

Vastaus valtuustoaloitteeseen "Jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoitoon"

Aluevaltuusto 19.05.2026 § 31

Selostus

Valtuuston kokouksessa 19.5.2026 on jätetty valtuustoaloite jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoitoon.

Aloitteen on allekirjoittanut Veli-Antti Silpola, Leena Suojala, Kristiina Ruuskanen, Mika Walkamo, Päivi Kankaanmäki, Lotta Saarenmaa, Heini Ristavaara, Johanna Häggman, Merja Taponen, Eija Saksala, Johanna Wiisak, Marianne Mänki, Matti Alanko, Harri Aaltonen, Pasi Honkanen, Mika Lartama, Vuokko Syväntö, Elise Oikari, Sari Auvinen, Tarja Kirkkola-Helenius, Juhani Lehto, Anne Kisonen, Marko Mustiala, Kari Masalin, Timo Viitanen, Salla Fagerström, Kylli Kylliäinen, Mia Heinonen, Terhi Lehtonen, Tuomas Koskinen ja Ehab Abouessa.

Valtuustoaloite:

"Me allekirjoittaneet olemme huolissamme hyvinvointialueen suunnitelmista sulkea nykyisten palvelupisteiden hammashoitolat ja siirtää niiden toiminnot osaksi suurempia palvelukeskuksia. Tämä suunnitelma tulee asettamaan erityisesti palvelupisteiden vaikutusalueella asuvat hyvinvointialueen asukkaat eriarvoiseen asemaan ja pitkällä aikavälillä nostamaan asukkaiden, yhteiskunnan ja hyvinvointialueen kuluja.

Julkisilla kulkuneuvoilla kulkeminen palvelukeskuksiin syrjemmiltä seuduilta on vaikeaa ja aikaa vievää. Riippuen ajanvarauksen kellonajasta ja julkisen liikenteen aikatauluista hammashoitokäyntiin saattaisi kuluja pahimmassa tapauksessa koko päivä. Vaihtoehto julkiselle liikenteelle on oman auton tai taksin käyttö. Molemmista aiheutuu huomattavia kuluja. Korkeiden kulujen lisäksi taksilla kulkemista vaikeuttaa taksipalvelujen heikko ja epävarma saatavuus erityisesti maaseutualueella. Hyvin monesti olisi turvauduttava omaan ajoneuvoon.

Lisääntyvä autoliikenne on erittäin epäekologista. Vaikka Oma Hämeellä ei ole ekologisuuteen liittyvää ohjelmaa tai julkilausuttuja tavoitteita, on yksityisautoilua voimakkaasti lisäävien päätösten teko epäoikeutettua.

Pitkästä etäisyydestä koituu kuluja yhteiskunnalle lisääntyvien työstä poissaolojen takia. Pienyrittäjä voi joutua sulkemaan liikkeensä vähintään puoleksi päiväksi ja isompienkin yritysten toiminta häiriintyy poissaolojen vuoksi. Hukattu aika, lisääntyvät poissaolot työstä ja huomattavat matkakulut tulevat kertymään epätasaisesti hyvinvointialueen asukkaiden kesken. Suun sairaudet polarisoituvat eli hoidon tarve kasaantuu tietyille väestöryhmille ja henkilöille enemmän kuin toisille.

Oma Häme on Kanta-Hämeen alueellisessa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassaan vuosille 2025–2028 sitoutunut varmistamaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin lisääntymistä palveluiden yhdenmukaistamisella ja oikea-aikaisuudella. Kanta-Hämeen alueellisessa ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2025–2028 todetaan

tulevaisuuden tarpeena tehostettu ennaltaehkäisy: ”Tulevaisuudessa on tärkeää panostaa entistä enemmän ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ja oikea- aikaiseen hoitoon.” **Palveluiden siirtäminen kauemmas niiden käyttäjistä ja saavutettavuuden heikentäminen on ristiriidassa erityisesti hoidon oikea-aikaisen toteutumisen kanssa.**

Joidenkin hammashoitoloiden täyttöaste on korkea, eli ajanvarauskirjat ovat täynnä. Hoitoprosessit ovat samat kuin hyvinvointialueen muissakin hoitoloissa. Hoituhuoneiden osalta täyttöaste riippuu käytettävissä olevasta rahoituksesta eli siitä, paljonko ammattilaisia hyvinvointialue voi palkata. Rekrytointivaikeuksia ei ole sen enempää kuin kantakaupungissakaan.

Suuriin yksiköihin siirtymistä on perusteltu muun muassa paremmalla työvoiman saatavuudella. Tämä on kyseenalainen väite, eikä perustu näyttöön. Pikemminkin monesti pienehkö terveydenhuollon yksikkö on joustava ja toimiva, ja henkilökunta viihtyy ja pysyy siellä.

Pitkästä välimatkasta potilaille koituvia haittoja hyvinvointialue on suunnitellut kompensoitavan liikkuvalla hammashoitoyksiköllä ja erilaisilla toimintamalleilla, joissa potilaalle varattu aika joustaa hoidon tarpeen mukaan ja yhdellä hoitokäynnillä voidaan tehdä enemmän toimenpiteitä (ns. kerralla kuntoon - tai kerralla enemmän -malli). Liikkuva hammashoitoyksikkö on toimiva lisä hyvinvointialueen hammashoitoloille, ja siitä on pilotissa saatu hyviä kokemuksia. Sillä kannattaa toteuttaa esimerkiksi koululaisten ikäkausittaiset suun tutkimukset ja terveystarkastukset. Liikkuva yksikkö ei kuitenkaan korvaa hammashoitola.

Pitkä hoitokäynti ja useat toimenpiteet vaativat fyysisesti ja henkisesti paljon; kykyä olla paikallaan pitkän aikaa, noudattaa ohjeita ja sietää epä mukavuutta. Näitä kykyjä puuttuu haavoittuvimmilta potilasryhmiltä, eli esimerkiksi lapsilta, kehitysvammaisilta, yleissairailta ja vanhuksilta. Tämän vuoksi tällainen malli ei hyödytä niitä, jotka kärsivät pitkästä etäisyydestä eniten.

Pidemmät välimatkat ja vaikeampi saavutettavuus hammashoitoon pääsemisessä aiheuttavat sen, että yhä useampi jättää hakeutumatta hoitoon kokonaan, tai hakeutuu sinne vain viimeisessä hädässä. Tämä lisää hammasperäisten vakavien infektioiden ilmaantuvuutta ja hyvinvointialueen kuluja erikoissairaanhoidossa. Hoitamattomat suun krooniset tulehdukset haittaavat useiden yleissairauksien, muun muassa diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien hoitotasapainoa. Myös tästä tulee aiheutumaan kulujen kasvuun toisaalla, yleisterveyden vastaanotoilla sekä perus- että erikoissairaanhoidossa.

Hyvä suun omahoito, säännöllinen hammashoito ja ajoissa hoitoon hakeutuminen ovat tärkeimpiä keinoja ehkäistä vakavia hammasperäisiä tulehduksia ja muiden sairauksien komplisoitumisesta johtuvia kuluja. Nämä onnistuvat vain, jos suun terveydenhuolto on helposti saavutettavaa kaikille.

Esitämme siis, että jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää kiinteä hammashoitola ja pääsy kiireettömään hammashoitoon.”

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Puheenjohtajan
päättösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 08.06.2026 § 238

Valmistelija

hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396,
katja.tommiska@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 19.5.2026 on jätetty valtuustoaloite valtuustoaloite "Jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoittoon".
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen terveydenhuollon toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 59
3908/00.01.03.00/2026

Valmistelija

suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila, puh. 040 330 5664, laura.nikkarila(at)omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 19.5.2026 on jätetty valtuustoaloite, jossa esitetään, että jokaisessa palvelupisteessä säilytetään kiinteä hammashoitola ja pääsy kiireettömään hammashoittoon. Aloitteen mukaan palvelujen keskittäminen suurempiin palvelukeskuksiin heikentäisi erityisesti kauempana palvelukeskuksista asuvien palvelujen saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta. Aloitteen vaatimus on, että jokaisessa palvelupisteessä säilytetään kiinteä hammashoitola.

Aloitteessa tuodaan perustellusti esille palvelujen saavutettavuuteen liittyviä näkökohtia. Pitkät etäisyydet, julkisen liikenteen puutteet sekä eri väestöryhmien erilaiset mahdollisuudet liikkua palveluihin ovat tekijöitä, jotka hyvinvointialueen tulee ottaa huomioon palveluja järjestäessään. Erityistä huomiota on kiinnitettävä niiden henkilöiden asemaan, joille pitkät matkat tai muut palvelujen käyttöön liittyvät esteet voivat tosiasiallisesti vaikeuttaa palvelujen saamista.

Aloitteessa esitetyistä saavutettavuutta koskevista näkökohdista ei kuitenkaan seuraa, että jokaisessa nykyisessä palvelupisteessä tulisi säilyttää kiinteä hammashoitola.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 § mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava palvelut asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tavalla. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan kuitenkin koota suurempiin kokonaisuuksiin, jos palvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista, kalliita investointeja tai jos palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen sitä edellyttää.

Lainsäädäntö ei siten edellytä nykyisen toimipisteverkon tai tietyn palvelun säilyttämistä kiinteänä palveluna kullakin paikkakunnalla. Arvioinnin kohteena on palvelujen muodostama kokonaisuus ja erityisesti palvelujen tosiasiallinen saatavuus ja saavutettavuus.

Aluevaltuusto on 19.12.2023 hyväksynyt koko hyvinvointialuetta koskevat palveluverkon määrittämisperiaatteet ja 9.4.2024 niiden perusteella palveluverkkopäätöksen. Suun terveydenhuollon palvelujen vaiheittainen kokoaminen palvelukeskuksiin perustuu näihin koko hyvinvointialuetta koskeviin periaatteisiin. Yhden keskeisen määrittämisperiaatteen mukaan kalliita laiteinvestointeja ja tukipalveluja vaativat toiminnot kootaan palvelukeskuksiin.

Palveluverkkoratkaisun perusteet eivät ole yksinomaan taloudellisia. Suun terveydenhuolto edellyttää merkittäviä laiteinvestointeja, välinehuoltoa, logistiikkaa ja muuta tukipalvelurakennetta. Suuremmissa toimintayksiköissä henkilöstöä, tiloja ja laitteistoa voidaan käyttää joustavammin. Suun terveydenhuollon palvelukuvauksen mukaan palvelujen kokoaminen suurempiin yksiköihin tukee henkilöstön yhteiskäyttöä ja toiminnan jatkuvuutta, vähentää henkilöstön toimipisteiden välisiä siirtymisiä sekä parantaa mahdollisuuksia henkilöstön väliseen konsultaatioon, monihuonemallien hyödyntämiseen ja laajemman kuvantamisen järjestämiseen samassa toimipisteessä.

Aloitteessa esitetään, ettei suurempiin yksiköihin siirtymisen perusteena käytetty parempi työvoiman saatavuus perustu näyttöön. Palvelujen kokoamisen toiminnalliset perusteet eivät kuitenkaan rajoitu rekrytointiin. Edellä kuvatut henkilöstön yhteiskäyttöön, toiminnan jatkuvuuteen, konsultointimahdollisuuksiin, monihuonemallien hyödyntämiseen sekä tutkimusten ja laitteiden tarkoituksenmukaiseen käyttöön liittyvät tekijät tukevat palveluverkkoratkaisua riippumatta siitä, missä määrin keskittäminen vaikuttaa henkilöstön rekrytoitavuuteen yksittäisessä toimipisteessä.

Palveluverkon muuttamisessa ei ole kyse suun terveydenhuollon palvelujen poistamisesta palvelupisteiden vaikutusalueella asuivilta.

Kiinteissä palvelukeskuksissa annettavaa hoitoa täydennetään liikkuvilla ja siirrettävillä palveluilla, digitaalisilla palveluilla sekä toimintamalleilla, joilla pyritään vähentämään asiakkaan tarvitsemien erillisten käyntien määrää. Palvelukuvauksen mukaan perustason palveluja tuotetaan kivijalkahammashoitoloiden lisäksi liikkuvina ja siirrettävinä palveluina sekä soveltuvin osin digitaalisesti. Siirrettävässä hammashoitohuoneessa voidaan toteuttaa tavanomaisia hammashoitotoimenpiteitä esimerkiksi koulun läheisyydessä. Näiden palvelumuotojen tarkoituksena ei ole korvata kaikissa tilanteissa kiinteissä palvelukeskuksissa annettavaa hoitoa, vaan täydentää palvelukokonaisuutta ja tukea palvelujen saavutettavuutta.

Aloitteessa viitataan Kanta-Hämeen alueellisiin lasten ja nuorten sekä ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmiin vuosille 2025–2028 ja niissä asetettuihin tavoitteisiin palvelujen oikea-aikaisuudesta ja ennaltaehkäisyn tehostamisesta. Nämä tavoitteet eivät sellaisinaan edellytä nykyisen kiinteän palvelupisteverkon säilyttämistä. Oikea-aikaisen hoidon ja ennaltaehkäisyn tavoitteiden toteutumista voidaan edistää palvelukeskusten sekä niitä täydentävien liikkuvien, siirrettävien ja digitaalisten palvelujen muodostamalla kokonaisuudella edellyttäen, että palvelujen tosiasiallinen saatavuus ja saavutettavuus turvataan. Hyvinvointisuunnitelmien tavoitteet tulee ottaa huomioon palveluverkkopäätöksen toimeenpanossa ja palvelujen saatavuuden seurannassa.

Aloitteessa vedotaan myös alueelliseen yhdenvertaisuuteen. Perustuslain 6 §:ssä turvattu yhdenvertaisuus ja hallintolain 6 §:ssä säädetty tasapuolisen kohtelun vaatimus eivät tarkoita sitä, että palvelujen tuotantorakenteen tai fyysisen palveluverkon tulisi olla samanlainen hyvinvointialueen kaikissa osissa. Perustuslain 19 § 3 momentin mukainen velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut kohdistuu niin ikään palvelujen riittävyyteen ja saatavuuteen, ei tietynlaisen fyysisen palveluverkon säilyttämiseen.

Palveluja voidaan järjestää eri tavoin, jos järjestämistavat perustuvat hyväksyttäviin, objektiivisiin ja palvelujen järjestämisen kannalta merkityksellisiin perusteisiin ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus kokonaisuutena turvataan.

Hallinnon oikeusperiaatteiden näkökulmasta olennaista on lisäksi päätöksenteon tasapuolisuus ja johdonmukaisuus. Palveluverkon määrittysperiaatteet ja niiden perusteella tehty palveluverkkopäätös koskevat koko hyvinvointialuetta. Niistä poikkeamisen yksittäisten palvelupisteiden osalta tulee perustua objektiivisiin ja palvelujen järjestämisen kannalta merkityksellisiin perusteisiin.

Tasapuolisen kohtelun vaatimus ei estä erilaista kohtelua silloin, kun alueiden olosuhteissa, väestön palvelutarpeessa tai palvelujen saavutettavuudessa on objektiivisesti arvioiden merkityksellisiä eroja. Aloitteessa esitetyt pidempiin asiointimatkoihin ja liikenneyhteyksiin liittyvät näkökohdat ovat arvioinnissa merkityksellisiä, mutta ne eivät sellaisinaan osoita, että voimassa olevista koko hyvinvointialuetta koskevista palveluverkon periaatteista tulisi poiketa.

Hallintolain 6 §:n suhteellisuusperiaatteen näkökulmasta palvelujen saavutettavuuteen liittyviin ongelmiin tulee vastata niiden laajuuteen ja luonteeseen nähden tarkoituksenmukaisin keinoin. Saavutettavuuden turvaaminen ei siten lähtökohtaisesti edellytä koko nykyisen kiinteän palvelupisteverkon säilyttämistä, jos palvelujen lainmukainen ja

tosiasiallinen saatavuus voidaan turvata palvelukeskusten sekä niitä täydentävien liikkuvien, siirrettävien ja muiden palvelumuotojen muodostamalla kokonaisuudella.

Hallintolain 31 §:n mukaisesti viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä. Palveluverkkopäätöksen muuttamista arvioitaessa on tämän vuoksi tarkasteltava muutoksen vaikutuksia palveluverkon kokonaisuuteen eikä ainoastaan yksittäisen palvelupisteen näkökulmasta. Arvioinnissa merkityksellisiä ovat muun muassa palvelujen saatavuus ja saavutettavuus koko hyvinvointialueella, väestön palvelutarve, henkilöstön saatavuus, toiminnan laatu ja jatkuvuus, laitteiden ja tukipalvelujen käyttö, investoinnit ja kustannukset sekä vaikutukset muiden palvelupisteiden toimintaan.

Aloitteessa esitetyt näkökohdat ja asian käsittelyn yhteydessä käytettävissä oleva selvitys eivät osoita sellaisia perusteita, joiden vuoksi aluevaltuuston hyväksymistä koko hyvinvointialuetta koskevista palveluverkon määrittämisperiaatteista ja niiden perusteella tehdystä palveluverkkopäätöksestä olisi tässä vaiheessa perusteltua poiketa. Voimassa oleva ratkaisu perustuu edelleen samoihin palvelujen järjestämistä koskeviin yleisiin periaatteisiin, ja palveluverkon toimeenpano on käynnissä aluevaltuuston päätöksen mukaisesti.

Aloitteessa nostetaan lisäksi esille lasten, kehitysvammaisten, yleissairaiden, ikääntyneiden ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden asema sekä se, etteivät kaikki asiakkaat hyödy samalla tavalla pitkistä, useita toimenpiteitä sisältävistä hoitokäynneistä. Näkökohta on aiheellinen. Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tarpeet ja tosiasialliset mahdollisuudet käyttää palveluja tulee ottaa huomioon palvelujen suunnittelussa ja palveluverkkopäätöksen toimeenpanossa. Tästä ei kuitenkaan seuraa tarvetta säilyttää kaikkia nykyisiä kiinteitä hammashoitoloita, jos kyseisten asiakkaiden palvelujen tosiasiallinen saatavuus voidaan turvata muilla asianmukaisilla järjestelyillä.

Palveluverkkopäätöksen toimeenpanossa tulee seurata palvelujen tosiasiallista saatavuutta ja saavutettavuutta. Mikäli seurannassa havaitaan, etteivät palvelut jollakin alueella tai jonkin väestöryhmän osalta toteudu lain edellyttämällä tavalla, palvelujen järjestämistapaa tulee arvioida ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. Palvelujen järjestämistavan mahdollinen uudelleenarviointi ei kuitenkaan sellaisenaan edellytä nykyisen kiinteän palvelupisteverkon säilyttämistä.

Edellä esitetyillä perusteilla valtuustoaloitteessa esitettyä vaatimusta kiinteän hammashoitolan säilyttämisestä jokaisessa palvelupisteessä ei ole perusteltua hyväksyä. Suun terveydenhuollon palveluverkon toimeenpanoa jatketaan aluevaltuuston hyväksymien palveluverkon määrittämisperiaatteiden ja palveluverkkopäätöksen mukaisesti. Toimeenpanossa huolehditaan palvelujen lainmukaisesta, yhdenvertaisesta ja tosiasiallisesta saatavuudesta ja saavutettavuudesta koko hyvinvointialueella sekä otetaan huomioon erityistä tukea tarvitsevien asiakasryhmien tarpeet.

Liitteenä on suun terveydenhuollon tulosalueen palvelukuvaus.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveydenhuollon toimialajohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä osaltaan edellä olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi sekä
2. toteaa osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Minna Lax teki Sari Auvisen kannattamana seuraavan muutosesityksen: ”Esitän, että valtuustoaloite hyväksytään sellaisenaan.”

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa toimialajohtajan päätösesitystä, äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Minna Laxin muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 6 JAA-ääntä (Haapanen, Järvinen, Kranni, Närkki, Salmi, Viitanen) ja 6 EI-ääntä (Abouessa, Auvinen, Kautto, Lax, Räsänen, Saksala). Äänen mennessä tasan, puheenjohtajan ääni ratkaisi. Puheenjohtaja totesi Minna Laxin muutosesityksen tulleen hylätyksi ja toimialajohtajan pohjaesityksen tulleen terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan päätökseksi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila oli asiantuntijana läsnä kokouksessa esittelemässä valtuustoaloitteeseen laadittua vastausta, ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta