

**Turun kaupungin suun terveydenhuollon Dentalia kiinteistössä
tuotettavien palveluiden korvaavat tilat**

Tilatarveselvitys



Kuva: Alma Cosic

27.9.2021

Sisällys

1	LÄHTÖKOHTIA	4
2	NYKYTILANNE	4
	2.1 Toiminta	4
	2.3 Toimintaluvut ja henkilöstö	9
	2.4 Dentaliaan sijoitettujen palveluiden toimintaluvut	11
	2.5 Tilat	20
3	TOIMINNAN KEHITTÄMINEN	28
	3.1 Kliinisen yksikön kehittämistavoitteet (sis. erikoishammashoito, erikoishammaslääkärikoulutus sekä suppea perushammashoidon toiminta)	28
	3.2 Opetushammashoitolan toiminnalliset kehittämistavoitteet	29
4	KORVAAVIEN TILOJEN VAATIMUKSET	30
	4.1 Alustava tilaohjelma	34
5	YHTEENVETO	38
	Viitteet	39

TYÖRYHMÄ

Hyvinvoinnin palvelukokonaisuus

Terveyspalvelut/suun terveydenhuolto

- Marina Merne-Grafström
johtava ylihampaslääkäri
- Taina Raunio
yliehampaslääkäri

Suunnittelu ja riskienhallinta

- Reija Ekdal
hallintoylihoitaja

Tilapalvelut

Toimitilajohtaminen

- Johanna Aarnio
tilacontroller
- Hanna Kuiko
asiakasvastaava

TIIVISTELMÄ

Tilatarveselvityksessä tarkastellaan Dentalia kiinteistöön sijoitettuja Turun kaupungin suun terveydenhuollon palveluja ja toimitiloja tulevien toiminnallisten muutosten takia. Kiinteistön omistaja, Suomen Yliopistokiinteistöt Oy, on ilmoittanut kiinteistön laajamittaisesta uudistamishankkeesta, jonka takia toimitilojen suhteen on tehtävä uusia ratkaisuja. Suun terveydenhuollon aiemmassa vuoden 2016 tilatarveselvityksessä (kh 2.5.2016 § 183), esitetyt toiminnalliset muutokset eivät tule toteutumaan nykyisessä Dentalia kiinteistössä. Edellä mainitussa tilatarveselvityksessä TYKS:ltä vapautuvien tilojen käyttöönotto esitettiin ratkaisuksi suun terveydenhuollon tilojen järjestelyille koko palveluverkoston osalta laajemmin, mutta kyseiset tilat poistuvat käytöstä ja toimitilavaje on kokonaisuudessaan selkeästi aiemmin tehtyä arviota suurempi.

Suun terveydenhuollon palvelutarjonta perustuu lakisääteisiin velvoitteisiin. Vuonna 2019 Dentalian yksikössä tuotetut palvelut kattoivat käyntimäärän perusteella 19 % kaikista palveluista, edustaen suurta toiminnallista keskittymää. **Kiinteistössä toimii suun terveydenhuollon kliinisen puolen perushammashoidon vastaanottoja, erikoishammaslääkäripalveluja, erikoistuvien hammaslääkäreiden koulutus sekä opetushammashoitola.** Opetushammashoitolan toiminta perustuu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ja Turun yliopiston kanssa tehtyyn yhteistyösopimukseen.

Dentalian tilatarpeen uudelleenarviointi antaa hyvät mahdollisuudet kehittää toimintaa myös tulevan hyvinvointialueen palvelutarjonnan monipuolisuuden ja hoidonporrastuksen näkökulmasta. **Dentalia kiinteistössä toimivat kliinisen hammashoidon palvelut tulisi yhdistää toiminnalliseksi kokonaisuudeksi, jonka fokus olisi perustason erikoishammashoito kansallisten toiminnallisten linjausten mukaisesti.** Tämä yksikkö toimisi perusterveydenhuollon erikoishammashoidon yksikkönä, jonka toimintaa voisi laajentaa siirryttäessä hyvinvointialueen tasoiseen toimintaan. **Opetushammashoitolan merkitys on tärkeä paitsi kliinisessä hoitoharjoittelussa myös osana perustason palveluntuotantoa.** Opetushammashoitolan tulevien tilojen osalta toiminnallinen läheisyys ja synergia Turun yliopiston hammaslääketieteen laitokseen on tärkeä. Hammaslääketieteen laitoksen yhteyteen on muodostumassa moniammatillinen hammaslääketieteellinen osaamiskeskus ja Turun kaupungin osallisuus hyödyttää palveluiden laadua, henkilöstön saatavuutta ja väestön suun terveyttä monisäikeisesti.

1 LÄHTÖKOHTIA

- Dentaliassa tuotetaan tärkeä osa suun terveydenhuollon palveluita, joiden järjestämiselle on lainsäädännöllinen peruste
 - klinisen puolen **perus- ja erikoishammashoidon vastaanottoja**
 - **opetushammashoitola**
- Dentalia on tullut teknisen käyttöikänsä päähän ja tarvitaan uusia tilaratkaisuja palveluiden järjestämiseen

Turun kaupungin hyvinvointitoimialan suun terveydenhuolto on toiminut Dentaliassa vuodesta 2004. Kiinteistöön on sijoitettu perus- ja erikoishammaslääkäri vastaanottoja sekä opetushammashoitolan perusopetus ja erikoishammaslääkärikoulutus, jotka yhdessä edustavat suurta ja tärkeää toiminnallista kokonaisuutta suun terveydenhuollossa.

Dentalia kiinteistön omistaa Suomen Yliopistokiinteistöt Oy (SYK), ja vuokralaisina ovat Turun Yliopiston Hammaslääketieteen laitos ja Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) suu- ja leukasairauksien poliklinikka. Turun kaupunki on Turun yliopiston alivuokralainen. Kiinteistö on tullut rakennusteknisesti käyttökänsä päähän ja siinä on mm. lämpötila ja sisäilmaongelmia, mistä syystä kiinteistön omistaja on aloittanut hankesuunnittelun rakennuksen mittavasta peruskorjauksesta ja mahdollisesta uudisrakentamisesta. Rakennuksen puitteet nykyaikaiselle hammaslääketieteelliselle toiminnalle ovat rajoitetut ja kiinteistö on tullut myös tästä näkökulmasta käyttökänsä loppuun. Kiinteistöä laajasti käyttävä TYKS:n suu- ja leukasairauksien klinikka muuttaa uuteen T3 -sairaalaan (ns. Majakkasairaala) alkuvuodesta 2022 ja on irtisanonut vuokrasopimuksen kiinteistön tiloista.

Suun terveydenhuollossa on meneillään palveluverkkoselvitys, jossa laajemmin käsitellään tulosityksikön toimintaa, palvelun tilatarpeita, hoitoloiden saavutettavuutta ja tulevia tilatarpeita. Selvityksessä esitellään palvelutuotannon uudelleenjärjestämistä rakenteellisesti ja toiminnallisesti. Dentaliassa tapahtuvan toiminnan turvaamiseksi on kuitenkin edettävä erillisellä hankkeella ja tilatarveselvityksellä, jotta voidaan varmistaa palveluiden katkeamaton jatkuminen ja riittävyys. Aikataulullisesti on tarpeen edetä tämän tilatarveselvityksen kanssa ennen palveluverkkoselvitystä.

2 NYKYTILANNE

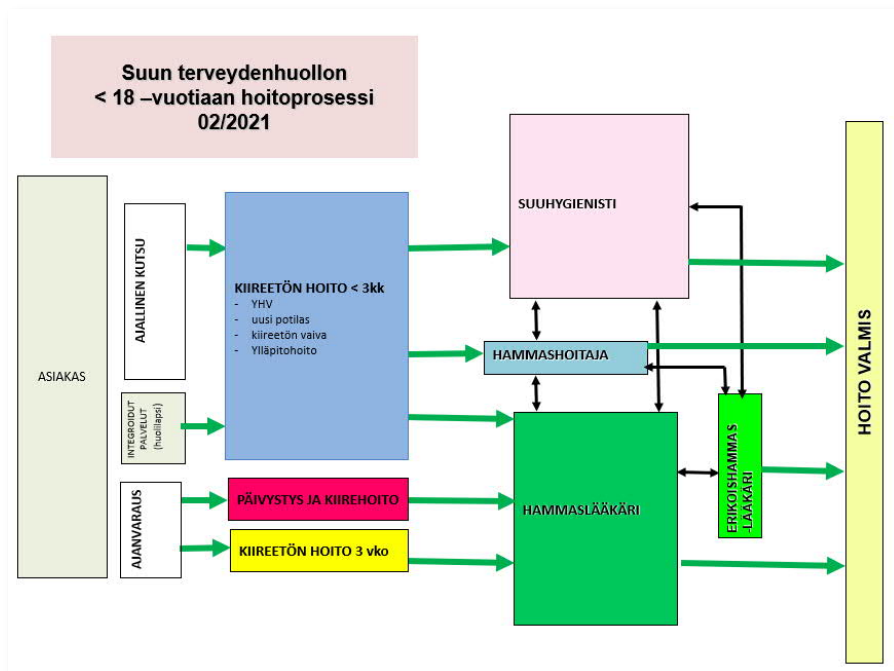
2.1 Toiminta

- Potilasvirta perushammashoidon toimintoihin on lasten ja nuorten sekä ≥ 18 -vuotiaiden hoitoprosessin mukainen
- Erikoishammaslääkäripalveluiden piiriin ohjautuu potilaita tarveharkinnan perusteella perushammashoidosta ja opetustoiminnasta.
- Opetushammashoitolan potilasmateriaali muodostuu klinisestä toiminnasta opetushammashoitolaan ohjatuista sekä suoraan hoidon tarpeen ja soveltuvuuden arvioinnin kautta tulleista potilaista

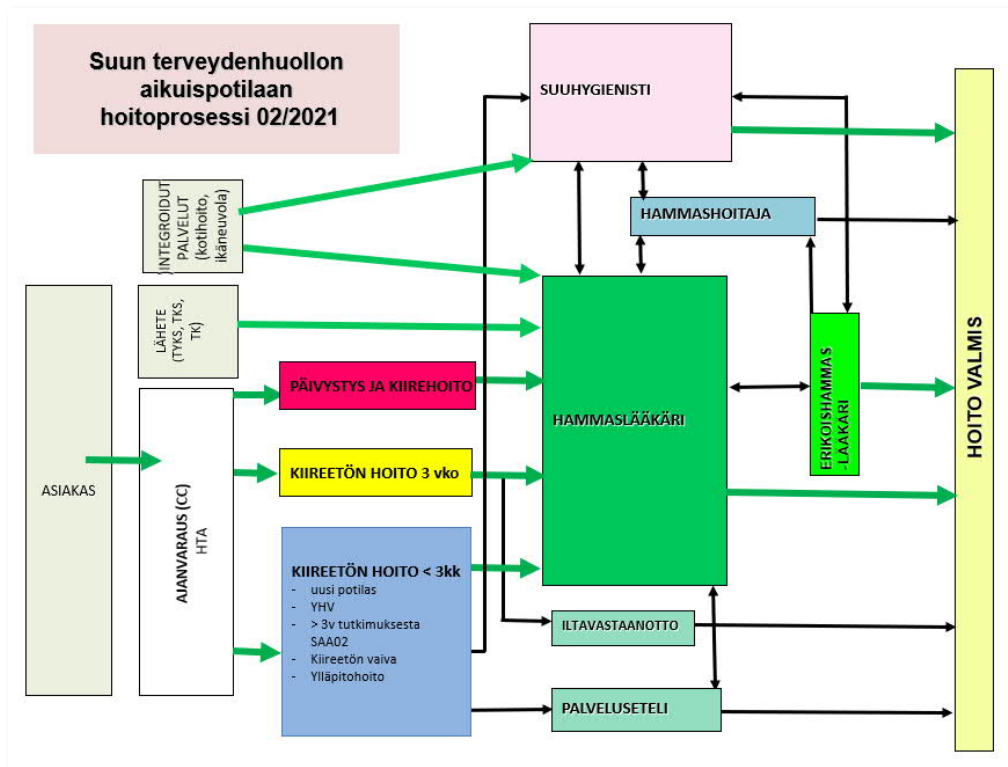
Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisvastuu on julkisella sektorilla, ja kunnallinen velvoite on järjestää riittävät palvelut. Kuntien tehtävät perusterveydenhuollon järjestämisessä määrittelee kansanterveyslaki (66/1972) ja sen sisältöä terveydenhuoltolaki (1326/2010) yhdessä muiden terveydenhuoltoa säätelevien lakien, asetusten ja ohjeiden kanssa. Dentaliassa tapahtuva osuus suun terveydenhuollon

toiminnasta on palveluiden järjestämisen kannalta merkittävä järjestää ja ylläpitää. Osa kliinisestä palvelutuotannosta toteutetaan opetushammashoitolassa hammaslääketieteen opiskelijoiden hoitoharjoittelussa. Hammaslääketieteellisestä opetustoiminnan järjestämisestä säädetään terveydenhuoltolain 7. luvussa (1326/2010).

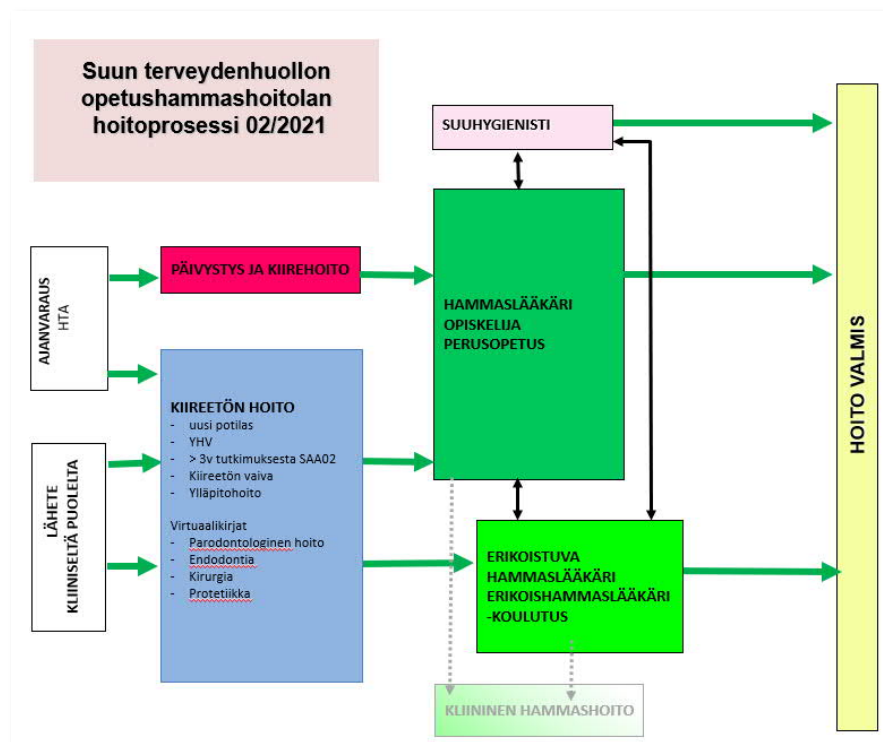
Dentaliassa tarjotaan palveluita Turun väestölle vauvasta vaariin. Potilasvirta ohjautuu sekä suun terveydenhuollon lasten ja nuorten, että ≥ 18 -vuotiaiden hoitoprosessin mukaisesti (kuva 1 ja 2). Lisäksi osa erikoishammaslääkäripalveluiden potilaiden ohjauksesta suuntautuu Dentaliaan, tarveharkinnan perusteella perushammashoidosta ja opetustoiminnasta. Opetushammashoitolan potilasvirta muodostuu suureksi osaksi kliinisen toiminnan potilaista, mutta uusia asiakkaita otetaan myös suoraan opetushammashoitolan toimintaan hoidon tarpeen ja soveltuvuuden arvioinnin kautta (kuva 3).



Kuva 1. Lasten ja nuorten hoitoprosessin Turun kaupungin suun terveydenhuollossa



Kuva 2. Aikuisten hoitoprosessi Turun kaupungin suun terveydenhuollossa



Kuva 3. Opetushammashoitolan hoitoprosessi

Sopimus hammaslääketieteen opiskelijoiden kliinisestä hoitoharjoittelusta

- Hammaslääkäriopiskelijoiden peruskoulutuksen kliinisen hoitoharjoittelun järjestämisestä on kolmikantasopimus Turun kaupungin, VSSHPn ja Turun yliopiston välillä.

Turun kaupunki vastaa hammaslääkäriopiskelijoiden peruskoulutuksen kliinisen hoitoharjoittelun järjestämisestä opetushammashoitolassa vuonna 2004 VSSHPn ja Turun yliopiston kanssa tehdyn kolmikantasopimuksen mukaisesti. Sopimusta hoitoharjoittelusta ja sen kustannusten jakoperusteista tarkistettiin ja muutettiin vuosina 2009 ja 2016 (Sosterla 15.12.2015, §247). Opetustoiminnan järjestäminen edellä mainitun kaltaisena yhteistyönä toteutuu terveydenhuoltolain mukaisesti. Hammaslääkärikoulutuksen korvauksen perusteista on säädetty terveydenhuoltolaissa ja tarkennettu myöhemmin Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (475/2020) lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen perusteista. Asetuksen 2§ todetaan, että kun peruskoulutusta annetaan muussa terveydenhuollon toimintayksikössä kuin yliopistollisessa sairaalassa, yliopistollista sairaalaa ylläpitävä kuntayhtymä suorittaa korvausta koulutuksesta aiheutuvista kustannuksista siitä sopimalla.

Vuonna 2016 voimaan tulleesta hoitoharjoittelua koskevasta sopimuksesta ilmenee, että VSSHP korvaa Turun kaupungin suun terveydenhuollon menoja, sisältäen palkkakulut, ennalta sovitun kustannuskuvan mukaisesti. Kolmikantasopimuksessa todetaan, että ”SoTe ja Sairaanhoidopiiri vastaavat kumpikin omalta osaltaan siitä, että kliiniseen hoitoharjoitteluun on käytettävissä määrältään, kunnoltaan ja sijainniltaan tarkoituksenmukaiset tilat”.

Suun terveydenhuolto maksaa VSSHP:lle opiskelijatyönä tehdyistä hoitotoimenpiteistä laskennallisen korvauksen ja asiakasmaksutulot vähennetään menoista. Korvauksen määrä ja työn arvo perustuu Turun kaupungin oman kliinisen toiminnan toimenpidekohtaiseen kustannukseen, joka kerrotaan opetushammashoitolassa tehtyjen toimenpiteiden lukumäärällä käyttäen toimenpiteiden painoarvon kertoimia. Vuonna 2016 sopimuksen myötä Turun kaupungin maksaman kustannuksen määrä kasvoi huomattavasti aiempaan verrattuna, sen jälkeen vain maltillisesti. Vuonna 2019 korvaus tehdystä hoitotyöstä oli 946 255 € (taulukko 1). Sairaanhoidopiirin nettomenoarvio opetushammashoitolan toiminnasta on vuoden 2019 osalta n. 2milj. €. Vuosittain toimintalukujen ja tilinpäätöksen valmistuttua edellisen vuoden tarkat toimintakulut tarkastetaan vastaamaan ennakkolaskutusta.

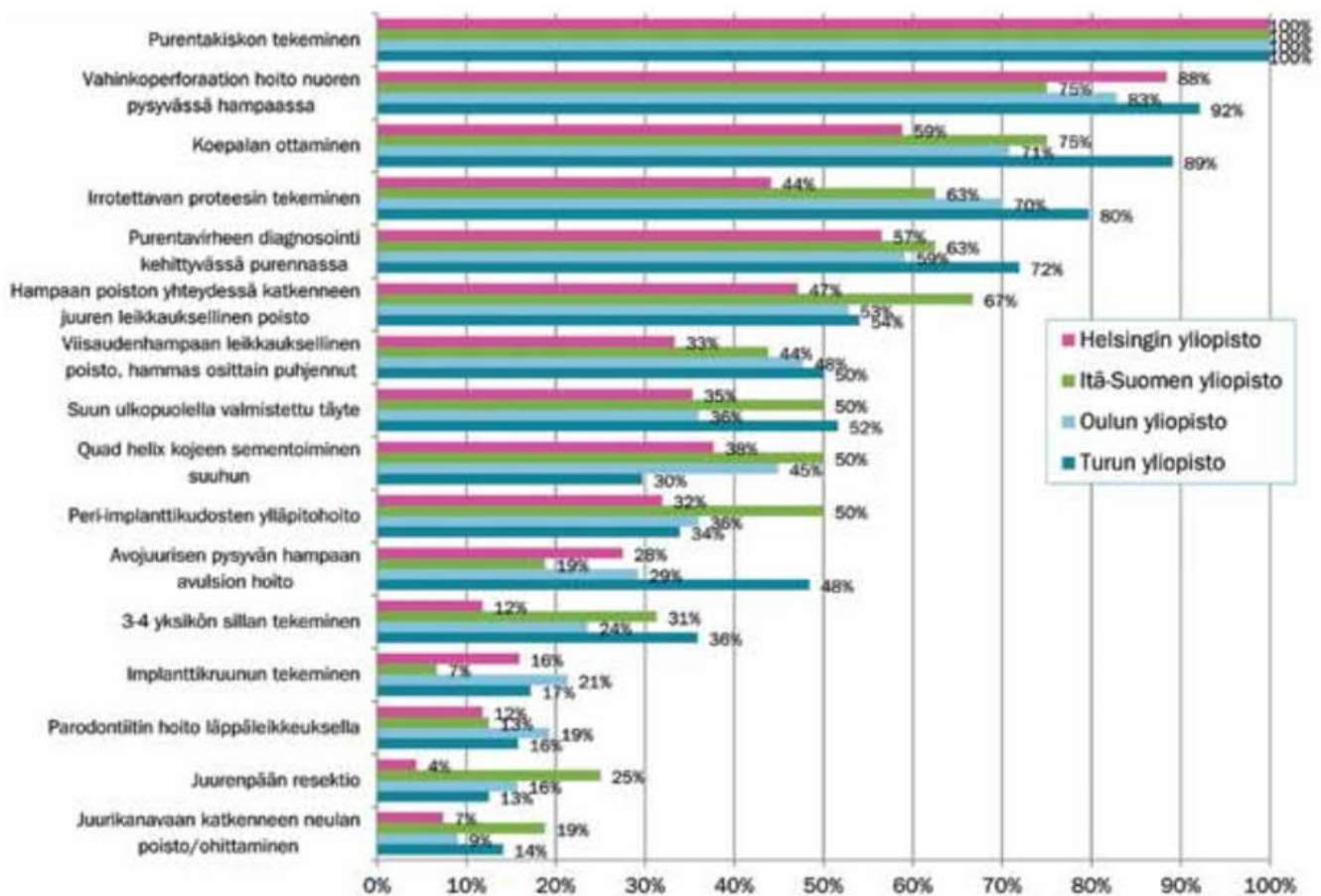
Taulukko 1. Opetushammashoitolan (perusopetus) kustannuskehitys

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Opetushammashoitolan työn arvo (€)	943 978	1 273 727	1 179 835	975 308	946 254	ei vielä määritetty
Toiminnan menot	2 326 608	2 437 893	2 475 273	2 984 46	3 150 895	2 985 730
Koko opetushammashoitola (€)	2 652 296	2 859 539	2 895 133	3 461 912	3 597 378	3 414 530
Asiakasmaksutuotot (€)	492 068	660 948	528 788	527 576	490 183	305 499

Hammaslääkärikoulutus (kesto 5,5 vuotta) sisältää teoreettisia ja kliinisiä opintoja. Turun yliopisto vastaa hammaslääkärikoulutuksen teoreettisista ja simulaatioharjoittelu -opinnoista. Turun kaupungin opetushammashoitola vastaa kahden vuoden teoriaopintojen jälkeen alkavasta potilastyön hoitoharjoittelusta. Joitakin lyhyempiä käytännön jaksoja opiskelija suorittaa sopimusterveyskeskuksissa, johon on osasyynä opetushammashoitolan tilapuute. Tämä tuo opetushammashoitolan toimintamenoihin lisäkustannuksia matka-, asumis- ja koulutuskorvausten muodossa ja opiskelun näkökohdista opetuksen

yhdenvertaisuus saattaa vaarantua hajautetussa mallissa. Yhteistyösopimuksen mukaisesti osapuolet sitoutuvat etsimään uusia toimintatapoja ja keinoja koulutuksen kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Yhdellä vuosikurssilla on n. 40 opiskelijaa, joten n. 120 opiskelijaa on samanaikaisesti kliinisessä vaiheessa. Sisäänotto kasvaa 50 opiskelijaan vuonna 2022. Potilastyö toteutetaan vuoroissa hoitoyksiköiden riittävyyden järjestämiseksi. Hoitoarjoittelun toteuttaminen osana julkisen perusterveydenhuollon toimintaa on todettu toimivan erinomaisesti, sillä se luo opiskelijalle laajan ja monipuolisen potilasmateriaalin. Turun kaupungin opetushammashoitolan kliinisen hoitoarjoittelun läpikäyneet opiskelijat kokevat omaavansa hyvät valmiudet ja harjoitteluun perustuvan kokemuksen, kun siirtyvät työelämän haasteisiin (kuva 4). Niillä oppialoilla, joissa toimenpiteitä tulee perushammaslääkärin työssä paljon, nuorten hammaslääkärin kokemus omista valmiuksista on vahva. Jo opiskeluaikana paikkaushoidon toimenpiteiden määrä on huomattava, ja terveyskeskusten työnkuva edelleen vahvistaa näitä valmiuksia (Hammaslääkäriliitto 2017). Hammaslääkäriliiton tutkimuksen mukaan suuri osa (49 %) kliinisessä vaiheessa olevista opiskelijoista toivoo työllistyvänsä terveyskeskuksessa (Hammaslääkäriliitto 2021). Ensimmäinen työpaikka on suurimmalla osalla vastavalmistuneista terveyskeskuksessa (Hammaslääkäriliitto 2017). Samasta tutkimuksesta ilmenee, että lähes kaksi kolmasosaa nuorista hammaslääkäreistä sai ensimmäisen työpaikkansa heille tutusta paikasta joko niin, että heitä pyydettiin sinne töihin tai niin, että he itse kysyivät sieltä töitä. Tämä tukee havaintoa koulutuksen järjestämisen ja hoitoarjoittelun tuoman terveyskeskuksen hyvän ja tiiviin yhteistyön tuomasta rekrytointiedusta.



Kuva 4. Nuorten hammaslääkärin arvio, miten he selviäisivät erityyppisistä hoidoista eri yliopistosta valmistumisen mukaan. Sinisellä Turun yliopisto, jossa hoitoarjoittelu on Turun kaupungin toimintaa opetushammashoitolassa. Kuva: Nuori Hammaslääkäri 2017, Hammaslääkäriliitto 201

Erikoishammaslääkärikoulutus

- Erikoishammaslääkärikoulutuksella turvataan työvoiman saatavuus riittäville perustason erikoishammashoitopalveluille
- Turun kaupunki on sopinut koulutuksesta Turun yliopiston kanssa erikoisaloittain

Erikoishammaslääkäriin koulutuksen pituus täysiaikaisesti suorittaen on perustutkinnon jälkeen kolme vuotta (hammaslääketieteellinen diagnostiikka, hampaiston oikomishoito, kliininen hammashoito, terveydenhuolto) tai kuusi vuotta (suu- ja leukakirurgia). Koulutusajasta vähintään puolet tulee suorittaa yliopistollisen sairaalan ulkopuolella, ja tästä ajasta vähintään yhdeksän kuukautta terveystieteiden keskuksessa. Turun kaupunki on solminut Turun yliopiston kanssa sopimuksen erikoishammaslääkärikoulutuksesta erikoisaloittain. Turun yliopisto tekee erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen ja koulutusterveyskeskusten koulutuspaikkasopimukset pääsääntöisesti oman ERVA-alueensa toimipaikkojen kanssa. Tällä hetkellä erikoistuvia hammaslääkäreitä on kliinisessä hammashoidossa (parodontologia sekä protetiikka ja purentafysiologia) ja hampaiston oikomishoidossa. Oikomishoidon erikoistuvien ohjaajana toimii kliinisen puolen oikomishoidon erikoishammaslääkäri. Kliinisen hammashoidon erikoistuvien ohjaajina toimivat Hammaslääketieteen laitoksen professorit, joilla on osa-aikainen ylihammaslääkäriin vakanssi opetushammashoitolaissa. Opetushammashoitolaissa erikoishammaslääkärit voivat ohjata erikoistuvia. Synergiaa on myös toisin päin siten, että erikoistuvat hammaslääkärit toimivat perustutkintoa suorittavien opiskelijoiden hoitoharjoittelun ohjaajina osa-aikaisesti. Erikoistumiskoulutuksen kustannuksia kunnalle kompensoi sairaanhoitopiiri (Terveydenhuoltolaki §59) määrättyjen korvausperusteiden mukaisesti. Erikoishammaslääkärikoulutuksen avulla saavutettu riittävä erikoishammaslääkärikapasiteetti ja sitä myöden toimiva perusterveydenhuollon erikoishoito on edellytys palveluketjujen sujuvuudelle.

2.3 Toimintaluvut ja henkilöstö

Suun terveydenhuollon henkilöstö Dentaliassa

- Dentalian toiminnoissa työskentelee kaikkien suun terveydenhuollon ammattiryhmien edustajia

Kliinisen hammashoidon toiminta Dentaliassa

Dentaliassa toimii perushammashoidon terveystieteiden hammaslääkäreitä, erikoistuvia hammaslääkäreitä ja erikoishammaslääkäreitä työpareineen. Lisäksi toiminnassa on mukana perushoitoa tekevä suuhygienisti sekä oikomishoitoa tekevä suuhygienisti (taulukko 2).

Taulukko 2. Kliinisen puolen toiminnan Dentaliaan sijoitetut vakanssit

Nimike	Vakanssipohja	Vakanssien käyttö
Terveyskeskushammaslääkäri	3	5 osa-aikaista
Hammashoitaja	7	7 henkilöä
Suuhygienisti	1	1 kokoaikainen vakanssi
Suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkäri	2	5 osa-aikaista
Oikomishoidon erikoishammaslääkäri	1	1

Opetushammashoitola

Opiskelijoita ohjaavat terveystieteiden- ja erikoishammaslääkärit, joiden osaamisen tulee olla laaja-alaista, edellyttäen usean hammaslääketieteen osa-alueen hallintaa sekä pedagogista osaamista. Erikoishammaslääkäreiden saatavuus ohjaamistehtäviin on ollut ajoittain vaikeaa, mikä heijastaa erikoishammaslääkäreiden heikkoa saatavuutta julkisella puolella, myös kansallisesti. Ohjaajahammaslääkäritoiminnalle ominaista on osa-aikaisuus työntekijöiden toiveesta. Kehittäminen kohti jatkuvuutta ja vakanssien koko-aikaista käyttöä nähdään työnantajan näkökulmasta tavoiteltavaksi toimintatavaksi. Kliinisessä harjoittelutyössä opiskelijoita avustavat hammashoitajat. Hallinnollisen työn keskeisiä elementtejä ovat hammaslääketieteen kandidaattien kliinisen hoitoharjoittelun suunnittelu ja toteuttaminen sekä toisaalta työhallinnolliset tehtävät ja osallistuminen suun terveydenhuollon johtamistyöskentelyyn laajemmin. Näitä työtehtäviä tekevät ylihammaslääkäri ja osastonhoitaja. Yhteistyö Turun yliopiston hammaslääketieteen laitoksen ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa ohjaavat toimintaa. Opetushammashoitola ja erikoishammaslääkärikoulutuksen käytössä oleva vakanssipohja on eritelty taulukossa 3 ja 4.

Taulukko 3. Opetushammashoitolan vakanssipohja

Nimike	Vakanssipohja	Vakanssien käyttö
Erikoishammaslääkäri	12	22 osa-aikaista hl tai ehl (osa-aikaisuudet 8–26 h/vko, 1 vakanssi erikoistuvan hml:n käytössä)
Terveystieteidenhammaslääkäri	8	18 osa-aikaista (4–20 h/vko)
Ylihammaslääkäri (TY prof. sivuvirka)	4	4 (10 h/vko)
Ylihammaslääkäri	1	1
Osastonhoitaja	1	1
Suuhygienisti	1	1
Hammashoitaja	18	22
Toimistos sihteeri	1	1

Taulukko 4. Erikoishammaslääkärikoulutuksen vakanssipohja

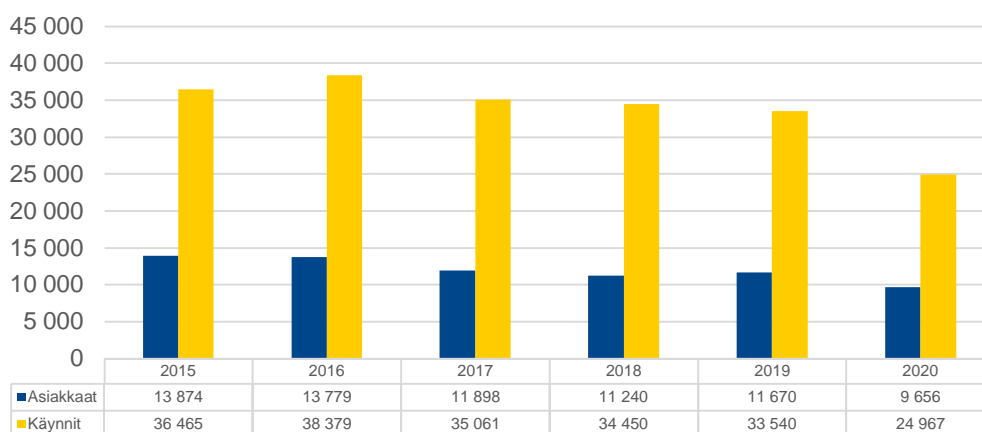
Nimike	Vakanssipohja	Vakanssien käyttö
Oikomishoito	2	2
Kliininen hammashoito	2	2
Hammashoitaja	3	3

2.4 Dentaliaan sijoitettujen palveluiden toimintaluvut

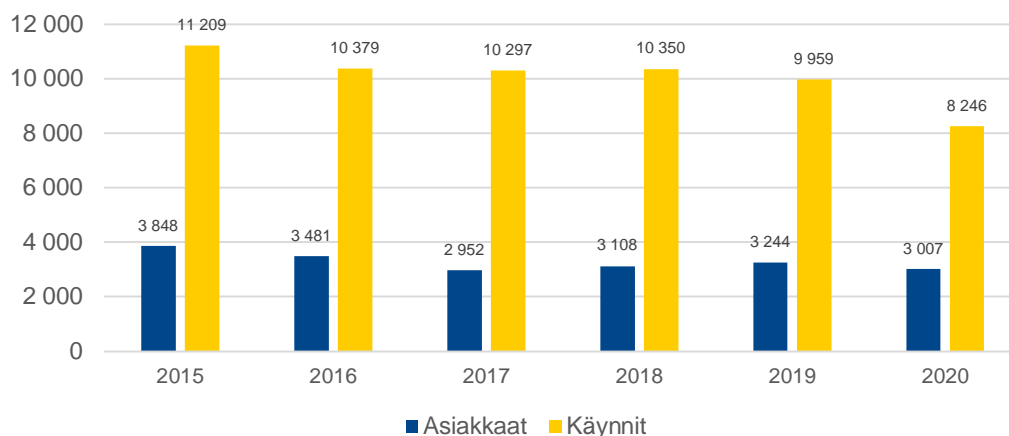
- Kliinisen hammashoidon ja opetushammashoitolan potilasmäärät ovat Dentalian toiminnassa lähes yhtä suuret.
- Asiakkaita Dentalian toiminnassa käy vuosittain n. 12 500 ja heillä on n. 35 500 käyntiä. Käyntimäärään perusteella toiminta edustaa 19 % suun terveydenhuollon kaikista palveluista.
- Työkäinen aikuisväestö edustaa suurinta osaa asiakaskunnasta
- Suurin osa alle 18-vuotiaiden käynneistä liittyvät oikomishoitoon
- Peruuttamattomia poissaoloja on jonkin verran vähemmän kuin muussa toiminnassa, mikä mahdollisesti kertoo potilaiden sitoutumisesta sekä hoitolan hyvästä saavutettavuudesta

Käytössä olevien Dentalian tilojen käyttöaste on suuri. Toiminnan valottamiseksi tarkastellaan toimintalukuja vuosilta 2015–2020 ja tiettyjen yksittäisten toimintojen osalta vuonna 2019. Pandemian alkamisvuonna 2020 suun terveydenhuollon toiminta toteutui monen asian osalta erilaisena. Tämä johtui hyvin monesta asiasta, kuten aerosolityön välttämisestä, korvaavista työtehtävistä, päätöksestä hoitohenkilökunnan ruokailusta työajalla taukokohortoinnin mahdollistamiseksi, sekä tehostetuista hygieniavarotoimenpiteistä. Vuonna 2020 sekä asiakkaiden, että käyntien määrä laski selkeästi koko suun terveydenhuollon toiminnassa, paitsi kiirehoidon osalta, jota priorisoitiin poikkeusolosuhteissa. Koronapandemia vaikutti voimakkaasti Dentaliassa etenkin opetushammashoitolassa, sillä toiminnassa huomioitiin Turun yliopiston asettamat koronarajoitukset ja toiminta jouduttiin väliaikaisesti kokonaan keskeyttämään korona-altistusten takia.

Dentaliassa toteutuneiden asiakkaiden ja käyntien määrän voidaan todeta maltillisesti vähentyneen seuranta-ajalla vuosina 2015–2020. Asiakkaita koko Dentalian toiminnassa käy vuosittain keskimäärin n. 12 500 ja heillä toteutuu n. 35 500 käyntiä (kuva 5,6).



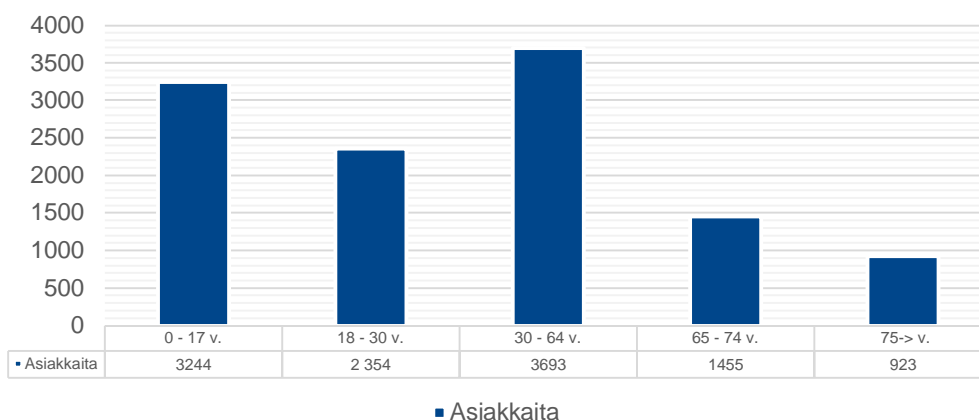
Kuva 5. Asiakkaat ja käynnit Dentaliaan sijoitetuissa palveluissa, kaikissa toiminnoissa, yhteensä vuosina 2015–2020.



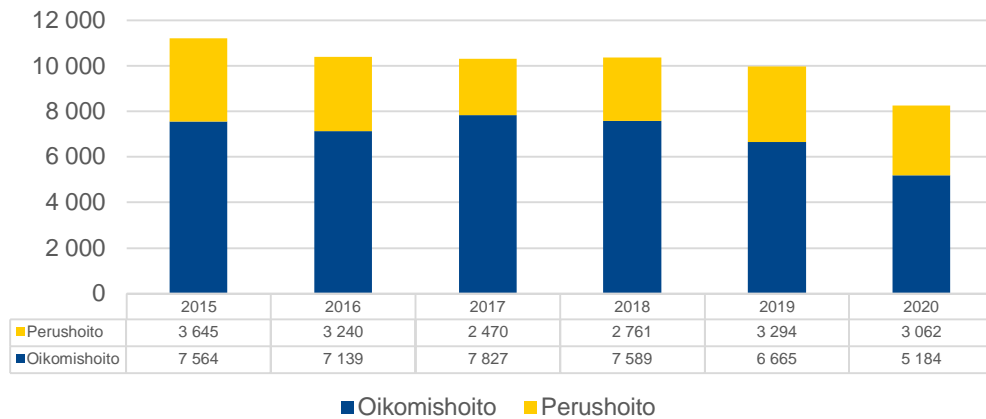
Kuva 6. Alle 18-vuotiaiden asiakkaiden ja käyntien määrä vuositasolla Dentaliassa toteutuneissa palveluissa.

Asiakasta kohti käyntejä oli Dentaliassa vuositasolla keskimäärin 2,8; eli toteuma on sama kuin kokonaistoiminnassa. Dentaliassa käyntimäärä asiakasta kohden vaihtelee toiminnasta riippuen ja esimerkiksi suukirurgiassa asiakas käy tyypillisesti enemmän kertaluonteisesti (1,3 käyntiä/asiakas/vuosi). Opetushammashoitolan luku oli 2,9.

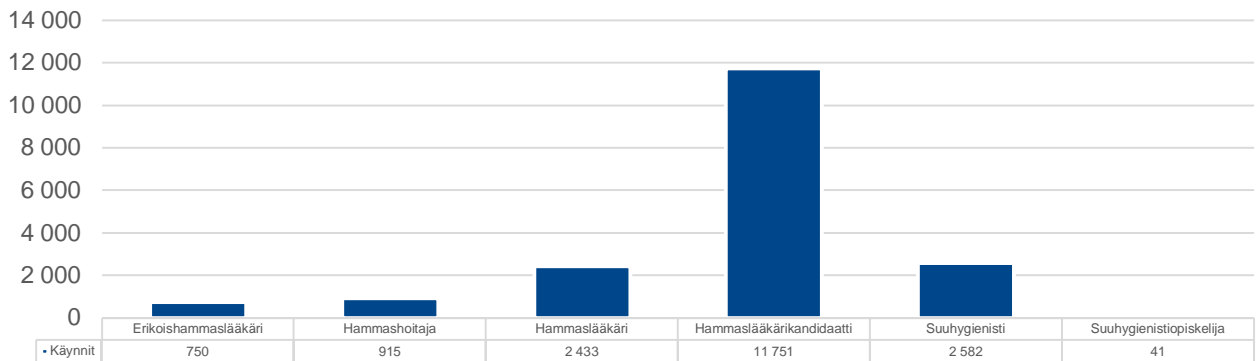
Työkäinen aikuisväestö edusti suurinta osaa Dentalian asiakaskunnasta (kuva 7). Alle 18-vuotiaiden käynnit olivat suurimmaksi osaksi oikomishoidon käyntejä erikoishammaslääkärillä (kuva 8). Dentalian alle 18-vuotiaiden asiakkaiden perushammashoidoksi luokitellut käynnit toteutuvat suurimmaksi osaksi hammaslääketieteen opiskelijoiden toimintana (kuva 9). Sen sijaan suurin osa alle 18 -vuotiaiden käynneistä olivat kirurgian ja oikomishoidon erikoishammaslääkäreillä, erikoistuvilla ja terveyskeskushammaslääkäreillä (kuva 10).



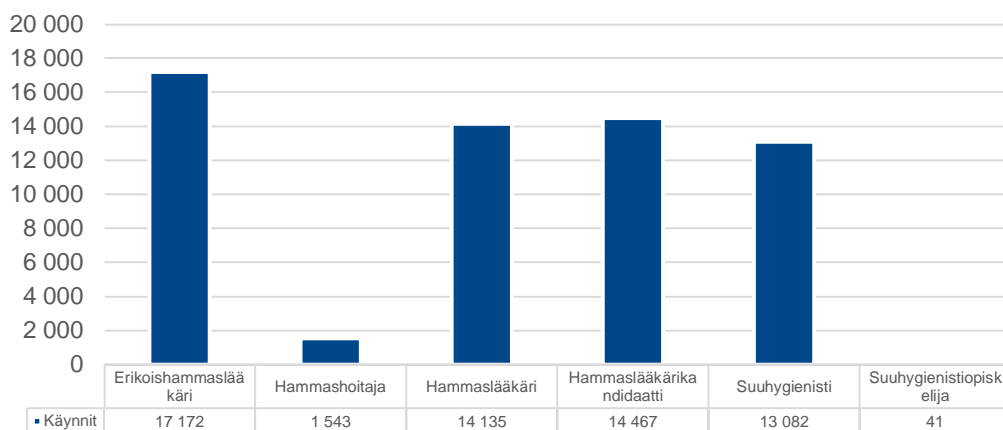
Kuva 7. Dentaliassa käyneiden asiakkaiden ikäjakauma vuonna 2019.



Kuva 8. Alle 18-vuotiaiden käynnit Dentaliassa vuosina 2015–2020. Kuviossa on eroteltu oikomis- ja perushoitokäyntien määrä.

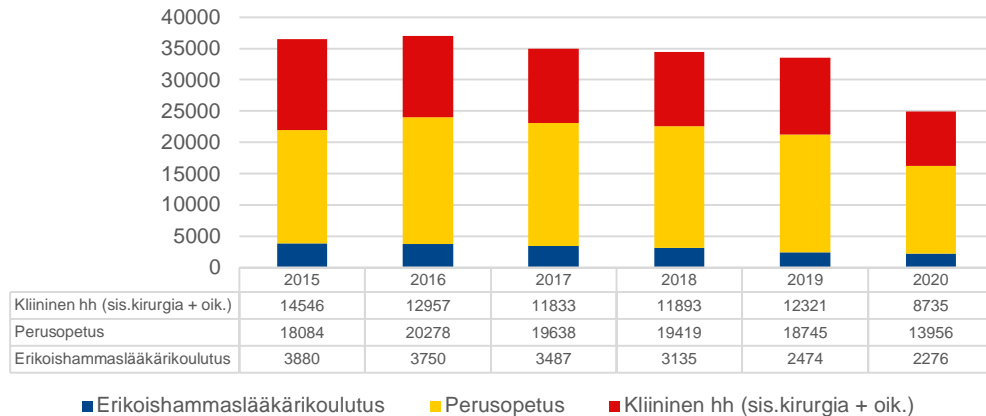


Kuva 9. Perushammashoidoksi luokiteltujen käyntien jakautuminen alle 18-vuotiailla hoitoa antavan ammattilaisen mukaan.



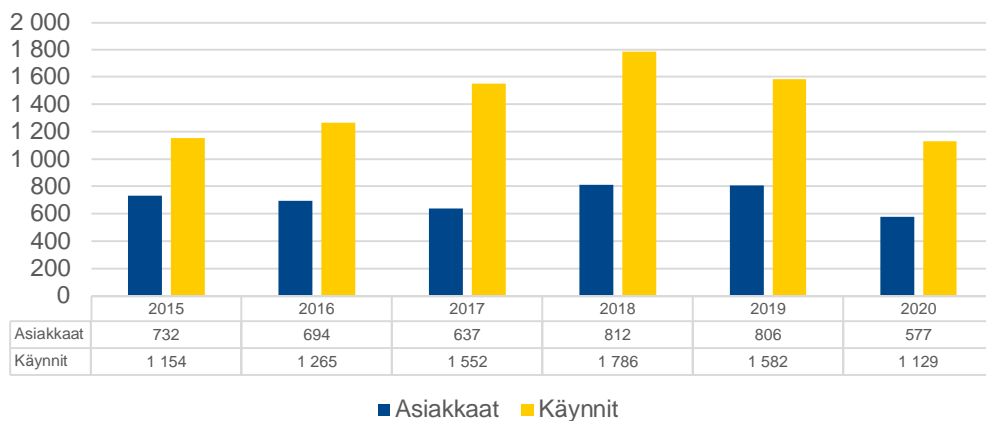
Kuva 10. Alle 18 -vuotiaiden käynnit (kaikki käynnit) Dentaliassa vuosina 2015–2020 ammattiryhmittäin.

Opetushammashoitolan käyntien määrä on ennen koronaepidemiaa toteutuneina toimintavuosina 2015–2020 keskimäärin 19 200 ja kattaa siis hieman yli puolet suun terveydenhuollon Dentaliassa toteutettavasta palvelutoiminnasta (kuva 11). Hienoisesti vähenevä käyntimäärien tendenssi voidaan nähdä johtuvan opiskelijamäärän ja ohjaajahammaslääkärien vähentymisestä sekä lisääntyneestä opetuksen hajauttamisesta. Vuonna 2019 Dentalian palvelut edusti 19 % kaikista suun terveydenhuollon palveluista käyntimäärän perusteella.

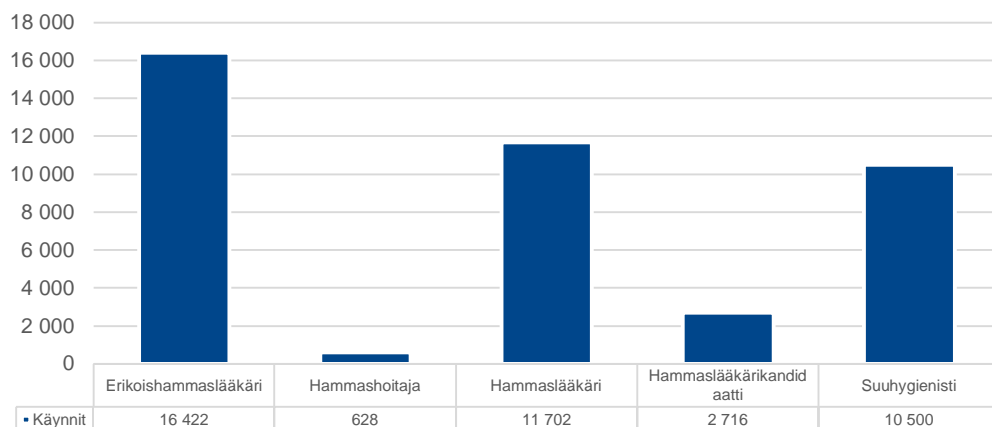


Kuva 11. Käyntien määrä Dentalian palveluissa toiminta alueittain erikoishammashoidossa, erikoistumiskoulutuksessa ja perusopetuksessa.

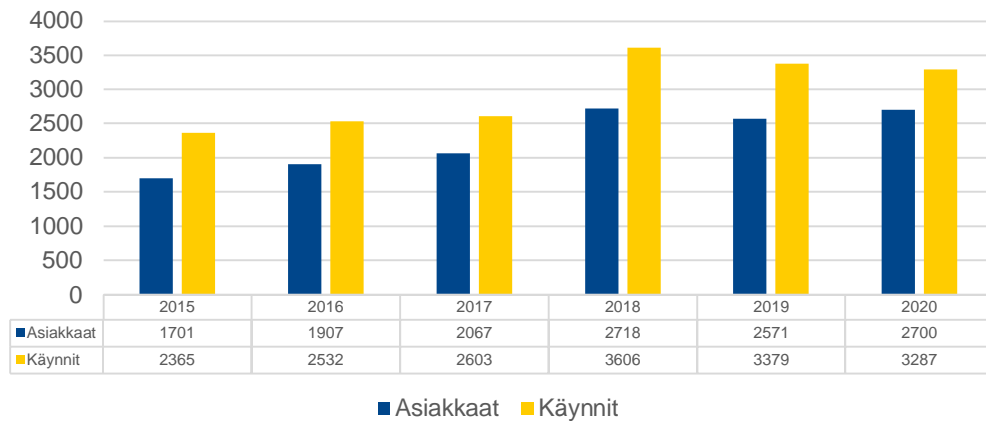
Dentalian kliinisessä toiminnassa, oikomishammashoidossa ja kirurgiassa, toteutuu vuosittain yhteensä 12 700 potilaskäyntiä (kuvat 12–14). Käyntien vuosittainen vaihtelu selittyy toiminnallisten tekijöiden ohella hammaslääkärityövoiman määrän vaihtelulla. Pienin toiminta-alue on erikoishammaslääkärikoulustoiminta keskimäärin 3 350 käynnin vuosittaisella määrällä. Opetushammashoitolan ja erikoishammaslääkärikoulutuksen tavoite tulee olla oppimistapahtumien määrällinen riittävyys, mutta vielä tärkeämpänä voidaan pitää oppimistilaisuuksien monipuolisuutta ja laatua, käynnit ovat tyypillisesti pitkiä.



Kuva 12. Kliinisen puolen oikomishoidon käynnit ja asiakkaat Dentaliassa 2015–2020 (hml / ehl)

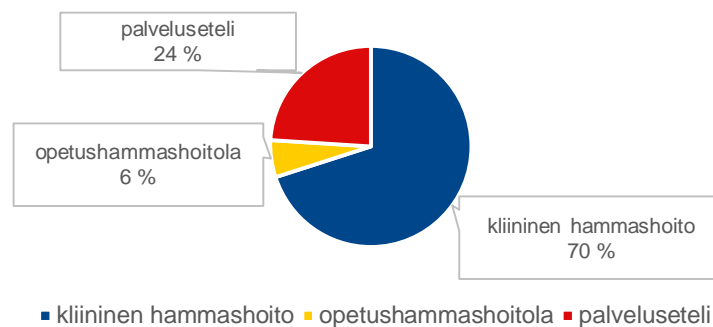


Kuva 13. Oikomishoidon käynnit alla 18-vuotiailla Dentaliassa jaoteltuna hoitoa antavan ammattiryhmän mukaan.

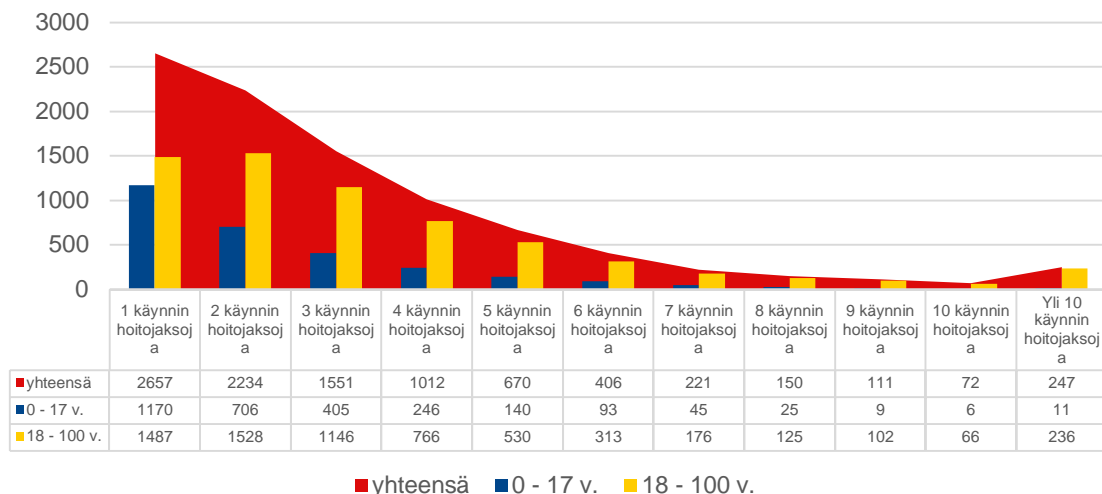


Kuva 14. Kliinisen puolen kirurgian käynnit ja asiakkaat Dentaliassa 2015–2020 (hml / ehl)

Suun terveydenhuollossa hoitokäynnin aloitus alkaa yleensä suun perustutkimuksesta. Perustutkimus toteutetaan perushammashoidon kliinisessä hammashoidossa (70 %), opetushammashoitolassa (6 %) ja palvelusetelillä (24 %) (kuva 15). Kokonaistoiminnassa 28 % asiakkaista tarvitsee yhden hoitokäynnin ja 24 % kaksi hoitokäyntiä suun terveyden ylläpitämiseksi vuoden 2019 toimintatietojen valossa (kuva 16).

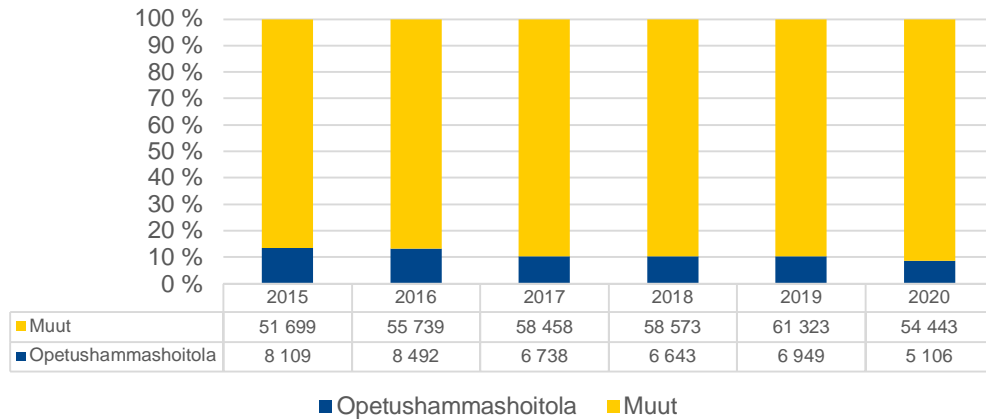


Kuva 15. Vuonna 2019 toteutetut suun perustutkimukset suorituspaikan mukaan

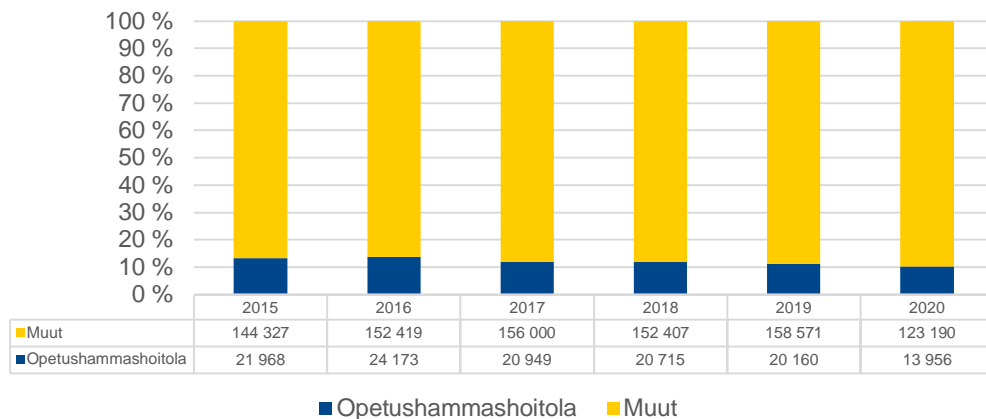


Kuva 16. Hoitokäynnin käyntimäärät 2019 (sis. hml tutkimuksen SAA02 tai SAA03) asiakaskohtaisesti

Opetushammashoitola hyödyttää potilashallinnassa ja se voidaan nähdä kokonaistoiminnan resurssin osana (kuva 17,18). Keskimäärin 12 % (9–16 %) suun terveydenhuollon asiakkaista kävi perusopetukseen ja 14 % (11–16 %) käynneistä toteutettiin opetustoiminnassa. Opetushammashoitolassa perityt asiakasmaksut (vuoden 2019 tilanteen mukaan) vastaavat keskimäärin n. 3,9 kokoaikaisen hammaslääkärin asiakasmaksutuottoja kliinisen hammashoidon puolella.



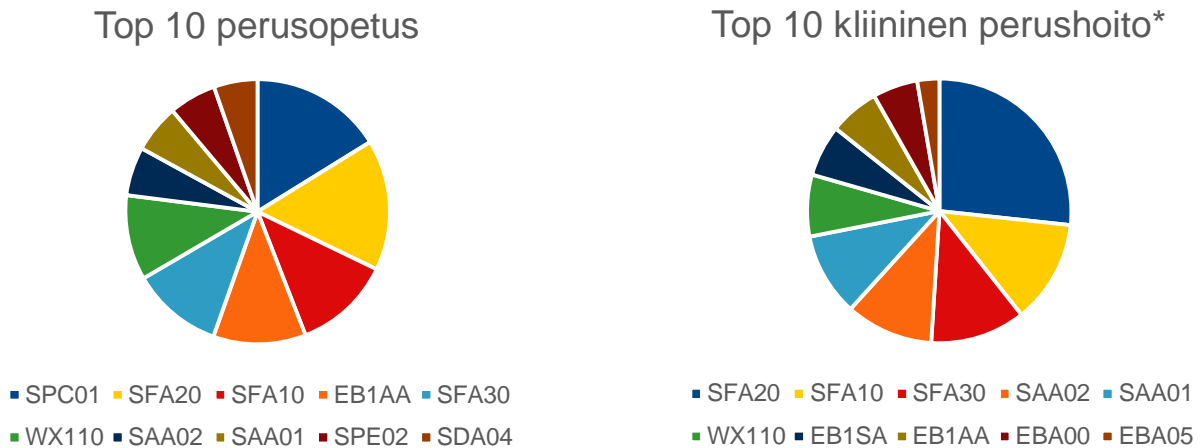
Kuva 17. Opetushammashoitolan toiminnassa käyneiden asiakkaiden osuus koko toiminnan potilasmäärästä vuosina 2015–2020.



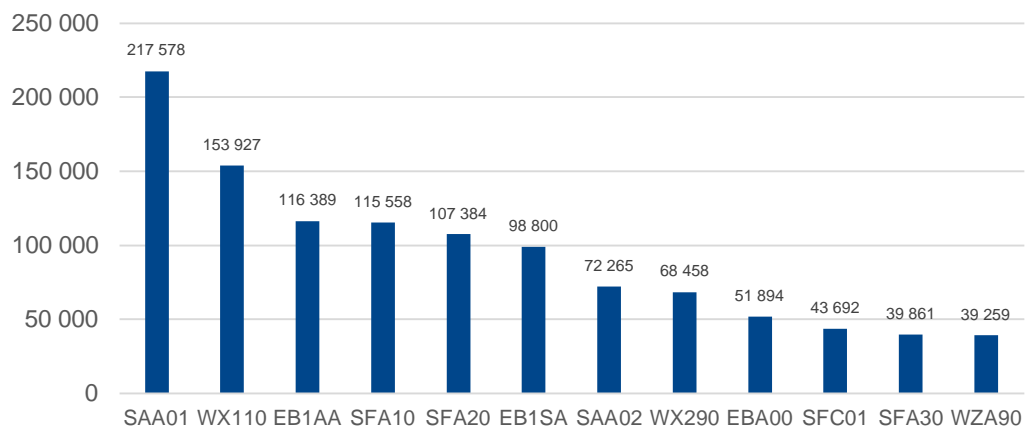
Kuva 18. Käyntijakauma opetushammashoitola muuhun toimintaan nähden vuosina 2015–2020

Jos halutaan verrata opetushammashoitolan toimintaa sisällöllisesti kliinisen puolen toimintaan, voidaan sitä tarkastella asiakasmaksutuottojen osalta eli mistä toimenpiteistä muodostuvat kunkin toiminnan suurimmat tuotot (kuva 19). Toiminnassa on nähtävissä eroja niin, että kliinisen puolen toiminta painottuu voimakkaammin paikkaushoittoon, tutkimuksiin, puudutuksiin, intraoraalikuvauksiin ja poistoihin. Jos selvitetään asiaa pelkästään toimenpiteiden yleisyyden mukaan, tukee se asiakasmaksujen perusteella tehtyä tulkintaa kliinisen puolen voimakkaasta suuntautumisesta paikkaushoitoihin (kuva 20). Opetushammashoitolan toiminnassa tulee asiakasmaksujen perusteella selkeästi esille proteettisen kruunun ja metallirunkoisen osaproteesin valmistaminen sekä parodontologinen (ien- ja kiinnityskudosten) hoito keskeisinä hoitoina. Siten voidaan päätellä, että opetushammashoitolan toiminta tuo monimuotoisuutta toimintaan. Kiinnityskudosten hoito on usein perushammashoidossa alidiagnostoitua ja -hoidettua, joka korostaa parodontologisten toimenpiteiden yleisen suorittamisen merkitystä opetushammashoitolassa laadun parantajana kokonaistoiminnankin näkökulmasta. Toimenpiteiden yleisyyttä tarkastellessa kuitenkin paikkaushoittojen ja tutkimusten rooli tulee enemmän näkyväksi myös opetushammashoitolan toiminnassa (kuva 21). Kliinisen puolen kirurgisessa toiminnassa hampaan poisto ja eri vaikeustason hampaan poistoleikkaukset ovat yleisimpiä toimenpiteitä (kuva 22,23). Hampaan tavallinen poistotoimenpide on myös yleinen muussa toiminnassa, mutta leikkaukselliset ovat keskitetty suureksi osaksi suukirurgian

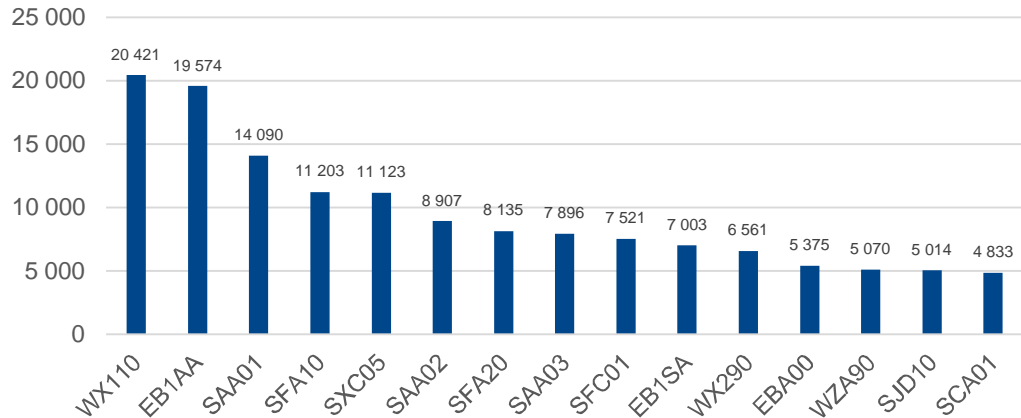
toimintaan. Hampaan paljastusleikkaukset osana oikomishoitoa tehdään myös Dentaliassa. Koepalan otot ovat suuremmaksi osaksi suukirurgian toimintaa, mutta niitä tehdään myös opetushammashoitolaissa ja jonkin verran kliinisessä perushammashoidossa.



Kuva 19. Hoidon suuntautuminen 10 yleisimpien toimenpidetikoodien mukaisten asiakasmaksujen perusteella Turun kaupungin opetushammashoitolaissa (hammaslääketieteen opiskelijat) ja kliinisessä perushammashoidossa vuonna 2019. Toimenpidetikoodien selitteet: SPC01= hammaskruunu, SFA20 = kahden pinnan täyte, SFA10 = yhden pinnan täyte, EB1AA= hammasröntgen, SFA30= kolmen tai useamman pinnan täyte, WX110= infiltraatiopuudutus, SAA02= suun perustutkimus, SAA01= suppea suun tutkimus, SPE02= metallirunkoinen osaproteesi, SDA04= parodontologinen hoito, pitkäkestoinen, EB1SA= Bite-wing röntgenkuva, EBA00= hampaan poisto, EBA05= vaativa hampaan poisto.

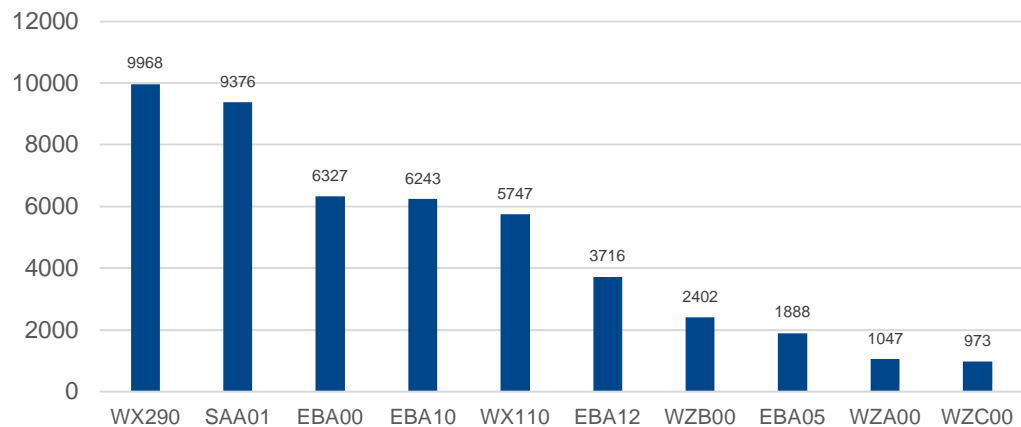


Kuva 20. TOP-15 hml toimenpiteet kokonaistoiminnassa 2015–2020 poislukien opetushammashoitola, ostopalvelu. Toimenpidetikoodien selitteet: SAA01= suppea suun tutkimus, WX110= infiltraatiopuudutus, EB1AA= hammasröntgen, SFA10 = yhden pinnan täyte, SFA20 = kahden pinnan täyte, EB1SA= Bite-wing röntgenkuva, SAA02= suun perustutkimus, WX290= johtopuudutus, EBA00= hampaan poisto, SFC01= paikkaushoidon tukitoimenpide, SFA30= kolmen tai useamman pinnan täyte, WZA90 = hoitoon liittyvä todistus



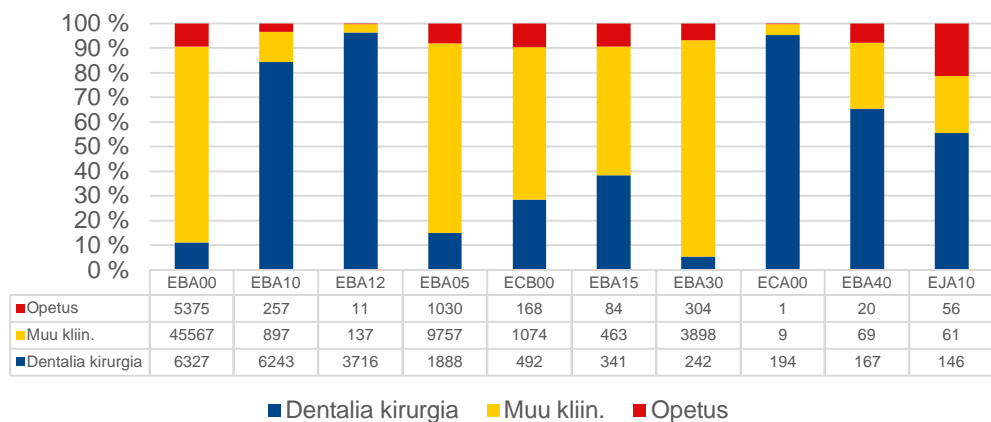
Kuva 21. TOP-15 hml toimenpiteet opetushammashoitolassa, sis. ehl-koulutuksen 2015–2020

Toimenpidekoodien selitteet: WX110= infiltraatiopuudutus, EB1AA= hammasröntgen, SAA01= suppea suun tutkimus, SFA10 = yhden pinnan täyte, SXC05= suun ja hampaiston muu toimenpide, SAA02= suun perustutkimus, SAA03= suun erikoisalakohdainen tutkimus, SFC01= paik-kaushoidon tukitoimenpide, EB1SA= Bite-wing röntgenkuva, WX290= johtopuudutus, EBA00= hampaan poisto, WZA90 = hoitoon liittyvä todistus, SJD10= kiinteän oikomiskojeen kaari, SCA01= suppea ehkäisevä suun terveydenhoito.



Kuva 22. Dentalian suukirurgian toiminnassa toteutetut toimenpiteet TOP-10 yleisyyden mukaan 2015–2020.

Toimenpidekoodien selitteet: WX290= johtopuudutus, SAA01= suppea suun tutkimus, EBA00= hampaan poisto, EBA10= hampaan poistoleikkaus, WX110= infiltraatiopuudutus, EBA12=vaativa hampaan poistoleikkaus, WZB00=puhelimitse annettu hoito ohje tai resepti, EBA05=vaativa hampaan poisto ilman leikkausta, WZA00=suppea todistus, WZC00= hoidon suunnittelu, konsultaatio

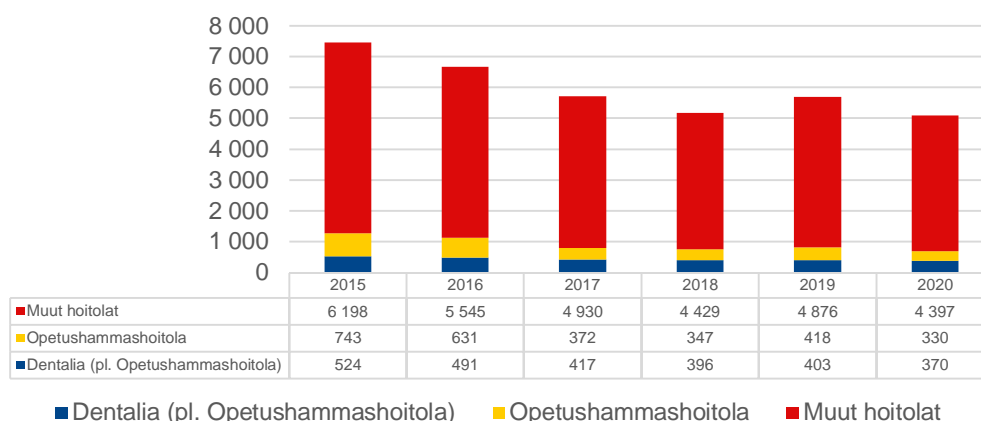


Kuva 23. Dentalian kirurgian TOP-10 E-luokan toimenpiteet 2015–2020

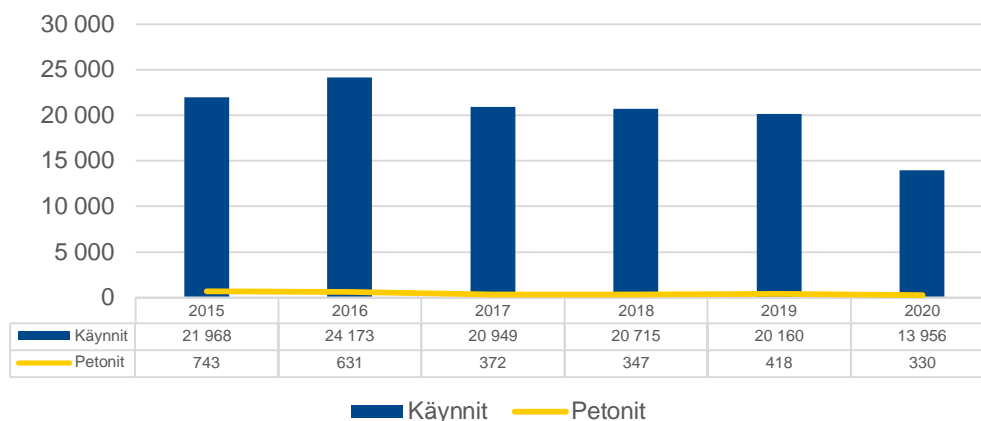
Toimenpidekoodien selitteet: EBA00= hampaan poisto, EBA10= hampaan poistoleikkaus, EBA12=vaativa hampaan poistoleikkaus, EBA05=vaativa hampaan poisto ilman leikkausta, ECB00= ikenien ompelu, EBA15=hampaiston saneeraus, EBA30= hampaan juuren poisto, ECA00= hampaan paljastus, EBA40=hampaan juurenpoisto, EJA10=koepalan otto kielestä tai suunpohjasta

Peruuttamattomat hoitokäynnit kertovat toiminnan tyhjäkäynnistä ja antavat viitteitä hoitolan saavutettavuudesta ja toiminnasta. Suun terveydenhuollon peruuttamattomia poisjäänteitä on vuositasolla 2015–

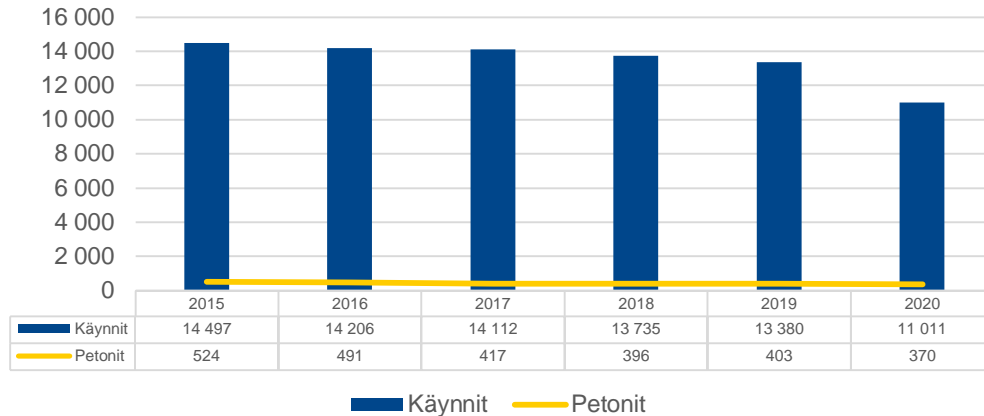
2020 ollut 5 097–7 465 (kuva 24). Tämä tarkoittaa, että käyntimäärään nähden peruuttamattomia poisjääntejä on ollut n. 3,6 %, siitä huolimatta, että hoitoaika edeltävästi lähetetään muistutusviesti. Opetushammashoitolassa peruuttamattomien poisjääntien suhteellinen osuus käynneistä on 1,7–3,4 % (keskiarvo 2,3 %) tarkasteltavina vuosina (kuva 25). Alhaisemman luvun voidaan tulkita johtuvan potilaiden hyvästä sitoutumisesta hoitoon. Dentalian muissa toiminnoissa peruuttamattomat poissaolot olivat vähäisempiä, ollen keskimäärin 3,2 % (vaihtelu 2,9–3,6 %) (kuva 26). Yhdessä nämä havainnot tukevat hoitolan helppoa saatavuutta keskeisen sijainnin ansiosta. Muissa hoitoloissa kuin Dentalian palveluissa peruuttamattomat poisjäännit olivat yhteensä 3,8 % (kuva 27). Opetushammashoitolassa peruuttamattomien poisjääntien osuus kaikista suun terveydenhuollon poisjäänteistä vaihteli 6,6–9,9 % välillä (keskiarvo 7,7 %). Dentalian muiden toimintojen osalta peruuttamattomat poisjäännit olivat 7,0–7,7 % välillä (keskiarvo 7,3 %).



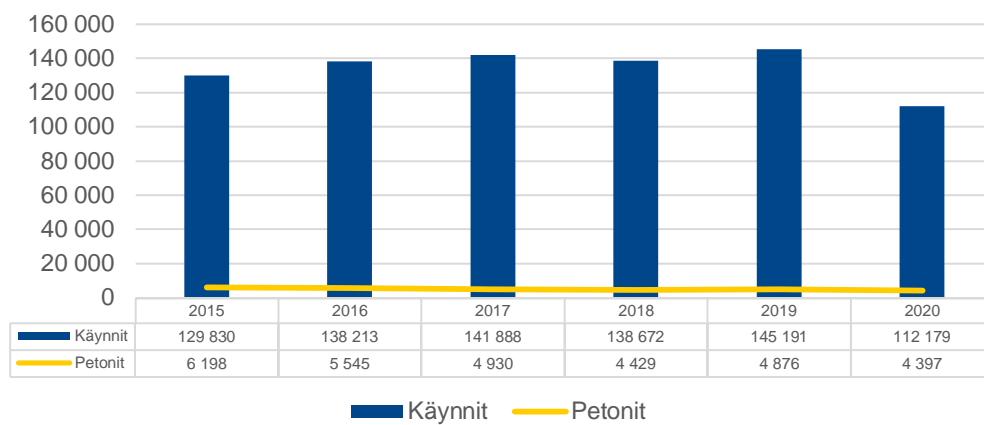
Kuva 24. Peruuttamattomat poisjääntien jakautuminen suun terveydenhuollossa 2015–2020.



Kuva 25. Peruuttamattomat poisjäännit opetushammashoitolassa 2015–2020.



Kuva 26. Peruuttamattoman poisjäännit Dentalian muussa toiminnassa kuin opetushammashoitolassa.



Kuva 27. Peruuttamattomat poisjäännit muissa hoitoloissa kuin Dentaliassa 2015–2020.

2.5 Tilat

- omistaja: Suomen yliopistokiinteistöt Oy
- osoite: Lemminkäisenkatu 2, 20520 Turku
- kiinteistön käyttäjät: Turun yliopisto, VSSH, Turun kaupunki (hyvinvoinnin palvelukokonaisuus)
- Turun kaupunki on alivuokralaisena Turun yliopistolle, vuokratut tilat 1 686 m².
- Turun kaupungin suun terveydenhuollon toiminnot sijoittuvat ns. pyöreään osaan ja toimintaa on kaikissa kerroksissa
- Tilaresurssi on täysimääräisesti käytössä ja monelta toiminnalta puuttuu tilat (esim. sosiaalityilat, toimistotilat, varastotilat)

Dentalia koostuu 4 kerroksisesta, suorakaiteen muotoisesta ja 3 kerroksisesta pyöreästä osasta, jotka ovat rakenteellisesti integroitu toisiinsa käytävämäisellä osalla (kuva 28,29). Lisäksi rakennuksessa on kerros maan alla (-1). Dentalia kiinteistön omistavan Suomen yliopistokiinteistöt Oy:n omistavat yhdeksän pääkaupunkiseudun ulkopuolista yliopistoa (Itä-Suomen yliopisto, Jyväskylän yliopisto, Lapin yliopisto, Lappeenrannan-Lahden teknillinen yliopisto LUT, Oulun yliopisto, Tampereen yliopisto, Turun yliopisto, Vaasan yliopisto ja Åbo Akademi) sekä Suomen valtio. (SYK 2019).

Turun kaupungin suun terveydenhuollolla on toimintoja kaikissa ympyräosan kerroksissa. Tilat kattavat yhteensä n. 1 700 m². Kiinteistössä toimii myös Turun yliopiston Hammaslääketieteen laitos, pääosin suorakaiteen muotoisessa osassa. Yliopiston tiloissa on henkilökunnan työhuoneita, seminaarihuoneita, luentosaleja, tutkimuslaboratorioita sekä ns. simulaatioharjoittelutiloja. Simulaatiotiloissa toteutetaan

opiskelijoiden valmentavia harjoitteluhuoltoja potilastyötä varten. Luentotiloja käytetään myös Turun kaupungin järjestämässä opetushammashoitolan potilasseminaareissa. Tilojen läheisyys ja integraatio mahdollistaa tiiviin yhteistyön ja monenlaiset synergiaedut yliopiston ja kaupungin toimintojen välillä. Tämä helpottaa henkilöstön liikkumista toimintojen välillä.

Pyöreässä osassa toimii TYKS suu- ja leukasairauksien poliklinikka, joka on irtisanonut vuokrasopimuksen päättymään 2/2022. TYKS:n toiminnassa toteutetaan Varsinais-Suomen alueen erikoissairaanhoidon suu- ja leukakirurgiassa sekä kliinisessä hammashoidossa (esim. protetiikka ja purentafysiologia, kariologia-endodontia, pedodontia ja parodontologia). Tiloissa tehdään myös alueen erikoissairaanhoidon anestesiahammashoitoja. TYKS:n toiminnassa on hoituhuoneita, leikkausaleja, henkilöstö- ja toimistohuoneita sekä sosiaalityötiloja. Pyöreässä osassa on toistaiseksi Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus (VSKK) suun ja leukojen alueen radiologisia tutkimuksia varten. Pyöreän osan katutasen pohjakerroksessa toimii yrityspohjainen hammastekninen laboratorio Turku Dental Oy sekä Turun Ammattikorkeakoulun perustama palvelulaboratorio DenTech Oy:n. Molemmat laboratoriot ovat Turun kaupungin suun terveydenhuollon kilpailutettuja yhteistyökumppaneita hammasteknisten töiden valmistamisessa.



Kuva 28. Turun yliopiston Dentalia kiinteistö (Hammaslääketieteen laitos).



Kuva 29. Toisen kerroksen potilasodotustila ei ole rakenteellisesti muuttunut kuvan mukaisesta 1960-luvun ulkoasusta (Turun yliopiston mediapankki, https://mediabank.utu.fi/yleinen_media/search/kuva/dentalia).

Suun terveydenhuollon hoitotilat

Pohjakerroksessa on kolme perushammashoidon huonetta odotustiloineen. Näiden yhteydessä on väli-
nehuollon instrumenttien käsittelytila. Lisäksi samassa kerroksessa on hoituhuoneet oikomishoidon eri-
koistumiskoulutusta varten sekä yhtä oikomishoidon erikoishammaslääkärää varten.

Ympyräosan toisessa kerroksessa sijaitsee kliinisen hammashoidon suukirurgian toiminta. Toiminta kat-
taa leikkaussalin ja vastaanottohuoneen. Vastaanottohuoneessa tehdään tutkimuksia, jälkihoitokäyntejä
ja pienempiä suukirurgisia toimenpiteitä. Näitä tehdään myös osan viikkoa pohjakerroksen perusham-
mashoidon yhdessä hoituhuoneessa, jossa toimenpidevarustelua on lisätty kirurgian vaatimusten mu-
kaiseksi.

Opetushammashoitola Dentalian ylimmässä kerroksessa pyöreässä osassa on iso salimainen tila, jossa
on yhteensä 43 kpl hoitoyksikköä, niiden välillä on vain matala seinäke, joka koostuu hoitotarvike- ja
välinekaapistosta (kuva 30). Yksiköiden päädyssä on kaapistot tietotekniikkaa varten. Varsinaisia väli-
seiniä yksiköiden välissä ei ole. Hoitoyksiköt ovat pääosin vuodelta 2006 ja niiden odotettavissa oleva
käyttöikä on piakkoin saavutettu. Kattovalaistus matalassa katossa on vanhalla tekniikalla toteutettu lois-
teputkivalaistus. Avotila on erityisen haastava potilastiedon salassapidon näkökulmasta, sillä hoitoon
liittyvät keskustelut kuuluvat laajalle ja kaikkiin hoitoyksiköihin on näkyvyys. Hygienianäkökulmasta rat-
kaisu ei täytä nykystandardeja. Aerosolin kulkeutuminen avotilassa on ollut erityisesti esillä koronapan-
demian aikana. Väliseinien rakentamista ja korottamista harkittiin pandemian alussa, mutta vaikutus il-
mavirtoihin oli epäselvä ja ajatuksesta luovuttiin. Tutkimusten mukaan mikrobit leijailevat hammas-
hoidossa käytettävien nopeasti pyörivien (esim. porat) tai värähtelevien (esim. ulträänilaitteet) instru-
menttien jäädytysveden mukana halkaisijaltaan n. 2 m aerosolipilvessä aiheuttaen tartuntariskin.

Keskellä ympyräosaa on väliseinillä rajattu neljän hoitoyksikön endodontian eli hampaiden juurihoitojen
opetustila. Tämä on auttaa toiminnassa erikoisalan instrumentaation helpon saatavuuden näkökulmasta.
Klinikkasalin avotilan ulkoreunoilla sijaitsee 4 erillistä hoituhuonetta, joiden käyttötarkoitus on suukirurgia,
oikomishoito ja parodontologia (kiinnityskudossairaudet). Nämä tilat eivät täysin riitä ja osa kirurgi-
sista toimenpiteistä joudutaan tekemään avotilassa, missä hygieniatason ja aseptiikan noudattaminen
on ongelmallista. Ympyräosan sisäosiin on sijoitettu radiologian tilat. Opetushammashoitolassa on uusi
panoraamatomografialaite (ptg) sekä erillinen pieni kuvantamishuone pienkuvauksille (mm. intraoraali-
kuvat, okklusaalikuvat, Bite-wing kuvat (hampaiston sivukuvat). Varsinainen radiologinen opetus tapah-
tuu Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksessa, kerroksessa 2, joka myös siirtyy pois alkuvuodesta
2022. Kliinisen hammashoidon erikoistuvien hammaslääkäreiden huoneet sijaitsevat ylimmässä kerrok-
sessa.



Kuva 30. Perusopetuksen opetushammashoitolassa hoitoyksiköt ovat sijoitettu kahteen riviin Dentalian ympyräosassa.

Välinehuolto

Pyöreään osan ylimmässä kerroksessa, eli opetushammashoitolan yhteydessä, toimii välinehuolto, joka on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin TYKS-SAPA liikelaitoksen toimintaa. Suun terveydenhuolto osaa liikelaitokselta Dentaliassa tapahtuvan toiminnan instrumenttien ja välineiden huollon. Vuositasolla tästä aiheutuva kustannus on n. 300 000 € luokkaa. TYKS:n kliinisten toimintojen siirtyessä Majakkasairaalaan TYKS-SAPA on irtisanonut vuokrasopimuksen välinehuollon tiloistaan Dentaliassa, sillä välinehuoltotarve vähenee puoleen. Nykytilanteessa toiminnasta 48 % on TYKS:n suu- ja leukasairauksien toiminnan välinehuoltoa ja 52 % on Turun kaupungin suun terveyden välinehuoltoa. Välinehuoltoa on nykytilanteessa myös toisessa kerroksessa ja se kattaa kirurgian välinehuollon. Näillä näkymin toiminta loppuisi 28.2.2022 Dentaliassa. Välinehuollon toiminnan autoklaavit ovat ikääntyneitä ja käyttötiensä loppussa ja myös siitä näkökohdasta on perusteltua lopettaa toiminta. Dentaliassa on hissikuljetusjärjestelmä instrumenteille kerrosten välissä. Välinhuoltopalvelun toteuttamisesta on tehty sopimus 1.1.2011, jota on tarkennettu 18.12.2014 Hyvinvointitoimialan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän TYKS-SAPA liikelaitoksen Varsinais-Suomen Välinehuollon välillä. Sopimus on voimassa toistaiseksi. Sopimuksen irtisanomisaika on kaksi kuukautta kummankin sopijapuolen taholta.

Henkilökunnan ja opiskelijoiden tuki- ja sosiaalityilat

Taukotilat ovat lukumäärältään ja kooltaan henkilökuntaan nähden riittämättömät. Opetushammashoitolan taukotilaa käyttää 20 hammashoitajaa, 15 hammaslääkärinä ja toimistohenkilökunta sekä esimiehet. Käytössä on vain yksi n. 25 neliömetrin suuruinen taukotila, jota käyttävät myös TYKS-SAPA välinehuoltajat (11 henkilöä). Opiskelijoilla ei ole taukotiloja ollenkaan. Muissa Dentalian toiminnoissa käytetään yhteisiä TYKS:n hallinnoimia taukotiloja. Kliinisten perushammashoidon huoneiden yhteydessä pohjakerroksessa on pieni taukotila, mutta sen riittämättömyyden takia käytetään usein muuta yhteistilaa. Taukotilasta on erotettu ajanvaraajan työtila ja taukotilan puhe häiritsee ajanvaraajan työtä.

Pukuhuonetilat, ilman varsinaisia sosiaalityiloja (kuten wc tai suihku), on sijoitettu maan alle sijoittuvaan kellarikerrokseen. Pukuhuonekaappeja on jouduttu sijoittamaan käytävälle tilan ahtauden vuoksi. Näissä vaatteiden vaihtotiloissa on eriytetty henkilökunta ja opiskelijat sekä miehet ja naiset. Tila on

kellarimainen ja ahdas sekä varastoitavia tuotteita täynnä. Yhteiskäyttöiset vaatteet vaativat hylly- ja kaappitilansa, jota on aivan liian vähän.

Toimisto ja muut toimintoja tukevat tilat

Ohjaajahammaslääkäreillä on käytössä kaksi pientä toimistohuonetta, joissa on 4–5 työpistettä (kuva 31). Ohjaajahammaslääkärin työstä merkittävä osa on opiskelijoiden tekeminen potilaskirjausten läpikäymistä, hoitoon liittyvien asioiden kirjaamista, opintoihin liittyviä kirjauksia, palautteiden antamista, valmistautumista klinisiin seminaareihin ja opetuksen suunnittelua. Toimistohuoneissa ei ole tilaa tarpeelliselle määrälle työpisteitä ja tietokoneita. Työergonomia ei työpisteissä toteudu, huonekalut ovat aikansa eläneitä ja ilmanvaihto on puutteellinen. Osa-aikaiset ylihammaslääkärit, jotka ovat yliopiston professorin viroissa, käyttävät yhteisiä toimistohuoneita kirjauksissa potilasohjelmayhteyden takia, mutta muuten yliopiston työhuoneita.



Kuva 31. Ohjaajahammaslääkäreiden työhuone

Opiskelijoilla ei ole omaa työpistettä, vaan potilaskirjaukset, joita he eivät ehdi tehdä hoidon yhteydessä, on tehtävä käytävälle sijoitettuihin kahteen tietokoneeseen (kuva 32). Suureen opiskelijamäärään nähden tämä resurssi on alimitoitettu. Työpisteiden määrä on opiskelijamäärään nähden kohtuuttoman pieni ja potilastietojen salassapito vaarantuu käytävätyöskentelyssä. Opetushenkilökunnan ja opiskelijoiden työhön kuuluu osana potilashoitoa potilaspuheluiden soittaminen. Tähän ei ole käytettävissä mitään salassapidon turvaavaa erillistä tilaa.



Kuva 32. Hammaslääketieteen opiskelijoiden toimistotila on sijoitettu käytävälle, jossa hyvää potilastietojen salassapitoa ja keskittymistä on vaikea toteuttaa.

Toimistotilat

Hammashoitajat kiertävät opiskelijoita avustaessaan klinikkasalia, eikä heillä ole erillistä toimistotilaa. Kliinisen puolen hammashoitajilla ei ole erillistä toimistotilaa, jota tarvitaan mm. läheteiden käsittelyssä. Pyöreässä osassa on opetushammashoitolan ajanvarauspiste. Lisäksi TYKS ajanvaraukseen/neuvontaan on sijoitettu opetushammashoitolan toimistohenkilökuntaa. Klinikkasalissa oleva ajanvarauspiste toimii myös hallinnon sihteerityön toimistotilana ja palvelee sekä opettajia, opiskelijoita että asiakkaita yleisissä käytännön asioissa. Yksi toimistosihteerit tekee etättyötä 2 päivää viikossa tilanpuutteen vuoksi.

Varastotilat

Varastotilaa tarveaineille ja toiminnassa käytettäville tuotteille (esim. kuitutuotteet, hygieniatuotteet, maskit, suojainkäsineet, suojatakit tms.) on röntgentilan yhteydessä. Lisäksi pohjakerroksen yhteydessä on komero varastointiin. Osastonhoitajan työhuonetta joudutaan käyttämään varastotilana. Siten mitään systemaattista varastointijärjestelmää ei ole, vaan täydennystilaukset tehdään reaktiivisesti.

Yhteenveto tilojen nykytilanteesta

Taulukossa 5. on koottu tilojen puutteet toiminnallisuuden näkökulmasta kerroksittain. Kiinteistössä on useita rakennusteknisiä puutteita, joihin tässä ei tarkemmin oteta kantaa. Ilmanvaihto itsessään on vanhassa talossa tehoton, tilat ovat talvella kylmiä ja kesällä kuumia. Sisäilmaongelmista on ilmoittanut kärsivänsä usea työntekijä. Opetushammashoitolassa ei voida hoitaa esim. pyörätuolilla liikkuvia henkilöitä, koska tilanahtauden vuoksi he eivät pääse hoitotuoliin. Mahdollisille potilaiden saattajille, esim. lapsipotilaiden vanhemmille, ei ole tilaa hoitotuolien yhteydessä. Tilojen esteettömyys ja helppokulkuisuus ei ole kokonaisvaltaisesti huomioitu. Nykyaikaisia sovelluksia, esim. hoitoyksiköiden vesijärjestelmien osalta, ei ole nykyisessä rakennuksessa mahdollista toteuttaa, jotta vaatimukset vesijärjestelmän desinfioinnista tulisi huollettua tavalla, joka soveltuu isoon ryhmävastaanottoon. Lisätilan tarve tulee ajankohitaiseksi, jos toiminta erotetaan TYKSn ja Hammaslääketieteen laitoksen toiminnasta, sillä monet tilat ovat nykytilanteessa ainakin osaksi yhteiskäyttöisiä.

Taulukko 5. Todetut puutteet ja parantamisen kohteet Dentalian tiloissa.

Kerros	Tila	Puutteet tiloissa	Lisätilan tarve
1	Kliininen hammas-hoitola	<ul style="list-style-type: none"> Asiakasodustila on läpikulkukäytävällä Varastotilaa liian vähän/puuttuu Taukotila liian pieni eikä kaikille toimijoille, sosiaaliloja ei ole WC tilat alimitoitettut 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakasodustila WC-tilat toimistotilat varastotilat lepo- ja ruokailutaukotilat
1	Erikoishammaslääkärinkoulutus	kuten edellisessä kohdassa	kuten edellisessä kohdassa
2	Kirurgian osasto	<ul style="list-style-type: none"> Ilmanvaihto ja kuumuus. Tilan riittämätön koko toiminnan kysyntään nähden. 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitohuonetilaa WC-tilat toimistotilat varastotilat lepo ja ruokailutaukotilat potilaiden valmistelutila potilaiden lepotila toimenpiteen jälkeen
2	Toimistotila	<ul style="list-style-type: none"> Toimistosuhteilla ei ole riittävästi omaa työtilaa 	Toimistotila kahdelle henkilölle
3	Opetushammashoitola	<ul style="list-style-type: none"> Avotila ei täytä nykyvaatimuksia (infektionhallinta, salassapito). Yksiköiden vesidesinfektion hallinta alittaa ryhmävastaanoton standardin WC-tilat liian pieniä ja vähäisiä lisäksi henkilökunnan sekä asiakkaiden tilat eivät ole eroteltu. Opettajien, toimistohenkilöstön ja opiskelijoiden toimistotyötilat ja taukotilat alimitoitettut Varastotiloja ei ole Röntgenkuvien katselutilaa asianmukaisien valaistusolosuhteiden ei ole Liian vähän suljettuja hoitohuoneita esim. kirurgisille toimenpiteille 	<ul style="list-style-type: none"> Opetushammashoitolan n. 45–50 hoitoyksikköä tulisi olla eroteltuna soluihin Opettajille ja opiskelijoille tarvitaan erilliset toimistotilat Seminaarihuoneet Luentosali Varastotilaa Rtg-kuvien ottamiseen tarvitaan säädösten mukaiset tilat. Kuvien lausumiseen ja rtg-opetukseen tarvitaan erillinen tila
3	erikoishammaslääkärinkoulutus	<ul style="list-style-type: none"> Toinen kahdesta erikoistuvasta toimii yliopistolta lainatuissa tiloissa, koska omaa työhuonetta ei ole osoittaa Toinen työhuone on ikkunaton ja ilmanvaihdoltaan puutteellinen, ei alun perin hoitohuoneeksi suunniteltu tila 	<ul style="list-style-type: none"> 2 hammaslääkärin hoitohuonetta lisää ehl toimintaan

-1	sosiaali-tilat	<ul style="list-style-type: none"> • Pukukaappien määrä on liian vähäinen • Suihku ja wc tiloja ei ole • Yhteiskäyttöisten vaatteiden säilytystilaa ei ole • Naisten pukutilasta osa varastona. • Kellarimainen kolkko tila 	<ul style="list-style-type: none"> • Määrällisesti riittävät pukutilat, jossa asianmukaiset WC- ja suihkutilat. • Varastotilat sijoitettava kerroksiin, joissa potilastyöt tehdään.
----	----------------	--	---

Kustannukset

Hyvinvoinnin palvelukokonaisuus maksaa Tilapalveluille hyväksytyt sisäisen vuokrajärjestelmän mukaisesti vuokraa tiloista 36 210 €/kk ja 434 520 €/vuodessa. Kaupunki maksaa Turun yliopistolle vuokraa ko. tiloista 30 751,40 €/kk ja 369 016,80 €/vuosi (alv 0 %).

3 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

- Kliinisellä puolella palveluiden lakisääteisyys, suuri kysyntä ja tilojen riittämättömyys aiheuttaa tarpeen ylläpitää Dentaliaan sijoitetun toiminnan määrää vähintään samansuuruisena jatkossa. Lisäksi on välttämätöntä kehittää erikoishammashoidon toimintaa, minkä vuoksi tässä esitetään erikoishammaslääkäripalveluiden keskittämistä kliniseen yksikköön ja perushammashoidon siirtämistä olemassa oleviin yksiköihin. **Ehdotus perustason erikoishammashoidon keskittämisestä on yhteneväinen kansallisten tavoitteiden kanssa, jonka mukaan suun terveydenhuollon hoidonporrastusta tulee kehittää luomalla perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille taso, jossa voidaan antaa erikoishammaslääkäripalveluja ilman sairaalaolosuhteita.** Suurimmat kaupungit ovat tämän kaltaisia yksiköitä jo perustaneet (esim. Helsinki (ja pääkaupunkiseutu), Vantaa, Tampere, Oulu), mutta Turun alueella tämä puuttuu. Tämä tulisi olla yksi priorisoitavista kehittämiskohteista tulevan hyvinvointialueen toiminnassa ja Turun kaupungin toiminnan muokkaaminen toimisi muutoksen välivaiheena.
- **Turun kaupunki on solmitulla kolmikantasopimuksella Turun yliopiston ja VSSHPn kanssa sitoutunut opetushammashoitolan hoitoharjoittelun järjestämiseen.** Toiminta on laajaa eikä edes väistötiloiksi sopivia korvaavia tiloja ole, eikä ole mahdollista teknisten ratkaisujen monimuotoisuudesta johtuen sekä kustannusnäkökulmasta perustaa. Sote -uudistuksen valmisteluissa ei vielä ole kansallisia linjauksia opetushammashoitoloiden toimintamalleista. Hyvinvointialueen näkökulmasta on selvää, että opetushammashoitola hyödyttää perushammashoidon toimintaa mm. korkeatasoisen tiedon ylläpitämisen, rekrytoinnin ja klinisen toiminnan monipuolisuuden näkökulmasta. Opetushammashoitolan ja Turun yliopiston hammaslääketieteen opetuksen saumaton yhteistyö on keskeistä. Tilojen toiminnallisuus ja kunto on epäedullinen nykyaikaiselle hammaslääketieteelliselle toiminnalle, mistä syystä niiden päivittäminen on kriittistä.

3.1 Kliinisen yksikön kehittämistavoitteet (sis. erikoishammashoito, erikoishammaslääkärikoulutus sekä suppea perushammashoidon toiminta) perusterveydenhuollon erikoishammashoidon yksiköksi

Dentaliaan sijoitetun klinisen hammashoidon toiminta ehdotetaan muutettavaksi erikoishammashoidon palveluita tuottavaksi toiminnaksi ensin oman toiminnan sisäisillä järjestelyillä. Tämän suuntaa suppean perustason erikoishammashoidon yksikön muodostamiseen ja voidaan nähdä valmistelevana toimenpiteenä sen muodostumiselle hyvinvointialueen tasolla. Dentalian palveluiden laajuutta ei tämän tilatarvelselvityksen puitteissa ole mahdollista lisätä, mutta suun terveydenhuollon palveluverkon kannalta tulisi tavoitella toiminnallisuuden laajentamista ja viimeistään osana hyvinvointialueen sote -uudistusta. Peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon ja palvelujen saatavuuden ja toimivuuden parantamiseksi tarvitaan nykyistä selkeämpää työnjakoa. Hoitoketjujen toimivuuden tehostamiseksi ja yhteneväisen hoidon saatavuuden parantamiseksi suun terveydenhuollossa on tehtävä merkittäviä rakenteellisia muutoksia.

Uudistuksen keskeisiä tavoitteita ovat perustason erikoishammashoidon osaamisen kokoaminen riittävän suuriin yksiköihin, päivystysvalmiuden turvaaminen, hoitoindikaatioiden yhtenäistäminen, hoidon laadun arvioinnin kehittäminen, uuden teknologian aiheuttamien kustannusten hallinta ja potilasturvallisuuden lisääminen. Vallitsevassa tilanteessa näyttää, että ympäristökunnilla ei ole suurta mielenkiintoa yhteisen perustason erikoishammaslääkäriyksikön perustamiseen. Suuri huolenaihe on potilashoidon etäisyyksien suureneminen, mikäli hoito toteutettaisiin keskitetysti. Siirryttäessä hyvinvointialueen toimintaan perusterveydenhuollon erikoishammashoidon yksikön edut näyttäytyvät myös ympäristökuntien osalta hyväksi ja siten tavoiteltavaksi toimintamuodoksi.

Erikoishammaslääkäritasoisten suun terveydenhuollon palvelujen saannissa on nykytilanteessa suuria alueellisia, ikäryhmittäisiä sekä sosioekonomisia eroja ja vain osassa kunnista on palveluita saatavissa. Terveyskeskusten antamaa peruserikoissairaanhoidoa on tarjolla vain suurimpien kaupunkien alueella. Yksityisen terveydenhuollon tarjoama erikoishoito ole mahdollista huomattavalle osalle väestöstä joko etäisyyksien tai taloudellisten esteiden vuoksi. Ympäristökunnat ovat ostaneet osan palvelutarpeesta yksityisiltä palveluntuottajilta, mutta on todennäköistä, että osa palvelutarpeesta on siten jäänyt myös tunnistamatta. Lisäksi sekä Turussa, että ympäristökunnissa, osa vaativammista hoidoista toteutetaan alakohtaisesti koulutettujen, laajemman osaamisen omaavien terveystieteidenhammaslääkärien toimesta. Väestön ikääntymisen aiheuttama hoidon tarpeen ja toisaalta erikoishammashoidon tarpeen lisääntyminen on peruste kehittää hoidon porrastusta. Erikoisalosta oikomishoito on palvelu, jossa alueellinen toiminta tulisi säilyttää suurella laajuudella lähipalveluna osana lasten- ja nuorten prosessia. Sen sijaan kliinisen hammashoidon palvelut on toiminnan sekä kustannustehokkuuden näkökulmasta syytä keskittää.

Turun kaupungin sisällä ja nykyisellä erikoishammaslääkäritoiminnan laajuudella voidaan keskittämällä saada monia etuja. Erikoishammashoitotasoisten hoitojen toteuttaminen omassa toiminnassa johtaa erikoissairaanhoidon kustannusten vähentymiseen. Ulkoisten konsultaatioiden määrää voidaan pitää pienenä. Erikoishammashoito on suureksi osaksi keskitetty Keskushammashoitolaan. Hoitolan toiminta-alueella tarvitaan kuitenkin perushammashoidon hoitokapasiteettia lisää. Erikoishammashoidon keskittäminen erikoishammaslääkärikoulutuksen kanssa mahdollistaa matalan kynnyksen konsultaatiot. Hoitoprosessi, jossa turvataan erikoistumiskoulutuksen suuntaaminen tietyille osa-alueelle, mahdollistaa eri tasoisten osaajien osallistumisen hoitoon. Perushammashoidon hoituhuoneissa voi työskennellä hammaslääkäreitä, jotka voivat suunnata työtään tietyille osaamisalueelle, ja jotka mahdollisesti hakeutuvat erikoistumaan. Perustason erikoishammashoidon yksikkö mahdollistaa laaja-alaisen yhteistyön erikoisalojen välillä ja moniammatillisesti. Yksikön perusajatuksena on sisäinen koulutus ja tietotason ylläpitäminen esim. uusien tai teknisesti vaativien laitteiden käytön osalta. Laittehankintojen keskittäminen erikoishammashoidon yksikköön luo paremmat valmiudet niiden käyttöön ja päivittämiseen.

Erikoishammaslääkärikoulutuksessa mennään kohti eurooppalaisia standardeja koulutuksen suhteen ja monipuolinen ja laaja-alainen työympäristö mahdollistaa vaadittujen kriteerien saavuttamisen.

3.2 Opetushammashoitolan toiminnalliset kehittämistavoitteet

Opetushammashoitolassa on vahvat perinteet opettaa ja oppia käytännön potilastyötä hoitotoimenpiteiden tekemisellä. Laajamittainen ja monipuolinen potilashoitoharjoittelu onkin ollut opetushammashoitolan vahvuuksia. Tilojen osalta kehittämistarpeita tulee osaltaan vaatimaan opiskelijamäärän lisääminen vuosikursseilla 41 opiskelijasta 50 opiskelijaan jo syksyllä 2022. Tämän taustalla on yliopiston rahoitusperusteet, mutta Turun yliopiston osalta se voidaan myös nähdä tärkeänä toiminnan laajuuden verrannollisuuden osalta maan toisiin koulutusyksiköihin nähden. Kehittämistavoitteena on seurata nykyhammaslääketieteen kehitystä ja mahdollistaa soveltamismahdollisuuksien käyttöönotto. Hammaslääketieteessä on voimakkaasti digitaalisuuteen kehittyvä suuntaus ja virtuaalinen teknologia tulee saamaan yhä enemmän jalansijaa opetushammashoitolan toiminnassa ja opetuksessa:

- Kliinisen hoitoharjoittelun kehityssuunnat tulee huomioida tilasuunnittelun osalta. Esimerkiksi korjaavassa hoidossa digitaalinen hoitoalueen skannaus ja 3-D tulostuksella tai jyrsimällä valmistetut korjaavan hoidon työt ovat yhä yleisempiä. Purennan ja hoitojen analysoinnit ja simulaatiot ovat lähitulevaisuutta, mutta tarvitaan tilat, joihin laitteistot sijoitetaan.
- Hoitoharjoittelun ohjaus ja seuranta tulee muuttumaan yhä enemmän ns. chair -side kädestä pitäen toiminnasta monitoreiden kautta tapahtuvaan seurantaan ja opastukseen

- Kliinisessä hoitoharjoittelussa tulee tapahtumaan virtuaalisen ja etäopettamisen tarpeen lisääntymistä, toiminnan muutoksena, osaksi pandemian stimuloimana.
- Hajautusopintojen vähentämisellä voidaan taata tasalaatuisempi opetustoiminta ja opiskelijoiden parempi seuranta sekä hillitä toiminnan kustannuskasvua
- Sote -uudistuksen mukaisesti tavoitteissa ja opetuksessa on tarpeen huomioida integroituneiden palvelujen mahdollisuuksia. Opetushammashoitolassa kuten muussa toiminnassa tulisi huomioida tilojen suhteen erityisryhmien hammashoidon toteuttaminen esim. lasten ja vanhusten osalta. Nämä yhteistyömahdollisuudet saattavat vähentää tilatarpeita, kun hoitoharjoittelua voidaan toteuttaa yhteisissä toiminnoissa esim. palveluasumisen yksiköissä.

Toiminnalliset muutokset ja yhteistyömahdollisuudet parantavat opetushammashoidon toiminnan laatua

- Opetushammashoitolan toimintaa tulee kehittää jatkuvuuden näkökulmasta. Nykytilanteessa opetushammashoitolan hammaslääkärihenkilökunnassa on runsaasti lyhyitä ja pienen osuuden sijaisuuksia. Toiminnassa tulisi pyrkiä jatkuvuuteen, niin että työvoima on ympäri vuoden toiminnassa ja sitoutuu tehtäväänsä ja toiminnan kehittämiseen isommalla työpanoksella. Tilojen kehittämällä on tärkeä tehtävä rekrytointinäkökulmasta. Toisaalta konseptin muuttaminen luo haasteita tilojen riittävyydelle.
- Hoitoharjoitteluun osallistuvien kliinisten opettajien osaamistason jatkuva ylläpitäminen yhdessä yliopistossa tehtävän ja yliopiston kautta saatavan uusimman tiedon avulla tulee turvata tulevassa toiminnassa
- Yliopiston prekliinisen ja kliinisten vaiheiden ydinaineopintojen synkronoiminen hoitoharjoittelun eri vaiheisiin tulee varmistaa
- Yhteistyö hammaslääketieteen laitoksen kanssa mahdollistaa opintoihin liittyvien kliinisten opintojen ja tutkimusten (opinnäytetöiden) tekemisen yliopiston kautta saatavan tuen avulla
- Suuhygienisti ja hammasteknikkokoulutuksen kanssa tehtävä yhteistyö tulee tukea hammaslääketieteen opiskelijoiden oppimista opetushammashoitolan toiminnassa
- Yliopiston toimintaan tiiviisti liittyvän hammaslääketieteen ja lääketieteen teknologian kehitystyön integroituminen hammaslääketieteen hoitoharjoittelua hyödyttäväksi tulee mahdollistaa soveltuvin osin.
- Opetushammashoitolan konkreettinen yhteys kansalliseen suun terveydenhuollon ja tutkimuksen osaamiskeskittymään on tavoiteltavaa
- Hammaslääketiede ja hammaslääketieteellinen koulutus on muuttumassa yhä globaalisemmaksi kaikilla tasoilla perusopetuksessa ja erikoistumiskoulutuksessa. Tiedon laajempi saatavuus, kansalliset ja globaalit hoitolinjaukset ja koulutusvaatimukset, lainsäädännöllisten ja taloudellisten puitteiden muuttuminen tulee asettamaan vaatimuksia opetushammashoitolan muuntautumiskyvylle.

4 KORVAAVIEN TILOJEN VAATIMUKSET

- Tilojen ja sen myötä palvelujen tulee olla helposti asiakkaiden saavutettavissa
- Korvaavia tiloja tarvitaan vähintään nykyisten palveluiden vaatiman tilatarpeen mukaisesti, mutta vanhoista tiloista puuttuvat mm. sosiaali-, toimisto- ja varastotilat, mikä saattaa suurentaa lopullista tilatarvetta
- Erikoishammashoidon palveluiden keskittäminen perustason erikoishammashoidon yksiköksi ennakoitua tulevan hyvinvointialueen tarpeita ja on kansallisten tavoitteiden mukainen kehittämissuuntaus. Perustason erikoishammashoidon, erikoissairaanhoidon ja erikoistumiskoulutuksen toiminnallinen läheisyys tukevat palvelua.
- Opetushammashoitolan ja Turun yliopiston hammaslääketieteen laitoksen toiminnallinen läheisyys on tavoiteltavaa

Toimiminen Dentaliassa on mahdollistanut saumattoman yhteistyön hammaslääketieteen laitoksen ja Turun kaupungin opetushammashoitolan välillä. Turun Kupittaa alueelle on kehittymässä ja kasvamassa kansallisesti ja kansainvälisesti ainutlaatuinen suun terveydenhuollon osaamiskeskittymä. Dentalian uudistamisratkaisut ja tilaratkaisut Turun yliopiston hammaslääketieteen laitoksen osalta mahdollistavat toteutuessaan tulevaisuudessa tieteellisesti ja kliinisiltä toiminnoiltaan korkeatasoisen toiminnan. Osaamiskeskittymää tukee alueella jo nykytilanteessa oleva muu suun terveydenhuollon toiminta; alueella toimii suuhygienistikoulutus ja hammasteknikkokoulutus. Turun kaupungin suun terveydenhuollon osalta tiivis yhteistyö hyödyttää väestön terveyttä ja sairaanhoitomahdollisuuksia tietotaidon pysyessä korkealla tasolla toiminnassa. Siten kliinisen puolen toimintoja tulisi säilyttää kokonaisuudessa ja perustason erikoishammashoidon keskittäminen lähialueelle tukisi toimintaa. Työvoiman saatavuus Turun kaupungin omaan toimintaan on selkeä tavoiteltava hyöty koulutusyhteistyöstä, mutta myös keskittämisestä.

Hammaslääketieteellisen osaamiskeskittymän sijainti on osana kehitettävää kärkihanketta Turun tiedepuistoa. Alueen osaamiskeskittymän kehittäminen on tärkeä osatekijä Turun vetovoimaisuuden ja kilpailukyvyyn kehittämiseksi. Siten olisi tärkeä mahdollistaa Dentalian toimintojen sijoittelu Turun tiedepuiston ja terveystieteiden yksikön lähetäisyyteen. Lisäksi toimipisteen jatkumo lähialueella mahdollistaa saumattoman yhteistyön TYKS:n suu- ja leukasairauksien poliklinikan kanssa, joka tulee sijaitsemaan Majakkasairaalaan.

Hammaslääketieteen opiskelijoilla on teoreettisia opintoja luento- ja seminaarien muodossa koko hoitojärjestelmän ajanjaksona. Opiskelija on osan päivää opetushammashoitolassa potilastöissä ja lopun ajasta luennoilla ja pienryhmäopetuksissa yliopiston puolella. Näin ollen sijainniltaan tarkoituksenmukaiset tilat tarkoittavat, että opetushammashoitolan tilojen on oltava fyysisesti hammaslääketieteen laitoksen välittömässä läheisyydessä.

Yliopiston osa-aikaiset ylihammaslääkärit käyvät opettamassa opetushammashoitolassa tehden esim. potilastöiden lopputarkastuksia muun yliopistotyön lomassa. Useita rakennuksen tiloja käytetään yhteisesti, kuten luentosaleja, seminaaritiloja ja sosiaalitiloja. Tällä synergialla saavutetaan kustannussäästöä, kun kaikkia tiloja (esim. luento- ja kokoustilat) ei tarvitse olla kaikkien toimijoiden toimesta.

Hoitolaverkoston näkökulmasta osaamiskeskittymän sijainti on asiakkaille helposti saavutettavissa ja julkisten yhteyksien ympäröimä. Nykytilanteessa pysäköintimahdollisuudet ovat alueella niukat.

Hoitotilojen vaatimukset

Uusien tilojen osalta ehdotetaan, että palvelut sijoitetaan kahteen kokonaisuuteen siten, että toiseen sijoitettaisiin erikoishammaslääkäritoiminta, erikoistuvien hammaslääkärien vastaanotot sekä mahdolliset perushammashoidon tilat ja toiseen opetushammashoitola. Näiden mahdollinen toiminnallinen läheisyys voidaan nähdä potilashoitoa edesauttavana tekijänä.

Perustason hammashoidon tai erikoishammashoidon osalta tarvitaan riittävän isot hoituhuoneet. Näiden yhteyteen tarvitaan instrumenttikäsittelytilaa ja varaostotilaa.

Erikois- ja erikoistuvien hammaslääkärien huoneet olisi toiminnallisesti hyvä sijoittaa perushammashoidon huoneiden yhteyteen. Nämä toiminnat hyötyvät matalan kynnyksen interaktiosta ja ohjaus on helppo toteuttaa. Sosiaali- ja wc -tiloja voidaan suunnitella palvelevan molempien toimintojen tarvetta. Erikoistuvat hammaslääkärit tarvitsevat toimistotilaa, sillä osa opinnoista on teoriaopintoja ja luentokokouksien valmistelua, jota ei ole kustannustehokasta tehdä hoituhuoneessa.

Suukirurgian osaston leikkaussali ja vastaanottohuone ovat koko työviikon käytössä. Lisäksi on ollut välttämätön lisätä perushammashoidon tiloista hoitohuonekapasiteettia, jotta saadaan riittävä tarjonta kirurgisten palveluiden kysyntään nähden. Turun kaupungin kirurgisten toimenpiteiden kysyntään tarvitaan leikkaussali ja kaksi vastaanottohuonetta. Yhdistämällä perushammashoidon, erikoishammaslääkärin ja erikoistuvien työhuoneet yhdeksi yksiköksi olisi kuitenkin mahdollista optimoida sosiaalitilojen määrä ja suhde työhuoneisiin. Tarvitaan varastotilaa, joka mahdollistaa tuotteiden kulutuksen mukaisen seurannan ja täydentämisen. Hammaslääketieteellinen hoito optimoidaan nykyaikaisen näkemyksen mukaan työnjaolla, mitä ei ole huomioitu aiemmissa tilaratkaisuissa. Yksikössä pitäisi mielellään olla 1–2 suuhygienistin hoitohuonetta tämän mahdollistamiseksi.

Opetushammashoitolassa tilatarve on suuri, sillä tarvitaan potilashoitotilat n. 50:lle samanaikaisesti potilastöitä tekeväälle hammaslääketieteen opiskelijalle, avustaville hammashoitajille sekä ohjaaville hammaslääkäriopettajille. On siirryttävä pois nykyisestä suuresta avotilasta, kohti rajattua toimintaa esim. osa-alueen oppimista tukevia keskitettyjä tiloja. Uuden opetusklinikan perusajatuksena tulisi olla oppimista tukevat solu- tai hoitotilakeskittymät. Paitsi käytännön kliinisen oppimisen kannalta nämä tukevat nykyaikaista toimintaa opetushammashoitolassa. Tällaisen järjestelytavan etu tuli hyvinkin selväksi vallitsevassa koronaepidemia vaiheessa, jossa infektion leviäminen avotilassa aerosolin ja pisaroiden mukana on mahdollista. Jo ennen vallitsevaa epidemiaa oli tarpeen rajoittaa MRSA potilaiden hoitoa opetushammashoitolassa mikrobin esiintyessä nenänielun alueella. Koska opetus valmentaa kohti monipuolista osaamista ja asianmukaista toimintaa myös infektiopotilaiden hoidossa, on tärkeää, että potilasmateriaali pystytään pitämään monipuolisena, eikä tilojen rajoittamisissa puitteissa. Infektiotaudin sairastaminen tai kantajuus on mahdollista oireettomana, minkä vuoksi potilasvalintaan perustuva toiminta ei ole perusteltua. Avotiloissa mikrobin leviäminen yli 5 m etäisyydelle näyttää epätodennäköiseltä (Holiday ym. 2021), mutta yksiköiden sijoittaminen näin etäälle toisistaan vaatisi hyvinkin suuren tilan. Avotila ei mahdollista potilaan yksityisyyden suojaamista ja asianmukaisen potilastietojen salassapidon mahdollistamista. Toiminnassa tarvitaan yksittäisiä oppiainekohtaisia hoitohuoneita, jossa voidaan toteuttaa mm. kirurgiaa, parodontologista kirurgiaa, protetiikkaa ja oikomishoitoa toimintaan suunnatulla välineistöllä. Suun terveydenhuollon toiminnassa yhä enemmän jalansijaa saa ns. monihuonemallit, jossa saman tyyppistä toimintaa on useassa hoitohuoneessa samanaikaisesti. Avotilasta siirryttäessä rajatumpiin tiloihin tällaisen toimintamallin mahdollistaminen on hyvä huomioida osana monipuolista oppimisympäristöä.

Käytännön radiologisen diagnostiikan oppimiseen tarvitaan tilat kuvantamislaitteistolle ja kuvien tulkinalle. Opetushammashoitolassa on panoraamatomografialaite ja intraoraalikuvausputki erillisessä huoneessa. Kuvaputkia tulee myös sijoittaa keskitettyihin tiloihin ja aineosa-alueiden tiloihin. Huonetilat vaativat asianmukaisen röntgensuojauksen. Radiologisen diagnostiikan kannalta on kuvien katseluympäristön oltava siihen soveltuva niin, että tilaan saadaan hämärävalaistus ja korkeatasoiset katselumonitorit. Katselutilan on oltava muusta tilasta erillinen.

Potilashoitotilojen lisäksi tarvitaan riittävät toimistotilat kaikissa toiminnoissa ja varsinkin opetushenkilökunnalle ja opiskelijoille. Nämä tulisi olla riittävän isoja monitoimitiloja, jotka kuitenkin myös mahdollistavat keskittyneen työskentelyn ja toisaalta esim. potilaspuhelut. Toimistotilaa tarvitaan myös hallinnollista toimistotyötä varten. Ylihammaslääkäri ja osastonhoitaja tarvitsevat erilliset työhuoneet hallinnollista ja esimiestyötä varten.

Tukitiloina tarvitaan taukotiloja minikeittiövarustuksella sekä henkilökunnalle, että opiskelijoille. Yleisiä wc -tiloja tulee olla riittävästi ja niiden tulee sijaita lähellä odotusauloja. Esteetön wc ja vauvanhoitovälinehuone tulee huomioida. Henkilökunnalla tulee olla omat wc:t ja suihkutilat pukuhuoneiden ja henkilökunnan käytössä oleviin omiin tiloihin, joihin asiakkailta ei ole pääsyä. Opiskelijoiden wc-tiloja tulee olla opiskelijatoimistotilojen yhteydessä.

Varastotiloja tulee kehittää, niin että ne mahdollistavat nykyaikaisen toiminnan eli varaston nimikeylläpidon, täydennystilausten automatisoinnin, toimitusketjun poikkeamahallinnan ja toimitustietojen toimittamisen laskuntäsmäykseen. Muita varastotilojen toiminnallisuuksia ovat tilat dokumenttiarkistolle ja kipsimalleille.

Välinehuolto on ollut ostettu palvelu samoissa tiloissa ja jatkossa voidaan nähdä, että palvelu olisi uusien toimitilojen osalta ulkoistettu tai mikäli Hyvinvoinnin palvelukokonaisuuden alla kehitetään keskitettyä omaa toimintaa, niin se voidaan liittää osaksi tätä toimintaa.

Ilmanvaihdon vaatimukset

Korvaavien tilojen suhteen tulisi huomioida riittävä ilmanvaihto ja asianmukainen tilojen lämpötila ja kosteushallinta. Koska hammaslääketieteessä käsitellään erityyppisiä kemikaaleja altistuminen näille pitoisuuksissa, josta on terveydellistä haittaa, on mahdollista. Tyypillisesti altistuksen aiheuttaa akryyliä käsittelevä ja ammattitaitteja näihin liittyen esiintyy hammashoitohenkilökunnalla. Vaikka tapausten määrä on vähentynyt aineiden oikean käsittelyn ja yleisesti toimitilojen ilmanvaihdon parantamisella on hammashoitoala listattu Työterveyslaitoksen mukaisesti riskialttiisiin ammatteihin mahdollisen akrylaattialtistuksen takia. Hyvin suunniteltu ilmastointi on osoittautunut olevan keino infektioiden leviämisen hallinnassa, jossa ilmavirtojen liikesuunnat ja toisaalta riittävä määrällinen ilmanvaihto ovat keskeisiä muuttujia. Korkea lämpötila ja suuri ilmankosteus vaikuttaa paitsi henkilökunnan hyvinvointiin myös kliiniseen työskentelyyn ja erityisesti materiaalien käsiteltävyyteen ja siten hoidon lopputulokseen. Esimerkiksi paikkausaineiden käsiteltävyys ja ominaisuudet muuttuvat huonelämpötilan kohotessa. Vaikutuksia on todettu mm. steriilipakkauksien selluloosan ominaisuuksiin ja hoidossa käytettävien materiaalien ominaisuuksiin vaarantaen asianmukaisen laadun ja potilasturvallisuuden (Zollitsch 2018). Potilaat ovat usein iäkkäitä ja monisairaita, joille kuumuus aiheuttaa lisäriskin toimenpiteessä. Koska suun terveydenhuollossa muodostuu hoidon aikana aerosoli, ei ole asianmukaista käyttää ilmanvirtausta lisäävää hallitsematonta tekniikkaa esim. erillisillä tuulettimilla tai viilentimillä. Hammashoitoyksiköiden vesijärjestelmien puhdistamiseen nosokomiaali-infektioiden mahdollisuuden vähentämiseksi on kehitetty järjestelmiä, jotka soveltuvat tiloihin, jossa on useita hoitoyksiköitä kuten opetushammashoitolassa. Suunnitelmien tulee vastata terveydenhuollon rakentamiseen liittyviin erityisiin vaatimuksiin, kuten hygienia-asioihin, mutta samalla luoda miellyttävää ja pelkoa lieventävää ympäristöä asiakkaille ja viihtyisiä tiloja henkilökunnalle ja opiskelijoille.

Mallia muualta – Helsinki ja Oulu

- Uusia opetushammashoitoloita on Suomessa Helsingissä ja Oulussa, jossa rakenteelliset mallit tukevat toimintaa
- Tehdyt ratkaisut ovat perushammashoidon, erikoissairaanhoidon ja yliopiston yhteistyöhankkeita, joiden ratkaisuja voidaan soveltuvin osin muokata Turun kaupungin suun terveydenhuollon toimintaan soveltuvaksi.

Hammaslääketieteen koulutusta annetaan Suomessa neljässä yliopistossa: Turussa, Helsingissä, Itä-Suomen Yliopistossa Kuopiossa ja Oulussa. Oulussa ja Turussa toiminta on osa kunnallista suun terveydenhuollon palvelua ja toimintaan ohjautuu omasta toiminnasta terveyskeskuspotilaita perushammashoidon hoidontarpeella.

Helsingissä suusairauksien opetus- ja hoitoyksikkö sijaitsee Suu- ja hammaskeskuksessa. Potilaat tulevat hoitoon lähetteellä perusterveydenhuollosta Espoosta, Helsingistä ja Vantaalta. Samassa osoitteessa toimii pääkaupunkiseudun erikoissairaanhoidon sekä Helsingin kaupungin perushammashoidon

yksikkö. Suu- ja hammaskeskuksessa on arkipäivisin palveleva kaupungin kiireellisen hammashoidon päivystyspiste. Toiminnot yhdistävät suun perus- ja erikoissairaanhoidon sekä hammaslääketieteen koulutuksen ja tutkimuksen kokonaisuudeksi.

SYK on toteuttanut Oulussa hankeen, jossa Oulun kaupungin suun terveydenhuolto, Oulun yliopiston hammaslääkärikoulutus ja Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistikoulutuksen toiminnot integroitii kokonaisuudeksi Dentopolis rakennuksessa. Rakennus, joka mahdollistaa hammaslääketieteen hoidon, tutkimuksen ja koulutuksen keskittymän otettiin käyttöön vuonna 2017 ja käsittää n. 10 000 m². Tästä 8 000 m² on Oulun kaupungin toiminnassa. Dentopoliksen ensimmäisessä kerroksessa on kaupungin perushammashoito ja päivystys, kerrosta ylempänä oikominen ja erikoishammaslääkärien vastaanotot, kolmannessa kerroksessa on opetushammashoitola, jossa hammaslääkäriopiskelijat suorittavat klinisen opetusharjoittelunsa. Rakennuksessa on huomioitu monta innovatiivista ratkaisua ja eri toiminnot tukevat toisiaan. Dentopoliksessa ei ole tavanomaisia varastohuoneita, vaan eri kerrosten välillä liikkuu tavarahissi. Dentopoliksessa on kiinnostavia toiminnallisia ratkaisuja, niin että perushammashoitoa ja erikoishammashoitoa ei eriytetä toisistaan. Dentopoliksen tilat on suunniteltu monikäyttöisyyden periaatteella uusien toimintatapojen mukaisesti. Toiminnan mukaisesti potilas ei tarvitse lähetettä päästääkseen erikoishammaslääkäriin hoitoon. Periaatteena on, että lääkäri liikkuu potilaan sijaan. Rakennuksessa kuljetaan julkisista ja avoimista tiloista yksityisempiin ja suljetumpiin tiloihin, joka mahdollistaa paremman turvallisuuden. Hammashoitohuoneiden keskelle muodostuu hoitosoluja, joiden kautta henkilökunta pääsee liikkumaan sujuvasti huoneesta toiseen. Soluun voidaan sijoittaa hoitohuoneiden yhteisiä tarvikkeita ja taustatyöpisteitä. Hoitohuoneet on sijoitettu vain henkilökunnan käytössä olevan hoitosolun ympärille. Tämä vastaa myös monihuonetyöskentelyn tilatarpeisiin ja konseptissa on opiskelijaohjauksessa synergiaa. Toimistoalueella on työpisteitä, vetäytymistiloja pienryhmäkeskusteluihin tai omaan rauhalliseen työskentelyyn, kirjasto hiljaiseen työhön sekä neuvottelu- ja taukotilat. Julkiset tilat ovat valoisia ja avaria aulatiloja, joista kuljetaan värikkäiden käytävien kautta hoitohuoneisiin. Oulun ratkaisussa on myös kiinnitetty erityistä huomiota valonkulkuun tiloissa, kun kaikissa hoitohuoneissa ei ole ulkoikkunaa.

4.1 Alustava tilaohjelma

- Tilaohjelmassa on huomioitu Dentaliassa toteutettava palvelun laajuus klinisen hammashoidon ja opetushammashoitolan osalta
- Tilamäärä kasvaa nykyisestä mm. siksi, että
 - nykyiset toiminnot ovat sijoitettu vanhaan olemassa olevaan tilaan
 - perustason erikoishammashoidon yksikköön on lisättävä hoitohuoneita toiminnallisuuden näkökulmasta
 - moniammatillinen yhteistyö saattaa lisätä huonetarpeita myös erikoishammashoidon osalta
 - toiminnan vaatimien oheislaitteiden käyttö on lisääntynyt
 - nykyisissä tiloissa ei ole riittävästi sosiaali-, varasto- ja toimistotiloja

Taulukoissa 6, 7a ja 7b on esitetty alustava tilaohjelma perustason erikoishammashoidon vastaanottoyksikön ja opetushammashoitolan osalta siten, että taulukko 6 koskee vastaanottoyksikköä ja taulukot 7a ja 7b opetushammashoitola. Taulukossa 8 on esitetty yhteiskäyttöiset tilat. Tilaohjelmassa ei ole esitetty teknisiä tiloja. Taulukossa on esitetty vaaleanvihreällä pohjalla ne tilat, jotka voidaan jättää kokonaan pois, mikäli ko. muut tilaohjelmassa esitetyt tilat sijaitsevat samassa kiinteistössä hammaslääketieteellisen tiedekunnan kanssa.

Kaikki tilaohjelmassa esitetyt neliöt tarkentuvat jatkotyöstön yhteydessä.

Taulukko 6. Vastaanottoyksikön tilaohjelma

Tilaluettelo	määrä	koko	yhteensä	huom
Vastaanottoyksikkö (perusterveydenhuolto + erikoishammashoito ja erikoishammaslääkärikoulutus)				
Hammaslääkärin vastaanottotila	3	23	69	Hammaslääkärin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot, röntgenvarustus)
Erikoistuvan hammaslääkärin hoituhuone (2 oikojaa, 2 kliinisen hammashoidon erikoistuva)	4	23	92	Hammaslääkärin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot, röntgenvarustus)
Erikoishammaslääkärin vastaanotto (oikomishoito)	1	23	23	Hammaslääkärin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot)
Kirurgian vastaanottohuone	1	23	23	Hammaslääkärin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot, röntgenvarustus)
Kirurgian leikkaussali	1	30	30	Leikkaussalivaatimustaso, kaasu, röntgenvarustus
Potilaan toipumihuone	1	20	20	Lepuhuone, uode
ryhmätila	1	15	15	Odotustilojen välittömässä läheisyydessä ennaltaehkäisevä toiminta. Vesipisteitä 5kpl; mikäli tila toteutetaan opetushammashoitolan kanssa yhteisesti ko. tilaa ei tarvita
Monitoimitila (lämpökaapit, instrumenttiteroitus, profylaksiahuone)	1	35	35	Tekninen toimitila, joka tukee toimintaa: instrumenttien teroitus, suuskannerit, väline ja materiaali varastotila; mikäli tila toteutetaan opetushammashoitolan kanssa yhteisesti ko. tilaa ei tarvita
Hammaslääkäreiden toimistotila	1	15	15	Toimistotila, jossa tietotekninen vaustus, yhteensä 2 työpistettä
Hoitohenkilökunnan toimistotila	1	15	15	Toimistotila, jossa tietotekninen varustus, yhteensä 2 työpistettä
Toimistohenkilökunta	1	16	16	Toimistotila (ajanvaraus), yhteensä 2 työpistettä
Monitoimitila	1	35	35	Toimistotila, kokoustila, 15 henkeä
Kokoustila	1	60	60	Kokoustila av laitteistolla, 25 henkeä
Taukotila (henkilökunta) n. 27 hlö	1	55	55	Minikeittiövarustus, tietotekniikka
Sosiaalitila (pukeutumistila, wc, suihku)	1	40	40	Henkilökohtaiset pukukopit, erillinen lukittava suihkutila, tila yhteiskäyttöisille vaatevarastoille
Varastotila	2	15	30	Toimitila, joka mahdollistaa systemaattisen automatisoidun varastointijärjestelmän, yksi isompi ja toinen voidaan toteuttaa pienempinä varastotiloina.
Instrumenttien käsittelytila	2	15	30	Välinehuoltoon tulevat ja lähetävät huoneet. Erotetaan likaiset ja puhtas saapuva erilliseksi tilaksi. Keräilypisteet solujen ja hoituhuoneiden yhteydessä.
Logistiikkatila (posti, laboratoriotyöt)	1	10	10	
wc, henkilökunta	2	2	4	1/15 työntekijää kohden
wc, henkilökunta, esteetön	1	6	6	molemmin puolin käytettävissä,
wc, potilaskäyttö, esteetön	3	6	18	molemmin puolin käytettävissä, sijoitetaan 1/odotustila
wc, potilaskäyttö	6	2	12	sijoitetaan 2/odotustila
Odotustila	2	40	80	Iso tila, mutta ryhmitelty toiminnoittain, sijoitetaan käytävätilojen yhteyteen
YHTEENSÄ			733	

Taulukko 7a. Opetushammashoitolan tilaohjelma

Tilaluettelo	määrä	koko	yhteensä	huom
Opetushammashoitola				
Yksikkösolut 45 opiskelijalle	9	45	405	Opetustila, joka koostuu solumaisista lohkoista siten, että yhdessä lohossa on 5 hoitoyksikköä. Solun vastaanottotilat varustellaan hammaslääkärin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot). Valvontatila solukohtaisesti (mahdollistaa mm opiskelijan työn seurannan digitaalisesti, opettaja- ja hoitajakutsujärjestelmä)
Erikoisalalohko (kirurgia, parodologia)	3	26	78	Opetustila, joka koostuu solumaisista lohkoista. Solun vastaanottotilat varustellaan hammaslääkärin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot, röntgenvarustus)
Erikoisalalohko (oikomishoito ja juurihoito)	8	23	184	Hammaslääkärin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot, röntgenvarustus)
Leikkaussali (kirurgia,paro)	1	30	30	Leikkaussaliolosuhteet, röntgenvarustus, kaasuväline
Potilaan toipumishuone	1	20	20	Lepuhuone, vuode
Suuhygienistin vastaanottotila	1	21	21	Suuhygienistin vastaanoton vaatimusten tasoiseksi (hoitoyksikkö, vesipisteet, tietokonetyöskentelypöytä, välinehuoltotasot)
Röntgen kuvaushuone (ptg.io)	2	12	24	Säteilyturvallisuus huomioidaan huoneen suunnittelussa ja kuvausten ohjaukseen tulee olla kuvaustilasta erotettu tila. Ptg ja io kuvaukset toiminnallisesti erotettu toisistaan, sillä kuvauksia ei voi tehdä samanaikaisesti.
Röntgen diagnostiikkahuone	1	15	15	Toimistotila, jossa kuvien katseluolosuhteet optimoidaan mm. valoisuuden osalta
Ryhmätila	1	15	15	Odotustilojen välittömässä läheisyydessä ennaltaehkäisevä toiminta. Vesipisteitä 5kpl
Monitoimitila (lämpökaapit, instrumenttiteroitus, profylaksiahuone)	1	35	35	Tekninen toimitila, joka tukee toimintaa: instrumenttien teroitus, suuskannerit, väline ja materiaali varastotila
Opiskelijoiden toimistotila	2	25	50	Tietokonetyöskentely, yhteensä 10 työpistettä asiakasyhteydenotot. Hiljainen työskentely, vetäytymistila: samassa tilassa, mutta eroteltuna
Ohjaajaopettajien/hammaslääkäreiden toimistotila (työhuone)	2	40	80	Toimistotila, joka mahdollistaa yhteensä 15 työpistettä. Hiljainen työskentely, vetäytymistila samassa tilassa, mutta eroteltuna. Toimistotekniikka: tulostustoiminnot.
Hoitohenkilökunnan toimistotila	1	40	40	Toimistotila, joka mahdollistaa yhteensä 15 työpistettä. Hiljainen työskentely, vetäytymistila samassa tilassa, mutta eroteltuna. Toimistotekniikka: tulostustoiminnot.

Taulukko 7b, opetushammashoitolan tilaohjelma

Tilaluettelo	määrä	koko	yhteensä	huom
Info-ajanvaraus	1	10	10	Toimistotila, jossa infoluukku
Toimistohenkilökunta toimistotila	1	12	12	Toimistotila (hallinto toimistosiihteerityö). potilasneuvontatoiminta, yhteensä 2 työpistettä
Toimistotila (ylihammaslääkäri)	1	15	15	Toimistotila, kokoustila
Toimistotila (osastonhoitaja)	1	10	10	Toimistotila
Kokoustila	1	20	20	Kokoustila av laitteistolla
Kokoustila	1	140	140	Kokoustila av laitteistolla, jaettavissa oleva tila, sijoitetaan toimiva hoitoyksikkö; yhteensä 70 hengelle
Taukotila (opiskelija) 45 hlö	2	40	80	Minikeittiövarustus, tietotekniikka, tilat yhdistettävissä isommaksi kokonaisuudeksi
Taukotila (henkilökunta) n. 40 hlö	2	40	80	Minikeittiövarustus, tietotekniikka, tilat yhdistettävissä isommaksi kokonaisuudeksi
Sosiaalitila (pukeutumistila, wc, suihku) (opiskelijat/opettajat)	1	150	150	Henkilökohtaiset pukukopit, erillinen lukittava suihkutila, kaapistot yhteiskäyttöisille vaatevarastoille, henkilökohtaiset pukukaappi. Voidaan sijoittaa samaan paikkaan muiden sosiaalitilojen kanssa. Opiskelijoille ja opettajille erilliset sosiaalitilat
Varastotila	2	15	30	Toimitila, joka mahdollistaa systemaattisen automatisoidun varastointijärjestelmän, yksi isompi ja toinen voidaan toteuttaa pienempinä varastotiloina.
Instrumenttien käsittelytila	2	15	30	Välinehuoltoon tulevat ja lähtevät huoneet. Erotetaan likaiset ja puhtas saapuva erilliseksi tilaksi. Keräilypisteet solujen ja hoituhuoneiden yhteydessä.
Logistiikkatila (posti, laboratoriotyöt)	1	10	10	
wc (henkilökunta ja opiskelijat erikseen)	7	2	14	1/15 työntekijää kohden
wc, henkilökunta esteetön	2	6	12	molemmin puolin käytettävissä
wc, potilaskäyttö, esteetön	3	6	18	molemmin puolin käytettävissä, sijoitetaan 1/odotustila
wc, potilaskäyttö	6	2	12	sijoitetaan 2/odotustila
Odotustila	3	40	120	Iso tila, mutta ryhmitelty toimintoittain, sijoitetaan käytävötilöjen yhteyteen
YHTEENSÄ			1 760	

Taulukko 8. Yhteistilojen tilaohjelma

Tilaluettelo	määrä	koko	yhteensä	huom
YHTEISTILAT				
aula- ja liikennetilat	1	407	407	
siivouskomerot ja -keskus	1	25	25	riittävä määrä siivouskomoita sijoitetaan eri puolille yksikköä
siivousvarasto	1	10	10	sijoitetaan siivouskeskuksen yhteyteen
väestönsuojatilat	1	225	225	suunnittelussa arvioidaan tilöiden käyttö; arvioitu 300 henkilön mukaan; mitoitus 0,75*henkilöstömäärä
YHTEENSÄ			667	
HYÖTYALA YHTEENSÄ			3 160	

5 YHTEENVETO

- Dentaliassa nyt toimivat palvelut ehdotetaan sijoitettavaksi kahteen toiminnalliseen kokonaisuuteen, joiden palvelut tulisi toiminnallisten etujen näkökulmasta olla yhteen nivottu:
 1. Perustason erikoishammashoidon yksikkö, joka sisältää erikoishammaslääkäripalveluja, erikoistuvien hammaslääkärien vastaanotot sekä perushammashoidon vastaanottoja
 2. Opetushammashoitola
- Tilaratkaisuissa tulee huomioida perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä yliopiston yhteistyön tuoma monipuolinen synergiaetu tiloissa, henkilökunnan saatavuuden näkökulmasta, toimintaprosesseissa sekä potilashoidossa.
- Tilaratkaisujen tulee olla kauaskantoisia ja tukea sote-uudistuksen tavoitteita mahdollistaen palveluiden perustellun jakautumisen, hyvän hoidon saatavuuden, hoitajakson jouhevan läpimenon sekä eri tasoisten palveluprosessien saumattoman yhteensovittamisen.
- Tilaratkaisujen tulee tukea palveluiden tasapuolista ja tarkoituksenmukaista saatavuutta väestössä.
- Erikoishammashoitopalveluissa hoidon porrastuksella ja uudentyypisellä työnjaolla voidaan saavuttaa yhteistyössä erikoissairaanhoidon parempi toiminnallisuus. Erikoishammashoidon keskittäminen Turun kaupungin toiminnassa voidaan nähdä valmistelevana toimenpiteenä ns. perustason erikoishammashoidon yksikölle, joka tulisi perustaa tulevalle hyvinvointialueelle. Perustason erikoishammashoidon yksiköt on linjattu kansalliseksi tavoitteeksi.
- Opetushammashoitolan toiminta osana suun terveydenhuoltoa tai tulevaa hyvinvointialuetta tuo toiminnallisia etuja ja on tärkeä lähde henkilökunnan saatavuudelle.
- Tilojen tulee olla monikäyttöisiä ja joustavia, uutta teknologiaa mahdollistavia sekä uusia toimintatapoja ja hygieniavaatimuksia huomioivia tulevaisuuden vaatimuksia ennakoiden.

Viitteet

Holliday R, Allison JR, Currie CC, Edwards DC, Bowes C, Pickering K, Reay S, Durham J, Lumb J, Rostami N, Coulter J, Nile C, Jakubovics N. Evaluating contaminated dental aerosol and splatter in an open plan clinic environment: Implications for the COVID-19 pandemic. J Dent. 2021 Feb;105:103565.

Kansanterveyslaki (66/1972)

Suomen Hammaslääkäriliitto 2017. Tutkimusraportti. Nuori hammaslääkäri 2017.

Suomen Hammaslääkäriliitto. Hammaslääketieteen opiskelijoiden hyvinvointi ja tulevaisuuden suunnitelmat 2021. Kyselytutkimus.

Suomen yliopistokiinteistöt Oy. Vuosikertomus 2019.

Terveysturvalaki (1326/2010)

Zollitch H. Hettan hotade patientsäkerheten. Tandläkartidningen 8/2018.