

Selvitys suun terveydenhuollon hoitolaverkoston toiminnasta ja yksiköiden sijoittumisesta Satakunnan hyvinvointialueella - tilasuunnittelun vaihtoehtoja tulevaisuuteen (Täydennetty versio 2)



Tämän selvityksen taustalla oli tarve saada kokonaiskuva suun terveydenhuollon toimiyksiköiden nykytilasta sekä luoda ehdotuksia hoitolaverkoston tulevaisuuden tarpeille. Selvityksen ydintyöryhmässä ovat pääosin työskennelleet Katja Lepistö (suun terveydenhuollon päällikkö), Sirja Peltoniemi (ylihoitaja, suun terveydenhuolto), Miia Hietapakka (tilahallintainsinööri) sekä Sohvi Hörkkö (vastuualuejohtaja, Yhteiset Palvelut). Selvitysprojekti käynnistyi syyskuussa 2025 ja ensimmäinen kokous pidettiin 23.9.2025. Selvitystyön aikana kartoitettiin mm. kaikki hyvinvointialueen suun terveydenhuollon toimiyksiköt, niiden huonemäärät, hoitohuoneiden neliömäärät, huoneiden laskennalliset käyttöasteet, hoitokäyntien euromääräiset kustannukset, muut hoitoloihin kohdistuvat kustannukset, potilaiden käyntimäärät, potilaiden kotikunnat ja ohjautuminen hoitoon eri hoitoloihin, ammattihenkilöiden tämänhetkinen tilanne hoitoloittain. Myös logistiikan, puhtaanapidon ja välinehuollon osalta tarkasteltiin suun terveydenhuoltoon kohdistuvia kustannuksia niiltä osin kuin tiedot oli mahdollista saada. Lisäksi selvityksen aikana ilmeni sisäilmaongelmia kahdessa yksikössä ja näiden osalta käynnistettiin hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaiset prosessit.

Suun terveydenhuollon palveluita on tärkeä tuottaa paikallisesti ja sopivan etäisyyden päässä asiakkaita. Sopivaa etäisyyttä ei ole lakisääteisesti määritelty, mutta palvelurakenteen tulee olla samanaikaisesti vaikuttava, laadukas ja kustannustehokas. Sopivaan etäisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat mm. väestörakenne, palvelutarve, liikenneyhteydet, mutta myös ammattitaitoisen työvoiman saatavuus ja pysyvyys. Ilman riittävää ammattitaitoista työvoimaa ei ole mahdollista toteuttaa palveluntarvetta tulevaisuudessa.

Palveluverkon suunnittelun perusteena on huomioitu palvelutarpeen määrän arviota, suun terveydenhuollon toiminnallisia tarpeita, lakisääteisiä hoitotakuumittareita, talouden reunaehdoja sekä hammaslääketieteellisiä laatu- ja omavalvontakriteereitä.

Selvityksen pohjalta luotiin neljä vaihtoehtoista mallia tulevaisuuden suun terveydenhuollon yksikköverkostolle hyvinvointialueella. Sata-alueen palvelutarve tulee tulevaisuudessa muuntumaan, joka tulee edellyttämään palveluverkon uudelleen tarkastelua tulevaisuudessakin.

Selvitys oli esittelyssä aluehallituksen kokouksen ajankohtaisasioissa ensimmäisen kerran 24.3.2026, jonka jälkeen esitystä on täydennetty (Täydennetty versio 2).

Nykytila

Yksiköt ja niiden laskennalliset käyttöasteet

Satakunnan hyvinvointialue tuottaa omana tuotantona suun terveydenhuollon palveluja arkipäivisin sekä ostopalvelutuotantona virka-ajan ulkopuolella tarvittavia suun päivystysluontoisia palveluja. Suun terveydenhuollossa oli asiakaskäyntejä vastaanotoilla vuonna 2025 kaikkiaan yhteensä noin 185 000 kpl ja hoidettuja potilaita noin 72 000. Näissä luvuissa ovat mukana omatuotannon sekä ostopalvelutuotannon luvut. Virka-ajan ulkopuolinen päivystys toteutetaan ostopalveluna hammaslääkäri- ja hammashoitaja resurssin riittämättömyyden vuoksi. Tämä päivystys tapahtuu Satasairaalan tiloissa ja kattaa akuutit ja päivystykselliset potilastapaukset koko hyvinvointialueelta arkipäivisin kellonajoilla 16:00-20:00 ja viikonloppuisin/ arkipyhinä 8:00-20:00. Virka-ajan ulkopuolisessa päivystyksessä oli käyntejä noin 3 500 vuonna 2025.

Ennen hyvinvointialuetta kunnat ja kuntayhtymät olivat vastuussa sote-palveluiden järjestämisestä alueellaan. Sote-palveluita järjestettiin ko. tahojen omistamissa kiinteistöissä tai toimintaa varten

vuokratuissa toimitiloissa. Hyvinvointialueiden aloittaessa toiminnan vuonna 2022 toimipisteiden olemassa olevat vuokrasopimukset siirtyivät järjestämisvastuissa olleilta kunnilta ja kuntayhtymiltä sellaisenaan hyvinvointialueelle Tästä syystä myös nykyiset hyvinvointialueen suun terveydenhuollon toimiyksiköt sijaitsevat hyvinvointialueella eri paikoissa, osa sote-keskuksien yhteydessä ja osa erillisinä toimipisteinä.

Suun terveydenhuollon yksiköitä on tällä hetkellä 21 eri paikassa ja huoneiden yhteismäärä hyvinvointialueella on 138 huonetta. Hyvinvointialueen toiminnan aloituksen jälkeen yksiköitä on lopetettu Pomarkusta, Honkajoelta, Siikaisista, Jämijärveltä, Luvialta, Lapista, Laviasta ja Säkylässä.

Suurin yksittäinen yksikkö tällä hetkellä on Rauman keskushammashoitola, jossa on 24 hoitohuonetta ja pienin Karviassa, jossa on yksi hoitohuone. Määrällisesti eniten yksiköitä on Porissa ja lähialueella (Läntinen palvelualue), jossa on yksiköitä kymmenessä eri paikassa ja hoitohuoneiden kokonaismäärä on 53 kpl. Laskennallinen hoitohuonetilojen käyttöaste koko hyvinvointialueella vaihteli suuresti siten, että Merikarvialla ja Kokemäellä olivat matalimmat käyttöasteet (2,54 ja 2,57 käyntiä/huone/päivä) ja korkeimmat käyttöasteet olivat Rauman keskushammashoitolassa ja Porin Puuvillan kiinteistössä sijaitsevilla kahdessa yksikössä Pohjois-Porin hoitolassa ja Porin keskushammashoitolassa. Käyttöasteet näissä kolmessa viimeksi mainitussa olivat 6,42 ja 6,24 ja 6,04 käyntiä/huone/päivä.

Kaikkien yksiköiden yhteenlaskettu keskimääräinen käyttöaste oli 4,81 käyntiä/huone/päivä. Satasairaalan käyttöaste oli korkea 6,75 käyntiä/huone/päivä, johtuen virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen käynneistä, jonka vuoksi Satasairaala ei huomioitu edellä vertailussa. Toiminnallisesti kaikkein tehokkaimpia yksiköitä olivat siis suuret yksiköt.

YKSIKKÖ	Huoneet	Käynnit 2025	Laskennallinen käyttöaste (käynnit/huoneet/päivä)
1 Kankaanpää (sisältää Honkajoen ja Lavian käynnit)	17	20930	4,74
2 Karvia	1	1169	4,50
3 Merikarvia	2	1319	2,54
4 Harjavalta	4	4619	4,44
5 Kokemäki	6	4010	2,57
6 Nakkila	4	4743	4,56
7 Huittinen	7	9159	5,03
8 Maantiekatu Pori	7	8728	4,80
9 Pihlava Pori	4	4039	3,88
10 Keskushammashoitola Pori Puuvilla	14	21996	6,04
11 Ulvilan terveysaseman hoitola	5	6547	5,04
12 Ulvilan koulu	3	3928	5,04
13 Noormarkku	4	4748	4,57
14 Vähärauma Pori	2	2401	4,62
15 Pohjois-Porin hoitola Puuvillassa	7	11351	6,24
16 Pohjoisväylä Pori	4	4889	4,70
17 Satasairaala Pori	3	5262	6,75
18 Rauman keskushammashoitola	24	40053	6,42
19 Pyynpää Rauma	4	5310	5,11
20 Eurajoki	4	4713	4,53
21 Eura (sisältää Säkylä käynnit)	12	15434	4,95
Yhteensä tai keskiarvo	138	185348	4,81

Taulukossa 1 on esitetty vuoden 2025 tilastotietoja kiinteissä toimiyksiköissä. Laskennallisessa käyttöasteessa on käytetty laskukaavaa, jossa vuodessa on 52 viikkoa ja viikossa on viisi työpäivää.

Nykytilan yksiköiden sisäilmaongelmat

Selvitystyön aikana sisäilmatilanne on pahentunut kahdessa hoitolassa, Ulvilan ja Harjavallan sote-keskuksen tiloissa. Molemmista paikoista on työntekijöitä siirretty työskentelemään toisiin hoitoloihin. Hoitoloiden sisäilmatilannetta lähdettiin selvittämään sisäilmakonsultin toimesta, tavoitteena saada selvitettyä sisäilman laatuun vaikuttavat mahdolliset kuormitustekijät. Tiloja tarkasteltiin kokonaisvaltaisesti sekä rakenteiden kuntoon että sisäilman viihtyvyyteen vaikuttavien tekijöiden näkökulmasta. Sisäilmaselvityksiin sisällytettiin myös henkilöstökyselyt tiloissa koetuista oireista. Kohteissa havaitut sisäilmaa heikentävät tekijät korreloivat tilan käyttäjien oireilun kanssa.

Ulvilan hammashoitola toimii Ulvilan sote-keskuksen tiloissa, joka rakennuksena on jo ylittänyt teknisen käyttöikänsä (kuntoluokka 59 %). Rakennus on rakennettu vuonna 1980, eikä tiloihin ole tehty peruskorjauksia. Ulvilan uusi sote-keskus –projekti on jo käynnissä, uusi sote-keskus valmistunee entisen Ulvilan vuodeosaston tiloihin vuoden 2027 aikana. Uuteen sote-keskukseen ei ole tulossa tilan rajallisuuden vuoksi hammashoitolalle tiloja. Ulvilan hammashoitolan tilat olisi tarkoitus remontoida hyvinvointialueen omistuksessa olevaan Mukulatori-kiinteistön tiloihin vuoden 2027 aikana. Toiminta jatkunee nykyisissä tiloissa siihen saakka.

Nykyisen Ulvilan sote-keskuksen tiloihin tehdään kiinteistönomistajan toimesta käyttöä turvaavat toimenpiteet niin, että tiloissa on turvallista oleskella, kunnes toiminta voidaan siirtää toisiin tiloihin. Sisäilmakonsultti koordinoi toimenpiteiden vaikuttavuutta ja varmistaa toimenpiteiden onnistumisen.

Harjavallan hammashoitola toimii Harjavallan sote-keskuksen tiloissa, pohjakerroksessa. Hyvinvointialue omistaa sote-keskus rakennuksen. Rakennus on rakennettu vuonna 1980, eikä tiloihin ole tehty varsinaisia peruskorjauksia.

Hammashoitolan osalta rakennuksen runkorakenne on tutkimusten perusteella rakenteellisesti pääosin tyydyttävässä kunnossa, eikä kantavuuteen liittyviä merkittäviä vaurioita havaittu. Sen sijaan rakennuksen rakennusfysikaalinen toimivuus, tiiveys sekä pintarakenteet ja talotekniset järjestelmät ovat selvästi ikääntyneet ja osittain käyttöikänsä lopussa.

Kokonaisuutena Harjavallan hammashoitolan tilat ovat rakenteellisesti käyttökelpoisia, mutta rakennusfysikaalisten ongelmien, pintarakenteiden kunnan ja taloteknisten järjestelmien ikääntymisen vuoksi tilojen käyttöä turvaavien toimien korjaustarpeet muodostuvat monialaisiksi ja laaja-alaisiksi. Ongelmat eivät rajoitu yksittäisiin tiloihin, vaan koskevat useita rakennusosia samanaikaisesti. Tästä syystä rajatun osa-alueen korjaaminen ei välttämättä yksinään ratkaise tutkittujen tilojen sisäilman tai teknisen toimivuuden haasteita, vaan edellyttäisi useiden rakennusjärjestelmien ja pintojen samanaikaista ja laaja-alaista korjaamista, jotta hallittavat käyttö turvaavat toimenpiteet saataisiin toteutettua.

Harjavallan sote-keskusta ei ole tarkoitus peruskorjata, vaan varmistetaan toiminnalle terveelliset & turvalliset tilat toistaiseksi, kunnes sote-keskuksen toiminnoille saataneen tilat tulevaisuudessa Harjavallan sairaalan alueelta 2030-luvulla. Hammashoitolan osalta käyttöä turvaavat toimenpiteet tulisivat olemaan massiiviset, eikä niiden vaikuttavuudesta ole varmuutta. Tämän takia hoitolan tiloihin ei tehdä sisäilmanlaadun parantamisen kannalta tarvittavia toimenpiteitä. Toiminta siirretään toistaiseksi Kokemäen nykyisiin hammashoitolan tiloihin, jotka ovat vanhat, mutta kunnoltaan käyttökelpoiset.

Suun terveydenhuollon liikkuvat palvelut

Suun terveydenhuolto tarjoaa liikkuvina palveluina salkkuvastaanottoa sekä hammashoitovaunua. Erityisesti kouluikäisten lakisääteiset hammastarkastukset tulisi toteuttaa sujuvasti ja tämä osalta liikkuvat palvelut ovat avain asemassa. Salkkuvastaanotto tapahtuu koulujen tiloissa, joissa suuhygienisti/hammaslääkäri toteuttaa ikäluokkasidonnaisia lakisääteisiä hammastarkastuksia.

Salkun avulla ei ole mahdollista hoitaa tarkastuksessa löydettyjen hammaskariesten paikkauksia, vaan ne tekee hammaslääkäri hoituhuoneessa, joka voi myös olla hammashoitovaunun hoituhuone. Hammashoitovaunussa on mahdollista toteuttaa kattavasti eri suun terveydenhuollon toimenpiteitä aina tarkastuksesta hampaan poistoon ja juurihoitoon. Vaunu on tällä hetkellä pilotointivaiheessa ja keräämme asiakkaiden ja henkilökunnan kokemuksia ja palautteita vaunun toiminnasta. Hammashoitovaunussa on yksi hoituhuone ja esimerkiksi tavoittelemalla käyttöastetta 5 - 6 käyntiä/hoituhuone/päivä on liikkuvalla vaunulla mahdollista saavuttaa noin 1 260 – 1 512 asiakaskäyntiä vuodessa. Vaunu on ollut vasta pilottivaiheessa ja siellä hoidetaan pienempiä ja nopeampia toimenpiteitä, joten todellinen käyttöaste on ensivaiheen laskennallista selkeästi korkeampi. Toteuma on tammi- maaliskuun 2026 arvion pohjalta lähemmäs 2000 käyntiä/vuodessa.

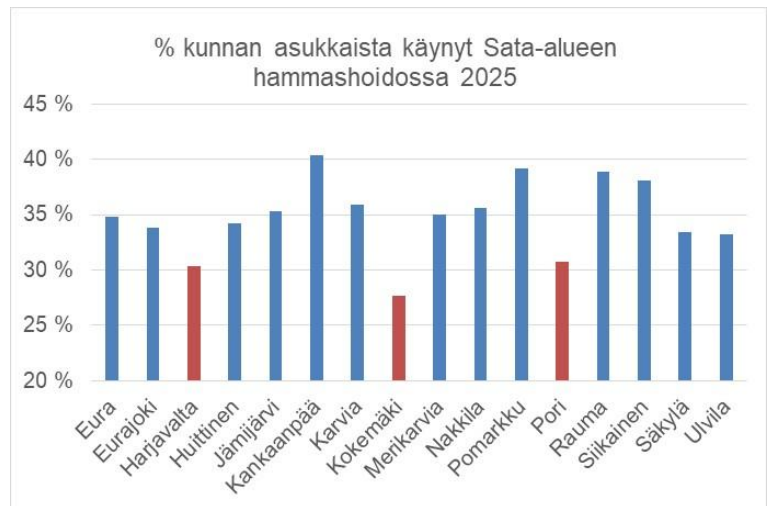
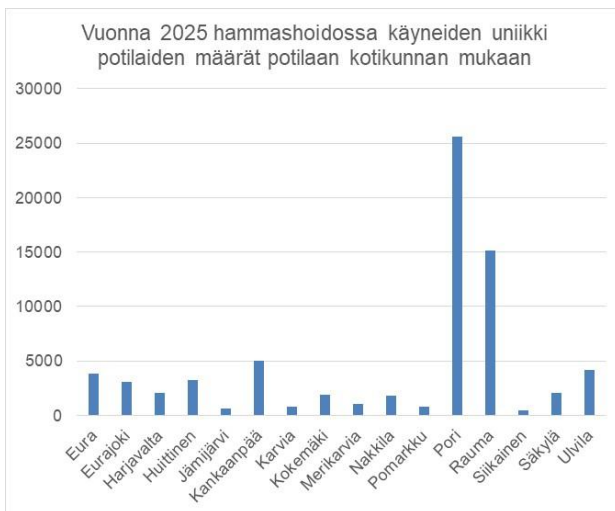


Kuvassa 1 on esitetty hoituhuoneiden nykyiset sijainnit ja määrät Satakunnan alueella

Potilaiden hakeutuminen hoitoon Sata-alueella 2025

Suun terveydenhuollossa on mahdollista varata tarkastusaika mihin tahansa hyvinvointialueen yksikköön. Tarkastuksesta seuraavat mahdolliset hoitokäynnit toteutuvat pääsääntöisesti samassa yksikössä missä tarkastus on tehty. Selvityksessä tarkasteltiin myös potilaiden hakeutumista eri yksiköihin potilaan kotikunnan mukaan vuonna 2025. Vuoden 2025 aikana kaikista käynneistä noin 2500 ja potilaista noin 1300 oli sellaisten potilaiden käyntejä, joiden kotikunta ei ollut Satakunnan alueella.

Eniten käyntejä oli potilailla, joiden kotikunta on Pori (36 %, kuva 2), toiseksi eniten käyntejä oli potilailla, joiden kotikunta on Rauma (21 %) ja kolmanneksi eniten Kankaanpää (7 %). Eniten hoitoa Sata-alueelta olivat saaneet suhteessa kunnan väkilukuun kankaanpääläiset (40,4 % kuntalaisista), pomarkkulaiset (39,2 %) ja raumalaiset (38,9 %). Vähiten hoitoa Sata-alueelta olivat saaneet suhteessa kunnan väkilukuun kokemäkeläiset (27,7 %), Harjavaltaiset (30,3 %) ja porilaiset (30,8 %3).



Kuvassa 2 on esitetty vuonna 2025 hammashoidossa käyneiden eri (uniikki) potilaiden määrät potilaan kotikunnan mukaan eriteltynä (vasen kuva) sekä hammashoidossa käyneiden potilaiden % osuudet kunnan väkiluvusta vuoden 2024 väkilukutietojen perusteella (oikea kuva).

Suun terveydenhuollon asiakkaiden hoitoon hakeutuminen asiakkaan kotikunnan mukaan tarkasteltuna

Tarkasteltaessa mihin suun terveydenhuollon yksikköön asiakkaat hakeutuvat hoitoon, havaitaan että huittislaiset, euralaiset, raumalaiset, kankaanpääläiset ja porilaiset hakeutuivat pääsääntöisesti (yli 80%) oman kunnan alueella sijaitseviin yksiköihin hoitoon (Taulukko 2). Sen sijaan eurajokilaiset, harjavaltaiset, kokemäkeläiset, merikarviaiset, karviaiset ja ulvilalaiset hakeutuivat merkittävässä määrin myös muiden kuntien alueella sijaitseviin yksiköihin hoitoon.

Taulukossa 2 on esitetty asiakkaiden hakeutuminen hoitoon eri suun terveydenhuollon yksiköihin asiakkaiden kotikunnan mukaan tarkasteltuna ajanjaksolla 1.7. – 31.12.2025

	Potilaan kotikunta															
	Eura	Eurajoki	Harjavalta	Huittinen	Jämijärvi	Kankaanpää	Karvia	Kokemäki	Merikarvia	Nakkila	Pomarkku	Pori	Rauma	Siikainen	Säkylä	Ulvila
Eurajoen hammashoitola	26	1915	< 5	< 5						< 5		13	99		< 5	
Hammashoitola Lavia						< 5				< 5		571				< 5
Hammashoitola/ Ensiapu Rauma	66	147	< 5							< 5		8	1156		24	
Keskushammashoitola Rauma	372	878	34	17		< 5		30		20		60	16926		134	7
Hammashoitola/Pyynpää	< 5	49						< 5				14	2257		5	
Hammashuolto Eura	5258	56	36	112		< 5		30	< 5	9		58	179		1593	< 5
Harjavallan hammashoitola	15	< 5	1541	83				244	< 5	247	< 5	22	< 5		6	9
Huittisten hammashoitola	11	< 5	150	3780		5	< 5	365	< 5	48		16	< 5		23	< 5
Kankaanpään hammashoitola		< 5	5	< 5	861	6327	458	< 5	327		817	547	< 5	538	< 5	17
Karvian hammashoitola						12	453			< 5		6				
Keskushammashoitola PORI	7	357	21	< 5		6	< 5	19	84	21	< 5	10268	19	7	< 5	799
Kokemäen hammashoitola	13	< 5	228	85		< 5		1257		81	< 5	6	< 5		6	5
Maantiekadun hammashoitola PORI	6	163	8	< 5		< 5		6	11	7	< 5	3723	< 5	< 5	< 5	242
Merikarvian hammashoitola						< 5			535		< 5	10	< 5	37		< 5
Nakkilan hammashoitola	15	18	384	31				169		1651	< 5	35	< 5		< 5	11
Noormarkun hammashoitola PORI	< 5	21	< 5			11	< 5		99	< 5	24	2094	< 5	5		79
Pihlavan hammashoitola PORI		19			< 5				< 5	< 5		1788	6			56
Pohjois-Porin hammashoitola PORI	< 5	269	< 5	< 5				9	84	29	< 5	5015	18	< 5	< 5	372
Pohjoisväylän hammashoitola PORI		28	< 5						< 5	11	< 5	2079	6	< 5		147
Satasairaalan hammashoitola	13	25	< 5	5	< 5	19	< 5	17	11	9	< 5	607	27	5	6	110
Suun terv.h.virka-ajan ulkopuolinen p	38	54	41	32	< 5	61	< 5	32	17	51	16	1071	133	7	20	124
Suun terveydenh. päivystys	9	39	11	< 5		< 5		8	12	7	< 5	843	10		< 5	71
Suun terveydenhuollon vaunuvastaa	65	< 5	< 5	11		< 5		< 5	< 5	< 5	129	5	10	65	355	
Säkylän Hammashoitola	29			9				< 5				< 5	< 5		385	
Ulvilan terv.as. hammashoitola	< 5	41	5			< 5	< 5	5	< 5	17		1427	< 5		< 5	2132
Ulvilan yhteiskoulun hammash.		28	7	< 5			< 5	< 5	< 5	11		759	< 5	< 5		1181
Vähärauman hammashoitola	< 5	31							< 5		< 5	1008	< 5	< 5		31
Yhteensä	6004	4232	2487	4183	871	6462	925	2200	1194	2233	1006	32090	21083	673	2604	5401
Kotikunnassa käyneet %	88 %	45 %	62 %	90 %		98 %	49 %	57 %	45 %	74 %		84 %	96 %			61 %
Muualla käyneet %	12 %	55 %	38 %	10 %	100 %	2 %	51 %	43 %	55 %	26 %	100 %	16 %	4 %	100 %	100 %	39 %

Suun terveydenhuollon asiakkaiden ikärakenne

Tarkasteltaessa suun terveydenhuollon asiakkaiden ikärakennetta koko Sata-alueella oli suurin ikäryhmä suun terveydenhuollossa 15 - 49 vuotiaat (Taulukko 3). Kaikkiaan alle 65-vuotiaat kattoivat 76% kaikista käynneistä ja ikääntyneet yli 65-vuotiaat olivat vain 24% käynneistä. Tämä asiakkaiden ikärakenne on erilainen, kun esimerkiksi verrataan laboratorionäytteenottopalveluihin, jossa hyvinvointialueella suurin asiakasryhmä on 70 - 81 vuotiaat ja vain 26% oli alle 60-vuotiaita.

Kustannuspaikka	1-6 v %	7-14 -v %	15-49 -v %	50-64 -v %	65-74 -v %	75-84 -v %	85- ja yli 85-v %
H10003 Liikkuva vastaanottovaunu	1 %	38 %	22 %	19 %	11 %	7 %	2 %
H11001 Kankaanpään hammashoitola	4 %	16 %	29 %	20 %	18 %	10 %	2 %
H11006 Karvian hammashoitola	4 %	9 %	26 %	16 %	26 %	15 %	3 %
H11007 Lavian hammashoitola	3 %	36 %	16 %	13 %	15 %	13 %	4 %
H11008 Merikarvian hammashoitola	6 %	21 %	24 %	13 %	17 %	11 %	7 %
H12001 Rauman keskushammashoitola	4 %	21 %	30 %	18 %	15 %	9 %	2 %
H12002 Pyynpään hammashoitola	2 %	57 %	21 %	9 %	7 %	4 %	1 %
H12004 Eurajoen hammashoitola	4 %	33 %	32 %	14 %	10 %	6 %	1 %
H12005 Euran hammashoitola	4 %	26 %	28 %	15 %	13 %	11 %	2 %
H13001 Huittisten hammashoitola	3 %	21 %	31 %	16 %	15 %	10 %	3 %
H13002 Harjavallan hammashoitola	6 %	35 %	26 %	13 %	11 %	7 %	2 %
H13003 Kokemäen hammashoitola	6 %	23 %	26 %	14 %	16 %	12 %	2 %
H13004 Nakkilan hammashoitola	3 %	23 %	30 %	18 %	13 %	10 %	3 %
H14001 Virka-ajan ulkopuolinen päivys	3 %	6 %	54 %	23 %	8 %	4 %	1 %
H14002 Keskushammashoitola	3 %	23 %	34 %	16 %	13 %	9 %	2 %
H14003 Pohjoisvähän hammashoitola	5 %	28 %	33 %	17 %	10 %	6 %	1 %
H14004 Maantiekadun hammashoitola	5 %	19 %	32 %	18 %	13 %	10 %	3 %
H14005 Noormarkun hammashoitola	4 %	17 %	34 %	20 %	15 %	8 %	1 %
H14006 Pihlavan hammashoitola	3 %	18 %	36 %	19 %	15 %	8 %	1 %
H14007 Pohjois-Porin hammashoitola	2 %	47 %	24 %	12 %	8 %	6 %	1 %
H14008 Virka-ajan päivystyshoitola	1 %	3 %	50 %	24 %	13 %	7 %	2 %
H14009 Satasairaalan hammashoitola	1 %	8 %	54 %	17 %	12 %	8 %	1 %
H14011 Vähärauman hammashoitola	14 %	44 %	21 %	11 %	6 %	3 %	1 %
H14012 Ulvilan terveyskeskuksen hh	3 %	31 %	30 %	14 %	12 %	8 %	2 %
H14013 Ulvilan yhteiskoulun hh	5 %	24 %	34 %	17 %	12 %	6 %	1 %
Yhteensä	4 %	25 %	31 %	17 %	13 %	9 %	2 %

Taulukossa 3 on esitetty suun terveydenhuollon asiakkaiden ikärakennetta Sata-alueella. Tarkasteluajanjakso ajalla 1.7.-31.12.2025.

Kustannuslaskenta

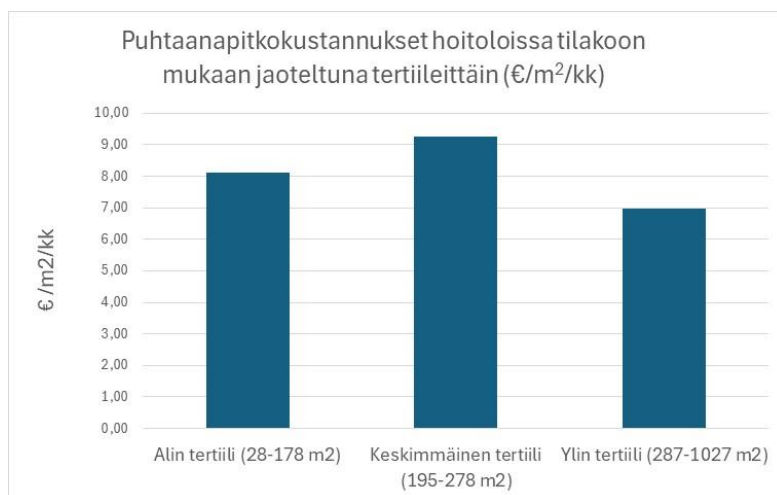
Selvityksessä tarkasteltiin tämän hetken yksiköiden kustannuksia vuoden 2025 kustannusten pohjalta ja suhteutettiin niitä käyntimääriin. Selvityksen mukaan kaikkiaan suun terveydenhuollon yksiköiden tiloja oli yhteensä 6 767 m². Tilakustannukset vuonna 2025 olivat keskimäärin koko hyvinvointialueella 6,20 €/käynti. Kallein tilakustannus käyntiä kohden oli Rauman Pyynpäässä 27,73 €/käynti ja halvin Karvian yksikössä 2,83 €/käynti, Satasairaala lukuun ottamatta. Taulukossa 4 on esitetty tilakustannukset yksiköittäin sekä laskennallinen tilakustannus käyntiä kohden.

Sisäinen logistiikka hoitaa Maantiekadun, Satasairaalan, Rauman keskushammashoitolan kuljetukset ja muihin yksiköihin on autokuljetukset. Autokuljetusten vuosikustannukset olivat yksikkökohtaisesti kohtaisesti noin 10 000–15 000 €. Tämän selvitystyön osalta merkittävien logistiikkakustannuksia määrittävä tekijä on yksiköiden kokonaislukumäärä eikä niinkään sijainti Satakunnan alueella. Muita tiloihin kohdistuvia kustannuksia ovat välinehuollon kustannukset. Jokaisesta hoitolasta tulee hoitaa päivittäin välinehuollettavat instrumentit. Osa välinehuollosta tapahtuu tällä hetkellä suun terveydenhuollon yksiköissä ja osassa instrumentit huolletaan keskitetysti Satasairaalan tai Rauman välinehuoltokeskuksissa. Tulevaisuudessa on suunniteltu, että kaikki välinehuolto voidaan hoitaa keskitetysti Kuumassa Sairaalassa. Tämän selvitystyön osalta välinehuollon kokonaiskustannuksia määrittävä merkittävin tulevaisuuden tekijä on yksiköiden kokonaislukumäärä eikä niinkään niiden sijainti Satakunnan alueella. Lisäksi tiloihin kohdistuu mm. puhtaanapitokustannuksia, jotka olivat verrannollisia tilojen kokoon neliömetreinä siten, että halvimmat kustannukset olivat ylimmässä tertiilissä (Kuva 3). Kaikkien hoitoloiden keskimääräinen puhtaanapitokustannus oli noin 8,2 €/m²/kk. Suhteellisesti halvimmat puhtaanapitokustannukset olivat siis keskimäärin suurempikokoisissa yksiköissä ja kalleimmat kustannukset keskikokoisissa yksiköissä. Neljän hoitolan osalta puhtaanapitokustannuksien määrä ei ollut käytettävissä tähän selvitykseen.

Toimitilojen vuokrahinnat vaihtelevat 9,22–24,57 €/m²/kk välillä. Vuokrahintojen ero johtuu kohteiden erilaisista vuokramäärityisperiaatteista. Osa toimitiloista omistetaan itse, osa on vuokrattu kunnilta ja osa yksityiseltä sektorilta. Hyvinvointialueiden aloittaessa toiminnan vuonna 2022 toimipisteiden olemassa olevat vuokrasopimukset siirtyivät järjestämisvastuissa olleilta kunnilta ja kuntayhtymiltä sellaisenaan hyvinvointialueelle. Kunnat, jotka toimivat aiemmin itse sote-palveluiden järjestäjänä oli sote-toimintoja myös omissa toimitiloissaan, joista ei aiemmin peritty aitoa ulkoista vuokraa toiminnalta. Näihin tiloihin vuokra ja vuokra-aika määriteltiin valtion antamien vuokramäärityisperiaatteiden mukaisesti (3 +1 –vuokrasopimukset). Vuokranmäärä perustuu rakennuksen kuntoisuuteen ja siitä laskettavaan jälleenhankinta-arvoon. Määritelty vuokra koostuu pääoma- ja ylläpitovuokrasta. Vuokramäärityisperiaate toimii niin, että mitä uudempi ja parempi kuntoisempi toimitila sitä korkeampi neliöhinta.

Nykytila										
Yksikkö	Palvelu-ryhmä	Huoneet	Huoneet /ryhmä	Alueen asukasluku	asukasluku/hoito-huoneet	Tila-kustannukset €/kk	€/m ² /kk	Laajuus m ²	Tila-kustannukset vuodessa	Tila-kustannukset / käynnit
Kankaanpää	Pohjoinen	17	20	17331	1019	11 438 €	14,46 €	791	137 254,32 €	6,56 €
Karvia		1		2170	2170	276 €	9,86 €	28	3 312,96 €	2,83 €
Merikarvia		2		2904	1452	524 €	11,14 €	47	6 282,96 €	4,76 €
Harjavalta	Keskinen	4	21	6647	1662	1 798 €	9,22 €	195	21 574,80 €	4,67 €
Kokemäki		6		6668	1111	5 269 €	11,07 €	476	63 231,84 €	15,77 €
Nakkila		4		4939	1235	4 760 €	19,43 €	245	57 124,20 €	12,04 €
Huittinen		7		9555	1365	4 465 €	16,12 €	277	53 582,88 €	5,85 €
Maantiekatu, PORI	Läntinen	7	53			6 069 €	24,57 €	247	72 825,48 €	8,34 €
Pihlava, PORI		4				1 950 €	9,51 €	205	23 394,60 €	5,79 €
Keskushammashoitola PORI		14		83305 (Pori)	1983	13 548 €	19,19 €	706	162 577,68 €	7,39 €
Ulvilan tk		5		12382 (Ulvila)	1548	1 586 €	9,73 €	163	19 031,88 €	2,91 €
Ulvilan koulu		3				1 779 €	13,18 €	135	21 351,60 €	5,44 €
Noormarkku, PORI		4				3 177 €	12,41 €	256	38 123,52 €	8,03 €
Vähärauma, PORI		2				1 543 €	20,85 €	74	18 514,80 €	7,71 €
Pohjois-Pori, PORI		7				3 411 €	12,27 €	278	40 932,72 €	3,61 €
Pohjoisväylä, PORI		4				2 280 €	12,81 €	178	27 362,16 €	5,60 €
Satasairaala		3				812 €	14,50 €	56	9 744,00 €	1,85 €
Rauman keskushammashoitola	Eteläinen	24	44	38968	1392	10 486 €	10,21 €	1027	125 828,04 €	3,14 €
Pyynpää, Rauma		4				12 272 €	18,88 €	650	147 264,00 €	27,73 €
Eurajoki		4		9052	2263	3 791 €	13,21 €	287	45 495,24 €	9,65 €
Eura		12		17340	1445	5 022 €	11,26 €	446	60 263,52 €	3,90 €
Yhteensä yksiköitä 21		138	138	211261	1531	96 256 €		6767	1 155 073,20 €	6,23 €

Taulukossa 4 on esitetty nykytilan tilakustannukset yksiköittäin, laskennallinen tilakustannus yhtä hoitokäyntiä kohden sekä asukasluvut suhteessa hoitohuoneiden määrään.



Kuva 3. Puhtaanapitokustannukset hoitoloissa tilakoon mukaan jaoteltuna tertiileittäin.

Kustannuslaskentaa vaunuvastaanottotoiminnalle

Uuden vaunun kustannusarvio verrattuna kiinteän tilan kustannusarvioon on esitetty taulukossa 5. Uusi vaunuhankinta on kustannuksiltaan alhaisempi vaihtoehto jo ensimmäisen vuoden käyttöajan jälkeen verrattuna olemassa olevaan kiinteään huoneeseen, joka valmistellaan käyttövalmiiksi toimintaan. EU hankerahoituksella hankittu ensimmäinen vaunu on kustannuksiltaan merkittävästi halvempi vaihtoehto jo ensimmäisen käyttövuoden jälkeen, kuin jos yksi uusi kiinteä hammashoito huone olisi valmisteltu käyttöön (Taulukon 5 kolme alinta riviä).

Kustannus	Kiinteä 1 huone	Vaunu 1 huone	Erotus (kiinteä - vaunu)
Alkuhankinta (vaunu) tai kiintän tilan valmistelukustannus mukaan lukien hoitokoneet ja rtg-kuvauslaitteet	120 000,00 €	100 000,00 €	20 000,00 €
Tilakustannus vuodessa (keskiarvo nykytilan kiinteästä tilasta yhtä huonetta kohden)	8 779,23 €	- €	8 779,23 €
Instrumentit	100 000,00 €	100 000,00 €	- €
Logistiikka	15 000,00 €	15 000,00 €	- €
Siirtokustannus vuodessa	- €	1 000,00 €	- 1 000,00 €
Yhteensä (yhden vuoden arvio)	243 779,23 €	216 000,00 €	27 779,23 €
Yhteensä (5 vuoden arvio)	338 896,15 €	280 000,00 €	58 896,15 €
Yhteensä (10 vuoden arvio)	457 792,30 €	360 000,00 €	97 792,30 €
Todellinen kustannus nykyiselle vaunulle 1 vuosi*	243 779,23 €	16 000,00 €	227 779,23 €
Kustannus nykyiselle vaunulle 5 vuosi*	338 896,15 €	80 000,00 €	258 896,15 €
Kustannus nykyiselle vaunulle 10 vuosi*	457 792,30 €	160 000,00 €	297 792,30 €
* Nykyinen vaunu ja sen instrumentit on rahoitettu EU hankerahoituksella			

Taulukko 5. Kustannusarviovertailua liikkuvan vaunuvastaanoton ja kiinteän yhden huoneen välillä.

Nykytilan haasteet

Nykytilan haasteet jaoteltuna viiteen tärkeimpään kokonaisuuteen. Ajallisesti kriittisin tilanne koskee sisäilmaongelmaisia hoitoloita.

1. Porissa ja Porin lähialueella on liian vähän hoitohuoneita ja hammaslääkäreiden sekä hoitajien sijoittelussa haasteita. Erityisesti Ulvilan sisäilmaongelmat ovat tuoneet akuutin haasteen tilojen riittävyyden suhteen. Myös rekrytointi on ongelmallista, koska ei ole tarjota työhuoneita. Porissa on matala hoitoon pääsy Sata-alueen hammashoitopalveluihin suhteessa väestömäärään ja väestön keskittyessä isompiin kaupunkeihin, tilanne tulee entuudestaan heikentymään porilaisten asiakkaiden osalta tulevaisuudessa väestön keskittyessä suurempiin kaupunkeihin.
2. Lisäksi Porin ja Porin lähialueella kuten Ulvilassa paljon pieniä yksiköitä ja pirstaleinen yksikkö rakenne, joiden vuoksi työntekijöiden päivittäinen sijoittelu erittäin haasteellista, erityisesti hoitajien poissaolotilanteissa tulee tehottomuutta ja hammaslääkärit työskentelevät ajoittain ilman hoitajaa.
3. Rekrytointiongelmat pienille paikkakunnille (Harjavalta, Kokemäki, Merikarvia, Karvia). Pienet yksiköt eivät ole vetovoimaisia nuorille vastavalmistuneille, usein koska ei ole hyvää senioritukea tai konsultointimahdollisuutta, mutta myös pitkät välimatkat ja matkustaminen voivat olla kynnyskysymyksiä. Palkkasopimukset ovat yhdenvertaiset kaupungissa ja haja-asutusalueilla työskenteleville. Tilanne on subakuutti ja toimintaa jatkuu tällä hetkellä, mikäli työntekijöitä on yksiköissä. Tulevaisuudessa toimintaa pienissä paikoissa voidaan ylläpitää vain niin kauan, kun se on toiminnallisesti ja taloudellisesti kannattavaa.
4. Sisäilmaongelmat, erityisesti Ulvila ja Harjavalta, olemme joutuneet siirtämään työntekijöitä sisäilman aiheuttamien ongelmien vuoksi toisiin hoitoloihin. Hyvän sisäilman omaavista työtiloista on puutetta. Sisäilmaongelmat ovat voineet jo vaikuttaa tulevaisuuden mahdollisuuksiin rekrytoida henkilökuntaa ko. alueelle.
5. Väestö keskittyy ja isot yksiköt kaupunkien ulkopuolella ovat vajaakäytöllä (esim. Kokemäki 6 hoitohuonetta), väestö siirtyessä isompiin kaupunkeihin asumaan.

Tavoitteena on rakentaa Satakuntaan toimiva suun terveydenhuollon kokonaisuus, jossa on myös huomioitu nykytilan haasteet, tulevaisuuden väestönkehitys sekä toiminnan taloudelliset reunaehdot.

Selvityksen ehdotetut vaihtoehdot tilasuunnittelulle tulevaisuuteen

Selvityksen aikana kartoitettiin yhdessä tilahallinnon kanssa erilaisia tilavaihtoehtoja nykytilan haasteiden ja ongelmien ratkaisemiseksi. Työryhmä kävi tutustumassa useisiin eri tiloihin ja hoitoloihin selvitysprojektin aikana. Työryhmä esittää neljää vaihtoehtoista mallia, vaihtoehdot A, B, C ja D ja näistä vaihtoehdoista asiantuntijat pitävät vaihtoehtoa C toiminnallisesti ja taloudellisesti parhaana vaihtoehtona. Merkittävimmät erot kaikkien esitettyjen vaihtoehtojen mallien osalta nykytilaan verrattuna ovat: (1) nykytilaa merkittävästi vähäisempi yksiköiden kokonaismäärä Satakunnan alueella, (2) yksiköiden yhteenlaskettu tilojen laajuus neliömetreinä laskee noin 8 % - 18 % ja (3) laskennalliset tilakustannukset muuttuvat +20460€ – -64347 € välillä vaihtoehdon mukaan. Kaikissa kolmessa esitettyissä vaihtoehdoissa Läntisellä palvelualueella (Pori ja Ulvila) yksiköiden lukumäärä laskee eniten ja hoitohuoneiden lukumäärä kasvaa eniten.

Esitettyjä vaihtoehtoja A, B, C ja D sekä esitettyjä hoitoyksiköitä sitoo kaikkia yhtenäinen rajaehdo, että palveluja esitettyissä hoitoloissa voidaan tuottaa vain niin kauan, kun se on toiminnallisesti ja taloudellisesti kannattavaa. Esimerkiksi tällä hetkellä Merikarvialla ja Karviassa ei ole omaa hammaslääkäriä tai hammashoitajaa ja toiminta on mahdollisesti niin kauan kuin saamme tarvittavia ammattihenkilöitä muista yksiköistä käymään ko. paikoissa. Kriittinen tilanne ammattihenkilöiden osalta koskee tällä hetkellä myös Harjavallan ja Kokemäen yksiköitä. Merikarvian, Karvian, Harjavallan ja Kokemäen yksiköitä voidaan tarvittaessa ylläpitää näissä kohteissa ammattihenkilöresurssien mukaan, mutta välttämättömänä varautumissuunnitelmana lakisääteisten palveluiden turvaamiseksi, on suunnitelmassa huomioitu tulevaisuuteen nähden riittävät tilat toiminnan ylläpitämiseksi sekä Kankaanpäähän ja Nakkilaan.

Vaihtoehto A

Tässä vaihtoehdossa hoituhuoneiden määrä Sata-alueella kasvaa kuudella huoneella nykytilaan verrattuna (138 → 144) ja yksiköiden lukumäärä laskee yhdeksällä (21 → 12). Porissa ja Ulvilassa yksiköiden määrä laskee kuudella ja huoneiden määrä kasvaa viidellä. Keskisellä alueella (Nakkila, Harjavalta, Kokemäki, Huittinen) yksiköiden määrä laskee yhdellä ja hoituhuoneiden määrä kasvaa yhdellä. Eteläinen alue (Rauma, Eurajoki, Eura, Säskylä) yksiköiden määrä laskee kahdella ja huoneiden määrä pysyy samana. Pohjoiselle alueelle ei esitetä muutosta.

Tässä vaihtoehdossa Harjavallan koululaisten hammashoito tapahtuu liikkuvien palveluiden avulla sekä lähimmässä hammashoidon yksikössä Nakkilassa. Harjavaltaisten koululaisten matkakustannusten kokonaiskustannusten kasvu nykytilaan verrattuna olettaen, että matkakustannusten lainsäädäntöä ei tulevaisuudessa muuteta, on laskennallisesti arviolta noin 13337 €/vuosi. Arvio matkakorvauksista perustuu vuoden 2025 koululaisten hammashoidon käyntimääriin. Tulevaisuudessa lasten ja nuorten määrät tulee laskemaan. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Harjavallan väkiluku vähenee tulevien kymmenen vuoden aikana noin 8%:lla ja 505 asukkaalla (<https://stat.fi/fi/tilasto/vaenn>).

Laskennallisesti vaihtoehdon A tilakustannukset ovat toiseksi korkeimmat esitetyistä vaihtoehtoista, ja tilakustannusten vuositason säästöarvio on noin 1115 €/vuosi nykytilaan verrattuna. Lisäksi kustannuksia tulee Porin, Rauman, Ulvilan ja Nakkilan remontointikustannuksista.

Vaihtoehto A							
Yksikkö	Palvelu-ryhmä	Huoneet	Huoneet /ryhmä	Tila-kustannukset €/kk	€/m ² /kk	Laajuus m ²	Arvio Tila-kustannukset vuodessa
Kankaanpää	Pohj.	17	20	11 437,86 €	14,46 €	791	137 254,32 €
Karvia		1		276,08 €	9,86 €	28	3 312,96 €
Merikarvia		2		523,58 €	11,14 €	47	6 282,96 €
Nakkilan laajennus	Keskinen	9	22	4 760,35 €	19,43 €	245	57 124,20 €
Kokemäki, vanhat tilat		6		5 269,32 €	11,07 €	476	63 231,84 €
Huittinen		7		4 465,24 €	16,12 €	277	53 582,88 €
Pori, Maantiekatu	Läntinen	7	58	6 068,79 €	24,57 €	247	72 825,48 €
Ulvila, Mukulatori		14		7 308,00 €	14,50 €	504	87 696,00 €
Pori, Uusi keskushammashoitola		34		29 920,00 €	20,00 €	1496	359 040,00 €
Satasairaala		3		812,00 €	14,50 €	56	9 744,00 €
Rauman keskushammashoitola uusi	Eteläinen	32	44	20 300,00 €	14,50 €	1400	243 600,00 €
Eura		12		5 021,96 €	11,26 €	446	60 263,52 €
Yhteensä yksiköitä 12		144	144	96 163,18 €		6013	1 153 958,16 €

Taulukossa 6 on esitetty vaihtoehdon A yksiköt, huoneet, koko ja arviot tilakustannuksista.

Vaihtoehto B

Tässä vaihtoehdossa huoneiden määrä kasvaa kymmenellä huoneella nykytilaan verrattuna (138 → 148) ja hoitoloiden määrä vähenee kahdeksalla (21 → 13). Keskisellä alueella (Nakkila, Harjavalta, Kokemäki, Huittinen) yksiköiden määrä pysyy samana ja hoitihuoneiden määrä nousee neljällä. Eteläinen alue (Rauma, Eurajoki, Eura, Säskylä) yksiköiden määrä laskee kahdella ja huoneiden määrä pysyy samana. Pohjoiselle alueelle ei esitetä muutosta.

Laskennallisesti vaihtoehdon B tilakustannukset ovat korkeimmat esitetyistä vaihtoehdoista, ja tilakustannusten vuositasolla lisäkustannuksia tulee noin 20 460 €/vuosi nykytilaan verrattuna. Lisäkustannuksina Harjavallan tilojen laaja-alaisesta korjaamisesta aiheutuvat kustannukset, jotka ovat alustavan varovaisen arvion mukaan noin 400 000 €. Lisäksi kustannuksia tulee Porin, Rauman, Ulvilan ja Nakkilan remontointikustannuksista.

Vaihtoehto B							
Yksikkö	Palvelu-ryhmä	Huoneet	Huoneet /ryhmä	Tila-kustannukset €/kk	€/m ² /kk	Laajuus m ²	Arvio Tila-kustannukset vuodessa
Kankaanpää	Pohj.	17	20	11 437,86 €	14,46 €	791	137 254,32 €
Karvia		1		276,08 €	9,86 €	28	3 312,96 €
Merikarvia		2		523,58 €	11,14 €	47	6 282,96 €
Nakkilan laajennus	Keskinen	9	26	4 760,35 €	19,43 €	245	57 124,20 €
Kokemäki, vanhat tilat		6		5 269,32 €	11,07 €	476	63 231,84 €
Harjavalta, vanhat tilat korjataan		4		1 797,90 €	9,22 €	195	21 574,80 €
Huittinen		7		4 465,24 €	16,12 €	277	53 582,88 €
Pori, Maantiekatu	Läntinen	7	58	6 068,79 €	24,57 €	247	72 825,48 €
Ulvila, Mukulatori		14		7 308,00 €	14,50 €	504	87 696,00 €
Pori, Uusi keskushammashoitola		34		29 920,00 €	20,00 €	1496	359 040,00 €
Satasairaala		3		812,00 €	14,50 €	56	9 744,00 €
Rauman keskushammashoitola uusi	Eteläinen	32	44	20 300,00 €	14,50 €	1400	243 600,00 €
Eura		12		5 021,96 €	11,26 €	446	60 263,52 €
Yhteensä yksiköitä 13		148	148	97 961,08 €		6208	1 175 532,96 €

Taulukossa 7 on esitetty vaihtoehdon B yksiköt, huoneet, koko ja arviot tilakustannuksista.

Vaihtoehto C

Tässä vaihtoehdossa hoitohuoneiden määrä koko Sata-alueella pysyy samana kuin nykytilassa (138) ja yksiköiden määrä laskee 10 yksiköllä (21→ 11). Porissa ja Ulvilassa yksiköiden määrä laskee kuudella ja huoneiden määrä kasvaa viidellä. Keskisellä alueella (Nakkila, Harjavalta, Kokemäki, Huittinen) yksiköiden määrä laskee kahdella ja hoitohuoneiden määrä laskee viidellä. Eteläinen alue (Rauma, Eurajoki, Eura, Säskylä) yksiköiden määrä laskee kahdella ja huoneiden määrä pysyy samana. Pohjoiselle alueelle ei esitetä muutosta.

Tässä vaihtoehdossa tulee Harjavallan ja Kokemäen koululaisten hammashoito tapahtuu liikkuvien palveluiden avulla sekä muissa hoitoloissa kuten Nakkilassa, Eurassa tai Huittisissa. Harjavaltaisten ja kokemäkeläisten koululaisten matkakustannusten kokonaiskustannusten kasvu nykytilaan verrattuna olettaen, että matkakustannusten lainsäädäntöä ei tulevaisuudessa muuteta, on laskennallisesti arviolta noin 31 867 €/vuosi. Arviot matkakorvauksista perustuvat vuoden 2025 käyntimääriin. Tulevaisuudessa lasten ja nuorten määrät tulee laskemaan. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Harjavallan väkiluku vähenee tulevien kymmenen vuoden aikana noin 8 %:lla ja 505 asukkaalla (<https://stat.fi/fi/tilasto/vaenn>). Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Kokemäen väkiluku vähenee tulevien kymmenen vuoden aikana noin 7 %:lla ja 480 asukkaalla (<https://stat.fi/fi/tilasto/vaenn>).

Tässä vaihtoehdossa (C) Harjavallan ja Kokemäen koululaisten hammashoito on suunniteltu tapahtuvan salkkuvastaanotolla koulussa, vaunulla ja tarvittavin osin Nakkilan tai Huittisten hammashoitolassa. Yhteensä harjavaltaisten ja kokemäkeläisten 7–16-vuotiaiden käyntien kokonaismäärä on noin 3500 käyntiä vuodessa (vuoden 2025 käyntimäärät), joista noin 481 käyntiä on lakisääteisiä koulutarkastuksia. Oikomishoidot ovat jo nykytilassa keskitetty niihin hoitoyksiköihin, joihin on ollut mahdollista saada oikomishoidon erikoishammaslääkäreitä. Salkkuvastaanotolla hoidetaan pääasiassa tarkastuskäynnit. Muut koululaisten hoitokäynnit (3019 kpl) tarvitsevat tällä hetkellä laskennallisesti tuotannollisesti noin kaksi hoitohuonetta.

Laskennallisesti vaihtoehdon C tilakustannukset ovat alhaisimmat esitetyistä vaihtoehdoista, ja tilakustannusten vuositason säästö on noin 64 347 €/vuosi verrattuna nykytilaan. Kustannuksia tulee Porin, Rauman, Ulvilan ja Nakkilan remontointikustannuksista.

Vaihtoehto C							
Yksikkö	Palvelu-ryhmä	Huoneet	Huoneet /ryhmä	Tila-kustannukset €/kk	€/m ² /kk	Laajuus m ²	Arvio Tila-kustannukset vuodessa
Kankaanpää	Pohj.	17	20	11 437,86 €	14,46 €	791	137 254,32 €
Karvia		1		276,08 €	9,86 €	28	3 312,96 €
Merikarvia		2		523,58 €	11,14 €	47	6 282,96 €
Nakkilan laajennus	Keskinen	9	16	4 760,35 €	19,43 €	245	57 124,20 €
Huittinen		7		4 465,24 €	16,12 €	277	53 582,88 €
Maantiekatu	Läntinen	7	58	6 068,79 €	24,57 €	247	72 825,48 €
Ulvila, Mukulatori		14		7 308,00 €	14,50 €	504	87 696,00 €
Pori, Uusi keskushammashoitola		34		29 920,00 €	20,00 €	1496	359 040,00 €
Satasairaala		3		812,00 €	14,50 €	56	9 744,00 €
Rauman keskushammashoitola uusi	Eteläinen	32	44	20 300,00 €	14,50 €	1400	243 600,00 €
Eura		12		5 021,96 €	11,26 €	446	60 263,52 €
Yhteensä yksiköitä 11		138	138	90 893,86 €		5537	1 090 726,32 €

Taulukossa 8 on esitetty vaihtoehdon C yksiköt, huoneet, koko ja arviot tilakustannuksista.

Vaihtoehto D

Tässä vaihtoehdossa hoitohuoneiden määrä koko Sata-alueella kasvaa kahdella huoneella nykytilaan verrattuna (138 → 140) ja hoitoloiden määrä vähenee yhdeksällä (21 → 12). Porissa ja Ulvilassa yksiköiden määrä laskee kuudella ja huoneiden määrä kasvaa viidellä. Keskisellä alueella (Nakkila, Harjavalta, Kokemäki, Huittinen) yksiköiden määrä laskee yhdellä ja hoitohuoneiden määrä laskee kolmella. Eteläinen alue (Rauma, Eurajoki, Eura, Säskylä) yksiköiden määrä laskee kahdella ja huoneiden määrä pysyy samana. Pohjoiselle alueelle ei esitetä muutosta. Laskennallisesti vaihtoehdon D tilakustannukset ovat kolmanneksi korkeimmat esitetyistä vaihtoehdoista, ja tilakustannusten vuositason säästöarvio on noin 44 337 €/vuosi nykytilaan verrattuna. Lisäkustannuksina Harjavallassa sijaisevien hyvinvointialueen tilojen (osoitteessa Sairaalantie 14) käyttökuntoon aiheutuvat kustannukset, jotka ovat alustavan varovaisen arvion mukaan noin 400 000 €. Lisäksi kustannuksia tulee Porin, Rauman, Ulvilan ja Nakkilan remontointikustannuksista.

Vaihtoehto D							
Yksikkö	Palvelu-ryhmä	Huoneet	Huoneet /ryhmä	Tila-kustannukset €/kk	€/m ² /kk	Laajuus m ²	Arvio Tila-kustannukset vuodessa
Kankaanpää	Pohj.	17	20	11 437,86 €	14,46 €	791	137 254,32 €
Karvia		1		276,08 €	9,86 €	28	3 312,96 €
Merikarvia		2		523,58 €	11,14 €	47	6 282,96 €
Nakkilan laajennus	Keskinen	8	18	4 760,35 €	19,43 €	245	57 124,20 €
Harjavalta, HVAn tilat Sairaalantie 14		3		1 667,50 €	14,50 €	115	20 010,00 €
Huittinen		7		4 465,24 €	16,12 €	277	53 582,88 €
Maantiekatu	Läntinen	7	58	6 068,79 €	24,57 €	247	72 825,48 €
Ulvila, Mukulatori		14		7 308,00 €	14,50 €	504	87 696,00 €
Pori, Uusi keskushammashoitola		34		29 920,00 €	20,00 €	1496	359 040,00 €
Satasairaala		3		812,00 €	14,50 €	56	9 744,00 €
Rauman keskushammashoitola uusi	Eteläinen	32	44	20 300,00 €	14,50 €	1400	243 600,00 €
Eura		12		5 021,96 €	11,26 €	446	60 263,52 €
Yhteensä yksiköitä 12		140	140	92 561,36 €		5652	1 110 736,32 €

Taulukossa 9 on esitetty vaihtoehdon D yksiköt, huoneet, koko ja arviot tilakustannuksista.

Vaikutustenarviointi vaihtoehtoista A, B, C ja D

Merkittävimmät muutokset kaikissa esitetyissä tulevaisuuden vaihtoehtoissa on Porin yksiköiden määrän merkittävä väheneminen sekä kahden suuren yli 30 huoneen yksikön rakentaminen. Vaihtoehdot A, C ja D tuovat tilakustannusten osalta säästöä vuositasolla, mutta vaativat rakennuskustannuksia Porin, Rauman, Ulvilan ja Nakkilan yksiköiden osalta. Vaihtoehto B on tilakustannuksiltaan nykytilaa kalliimpi vaihtoehto. Lisäksi vaihtoehdossa B ja D on lisäksi kustannuksia Harjavallan nykyisten tilojen korjauksista (B) tai Sairaalan tie 14 tilojen rakennuskustannuksista (D). Kustannuksiltaan kallein vaihtoehto on B, jossa on eniten huoneita ja yksiköitä. Vähiten kustannuksia on vaihtoehdossa C, jossa on sama määrä huoneita kuin nykytilassa ja vähiten yksiköitä.

Tilakustannuksien lisäksi lisäsäästöä tuovat myös puhtaanapidon, välinehuollon ja logistiikan kustannukset, koska yksiköiden lukumäärät ja tila -neliöiden määrät vähenevät merkittävästi. Näiden kustannusten osalta ero eniten (B) ja vähiten (C) yksiköitä sisältävien vaihtoehtojen välillä on arviolta noin 30 000€ - 50 000€/vuosi.

Kustannukset hoitokoneista ovat suoraan riippuvaisia hoitohuoneiden määrästä, kuhunkin hoitohuoneeseen tulee yksi hoitokone. Hoitokoneiden käyttöikä on noin 10–15 vuotta eikä ole riippuvainen hoitokoneen sijainnista. Vaihtoehdossa C on sama määrä hoitohuoneita kuin nykytilassa ja hoitokoneiden määrä ei muutu, eikä tule kustannusvaikutuksia. Vaihtoehtoissa A on kuusi, vaihtoehdossa B on kymmenen ja vaihtoehdossa D on kaksi hoitokonetta enemmän kuin nykytilassa ja näiden ylimääräisten koneiden investointikustannus on noin 30 000 €/hoitokone, joka uusiutuu 10–15 vuoden välein. Lisäksi hoitokoneisiin liittyy huoltokustannuksia.

Vaihtoehdossa C tulee kustannussäästöjä vaihtoehtoihin A, B ja D verrattuna, siinä että Harjavallan nykyisiä tiloja ei tarvitse korjata tai uusia tiloja ei tarvitse kunnostaa käyttökuntoon Harjavallassa. Sisäilmaongelmien vuoksi Ulvilan terveysaseman ja Harjavallan yksiköiden nykytiloissa ei ole mahdollista jatkaa lähitulevaisuudessa ilman tiloihin kohdistuvia sisäilmatilannetta korjaavia korjaustoimenpiteitä.

Kustannus	Vaihtoehto A Kokemäki 6hh	Vaihtoehto B Kokemäki 6hh Harjavalta 4hh	Vaihtoehto C Ei yksiköitä Kokemäki/ Harjavalta	Vaihtoehto D Harjavalta 3hh	Säästö C versus A	Säästö C versus B	Säästö C versus D
Tilakustannus / vuosi	1 153 958,16 €	1 175 532,96 €	1 090 726,32 €	1 110 736,32 €	- 63 231,84 €	- 84 806,64 €	- 20 010,00 €
Rakennuskustannukset Pori Keskushammashoitola (arvio)	1 500 000,00 €	1 500 000,00 €	1 500 000,00 €	1 500 000,00 €	- €	- €	- €
Rakennuskustannukset Ulvila Mukulatori (arvio)	700 000,00 €	700 000,00 €	700 000,00 €	700 000,00 €	- €	- €	- €
Rakennuskustannukset Nakkila (arvio)	800 000,00 €	800 000,00 €	800 000,00 €	800 000,00 €	- €	- €	- €
Harjavallan nykyisten tilojen kunnostus (C) tai Harjavallan Sairaalan tilojen valmistelu toimintakuntoon (D)		400 000,00 €		400 000,00 €	- €	- 400 000,00 €	- 400 000,00 €
Hoitokoneista aiheutuvat ylimääräiset hankintakustannukset	180 000,00 €	300 000,00 €		60 000,00 €	- 180 000,00 €	- 300 000,00 €	- 60 000,00 €
Hoitokoneista aiheutuvat vuosittaiset lisäkustannukset muutoksen jälkeen /vuosi	20 000,00 €	30 000,00 €		10 000,00 €	- 20 000,00 €	- 30 000,00 €	- 10 000,00 €
Koululaisten matkakustannukset lisäys nykytilaan arvio /vuosi	13 337,00 €		31 867,00 €	10 377,00 €	- 18 530,00 €	- 31 867,00 €	- 21 490,00 €
Puhtaanapito laskennallinen arvio /vuosi	49 306,60 €	50 905,60 €	45 403,40 €	46 346,40 €	- 3 903,20 €	- 5 502,20 €	- 943,00 €
Logistiikka laskennallinen arvio /vuosi	135 000,00 €	150 000,00 €	120 000,00 €	135 000,00 €	- 15 000,00 €	- 30 000,00 €	- 15 000,00 €
Yhteensä (yhden vuoden arvio)	4 551 601,76 €	5 106 438,56 €	4 287 996,72 €	4 772 459,72 €	- 263 605,04 €	- 818 441,84 €	- 484 463,00 €
Yhteensä (5 vuoden arvio)	10 038 008,80 €	10 732 192,80 €	9 439 983,60 €	10 022 298,60 €	- 598 025,20 €	- 1 292 209,20 €	- 582 315,00 €
Yhteensä (10 vuoden arvio)	16 896 017,60 €	17 764 385,60 €	15 879 967,20 €	16 584 597,20 €	- 1 016 050,40 €	- 1 884 418,40 €	- 704 630,00 €

Taulukko 10. Kustannusarviovertailua eri vaihtoehtojen välillä. Hoitokoneista aiheutuvat lisäkustannukset on esitetty siltä osin, kun ne tuovat ylimääräisiä kustannuksia nykytilan hoitokoneiden määrään. Vaihtoehdossa A tarvitaan kuusi ylimääräistä lisäkonetta, vaihtoehdossa B 10 ylimääräistä lisäkonetta ja vaihtoehdossa D kaksi ylimääräistä lisäkonetta nykytilaan verrattuna. Vaihtoehdossa C ei hoitokoneiden määrä muutu nykytilaan verrattuna. Esitetyt luvut ovat arvioita.

Esitetyt vaihtoehdot tuovat toiminnallista hyötyä ja erityisesti Porin toiminnan keskittämällä yhteen merkittävästi isompaan yksikköön toivotaan parannusta edellä esitettyyn nykytilan haasteeseen (kohta 2, sivu 11). Tällä hetkellä Porin ja Porin lähialueella paljon pieniä yksiköitä ja pirstaleinen yksikkörakenne, joiden vuoksi operatiivisen toiminnan ylläpitäminen ja työntekijöiden sijoittelu erittäin haasteellista, erityisesti hoitajien poissaolotilanteissa tulee tehottomuutta ja hammaslääkärit työskentelevät ajoittain ilman hoitajaa.

Toiminnallisesti tehokkain yksikkö tällä hetkellä on Rauman keskushammashoitola, jossa on 24 hoitohuonetta. Molemmissa vaihtoehdoissa Raumalle esitetään 32 hoitohuoneen keskushammashoitola ja Poriin 34 hoitohuoneen keskushammashoitola. Vaihtoehdoissa esitetään myös lisättäväksi Läntiselle alueelle viittä hoitohuonetta vastaamaan edellä esitettyyn nykytilan haasteeseen (kohta 1, sivu 11).

Tilasuunnittelun puolesta Rauman keskushammashoitolan 32 hoitohuonetta on esitetty sijoitettavaksi Steniuksenkadulle remontoitavaan uuteen sote-keskukseen, joka on aikataulullisesti suunniteltu valmistuvan loppuvuonna 2028. Porin 34 hoitohuoneen hammashoitola on alustavasti suunniteltu sijoitettavaksi Porin alueelle tiloihin, jotka ovat asiakkaiden helposti saavutettavissa. Ulvilaan sijoitettavaa hoitola on alustavasti suunniteltu remontoitavaan Mukulatorin kiinteistöön ja aikataulullisesti suunniteltu valmistuvan vuoden 2027 aikana. Vaihtoehdoissa A, B ja C Nakkilan sote-pisteeseen esitetään remontoitavaksi 9 hoitohuoneen tiloja ja vaihtoehdossa D esitetään Nakkilan sotepisteeseen remontoitavaksi 8 hoitohuoneen tiloja, joiden alustava valmistuminen on vuoden 2027 alkupuoliskolla.

Suurin osa suun terveydenhuollon yksiköistä on tai tulee olemaan sote-keskuksen tai sote-pisteen yhteydessä. Sote-keskuksen tai sote-pisteen toimintoihin suun terveydenhuollon palvelu sijoitetaan, jos on tilojen riittävyyden näkökulmasta mahdollista, aina näin ei ole. Sote-keskuksen tai –pisteen palvelukokonaisuus ei toiminnallisesti pirstaloitu, vaikka suun terveydenhuollon toiminta on erillisessä toimipisteessä.

Vaihtoehtojen mukaiset tilamuutoskustannukset on tarkoitus kattaa seuraavista määrärahoista:

- Nakkilan laajennus: palveluverkon toimeenpano investointi (määrärahalla toteutetaan palveluverkon toimeenpanosta johtuvien tilamuuotosten toteuttamista, tilankäytön tehostamista)
- Harjavallan, HA:n tilat/Sairaalantie 14: HA-Sote-osastojen peruskorjaus investointi (määrärahalla toteutetaan vuosittain sairaalaosastojen ja muiden tilojen toiminnallisia muutoksia, sekä laajoja rakennusosien korjauksia)
- Ulvila, Mukulatori: palveluverkkosuunnitelman toimeenpano investointi
- Pori, uusi keskushammashoitola: investointi vuokravaikutteinen
- Rauma, keskushammashoitola: Steniuksenkatu 2 peruskorjaus investointi

Asukkaiden sijoittuminen alueella, ikärakenne ja palveluntarve eri ikäluokissa

Satakunnan alueen kuntien avainluvut mukaan lukien asukkaiden sijoittuminen kuntiin, ikärakenne, syntyneiden enenmyys, taajama-aste, kuntien välinen muuttovoitto/-tappio, koulutusaste, työssäkäyvien määrä, työttömien määrät löytyvät Suomen tilastokeskuksen nettisivuilta (<https://stat.fi/tup/kuntien-avainluvut>)

Palveluverkon yksiköiden määrän väheneminen tulee vaikuttamaan asiakkaiden matkustamiseen yksiköihin Satakunnan alueella. Lakisääteiset suun terveydenhuollon tarkastukset koskevat vain lapsia ja lakisääteiset ikäryhmät ovat 1, 3, 5, 7, 9, 12 ja 15-vuotiaat. Kuljetuskustannuksia korvataan vain kouluikäisille (7-16 v). Tulevaisuudessa koululaisten hammastarkastukset kaikissa vaihtoehdoissa toteutetaan salkkuvastaanotolla kouluilla mahdollisimman tehokkaasti, jolloin

koululaisten kuljetuksia hoitoyksiköihin voidaan vähentää. Oikomishoidot toteutetaan oikomishoidon erikoislääkäriresurssien mukaan jo nyt osittain keskitetysti (kts. alla kappale Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkärin tasoinen hoito Satakunnan hyvinvointialueella). Aikuisten hammashoidosta suuri osa on perinteisesti tuotettu yksityisellä sektorilla ja aikuisten julkinen hammashoito on ajallisesti varsin tuore muutos. Vasta vuonna 2002 julkisen suun terveydenhuollon ikäraajat poistettiin kansanterveyslain muutoksen myötä (HE 149/2000) ja julkinen hammashoito tuli kaikille aikuisille mahdolliseksi. Suomen Hammaslääkäriliiton näkemyksen mukaan suun terveydenhuollossa julkiset ja yksityiset palvelut muodostavat toisiaan täydentävän kokonaisuuden ja Suomessa aikuisväestöstä vuosittain noin miljoona käy hoidossa julkisella ja noin miljoona yksityisvastaanotoilla (<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/topicals/tiedote/100-vuotias-suomen-hammaslaakariliitto-muistuttaa-suun-terveydenhuollon>). Suomalaisten käyntitiheys hammaslääkäriissä vaihtelee ja yleinen suositus on noin 2-3 vuoden välein, mutta vain alle puolet suomalaisesta aikuisväestöstä käy hammaslääkäriissä säännöllisesti. Erityisesti nuorten aikuisten käyntiväli voi olla paljon yli 3 vuotta. Satakunnan hyvinvointialue on tähän mennessä pysynyt THL:n määrittelemässä lakisääteisessä hoitotakuussa. Suun terveydenhuollon palvelujen yleinen käyttötarve riippuu myös hyvinvointialueen asukkaiden elintavoista ja hampaiden omahoidon tasosta, jonka arvioiminen kuntakohtaisesti Satakunnan alueella vaatisi erillisen isomman tutkimuksellisen aineiston keräämisen sisältäen mm. alueen hampaidenpesutottumukset. Hammaslääkäriliiton mukaan suomalaisten hampaidenpesutottumuksissa on paljon toivomisen varaa, ja joka kolmas pesee liian harvoin. Erityisesti miehillä ja nuorilla eniten parannettavaa ja suositukset eivät täyty. Hampaidenpesutottumuksiin voidaan ja tulee vaikuttaa ennaltaehkäisevällä valistustyöllä. Valistustyön avulla palveluntarvetta voidaan vähentää ja hyvänä esimerkkinä tästä on 1980-luvulla syntyneet, joiden suun terveyden tila on ollut keskimäärin parempi kuin aikaisempien tai myöhäisempien ikäluokkien. Tämä ikäluokka hyötyi lapsuudessaan tehokkaista terveyskampanjoista ja valistustyöstä.

Esitettyjen käyntitietojen mukaan iäkkäiden suun terveydenhuoltopalveluiden käyttö on merkittävästi vähäisempää kuin nuorten ja aikuisten käynnit (Taulukko 3). Seuranta-aikana Harjavallassa oli 49 käyntiä asiakkailla, joiden ikä oli 85 tai enemmän ja 161 käyntiä asiakkaalla, joiden ikä oli 74 - 84 vuotta. Vastaavat luvut Kokemäellä olivat 33 ja 211, Kankaanpäässä 195 ja 1031 sekä Huittisissa 155 ja 441. Kokonaiskäyntimäärä hyvinvointialueella ajanjaksolla oli 94714 käyntiä ja iäkkäiden käyntimäärien osuus oli Harjavallan osalta 0,2%, Kokemäen osalta 0,3% ja Kankaanpään osalta 1,3% ja Huittisten osalta 0,6% kaikista ajanjakson käynneistä.

Satakunnasta on hyvinvointialueen aloituksen jälkeen lopetettu 8 hoitoyksikköä, joista suurin osa on Pohjois-Satakunnan alueelta (Pomarkusta, Honkajoelta, Siikaisista, Jämijärveltä, Luvialta, Lapista, Laviasta ja Säkylästä). Suun terveydenhuollon palveluiden asiakastytyväisyys on ollut erinomainen (NPS 88) ja korkeampi kuin koko hyvinvointialueen asiakastytyväisyys (NPS 82). Pohjoisessa Kankaanpään asiakastytyväisyys on myös ollut erinomainen (NPS 89) ja erityisesti nopeaa hoitoon pääsyä ja henkilökunnan ammattitaitoa on keuhuttu sanallisissa asiakaspalautteissa. Hoitoyksiköiden keskittäminen Kankaanpäähän Pohjois-Satakunnassa ei ole palautteiden mukaan vaikuttanut negatiivisesti asiakastytyvyyteen vaan päin vastoin. Keskittämisen etuna on ammattitaitoisen ja osaavan henkilöresurssin ylläpitäminen ja mm. hammaslääketieteellisen laadun paraneminen konsultaatiomahdollisuuksien parantuessa. Isompaan yksikköön on myös ollut helpompi rekrytoida uutta ammattihenkilöstöä. Välimatkat Pohjois-Satakunnassa ovat myös suhteellisen pitkät, esimerkiksi Siikainen Kankaanpää välimatka on 41km, Honkajoki Kankaanpää on 26km ja Jämijärvi Kankaanpää on 23 km. Pohjois-Satakunnassa välimatkat ovat pidemmät kuin esimerkiksi Harjavalta Nakkila välimatka, joka on 12 km tai Kokemäki Nakkila välimatka, joka on 25 km.

Vaihtoehto C:tä esitetään tulevaisuuden suun terveydenhuollon palveluverkon vaihtoehdoksi

Lain hyvinvointialueista 611/2021 tarkoituksena on edistää hyvinvointialueen toiminnan suunnitelmallisuutta ja taloudellista kestävyyttä sekä luoda hyvinvointialueelle edellytykset tukea asukkaidensa hyvinvointia.

Suun terveydenhuollon palvelujen keskittäminen suurempiin yksiköihin vahvistaa toiminnan suunnitelmallisuutta, taloudellista kestävyyttä sekä palvelutuotannon sujuvuutta että henkilöstön työhyvinvointia. Keskitetty toimintaympäristö parantaa myös asiakkaiden hyvinvointia edistämällä hoidon saatavuutta ja vaikuttavuutta, koska konsultaatio, moniammatillinen yhteistyö ja hoidon suunnittelu toteutuvat nykyistä sujuvammin. Keskitetyn rakenteen myötä esihenkilötyö helpottuu. Toiminnan suunnittelusta ja ohjaamisesta tulee joustavampaa ja lähiesihenkilöt voivat olla aidosti lähellä henkilöstöä sen sijaan, että aikaa kuluu yksiköiden välillä liikkumiseen. Tämä selkeyttää arjen johtamista ja parantaa työntekijöiden hyvinvointia ja työssäjaksamista. Työvoiman saatavuus paranee, sillä suuret hoitolat tarjoavat nuorille ammattilaisille enemmän kollegiaalista tukea ja mahdollisuuksia kehittyä.

Keskittäminen tuottaa myös merkittäviä kustannus- ja tehokkuushyötyjä. Henkilöstön matkakulut pienenevät, tarveaineiden kierto nopeutuu ja hävikki vähenee, ja instrumenttien käyttö tehostuu laajemman käyttäjäjoukon ansiosta. Syrjäisemmissä hoitoloissa jää nykyisin runsaasti vastaanottoaikoja tyhjäksi. Keskittäminen mahdollistaa resurssien paremman kohdentamisen ja vapaiden vastaanottoaikojen tehokkaamman hyödyntämisen.

Keskittäminen tukee henkilöstön työhyvinvointia, sillä nykyinen työskentely useassa hoitolassa aiheuttaa kuormitusta, pirstaleisuutta ja heikentää työssä koettua hallinnan tunnetta. Nämä teemat ovat nousseet toistuvasti esiin henkilöstötapaamisissa ja palautteissa.

Yhteenvedona toiminnallisesti ja taloudellisesti mainittujen seikkojen perusteella tämän selvityksen asiantuntijat esittävät parhaana vaihtoehtona suun terveydenhuollon tulevaisuuden palveluverkoksi vaihtoehtoa C.

Raumalle ja Poriin suunniteltujen isojen yli 30 hoituhuoneen yksiköiden riskianalyysi

Suomessa suuria 30 hoituhuoneen hammashoitoyksiköitä löytyy mm. pääkaupunkiseudulta ja Seinäjoelta ja alustavien tietojen mukaan niitä suunnitellaan muillekin hyvinvointialueille. Isokokoisen hoitolaan voi kohdistua erilaisia riskejä, jotka poikkeavat pienistä hoitoloista. Esimerkiksi hammashoitokoneissa kiertävän veden tulisi kierrä suljetussa verkossa, jolloin vesijohtoveden ongelmien ei pitäisi haitata hammashoitolan toimintaa. Kompressorit ja imumoottorit voidaan asentaa siten, että samassa laitteessa on useampi yksikkö, jonka takia huoltotoimenpiteitäkin voidaan tehdä virka-aikana, kun voidaan huoltaa yksikkö kerrallaan. Rakennukseen on esimerkiksi mahdollista rakentaa ns. märkäimu ja kaikki imujärjestelmän suodattimet ovat konehuoneessa huoltomiesten hallinnoimina, ei vastaanotoilla. Märkäimu vaatii sen, että konehuone olisi vähintään kerrosta alempana. Mikäli märkäimua ei voida asentaa, on myös imumoottoreita oltava useampi. Kompressorit ovat paineilmajärjestelmää varten ja niitäkin tulee olla useampi. Näissä edellä mainituissa laitteissa pitäisi olla välihanat; jos yksi kone on hajalla tai huollossa, niin muut koneet korvaavat sen, jotta hoituhuoneissa ei toiminta häiriinny ja jouduta perumaan potilaita. Hoituhuoneessa koneet tuottavat lämpöä ja huoneessa on kolme henkilö lähellä toisiaan; hoitavilla henkilöillä on kasvomaskit ja suojakäsineet ja toisinaan muovinen suojaessu. Ilmanvaihto ja jäähdytys pitää järjestää niin, että ne ovat säädettävissä huonekohtaisesti. Taukotiilojen osalta tulee varmistaa, että ne ovat riittävät isommalle henkilökuntamäärälle.

Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkärin tasoinen hoito Satakunnan hyvinvointialueella

Satakunnan hyvinvointialueella työskentelee 4 oikomisen erikoishammaslääkärinä. Heidän ensisijaiset toimipisteensä tällä hetkellä ovat Pohjois-Porin hammashoitola, Kankaanpään hammashoitola, Rauman Keskushammashoitola ja Pyynpään hammashoitola Raumalla. He arvioivat ja diagnosoivat lasten ja nuorten oikomishoidon tarpeen ja tekevät hoitosuunnitelman. Näiden erikoishammaslääkärin lisäksi perushammaslääkärit, suuhygienistit ja hammashoitajat tekevät hoitotoimenpiteitä erikoishammaslääkärin tekemien suunnitelmien ja ohjeiden mukaisesti. Oikomishoidosta vastaa erikoishammaslääkäri ja näin varmistetaan oikomishoidon tarpeen tunnistaminen ja hoito ja sen laatu. Kaikki oikomistyötä tekevät ovat koulutautuneet tekemään oikomista.

Raumalla työskentelee yksi suu- ja leukakirurgi, jonka työkuvaan kuuluvat erilaiset suun, hampaiden ja leukojen kirurgiset toimenpiteet ja hoito, jotka voidaan tehdä ilman anestesiaa ja sairaalatasoista ympäristöä hammashoitolassa. Hänelle ohjataan potilaat arvioon ja hoitoon ja hän arvioi, tarvitaanko erikoissairaanhoidon tasoista kirurgiaa Satasairaalassa. Hänen lisäkseen vähemmän vaativaa kirurgiaa tehdään Kankaanpään, Huittisten, Rauman ja Porin hoitoloissa. Erikoishammaslääkärein toimenpiteissä avustavat hammashoitajat, joilla on kyseiseen erikoisalaan liittyvää osaamista.

Erikoishammaslääkärin toiminta on keskitetty, koska se vaatii erikoisinstrumentaation ja -tarveaineet, jotta hoito olisi laadukasta ja turvallista. Lisäksi toiminta vaatii myös avustavalta henkilökunnalta erikoisosaamista.