

Suun terveydenhuolto Tilatarveselvitys

11.3.2016

Hyvinvointitoimiala esitti Strateginen tilojen ohjaus -vastuualueelle Suun terveydenhuollon osalta tarveselvityksen käynnistämistä. Perusteluina tarveselvityksen käynnistämiseksi oli se, että suun terveydenhuollolla on useampi pienempi toimipiste, joiden ylläpito on kallista. Tästä syystä tilajohtajan päätöksellä (14.10.2014 § 7) perustettiin tarveselvitystyöryhmä, jonka tarkoituksena oli laatia tarveselvitys Suun terveydenhuollon pienten yksiköiden keskittämiseksi.

Ennen tarveselvityksen käynnistämistä Turun kaupungin uudistamisohjelma 2 hyväksyttiin kaupunginvaltuustossa 25.8.2014 § 123. Hyvinvointitoimialan yhtenä toimenpiteenä oli ”Suun terveydenhuollon palveluverkko- ja toteuttamistapaselvitys. Samalla selvitetään suun terveydenhuollon asemaa Turun kaupungissa”.

Turun kaupungin suun terveydenhuoltoon kohdistuneet tehostamisvaatimukset koskivat selvitystyön tuloksena myös tilatarveselvitystä. Tilatarveselvityksen Nykytila-osio kirjoitettiin jo loppuvuodesta 2014, jota päivitettiin vuoden 2015 aikana.

Suun terveydenhuollon tilatarveselvityksen laatimisesta on vastannut työryhmä, johon ovat kuuluneet Hyvinvointitoimialalta johtava ylihammaslääkäri Minna Kinnarinen, hallintoylihoitaja Taina Soini, Kiinteistöliikelaitoksen/Tilapalveluilta projektipäällikkö Kaisa Simula sekä Konsernihallinto/Strateginen tilojen ohjaus -vastuualueelta tilacontroller Johanna Aarnio. Puheenjohtajana toimi Johanna Aarnio. Lisäksi asiantuntijana on toiminut Konsernihallinnosta paikkatietokoordinaattori Katariina Hilke, Ammattikorkeakoulusta kiinteistöpäällikkö Markus Forsten, sekä Hyvinvointitoimialalta controller Joonas Vävilä, vs. ylihoitaja Suvi Perälä ja kanslisti Birgitta Eskelinen. Kommentit pyydettiin hyvinvointitoimialan palvelualuejohtaja Katariina Korkeilalta ja ylihammaslääkäri Marina Merne-Grafströmiltä, Tyksin toimialuejohtaja Risto-Pekka Haposelta ja vastuualuejohtaja Tero Soukalta sekä Turun yliopiston Hammaslääketieteen laitoksen johtaja professori Juha Varrelalta ja professori Pekka Vallitulta.

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi (20.10.2015 § 183) esityksen suun terveydenhuollon toiminta- ja järjestämismallin 1.1.2016 alkaen. Tavoitteena on palvelutuotantotavan ja -osaamisen sekä johtamisen muutos: Suun terveyden palvelutuotantomalli muutetaan pirstaloituneesta ja ammattiryhmittäin johdetusta suun terveyden suoritekeskeisesti toteutetusta kliinisestä hoitotyöstä asiakaslähtöiseksi ja tiimiohjautuvaksi kokonaisuhoitotuotannoksi. Uudessa palvelutuotantomallissa haetaan kustannustehokkuutta, joustavuutta ja vaikuttavuutta erityisesti hoitoprosessien järjeistämisen ja tuotannon tulosta-voitteellisemmän johtamisen kautta.

Tilatarveselvityksen kannalta selvitystyön oleellisin tulos oli se, että perushammashoidossa tavoitteena on minimissään 10 hoituhuoneen yksiköt.

Suun terveydenhuollolla on kolme pientä toimipistettä, 1-3 unitia käsittävää hoitolaa, jotka ovat kalliita ylläpitää, eivätkä ole tarkoituksenmukaisia. Kohteissa pitää olla kaikki samat toiminnot esim. välinehuolto ja muut taustatilat kuin isoissakin kohteissa. Tästä syystä on tarkoituksenmukaista keskittää toimipisteitä siten, että jäljelle jää kuusi (6) 7–21 hoitoyksikön hammashoitola sekä mahdollisesti Jäkärilän hammashoitola. Ammattikorkeakoulun kahden yksikön hammashoitolan toiminta siirtyy sellaisenaan valmistuvaan Medisiina D:een. Kerttulin suuhygienistin vastaanotto jatkaa toimintaansa vanhainkodin yhteydessä. Tarkoituksena on luopua viidestä hammashoitolasta.

Turun kaupungin hyvinvointitoimiala ja Turun ammattikorkeakoulu Oy ovat valmistelleet aiesopimuksen, joka liittyy yliopistokiinteistöjen rakennuttamaan, v. 2018 valmistuvaan Medisiina D -rakennukseen. Medisiina D:n tilat mahdollistavat nykyisen yhteistoiminnan jatkamisen Turun kaupungin suunterveydenhuollon ja Ammattikorkeakoulun kanssa ja mahdollisen laajentamisenkin aikana. Samalla kampusalueella tapahtuu lääkärikoulutuksen ja hammasteknikkokoulutuksen lisäksi myös hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutus. Tässä yhteistyössä Turun kaupungin suun terveydenhuolto haluaa olla mukana aktiivisena toimijana.

Laskelmat tarkistetaan toimitilojen neliömäärien, vuokrien ja tarvittavien hoitoyksiköiden osalta ennen lopullista päätöksentekoa vuonna 2020 liittyen mahdolliseen Dentalian käyttöönottoon. Neuvottelut Turun kaupungin ja yliopistokiinteistöjen välillä ovat käymättä Dentaliaan liittyen.

Sisällys

1	YHDYSHENKILÖT	2
2	JOHDANTO	3
3	NYKYTILANNE	4
3.1	Toimitilat, sijainti ja omistussuhde	5
3.2	Henkilökunta ja laitteet	6
3.3	Toiminta	9
3.3.1	Asiakasmäärät.....	10
3.3.2	Jonotilanne.....	11
3.3.3	Ostopalvelu.....	12
3.3.4	Välinehuollon kustannusten vertailua.....	13
3.3.5	Hammaslaboratorion kustannukset.....	14
3.4	Johtopäätökset (kohdan 3 Nykytilanne -kuvauksesta)	14
4	TOIMINNAN MUUTOS TOIMIPISTEIDEN OSALTA	15
4.1	Toiminnan tehostamisvaatimukset	15
4.2	Suun terveydenhuollon uudelleen organisointi Turun kaupungissa	15
5	TILATARPEEN RATKAISUVAIHTOEHTOJA	18
5.1	Lautakunnan kokoustiedote kohta 1	18
5.2	Lautakunnan kokoustiedote kohta 2	18
5.3	Lautakunnan kokoustiedote kohta 3	19
5.4	Lisätilan vuokraaminen Dentaliasta	19
6	HAMMASTEKNIIKAN HARJOITTELULABORATORION PERUSTAMINEN	20
7	TALOUDELLISET VAIKUTUKSET	21
7.1	Hammashoitoloiden aukioloajan pidentäminen	21
7.2	Ostopalvelut	22
7.3	Dentalia	22
7.4	Vapautuvat tilat	22
8	PALVELUN JÄRJESTÄMISTAPAEHDOTUS	24
8.1	Selvitys suunterveydenhuollon asemasta Turun kaupungissa	24
8.2	Sähköisen palvelusetelin käyttöönotto suun terveydenhuollossa	25
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	25

Liitteet:

Liite 1

Selvitystyön tiivistelmä

1 YHDYSHENKILÖT

Konsernihallinto/Strateginen tilojen ohjaus -vastuualue
Johanna Aarnio
tilacontroller
Yliopistonkatu 27 a
20100 TURKU

Kiinteistöliikelaitos/Tilapalvelut
Kaisa Simula
projektipäällikkö
Linnankatu 90 E
20100 TURKU

Hyvinvointitoimiala
Taina Soini
hallintoylihoitaja
Yliopistonkatu 30
20100 TURKU

Minna Kinnarinen
johtava ylihammaslääkäri
Luolavuorentie 2
20700 TURKU

Turun Ammattikorkeakoulu
Markus Forsten
Kiinteistöpäällikkö
Joukahaisenkatu 3
20520 TURKU

2 JOHDANTO

Turun kaupungin suun terveydenhuollon palvelutarjonta sisältää korkealaatuisen perushammashoidon ja kattavan erikoishammashoidon. Oman toiminnan päätuotteet ovat perushammashoidon palvelut (korjaavat, kuntouttavat ja ehkäisevät tuotteet) kaikenikäisille asiakkaille. Palvelut tuotetaan alueen hammashoitoloissa päivä- ja iltavastaanottoaikoina. Erikoishammaslääkäripalveluja ovat hampaiden oikomis- hoito, suukirurgia, protetiikka, parodontologia, kariologia- ja endodontia. Anestesiahammashoitopalvelut ostetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä.

Päivystyspalvelut ovat ydintoimintaa ja järjestetään vuoden kaikkina päivinä. Arkipäivystys hoidetaan omana toimintana joka päivä kaikissa hammashoitoloissa ja toimii osittain keskitettynä Dentaliassa klo 8–18 sekä vaihdellen kaikissa muissa hammashoitoloissa. Arki-ilta- ja viikonloppupäivystys järjestetään alueellisena päivystyksenä yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa.

Ohjauspalvelut (keskitetty ajanvaraus, atk-tuki, toimistopalvelut) järjestetään omana toimintana. Suurissa hammashoitoloissa on välinehuolto, joka tuottaa palveluita myös terveysasemien vastaanottotoiminnalle. Pienissä yksiköissä on joko oma välinehuoltaja tai hammashoitajat/suuhygienistit huolehtivat itse välinehuollosta.

Turun kaupungin uudistamisohjelma 2:ssa hyväksyttiin (kv 25.8.2014 § 123) yhtenä toimenpiteenä ”Suun terveydenhuollon palveluverkko- ja toteuttamistapaselvitys”. Toimenpiteen tarkempi kuvaus oli ”Suun terveydenhuollon palveluiden keskittäminen ja toimipisteiden arviointi (yhdessä terveysasemaverkoston kanssa). Samalla selvitetään suun terveydenhuollon asemaa Turun kaupungissa”. Perusteluosiossa on ”Vantaan kaupungin kokemusten perusteella yhtiömuotoinen toiminta on tehostanut ja joustavoittanut toimintaa. Keskitetyt palvelut ovat kustannustehokkaita mm. välinehuollon ja tukitoimintojen osalta.”

Lisäksi kaupunginvaltuuston 17.11.2014 hyväksymän toimintasuunnitelman mukaan sosiaali- ja terveyslautakunnan tulee valmistella ”terveyskeskus- ja hammashoidon palvelun tarjoamisen mahdollisuus ja kustannukset yhdessä tai useammassa toimipisteessä arkisin klo 20 asti, turkulaisten palvelun saatavuuden parantamiseksi. Kiireettömissä tapauksissa tulee olla valinnanvapaus terveysaseman suhteen.”

Suun terveydenhuolto valmisteli yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa alueellisen päivystyksen laajenemisen ilta-aikaan. Seuraava kehityskohde on peruserikoissairaanhoidon potilaiden hoitoon pääsyn mahdollisuuksien parantamisen. Sairaanhoitopiirin valtuusto käsitteli 25.11.2014 T3-sairaalan rakentamishankesuunnitelmaa, jonka mukaan suusairauksien klinikka on saamassa uudet tilat T3-sairaalaan. Tämä mahdollistaa peruserikoissairaanhoidon potilaiden hoitojen keskittämisestä Dentaliaan.

Suun terveydenhuollolla on hammaslääkäri-, suuhygienisti- ja lähihoitaja/hammashoitajaopiskelijoiden opetusvelvollisuus. Dentaliassa sijaitseva Opetushammashoitola vastaa hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumisopinnoista. Suun terveydenhuolto on tiiviissä yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistikoulutuksen kanssa. Suun terveydenhuollolla on oppilaitoksen tiloissa kaksi hoitohuonetta, joissa hammaslääkäriltä ja suuhygienistiltä saa myös opiskelijaohjausta. Suuhygienistiopiskelijat hoitavat Turun kaupungin potilaita ja kuuluvat osaltaan suun terveydenhuollon tiimiin. Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistikoulutus siirtyy Medisiina D:hen ja sieltä on varattu kaksi huonetta myös Turun kaupungin suun terveydenhuollon käyttöön. Suuhygienistikoulutus on näin fyysisesti lähempänä hammaslääkärikoulutusta ja yhteistyön luominen koulutusten kanssa on helpompaa. Lisäksi Suun terveydenhuollossa on oma hammaslaboratorio, jonka tulevaisuuden järjestelyissä pitää arvioida Turun ammattikorkeakoulun vuonna 2015 alkaneen hammasteknikkokoulutuksen ja Dentaliassa vuonna 2017 aukeavan koulutuksen palvelulaboratorion vaikutukset.

3 NYKYTILANNE

Suun terveydenhuollon toiminta on perusterveydenhuollon toimintaa, joka muodostuu kliinisestä perustason hammaslääkäritoiminnasta ja erikoistason hammaslääkäritoiminnasta (oikomishoito, protetiikka, parodontologia (kiinnityskudossairauksien hoito), hampaiden korjaava hoito ja juurihoito sekä suuhygienistin hoitotyöstä ja terveyden edistämistyöstä. Toiminta sisältää potilasvastaanoton hammashoitoloissa sekä suun ennaltaehkäisevää terveysneuvontaa kaiken ikäisille potilaille niin väestö kuin yksilötasolla sekä potilastyössä että yhteistyössä yhteiskunnan toimijoiden kanssa (mm. koulut, tapahtumat). Henkilöunta kouluttaa ja ohjaa vanhusten asumispalvelujen ja kotihoidon henkilökuntaa vanhusten suun hoidossa.

Välinehuolto

Jokaisessa hoitolassa on omat välinehuoltotilat. Kahdessa hoitolassa (Kerttuli, Jäkärä) ei ole välinehuoltajaa, vaan hammashoitajat/suuhygienistit hoitavat välinehuollon itse. Pansion hammashoitolassa on välinehuoltaja 40 % työajasta.

Aukioloajat

Hammashoitolat ovat asiakkaille auki ma–to 8:00–18.00, pe 8–16 ja lauantaisin lisätöitä tehdään 1–2 hoitolassa 8:00–14:30. Ajanvaraus tapahtuu keskitetysti virka-aikana ajanvarausnumerosta. Arkipäivystys hoidetaan joka päivä kaikissa hammashoitoloissa ja toimii osittain keskitettynä Dentaliassa klo 8–18. Viikonloppuisin päivystystoiminta toteutetaan alueellisena yhteispäivystyksenä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tiloissa yhdessä muiden kuntien kanssa. STM:n asetus (23.9.2014) kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä edellyttää 1.1.2015 lähtien päivystystoiminnan laajentamista ma–pe -iltaan klo 21 asti. Viikonloppuisin ja arkipäivinä päivystystoiminta on järjestettävä klo 8–21 kuten tähänkin asti.

Palvelujen tarve

Suun terveystarkastukseen kutsutaan: 1-, 3-, 5-vuotiaat, 1-, 4-5., 8. -luokkalaiset ja 16 -vuotiaat. Aikuisia ei kutsuta. Aikuisilla on suositeltu yksilöllinen hoitoväli se, minkä hammaslääkäri tai suuhygienisti on hoitotietoihin määritellyt. Usein käyntiväli on 2–5 vuotta, mutta perustellusti yleissairauden tai suusairauden takia voi olla syytä lyhentää hoitoväliä, jolloin suun terveyden tihennetty seuranta on tarpeen.

Suun terveydenhuollon palvelujen tarve lisääntyi oleellisesti vuonna 2002 kansanterveyslain muutoksen seurauksena, jolloin koko väestö oikeutettiin käyttämään julkisia hammashoitopalveluita. Turun väestön kasvu vuosina 2002–2013 on ollut 7 454 asukasta (4,3 %). Käyntien määrä lisääntyi vuosina 2001–2010 yli 50 %. Lisäys oli niitä kuntalaisia, jotka eivät olleet koskaan aiemmin kuuluneet julkisen palvelujärjestelmän piiriin. Hoitotakuu astui voimaan 1.3.2005. Terveydenhuollon lainsäädäntöä täsmennettiin hoidon saatavuuden turvaamiseksi ja voimaan tulivat yhtenäiset kiireettömän hoidon kriteerit sekä hoitoon pääsyn enimmäisajat (mm. kiireetön hoito 3 kk ja perustellusta syystä 6 kk).

Väestön vanhetessa myös kysyntä kasvaa, koska hoidettavien hampaiden määrä lisääntyy. Tulevaisuudessa yhä useammalla ikäihmisellä on hampaita jäljellä yhä enemmän. Suomen Hammaslääkäriliiton mukaan v. 2010 väestöllä on hoidettavia hampaita 18 miljoonaa ja vuonna 2060 niitä tulee olemaan jo 50,4 miljoonaa. Suun terveydenhuollon haasteena on kustannusten hallitseminen ja tuotannon tehostaminen.

Laskutus

Hammaslääkäri ja suuhygienisti laskuttavat kaikista toimenpiteistä, jotka tehdään 18 vuotta täyttäneille. Tekstiviestimuistutusten käyttöönoton jälkeen maaliskuussa 2013 perumattomat poisjäännit vähentyivät. Peruuttamattomasta tai liian myöhään peruutetusta ajasta laskutetaan 45,90 € kaikilta yli 15 -vuotiailta. Suuhygienisti ei laskuta vanhainkodeissa tekemiään toimenpiteitä, jos asiakas kuuluu pitkäaikaissairaanhoidon sopimuksen piiriin.

Opetusvelvollisuus

Suun terveydenhuollolla on hammaslääkäri-, suuhygienisti- ja lähihoitaja / hammashoitajaopiskelijoiden opetusvelvollisuus. Vuonna 2016 on 13 hammaslääketieteen linsensiaattia suorittamassa Turun kaupungin terveyskeskuksessa käytännön palvelua. Hammaslääkäriopiskelijoita kliinisessä hoitoharjoittelussa opetushammashoitolassa on noin 120. Ammattikorkeakoulussa (AMK) suuhygienistiopiskelijoita on vuosittain noin 24, joiden koulutuksesta Turun kaupungin ja AMK:n välillä on yhteistyösopimus. Lisäksi opiskelijaohjauksessa Turun ammattikorkeakoulun hoitolassa on eri vuosikurssin opiskelijoita kahtena päivänä viikossa. Hammashoitajaopiskelijoita on hammashoitoloissa työharjoittelussa vuosittain noin 20. Kesän ajan (kesä-elokuu) opetushammashoitolan tilat ovat tyhjänä, kuten myös Dentaliassa olevien erikoishammaslääkäreiden huoneet ovat tyhjänä heidän lomansa ajan. Kesäisin Dentalian tiloja on voitu käyttää väistötilana hammaslääkärisijaisten työskentelypaikkana.

3.1 Toimitilat, sijainti ja omistussuhde

Turussa on 14 hammashoitola eri puolilla Turkua (Taulukko 1). Hoitolat sijaitsevat koulujen tai terveysasemien yhteydessä. Kaikki hammashoitolat palvelevat koko kaupungin väestöä, sillä asukkaan on mahdollisuus valita itse, mitä hammashoitola käyttää. Taulukossa 1 on esitetty Turun kaupungin hammashoitoloiden toimipisteet, toimipisteen omistusmuoto, neliöt sekä vuokra kuukaudessa vuonna 2016.

	toimipiste	toimipisteen osoite	omistus	Neliöt (m ²)	Vuokra 2016 (€/kk)
Kliininen hammashoito	Dentalia	Lemminkäisenkatu 2	vuokra	135	2 739,03
	Keskushammashoitola	Mäntymäen sairaalarakennus 1 Luolavuorentie 2	omistus	866	17 655,71
	Käsityöläiskadun hammashoitola	Käsityöläiskatu 2	vuokra	465	8 554,96
	Moikoisten hammashoitola	Pitkäpellonkatu 6	vuokra	199	2 800,29
	Ammattikorkeakoulun hammashoitola	Ruiskatu 8	omistus	135	1 850,00
	Varissuon hammashoitola	Nisse Kavon katu 3	omistus	379	5 057,63
	Pääskyvuoren hammashoitola	Talvitie 10	omistus	124	3 754,27
	Kirkkotien hammashoitola	Kirkkotie 13	vuokra	388	7 562,82
	Runosmäen hammashoitola	Signalistinkatu 2	vuokra	355	6 203,49
	Mullintien hammashoitola	Mullintie 2	omistus	217	3 326,13
	Suikkilan hammashoitola	Suikkilantie 4	osake	112	1 096,55
	Pansion hammashoitola	Hyrköistentie 26	osake	100	1 046,12
	Järkärlän hammashoitola	Arkeologinkatu 9	omistus	49	864,64
	Kerttulin hammashoitola	Hovioikeudenkatu 3	omistus	19	186,01
	Yhteensä				3 543
Opetushammashoitola	Opetushammashoitola	Lemminkäisenkatu 2	Vuokra	1 457	33 468,24
	EVAHL oikominen				
	EVAHL ohjaaja				
	EVAHL kliininen				

Taulukko 1, Toimitilat, sijainti, tilojen omistussuhde sekä neliöt vuokratietoineen. Sinisellä merkitty ne toimipisteet jotka esitetyn järjestelyn myötä eivät siirry muualle.

3.2 Henkilökunta ja laitteet

Suun terveydenhuollossa on yhteensä 245,5 vakanssia, joissa työskentelee yhteensä yli 300 työntekijää. Avoimia hammaslääkärivakansseja ei vuoden 2015 lopulla ollut, mutta viisi suuhygienistin vakanssia oli täyttämättä tilanpuutteen vuoksi.

Hammaslääkärrien vakansseja (Taulukko 2) kliinisessä hammashuollossa on 67, suuhygienistin vakansseja 31. Kliinisen työn ja aikuisten hoitojonojen lyhentämiseen käytettävä hammaslääkärrien todellinen työpanos on kuitenkin selvästi vakanssimääriä pienempi, koska osa hammaslääkäreistä tekee lyhennettyä työaika/osa-aikatyötä taikka muuta kuin kliinistä potilastyötä (yhteensä n. 9 hammaslääkärin työpanoksen osuus kuuluu muussa kuin aikuispotilaiden jonojen hoitamisessa). Osa hammaslääkäreistä on erikoishammaslääkäreitä tai hallinnon hammaslääkäreitä. Myös vastaavien hammaslääkäreiden työpanoksesta n. 1.5/5 työpäivää on hallintoa.

	Kliininen hammashuolto	Opetushammas-hoitola
Johtava ylihammaslääkäri	1	
Ylihammaslääkärit	1	1+3 sivuvirkaa (prof)
Palvelupäällikkö	1	
Osastonhoitajat	4	
Erikoishammaslääkärit	9	10
Hammaslääkärit	56	6+3 evhl
Suuhygienistit	31	1
Kliin. Hammashoitajat	78,5	17+1 opetushoitaja
Muu henkilökunta (vh, tsto, lab)	25	3

Taulukko 2, Henkilökunnan vakanssit vuonna 1.1.2016.

Hammaslaboratoriossa työskentelee yksi hammasteknikko ja yksi hammaslaborantti.

Suuhygienistin hoito- ja terveyden edistämistyö

Suuhygienisti on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, jonka koulutus on ammattikorkeakoulutason. Turun kaupungin suun terveydenhuollossa on 32 suuhygienistin vakanssia ja näistä:

- Oikomishoidossa 3 suuhygienistiä. Näiden kolmen suuhygienistin toimenpiteistä ei kerry asiakasmaksuja, koska kaikki asiakkaat ovat alle 18 -vuotiaita.
- Vanhustyössä 1 suuhygienistin työvuosi. Tästä ei kerry asiakasmaksuja, koska suun terveydenhoito kuuluu pitkäaikaissairaanhoidosopimukseen. Mikäli asiakas ei ole Turun kaupungin paikalla, asiakasta laskutetaan normaalisti.
- Turun ennaltaehkäisen hyvän omahoidon (TEHO) -hankkeessa 1 suuhygienisti. Tästä ei kerry asiakasmaksuja; työtehtävät ovat ennaltaehkäisevää neuvontaa ja tilaisuuksien pitämistä esim. päiväkodeissa, kouluissa ja yhdistyksissä
- Ajanvaraus 1 suuhygienisti: hoidon tarpeen arviointi
- 5 vakanssia on täyttämättä hoitoyksikön omaavan työtilan puutteesta johtuen
- Kliinisessä hammashoitotyössä työskentelee 20 suuhygienistiä, joista yksi Opetushammashoitolassa.

Oikomishoidossa hammaslääkärin ja suuhygienistin työnjakoa on kehitetty pitkälle ja työtehtäviä, joihin suuhygienistillä on valmius, on siirretty heille. Näin hammaslääkärit saavat keskittyä heidän koulutustaan vastaavaan työhön ja asiakkaan hoito on saatu joustavammaksi.

Teho (Turun ennaltaehkäisevän hyvän omahoidon) -hanke toimii laajasti eri asiakasryhmien parissa. Ryhmässä on yhden suuhygienistin työpanos sekä vastaava suuhygienisti tarvittaessa. Lisäksi ryhmässä on hammashoitajia. Hankkeen päätavoitteena on ennaltaehkäisevä suun terveydenhoidon neuvonta sekä yksilö - että väestötasolla. Siten päätehtävä on kouluttaa yhteiskunnan eri toimijoita suun terveyteen liittyvistä asioista sekä järjestää itse erilaisia tempauksia kuten esim. neuvontatilaisuudet suun terveydenhuollon liikkuvan terveystietokioskin toiminnassa sekä eri väestöryhmille (mm. yhdistykset ja maahanmuuttajat).

Vanhusten suun hoito

Vanhusten suun hoitoa toteutetaan vanhainkodeissa ja kotihoidossa. Suuhygienisti käy kouluttamassa vanhainkotien ja kotihoidon henkilökuntaa, jotta hoitajat osaisivat hoitaa vanhuksen suuta ja neuvoa omatoimisia vanhuksia suun hoidossa. Toiminta perustuu vanhuspalvelulakiin ja tutkimuksiin, joissa on todettu henkilökunnan koulutuksen osallistumisen käytännössä hoidettavan yksilön suun hoitoon olevan vaikuttavin toiminta vanhusien suun terveyden ylläpitämisessä. Suuhygienistit tekevät vanhainkodeissa myös suun terveystarkastuksia ja pieniä hoitotoimenpiteitä, jotta tarve hoitotoimenpiteisiin ja siirtoon hammashoitolaan vähenisi.

Liikuteltava hammashoitoyksikkö

Eri toimintaympäristössä tapahtuvan toiminnan tehostamiseksi on hankittu kaksi liikuteltavaa hammashoitoyksikköä, joita käytetään koululaisten suun ja hampaiden tarkastuksissa ja myöhemmin myös vanhusien laitos- ja avopalvelujen yhteydessä.

Yhteistyö AMK:n kanssa

Suun terveydenhuolto on tiiviissä yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistikoulutuksen kanssa. Suun terveydenhuollolla on oppilaitoksen tiloissa kaksi hoitohuonetta, joissa hammaslääkäriltä ja suuhygienistiltä saa myös opiskelijaohjausta. Suuhygienistiopiskelijat hoitavat Turun kaupungin potilaita.

Hoitoyksiköt

Suun terveydenhuollossa on v. 2016 kliinisen hammashuollon käytössä yhteensä 77 hoitoyksikköä (unit), joista hammaslääkäreiden käytössä on 63 yksikköä ja suuhygienistien 15. Näiden lisäksi käytössä on kolme tutkimushuonetta, joissa voidaan tehdä pikkulasten hammastarkastuksia ja ennaltaehkäisevää toimintaa (harjausopastusta). Erikoishammaslääkäreiden käytössä on 8 yksikköä, joten perustyötä tekevien hammaslääkäreiden käytössä on 54 hammashoitoyksikköä. Kesän 2014 aikana on kaksi, ja 2015 joulukuussa yksi pelkästään suuhygienistien käytössä ollut hoitohuonetta muutettiin hammaslääkärin käyttöön sopiviksi. Kerttulin vanhainkodissa otettiin syyskuussa 2014 suuhygienistin käyttöön alun perin hammaslääkärin unitilla varusteltu huone.

Välinehuolto

Suun terveydenhuollon 14 hoitolasta 13:ssa välinehuolto toteutetaan omana toimintana ja 9 hoitolassa on yksi tai useampi välinehuoltaja. Suurimmat välinehuoltoyksiköt ovat Keskushammashoitola, Käsityöläiskatu, Kirkkotie, Varissuo ja Runosmäki. Dentaliassa välinehuolto on ulkoistettu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin Sapa -liikelaitokselle. Turun ammattikorkeakoulun hammashoitolan välinehuolto tapahtuu oppilaitoksen välinehuollossa ja sen kustannukset on laskettu vuokrasopimukseen.

Röntgen, laboratorio, ilokaasuhoito

Keskushammashoitolassa toimii röntgenosasto, jonka valmiuksiin kuuluvat sekä intraoraalikuvaus, pano- raamakuvaus, kallokuvaus sekä kartiokeilatutkimukset (KKT). Röntgenosasto palvelee koko suun terveydenhuoltoa ja kuvaukseen pääsee hammaslääkärin lähetteellä. Vuonna 2015 osastolle on hankittu uusi laite, johon on yhdistettynä kartiokeilatietokonetomografiakuvausmahdollisuus.

Keskushammashoitolassa toimii myös hammaslaboratorio, joka palvelee tällä hetkellä oikomishammashoitotiimiä niin Keskushammashoitolassa kuin Dentaliassakin.

Ilokaasuhammashoitoa annetaan vain Kirkkokadun hammashoitolassa tällä hetkellä yhden hammaslääkärin toimesta.

Työtilat ja niiden käyttö

Nykyisten työtilojen käyttöä on jo tehostettu merkittävässä määrin vuoden 2012 vakanssilisäysten jälkeen. Vuonna 2012 tehdyn resurssilisäyksen jälkeen nykyiset vastaanottohuoneet on jaettu osa- ja kokopäivätoimisten työntekijöiden kesken niissä hammashoitoloissa, joissa työn tekeminen on ollut mahdollista työturvallisuustekijät huomioiden klo 8.00–18.00. Lisäksi osa työstä (lähinnä suuhygienisteillä) tapahtuu laitoksissa ja kouluissa. Näin tilat on saatu jotenkuten riittämään. Vakansseihin nähden on ollut koko ajan huomattavaa vajaakapasiteettia huonetiloissa ja siten täysmääräisesti vakansseja ei ole voitu täyttää. Tämä on johtanut siihen, että toimintaa ei ole voitu tehdä maksimaalisessa laajuudessa. Kaikkia suuhygienisten sijaisuuksia ei ole kuitenkaan voitu täyttää, koska työtiloja ei ole ollut.

Taulukossa 3 on esitetty unitien määrä kohteittain, päivittäin yksikössä työskentelevän henkilökunnan määrä, asiakas- ja käyntimäärät vuonna 2015 sekä hoitoloihin liittyvät muut toiminnot.

Hammashoitola	Osoite	hml unit	shg unit	henkilöstö/ päivä	asiakasmäärät /vuosi (2015)	käyntimäärät /vuosi (2015)	muut toiminnot
AMK:n hammashoitola	Ruiskatu 8	1	1	3	2 834	3 156	välinehuolto AMK:n oma
Dentalia päivystys	Lemminkäisenkatu 2	3		7	9 102	10 885	välinehuolto Tyks SAPA
Dentalia kirurgia, leikkaussali + VOH		2					
Jäkärä	Arkeologinkatu 9	1		2	646	666	
Keskushammashoitola	Luolavuorentie 2	18	3	37	34 473	41 550	välinehuolto + rtg +hammaslab.
Kirkkotie	Kirkkotie 13	6	2	17	12 111	14 058	välinehuolto + ilokaasu
Käsityöläiskatu	Käsityöläiskatu 2	9	1	23	15 629	17 887	välinehuolto
Moikoinen	Pitkäpellonkatu 6	3	1	8	5 682	6 311	välinehuolto +1 tutkimushuone ilman unitia
Mullintie	Mullintie 2	4	1	11	7 742	8 658	välinehuolto
Pansio	Hyrköistentie 26	1	1	3	2 102	2 243	välinehuolto
Pääskyvuori	Talvitie 10	2	1	6	4 125	4 502	välinehuolto
Runosmäki	Signalistinkatu 2	6	1	17	11 240	12 675	välinehuolto +1 tutkimushuone ilman unitia
Suikkila	Kustavintie 4	2		5	3 035	3 311	välinehuolto
Varissuo	Nisse Kavon katu 3	5	2	16	7 029	8 352	välinehuolto+1t utkimushuone ilman unitia
Kerttuli	Hovioikeudenkatu 3	0	1	1	1 035	1063	Kerttulien vanhainkodin yhteydessä
Yhteensä		63	15	146	116 785	135 317	

Taulukko 3, Nykyiset toimipisteet, henkilöstö, käyntimäärät sekä muut toiminnot (hml=hammaslääkäri, shg=suuhygienisti).

Suuhygienistit tai hammashoitajat tekevät tutkimushuoneissa yksivuotiaiden suun terveystarkastuksia sekä antavat ennaltaehkäisevää neuvontaa. Näitä on Moikoisten, Runosmäen ja Varissuon hammashoitoloissa. Niihin ei ole mahdollista sijoittaa unitia tilojen pienuuden vuoksi.

Vastaanottojen aukioloajat

Nykyiset työtilat ovat olleet kahden työparin tai suuhygienistin käytössä kaikkien niiden hammashoitoloiden osalta, joissa työn tekeminen klo 8.00–18.00 maanantaista torstaihin sekä perjantaisin 8.00–16.00 on ollut mahdollista työturvallisuustekijät huomioon ottaen. Mikäli toiminta keskitettäisiin esim. 6 isoon yksikköön, olisi huomattavasti helpompaa järjestellä työaikoja myöhempäänkin ajankohtaan asti kuin nykyisin voidaan tehdä. Tällöin tulisi turvata tarpeellinen työkapasiteetti jäljelle jäävissä hoitoloissa.

Taulukossa 4 on hammashoitolojen käyntimäärät vuosina 2013, 2014 ja 2015 sekä aukiolo- ja sulkuajat vuonna 2015. Lisäksi hoitolat ovat vuorotellen perjantaisin kello 16.00 asti auki. Taulukossa 4 esitetyn lisäksi vuonna 2015 tehtiin lisätöitä lauantaisin Keskushammashoitolassa 38 lauantaita, Käsiyöläiskadulla 2 lauantaita.

Hammashoitola	Osoite	käyntimäärät /vuosi (2013)	käyntimäärät /vuosi (2014)	Käyntimäärät /vuosi (2015)	Aukioloajat	Sulkuajat 2015	Iltavuorot
AMK:n hammashoitola	Ruiskatu 8	2 997	3 132	3 156	7:30-15:00	22.6.-9.8. ja vko 52-53 sekä 1	
Dentalia päivystys	Lemminkäisenkatu 2	8 384	9 523	10 885	8:00-18:00	6.7-2.8.	ma, ke
Dentalia kirurgia, leikkaussali + VOH						leikkaussali auki koko kesän	
Jäkärä	Arkeologinkatu 9	706	699	666	8:00-15:00	25.6.-26.8. ja vko 52-1	
Keskushammashoitola	Luolavuorentie 2	43 392	46 310	41 550	7:30-15:00(18:00)		ma, ti, ke, to
Kirkkotie	Kirkkotie 13	13 136	14 978	14 058	8:00-15:00(18:00)	vko 53	ma, ke
Käsiyöläiskatu	Käsiyöläiskatu 2	17 175	18 990	17 887	8:00-15:00(18:00)		ma, to
Moikoinen	Pitkäpellonkatu 6	6 600	6 621	6 311	8:00-15:00(18:00)	vkl 53	ma
Mullintie	Mullintie 2	8 064	8 153	8 658	8:00-15:00(18:00)	vko 53	ke
Pansio	Hyrköistentie 26	2 828	2 348	2 243	8:00-15:00	22.6.-9.8. ja vko 52-53	
Pääskyvuori	Talvitie 10	4 747	4 978	4 502	8:00-15:00(18:00)	6.7.-2.8. ja vko 53	ma
Runosmäki	Signalistinkatu 2	12 653	13 984	12 675	8:00-15:00(18:00)		ma, ke
Suikkila	Kustavintie 4	3 421	3 630	3 311	8:00-15:00(18:00)	6.7.-3.8. ja vko 53	ma
Varissuo	Nisse Kavon katu 3	11 274	10 138	8 352	8:00-15:00(18:00)	1.6.-30.8. remontti ja vko 53	ma, to
Kerttuli	Hovioikeudenkatu 3		375	1 063	8:00-15:00	20.7.-17.8.	
Yhteensä		135 377	143 859	135 317			

Taulukko 4, Hammashoitolojen käyntimäärät vuosina 2013, 2014 ja 2015 sekä aukiolo- ja sulkuajat vuonna 2015.

3.3 Toiminta

Turun kaupungin suun terveydenhuollon palvelutarjonta sisältää perushammashoidon ja kattavan erikoishammashoidon. Oman toiminnan päätuotteet ovat perushammashoidon palvelut (korjaavat, kuntouttavat ja ehkäisevät tuotteet) kaikenikäisille asiakkaille. Palvelut tuotetaan alueen hammashoitoloissa päivä- ja iltavastaanottoaikoina.

Turun kaupungissa ostopalveluita on käytetty vuodesta 2005 lähtien oman toiminnan lisänä sitä täydentämään. Ostopalvelut ovat toimineet puskurina aina silloin, kun on toimittu välittömän hoitotakuun ylitymisuhan alla.

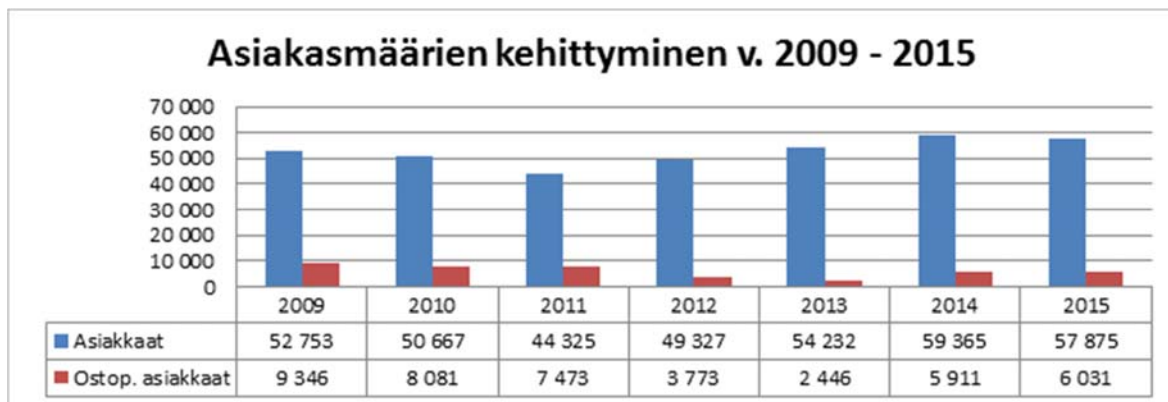
3.3.1 Asiakasmäärät



Kuvio 1, Asiakkaitten lukumäärän (eri henkilötunnukset) kehitys 2001–2015.

Kuviossa 1 on esitetty oman toiminnan asiakasmäärien kehitys vuosina 2001–2015.

Käyntien määrä lisääntyi vuosina 2001–2015 yli 40 % sisältäen ostopalvelukäynnit. Hoitotakuu astui voimaan 1.3.2005. Terveysturvan lainsäädäntöä täsmennettiin hoidon saatavuuden turvaamiseksi ja voimaan tulivat yhtenäiset kiireettömän hoidon kriteerit sekä hoitoon pääsyn enimmäisajat (mm. kiireetön hoito 3 kk ja perustellusta syystä 6 kk).



Kuvio 2, Asiakasmäärien kehittyminen vuosina 2009–2015, oman toiminnan ja ostopalvelun asiakkaat.

Kuvion 2 mukaan turkulaisia hoidettiin 3 565 asiakasta enemmän vuonna 2013 verrattuna vuoteen 2010. Verrattaessa tilinpäätöksiä 2012 ja 2013 siirtyminen ostopalvelutoiminnasta omien vakanssien käyttöön lisäsi tuloja 11,5 % ja kulut pysyivät budjetissa.

Ostopalveluiden asiakasmäärän kasvuun on vuosina 2014 ja 2015 ollut syynä hoidon tarpeen patoutuminen vuoden 2013 budjetin osalta alimitoitettusta ostopalvelutoiminnasta (pakollinen säästövelvoite 500 000 €, joka kohdistettiin ostopalveluihin). (Kuvio 2). Ostopalvelubudjetin ylitys vuoden 2014 osalta oli tiedossa jo alkuvuodesta 2014. Jonopuruille ei ollut tuolloin v. 2014 vaihtoehtoa hoitotakuun ylittymisuhan vuoksi.



Kuvio 3. Käyntimäärien kehittyminen vuosina 2009–2015, omat käynnit ja ostopalvelukäynnit.

Kuvion 3 mukaan omassa toiminnassa on pystytty vuonna 2014 hoitamaan 43 023 käyntiä enemmän kuin vuonna 2010. Samanaikaisesti ostopalveluiden piirissä tehtyjen käyntien määrä vähentyi. Vaikka vuonna 2014 ostopalveluita jouduttiin käyttämään suunniteltua enemmän, kokonaisuudessaan kuitenkin v. 2014 toteutui 7 613 käyntiä vähemmän kuin vuonna 2010.

Vuonna 2014 perushammashoidon suoritemäärät lisääntyivät aiempiin vuosiin verrattuna todennäköisesti Hyvä Potku -hankkeeseen liittyvän aktiivisen toiminnan ja prosessimuutosten myötä. Näin ollen asetetut käyntitavoitteet saavutettiin, joten omalla toiminnalla pystyttiin tuottamaan ongelmista huolimatta merkittävä määrä suun terveydenhuollon palveluita.

Operatiivisen palvelusopimuksen (OPS) vuoden 2015 tavoiteluvuissa oli mukana vuoden 2014 Hyvä Potku -hankkeen kiireettömään hoitoon pääsy jonon purkamiseksi tehtyjen ponnistusten aiheuttama käyntimäärien lisäys. Jälkikäteen arvioiden ostopalvelujen tavoitelukujen pohjaksi olisi pikemminkin pitänyt asettaa vuosi 2014, jolloin ostopalvelukäyntejä oli vielä lähes 13 000 eikä laittaa ostopalvelujen tavoitteeksi 6 100 käyntiä vuodelle 2015. Vuonna 2015 pysyttiin juuri ja juuri hoitotakuun rajoissa. Alkuvuodesta 2016 hoitoonpääsytilanne on kriittinen ja hoitotakuu uhkaa jatkuvasti ylittyä.

OPS:n vuodelle 2015 kirjatuista oman toiminnan tavoiteluvuista jäätin jälkeen lähes 12 000 käyntiä. Hammaslääkärikäynneistä jäi v. 2015 oman toiminnan saavuttamatta n. 8 000 käyntiä, suuhygienistien osalta jäi saavuttamatta 3 000, hammashoitajien osalta n. 1 500 ja erikoishammashoidon osalta n. 3 000 käyntiä.

3.3.2 Jonotilanne

Suun terveydenhuollon kiireettömään hammashoittoon hakeutui loppuvuodesta 2015 keskimäärin noin 800 aikuispotilasta/kk. Kuukausittain kutsutaan lisäksi noin 1 000 lasta ja nuorta asetuksen mukaisesti suun terveydentilan tarkastuksiin. Päivystyksellisen hoidon tarve on lisääntynyt jatkuvasti: vuonna 2013 päivystyskäyntejä tuotettiin n. 22 000, vuonna 2014 päivystyskäyntejä tuotettiin n. 23 500 ja edelleen v. 2015 n. 26 000 käyntiä. Alueellisen päivystyksen luvut tulevat vielä oman kiireellisen hoidon lisäksi. Päivystys on lakisääteinen velvoite, johon osoitettava hammaslääkäri työvoima on pois perushammashoidon kapasiteetista. Hoitoon tulevista potilaista yli 5 000 vuosittain on täysin uusia asiakkaita, jotka ovat aikuisia. Tämän lisäksi tulee n. 1 600 uutta lasta hoidon piiriin.

Kiireettömään hoitoon odottavat ovat päässeet tutkittaviksi hoitotakuun mukaisessa ajassa, mutta he joutuvat odottamaan tämän jälkeen varsinaista hoitoa vielä useita kuukausia. Keskimäärin aikuispotilaan hoitajaksoon kuluu 3,2 käyntiä vuonna 2015. Suun terveydenhuollossa käytetty ns. hoitotakuuseuranta tarkastelee jonossa 0–3 kk /3–6 kk /6 tai useampia kuukausia jonottaneiden määrää kuukausittain. Suun terveydenhuollossa on seurattu hoidon saatavuutta ja siten hoitoonpääsyä jatkuvasti määrittelemällä joka keskiviikon toiminnan T3 aika. Tämä mittari mittaa kolmannen vapaan kiireettömän hoitoajan saavutettavuutta.

Loppuvuodesta 2015 jonotilanne huonontui: Jonossa oli 4.1.2016 hoitotakuun piirissä 4 089, jotka kaikki olivat juuri ja juuri alle 6 kuukautta jonottaneita.

3.3.3 Ostopalvelu

Turun kaupungissa ostopalveluita on käytetty vuodesta 2005 lähtien oman toiminnan lisänä sitä täydentämään. Ostopalvelut ovat toimineet puskurina aina silloin kun on toimittu välittömän hoitotakuun ylitymisuhan alla. Tilaajan ostopalvelutarpeet koskevat ensisijaisesti seuraavia suun terveydenhuollon palveluja:

- o Kiireettömän perushammashoidon palvelut, joita ovat mm. ehkäisevä hammashoito, paikkaushoito, juurenhoido, iensairauksien hoito, purentafysiologinen hoito (myös purentakiskot), hampaiden poistot, pienkirurgiset toimenpiteet, irtoprotetiikka, ja kuitulujitteiset sillat etualueen poistoaukkojen korvaamiseksi.
- o Suukirurgiset toimenpiteet (esim. hampaan poistoleikkaukset)
- o Päivystyksen jatkohoidot, terveyskeskuksen hammaslääkärin lähetteen mukaisesti
- o Erikoissairaanhoidosta tulevien lähetepotilaiden kiireelliset hoidot, joilla tarkoitetaan tekonivel-, sydän- ja syöpäpotilaiden infektiotokussaneerauksia.
- o Vuokrahammaslääkäripalvelut, joita on aiemmin hankittu tarvittaessa äkillisten hammaslääkäripuutteiden korvaamiseksi omassa toiminnassa sekä vuodesta 2015 lähtien Alueellisen hammaslääkäripäivystyksen ilta sekä viikonloppu- ja arkipyhäpäivystykseen klo 9.30–21.

Ostopalvelujen määrä

Suun terveydenhuollon palveluja on viime vuosina ostettu 5 000–6 000 potilaalle, joista noin 500 on ollut erikoissairaanhoidosta tulevia lähetepotilaita. Ostopalveluihin käytettiin vuosina 2011 ja 2012 n. 1 500 000 €. Vuonna 2013 ostopalvelujen käyntimäärä oli yhteensä 5 364 ja laskutus kaupungille oli kokonaisuudessaan 609 549,33 € (taulukossa 6: n. 630 000 €). Asiakasmaksujen osuus oli 258 244,80 €, jolloin hinta asiakkaalle oli keskimäärin 48,14 €/käynti ja hinnaksi Turun kaupungille muodostui 113,64 €. (Taulukko 5)

Ostopalvelujen määrät vuosina 2013 ja 2014:

Lähte	Käynnit		laskutus		käynnin hinta - keskiarvo	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Kokonaishoito	2 361	9 429	280 687,13	1 112 811,29	118,88	118,02
Päiv. Jatko	2 351	1 835	270 532,61	215 630,07	115,07	117,51
Tekonivel	652	665	58 329,59	57 790,19	89,46	86,90
Kaikki yhteensä	5 364	11 929	609 549,33	1 386 231,55	113,64	116,21

Taulukko 5, Ostopalvelut vuosina 2013 ja 2014

Ostopalvelun käyntimäärä oli vuonna 2014 lähes 12 000. Vuonna 2015 ostopalvelukäyntejä oli yli 17 000.

Vuoden 2015 käyntien erittelyt ja hintatiedot saadaan maaliskuussa 2016.

Ajanvarauksesta lähetettiin vuosina 2014 ja alkuvuonna 2015 ostopalveluun kokonaishoitopotilaita 100 potilasta/viikko. Ajankohdan 13.3.2015 jälkeen ei ole lähetetty kokonaishoitopotilaita ostopalveluun, vaan ainoastaan päivystyksen jatkohoitopotilaita ja erikoissairaanhoidon läheteellä tulevia infektiösaneerauspotilaita.

Vuonna 2015 lisätöinä tehdyistä tarkastuksista ostopalveluihin ohjeistettiin lähettämään vain suuritöisiä potilaita. Kesän 2015 aikana ostopalveluihin lähettämisen tarve väheni, koska aikoja pystyttiin antamaan mm. kesähammaslääkäreille.

Ostettujen palvelujen hankinta 2015–2016

Suun terveydenhuollon ostopalveluja hankitaan vähäisissä määrin seuraavallakin sopimuskaudella turkulaisille 18 vuotta täyttäneille aikuisille. Palveluiden kilpailutus tulee 1.5.2016–31.12.2018 väliseksi ajaksi. Mukana on palvelusetelivaihtoehto, joka on ostettujen palvelujen ensisijainen käyttömuoto. Mikäli potilas ei ole halukas käyttämään palveluseteliä, ohjataan potilas silloin omaan toimintaan.

Hammaslaboratoriopalvelut on kilpailutettu ajalle 1.1.2014–31.12.2016. Puitesopimukset on tehty seitsemän (7) palveluntuottajan kanssa. Sopimusten arvo vuosittain on yhteensä noin 120 000 €.

Sähköinen palveluseteli

Palveluseteli sopii suun terveydenhuollon palveluissa selkeisiin kokonaisuuksiin, joissa on etukäteen määriteltä/ arvioitu tuleva hoidon tarve. Tällaisia ovat esimerkiksi päivystyksen jatkohoito, suukirurgiset toimenpiteet sekä tutkimukset. Palvelusetelistä hyötyvät myös kokonaishoitopotilaat, jolloin palveluseteli tuo yhden lisävaihtoehdon nykyisiin tuotantotapoihin (oma toiminta, ostopalvelu ennalta määritellyltä palveluntuottajalta). Suun terveydenhuollon sähköinen palvelusetelin käyttöönotto tapahtui 8.2.2016.

3.3.4 Välinehuollon kustannusten vertailua

Välinehuollon laitteiden vuosittaiset leasingkustannukset ovat 11 100 €/vuosi. Koko välinehuollon henkilökunnan vuosittaiset palkkakulut ovat noin 400 000 €. Huoltokustannukset välinehuollon osalta ulkopuolisen huoltoliikkeen tekeminä ovat olleet vuonna 2014 n. 30 000 €.

Sapa-liikelaitoksen laskutus muuttui vuoden 2015 alussa instrumenttiperusteiseksi. Tällöin on otettava huomioon Sapa:n arvio laskutuksesta vuodelle 2015, joka on n. 22 600 €/kk Dentalia + Opetushammas-hoitola.

Yksityinen Suomen Välinehuolto Oy laskuttaa käyntien mukaan (4,15 €/käynti) ja lisäksi kuljetuskustannukset. Vuoden 2014 tietojen mukaan käyntitilastojen mukaan laskutus Suomen välinehuolto Oy:ltä koskien esimerkiksi Keskushammashoitolaan olisi n. 1 600 €/kk ja lisäksi kuljetuskustannukset. Tosin välinehuollon ulkoistamisen alkuvaiheessa tulee huomioida käsi-instrumenttien ja porien mahdolliset lisähankinnat. Esimerkiksi samaa turbiinia käytetään työpäivän aikana kahteen–kolmeen kertaan sen käydessä välillä välinehuollossa. Turbiinien osalta välinehuollon ulkoistaminen tarkoittaisi niiden kappalemäärän vähintään kaksinkertaistamista. Ulkoistetun toiminnan positiivisena puolena on se, että henkilöstön poissaolot eivät vaikuta toimintaan tai tuo lisäkustannuksia.

Oman toiminnan välinehuollon keskittäminen viiteen yksikköön olisi myös yksi vaihtoehto. Nämä keskittetyt yksiköt olisivat: Keskushammashoitola, Käsityöläiskatu, Kirkkotie, Runosmäki ja Varissuo. Hammashoitoloiden ja välinehuoltojen välille tulee kilpailuttaa kuljetus, koska Turun kaupungilla ei ole omaa kuljetusta. Halokesta kysytyn karkean arvion mukaan kuljetus näin maksaisi 200–250 €/päivä kaikilta reiteiltä yhteensä, vuosikustannus: 220 työpäivää x 250 € = 55 000 €.

Suikkilan ja hammashoitoloiden välinehuollon ulkoistamista pilotoitiin 7.4.–31.7.2015 (taulukko 6).

Käynnit	Laskutus (sis. kuljetus)	Kuljetuskustannukset	Välinehuoltajan palkka, jos oma	Huoltokustannukset jos oma
1 782	10 994	3 044 (82,5 kertaa)	9 700 (4 kk)	800 (keskimäärin 200 €/kk)

Taulukko 6, Pilotoinnin aikana tehdyt käynnit, laskutuksen, kuljetuskustannukset, välinehuoltajan palkka sekä huoltokustannukset.

Hoitoloihin jouduttiin tilaamaan tai siirtämään sulkuaikana kiinni olevista hoitoloista jonkin verran lisää instrumentteja. Tämä johtui siitä, että instrumenttien kierto välinehuollossa oli pidempi: instrumenttien haku ja palautus tapahtui kerran päivässä. Instrumentteja tilattiin Suikkilaan 4 700 €:n ja Mullintielle 1

000 €:n arvosta. Kokeilun aikana tuli esille, että hoitoloissa on käytössä iso määrä vanhoja huonokuntoisia instrumentteja, nämä laitettiin kokeilun jälkeen poistoon.

Pienten hoitoloiden välinehuolloissa on koneita, joiden huoltokustannukset ovat korkeat. Pienet välinehuollot ovat myös lähiaikoina remontin tarpeessa. Välinehuoltajan vakansseja on tällä hetkellä 17, niistä yhtä on haettu muutettavaksi hammashoitajan vakanssiksi. Välinehuoltajia on lähivuosina myös eläköitymässä useita.

3.3.5 Hammaslaboratorion kustannukset

Hammaslaboratoriopalvelut on kilpailutettu ajalle 1.1.2014–31.12.2016. Puitesopimukset on tehty seitsemän (7) palveluntuottajan kanssa. Sopimusten arvo vuosittain on yhteensä noin 120 000 €.

3.4 Johtopäätökset (kohdan 3 Nykytilanne -kuvauksesta)

Hoitotakuu

Vuoden 2015 osalta tavoitteisiin ei päästy oman toiminnan osalta ja ostopalvelun käytien määräksi muodostui yli 17 000.

Suun terveydenhuollossa painitaan edelleenkin kiireettömän hoitoonpääsyn kanssa: sisään tulevien potilaiden määrä ylittää valmiiksi tulevien potilaiden määrän. Hoitotakuulainsäädännön mukainen kiireettömän hoidon hoitoonpääsy on ollut AVI:n tarkkailun kohteena jo pitkään. Tämä hoitotakuujono on onneksi saatu merkittävällä panostuksella (mm. v. 2014 aikana käynnistetty Hyvä vastaanotto -hanke, lisätyt ostopalvelut ja oman henkilökunnan tekemät lisätyöt) kuriin siten, että on pysytty hoitotakuulainsäädännön asettamissa rajoissa. Nykyinen käytettävissä oleva hoituhuone-työpari-resurssi ei kuitenkaan riitä alle 18 -vuotiaiden lakisääteisten tarkastusten, aikuisten hoitotakuun ja hoitojonon tarpeisiin, mikäli ostopalveluiden määrä on jatkossakin vuoden 2013 matalalla tasolla. Vaihtoehtoisesti olisi välttämätöntä lisätä omaa toimintaa, jotta näistä velvoitteista selvitettäisiin. Vuonna 2014 Hyvä Potku -hankkeessa tehdyn laajamittaisen selvityksen perusteella todettiin, että kysyntään nähden omassa toiminnassa on selkeä vajakapasiteetti hammaslääkärityövoiman suhteen.

Oma toiminta verrattuna ostopalveluun

Näyttää selvältä, että tuotannon painopisteen siirtäminen omaan toimintaan on ollut kustannustehokasta, mutta omaa toimintaa ei ole pystytty käyttämään täysimääräisesti olemassa olevaan vakanssipohjaan nähden mm. tilanpuutteen vuoksi. Resurssia saatiin, mutta niitä pystyttiin hyödyntämään viiveellä kesästä 2012 lähtien. Vasta silloin saatiin rekrytoitua kymmenkunta Turun yliopistosta valmistunutta käytännön palvelua suorittavaa hammaslääkäriä.

Oman toiminnan täysimittainen käyttö ja joustava toiminta edellyttäisivät nykyistä lyhyempiä jonoja, johon olisi mahdollista päästä jos hoituhuoneita olisi käytettävissä nykyistä enemmän. Nykyisten työtilojen laajempi hyödyntäminen pidentämällä säännöllistä työaikaa klo 18–20 väliselle ajalle niissä hoitoloissa, joissa se työturvallisuustekijät huomioiden olisi mahdollista, toisi laskennallisesti lisää kapasiteettia. Oman toiminnan osalta tulee ottaa huomioon käytännön palvelua suorittavien vastavalmistuneiden hammaslääkärien ohjauksen tarve (seniori samanaikaisesti työssä), instrumenttien ja välinehuollon tarpeet sekä se, että työkierto onnistuu vain riittävän isossa yksikössä useassa huoneessa kiertäen.

Yhteenveto:

Mikäli toiminta jatkuu nykyisillä vastaanottoajoilla, puuttuu työhuone vakanssien perusteella laskettuna vuoden 2016 alkupuolella 4–5 hammaslääkäriltä sekä 10 suuhygienistiltä eli yhteensä 15 hoituhuonetta. Avoimia hammaslääkäriavokansseja on tällä hetkellä vain yksi, mutta 5 suuhygienistin vakanssia on työtilojen puutteen vuoksi tällä hetkellä täyttämättä. Mikäli vastaanottojen aukioloaikojen jatkaminen arkisin klo 20.00 asti toteutuisi, lisätilan tarve vähenisi kolmanneksella.

Oman toiminnan välinehuollon keskittäminen viiteen yksikköön olisi kustannustehokas vaihtoehto. Nämä keskitettyt yksiköt olisivat: Keskushammashoitola, Käsiyöläiskatu, Kirkkotie, Runosmäki ja Varissuo. Opetushammashoitolan välinehuollon osalta asia päätetään Dentalian tilaratkaisun yhteydessä.

Kaupungin oman laboratoriotarpeen ja toiminnan järjestelyjen osalta katso kohta 6.

4 TOIMINNAN MUUTOS TOIMIPISTEIDEN OSALTA

4.1 Toiminnan tehostamisvaatimukset

Turun kaupungin uudistamisohjelma 2 hyväksyttiin kaupunginvaltuustossa 25.8.2014 § 123. Hyvinvointitoimialan yhtenä toimenpiteenä oli ”Suun terveydenhuollon palveluverkko- ja toteuttamistapaselvitys”. Toimenpiteen tarkempi kuvaus oli ”Suun terveydenhuollon palveluiden keskittäminen ja toimipisteiden arviointi (yhdessä terveystasemaverkoston kanssa). Samalla selvitetään suun terveydenhuollon asemaa Turun kaupungissa”. Uudistamisohjelman perusteluosiossa on ”Vantaan kaupungin kokemusten perusteella yhtiömuotoinen toiminta on tehostanut ja joustavoittanut toimintaa. Keskitettyt palvelut ovat kustannustehokkaita mm. välinehuollon ja tukitoimintojen osalta.”

Suun terveydenhuollolla on kolme pientä, 1-3 unitia käsittävää hoitolaa, jotka ovat kalliita ylläpitää, eivätkä ole tarkoituksenmukaisia. Vastaanottojen määrää tulee tiivistää siten, että jäljelle jää kuusi 7–21 hoituhuoneen yksikköä sekä Jäkärän ja Kerttulin hammashoitolat. Ammattikorkeakoulun kahden yksikön hammashoitolan toiminta siirtyy sellaisenaan valmistuvaan Medisiina D:een.

Toiminnanohjauspalvelu muutoksen suunnittelun apuna:

Toiminnanohjauspalvelu on työkalu, joka mahdollistaa suun terveydenhuollon hoitoloiden, hoituhuoneiden sekä henkilökunnan hallinnan yhdestä käyttöliittymästä reaaliaikaisesti. Palvelulla pystytään seuraamaan ja kohdistamaan hoituhuoneiden käyttöastetta nykyistä tehokkaammin, hallinnoimaan ja seuraamaan henkilökunnan työaikaa sekä työpareja sekä viestimään henkilökunnalle. Toiminnanohjauksella sijoitellaan työvuorossa/-paikalla olevat hammaslääkäri-hammashoitaja – parit toiminnan tarpeen (kirurgia, oikominen, protetiikka ym. hammashuolto) mukaisesti varusteltuihin hammashuollon huoneisiin. Työkalulla optimoidaan siis paitsi henkilöresurssien niin myös kalliin hammashuollon laitteiston ja tilojen käyttöä. Toiminnanohjausjärjestelmä on otettu käyttöön testiversiona vuoden 2015 aikana ja otetaan tuotantoon v. 2016.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hankkeet:

Suun terveydenhuolto valmisteli yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa vuosien 2014–2015 vaiheeseen ajoittuneen alueellisen iltapäivystyksen laajenemisen. Seuraava kehityskohde on peruserikoissairaanhoidon potilaiden hoitoon pääsyn mahdollisuuksien parantamisen. Sairaanhoitopiirin valtuusto käsitteli 25.11.2014 T3-sairaalan rakentamishankesuunnitelmaa, jonka mukaan suusairauksien klinikka on saamassa uudet tilat T3-sairaalaan. Tämä mahdollistaa peruserikoissairaanhoidon potilaiden hoitojen keskittämistä Dentaliaan. Tällöin on erityisen tärkeää keskittää Turun kaupungin erikoishammasslääkäreiden toiminta mahdollisimman laajasti Dentalian 2. kerrokseen tilojen vapautuessa vuosina 2020–2021.

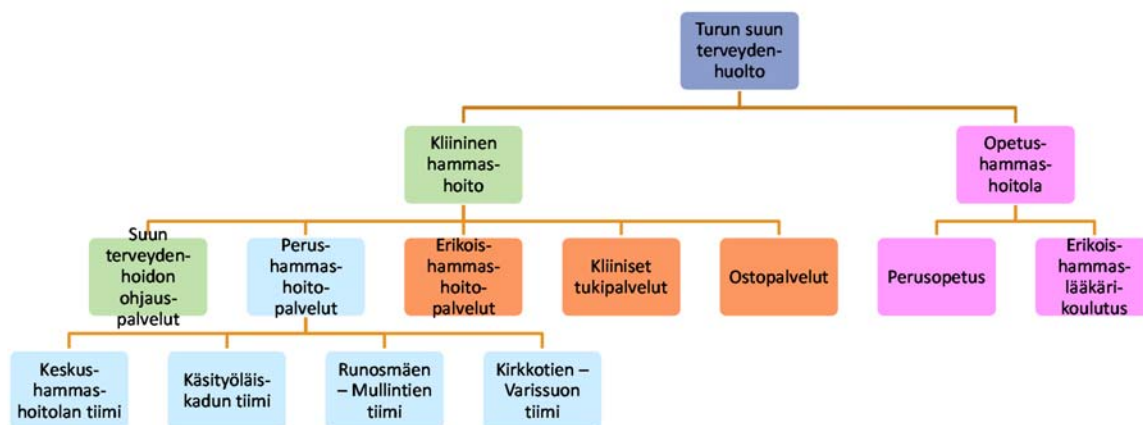
4.2 Suun terveydenhuollon uudelleen organisointi Turun kaupungissa

Taulukossa 1 on esitetty Turun kaupungin hammashoitolojen toimipisteet, joita on yhteensä 14. Toimipisteet sijaitsevat eri puolella Turku. Pienet, alle 3 unitia käsittävät hoitolat, ovat tarkoituksenaan keskittää suurempiin yksiköihin (Tampereen tavoite on 7 ja Vantaalla 10 unitia/kohde). Taulukossa harmaalla on merkitty ne toimipisteet, joiden on tarkoitus jäädä paikalleen. Poikkeuksena pienistä yksiköistä on kuitenkin Jäkärän hammashoitola, koska on strategisesti tärkeä.

	toimipiste	toimipisteen osoite	omistus	Neliöt (m2)	Vuokra 2016 (€/kk)
Kliininen hammashoito	Dentalia	Lemminkäisenkatu 2	vuokra	135	2 739,03
	Keskushammashoitola	Mäntymäen sairaalarakennus 1 Luolavuorentie 2	omistus	866	17 655,71
	Käsityöläiskadun hammashoitola	Käsityöläiskatu 2	vuokra	465	8 554,96
	Moikoisten hammashoitola	Pitkäpellonkatu 6	vuokra	199	2 800,29
	Ammattikorkeakoulun hammashoitola	Ruiskatu 8	omistus	135	1 850,00
	Varissuon hammashoitola	Nisse Kavon katu 3	omistus	379	5 057,63
	Pääskyvuoren hammashoitola	Talvitie 10	omistus	124	3 754,27
	Kirkkotien hammashoitola	Kirkkotie 13	vuokra	388	7 562,82
	Runosmäen hammashoitola	Signalistinkatu 2	vuokra	355	6 203,49
	Mullintien hammashoitola	Mullintie 2	omistus	217	3 326,13
	Suikkilan hammashoitola	Suikkilantie 4	osake	112	1 096,55
	Pansion hammashoitola	Hyrköistentie 26	osake	100	1 046,12
	Järkärlän hammashoitola	Arkeologinkatu 9	omistus	49	864,64
	Kerttulin hammashoitola	Hovioikeudenkatu 3	omistus	19	186,01
		Yhteensä			3 543
Opetushammashoitola	Opetushammashoitola	Lemminkäisenkatu 2	Vuokra	1 457	33 468,24
	EVAHL oikominen				
	EVAHL ohjaaja				
	EVAHL kliininen				

Taulukko 1, Toimitilat, sijainti, tilojen omistussuhde sekä neliöt vuokratietoineen. Sinisellä merkitty ne toimipisteet jotka esitetyn järjestelyn myötä eivät siirry muualle.

Kuviossa 4 on esitetty perushammashoidon organisoinnin ja vastuun periaatteet:



Kuvio 4, Kustannuspaikkarakenne selvityksessä suun terveydenhuollon tehokkuuden lisäämisestä ja asemasta Turun kaupungissa

Selvitystyön seurauksena syntynyt uusi toimintamalli 1.1.2016 alkaen:

- Hajallaan olevat hammashoitolat organisoidaan neljäksi alueeksi perushoidon toiminnalliseksi tiimiksi.
- Isoimmat hammashoitolat Keskushammashoitola, Käsityöläiskadun hammashoitola, Runosmäen hammashoitola, Kirkkotien ja Varissuon hammashoitolat toimivat tiimien keskuksina. Neljässä hoitolassa (Keskushammashoitola, Käsityöläiskadun hammashoitola, Runosmäen hammashoitola ja Varissuon hammashoitola) työskentelee vastaava hammaslääkäri- osastonhoitaja työpari toimintaa johtamassa.

- Tiimien tehtävä on vastata perushammashoidon alueellisesta tuotannosta palvelutuotantoprosessien ja hoitoonohjauksen asettamien tavoitteiden mukaisesti.
- Tiimit vastaavat:
 - o palveluprosessien käytännön toteutuksesta
 - o palvelutuotannon laadusta
 - o kustannustehokkuudesta
 - o hoitojakson optimoinnista sekä siihen liittyvästä hoitojen yhdistelemisestä vaikuttavimmalla ja kustannustehokkaimmalla tavalla
 - o Tiimit vastaavat myös tiimien sisäisten kuormitusten tasaamisesta hoitotyöparien kesken

Jäkärälän hammashoitola (Arkeologinkatu 9)

Jäkärälän alue kuuluu Runosmäen-Mullintien tiimiin. Jäkärälän alue on suun terveydenhuollon pienin ja kaupungin keskustasta kaikkien kauimpana sijaitseva hammashoitola, mutta se on strategisesti erittäin tärkeä. Se sijaitsee koulun yhteydessä, joten välttyään koululaisten kuljettamisesta pitkiä matkoja muihin hammashoitoloihin. Vastaanottotiloja on kunnostettu vuoden 2014 aikana ja varusteltu siten, että siellä mahdollistuu myös hammaslääkäri-hammashoitajaparin työskentely aiemman pelkän suuhygienistivastaa-
ntaanoton sijaan.

Jäkärälän hammashoitola sijaitsee Maaria-Paattinen palvelualueella ja Länsi-Maaria-Jäkärälä pienalueella. Se sijaitsee noin 12 kilometrin päässä Turun kauppatorilta. Sijainti on hyvin saavutettavissa kevyen liikenteen väyliä pitkin ainakin Jäkärälän asuinalueen sisällä. Kohde on melko hyvin saavutettavissa myös julkisella liikenteellä, varsinkin Turun keskustasta päin saavuttaessa. Saavutettavuus on heikompaa muista ilmansuunnista. Lähimmät bussipysäkit sijaitsevat aivan kohteen vieressä.

Jäkärälän hammashoitolan saavutettavuus tieverkkoa pitkin on melko hyvä sekä ajallisesti että matkallisesti tarkasteltuna. Kuitenkin Jäkärälän asuinalueen ulkopuolinen alue on melko harvaan asuttua, joten se vaikuttaa myös saavutettavuusalueiden väestömääriin. Kohteen pohjoispuolella, noin kilometrin päässä, kulkee Tampereen valtatie. Ajalliset saavutettavuusalueet on laskettu ajettavaa tieverkkoa pitkin 5, 10 ja 15 minuutin etäisyyksille sijainnista. 5 minuutin saavutettavuusalueen sisällä asuu vain noin 3 700 asukasta, joka on ainoastaan 2 % Turun kokonaisväestöstä. 10 minuutin saavutettavuusalueella asuu 9 % eli noin 16 100 asukasta. 15 minuutin saavutettavuusalueella asuu noin 70 800 eli 39 % Turun asukkaista.

Jäkärälän hammashoitolan sijaintia on tarkasteltu myös matkallisen saavutettavuuden avulla. Se tarkoittaa sitä, että sijainnista on laskettu ajettavaa tieverkkoa pitkin 5, 10 ja 15 kilometrin saavutettavuusalueet. 5 minuutin saavutettavuusalueen sisäpuolelle jää vain 3 700 asukasta eli 2 % Turun väestöstä. 10 kilometrin alue saavuttaa 6 % (11 200 asukasta) ja 15 kilometrin alue noin 100 000 asukasta, joka on 55 % Turun väestöstä.

Jäkärälän hammashoitolan kohtalo jää aluepoliittiseen päätöksentekoon, sillä hammashoitola on Turun keskusta-alueesta kaukana.

5 TILATARPEEN RATKAISUVAIHTOEHTOJA

Lautakunnan kokoustiedote (15.9.2015):

1. suun terveydenhuollon kehittämiseksi asetetaan vastaava vähimmäistavoite hoidettaville potilaille kuin terveysasematoiminnassa ja, että tavoite määritellään lautakunnalle tuotavassa erillisessä esityksessä, esim. 10 potilasta/pv/hammaslääkäri
2. suun terveydenhuollon aukiolo tulee varmistaa valtuuston päättämällä tavalla klo 20 asti. Terveyskeskuslääkärien ja hammaslääkärien hakuilmoituksissa todetaan, että toimintayksiköt palvelevat arkisin klo 8–20
3. oman henkilökunnan tehostamistoimet mahdollistetaan ja asetetaan konkreettiset muutostavoitteet, joita voidaan mitata ja todentaa.

5.1 Lautakunnan kokoustiedote kohta 1

Vuoden 2014 laskennallinen käyntien määrä/hammaslääkäri/päivä oli 8.7. Tehostamistavoitteena on käyntien määrän lisääminen 10/päivä. Palvelutuotannon arvioinnissa tulee olemaan useita mittareita, joiden seuranta on aloitettu vuoden 2016 alusta. Laskennallisesti jokaiselle arkipäivälle tarvitaan 1,3 käynnin lisäys verrattuna vuoden 2014 tasoon., joka on mahdollisia prosesseja kehittämällä. Vuositasolla tämä merkitsee laskennallisesti n. 12 000 käynnin lisäystä.

5.2 Lautakunnan kokoustiedote kohta 2

Kaupunginvaltuuston 17.11.2014 hyväksymän toimintasuunnitelman mukaan sosiaali- ja terveyslautakunnan tulee valmistella ”terveyskeskus- ja hammashoidon palvelun tarjoamisen mahdollisuus ja kustannukset yhdessä tai useammassa toimipisteessä arkisin klo 20 asti, turkulaisten palvelun saatavuuden parantamiseksi. Kiireettömissä tapauksissa tulee olla valinnanvapaus terveysaseman suhteen.”

Vastaanottoaikojen pidentämisehdoina ovat nykyisellä työvoimalla ja työajalla, vapaaehtoisuuteen perustuvana lisätyönä, tai vuokrahammaslääkäriin ja oman hammashoitajan lisätyönä yhdistelmä. Mikäli vastaanottojen aukioloaikoja pidennetään säännöllisenä työaikana isoimmissa hammashoitoloissa (Keskushammashoitola, Käsityölaiskadun hammashoitola, Kirkkotien hammashoitola, Runosmäen ja Varissuon hammashoitola), hammaslääkärikapasiteetti ei lisääntynyt, koska vain työaikasijoittelu on muuttunut. Vaihtoehto mahdollistaa sen, että käyttämättä olevat suuhygienistien vakanssit voidaan ottaa käyttöön.

Huonepulatilanteeseen nopeimpana ratkaisuvaihtoehtona on, että nykyisten tilojen käyttöä tehostetaan siten, että hammashoitoloiden aukioloaika pidennetään säännöllisenä työaikana nykyisestä maanantai-torstai 7.00–18.00 ja perjantai 7.00–16.00 esimerkiksi seuraavasti: maanantai–torstai klo 7.00–20.00 ja perjantaisin 7.00–18.00. Näin käyttöön saadaan välittömästi lisää vastaanottoaika ja tilankäyttö tehostuu. Näin kahden lähes tavanomaisen pituisen työvuoron sijoittaminen nykyisen puolen-toista työvuoron sijaan samaan päivään mahdollistuu. Tätä vaihtoehtoa on Hyvinvointitoimiala miettinyt useankin otteeseen: ensimmäisiä kertoja jo kymmenen vuotta sitten, sitten loppuvuodesta 2011 ja viimeksi keväällä 2014, johon Suomen Hammaslääkäriliitto on antanut lausuntonsa.

Turun kaupungin suun terveydenhuollossa on tilatarpeen vuoksi välttämätöntä, että lautakunnan esittämä vastaanottojen aukiolo laajennetaan klo 8–20 suurimpien hoitoloiden (Keskushammashoitola, Käsityölaiskadun hammashoitola, Kirkkotien hammashoitola, Runosmäen ja Varissuon hammashoitola) osalta.

5.3 Lautakunnan kokoustiedote kohta 3

Turun kaupungin Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 15.9.2015 vuoden 2016 talousarvioehdotuspykälän käsittelyn yhteydessä mm. suun terveydenhuollon uuden toimintamallin (1.1.2016 alkaen) jatkovalmistelun osalta, että oman henkilökunnan tehostamistoimet mahdollistetaan.

Suun terveydenhuollon toimintamallin selvitystyön oleellisin tulos tilatarveselvityksen kannalta on se, että perushammashoidossa tavoitteena on minimissään 10 hoituhuoneen yksiköt. Tällaiseen tavoitteeseen ei kuitenkaan päästä, sillä olisi mahdotonta luopua ja toisaalta muun toiminnan järjestelyt eivät salli nykyisellään suun terveydenhuollon vastaanottotilojen rakentamista esim. Kirkkotien (8 unitia), Runosmäen (7 unitia) ja Varissuon (7 unitia) hoitoyksiköissä.

5.4 Lisätilan vuokraaminen Dentaliasta

Dentalia kuuluu Kirkkotien-Varissuon tiimiin. Dentalia mahdollistaa toiminnan keskittämisen, pienten yksiköiden lopettamisen sekä kapasiteetin lisäämisen, jolloin julkisen hammashoidon palveluita pystytään lisäämään. Dentalian tyhjenemisen aikataulun vuoksi tämä on mahdollista aikaisintaan vuonna 2020, eli tämä on Suun terveydenhuollon toimintojen keskittämisen toinen vaihe, mikäli aukioloaikojen pidentäminen on ensimmäinen vaihe.

Dentaliassa toimii tällä hetkellä kaupungin oma hammashoitola, kliinisen hoidon päivystys sekä opetus-hammashoitola. Tiloja kaupungin käytössä on 1 592 m². Kaupungin toiminnan lisäksi Dentaliassa toimii Turun sairaanhoitopiirin Suu- ja leukasairauksien klinikka, joka muuttaa uuteen T3:een näillä näkymin vuonna 2019. Tämän myötä tiloja vapautuu yhteensä noin 1 700–1 800 m². Se käsittää mm. 15 tavanomaista hammashoitoyksikköä ja 3 kirurgisia toimenpiteitä varten varusteltua hoitoyksikköä. Heräämötilat ovat muunneltavissa hoituhuoneiksi, jolloin tilaa vapautuu yhteensä n. 20 hoituhuoneen verran. Nämä tilat ovat noin 1 200 m². Lisäksi vapautuu oheistiloja, joihin suun terveydenhuollolla ei ole tarvetta.

Tulevaisuudessa Dentalian tiloihin on tarkoituksenmukaisinta siirtää kliinisen hammashoidon nykyisin Keskushammashoitolassa toimivia erikoishammaslääkäreitä. Tämä vapauttaa tiloja Keskushammashoitolasta. Sinne on mahdollista keskittää pieniä yksiköitä.

Edellä mainittujen muutosten jälkeen on tarkoituksenmukaista muuttaa Dentalian välinehuolto omaksi toiminnaksi kustannussäästöjen saamiseksi.

Saavutettavuus

Dentalia sijaitsee Keskustan palvelualueella ja Sirkkala I pienalueella. Se sijaitsee noin 2 kilometrin päässä Turun kauppatorilta. Sijainti on melko hyvin saavutettavissa kevyen liikenteen väyliä pitkin, ainoastaan kohteen itäpuolella sijaitsevat Helsingin valtatie sekä junarata heikentävät hieman saavutettavuutta. Kuitenkin Dentalian vierestä menevä valtatie ja radan ylittävä Tykistökatu parantaa saavutettavuutta itään. Kohde on erittäin hyvin saavutettavissa julkisella liikenteellä, lähimmät bussipysäkit sijaitsevat aivan kohteen vieressä ja kohteen ohitse menee useita tiheävuo-roisia linjoja, kuten 32 ja 42 sekä 60.

Dentalian saavutettavuus tieverkkoa pitkin on erittäin hyvä sekä ajallisesti että matkallisesti tarkasteltuna. Läheltä kohdetta kulkee useita Turun pääväylistä, Itäinen Pitkäkatu (Tykistökatu), Helsingin valtatie sekä Hämeenkatu, kaikki alle 500 metrin päässä. Lisäksi Kupittaaan asema sijaitsee noin 300 metrin päässä. Ajalliset saavutettavuusalueet on laskettu ajettavaa tieverkkoa pitkin 5, 10 ja 15 minuutin etäisyyksille sijainnista. Tarkastelun kohteina ovat kouluikäiset eli 7-15 -vuotiaat lapset. 5 minuutin saavutettavuusalueen sisään jää hieman alle 2 000 kouluikäistä eli noin 15 % Turun kaikista kouluikäisistä. 10 minuutin saavutettavuusalueella asuu 66 % eli noin 8 400 ja 15 minuutin saavutettavuusalueella 88 % Turun kouluikäisistä lapsista.

Dentalian sijaintia on tarkasteltu myös matkallisen saavutettavuuden avulla. Se tarkoittaa sitä, että sijainnista on laskettu ajettavaa tieverkkoa pitkin 5, 10 ja 15 kilometrin saavutettavuusalueet. 5 kilometrin saavutettavuusalue kattaa Turun keskusta-alueen ja sen sisäpuolelle jää 36 % Turun kouluikäisistä lapsista (4 600 lasta). 10 kilometrin alue saavuttaa 87 % ja 15 kilometrin alue 96 % kouluikäisistä.

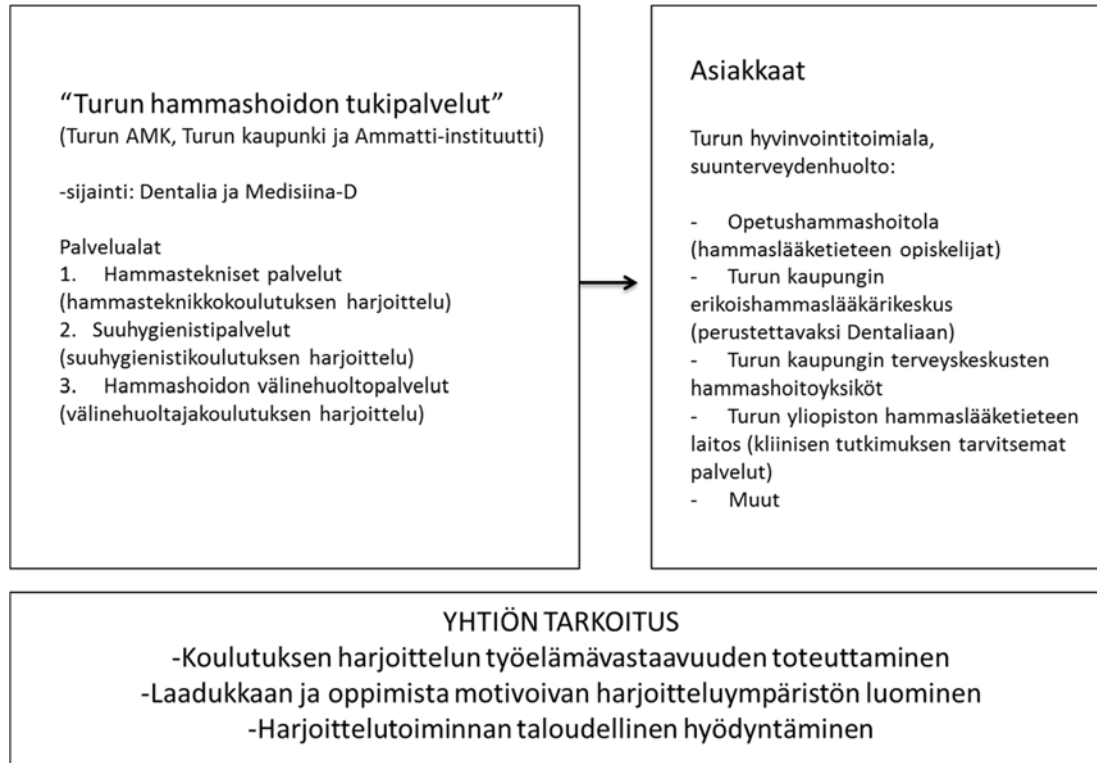
6 HAMMASTEKNIIKAN HARJOITTELULABORATORION PERUSTAMINEN

Turun ammattikorkeakoulun hammasteknikkokoulutukseen kuuluu olennaisena osana hammaslaboratorioissa suoritettava käytännön harjoittelu. Monipuolinen työelämälähtöinen käytännön harjoittelu ja siihen liittyvä ohjaus mahdollistaa hammasteknikko-opiskelijoille alalla tarvittavien käsityötaitojen oppimisen. Vuosittaisesta 25 opiskelijan sisäänotosta on suunniteltu 15–17 opiskelijan suorittavan harjoittelu eri puolilla Suomea olevissa hammaslaboratorioissa. On oletettavaa, että kaikille opiskelijoille ei riitä monipuolista harjoittelua mahdollistavaa harjoittelupaikkaa. Tämän vuoksi nähdään tarpeelliseksi perustaa Turkuun kaupallinen hammaslaboratorio, jossa hammasteknikko-opiskelijoiden harjoittelu voidaan toteuttaa kerrallaan 8-10 opiskelijan osalta.

Harjoittelulaboratorion toiminta sijoittuu Dentalia -rakennukseen, jossa se sijaitsee lähellä hammaslääketieteen opiskelijoiden opetushammashoitola. Suuri osa opetushammashoitolan teettämistä hammasteknisistä töistä voidaan täten valmistaa hammastekniikan harjoittelulaboratoriossa opiskelijoiden toimesta. Hammasteknikoiden ja hammaslääkäreiden koulutuksen välinen yhteistyö proteettisten potilastöiden osalta muodostaa opiskelijoille maailmanlaajuisestikin tarkasteltuna ainutlaatuisen oppimisympäristön ja tiivistää Turkuun suunnitellun suun terveydenhuollon koulutuskeskittymän sisäistä yhteistyötä. Hammaslääketieteen opiskelijoiden ja hammasteknikko-opiskelijoiden harjoittelujaksot ajoittuvat pääosin (kesätöitä lukuun ottamatta) lukuvuoden ajalle. Hammastekniikan harjoittelulaboratorion toiminta mahdollistaa myös läpivuotisen palvelun, jolloin laboratorio tarjoaa palveluja myös muille Turun kaupungin hammaslääkäriyksiköille, erityisesti Dentaliassa toimiville yksiköille. Tällöin palvelun tuotannosta vastaa laboratorion vastaava hammasteknikko. Työt ovat tyypillisesti perustason hammasteknisiä töitä, erikoisosaamista vaativien töiden jäädessä muiden hammaslaboratorioiden, kuten esimerkiksi Dentaliassa olevan Turku Dental Oy:n toimitettaviksi. Toiminnallisesti Turun kaupungin oma laboratoriot toiminta on tarkoituksenmukaista keskittää Dentaliaan sinne siirrettävän erikoishammaslääkäriyksikön kanssa.

On perusteltua, että erikoishammaslääkäriyksikkö ja perustettava hammastekniikan harjoittelulaboratorio sijaitsevat samassa paikassa, sillä jos harjoittelulaboratorion toiminta jää kokonaan hammaslääketieteen opiskelijoiden varaan, eivät töiden tilaukset jakaudu liiketoiminnallisesti vuositasolla tasaisesti, eikä toiminta tule olemaan kannattavaa. Tällä hetkellä Dentaliassa toimiva TYKS:n välinehuolto, jonka toiminta on riippuvainen riittävästä palvelutarpeesta. Tästä syystä on järkevää, että välinehuolto siirtyisi Turun kaupungin toiminnaksi.

Hammastekniikan harjoittelulaboratorion perustaa Turun ammattikorkeakoulu. Toiminta sijoittuu Dentaliasta Turun yliopistolta mahdollisesti vapautuviin tiloihin (noin 100 m²). Hammaslaboratorion toiminnasta vastaa laboratorion vastaava hammasteknikko, joka suorittaa myös opiskelijoiden töiden ohjauksen tarvittaessa yhteistyössä AMK:n hammastekniikan opettajien kanssa. Hammastekniikan harjoittelulaboratorio voidaan perustaa myös laajemmalla toimialapohjalla, jolloin toimintaan voidaan liittää mukaan AMK:n antaman suuhygienistikoulutuksen harjoittelu vuonna 2018 valmistuvassa Medisiina D -rakennuksessa. Näin ollen Turun AMK:n perustama harjoittelulaboratorio tarjoaa hammasteknikko-opiskelijoiden ja suuhygienistiopiskelijoiden tuottamia palveluja Dentaliassa ja sen lähiympäristössä olevien Turun kaupungin hammaslääkäreiden ja hammaslääketieteen opiskelijoiden tarpeisiin.



Kuvio 5, Harjoittelulaboratorion palvelualat, asiakkaat sekä yhtiön tarkoitus.

Dentalian kokonaisuuden käynnistäminen olisi tarkoitus ajoittaa vuoteen 2020, jolloin tilat Dentaliassa vapautuvat.

7 TALOUDELLISET VAIKUTUKSET

7.1 Hammashoitoloiden aukioloajan pidentäminen

Säännöllisen työajan pidentäminen klo 18.00 jälkeen aiheuttaa seuraavat Lääkärisopimuksen (LS) ja Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen (KVTES) mukaiset korvauslisäykset: 20 § 1.mom: Iltatyöllä tarkoitetaan kello 18.00–22.00 tehtyä työtä. Iltatyöstä maksetaan rahakorvauksena 15 % korottomasta tuntipalkasta tai annetaan vastaava vapaa-aika.

LS s. 49: ”Työvuoroluettelosta ilmenevät työajan alkamis- ja päättymisajat sekä riittävän yksilöitynä työajan käyttö viranhaltijalle määrättyjen tehtävien osalta. Työvuoroluettelo on samalla viranhaltijan työsuunnitelma työviikon ja -aikajakson ajaksi. Päivittäistä säännöllistä työaika ei ole sopimuksessa määriteltä. Eri yksiköiden toiminnan luonteesta (mm. potilaiden määrä, laatu ja hoidolliset näkökohdat) riippuen voivat lääkärien työpäivien pituudet ja tekemisajankohdat vaihdella. Säännöllinen työaika pyritään yleensä sijoittamaan mahdollisimman tasaisesti työviikon ja – aikajakson eri työpäiville.

LS s. 74: Toimenpidepalkkiot 1.3.2014 lukien säännölliseltä työajalta yli 30 t/vk tai keskimäärin yli 30 t/vk tai arki-iltoina klo 18.00 jälkeen maksetaan liitteen 2 mukaan

Vastaanottojen aukioloaikoja pidennetään säännöllisenä työaikana isoimmassa hammashoitoloissa (Keskuhammashoitola, Käsiyölaiskadun hammashoitola, Kirkkotien hammashoitola, Runosmäen ja Varis-suon hammashoitola) erillisen suunnitelman mukaan. Tästä aiheutuu jonkin verran koneiden huoltokustannuksia.

Sosiaali- ja terveyslautakunta saa selvityksen ”Suun terveydenhuolto; vastaanottojen aukioloaikojen laajentaminen arkisin klo 20.00 asti” 29.3.2016.

Kustannussäästöt muodostuvat välinehuoltojen ja laboratoriotointojen keskittämisestä.

7.2 Ostopalvelut

Palvelusetelivaihto otetaan käyttöön 8.2.2016 lähtien. Tarkoituksena on siirtyä ostopalveluista palvelusetelituotantoon mahdollisimman kattavasti vuoden 2016 aikana.

7.3 Dentalia

Näillä näkymin vuonna 2020 Dentaliasta vapautuu mm. 15 tavanomaista hammashoitountia ja 3 kirurgisia toimenpiteitä varten varusteltua unitia sekä heräämötilat, joihin Turun suun terveydenhuollolla on tarvetta ja jotka voitaisiin tarvittaessa muuntaa kahdeksi vastaanottohuoneeksi. Nämä tilat ovat noin 1 200 m². Lisäksi vapautuu oheistiloja, joihin suun terveydenhuollolla ei ole tarvetta. Dentalia mahdollistaa erikoishammashoidon keskittämisen sekä Hammastekniikan harjoittelulaboratorion perustamisen.

Harjoittelulaboratorion sijoittuminen lähelle hammaslääketieteen opiskelijoiden opetushammashoitola mahdollistaa sen, että opetushammashoitolan teettämistä hammasteknisistä töistä voitaisiin täten valmista hammastekniikan harjoittelulaboratoriossa opiskelijoiden toimesta. Lisäksi Hammastekniikan harjoittelulaboratorion toiminta mahdollistaa myös läpivuotisen palvelun, jolloin laboratorio tarjoaa palveluja myös muille Turun kaupungin hammaslääkäriyksiköille, erityisesti Dentaliassa toimiville yksiköille. Tällöin palvelun tuotannosta vastaa laboratorion vastaava hammasteknikko.

Vuoden 2015 vuokrataso Dentalian vapautuvista tiloista oli noin 10,40 €/kk/m². Näin ollen kaupungin vuokra tiloista olisi noin 149 760 €/vuosi. Hyvinvointitoimialalle aiheutuva vuokra olisi uuden sisäisen vuokrajärjestelmän mukaan 155 520 €/vuosi, jonka päälle tulee mahdolliset käyttökustannukset (vesi, sähkö, siivous jne.). Koska ilmoitettu vuokrataso on arvio tämän hetken vuokrasta, tulee vuokrataso todennäköisesti nousemaan, kun hanke toteutuu käytännössä.

7.4 Vapautuvat tilat

Suun terveydenhuollon kannalta

Taulukossa 7 on esitetty ne kohteet, joista suun terveydenhuollon niiden kohteiden jatkokäyttö vuokratietoineen, joista suun terveydenhuollon on tarkoitus luopua Dentalian myötä. Lisäksi taulukossa on esitetty Dentalian vuokravaikutus suun terveydenhuollolle.

toimipiste	toimipisteen osoite	neliöt (m2)	sisäinen vuokra 2016 (€/vuosi)	unitien määrä	omistus	tilan jatkokäyttö
Moikoisten hammashoitola	Pitkäpellonkatu 6	199	33 603	4	vuokra	Hyto luopuu, tilasta voidaan luopua kokonaan
Ammattikorkeakoulun hammashoitola	Ruiskatu 8	135	1 850	(2)	oma	Hyto luopuu, tilan muu jatkokäyttö
Pääskyvuoren hammashoitola (Pääskyvuoren koulu)	Talvitie 10	124	45 051	3	oma	Hyto luopuu, mahdollisesti tilan muu jatkokäyttö
Mullintien hammashoitola (Mullintien terveysasema)	Mullintie 2	217	39 914	5	oma	Suun th luopuu, hyto ei voi luopua -> hyton oma jatkokäyttö
Suikkilan hammashoitola (Suikkilan kauppakeskus)	Suikkilantie 4	112	13 159	2	osake	Suun th luopuu, hyto ei voi luopua -> hyton oma jatkokäyttö
Pansion hammashoitola (Höveli)	Hyrköistentie 26	100	12 553	2	osake	Hyto luopuu tilasta, voidaan mahdollisesti luopua kokonaan
Yhteensä		887	146 130	16		
Dentalian lisätila	Lemminkäisenkatu 2	1 200	155 520	15-20	vuokra	Suunnittelutavasta riippuen
Kokonaisvaikutus sth:lle		313	9 390	+4		

Taulukko 7, Suun terveydenhuollolta vapautuvien tilojen jatkokäyttö. Ammattikorkeakoulun hammashoitola unitit siirtyvät Medisiina D:hen.

Hyvinvointitoimialan kannalta

Taulukossa 8 on esitetty ne kohteet vuokratietoineen, joista hyvinvointitoimiala luopuu kokonaan Dentalian myötä. Lisäksi taulukossa on esitetty Dentalian vaikutus hyvinvointitoimialan näkökulmasta.

toimipiste	toimipisteen osoite	neliöt (m2)	sisäinen vuokra 2016 (€/vuosi)	omistus	tilan jatkokäyttö
Moikoisten hammashoitola	Pitkäpellonkatu 6	199	33 603	vuokra	Hyto luopuu, tilasta voidaan luopua kokonaan
Ammattikorkeakoulun hammashoitola	Ruiskatu 8	135	1 850	oma	Hyto luopuu, tilan muu jatkokäyttö
Pääskyvuoren hammashoitola	Talvitie 10	124	45 051	oma	Hyto luopuu, mahdollisesti tilan muu jatkokäyttö
Pansion hammashoitola	Hyrköistentie 26	100	12 553	osake	Hyto luopuu, tilasta voidaan mahdollisesti luopua kokonaan
Yhteensä, joista hyto luopuu		558	93 057		
Dentalian lisätila	Lemminkäisenkatu 2	1 200	155 520	vuokra	
Kokonaisvaikutus hytolle		642	62 463		

Taulukko 8, kohteet, joista hyvinvointitoimiala luopuu Dentalian myötä.

Kaupungin kannalta

Taulukossa 9 on esitetty kohde vuokratietoineen, josta kaupunki pystyy luopuman kokonaan Dentalian myötä. Lisäksi taulukossa on esitetty Dentalian lisätilan aiheuttama vuokrauksen kokonaisvaikutus kaupungille.

toimipiste	toimipisteen osoite	neliöt (m ²)	ulos maksettava vuokra/vastike (€/vuosi, alv 0%)	omistus
Moikoisten hammashoitola	Pitkäpellonkatu 6	199	27 653	vuokra
Pansion hammashoitola	Hyrköistentie 26	100	2 151	osake
Tilat, joista kaupunki luopuu		299	29 804	
Dentalian lisätila	Lemminkäisenkatu 2	1 200	149 760	vuokra
Kokonaisvaikutus kaupungille		901	119 956	

Taulukko 9, Kohteet, joista kaupunki voi mahdollisesti luopua Dentalian myötä.

8 PALVELUN JÄRJESTÄMISTAPAHDOTUS

8.1 Selvitys suunterveydenhuollon asemasta Turun kaupungissa

Hyvinvointitoimialan organisaation muuttaminen 1.1.2015 Terveyspalvelut/suun terveydenhuolto: ”Suun terveydenhuollon organisatorista asemaa tulee arvioida osana terveystalouden uudistusta. Tavoitteena tulee olla joustavampi toimintaympäristö ja selkeästi ketterämpi yksikkö, jolla voidaan vastata alati kasvavaan palvelutarpeeseen.”

Turun kaupungin hyvinvointitoimialan suun terveydenhuolto selvitti kevään 2015 aikana, mikä on tehokain tapa järjestää suun terveydenhuollon palvelu SOTE -uudistusta silmälläpitäen. Selvitys (toiminnalliset hyödyt ja haasteet) valmistui kesäkuussa 2015. Selvityksen keskeisin johtopäätös oli, että suunterveydenhuollon järjestämiseen liikelaitos- tai osakeyhtiömallilla ei ole taloudellisia ja toiminnallisia perusteita kahden vuoden aikajännteellä. Sen sijaan palvelutuotantomallin uudistamisella on saatavissa merkittävää edistystä palvelutuotannon joustavuuteen, asiakasvaikuttavuuteen ja kustannustehokkuuteen.

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esityksen uudeksi toimintamalliksi 20.10.2015. Uudistettu palvelutuotanto- ja järjestämismalli otettiin käyttöön koko suun terveydenhuollossa 1.1.2016.

Tavoitteena on palvelutuotantotavan ja -osaamisen sekä johtamisen muutos. Suun terveyden palvelutuotantomalli muutetaan pirstaloituneesta ja ammattiryhmittäin johdetusta suun terveyden suoritekeskeisesti toteutetusta kliinisestä hoitotyöstä asiakaslähtöiseksi ja tiimiohjautuvaksi kokonaisuhoitotuotannoksi. Uudessa palvelutuotantomallissa haetaan kustannustehokkuutta, joustavuutta ja vaikuttavuutta erityisesti hoitoprosessien järjeistämisen ja tuotannon tulostavoitteellisemman johtamisen kautta.

Palvelutuotannon tehostamistoimenpiteenä esitettiin mm.

- palveluprosessien ja hoitoon pääsyn ohjauksen merkittävää uudistamista,
- palvelutuotannon johtamisen jämäköittämistä ja panostusta moniammatilliseen lähiesimiestyöhön sekä
- organisaation jakamista pienempiin moniammatillisiin tulosvastuullisiin yksiköihin.

Uudistettu palvelutuotanto- ja järjestämismalli on otettu käyttöön koko suun terveydenhuollossa 1.1.2016.

Turun kaupungin suun terveydenhuollon osana toimii Opetushammashoitola, joka vastaa hammaslääkäreiden kliinisestä hoitojärjestelystä perus- ja erikoistumiskoulutuksessa. Hammaslääkäreiden perus- ja eri-

koistumiskoulutuksen hyödyt ja haasteet arvioitiin toteuttamisvaihtoehdoissa, jotka tulivat esiin palvelutuotantomallin vaihtoehtojen selvitystyössä. Muutoksia Opetushammashoitolan osalta tehtiin vain hoitohenkilökunnan esimiestyön järjestelyissä.

Selvitettäessä eri palvelutuotantomallin vaihtoehtoja tuli esiin, että liikelaitos- ja osakeyhtiömalleissa kaupunki joutuisi lyhyellä aikajänteellä panostamaan resursseja ja omaisuutta tulosityksikön eriyttämisessä omaksi taseyksiköksi. Mallit toisivat myös rinnakkaisen johtamisjärjestelmän nykyisen rinnalle ja jäykistäisivät kaupungin operointi- ja muutoskykyä SOTE -uudistuksessa. Myös henkilöstölle mallit toisivat ylimääräistä epävarmuutta ja vastakkain asettelua.

Tilatarveselvityksen kannalta selvitystyön oleellisin tulos oli se, että perushammashoidossa tavoitteena on minimissään 10 hoituhuoneen yksiköt.

Liite 1. Selvitystyö

8.2 Sähköisen palvelusetelin käyttöönotto suun terveydenhuollossa

Suun terveydenhuollon palveluseteli on tarkoitettu kokonaishoitopotilaille, päivystyksen jatkohoitopotilaille ja erikoissairaanhoidon lääkärin läheteellä tuleville infektiofokussaneerauspotilaille. Tavoitteena on, että potilas saa oikea-aikaisen palvelun suun terveydenhuollossa.

On tarkoituksenmukaista pyrkiä vähentämään ostopalveluita niissä palveluissa, joissa palveluseteli on ensisijainen ostettujen palvelujen muoto suun terveydenhuollossa.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Suun terveydenhuollon toimintamallin selvitystyön oleellisin tulos tilatarveselvityksen kannalta oli se, että perushammashoidossa tavoitteena on minimissään 10 hoituhuoneen yksiköt. Tällaiseen tavoitteeseen ei päästä, sillä olisi mahdotonta luopua esim. Kirkkotien (8 unitia), Runosmäen (7 unitia) ja Varissuon (7 unitia) hoitoyksiköistä.

Viimeistään vuonna 2020 toimitilojen keskittäminen Keskushammashoitolaan, Käsityöläiskadun, Runosmäen, Kirkkotien, Varissuon ja Dentaliaan laajentuvaan hammashoitolaan mahdollistaa toiminnan tehostamisen siten, että työvuorot voidaan jakaa uudelleen ma-to klo 8.00–20.00 ja perjantaisin klo 18.00 asti. Tuolloin suun terveydenhuolto voi mahdollisuuksien mukaan luopua seuraavista hammashoitoloista: 1. Moikoisten, 2. Pääskyvuoren, 3. Mullintien, 4. Suikkilan, 5. Pansion ja mahdollisesti 6. Jäkärilän hammashoitoloista. Näistä hammashoitoloista toiminnot siirretään jäljelle jääviin Keskushammashoitolaan, Käsityöläiskadun, Varissuon, Kirkkotien, Runosmäen ja Dentaliasta vapautuviin lisätiloihin.

Lopullinen tilatarve arvioidaan uudelleen ennen vuotta 2020: Tuolloin jo voidaan arvioida ja hyödyntää koko kaupungin yhteisiä kysynnän, hoidon lisääntyneeseen tarpeeseen ja väestön ikä- ja sairastavuusrakenteeseen perustuvia käyttöennusteita ja mallinnuksia.

Ainoaksi suun terveydenhuollon laajentumismahdollisuudeksi jää Dentalia, josta vapautuu tiloja v. 2020 Suu- ja leukasairauksien klinikan muuttaessa tuolloin valmistuvaan T-sairaalaan. Vaikka aukioloaikoja pidennettäisiin kaikissa isoimmassa hoitoloissa, ei se kuitenkaan poista tätä lisätilantarvetta.

Yhteenveto Dentalian laajentumisen aiheuttamista kustannusvaikutuksista:

- Suun terveydenhuollon maksamiin vuokriin ei olisi laskennallisesti tulossa muutosta (Taulukko 7)
- Hyvinvointitoimialalle koituisi vuosivuokriin n. 62 500 euron lisäys vuositasolla.
- Kustannussäästöt muodostuisivat välinehuoltojen ja laboratoriotointojen keskittämisestä

Edellä mainittujen muutosten lisäksi on tarkoituksenmukaista siirtää hammaslaboratoriotointa kokonaisuudessaan Dentaliaan. Keskushammashoitolaan sijoitetun hammaslaboratorion (yhteensä n. 30 m²) muutos yhdeksi tai kahdeksi hoituhuoneeksi toisi toivotun lisätilan Keskushammashoitolan yhteyteen.

Turun kaupungin hyvinvointitoimiala ja Turun ammattikorkeakoulu ovat valmistelleet aiesopimuksen, joka liittyy yliopistokiinteistöjen rakennuttamaan, v. 2018 valmistuvaan Medisiina D -rakennukseen. Medisiina D:n tilat mahdollistavat nykyisen yhteistoiminnan jatkamisen Turun kaupungin suunterveydenhuollon ja Ammattikorkeakoulun kanssa ja mahdollisen laajentamisenkin sitten aikanaan.

Tulevaisuudessa suuhygienistitopetuksen työharjoittelut keskitetään entistä enemmän oppimisympäristöön yhteistyössä Ammatti-instituutin hammashoitajaopiskelijoiden kanssa.

Samalla muodostuu ainutlaatuinen, vahva, kansainvälisestäkin merkittävä kampusalue Turun yliopistollisen keskussairaalan yhteyteen. Samassa kampuksessa tapahtuu lääkärikoulutuksen ja hammasteknikkokoulutuksen lisäksi myös hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutus. Tässä yhteistyössä Turun kaupungin suun terveydenhuolto haluaa olla mukana aktiivisena toimijana.

Selvitys suun terveydenhuollon tehokkuuden lisäämisestä ja asemasta Turun kaupungissa

Esitys tavoiteltavasta palvelutuotantomallista sekä sen organisointi- ja järjestämisperiaatteista

Strategisen johdon loppuraportti, versio 19

Kokousmuistio 15.9.2015

Projektityöryhmä

Tavoite

1. Tutustuttaa sosiaali- ja terveyslautakunnan puheenjohtajat selvitykseen ja sen taustoihin suun terveydenhuollon tehokkuuden lisäämisestä ja asemasta Turun kaupungissa
2. Sparrata keskeisiä johtopäätöksiä ja päätösesityksiä ennen kuin selvitys ja esitys menee lautakuntaan päätettäväksi
3. Käydä lähetekeskustelua STH:n palvelutuotanto- ja järjestämismallin edelleen kehittämiseksi.

Sisällysluettelo

1. Johdanto
2. Selvityksen toteutusperiaate
3. Tavoiteltavan palvelutuotantomallin kuvaus
4. Organisaatio- ja vastuurakenne
5. Järjestämismvaihtoehdot
6. Johtopäätökset ja päätösesitys

1. Taustaa
2. Selvityksen tavoitteet
3. Selvityksen ydintulokset

1. JOHDANTO

Taustaa

- Turun säästöohjelman yhteydessä (U2) on asetettu tavoitteeksi tehostaa palvelutuotantoa ja arvioida suun terveydenhuollon organisatorista asemaa osana terveystalouden uudistusta.
 - Tavoitteena tulee olla joustavampi toimintamalli ja selkeästi ketterämpi yksikkö, jolla voidaan vastata alati kasvavaan palvelutarpeeseen.
- Suun terveydenhuollon tulee selvittää vuoden 2015 aikana, mikä on tehokkain tapa järjestää suun terveydenhuollon palvelu sote -uudistusta v. 2017 silmälläpitäen.
 - Suun terveydenhuollon tulee olla kestäväällä tavalla kilpailukykyinen ja sen organisaattiorakenteen ja toimintatavan tulee täyttää kaupungin strategian mukaisesti ketteryyden ja joustavuuden tunnusmerkit.
- Asiaan liittyvät päätökset ja puitteet
 - Kaupunginhallitus 18.8.2014 § 317 (Uudistamisohjelma)
 - Kaupunginvaltuusto 25.8.2014 § 123 (Uudistamisohjelma)
 - Turku uudistamisohjelma U2: Kv 25.8.2014 § 123 ja tarkentava lisäys (Liite 1, kohta 9 toimenpide): Suun terveydenhuollon palveluverkko- ja toteuttamistapaselvitys. Samalla selvitetään suun terveydenhuollon asemaa Turun kaupungissa.

Selvityksen tavoitteet

- Tavoitteena on selvittää vaihtoehdot
 - tehokkaammasta palvelutuotantomallista sekä
 - palvelujen järjestämisperiaatteesta, nykyisen järjestämismallin lisäksi myös esimerkiksi liikelaitos- tai osakeyhtiömallilla.

Selvityksen ydintulokset

- Palvelutuotannon ennakoivaa joustavuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta voidaan merkittävästi parantaa uudistamalla palvelutuotantomallia ja organisaatiota sekä panostamalla
 - kysyntävirran hallintaan, palvelutuotannon prosessien ja hoitoonpääsyn johtamiseen sekä
 - hoitotiimien ja asiakkaiden hoitajaksojen moniammatilliseen johtamiseen
- Kustannustehokkuutta ja absoluuttisia kustannussäästöjä voidaan käytännössä parantaa vain toimintamallia, osaamista ja kulttuuria muuttamalla

Selvityksen ydintulokset

- Uudistamisella tavoitellaan yli 20400 käynnin lisäämistä vuodelle 2016 nykyisellä kapasiteetilla.
- Tämä tarkoittaa oletetun asiakaskasvun hoitamisen lisäksi noin 10.000 käyntikerran tehostamista. Tehostamisella on saavutettavissa noin 1,6 M€:n kustannussäästöt hoitoprosesseissa vuodesta 2016 lähtien.
- Palvelutuotannon tehostaminen mahdollistaa vuodelle 2016 budjetoidun ostopalveluiden 10000 käynnin suorittamisen pääosin omalla nykyisellä palvelutuotantokapasiteetilla. Ostopalveluiden omatuotantona saadaan kustannussäästöjä lisää 310 t€, jolloin tämä tarkoittaa 1,9 M€ kokonaiskustannussäästöjä vuonna 2016.
- Palvelutuotantomallin uudistaminen mahdollistaa vastaavien tehostamistoi-menpiteiden suunnittelun myös vuosille 2017 ja 2018.
- Tämän lisäksi ennaltaehkäisevällä ja tarveperusteisella hoidolla haetaan merkittäviä säästöjä pidemmällä aikajänteellä.

Selvityksen ydintulokset

- Palvelutuotantomallin uudistus on yhteensopiva valtakunnallisten SOTE:n palvelutuotannon uudistuslinjausten sekä vertailuanalyysien kohteina olleiden suun terveydenhuoltoyksiköiden kanssa.
- Palvelutuotannon keskeispään heikkouteen, hammashoitoloiden sirpaleisuuteen ei pystytä vaikuttamaan lyhyellä aikajänteellä ilman merkittäviä uusinvestointeja.
- Tuotantokapasiteetin lisääminen sekä hoitolaverkon uudistaminen ja hoitoloiden keskittäminen vähintään 10 yksikön kokoiseksi on keskeistä palvelutuotannon edelleen kehittämiseksi.

Selvityksen ydintulokset

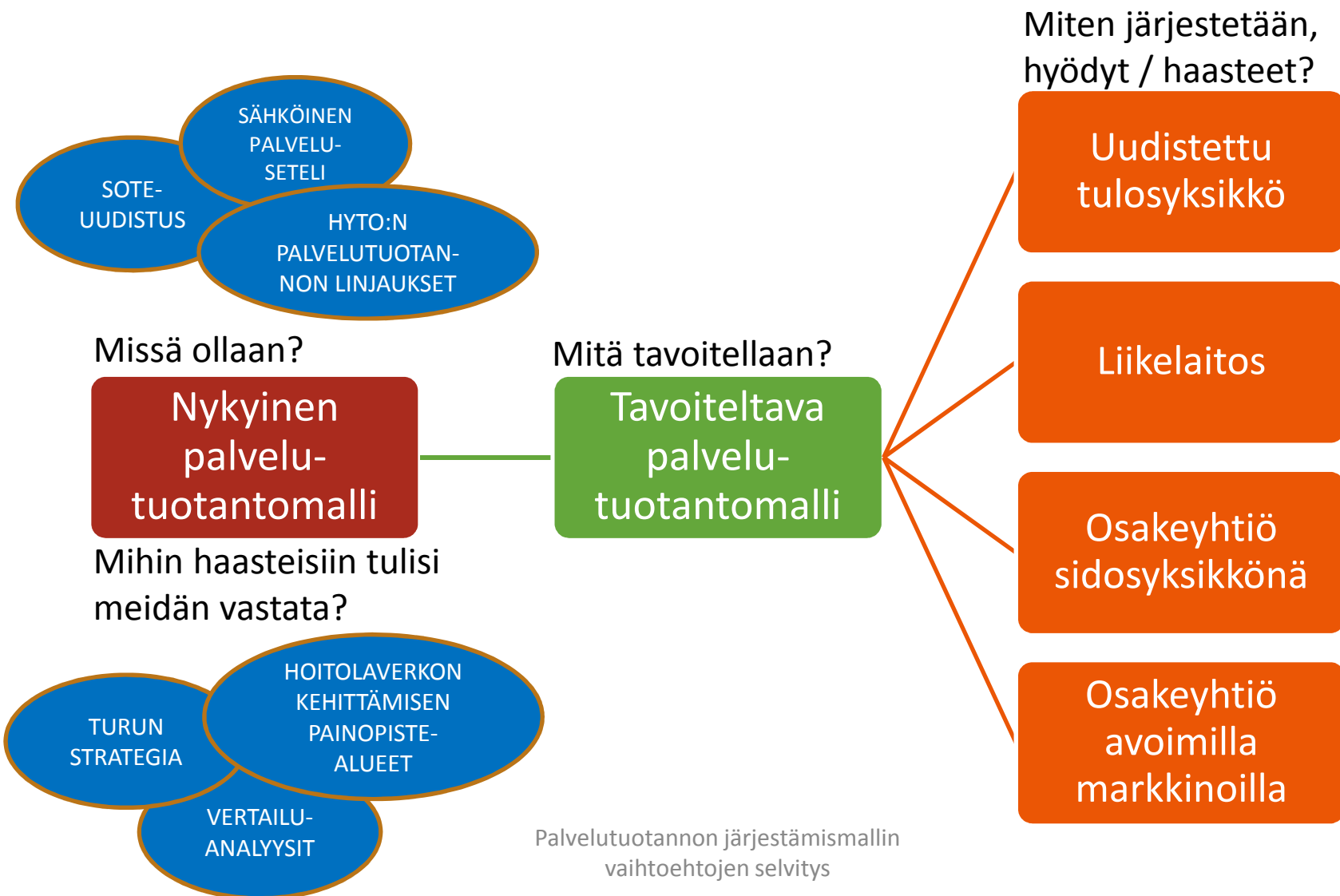
- Järjestämismvaihtoehtoista paras, kustannustehokkain ja joustavin ratkaisu on uudistettu tulosityksikkömalli 2 - 3 vuoden aikajänteellä. Muita vaihtoehtoja ei ole perusteltua sulkea pois pidemmällä aikajänteellä. Niiden mahdollisuudet on syytä arvioida uudelleen valtakunnallisen SOTE uudistusten linjausten konkretisoitua.

1. Tavoiteltavan palvelutuotantomallin ja palvelun järjestämisvaihtojen määrittelyn periaate
2. Selvitystyön projektiryhmä ja ohjausryhmä

2. SELVITYKSEN TOTEUTUSPERIAATE



Tavoiteltavan palvelutuotantomallin ja järjestämisvaihtojen määrittelyn periaate



Selvitystyön projektiryhmä

Osallistuvat tahot	Edustajat
STH, johtava ylihammaslääkäri	Minna Kinnarinen
STH, ylihammaslääkäri	Varpuleena Kirstilä
STH, ylihammaslääkäri	Marina Merne-Grafström
STH, hammaslääkäri	Juha Valtakoski
STH, vs ylihoitaja	Suvi Perälä
HYTO, Controller	Joonas Välilä
HYTO, talous- ja hallintojohtaja	Max Lönnqvist
HYTO, Laatuasiantuntija	Elisa Vuorinen
Konsernihallinto, juridiikka	Pauliina Ahlas / Antti Perälä
Wilrain Oy, selvitystyön konsultointi, liikkeenjohdon konsultti	Urpo Laakkonen
Lisäksi projektiryhmä kutsuu tarvittaessa asiantuntijoita ja muita edustajia kokoukseen	Taina Soini (tilat ja riskien hallinta) Tiina Tommola (palveluseteli) Birgitta Eskelinen (talous, tilastot, hinnoittelu) Sauli Röyskö (talous, ostopalvelut, hinnoittelu) Johanna Aarnio (tila-controller)

Selvitystyön ohjausryhmä

Osallistuvat tahot	Edustajat
HYTO, toimialajohtaja	Riitta Liuksa
HYTO, talous- ja hallintojohtaja	Max Lönnqvist
STH, johtava ylihammaslääkäri	Minna Kinnarinen
Palvelualuejohtaja, vastaava ylilääkäri	Katariina Korkeila
HYTO, henkilöstöpäällikkö	Maaria Palomäki
Kaupunginsihteeri	Antti Perälä
Wilrain Oy, selvitystyön konsultointi, liikkeenjohdon konsultti	Urpo Laakkonen
Lisäksi ohjausryhmä kutsuu tarvittaessa asiantuntijoita ja muita edustajia kokoukseen	Esimerkiksi 13.4. pääluottamusmiehet Kirsti Tuominen, vplm Pia Jormakka (TEHY), Markku Oksanen (JHL) Paula Mecklin (JUKO) Eeva Pyökäri (Super) Elina Kajanto (JYTY)

1. Yhteenveto STH:n palvelutuotannon kriittisistä haasteista ja tavoitteista
2. STH:n palvelutuotantomallin suuntaamisen päälinjaus
3. Keskeiset johtamisen näkökulmat uudessa palvelutuotantomallissa
4. Palvelutuotannon tehostamistoimenpiteet

3. TAVOITELTAVAN PALVELUTUOTANTOMALLIN KUVAUS

Yhteenveto STH:n palvelutuotannon kriittisistä haasteista ja tavoitteista

1. Suun terveydenhuollon palveluiden kasvavaan kysyntään vastaaminen

- n. + 700 as / vuosi uusia asukkaita
- n. + 3300 as / vuosi, (joista 1100 as Kelan tilastojen perusteella) siirtymäasiakkaita yksityiseltä julkiselle puolelle sekä muiden kuntien terveysasemien vaihtaja-asukkaita
- + 10.800 uutta käyntikertaa vuodessa (2.7 kkrt/Sotu/v)
- HUOM! Siirtymäasiakkaiden määrän kasvu saattaa olla korkeampi johtuen hallituksen päätöksestä leikata yksityissairaanhoidon Kela-korvauksia.

2. Kustannustehokkuuden merkittävä parantaminen

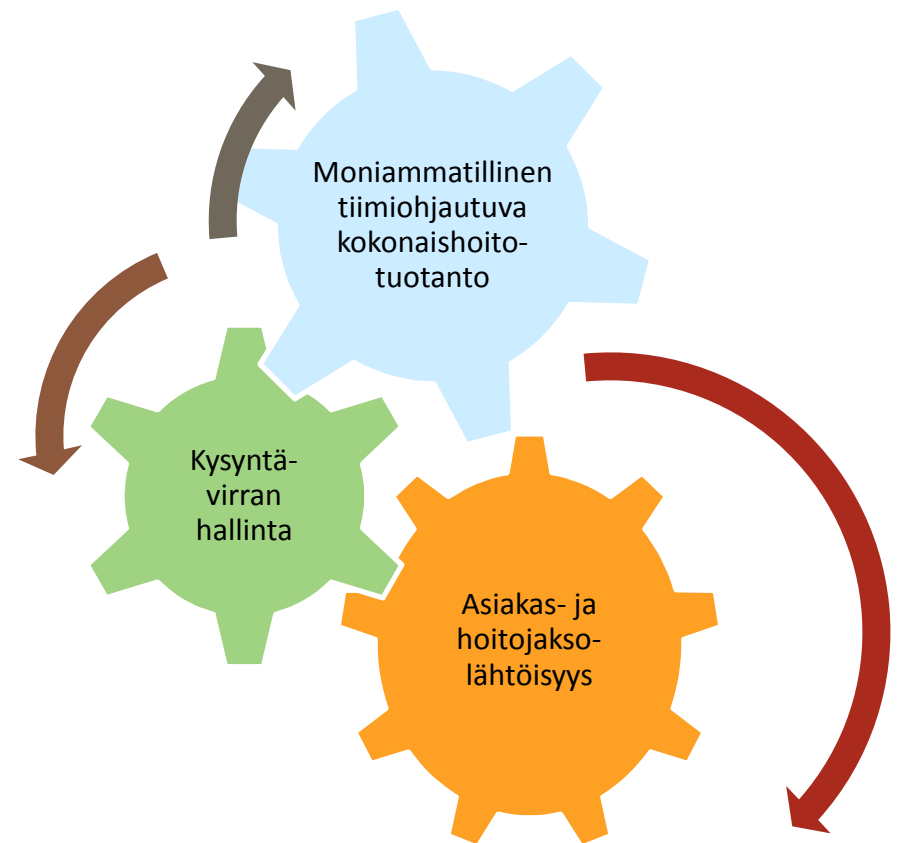
- Nettomenot eivät saa kasvaa vertailuvuodesta 2014. Tavoitteena 2015 muutettu talousarvio (8.240 te kokonaisuutena)
- HYTO:ssa laskennallinen henkilöstökulujen tehostamistarve -57 htv/2015 ja -33-35 htv/2016
 - TP:lle laskennallisesti -19 htv/2015, -12 htv/2016
 - STH:lle laskennallisesti -4 htv/2015 ja -2 htv/2016
- Suoritekustannusten aleneminen, tavoitteena entistä parempi nykyisen kapasiteetin käyttö ja taloudellinen tehokkuus

3. Asiakslähtöisen palvelun laadun ja vaikuttavuuden kasvattaminen

- Asukaslähtöisiin palvelusuunnitelmiin vastaaminen
- Terveyden edistämiseen ja ennalta ehkäisevään hammashoittoon panostaminen
- Hoitopääsyn tehostaminen ja nopeutuminen
- Hoitajaksojen ajankäytön lyhentäminen
- Hoitokäyntien vaikuttavuuden ja tehokkuuden lisääminen yhden hoitokäynnin aikana

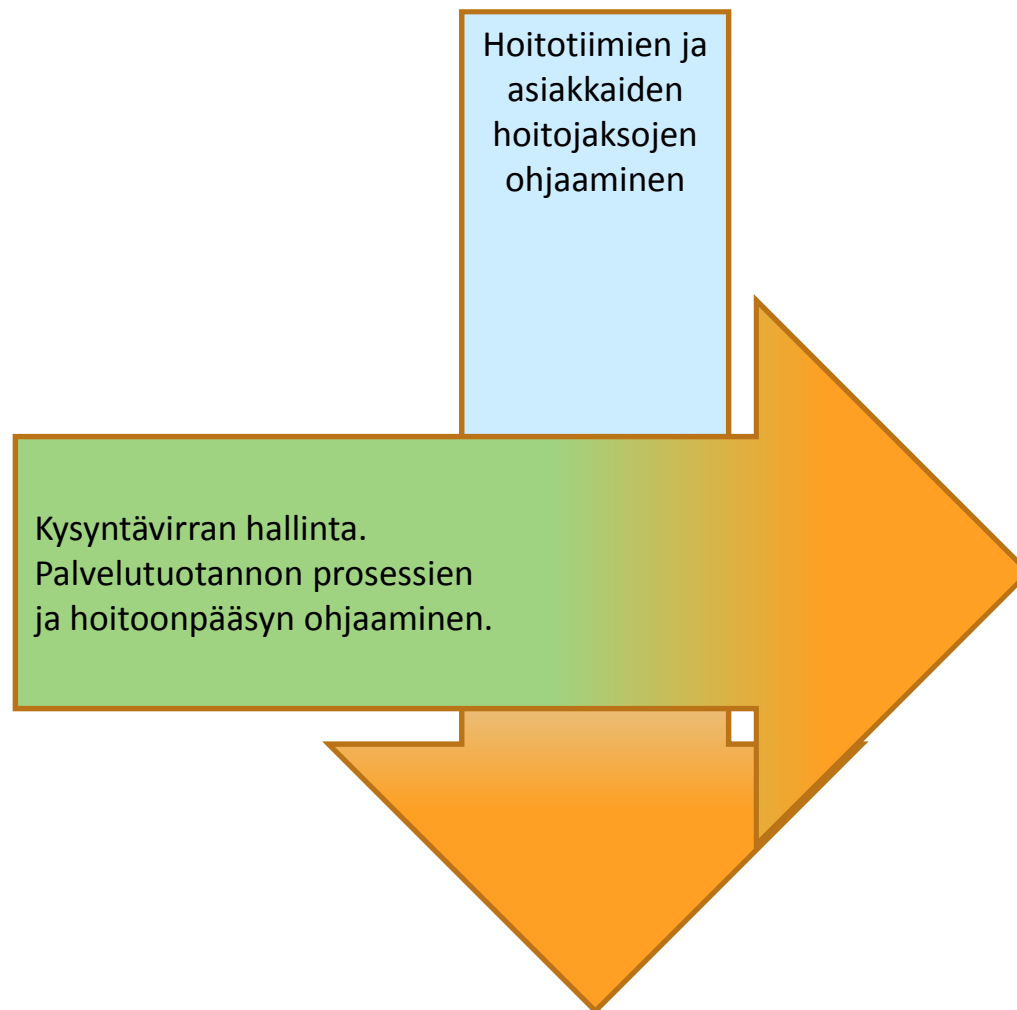
STH palvelutuotantomallin suuntaamisen päälinjaus

- Suun terveyden palvelutuotantomallin muutos
 - pirstaloituneesta ja ammattiryhmittäin johdetusta suun terveyden kliinisestä hoitotyöstä
 - asiakaslähtöiseen ja tiimiohjautuvaan kokonaishoito-tuotantoon





Keskeiset näkökulmat uudessa palvelutuotantomallissa



Palvelutuotannon järjestämismallin vaihtoehtojen selvitys

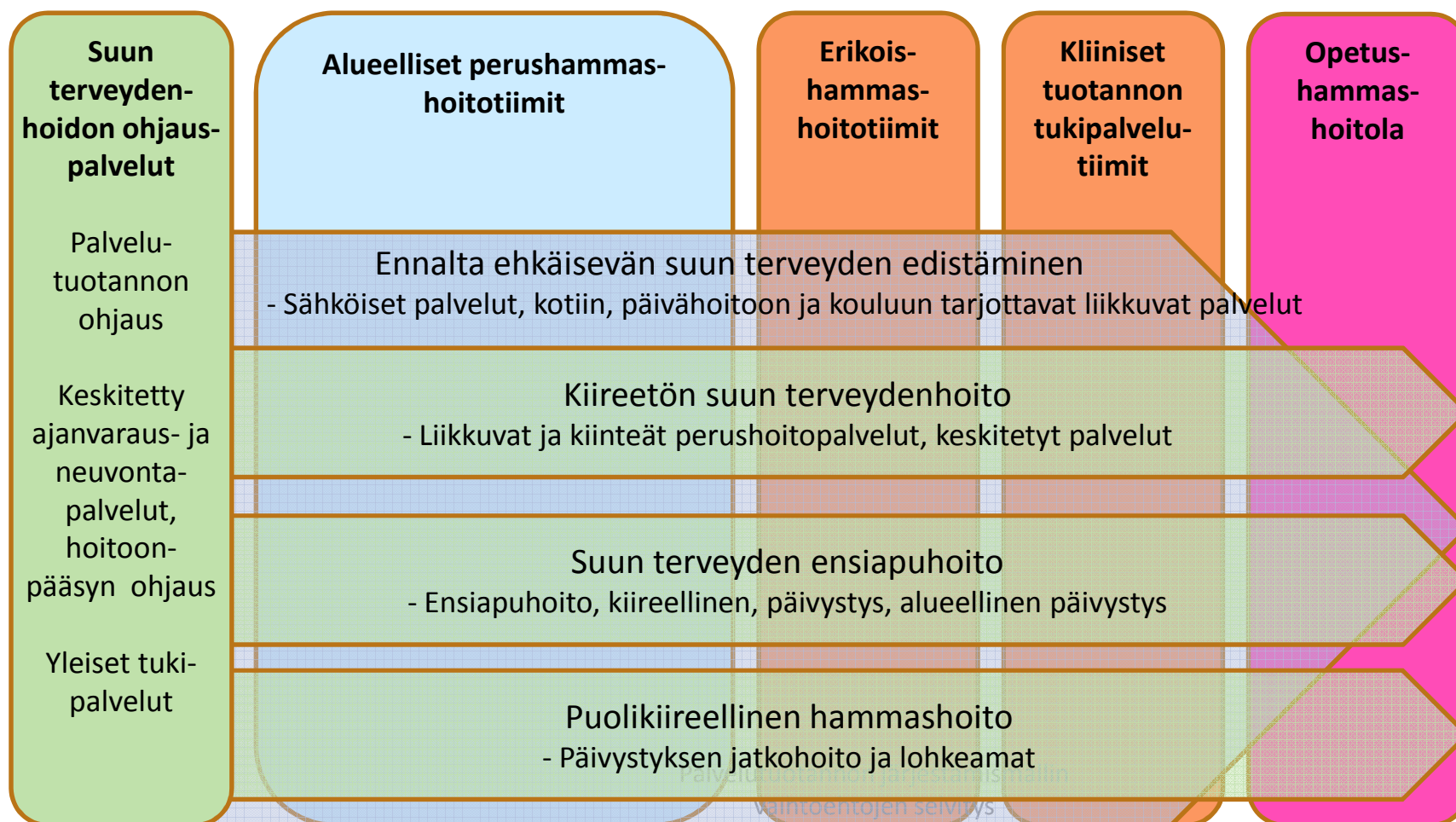
Palvelutuotannon tehostamistoimenpiteet

1. Organisaation jakaminen pienempiin tulosvastuullisiin yksiköihin. Parempi palveluiden ja kysynnän hallittavuus, tulosvastuullisuus, johtaminen. Budjettivastuu kliinisessä hammashoidossa sekä opetushammashoidossa. Sitä alemmilla tasoilla kustannustehokkuus-, suoritus-, vaikuttavuus- ja asiakasvastuu.
2. Vahvempi asiajohtaminen. Selkeämmät johtamis- ja tulosvastuut tiimitasolle saakka. Ammattikuntajohtamisesta moniammatilliseen johtamiseen.
3. Hoituhuonekapasiteetin arviointi ja käyttöasteen maksimointi. Puuttuvien työtilojen täydentäminen; hammaslääkäritilat + suuhygienistitilat. Hoitolaverkon nopea uudistaminen vastaamaan uudenlaista palvelutuotantomallia ja kokonaisvastuullista tiimirakennetta.
4. Henkilöstörakenteen uudistaminen, vakanssirakenteen kehittäminen henkilöstörakenteen uudistusta tukevaksi.
5. Eri ammattiryhmien välisen työnjaon arviointi ja kehittäminen
6. Henkilöstön hajasijoittelusta selkeämpiin kokonaisvastuullisiin tiimeihin. Hoitotiimillä vastuu palvelutuotannon hienokuormituksesta.

Palvelutuotannon tehostamistoimenpiteet

7. Ajanvaraus- ja neuvontapalveluiden sekä hoitoonpääsyn ohjauksen kehittäminen tukemaan dynaamisemmin palvelutuotantoa
8. Lyhyet hoitajaksot (T3). Hoitokäyntien vaikuttavuuden ja tehokkuuden lisääminen yhden hoitokäynnin aikana. Edesauttaa myös peruuttamattomien käyntien vähenemistä. Yhden toimenpiteen ajankäytön järjeistämisen, ikuisuuskysemyksestä todelliseen muutokseen.
9. Projektituotantoa kouluille, päivähoidoille, palvelutaloille; Pop Up:it, harkintaan pyörillä liikkuva suun hoitoyksikkö.
10. Välinehuollon toimintatavan tarkastelu ja kehittäminen
11. Ostettujen palvelujen kohdentaminen ja optimointi vaikuttavimpiin alihankintatehtäviin

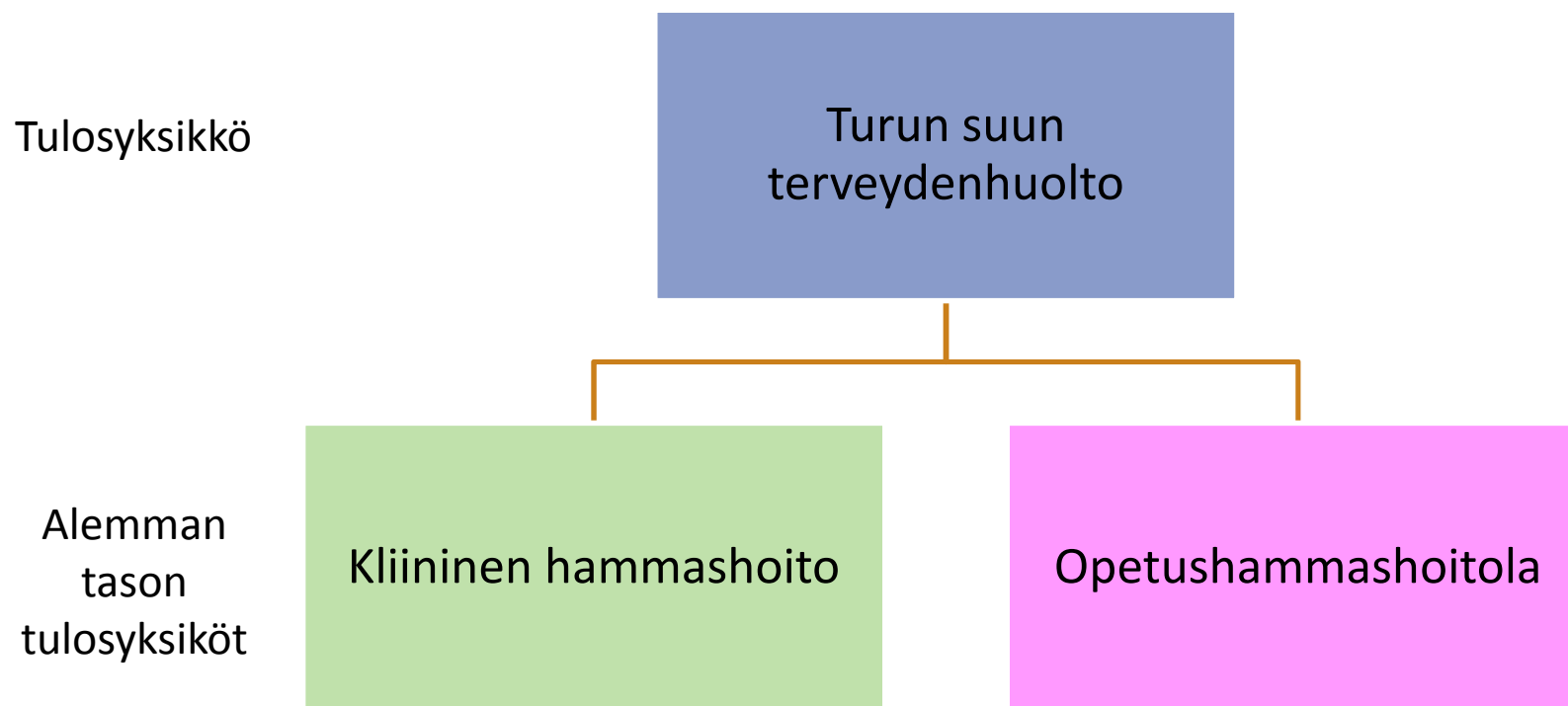
STH:n tavoiteltava toimintamalli



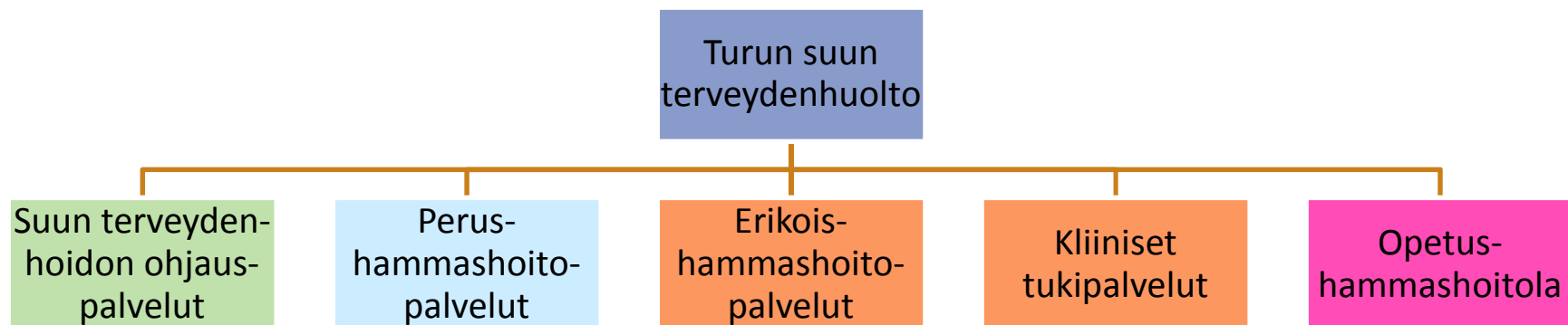
1. Budjetti- ja tulosityksikkörakenne
2. Johtamisjärjestelmän pääperiaate

4. ORGANISAATIO- JA VASTUURAKENNE

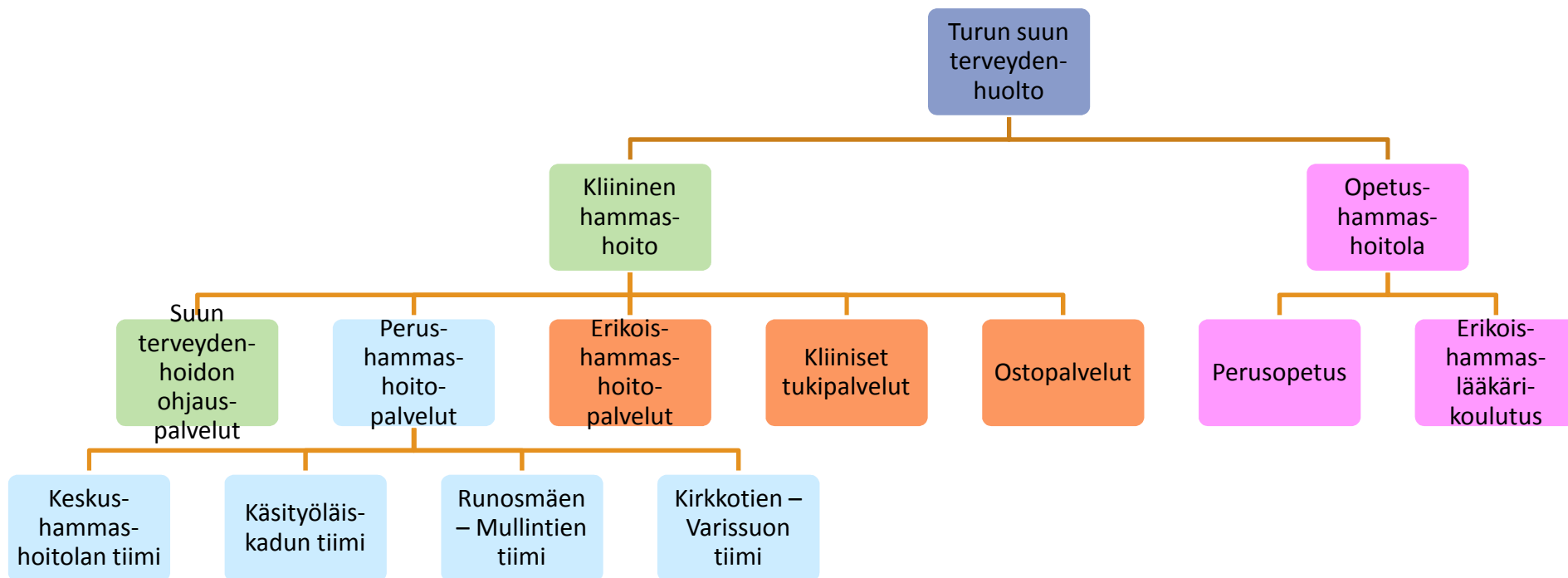
Turun suun terveydenhuollon budjettiyksikkörakenne



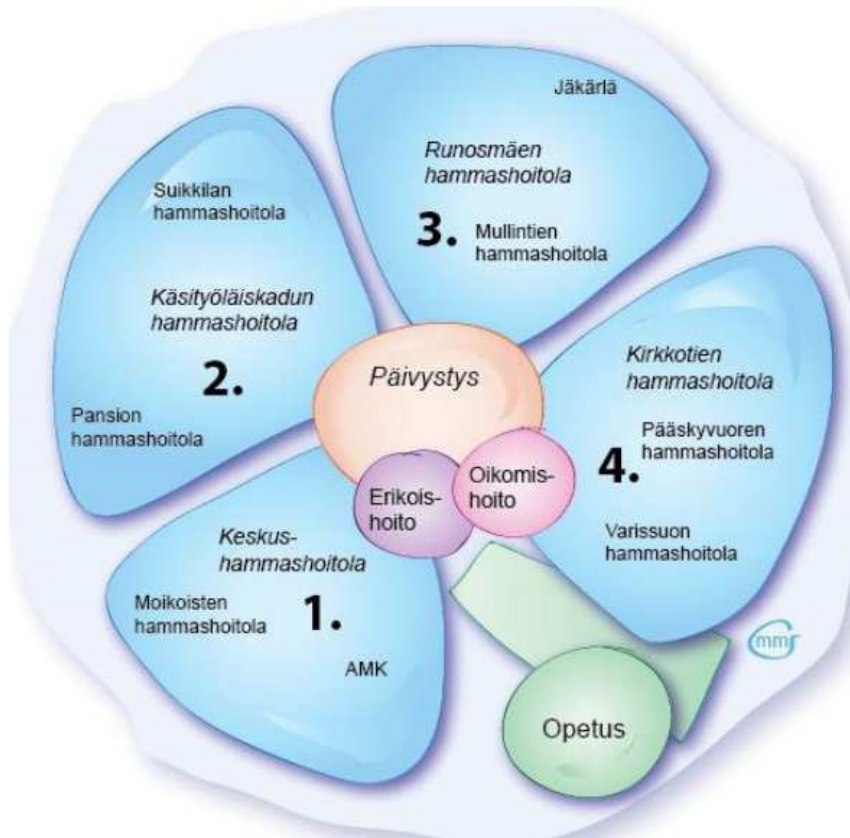
Turun suun terveydenhuollon operatiiviset palvelutuotantoyksiköt



SAP kustannuspaikkarakenne



Perushammashoidon organisoinnin ja vastuun periaatteet



- Hajallaan olevat hammashoitolat organisoidaan neljäksi alueelliseksi perushoidon toiminnalliseksi tiimiksi.
- Tiimien tehtävänä on vastata perushammashoidon alueellisesta tuotannosta palvelutuotantoprosessien ja hoitoonohjauksen asettamien tavoitteiden mukaisesti.
- Tiimit vastaavat
 - palveluprosessien käytännön toteutuksesta,
 - palvelutuotannon laadusta,
 - kustannustehokkuudesta,
 - hoitajakson optimoinnista sekä siihen liittyvästä hoitojen yhdistelemisestä vaikuttavimmalla ja kustannustehokkaimmalla tavalla.
- Tiimit vastaavat myös tiimin sisäisen kuormituksen tasaamisesta hoitotyöparien kesken.

Johtamisjärjestelmän pääperiaate

STH:n suppea ja laaja johtoryhmä

- Budjetti-, tuotanto- ja kehittämisvastuussa Turun kaupungin sth:sta
- Ohjurina strategiset ja operatiiviset sopimukset

Tiimipalaverit

Vastuussa tiimi- ja hoitajaksolähtöinen palvelutuotannon johtamisesta sekä vastualueensa henkilöstön, infran, palveluverkon ja tukipalveluiden johtamisesta

Ammattiryhmäkokoukset

- Keskittyvät ammatillisen osaamisen ja ammatillisen työn menetelmien kehittämiseen

Palvelutuotannon ohjausryhmä

Vastuussa palvelutuotantoprosessien, osaamisalueiden ja hoitoonpääsyn johtamisesta

1. Modifioitu yksikkö
2. Liikelaitos
3. Osakeyhtiö sidosryksikkönä
4. Osakeyhtiö avoimilla markkinoilla

5. JÄRJESTÄMISVAIHTOEHDOT

Miten kaupungin asettamia tavoitteita ja vaikuttavuuskriteereitä arvioidaan ja esitetään?

Arviointinäkökulmat

Liikennevalvartitus on viitteellinen. Kukin arviointikohta sisältää hyötyjä ja haasteita. Lisäksi liikelaitos- ja yhtiömuodoilla hyödyt ja haasteet muuttuvat mikäli niihin tulee useampia kuntia tai omistajia mukaan.

1. Yhteensopivuus kaupungin strategiaan
2. Yhteensopivuus SOTE-uudistuksen ja HYTO:n suunnitelmien kanssa
3. Joustavuus-, ketteryyss- ja operointikykyvaatimukset
4. Kilpailukykyisyys (hinta, laatu, vasteaika, joustavuus), rooli markkinoilla
5. Asiakasvaikuttavuus, Asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen
6. Taloudellinen kustannustehokkuus
7. Turun kaupungin henkilöstöpolitiikka ja TES – juridiikka
8. Sopimusjuridiikka
9. Halutun toimintamallin käyttöönottoon liittyvä osaamis- , työpanostus- ja investointitarve
10. Ylempien organisaatioiden ohjaus
11. Muut riskit ja mahdolliset esteet
12. Yhteenveto järjestämismvaihtoehtojen mahdollisuuksista ja haasteita

Vertailuanalyysi



Vertailuanalyysi

Arviointinäkökulmat	Järjestämismvaihtoehdot			
	Uudistettu yks.	Liikelaitos	Oy sidosyks.	Oy avoim. markk.
1. Turun str	Green	Green	Green	Yellow
2. SOTE/HYTO	Green	Yellow	Yellow	Yellow
3. Joustavuus	Yellow	Yellow	Green	Green
4. Kilp.kyky	Red	Yellow	Green	Green
5. Asiakasvaik.	Green	Green	Green	Green
6. Kustannusteh.	Yellow	Green	Green	Green
7. Hlö.pol ja TES	Red	Red	Yellow	Yellow
8. Sop. Jurid.	Green	Yellow	Green	Green
9. Inv. tarve	Green	Red	Red	Red
10. Ohjaus	Green	Red	Green	Green
11. Muut riskit	Green	Yellow	Red	Red
12. Yht, veto	Orange	Orange	Orange	Orange

Yhteenveto järjestämisvaihtoehtojen hyödyistä ja haasteita

- Osa kaupungin organisaatiota, puhdas kaupungin sisäinen budjettiyksikkö.
- Mahdollistaa omaehtoisen toimintamallin uudistamisen ja palvelutuotannon tehokkuuden ja joustavuuden kehittämisen ilman juridiseen rakenteeseen puuttumista.
- Kaupungille lyhyellä aikajänteellä kustannustehokkain ja joustavin järjestämisvaihtoehto, jota uudelleen suunnattavissa paikallisten tarpeiden ja valtakunnallisen SOTE –uudistuksen ohjauksen mukaan.
- Lähivuosina edellyttää palveluverkon uudistamista vähintään 10 tuotantoyksikön hoitoloiksi.
- Sisältää paljon nykyisistä virka- ja työehtosopimuksista sekä toimintakulttuurista johtuvia hidastetekijöitä, mutta ei varsinaisia suoria esteitä toiminnan kehittämiselle.

Uudistettu
tulosityksikkö

Liikelaitos

Osakeyhtiö
sidosityksikkönä

Osakeyhtiö
avoimilla
markkinoilla

Yhteenveto järjestämisvaihtoehtojen hyödyistä ja haasteita

- Osa kaupungin organisaatiota, puhdas budjettiyksikkö, jolla kuntalakiin perustuva muoto. Liikelaitos voi vain vähäisessä määrin tuottaa ulos palveluita. Voi myös olla useamman kunnan omistama liikelaitos.
- Uusi juridinen rakenne, mutta pelinsäännöt pääsääntöisesti samat kuin uudistetulla yksiköllä.
- Ei tuo varsinaisesti mitään merkittävää uutta ponnistusvoimaa, kustannustehokkuutta ja joustavuutta palvelutuotannon tavoitellulle kehittämiselle yhden kunnan omistamana laitoksena.
- Sitoo kaupungin omaisuutta ja rahaa taseeseen. Edellyttää palveluverkon uudistamista vähintään 10 tuotantoyksikön hoitoloiksi.
- Tuo käyttöön rinnakkaisen johtamisjärjestelmän.
- Järjestämismalli voisi olla myöhemmin perusteltu useamman kunnan yhteisenä liikelaitoksena osana valtakunnallista SOTE uudistusta.

Uudistettu
tulosityksikkö

Liikelaitos

Osakeyhtiö
sidosyksikkönä

Osakeyhtiö
avoimilla
markkinoilla

Yhteenveto järjestämismallien vaihtoehtojen hyödyistä ja haasteista

- Yhtiö on sidosyksikkö, joka myy korkeintaan 10 % liikevaihdostaan ulos palveluitaan. Voi myös olla useamman kunnan omistama yhtiö.
- Mahdollistaa radikaalinkin palvelujen uudistamisen ja palvelukulttuurin rakentamisen yksityissektorin työkaluilla.
- Mahdollista saada useita omistajia ja sitä kautta uusia ratkaisuja palvelutuotannon kehittämiseen ja SOTE uudistukseen.
- Edellyttää palveluverkon merkittävää uudistamista vähintään 10 tuotantoyksiköiden hoitoloiksi.
- Vaatii merkittävän taloudellisen ja henkisen panostuksen omistajilta siirtymäajaksi.
- Henkilöstölle yhtiömuodoista turvallisin vaihtoehto.
- Julkisen vallan käyttöä ei voi siirtää yhtiöön. Vaatii tilaajaorganisaation organisoinnin.

Uudistettu
tulosyksikkö

Liikelaitos

**Osakeyhtiö
sidosyksikkönä**

Osakeyhtiö
avoimilla
markkinoilla

Yhteenveto järjestämisvaihtoehtojen hyödyistä ja haasteita

- Yhtiö on aidosti markkinoilla toimiva juridisesti itsenäinen toimija, joka osallistuu kaupungin järjestämään suun terveydenhuollon palveluiden kilpailutukseen tasavertaisena kilpailijana muiden yksityisten palveluntarjoajien kanssa.
- Omistajina voi olla julkisia ja yksityisiä toimijoita.
- Mahdollistaa radikaalin palvelujen uudistamisen ja palvelukulttuurin rakentamisen yksityissektorin työkaluilla. Potentiaalinen etenkin silloin, jos SOTE uudistuksessa yksityisellä sektorilla on vahva rooli palvelujen tuottajana.
- Vaatii merkittävän taloudellisen ja henkisen panostuksen omistajilta siirtymäajaksi.
- Edellyttää palveluverkon merkittävää uudistamista vähintään 10 tuotantoyksiköiden hoitoloiksi.
- Henkilöstölle ristiriitaisin vaihtoehto. Tuo hyvää ja uusia mahdollisuuksia, mutta myös luo epävarmuutta ja vaihtuvuutta. Henkilöstömuutokset saattavat vaikuttaa lyhyellä aikavälillä palveluiden laatuun ja volyymiin.
- Julkisen vallan käyttöä ei voi siirtää yhtiöön. Vaatii tilaajaorganisaation organisoinnin.

Uudistettu
tulosityksikkö

Liikelaitos

Osakeyhtiö
sidosyksikkönä

Osakeyhtiö
avoimilla
markkinoilla

1. Tulokset
2. Haasteet
3. Päätösesitys
4. Suun terveydenhuollon kehittämättämisen tiekartta 2015 - 2018

6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA PÄÄTÖSESITYS

Johtopäätökset

1. Tulokset

- Tavoiteltava palvelutuotantomalli sekä sitä tukeva organisaatorakenne ja johtamisjärjestelmä antavat nykyistä paremmat puitteet kehittää palvelutuotannon joustavuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.
- Järjestämismallivaihtoehdot mahdollistavat erilaisten työkalujen käytön toteuttaen toimintamallia edellyttävät uudistukset ja muutokset. Kukin vaihtoehto sisältää hyötyjä ja haasteita, jotka tulee huomioida päätöstä tehtäessä. Hyötyihin ja haasteisiin vaikuttaa merkittävästi myös se, arvioidaanko järjestämismallivaihtoehtoja yhden kunnan mallissa vai SOTE uudistuksen mukaisessa usean kunnan/maakunnan mallissa.
- Järjestämismallivaihtoehdot voivat myös olla toistensa evoluutiovaihteita, jolloin haluttu muutos on paremmin hallittavissa suhteessa käynnissä olevaan SOTE uudistukseen, käytettävissä oleviin resursseihin sekä saamiseen.
- Toimintamallimuutokseen tulisi ryhtyä välittömästi, koska tarvittavat muutokset on joka tapauksessa tehtävä riippumatta siitä, mihin järjestämismallivaihtoehtoon aikanaan päädytään SOTE –uudistuksessa.

Johtopäätökset

2. Haasteet

- Tavoiteltavan palvelutuotantomallin käytäntöön vieminen edellyttää nykyistä vahvempaa johtamisotetta läpi koko suun terveydenhuollon organisaation. Siihen tulee varata aikaa ja resursseja.
- Henkilöstön nykyinen toimintakulttuuri ja osaaminen vaatii myös paljon kehittämistä ja tukemista.
- Palvelutuotannon keskeisinpään heikkouteen, hammashoitoloiden sirpaleisuuteen ja kapasiteetin puutteeseen ei pystytä vaikuttamaan lyhyellä aikajänteellä ilman merkittäviä investointeja ja järjestelyjä.
- Palvelutuotannon tehostaminen ei yksin riitä. On myös varauduttava tuotantokapasiteetin joustavuuden kehittämiseen esimerkiksi lisäämällä palvelutuotantoaikaa, tuotantoyksiköitä ja ostopalveluita esimerkiksi palvelusetelimuodossa.
- SOTE uudistuksen epäselvyys on oma haasteensa. Kriittistä on joka tapauksessa tehdä muutoksia ennakoivasti riippumatta siitä, minkälaiseen SOTE uudistukseen päädytään kansallisella tasolla.

Johtopäätökset

3. Projektiryhmä esittää päätettäväksi, että

1. Esitetty tavoiteltava palvelutuotantomalli hyväksytään
2. Palvelut järjestetään uudistetun tulosityksikön järjestämismallin mukaisesti.
3. Palvelutuotanto- ja uudistettu tulosityksikkömalli otetaan käyttöön 1.1.2016 alkaen
4. Lähiesimiesosaamiseen sekä tulostavoitteelliseen moniammatilliseen palvelutuotannon ja hoitoonpääsyn johtamiseen panostetaan

Johtopäätökset

4. Uudistuksella saavutettavat taloudelliset hyödyt

- Uudistamisella tavoitellaan yli 20400 käynnin lisäämistä vuodelle 2016 nykyisellä kapasiteetilla. Tämä tarkoittaa oletetun asiakaskasvun hoitamisen lisäksi noin 10.000 käyntikerran tehostamista. Tehostamisella tavoitellaan noin 1,6 M€:n kustannussäästöjä hoitoprosesseissa vuodesta 2016 lähtien.
- Palvelutuotannon tehostaminen mahdollistaa vuodelle 2016 budjetoidun ostopalveluiden 10000 käynnin suorittamisen omalla nykyisellä palvelutuotantokapasiteetilla. Ostopalveluiden omatuotantona saadaan kustannussäästöjä lisää 310 t€, jolloin tämä tarkoittaa 1,9 M€ kokonaiskustannussäästöjä vuonna 2016.
- Palvelutuotantomallin uudistaminen mahdollistaa vastaavien tehostamistoimenpiteiden suunnittelun myös vuosille 2017 ja 2018.
- Tämän lisäksi ennaltaehkäisevällä ja tarveperusteisella hoidolla haetaan merkittäviä säästöjä pidemmällä aikajänteellä.

Johtopäätökset

5. Uudistamisen kustannusvaikutukset

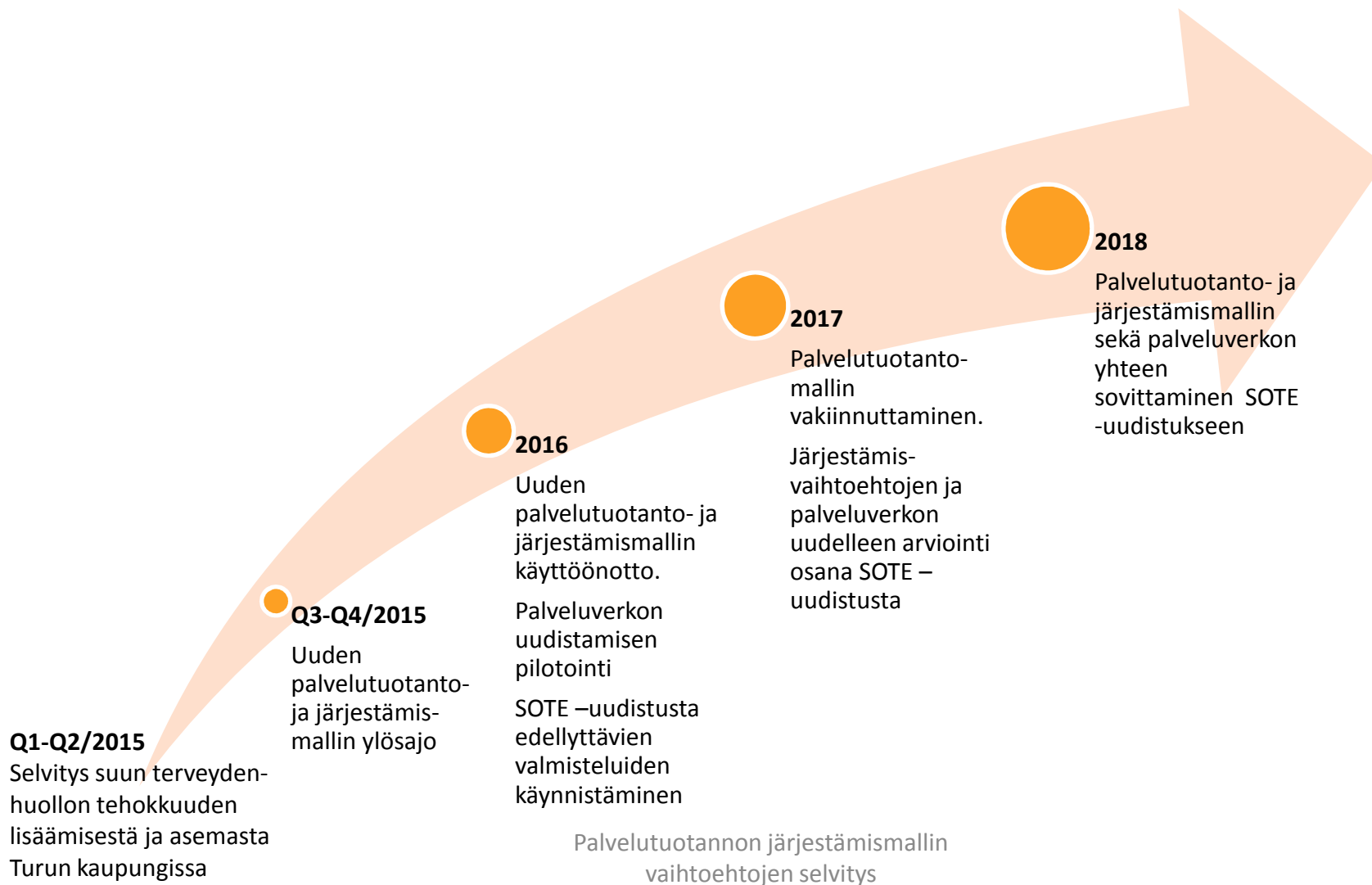
- Vuosina 2015 – 2016 muutoskustannukset ovat 100 t€/v suuruusluokkaa. Lisäksi pysyvät palkkakustannukset kasvavat noin 15 te vuodessa.
 - Välittömät kustannukset syntyvät lisäpanostuksesta johtamisresursseihin ja johtamisosaamiseen sekä henkilöstön organisoinnista, muutosvalmennuksesta ja koulutuksesta uuteen toiminta- ja järjestämismalliin. Lisäksi muutostyöhön kuluvalta ajalta asiakasmaksusaamiset vähenevät tilapäisesti.
- Kustannustehokkuuden merkittävä parantaminen edellyttää myös lähiaikoina sirpaleisen palveluverkon uudistamista ja kapasiteetin joustavaa kasvattamista vähintään 10 tuotantoyksikön hoitoloiksi.
- Kausivaihtelua ei mahdollisesti pystytä yksin kattamaan tehostamisella, ennalta ehkäisevällä hammashoidolla ja hoitajaksojen vaikuttavuutta parantamalla. On varauduttava myös palvelusetelitoiminnan osuuden kasvattamiseen suhteessa kilpailutettuihin ostopalveluihin keskeisenä joustokeinona.

Johtopäätökset

6. Henkilöstövaikutukset

- Suun terveydenhuollon uuden toimintamallin toteutumisessa johtamisjärjestelmän ja palvelutuotannon laaja-alainen johtamisen kehittäminen on keskeistä.
 1. Ylihoitajan virka esitetään muutettavaksi palvelupäällikön viraksi. Palvelupäällikön virka mahdollistaa laajan koulutustaustan ja monipuolisen osaamisen hyödyntämisen hoitotyön johtamisessa sekä palveluprosessien kehittämistyössä.
 2. Lähiesimiesresursseihin panostetaan. Suun terveydenhuollossa tulee työskentelemään neljä vastaava hammaslääkäriä ja neljä osastonhoitajaa, jotka toimivat myös kliinisessä potilastyössä. Näin he pystyvät paremmin toimimaan alueilla henkilökunnan lähiesimiehinä sekä seuraamaan, kehittämään ja tehostamaan toimintaa hoitoloissa.
- Palvelutuotantomallin uudistus ei aiheuta henkilöstön työehtoihin juridisia muutoksia.
- Suurimmat haasteet henkilöstölle syntyvät toimintatapojen muutos- ja osaamisvaatimusten kasvamisesta.
- Henkilökunnan tehtäviä ja sijoittumista arvioidaan uudelleen osaamisen ja kysynnän perusteella. Tarvittaessa henkilöstön tehtäviä ja sijoittumista muutetaan ja siten mahdollistetaan henkilöstön tuottavampi käyttö.
- Tämän lisäksi vastaanottojen aukioloajan pidennyksen hyötyjä ja kustannuksia selvitetään.

Suun terveydenhuollon kehittämättämisen tiekartta 2015 - 2018



Esitettyä toimintamallia tukevat HYTO:n asettamat STH projektit

1. WinHit –toiminnanohjauksen käyttöönoton mahdollistama tehokkaampi hlöresurssien suunnittelu ja hallinta suunth:n toimipisteissä
2. Kliinisen puolen henkilöstörakennemuutos
3. Työajan laajentaminen, palveluiden keskittäminen ja toimipisteiden arviointi
4. Sähköisen palvelusetelin käyttöönotto päivystyksen jatkohoitoa tarvitseville potilaille (ensi vaihe, joka mahdollisuus tarpeen niin vaatiessa laajentaa muihinkin palveluihin/kohderyhmiin)
5. Suurihoitoisten ja palvelujen suurkuluttajien hoitoprosessien kehittäminen (vaikutus mm. terveyskäyttäytymiseen, ensiapukäyntien vähentäminen ja hoitojen läpimenoaikoihin)

