvityksessään tai selityksissään.

Taulukko 1: hoitoa yli 6 kuukautta odottaneet potilaat

Erikoisala	Lukumäärä 31.8.2023 (%)	Lukumäärä 31.12.2023 (%)	Lukumäärä 31.3.2025 (%)
yhteensä (yli 6 kk)	1270 (14,5)	1205 (13,4)	803 (ei ilm. %-lukua)
hammas-, suu- ja leukasairaudet	33 (19,9)	ei käyt. päät.	32 (19,3)
kirurgia	376 (10,6)	ei käyt. päät.	363 (12,1)
korva-, nenä- ja kurkkutaudit	324 (25,8)	ei käyt. päät.	326 (37,0)
silmätaudit	496 (28,3)	ei käyt. päät.	81 (7,2)

THL:n seurantatietojen 31.8.2025 mukaan Oma Hämeessä oli 1001 (13,1) hoitoa yli 6 kuukautta odottanutta.

Oma Hämeessä on ollut 31.3. ja 31.8.2025 edelleen suuri määrä potilaita, jotka ovat odottaneet kiireetöntä erikoissairaanhoidoa terveydenhuoltolaissa säädettyjen enimmäisaikojen yli, vaikka odottaneiden määrä on laskenut 31.8.2025 mennessä Valviran maaliskuun 2024 päätöksestä. Odottaneita oli 31.8.2025 kuitenkin enemmän kuin 31.3., ja ongelmia on usealla erikoisalalla. Oma Häme on korjannut tilannetta kehittämällä toimintaansa, rekrytoimalla henkilökuntaa, tekemällä lisätyötä, käyttämällä ostopalveluita ja palveluseteleitä, lisäämällä leikkaussalikapasiteettia sekä yhteistyöllä HUS-yhtymän kanssa, mutta se ei ole parantunut lainmukaiseksi. Tilanteeseen ovat vaikuttaneet Oma Hämeen mukaan koronapandemia ja sitä seuranneet työtaistelut,



8.10.2025

potilastietojärjestelmän tietokannan vaihtaminen, uusi toiminnanohjausjärjestelmä, hyvinvointialueiden aloittamiseen liittyneet välttämättömät toiminnan muutokset ja uuden keskussairaalan valmistuminen syksyllä 2025 sekä sen käyttöönotto.

Valvira toteaa, että Oma Hämeen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilanne on edelleen selvästi lainvastainen. Valvira katsoo näin ollen perusteluksi määrätä Oma Hämeen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä ja velvoittaa sen noudattamaan määräystä 1000000 (yhden miljoonan) euron sakon uhalla. Valvira määrää lisäksi Oma Hämeen toimittamaan Ratkaisu-kohdan mukaisesti selvityksen 1.1.2026 toimintansa aloittavalle Lupa- ja valvontavirastolle.

Uhkasakon suuruutta harkittaessa on otettu huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus ja Oma Hämeen maksukyky arvioituna sen asukasluvun perusteella. Harkinnassa on otettu huomioon muut asiaan vaikuttavat seikat, kuten hoitoa hyvinvointialueella yli 6 kuukautta odottaneiden määrä ja se, että vaikka Oma Hämeen kiireetöntä erikoissairaanhoidoa odottaneiden määrä on laskenut 31.8.2025 mennessä Valviran maaliskuun 2024 päätöksestä, lainvastainen tilanne on jatkunut jo kauan.

Valvira toteaa lisäksi, että Oma Hämeen tulee huolehtia siitä, että hoitoon pääsyn seurantatiedot ovat luotettavia ja yksiselitteisiä.

Asian ratkaisussa sovelletut säännökset

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 39 §:n 1–2 mom.
Terveysdenhuoltolaki (1326/2010) 52 §:n 3 mom.
Uhkasakkolaki (113/1990) 6 § ja 8 §

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen tyytymätön saa hakea siihen muutosta valittamalla Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

Ratkaistu: 08.10.2025
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Jormanainen Reijo, Juristi

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

Liite

Valitusosoitus Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen

Jakelu

Oma Hämeen johtajaylilääkäri
Oma Hämeen aluehallitus

Tiedoksi

Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat -vastuualue

Lisätietojen antaminen

Lisätietoja antaa tarvittaessa juristi Reijo Jormanainen, puh. 0295 209 320.



1(9)

10.4.2025

Vastaus Valviran selvityspyyntöön kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä OmaHämeessä (Dnro V/25419/2023)

Valvira totesi joulukuussa 2022 tekemässään päätöksessä (Dnro V/24705/2022) jatkavansa kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn valvontaa vuonna 2023 Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Valvira otti Oma Hämeen edelleen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn valvontaan THL seurantatietojen 30.4.2023 perusteella. Kanta-Hämeen hyvinvointialue on antanut selvityksensä 13.9.2023 (Dnro V/25419/2023) 31.8.2023 tilanteen mukaisesti kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä. Valvira toteaa annetun selvityksen perusteella, että Oma Hämeessä on ollut 30.4.2023 ja 31.8.2023 suuri määrä potilaita, jotka ovat odottaneet kiireetöntä erikoissairaanhoidoa terveydenhuoltolaissa säädettyjen enimmäisaikojen yli. Oma Hämeen tekemistä korjaamis- ja toiminnan kehittämistoimenpiteistä huolimatta tilanne ei ollut parantunut lainmukaiseksi.

Valvira varasi 7.12.2023 päivätyn selvityspyynnön perusteella Oma Hämeelle hallintolain (434/2003) 34§ mukaisesti tilaisuuden antaa kirjallinen selvityksensä ennen jatko-toimenpiteiden ratkaisemista asian suhteen. Valviran selvityspyyntö oli kirjattu saapuneeksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamoon vasta 26.1.2024. Vastaus Valviran selvityspyyntöön annettiin 9.2.2024.

Ratkaisupäätöksessään 20.3.2024 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira määrää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä.

Valvira määrää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen antamaan 16.4.2025 mennessä selvityksen siitä, miten hyvinvointialue on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi. Selvitykseen on liitettävä tietojärjestelmästä tulostetut luotettavat ja ajantasaiset seurantatiedot hoitoon pääsystä.

Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue

Valmistelija: Kati Kortelainen, tulosalueylilääkäri

1.0 Ajankohtainen tilanne

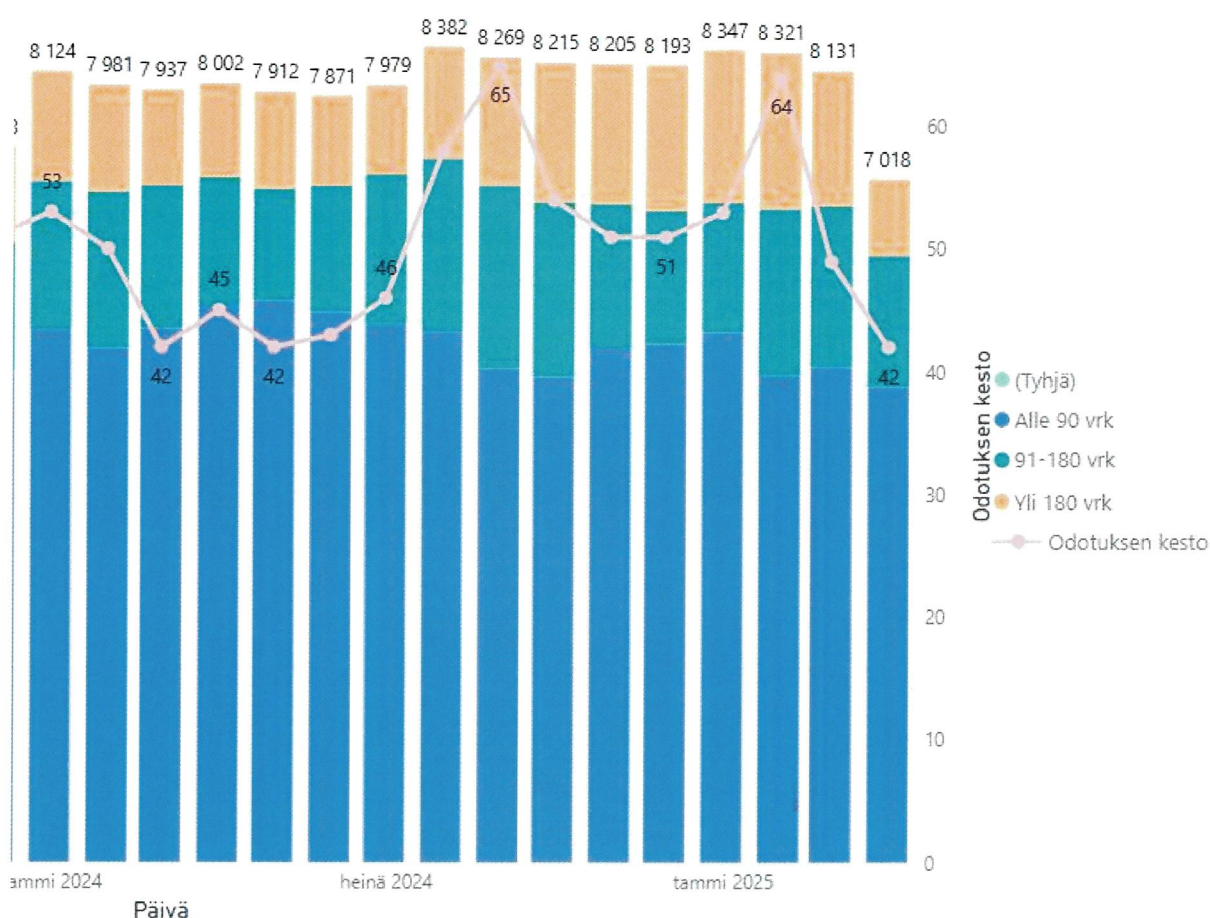
Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue kattaa erikoissairaanhoidon erikoissalat pois lukien psykiatrian erikoissalat, suun terveydenhuollon sekä kuntoutuksen ja fysiatrian tulosalueen.

Kokonaisuutena erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalueen hoidonsaataavuus ei ole lain edellyttämällä tasolla, mutta se parantunut edelliseen 31.8.2023 annettuun selvitykseen verrattuna. Suurimmalla osalla erikoisaloista hoidonsaataavuus on lain edellyttämällä tasolla. Haasteita on edelleen vastaanottotoiminnassa urologian ja ortopedian erikoisaloilla sekä leikkaustoiminnassa erityisesti gastroenterologisen kirurgian ja plastiikkakirurgian osalta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella siirryttiin yhteen potilastietojärjestelmäkantaan 1.1.2025 alkaen. Aiemmin käytössä ollut Exreport- raportointityökalu jäi samalla pois käytöstä. OmaHämeen oman Tietoportaalin rakentaminen on vielä kesken ja täysin yhdenmukaista dataa ei ole vielä olemassa Exreportiin verrattuna. Tämän vuoksi tietoa joudutaan tällä hetkellä hakemaan Tietoportaalin useammasta raportointityökalusta.

Tässä selvityksessä käytettävät tilastotiedot on poimittu Tietoportaalin ESH Hoitoonpääsy-, Kutsusovellus- ja Lähetteet-raporteista.

ESH Hoitoonpääsy- raportin perusteella 31.3.2025 hoitoa odottavia oli erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalueella yhteensä 7 018, näistä 786 oli odottanut yli 180 vrk eli yhteensä 11%.



Kuva 1 ESH-sairaalapalveluissa hoitoa odottaneiden kokonaismäärät 1/24-3/25



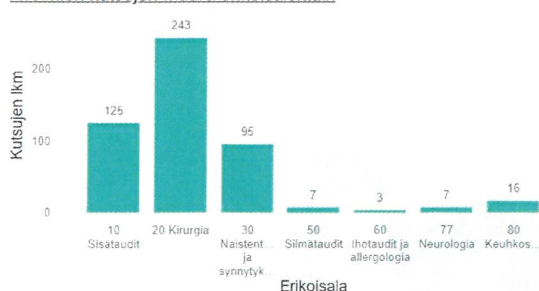
Oma-Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Polijonon jonottajat erikoisaloittain ja kutsusyyin mukaan

Erikoisala	Kutsujen lkm	Asiakkaiden lkm	Jonotusaika mediaani (vrk)
10 Sisätaudit	125	123	26
20 Kirurgia	243	241	47
30 Naistentaudit ja synnytykset	95	95	24
50 Silmätaudit	7	7	114
60 Ihotaudit ja allergologia	3	3	25
77 Neurologia	7	7	80
80 Keuhkosairaudet	16	15	45
Yhteensä	496	488	37



Avoimien kutsujen määrä erikoisaloittain



Kuva 3 Polijonossa ensikäyntiä odottavat potilaat, jonottamisen syy 0 Sairaalan resurssit

Urologialla ei ole ollut käytössä lähete- tai poliklinikkajonoa, joten näiden potilaiden määrä on saatu ESH Hoitoonpääsy- raportista. Samassa tilastossa on sekä ensikäyntiä odottavat (hoitotakuu 90 vrk) että toimenpidettä odottavat (hoitotakuu 180vrk), joten 90-180 vrk odottaneista 94 potilaasta osa on odottanut leikkaushoitoon, jolloin he eivät tosiasiaa ole yli hoitotakuun.

1.3 Hoitoa odottavat

Leikkaustoimenpidettä odottavien potilaiden määrä on yli puolittunut edellisen 31.8.2023 annetun selvityksen jälkeen. Yli hoitotakuun 180 vrk odottaneita oli 5.4.2025 yhteensä 246.

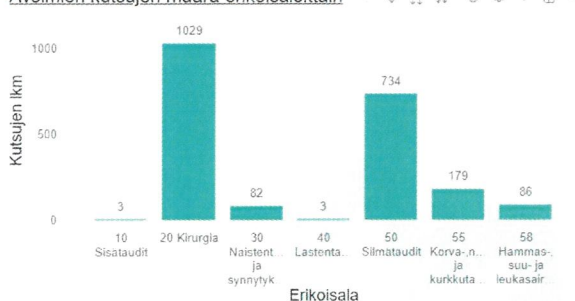
Leikkaus- ja toimenpideyksikköä pitkään vaivannut henkilöstöpula on saatu korjattua. Alkuvuoden 2025 aikana on pystytty ottamaan käyttöön useampi leikkaussalipäivä viikossa. Kokonaisuutena leikkaustoiminnan volyymi on kasvanut ja on kasvamassa edelleen. Arvion mukaan leikkaushoidon hoidonsaatavuus saadaan omalla toiminnalla lain edellyttämälle tasolle loppuvuoden aikana.

Hoidonvarausjonon kutsut erikoisaloittain ja kutsusyyin mukaan

Erikoisala	Kutsujen lkm	Asiakkaiden lkm	Jonotusaika mediaani (vrk)
10 Sisätaudit	3	3	57
20 Kirurgia	1029	1018	71
30 Naistentaudit ja synnytykset	82	82	45
40 Lastentaudit	3	3	87
50 Silmätaudit	734	731	99
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	179	178	78
58 Hammas-, suu- ja leikasairaudet	86	85	80
Yhteensä	2116	2087	74



Avoimien kutsujen määrä erikoisaloittain



Kuva 4 Kaikki leikkaukseen odottavat ja jonotusajan mediaani



Kaikista 5.4.25 leikkaukseen odottavista potilasta 11,6 % oli yli hoitotakuun 180 vrk. Silmäleikkaukseen odottaneita oli 39. Kaihileikkausten palveluseteli otettiin käyttöön lokakuussa 2024 ja sen myötä on hoidonsaatavuus saatu lähes lain edellyttämälle tasolle: 16 potilasta oli yli hoitotakuun.

Leikkaukseen yli hoitotakuun 180 vrk odottaneista potilasta 74 odotti plastiikkakirurgiseen toimenpiteeseen, 36 gastrokirurgiseen, KNK-leikkaukseen 43 ja 30 ortopediseen leikkaukseen.

Erikoisala	Kutsujen lkm
20 Kirurgia	147
40 Lastentaudit	1
50 Silmätaudit	39
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	43
58 Hammas-, suu- ja leukasairaukset	16
Yhteensä	246

Kuva 5 Yli 180 vrk leikkaushoitoon odottaneet

ESH-sairaalapalveluiden tulosalueella ei jonoteta muihin hoitoihin kuin leikkaushoitoon yli lain edellyttämän määräajan.

1.4 Yhteenveto

- Läheteiden käsittelyssä 0.3% osalta käsittelyviivettä
- Hoidontarpeen arviointi ylittää lain edellyttämän määräajan ortopedialla ja urologialla. Ratkaisukeinoin pyrimme saamaan sen vuoden loppuun mennessä hoitotakuun edellyttämälle tasolle
- Leikkaustoiminnassa tavoitteena on omalla toiminnalla päästä vuoden loppuun mennessä, mahdollisesti jo aiemmin, lain edellyttämälle tasolle
- Pyrimme entisestään yhdenmukaistamaan tilastointia, jotta seuranta ja vertailu ovat jatkossa toteutettavissa yksinkertaisemmin
- Yllä mainittujen toimenpiteiden toteutuminen edellyttää hyvinvointialueen ulkopuolelta tulevien mahdollisten yhteiskunnallisten häiriöiden ja kriisien minimointia
- Maaliskuussa 2026 toteutuva koko keskussairaalan muutto uuteen sairaalarakennukseen tulee aiheuttamaan tilapäisen notkahduksen tuotantoon. Pyrimme ennakoimaan sen aiheuttamat toiminnan häiriöt, mutta täysin emme pysty niitä estämään nykyisessä henkilöstö- ja taloustilanteessa

Kuntoutuksen tulosalue

valmistelija tulosaluejohtaja Virpi Kröger

Kuntoutuksen tulosalueelle kuuluvat fysiatrian ja kipupoliklinikan sekä 1.1.24 alkaen kuulokeskuksen toiminta.

Kuulokeskuksen ensikojeen sovitukseen jonossa on 882 asiakasta, joista 326 on odottanut yli 180 vrk. Läheteiden käsittely on tapahtunut alle 3 viikossa. Kuulokojeen uusintaan ja diagnostisiin tutkimuksiin kuulokeskuksessa ei ole jonoa.



Fysiatrian poliklinikalle ja kipupoliklinikalle hoitoon pääsee 3 kuukauden kuluessa. Lähetekäsittelyssä on ollut viivettä 3 lähetteen osalta, mutta lähetteet on käsitelty 31.3.25 mennessä. Läheteviiveet ovat syntyneet läheteiden siirrosta toiselta erikoisalalta fysiatrian poliklinikalle.

Kuulokeskuksen toiminnan selvitys

Kuulokeskuksen audionomitilanne heikkeni loppukevään 2024 aikana ja sen myötä ensikojeen sovitukseen pääsy huononi. Audionomien toimia on lisätty, mutta audionomien rekrytointi ei ole tuottanut tulosta valtakunnallisen audionomivajeen vuoksi. Maksullisia audionomikoulutuksia järjestetään satunnaisesti Suomessa, mikä on johtanut valtakunnalliseen audionomipulaan.

Kanta-Hämeen kuulokeskus varasi opiskelupaikkoja Metropolian audionomikoulutukseen syksyille 2024, mutta koulutusta ei aloitettu vähäisten hakijoiden vuoksi. Käynnistimme audionomikoulutuksen HUS yhteistyönä ja kuulokeskukseen valmistuu 3 audionomia syksyyn 2025 mennessä.

2024 käynnistettiin ostopalvelu paikallisen toimijan kanssa maksusitoumuksella palveluntuottajan kapasiteetin mukaan. Lisäksi aloitettiin kilpailutusprosessi kuulolaitesovitukseen. Ostopalvelu saatiin käyntiin 1.1.2025, jolloin yli 180 vrk jonottaneita oli ensikojesovitukseen 740 asiakasta. Sovituksia on hankittu ostopalveluna palveluntuottajan kapasiteetin mukaan. 31.3.25 mennessä 343 asiakasta on ohjattu maksusitoumuksella kuulokoesovitukseen 1.1.25 jälkeen. Ostopalvelua varten on rakennettu sujuvat tietoturvalliset ratkaisut potilastietojen käsittelyyn sekä palvelun seurantaan.

Kuulokeskukseen on tullut 217 lähetettä ensikojesovitukseen 1.1.-31.3.2025.

Toiminnassa on priorisoitu korvasairauksien diagnostiset tutkimukset sekä kuulokojeen uusinnat. Asiakkaat, joilla kuulolaite on ollut käytössä, eivät pärjää ilman kuulolaitetta.

Kuulokeskuksen toiminnan kehittämistä on tehty sujuvoittaen työtä. Terveyskeskussairaaloihin ja hoivayksiköihin on toimitettu äänenvahvistimia äkillisiä tarpeita varten. Yhteydenottojen vähentämiseksi on väestön käyttöön OmaHämeen nettisivulle laitettu kuulokojeen huollon ohjevideoita. Hyvinvointialueen henkilöstöä varten on tehty Kuulokojeen huoltokurssi auttamaan kuulokojeisiin liittyvien ongelmien ratkaisussa. Hyvinvointialueen kuulokeskukseen lähettäviä lääkäreitä on koulutettu. Yhteistyöstä on sovittu jalkautuen terveysasemien kokouksiin sekä ikääntyvien hoivapalveluiden ja kotihoidon esimiesten kokouksiin.

Ostopalvelun sekä henkilöstövajeen korjaantumisen myötä kuulokoesovitusjono tullaan saamaan hoitotakuuseen 3 kuukauden sisällä siitä huolimatta, että lähetteet ovat lisääntyneet. Tavoite on hoitaa kuulokeskuksen toiminta kustannussyistä ensisijaisesti omana toimintana. Ostopalvelua käytetään tässä vaiheessa jonojen purkuun ja jatkossa siihen, että hoitotakuu edelleen toteutuu.



Mielenterveys- ja päihdepalvelut tulosalue

valmistelija tulosaluejohtaja Paula Turunen

31.3.2025 Kanta-Hämeen hyvinvointialueella ei ole ollut yhtään yli 90 vuorokautta hoidontarpeen arvioon tai hoitoon jonottanutta asiakasta lastenpsykiatrialle, nuorisopsykiatrialle tai psykiatrialle.

Suun terveydenhuollon tulosalue

valmistelija tulosaluejohtaja Laura Nikkarila

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen suu- ja leukakirurgian erikoissairaanhoidon hoitoon pääsystä

Hoitoon pääsyä odotti 31.3.2025 päiväyksellä otettujen lukujen perusteella 32 potilasta, jotka ovat odottaneet yli 180 vuorokautta. Kaikki heistä ovat aikuisia, jotka odottavat pääsyä yleisanestesiahammashoitoon.

Muuhun suu- ja leukasairauksien erikoissairaanhoidon hoitoon ei ole yli 180 vuorokautta odottaneita potilaita.

Lähetekäsittely on toteutunut alle 21 vuorokaudessa.

Tilaston päivittymisen viiveen vuoksi poikkileikkauspäivältä 1.4.2025 katsottuna yli 180 vuorokautta odottaneiden määrä on laskenut 19 potilaaseen. Yli 90 vuorokautta hoitoa odottaneita on 45 potilasta ja alle 90 vuorokautta odottaneita on 92 potilasta.

Vuoden 2024 aikana yli 180 vuorokautta odottaneita potilaita on ollut 0–40 potilaan väliltä. Hoitojonoa on purettu sekä omana työnä että myös tarjoamalla mahdollisuutta hoitoon yksityisen sektorin toimijan tuottamana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suunnitellaan yksityisen sektorin ostopalvelun ohella hoitoon pääsyn odotusajan lyhentämistä myös muodostamalla jatkossa hoitomalli, jossa yleisanestesiahammashoitoa voitaisiin tuottaa muissakin toimipaikoissa kuin sairaalan leikkaussaliteiloissa Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa voimaan tulleen 5. luvun 45 § 5 momentin mukaisesti. Tämän mallin muodostamiseksi odotetaan vielä yllä mainitussa laissa edellytetyn valtioneuvoston asetuksen voimaan tuloa.

Hoidon järjestämistapoja yhdistelemällä pyritään pitkäjänteisesti tilanteeseen, missä yleisanestesiassa tehtävä hammashoito kyetään säännönmukaisesti tuottamaan alle 180 vuorokaudessa, kun tällä hetkellä ollaan jatkuvasti lakisääteisen rajan tuntumassa. Tähän päästään suunnitelman mukaan kuluvan vuoden syyskuun loppuun mennessä, jonka jälkeen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella ei ole yli 180 vuorokautta hoitoaan odottaneita potilaita suu- ja leukasairauksien erikoissairaanhoidon osalta.



Oma-Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Hämeenlinnassa 9.4.2025

Arja Tomminen
johtajaylilääkäri, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Jarmo Lappalainen
terveydenhuollon toimialajohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Mirja-Ottman-Salminen
tulosaluejohtaja, erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue

Kati Kortelainen
tulosalueylilääkäri, erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue

Virpi Kröger
tulosaluejohtaja, kuntoutuksen tulosalue

Paula Turunen
tulosaluejohtaja, mielenterveys- ja päihdepalvelut tulosalue

Laura Nikkarila
tulosaluejohtaja, suun terveydenhuollon tulosalue

Liitteet:

1. Odotusajat poikkileikkauspäivämäärä 31.3.2025
2. Hoidonvarausjonon jonottajat erikoisalan ja kutsusyyn mukaan, yli 180vrk
3. Kutsusovelluksen jonottajat
4. Lähetteet käsittelyajat



Oma-Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Oma-Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

ARJA TUULIKKI TOMMINEN

Company - Yritys - Företag - Selskap - Virksomhed: Kanta-Hämeen hyvinvointialue, johtajaylilääkäri

07640df8-5cbf-4ac6-a0fb-720a4325fc35 - 2025-04-10 12:38:19 UTC +03:00

BankID / MobileID - 30bd1de9-4bca-45f9-b53a-1b8e491cfddb - FI

Authority to sign - Asemavaltuutus - Ställningsfullmakt - Autoritet til å signere - Myndighed til at underskrive

authority to sign	asemavaltuutus	ställningsfullmakt	autoritet til å signere	myndighed til at underskrive
representative	nimenkirjoitusoikeus	firmitteckningsrätt	representant	repræsentant
custodial	huoltaja/edunvalvoja	förvaltare	foresatte/verge	frihedsberøvende

Odotusajat poikkileikkausvpm 31.3.2025

hoitoa odottavat erikoisaloittain

Laaja erikoisala	Suppea erikoisala	Suppea erikoisalatunnus	Jonotuksen kategoria	Hoitoa odottavien lkm	Laajan erikoisalan jonottajien määrä per jonotuksen kategoria	Laajan erikoisalan jonottajien kokonaismäärä	Laajan erikoisalan pros-osuudet luokittain	Suppean erikoisalan jonottajien määrä per
			Yli 180 vrk	1	1	1	100 %	0
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G	Yli 180 vrk	47	363	2999	12 %	47
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O	Yli 180 vrk	211	363	2999	12 %	211
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20P	Yli 180 vrk	31	363	2999	12 %	31
20 Kirurgia	20U Urologia	20U	Yli 180 vrk	73	363	2999	12 %	73
20 Kirurgia	20V Verisuonikirurgia	20V	Yli 180 vrk	1	363	2999	12 %	1
30 Naistentaudit ja synnytykset	30 Naistentaudit ja synnytykset	30	Yli 180 vrk	1	1	324	0 %	1
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50	Yli 180 vrk	81	81	1124	7 %	81
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	55	Yli 180 vrk	325	326	882	37 %	325
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	55B Audiologia	55B	Yli 180 vrk	1	326	882	37 %	1
58 Hammas-, suu- ja leukasairaudet	58 Hammas-, suu- ja leukasairaude	58	Yli 180 vrk	10	32	166	19 %	10
58 Hammas-, suu- ja leukasairaudet	58V Suu- ja leukakirurgia	58V	Yli 180 vrk	4	32	166	19 %	4
58 Hammas-, suu- ja leukasairaudet	58Y Kliininen hammashoito	58Y	Yli 180 vrk	18	32	166	19 %	18

Odotusajat poikkileikkauspvm 31.3.2025 hoidon tarpeen arviointia odottavat

Laaja erikoisala	Suppea erikoisala	Suppea erikoisalatunnus	Jonotuksen kategoria	Hoidon tarpeen arviointia odottavien lkm
10 Sisätaudit	10K Kardiologia	10K	Alle 90 vrk	1
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O	Alle 90 vrk	1
20 Kirurgia	20U Urologia	20U	Alle 90 vrk	1
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50	Alle 90 vrk	2
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50	Yli 180 vrk	1
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	55 Korva- nenä- ja kurkkutaudit	55	Alle 90 vrk	1
60 Ihotaudit ja allergologia	60 Ihotaudit ja allergologia	60	Alle 90 vrk	4
75 Lastenpsykiatria	75 Lastenpsykiatria	75	Alle 90 vrk	12
96 Fysiatria	96 Fysiatria	96	Alle 90 vrk	1

Hoidonvarausjono 31.3.2025

Jonottamisen syy: 0 sairaalan resurssit, odottaa ensikäyntiä, jonotusaika yli 90 vrk.

Erikoisala laaja	Erikoisala suppea	Jono	Kutsut	Asiakkaat
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G OBE Lihavuusleikkaus	2	2
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G SAPLCC Sappileikkaus	1	1
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G TYRÄÄVO Tyräleikkaus	9	9
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G TYRÄLAP Tyräleikkaus	4	4
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O PROTL Lonkka tekonivel	1	1
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O PROTP Polvitekonivel	4	4
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O SELKÄ Selkäleikkaus	1	1
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	Z10 Hos KONSTMP Konservatiiviset toimenp	1	1
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20P PLAST Plastiikkakirurgia osastopotil	2	2
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20P QPLAS Muu plastiikka	4	4
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20P RINTA Rintaleikkaukset	5	5
20 Kirurgia	20U Urologia	20 Miesten sterilisaatio	1	1
30 Naistentaudit ja synnytykset	30 Naistentaudit ja synnytykset	30 GYN Muu gynekologia	1	1
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 KAIHI Kaihileikkaus	253	253
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 LUOMI Luomileikkaus	35	35
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 PKL Kutsu YAG/ SLT	31	31
55 Korva- nenä- ja kurkkutaudit	55 Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	55 KOJE Kuulokoje Hkuulokeskus	466	466
55 Korva- nenä- ja kurkkutaudit	55 Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	55 KORTE Nielurisaleikkaus	2	2
58 Hammas- suu- ja leukasairaude	58Y Kliininen hammashoito	58Y HAM Suu- ja hammashoito	36	36

Polijono 31.3.2025

Jonottamisen syy: 0 sairaalan resurssit, odottaa ensikäyntiä, jonotusaika yli 90 vrk.

Erikoisala	erikoisala_suppea	kutsusyy	Kutsut	Asiakkaat
10 Sisätaudit	10 Sisätaudit	10 GAST Gastroskopia	1	1
10 Sisätaudit	10 Sisätaudit	10 Sydämen ultraääni	1	1
10 Sisätaudit	10 Sisätaudit	10E Insuliinipumput	1	1
10 Sisätaudit	10 Sisätaudit	20 Forssan skopiat (Ei uusia asiakkaita,	2	2
10 Sisätaudit	10G Sisätautien gastroenterologia	10 COLSI Kolonoskopiat	2	2
10 Sisätaudit	10G Sisätautien gastroenterologia	10 GAST Gastroskopia	1	1
10 Sisätaudit	10G Sisätautien gastroenterologia	10 GE Ge-jono Hsispkl	3	3
10 Sisätaudit	10G Sisätautien gastroenterologia	20 Forssan skopiat (Ei uusia asiakkaita,	1	1
10 Sisätaudit	10K Kardiologia	10 Sydämen ultraääni	5	5
10 Sisätaudit	10K Kardiologia	10K KARD Kard-jono Sydänsairaala Hämeenl	2	2
10 Sisätaudit	10K Kardiologia	10K KARD Kard-jono Sydänsairaala Riihimä	1	1
10 Sisätaudit	10K Kardiologia	10K Tahdistinkontrolli Forssa	5	5
10 Sisätaudit	10K Kardiologia	ESH Ajanvarausjono Forssa	2	2
10 Sisätaudit	10M Nefrologia	10M Munuaispkl	2	2
10 Sisätaudit	10R Reumatologia	10 REUMA Reuma Hsispkl	2	2
10 Sisätaudit	10R Reumatologia	10R Reuma	2	2
20 Kirurgia	20 Kirurgia	20 Forssan skopiat (Ei uusia asiakkaita,	1	1
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G LP-pkl	3	3
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O KUTSU Ortopedia Hortpkl	1	1
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O MRI-tutkimukset	49	49
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O ORT Soitto-jono	1	1
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O PROTL Lonkkatekonivel ortpkl	1	1
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20 KUTSU Määräaikaiskutsut Hkirpkl	1	1
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20 PLAST tmp POKI Plastiikkakirurgia Hki	2	2
20 Kirurgia	20U Urologia	20U PKYS Kystoskopiat kirpkl	3	3
20 Kirurgia	20U Urologia	20U UROTERAPEUTTI Hkirpkl	1	1

30 Naistentaudit ja synnytykset	30 Naistentaudit ja synnytykset	30 KUTSU TMP Määräaikaiskutsut Hgynpkl	2	2
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 Pkl Näkökenttä	4	4
60 Ihotaudit ja allergologia	60 Ihotaudit ja allergologia	ESH Ajanvarausjono Forssa	1	1
77 Neurologia	77 Neurologia	77 KUTSU Pitkänajanvaraus Hneupkl	1	1
77 Neurologia	77 Neurologia	ESH Ajanvarausjono Forssa	2	2
80 Keuhkosairaudet	80 Keuhkosairaudet	80 KUTSU Määräaikaiskutsut Hkeupkl	2	2
80 Keuhkosairaudet	80 Keuhkosairaudet	96 APUV Apuvälineasiat	1	1

Lähetejono 31.3.2025

Jonottamisen syy: 0 sairaalan resurssit, odottaa ensikäyntiä, jonotusaika yli 90 vrk.

Erikoisala	erikoisala_suppea	kutsusyy	Kutsut	Asiakkaat	
20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	20O LÄHETE Uudet lähetteet Hortpkl		382	381
20 Kirurgia	20U Urologia	20U LÄHETE Uudet lähetteet Hkirpkl		17	17
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 Pkl Kutsu		9	9
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 Pkl Kutsu SAK		13	13
58 Hammas- suu- ja leukasairaude	58 Hammas-, suu- ja leukasairaude	58 KLIIN Lähetteet Hsuupkl		1	1

Hoidonvarausjono, poikkileikkauspvm 31.3.2025

odottavat ensikäyntiä, jonotuksen syy: 0 sairaalan resurssit, odotusaika yli 180 vrk.

Erikoisala	erikoisala_suppea	kutsusyy	Kutsut	Asiakkaat
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G TYRÄAVO Tyräleikkaus	5	5
20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	20G TYRÄLAP Tyräleikkaus	2	2
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20P PLAST Plastiikkakirurgia osastopotil	1	1
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20P QPLAS Muu plastiikka	3	3
20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	20P RINTA Rintaleikkaukset	4	4
20 Kirurgia	20U Urologia	20 Miesten sterilisaatio	1	1
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 KAIHI Kaihileikkaus	16	16
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 LUOMI Luomileikkaus	16	16
50 Silmätaudit	50 Silmätaudit	50 PKL Kutsu YAG/ SLT	6	6
55 Korva-nenä- ja kurkkutaudit	55 Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	55 KOJE Kuulokoje Hkuulokeskus	322	322
55 Korva-nenä- ja kurkkutaudit	55 Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	55 KORTE Nielurisaleikkaus	1	1
58 Hammas-suu- ja leukasairaudet	58Y Kliininen hammashoito	58Y HAM Suu- ja hammashoito	10	10

Lähetteet käsittelyajat

Pääerikoisalojen selitteet[pääerikoisalatunnus]	Erikoisalojen selitteet[erikoisalatunnus]	v_f_lahetteet_yhdistetty_h [Lähetteet]istoria[Odotuksen kategoria]	[Minpääerikoisala]	[Minerikoisala]	Laajan Erikoisalan lähetteiden määrä per käsittelyajan kategoria	Laajan Erikoisalan lähetteiden kokonaismäärä	Laajan erikoisalan prosenttiosuudet kokonaismäärät luokittain	Suppean Erikoisalan lähetteiden määrä per käsittelyajan kategoria	Suppean erikoisala lähetteiden kokonaismäärä	Suppean erikoisalan prosenttiosuudet kokonaismäärät käsittelyajoinnain	
10	10	0-3 vrk	69	10 Sisätaudit	10 Sisätaudit	2208	2377	93 %	69	84	82 %
10	10	4-21 vrk	13	10 Sisätaudit	10 Sisätaudit	165	2377	7 %	13	84	15 %
10	10	Yli 21 vrk	2	10 Sisätaudit	10 Sisätaudit	4	2377	0,2 %	2	84	2,4 %
10	10E	0-3 vrk	259	10 Sisätaudit	10E Sisätautien endokrinologia	2208	2377	93 %	259	263	98 %
10	10E	4-21 vrk	4	10 Sisätaudit	10E Sisätautien endokrinologia	165	2377	7 %	4	263	2 %
10	10F	0-3 vrk	2	10 Sisätaudit	10F Geriatria (sisätaudit)	2208	2377	93 %	2	4	50 %
10	10F	4-21 vrk	1	10 Sisätaudit	10F Geriatria (sisätaudit)	165	2377	7 %	1	4	25 %
10	10F	Yli 21 vrk	1	10 Sisätaudit	10F Geriatria (sisätaudit)	4	2377	0,2 %	1	4	25,0 %
10	10G	0-3 vrk	496	10 Sisätaudit	10G Sisätautien gastroenterologia	2208	2377	93 %	496	512	97 %
10	10G	4-21 vrk	15	10 Sisätaudit	10G Sisätautien gastroenterologia	165	2377	7 %	15	512	3 %
10	10G	Yli 21 vrk	1	10 Sisätaudit	10G Sisätautien gastroenterologia	4	2377	0,2 %	1	512	0,2 %
10	10H	0-3 vrk	102	10 Sisätaudit	10H Kliininen hematologia	2208	2377	93 %	102	109	94 %
10	10H	4-21 vrk	7	10 Sisätaudit	10H Kliininen hematologia	165	2377	7 %	7	109	6 %
10	10I	0-3 vrk	21	10 Sisätaudit	10I Infektiosairaudet	2208	2377	93 %	21	26	81 %
10	10I	4-21 vrk	5	10 Sisätaudit	10I Infektiosairaudet	165	2377	7 %	5	26	19 %
10	10K	0-3 vrk	977	10 Sisätaudit	10K Kardiologia	2208	2377	93 %	977	1049	93 %
10	10K	4-21 vrk	72	10 Sisätaudit	10K Kardiologia	165	2377	7 %	72	1049	7 %
10	10M	0-3 vrk	65	10 Sisätaudit	10M Nefrologia	2208	2377	93 %	65	77	84 %
10	10M	4-21 vrk	12	10 Sisätaudit	10M Nefrologia	165	2377	7 %	12	77	16 %
10	10R	0-3 vrk	217	10 Sisätaudit	10R Reumatologia	2208	2377	93 %	217	253	86 %
10	10R	4-21 vrk	36	10 Sisätaudit	10R Reumatologia	165	2377	7 %	36	253	14 %
11	11	0-3 vrk	36	11 Anestesiologia ja te	11 Anestesiologia ja tehohoito	36	72	50 %	36	72	50 %
11	11	4-21 vrk	35	11 Anestesiologia ja te	11 Anestesiologia ja tehohoito	35	72	49 %	35	72	49 %
11	11	Yli 21 vrk	1	11 Anestesiologia ja te	11 Anestesiologia ja tehohoito	1	72	1,4 %	1	72	1,4 %
15	15	0-3 vrk	1	15 ÄLÄ Käytä Akuuttii	15 Akuuttiiääketiede	6	8	75 %	1	1	100 %
15	15E	0-3 vrk	4	15 ÄLÄ Käytä Akuuttii	15E Akuuttiiääketiede/ESH	6	8	75 %	4	5	80 %
15	15E	4-21 vrk	1	15 ÄLÄ Käytä Akuuttii	15E Akuuttiiääketiede/ESH	2	8	25 %	1	5	20 %
15	15Y	0-3 vrk	1	15 ÄLÄ Käytä Akuuttii	15Y Akuuttiiääketiede/PTH	6	8	75 %	1	2	50 %
15	15Y	4-21 vrk	1	15 ÄLÄ Käytä Akuuttii	15Y Akuuttiiääketiede/PTH	2	8	25 %	1	2	50 %
20	20	0-3 vrk	17	20 Kirurgia	20 Kirurgia	2895	3572	81 %	17	24	71 %
20	20	4-21 vrk	6	20 Kirurgia	20 Kirurgia	672	3572	19 %	6	24	25 %
20	20	Yli 21 vrk	1	20 Kirurgia	20 Kirurgia	5	3572	0,1 %	1	24	4,2 %
20	20G	0-3 vrk	667	20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	2895	3572	81 %	667	812	82 %
20	20G	4-21 vrk	143	20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	672	3572	19 %	143	812	18 %
20	20G	Yli 21 vrk	2	20 Kirurgia	20G Gastroenterologinen kirurgia	5	3572	0,1 %	2	812	0,2 %
20	20J	0-3 vrk	167	20 Kirurgia	20J Käsikirurgia	2895	3572	81 %	167	228	73 %
20	20J	4-21 vrk	61	20 Kirurgia	20J Käsikirurgia	672	3572	19 %	61	228	27 %
20	20L	0-3 vrk	143	20 Kirurgia	20L Lastenkirurgia	2895	3572	81 %	143	153	93 %
20	20L	4-21 vrk	10	20 Kirurgia	20L Lastenkirurgia	672	3572	19 %	10	153	7 %
20	20O	0-3 vrk	560	20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	2895	3572	81 %	560	935	60 %
20	20O	4-21 vrk	374	20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	672	3572	19 %	374	935	40 %
20	20O	Yli 21 vrk	1	20 Kirurgia	20O Ortopedia ja traumatologia	5	3572	0,1 %	1	935	0,1 %
20	20P	0-3 vrk	302	20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	2895	3572	81 %	302	336	90 %
20	20P	4-21 vrk	34	20 Kirurgia	20P Plastiikkakirurgia	672	3572	19 %	34	336	10 %
20	20T	0-3 vrk	1	20 Kirurgia	20T Thorax- ja verisuonikirurgia	2895	3572	81 %	1	1	100 %
20	20U	0-3 vrk	679	20 Kirurgia	20U Urologia	2895	3572	81 %	679	690	98 %
20	20U	4-21 vrk	11	20 Kirurgia	20U Urologia	672	3572	19 %	11	690	2 %
20	20V	0-3 vrk	197	20 Kirurgia	20V Verisuonikirurgia	2895	3572	81 %	197	206	96 %
20	20V	4-21 vrk	8	20 Kirurgia	20V Verisuonikirurgia	672	3572	19 %	8	206	4 %
20	20V	Yli 21 vrk	1	20 Kirurgia	20V Verisuonikirurgia	5	3572	0,1 %	1	206	0,5 %
20	20Y	0-3 vrk	162	20 Kirurgia	20Y Yleiskirurgia	2895	3572	81 %	162	187	87 %
20	20Y	4-21 vrk	25	20 Kirurgia	20Y Yleiskirurgia	672	3572	19 %	25	187	13 %
30	30	0-3 vrk	537	30 Naistentaudit ja syr	30 Naistentaudit ja synnytykset	1132	1141	99 %	537	545	99 %
30	30	4-21 vrk	6	30 Naistentaudit ja syr	30 Naistentaudit ja synnytykset	7	1141	1 %	6	545	1 %
30	30	Yli 21 vrk	2	30 Naistentaudit ja syr	30 Naistentaudit ja synnytykset	2	1141	0,2 %	2	545	0,4 %
30	30A	0-3 vrk	408	30 Naistentaudit ja syr	30A Raskauden seuranta, synnytys ja lapsivuo	1132	1141	99 %	408	409	100 %

30	30A	4-21 vrk	1 30 Naistentaudit ja syr 30A Raskauden seuranta, synnytys ja lapsi vuo	7	1141	1 %	1	409	0 %
30	30N	0-3 vrk	187 30 Naistentaudit ja syr 30N Naistentaudit	1132	1141	99 %	187	187	100 %
40	40	0-3 vrk	144 40 Lastentaudit	334	346	97 %	144	155	93 %
40	40	4-21 vrk	10 40 Lastentaudit	11	346	3 %	10	155	6 %
40	40	Yli 21 vrk	1 40 Lastentaudit	1	346	0,3 %	1	155	0,6 %
40	40A	0-3 vrk	53 40 Lastentaudit	334	346	97 %	53	53	100 %
40	40D	0-3 vrk	2 40 Lastentaudit	334	346	97 %	2	3	67 %
40	40D	4-21 vrk	1 40 Lastentaudit	11	346	3 %	1	3	33 %
40	40E	0-3 vrk	32 40 Lastentaudit	334	346	97 %	32	32	100 %
40	40G	0-3 vrk	38 40 Lastentaudit	334	346	97 %	38	38	100 %
40	40H	0-3 vrk	1 40 Lastentaudit	334	346	97 %	1	1	100 %
40	40I	0-3 vrk	2 40 Lastentaudit	334	346	97 %	2	2	100 %
40	40K	0-3 vrk	61 40 Lastentaudit	334	346	97 %	61	61	100 %
40	40M	0-3 vrk	1 40 Lastentaudit	334	346	97 %	1	1	100 %
50	50	0-3 vrk	688 50 Silmätaudit	688	970	71 %	688	970	71 %
50	50	4-21 vrk	282 50 Silmätaudit	282	970	29 %	282	970	29 %
55	55	0-3 vrk	848 55 Korva-,nenä- ja kurl 55 Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	1301	1356	96 %	848	903	94 %
55	55	4-21 vrk	48 55 Korva-,nenä- ja kurl 55 Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	48	1356	4 %	48	903	5 %
55	55	Yli 21 vrk	7 55 Korva-,nenä- ja kurl 55 Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	7	1356	0,5 %	7	903	0,8 %
55	55B	0-3 vrk	453 55 Korva-,nenä- ja kurl 55B Audiologia	1301	1356	96 %	453	453	100 %
58	58	0-3 vrk	118 58 Hammas-, suu- ja l 58 Hammas-, suu- ja leukasairaudet	201	203	99 %	118	120	98 %
58	58	Yli 21 vrk	2 58 Hammas-, suu- ja l 58 Hammas-, suu- ja leukasairaudet	2	203	1,0 %	2	120	1,7 %
58	58V	0-3 vrk	24 58 Hammas-, suu- ja l 58V Suu- ja leukakirurgia	201	203	99 %	24	24	100 %
58	58X	0-3 vrk	6 58 Hammas-, suu- ja l 58X Hampaiston oikomishoito	201	203	99 %	6	6	100 %
58	58Y	0-3 vrk	53 58 Hammas-, suu- ja l 58Y Kliininen hammashoito	201	203	99 %	53	53	100 %
60	60	0-3 vrk	482 60 Ihotaudit ja allergol 60 Ihotaudit ja allergologia	482	584	83 %	482	584	83 %
60	60	4-21 vrk	86 60 Ihotaudit ja allergol 60 Ihotaudit ja allergologia	86	584	15 %	86	584	15 %
60	60	Yli 21 vrk	16 60 Ihotaudit ja allergol 60 Ihotaudit ja allergologia	16	584	2,7 %	16	584	2,7 %
65	65	0-3 vrk	273 65 Syöpätaudit	273	278	98 %	273	278	98 %
65	65	4-21 vrk	5 65 Syöpätaudit	5	278	2 %	5	278	2 %
70	70	0-3 vrk	392 70 Psykiatria	392	521	75 %	392	521	75 %
70	70	4-21 vrk	121 70 Psykiatria	121	521	23 %	121	521	23 %
70	70	Yli 21 vrk	8 70 Psykiatria	8	521	1,5 %	8	521	1,5 %
74	74	0-3 vrk	114 74 Nuorisopsykiatria	114	122	93 %	114	122	93 %
74	74	4-21 vrk	7 74 Nuorisopsykiatria	7	122	6 %	7	122	6 %
74	74	Yli 21 vrk	1 74 Nuorisopsykiatria	1	122	0,8 %	1	122	0,8 %
75	75	0-3 vrk	56 75 Lastenpsykiatria	56	73	77 %	56	73	77 %
75	75	4-21 vrk	17 75 Lastenpsykiatria	17	73	23 %	17	73	23 %
77	77	0-3 vrk	534 77 Neurologia	535	556	96 %	534	555	96 %
77	77	4-21 vrk	21 77 Neurologia	21	556	4 %	21	555	4 %
77	77F	0-3 vrk	1 77 Neurologia	535	556	96 %	1	1	100 %
78	78	0-3 vrk	92 78 Lastenneurologia	92	93	99 %	92	93	99 %
78	78	4-21 vrk	1 78 Lastenneurologia	1	93	1 %	1	93	1 %
80	80	0-3 vrk	860 80 Keuhkosairaudet	860	897	96 %	860	897	96 %
80	80	4-21 vrk	34 80 Keuhkosairaudet	34	897	4 %	34	897	4 %
80	80	Yli 21 vrk	3 80 Keuhkosairaudet	3	897	0,3 %	3	897	0,3 %
96	96	0-3 vrk	83 96 Fysiatria	83	242	34 %	83	242	34 %
96	96	4-21 vrk	156 96 Fysiatria	156	242	64 %	156	242	64 %
96	96	Yli 21 vrk	3 96 Fysiatria	3	242	1,2 %	3	242	1,2 %
98	98	0-3 vrk	4 98 Yleislääketiede	4	4	100 %	4	4	100 %

Asianumero: Dnro V/14301/2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen selitys Valviran selityspyyntöön koskien kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyä Oma Hämeessä 31.3.2025

Tausta

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) määräsi 20.3.2024 (Dnro V/25419/2023) Oma Hämeen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Valvira määräsi lisäksi Oma Hämettä antamaan sille 16.4.2025 mennessä selvityksen siitä, miten Oma Häme on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi.

Selityspyynnössä tuodaan esiin, että Oma Hämeessä on 31.3.2025 paljon potilaita, jotka ovat odottaneet kiireetöntä erikoissairaanhoidon terveydenhuoltolaissa säädettyjen enimmäisaikojen yli. Myös joidenkin läheteiden käsittelyaika on ylittänyt kolme viikkoa niiden saapumisesta. Selityspyynnössä on todettu erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn parantuneen, mutta olevan edelleen lainvastainen.

Valvirassa on saadun selvityksen perusteella harkittavana, että se antaa Oma Hämeelle hallinnollista ohjausta sen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainvastaisen tilanteen vuoksi. Selityspyynnössä kiinnitetään huomiota erityisesti hoidontarpeen arvioinnin toteutumiseen sekä hoitoa yli 6 kuukautta odottaneiden potilaiden määrään.

Valvira varaa Oma Hämeelle hallintolain (434/2003) 34 §:n mukaisesti tilaisuuden antaa kirjallinen selityksensä ennen asian ratkaisemista.

Selitys

Oma Häme kiittää mahdollisuudesta antaa selityksen hoidonsaatavuuden lainvastaiseen tilanteeseen. Pyrimme kaikessa toiminnassamme huomioimaan voimassa olevan lainsäädännön ja toimimaan arvojemme mukaisesti, joihin kuuluu esimerkiksi asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Potilaidemme hyvä hoitaminen ja väestömme terveyspalveluihin vastaaminen ovat meille ensiarvoisen tärkeitä. Valitettavasti on tunnustettava, että emme kaikilta osilta ole näihin tavoitteisiin pystyneet.

Toivoisimme, että hallinnollista ohjausta harkitessaan Valvira ottaa huomioon seuraavat asiat:

- Hoidonsaatavuuden ongelmat juontavat juurensa sekä COVID 19-pandemiaan, että myös sitä seuranneeseen pitkittyneeseen työtaistelutilanteeseen. Syntyneiden hoitojonojen purkaminen on aina hitaampaa kuin niiden syntyminen.
- Hyvinvointialueen potilastietojärjestelmän tietokannan vaihtamisen vuodenvaihteessa 2024–2025 jälkeiseen aikaan liittyi sekä toiminta- ja tilastotietojen saatavuuden haasteita (kokonaiskuva hoidonsaatavuudesta oli

alkuvuoden ajan epäselvä) että kliinistä toimintaa hidastaneita yksityiskohtia. Tilastointihaasteet on nyt saatu selätettyä ja meillä on selkeä kuva sekä kokonaisuudesta että erikoisalakohtaisista tilanteista. Kliinistä toimintaa hidastaneita asioita on myös saatu ratkaistua kevään aikana, joten toiminta on senkin suhteen sujuvoitunut.

- Läheteiden käsittelyyn ja arviointiin olemme kiinnittäneet huomioita ja muistuttaneet yksiköitä asiasta.
- Potilastietojärjestelmässämme jonot on nyt yhdenmukaistettu, kuten selvityksessämme lupasimme. Tämä helpottaa erityisesti kokonaisjonotilanteen seuraamista ja toiminnan tiedollajohtamista.
- Hoitohenkilöstöön liittyvät rekrytointiongelmien ovat väistyneet ja kaikki hoitajien vakanssit on saatu erikoissairaanhoidossa täytettyä. Leikkaustoiminnassa maaliskuusta 2022 alkaen sulussa olleet kaksi leikkaussalia on saatu huhtikuussa 2025 avattua.
- Huhtikuussa 2025 leikkaustoiminnassa otettiin käyttöön uusi toiminnanohjausjärjestelmä (Opera), jonka käyttöönotto on hidastanut alkuvaiheessa jonkin verran jononpurkua.
- Hyvinvointialueiden aloittamiseen on liittynyt paljon välttämättömiä toiminnan muutoksia, joiden toteuttamista tiukka rahoitus tilanne ei ole ainakaan helpottanut.
- Oma Hämeen uusi keskussairaala valmistuu syksyllä 2025 ja muutto on edessä maaliskuussa 2026. Sairaalan suunnittelu, toiminnallisen muutoksen suunnittelu ja edessä oleva koko henkilöstön perehdytys ja muutto ovat vieneet ja tulevat viemään seuraavan vuoden aikana runsaasti henkilöstön aikaa.
- Uudessa Assi-sairaalassa on kaksi leikkaussalia enemmän kuin nykyisessä ja haastavasta taloustilanteesta huolimatta niiden avaaminen on ensi vuoden suunnitelmissa.
- Ortopedialle on saatu rekrytoitua kaksi uutta erikoislääkärää, joista toinen aloittaa 30.6.2025 ja toinen elokuussa 2025. Lisäksi yksi ostopalvelulääkäri aloittaa työnsä 11.8.2025.
- Ortopedian ja urologian poliklinikkatoiminnan hoidonsaatavuutta parannetaan myös ostamalla palveluita maksusitoumuksella yksityiseltä palveluntuottajalta.
- Kuulokeskukseemme on kevään aikana koulutettu kolme uutta audionomia. Lisäksi kuulolaitesovituksia hankitaan maksusitoumuksella.

Olemme käytettävissämme olevin keinoin pyrkineet hoitamaan potilaamme lain edellyttämässä ajassa, vaikka emme ole siinä kaikin osin onnistuneet. Pyrimme myös koko ajan kehittämään omaa toimintaamme, jotta mahdollisimman pian olemme hoidonsaatavuuden osalta lain edellyttämällä tasolla.

Hämeenlinnassa 25.6.2025

Kati Kortelainen
Tulosalueylilääkäri
Erikoissairaanhoidon
sairaalapalvelujen tulosalue

Virpi Kröger
Tulosaluejohtaja
Kuntoutuksen tulosalue

Jarmo J Koski
Hallintoylilääkäri
Terveystieteiden toimiala

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Vastaus Valviran selityspyyntöön kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Dnro V/14301/2025)

Sosiaali- ja terveysalan lupa – ja valvontavirasto (Valvira) määräsi 20.3.2024 (Dnro V/25419/2023) Kanta-Hämeen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Valvira määräsi lisäksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen antamaan 16.4.2025 mennessä selvityksen siitä, miten hyvinvointialue on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi.

Oma Häme toimitti selvityksen 10.4.2025.

Valvira lähetti Oma Hämeelle 11.6.2025 selityspyynnön, jossa Valvira kertoi harkitsevansa antavansa Oma Hämeelle hallinnollista ohjausta sen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainvastaisen tilanteen vuoksi.

Oma Häme toimitti selityksen 25.6.2025.

Valvira on arvioinut Oma Hämeen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilannetta ja kehitystä saadun selvityksen perusteella ja THL:n seurantatietojen perusteella ja harkitsee nyt, että se määrää Oma Hämettä järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi myöhemmin päätettävään päivämäärään mennessä ja että se velvoittaa Oma Hämeen noudattamaan määräystä sakon uhalla. Valvira päättää myös uhkasakon suuruudesta myöhemmin. Valvira harkitsee lisäksi, että se määrää Oma Hämettä antamaan 1.1.2026 toimintansa aloittavalle Lupa- ja valvontavirastolle edellä mainitun määräajan jälkeen selvityksen siitä, miten se on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi.

Valvira varaa Oma Hämeelle hallintolain (434/2003) 34§:n ja uhkasakkolain (1113/1990) 22§:n mukaisesti tilaisuuden antaa kirjallisen selityksensä ennen asian ratkaisemista.

Selitys

Oma Häme kiittää mahdollisuudesta antaa selityksen hoidonsaatavuuden lainvastaiseen tilanteeseen. Otamme toiminnassamme huomioon voimassa olevan lainsäädännön. Potilaiden hyvä ja oikea-aikainen sekä väestömme terveyspalveluihin vastaaminen asiakaslähtöisesti ja yhdenvertaisesti ovat Oma Hämeelle ensiarvoisen tärkeitä. Valitettavasti emme kaikilta osin ole tavoitteisiin pystyneet vastaamaan.

Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden selitys

valmistelijat: Tulosaluejohtaja Mirja Ottman-Salminen ja tulosalueylilääkäri Kati Kortelainen

Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalueen toiminnassa 1.4.2025 -13.9.2025 on toteutettu seuraavia toimenpiteitä erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon saatavuuden parantamiseksi:

1.Toiminnalliset muutokset

- a. Huhtikuun 2025 alusta keskitimme osan vastaanottotoiminnasta ja poliklinisesta kirurgiasta Kanta-Hämeen keskussairaalaan. Tavoitteena on erityisesti poliklinisen kirurgian yhdenmukainen johtaminen ja toimintavolyymin suunniteltu nosto. Näin voimme vapauttaa leikkaussaleista aikaa leikkaussaliolosuhteita edellyttävälle kirurgiselle toiminnalle.
- b. Yhdistimme toukokuusta 2025 alkaen Riihimäen ja Forssan palvelukeskuksiin osan erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminnasta perusterveydenhuollon avopalveluiden kanssa (hoitohenkilöstö palvelukeskuksen henkilökuntaa ja erikoislääkäripalvelut erikoissairaanhoidon tulosalueelta). Näin voimme tarjota usein erikoissairaanhoidon palveluita tarvitseville asiakkaille toiminnan lähipalveluna.
- c. Urologialla on otettu käyttöön eturauhasperäisen PSA-verikokeen automatisoitu seuranta, joka vapauttaa urologien vastaanottoaikaa muuhun vastaanottotyöhön.

2.Palvelusetelien käyttö kriittisillä erikoisaloilla

- a. Silmätaudeilla on annettu palveluseteleitä kaihileikkauksiin 10/24 alkaen yhteensä 751.
- b. Silmätautien lääkärivastaanoton palveluseteliin emme valittavasti ole saaneet palveluntuottajia.
- c. Polvinivelen tekonivelleikkausten palveluseteli on otettu käyttöön kesäkuussa 2025. Seteleitä on annettu tähän mennessä 26.

3.Lääkäripalvelujen osto kriittisillä erikoisaloilla

- a. Ortopedian poliklinikalla on aloittanut ostopalvelulääkäri elokuussa 2025.

4.Kliiniset lisätyöt kriittisillä erikoisaloilla

- a. Silmätaudeilla kaihileikkaukset ja silmänpohjan laserointi.
- b. Urologialla kystoskopia tutkimukset.

5.Tiedolla johtamisen parantaminen

Vuodenvaihteen potilastietojärjestelmien vaihto aiheutti tietojohdamisen haasteen, koska Tietoportaalin yhteydet jouduttiin rakentamaan uudestaan. Kevään 2025 aikana olemme rakentaneet raportointia, jotta voimme aloittaa säännöllisen, viikoittaisen/kuukausittaisen raportoinnin yksiköissä ja erikoisaloilla. Tämä tukee jatkossa johtamista.

6.Tilastointivirheiden korjaaminen on kesken

THL:n menevässä tilastossa on edelleen käyttäjälähtöisiä virheitä, joita emme ole saaneet kaikkia korjattua. Jatkamme selvitystä ja kirjaamista tekevien työntekijöiden koulutusta.

7.Operan käyttöönotto



Leikkaustoiminnan toiminnanohjausjärjestelmän, Operan, käyttöönotto aiheutti keväällä 2025 leikkaustoiminnan supistuksia. Järjestelmä on nyt käytössä ja siinä on myös ominaisuuksia, jotka tukevat leikkaustoiminnan tiedolla johtamista.

8. Henkilöstön rekrytointien onnistuminen

- a. Olemme saaneet korjattua leikkaustoimintaa pitkään vaikeuttaneen hoitohenkilöstövajeen. Toukokuusta 2025 alkaen käytössämme on COVID-19 pandemiaa edeltänyt leikkaussalikapasiteetti (10 elektiivistä salia, joka tarkoittaa kahden salin lisäystä aiempaan). Tammi – elokuussa 2025 olemme leikanneet 627 kiireetöntä potilasta enemmän leikkaustoiminnassa kuin vastaavana aikana edellisenä vuonna 2024.
- b. Kirurgian osastotoimintojen hoitohenkilöstövaje on korjaantumassa.
- c. Ortopedialla on kesän 2025 aikana aloittanut kaksi uutta ortopedian erikoislääkärinä ja kolmas ortopedi aloittaa syksyn 2025 aikana.

Koska THL:n hoidon saatavuuden tilastoissa on kirjaamisen virheitä, käytämme hoidon saatavuuden seurannassa myös muita, sisäisiä lähteitä (taulukko 1). Potilastietojärjestelmän Kutsusovelluksesta (Tietoportaali) saatujen tietojen mukaan 13.9.2025 tulosalueella oli yhteensä 394 potilasta odottanut ensikäyntiä (hoidon tarpeen arviointia) yli 90 vrk. Tämä on merkittävästi parempi kuin maaliskuun 2025 lopussa ja huomattavasti parempi kuin aiemmissa selvityksissämme / selityksissämme.

Kaikkien muiden kuin operatiivisten hoitojen osalta olemme lain edellyttämällä tasolla, joten pääosin olemme seuranneet leikkaushoitoa odottavien määrää. Kesän toiminnan sulut (henkilöstön lakisääteiset lomat on keskitetty) aiheuttavat aina sen, että syksyn alkaessa odotusajoissa on nousua. Yli 180 vrk hoitoa odottaneita oli 13.9.2025 yhteensä 350, joista 150 oli silmäleikkaukseen (pääosin kaihileikkaukseen) odottaneita. Silmäleikkauksia lukuun ottamatta kokonaistilanne on menossa parempaan suuntaan. Syksyn 2025 aikana meillä on kaikki edellytykset saada hoitoa odottavien tilanne lain edellyttämälle tasolle.

Pyydämme Valviraan huomioimaan asian ratkaisemisessa, että 31.8.2023 tilanteeseen pohjautuvassa selvityksessämme ensikäyntiä / hoidontarpeen arviointia yli 90 vrk odottaneita oli yhteensä 1 454 ja yli 180 vrk:n ajan hoitoa odottaneita oli 1 236 potilasta. Vaikka 31.7.2025 luvut ovat nousseet kevästä 2025, niin kokonaisuus huomioiden hoidonsaatavuuden suuntamme on oikea.

Taulukko 1. Ensikäyntiä yli 90vrk ja leikkaushoitoa yli 180vrk odottaneet potilaat (suurimmat erikoisalat, mutta yhteissumma on kaikkia erikoisaloja koskeva) Lähde: Tietoportaalien kutsusovellus.

Erikoisala	Ensikäyntiä odottavat		Leikkaushoitoa odottavat	
	31.3.2025	13.9.2025 *	31.3.2025	13.9.2025**
Ortopedia ja käsikirurgia	434	150	30	39
Urologia	163	9		3
Silmätaudit	26	162	39	150
Plastiikkakirurgia		24	74	72
Vatsaelinkirurgia			36	57
Verisuonikirurgia		35		
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit		2	43	17
Kaikki yhteensä	702	394	246	350

Riskien arviointia

Suurimmat riskit liittyvät silmätautien ja ortopedian erikoisaloihin.

Silmätautien hoidon saatavuus

- Silmätautien osalta tilanne on edelleen haastava. Kehittämistoimenpiteiden ansiosta tilanne on kuitenkin parempi kuin vuonna 2023.
- Kaihileikkauspalvelusetelit ovat käytössä, mutta haasteena on yksityissektorin riittämätön kapasiteetti.
- Vuoden 2025 aikana on aloitettu uusien kaihikirurgien (3) kouluttaminen. Valtakunnallisesti kaihikirurgeista on vajetta, joten tämä on panostus myös tulevaisuuteen.
- Kehitämme työnjakoa lääkäreiden ja sairaanhoitajien kesken. Optikoiden on tarkoitus aloittaa uutena ammattiryhmänä syksyllä 2025. Optikoiden työtehtäviksi on suunniteltu mm keratokonuspotilaiden piilolasisovitukset, osa sarveiskalvopotilaiden tutkimuksista ja silmän etuosan kuvaaminen. Näillä työtehtävien muutoksilla saamme lisättyä erityisesti silmälääkäreille vastaanottoaikoja.
- Lisäksi silmätautien vastaanottotoiminnassa on otettu käyttöön uusia toimintatapoja (esim. lasiaispoliklinikka, makulapoliklinikka, lasertutkimuspäivät). Keskitymällä yhteen potilasryhmään tietyksi ajankohdaksi ja moniammatillisesta työjaosta sopimalla saamme yhden työpäivän aikana hoidettua enemmän potilaita kuin perinteisellä toimintatavalla.
- Silmätautien johtamista on kehitetty ja lääkäreiden kouluttamiseen on panostettu, jotta voimme vahvistaa klinikan houkuttelevuutta silmälääkäreiden keskuudessa uusien silmälääkäreiden rekrytoimiseksi.

Ortopedian hoidon saatavuus



- Ortopedien rekrytointi on onnistunut ja panostamme uusien ortopedien koulutukseen.
- Jatkamme toiminnan kehittämistä edelleen erityisesti tekonivelkirurgiassa.

Raportointi

- Riskinä / ongelmana on edelleen toiminnasta syntyvien raporttien poikkeamat THL:n raportointiin verrattuna. Tarkistamme, muokkaamme ja korjaamme omaa raportointiamme (hakuehtojen oikea määrittely, kirjaamiskäytäntöjen koulutus, poikkeamien nopea havainnointi).
- Kirjaamiseen liittyvien käyttäjälähtöisten virheiden vuoksi THL:n tilastossa on virheitä. Vastuu tietojen oikeellisuudesta on meidän, joten kehitämme kirjaamisen ja raportoinnin oikeellisuutta.

Kapasiteetti

- Maaliskuussa 2026 koko erikoissairaanhoidon muuttaa uuteen ASSI-sairaalaan, joka vaikuttaa tilapäisesti kiireettömän erikoissairaanhoidon saatavuuteen alkuvuoden aikana (henkilöstön perehdytys, muutto ja uusien tilojen ja toimintamallien haltuunotto).
- Uudessa sairaalassa tulee olemaan käytössä kaksi leikkaussalia enemmän ja nykyistä enemmän kirurgisia osastopaikkoja. Vuoden 2026 aikana pystymme nostamaan leikkauskapasiteettia entisestään.

Pyydämme huomioimaan mahdollista uhkasakon määrääikää määrätessään Valvira tai uusi Lupa- ja valvontavirasto ottaisi huomioon, että uusi sairaala otetaan käyttöön keväällä 2026.

Kuntoutuksen tulosalueen selitys

valmistelija: tulosaluejohtaja Virpi Kröger

Kuulokeskuksen kuulon ensikojeen sovittamiseen jonossa on 1.9.2025 660 asiakasta, joista 225 asiakasta on odottanut yli 180 vrk. Näistä ajanjaksolla 1.1-31.8.2025 sovittamiseen on tullut 472 asiakasta. Läheteiden käsittely on tapahtunut alle 3 viikossa. Kuulokojeen uusintaan ja diagnostiikkiin tutkimuksiin kuulokeskuksessa ei ole jonoa.

Kuulokeskuksen toiminnan selvitys

Kuulokeskuksen audionomitilanne heikkeni loppukevään 2024 aikana ja sen myötä ensikojeen sovittamiseen pääsy huononi. Valmiiden audionomien rekrytointi ei ole onnistunut, mutta kevään 2025 aikana on koulutettu HUS yhteistyönä 3 audionomia, jotka valmistuvat syksyn 2025 aikana. Audionomikoulutusta ei ole järjestetty useampaan vuoteen Suomessa, minkä vuoksi Suomessa on audionomivajaus.

1.1.2025 alkaen on kilpailutuksen jälkeen otettu käyttöön ostopalvelu kuulokojeen sovittamiseen. 9.9.2025 mennessä ensikojeen sovituspalvelu on ostettu 739 asiakkaalle, mikä on maksimimäärä, mitä palveluntuottajat ovat voineet tarjota.

7

Arvion mukaan 31.12.25 mennessä tarvitaan 533 ensikojeen sovitusaikaa asiakkaille, jotta yli 180 päivää jonottaneet saadaan hoidettua. Ostopalvelun määrä on noin 80 asiakasta kuukaudessa eli 320 asiakasta loppuvuoden 2025 aikana. Omana toimintana tarvitaan vähintään 54 sovitusaikaa kuukaudessa. Tämä onnistuu lisääntyvän audionomihenkilöstön myötä. Lisäksi kuulokeskuksessa asiakasprosesseja muokataan ja kuulokojeiden huoltojen prosessia on muokattu nopeammaksi. Näin saadaan aikasäästöä henkilöstölle muuhun asiakastyöhön.

Suun terveydenhuollon tulosalueen (erikoissairaanhoidon) selitys

valmistelija: tulosaluejohtaja Laura Nikkarila

Suun terveydenhuollossa yli 6 kuukautta odottaneita erikoissairaanhoidon asiakkaita oli 18 Tietoportaalista 31.8.2025 tilanteen mukaan katsottuna. Vuoden 2025 loppuun mennessä yli 6 kuukautta hoitoa odottaneita asiakkaita ei enää ole. Lähetteet saadaan kaikki käsiteltyä alle 21vrk:n aikarajan sisällä.

Hämeenlinnassa 22.9.2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Arja Tomminen
johtajaylilääkäri, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Jarmo Lappalainen
terveydenhuollon toimialajohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Jarmo J Koski
hallintoylilääkäri, terveydenhuollon toimiala

Mirja-Ottman-Salminen
tulosaluejohtaja, erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue

Kati Kortelainen
tulosalueylilääkäri, erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue

Virpi Kröger
tulosaluejohtaja, kuntoutuksen tulosalue

Laura Nikkarila
tulosaluejohtaja, suun terveydenhuollon tulosalue





Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Päätös

1 (6)

Dnro V/25419/2023

20.3.2024

Kanta-Hämeen hyvinvointialue (Oma Häme)

Päätös kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyä koskevassa asiassa

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) päätöksen 20.12.2022 (Dnro V/24705/2022) mukaan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy ei toteutunut Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä lain edellyttämällä tavalla. Koska tilanne oli selkeästi lainvastainen, Valviralla oli perusteet antaa kuntayhtymälle määräys puutteiden korjaamisesta ja epäkoh-
tien poistamisesta. Saatujen selvitysten mukaan kuntayhtymä oli tehnyt toi-
menpiteitä tilanteen korjaamiseksi ja pyrkinyt ensisijaisesti varmistamaan kii-
reellisen hoidon. Erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu siirtyi 1.1.2023
Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle (Oma Häme). Näin ollen Valvira ei pitänyt
tarkoituksenmukaisena antaa määräystä kuntayhtymälle vaan jatkaa hoitoon
pääsyn valvontaa vuonna 2023 Oma Hämeessä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hoitoon pääsyn seurantatietojen
30.4.2023 mukaan hoitoa yli 6 kuukautta odottaneita potilaita oli Oma Hä-
meessä 737. Suurimmat suhteelliset määrät olivat kirurgian (309 potilasta),
silmätautien (213), korva-, nenä- ja kurkkutautien (136) ja hammas-, suu- ja
leukasairauksien (50) erikoisaloilla. Keuhkosairauksien erikoisalalla hoitoa yli
6 kuukautta odottaneita oli 14 ja naistentautien 10.

Lisäksi yli 3 viikkoa niiden saapumisen jälkeen käsiteltyjä lähetteitä oli
30.4.2023 erityisesti erikoisalalla muut (11).

Ratkaisu

**Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrää Kanta-Hämeen
hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon
pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä.**

**Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrää Kanta-Hämeen
hyvinvointialueen antamaan sille 16.4.2025 mennessä selvityksen siitä,
miten hyvinvointialue on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon
pääsyn lainmukaiseksi. Selvitykseen on liitettävä tietojärjestelmästä tu-
lostetut luotettavat ja ajantasaiset seurantatiedot hoitoon pääsystä.**

Perustelut

1 Asiassa saatu selvitys

Asian ratkaisu perustuu seuraavaan selvitykseen:

- Oma Hämeen johtajaylilääkäri Arja Tommisen, terveydenhuollon toimialu-
een ja erikoissairaanhoidon tulosalueen toimialajohtaja Mirja



Ottman-Salmisen, erikoissairaanhoidon tulosalueen tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen, terveydenhuollon toimialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosaluejohtaja Paula Turusen ja terveydenhuollon toimialueen suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarilan selvitys 13.9.2023, jonka liitteenä seurantatiedot Oma Hämeen erikoissairaanhoidon pääsystä 31.8.

- johtajaylilääkäri Tommisen, tulosaluejohtaja Ottman-Salmisen, tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen ja kuntoutuksen tulosalueen tulosaluejohtaja Virpi Krögerin selitys 9.2.2024

1.1 Oma Hämeen kiirettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilanne 31.8.2023

Valvira pyysi 30.6.2023 selvityksen Oma Hämeen kiirettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilanteesta 31.8.2023, kaikista niistä omavalvonnallisista ja muista keinoista, joita on käytetty tai suunniteltu käytettäväksi, jotta hoitoon pääsy saadaan lain edellyttämälle tasolle, ja siitä, missä ajassa tämä tapahtuu. Tiedot tuli antaa erikseen myös perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavasta kiirettömästä erikoissairaanhoidosta. Valvira pyysi antamaan siitä myös tarkemman selvityksen (esim. millaista ja missä laajuudessa hoitoa annetaan, potilasmäärät ja resurssit).

Johtajaylilääkäri Arja Tommisen mukaan Kanta-Hämeen keskussairaalan kaikissa yksiköissä on edelleen puutteita tilastointikäytännöissä. Hoidon tarpeen arviointia ei ole juuri käytetty läheteitä käsiteltäessä, minkä vuoksi ensikäyntiä odottavat näkyvät hoitoa odottavissa.

Erikoissairaanhoidon tulosalueen tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen mukaan Hämeenlinnassa ja Riihimäellä oli 1.1.–31.8.2023 yhteensä 36 lähetettä, joiden käsittely kesti yli 21 vuorokautta. Kaikki ovat tilastovirheitä. Forssan sairaalassa oli samana aikana 11 lähetettä, joiden käsittely kesti yli 21 vuorokautta. Osa lähetteistä on kirjattu erillisten potilastietojärjestelmien vuoksi sekä keskussairaalaan että Forssan sairaalaan. Tilanne korjaantuu, kun potilastietojärjestelmät yhdistetään keväällä 2024.

Suurin syy hoitojonoihin leikkaustoiminnassa ja kirurgian vuodeosastoilla on henkilöstöpula. Myöskään ostopalveluhoitajia ei ole saatu. Ortopediassa ja traumatologiassa jonoja kasvattavat leikkaussali- ja vuodeosastokapasiteetin lisäksi toimintaprosessiongelmien. MRI-tutkimuksia on ollut vaikea saada, ja prosessissa on ollut epäselvyyttä. Asiaa on selvitetty, ja hoitoon pääsy nopeutuu syksyn 2023 aikana. Tekonivelprosessi on tarkoitus eriyttää omaksi prosessikseen, ja siihen on tarkoitus rekrytoida oma henkilökunta.

Poliklinikka- ja vuodeosastotoimintaa on kehitetty. Yksityiseltä on vuokrattu yksi leikkaussali myös kevään ja syksyn 2023 ajaksi, ja vuokrasopimusta jatketaan tarvittaessa vuonna 2024. Leikkaussalia käytetään gastroenterologiassa ja käsikirurgiassa, korva-, nenä- ja kurkkutaudeissa, lastenkirurgiassa, ortopediassa sekä traumatologiassa. Jonoja on purettu myös lisä- tai ylitöinä.



Tehdyn suunnitelman mukaan leikkauksia voidaan tehdä syksyn aikana lisätoilla noin 150. Poliklinisen kirurgian lisäämiseksi ja kehittämiseksi on aloitettu projekti, mutta se ei auttane leikkaussalipotilaiden hoitoon pääsemistä. Poliklinikalle ei voida siirtää leikkaussaliolosuhteita vaativaa kirurgiaa.

Kirurgian vuodeosastotoiminnan toimintaa pyritään selkeyttämään ja henkilöstön työnhallintaa parantamaan. Rekrytointia on kehitetty, ja työnohjaus on aloitettu. Potilaan jatkohoitoon siirtymistä on helpotettu perustamalla potilaskoordinaatioyksikkö. Päiväkirurgisten ja lyhytjälkihoitoisten potilaiden määrää tarkastellaan, ja heidän hoidossaan pyritään sujuvaan ja turvalliseen kotiutumiseen. Vuodeosastopaikkojen riittävyys on suurin haaste, koska hoitohenkilöstöä ei ole saatu vuodeosastotyöhön. Vuodeosastohoitoa vaativaa kirurgiaa ei voida ostaa laajassa mittakaavassa yksityissektorilta, ja muilla lähiseutujen sairaaloilla on samat haasteet.

Leikkaustoiminnan toimintatapojen uudistaminen on aloitettu, ja tavoitteena on parantaa tuottavuutta ja leikata potilas turvallisesti, oikea-aikaisesti sekä oikeassa paikassa. Päivä- ja lyhytjälkihoitoista kirurgiaa on mahdollista kehittää, mutta osastokirurgia voi muodostua pullonkaulaksi. Hoitoon pääsyn saaminen lainmukaiseksi edellyttäisi sekä leikkaus- että osastotoiminnassa avoinna olevien hoitajavakanssien laajamittaista täyttämistä.

Silmätautien jonojen kasvu johtuu erityisesti lääkäripulasta. Kaihileikkauksia on siirretty Forssaan, jossa hoidon saatavuus on ostopalvelujen vuoksi paljon parempi. Silmälääkäreiden rekrytointiin on panostettu, ja kaksi aloitti syyskuussa. Lisärekrytoinneista neuvotellaan, ja keskussairaalassa on aloitettu myös lisätyöt. Kaihileikkauksissa ja silmätautien poliklinikalla hoitoon pääsyn on tarkoitus olla lainmukaista 31.5.2024 mennessä. Se edellyttää lääkäri- ja hoitajarekrytointien onnistumista.

Kurkku-, nenä- ja korvatautien hoitoon pääsyn ongelmat johtuvat lähinnä kuulo-kojesovituksista. Uusi audionomi on palkattu, ja prosessia kehitetään. Tavoitteena on, että hoitoon pääsee lainmukaisesti 31.5.2024 mennessä.

Terveystieteiden toimialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosaluejohtaja Paula Turusen mukaan lastenpsykiatrian lääkärinviroista on ostopalveluiden avulla täytettynä noin puolet. Lastenpsykiatrian poliklinikka oli suljettuna koko kesän, jolloin muiden erikoisalojen psykiatrit hoitivat akuutit ajat. Kaikilla psykiatrian erikoisaloilla on vaikea lääkäripula, ja viroista on täytettynä erikoistuvien ja ostopalvelulääkäreiden avulla 70 %. Lääkäreillä on lasten- ja nuorisopsykiatriassa lisätyömahdollisuus.

Terveystieteiden toimialueen suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarilan mukaan pulaa on leikkaussalihenkilökunnasta ja leikkaussaleista. Hoitoa yli 6 kuukautta odottaneet odottavat pääsääntöisesti leikkaussalissa toteutettavaa yleisanestesiahammashoitoa tai suu- ja leukakirurgiaa. Jonoa on purettu vuoden 2023 aikana ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta. Purkamista jatketaan myös loppuvuonna, jollei leikkaussalikapasiteetti kasva.



Johtajaylilääkäri Arja Tommisen mukaan Oma Hämeessä ei ole merkittävää perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaa erikoissairaanhoidtoa.

1.2 Oma Hämeen selitys

Johtajaylilääkäri Arja Tommisen, terveydenhuollon toimialueen ja erikoissairaanhoidon tuloalueen tulosaluejohtaja Mirja Ottman-Salmisen, erikoissairaanhoidon tulosalueen tulosalueylilääkäri Kati Kortelaisen ja kuntoutuksen tulosalueen tulosaluejohtaja Virpi Krögerin selityksen mukaan ajalla 1.1.–31.12.2023 yhteensä 73 lähetteen käsittely kesti yli 21 vuorokautta. Kyse oli edelleen lähinnä tilastovirheistä. Vuoden 2023 loppuun mennessä lähes kaikki Forssan sairaalaan tulleet lähetteet ohjattiin keskussairaalaan.

Oma Hämeen selvityksessään kertomat syyt pidentävät edelleen hoitoon pääsyn jonoja. Uusina toimenpiteinä potilaita lähetetään magneettitutkimuksiin enenevässä määrin Forssan sairaalaan, ja silmätaudeille on rekrytoitu viisi osa-aikaista silmälääkärinä. Silmätaudeissa on myös aloitettu kaihileikkausten palvelusetelissäntökirjan määrittely tammikuussa 2024.

Riittämätön rahoitus on suurin uhka Oma Hämeen erikoissairaanhoidolle, eikä sen ole mahdollista järjestää kiireettömään erikoissairaanhoidtoon pääsyään lainmukaiseksi vielä vuoden 2024 aikana. Hoitojonoja ei ole mahdollista purkaa ilman lisärahoitusta.

2 Asian arviointi ja johtopäätökset

2.1 Sovellettavat säännökset

Terveydenhuoltolain 52 §:n 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidtoa toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidtoa toteuttavaan toimintayksikköön. Pykälän 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 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.



2.2 Asian arviointi ja johtopäätökset

Johtajaylilääkäri Arja Tommisen selvityksen liitteenä olevissa seurantatiedoissa on esitetty Oma Hämeen kiireetöntä erikoissairaanhoidoa yli 6 kuukautta odottaneiden potilaiden lukumäärät samalla tavalla kuin THL:n seurantatiedoissa 30.4.2023 ja vastaavat tiedot lähetteistä (yli 3 viikossa niiden saapumisesta käsiteltyt). Taulukoissa 1 ja 2 on vertailtu hyvinvointialueen kokonaistilannetta ja Valviran selvityspyynnössä mainittujen ja eräiden muiden erikoisalojen tilannetta 30.4. ja 31.8.2023. Suluissa on määrän suhteellinen osuus (prosenttia) kaikista hoitoa odottavista potilaista ja lähetteistä.

Taulukko 1: lähetteet, jotka on käsitelty yli 3 viikkoa niiden saapumisesta

Erikoisala	Lukumäärä 30.4. (%)	Lukumäärä 31.8. (%)
anestesiologia	4 (23,5)	10 (24,4)
muut	11 (2,7)	20 (2,3)

Taulukko 2: hoitoa yli 6 kuukautta odottaneet potilaat

Erikoisala	Lukumäärä 30.4. (%)	Lukumäärä 31.8. (%)
yhteensä	737 (8,4)	1270 (14,5)
hammas-, suu- ja leukasairaudet	50 (25,1)	33 (19,9)
iho- ja sukupuolitaudit	0 (0,0)	10 (6,9)
keuhkosairaudet	14 (2,6)	1 (0,25)
kirurgia	309 (9,0)	376 (10,6)
korva-, nenä- ja kurkkutaudit	136 (11,6)	324 (25,8)
naistentaudit	10 (2,7)	29 (8,9)
silmätaudit	213 (13,3)	496 (28,3)

THL:n joulukuun 2023 tilastoraportin mukaan Oma Hämeessä oli 31.12.2023 hoitoa yli 6 kuukautta odottaneita potilaita 1205 (13,4 %).

Oma Hämeessä on ollut 30.4., 31.8. ja 31.12.2023 suuri määrä potilaita, jotka ovat odottaneet kiireetöntä erikoissairaanhoidoa terveydenhuoltolaissa säädettyjen enimmäisaikojen yli. Ongelmia on useilla erikoisaloilla. Hyvinvointialue



20.3.2024

on pyrkinyt korjaamaan tilannetta kehittämällä toimintaansa, rekrytoimalla henkilökuntaa, teettämällä lisä- ja ylitöitä, käyttämällä ostopalveluita ja vuokraamalla toimitiloja muualta. Lisäksi se selvittää palvelusetelin käyttöönottoa. Toimenpiteistä huolimatta tilanne ei ole parantunut lainmukaiseksi, ja siihen on vaikuttanut Oma Hämeen mukaan henkilöstöpula.

Oma Hämeen ja aiemmin Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kiirettömään erikoissairaanhoidon pääsyn ongelmat ovat jatkuneet kauan, ja tilanne on selkeästi lainvastainen niin kuin se oli joulukuussa 2022. Valvira katsoo näin ollen perustelluksi määrätä Oma Häme järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy alueellaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä ja toimittamaan siitä Valviralle Ratkaisu-kohdan mukainen selvitys 16.4.2025 mennessä.

Valvira toteaa lisäksi, että Oma Hämeen tulee huolehtia siitä, että hoitoon pääsyn seurantatiedot ovat luotettavia ja yksiselitteisiä.

Asian ratkaisussa sovelletut säännökset

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 39 §:n 1 mom.
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 52 §:n 2–3 mom.

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen tyytymätön saa hakea siihen muutosta valittamalla Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

Ratkaistu: 20.03.2024
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Jormanainen Reijo, Lakimies

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

Liite

Valitusosoitus Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen

Jakelu

Oma Hämeen johtajaylilääkäri
Oma Hämeen hyvinvointialueen aluehallitus

Tiedoksi

Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat -vastuualue

Lisätietojen antaminen

Lisätietoja antaa tarvittaessa lakimies Reijo Jormanainen, puh. 0295 209 320 (ei paikalla 25.3.–1.4.2024).