

Helsinki

Lasten ja nuorten suun terveydenhuolto

Tarkastusviraston arviointimuistio 2025



Lasten ja nuorten suun terveydenhuolto

Julkaisija

Helsingin kaupunki / Tarkastusvirasto

Tekijät

Aija Kaartinen ja Hanna Parkkonen

Julkaisuvuosi

2026

Sisällys

1	Arviointikysymykset ja johtopäätökset.....	4
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	4
1.2	Arviointikysymykset ja kriteerit	4
1.3	Arviointiaineisto ja menetelmät.....	5
1.4	Johtopäätökset.....	5
2	Tausta.....	9
2.1	Lasten ja nuorten suun terveydenhuoltoon koskevat tavoitteet ja linjaukset	9
2.1.1	Kaupungin linjaukset.....	9
2.1.2	Lainsäädäntö ja kansalliset linjaukset	10
2.2	Lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta vastaavat kaupungin palvelut.....	13
3	Havainnot.....	17
3.1	Ovatko suun terveystarkastukset toteutuneet lainsäädännön mukaisesti?	17
3.1.1	Terveystarkastuksia on tarjottu enemmän kuin lainsäädäntö edellytti	17
3.1.2	Tarkastuksiin kutsutaan Maisassa tai kirjeellä.....	19
3.1.3	Tarkastukset toteutuvat heikoiten vanhimmilla ikäluokilla.....	21
3.2	Onko alle 23-vuotiaiden kiireetön suun terveydenhuolto toteutunut lainsäädännön mukaisesti?	28
3.2.1	Lähes kaikki alle 23-vuotiaat pääsivät hoitoon määräajassa.....	28
3.3	Miten oikomishoitoon pääsy on kehittynyt?	31
3.3.1	Oikomishoitoa annetaan keskitetysti viidessä hammashoitolassa	31
3.3.2	Ohjausta oikomishoidon tarpeen arviointiin on kehitetty	33
3.3.3	Oikomishoidon seulontajono on purettu, mutta hoidon aloitukseen on edelleen jonoa.....	36
3.4	Onko lasten ehkäisevässä suun terveydenhuollossa toteutettu moniammatillista yhteistyötä?	40
3.4.1	Neuvolan ja suun terveydenhuollon yhteistyötä on tiivistetty	40
3.4.2	Yhteistyötä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa tehdään vähän	45
3.5	Onko suun sairauksien riskissä oleville lapsille ja lapsiryhmille kohdistettu resursseja?	50
3.5.1	Terveystarkastusten toimet kohdistetaan niitä eniten tarvitseville	50
3.5.2	Terveystarkastusten toimia on kohdistettu maahanmuuttajille.....	55
3.5.3	Suun sairauksien riskissä olevia lapsia kutsutaan välitarkastuksiin	56
	Lähteet.....	61

1 Arviointikysymykset ja johtopäätökset

1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Arviointi kohdistuu alaikäisten eli 0–17-vuotiaiden suun terveydenhuoltoon Helsingin kaupungin palveluissa, erityisesti hoitoon pääsyyn. Tästä poikkeuksena arvioinnissa tarkastellaan myös alle 23-vuotiaiden kiireettömän suun terveydenhuollon toteutumista lainsäädännön mukaan tilastotietojen pohjalta. Kiireettömään suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn tilastoja ei ole erikseen saatavana alaikäisten ja 18–23-vuotiaiden osalta. Kaupungin suun terveydenhuollon toiminnassa ei ole määritetty tarkasti, minkä ikäinen on lapsi ja minkä ikäinen on nuori, koska suun terveydenhuoltoa ohjaa lapsen ja nuorten kehitys.¹ Arvioinnissa moniammatillista yhteistyötä on tarkasteltu pääosin suun terveydenhuollon sekä neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon välisen yhteistyön näkökulmasta.

1.2 Arviointikysymykset ja kriteerit

Tässä osiossa esitetään arviointikysymykset ja -kriteerit, sekä lyhyet vastaukset arviointikysymyksiin. Tarkemmat vastaukset perusteluineen esitetään johtopäätösluvussa 1.4.

Pääkysymys

Toteutuuko lasten ja nuorten suun terveydenhuolto lainsäädännön ja kaupungin linjausten mukaisesti? **Pääosin kyllä**

Osakysymykset

1. Onko lasten ja nuorten ehkäisevässä suun terveydenhuollossa toteutettu moniammatillista yhteistyötä? **Osittain**
2. Ovatko alle 18-vuotiaiden suun terveystarkastukset toteutuneet lainsäädännön mukaisesti? **Pääosin kyllä**
3. Onko suun sairauksien riskissä oleville lapsille ja nuorille kohdistettu resursseja? **Pääosin kyllä**
4. Onko alle 23-vuotiaiden kiireetön suun terveydenhuolto toteutunut lainsäädännön mukaisesti? **Kyllä**

¹ Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin kommentit muistiolunnokseen 12.2.2026.

Kriteerit

Ensimmäisen osakysymyksen kriteerinä on, että suun terveydenhuollossa on tehty riittävästi kaupunkistrategian linjauksen mukaisia toimenpiteitä moniammatillisen yhteistyön lisäämiseksi ja kehittämiseksi yhteistyössä neuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon kanssa. Toimenpiteiden riittävyttä arvioidaan kerätyn aineiston perusteella.

Toisen osakysymyksen kriteerinä on, että ensimmäistä lastaan odottavan perheen ja 0–17-vuotiaiden lasten suun terveystarkastukset ovat toteutuneet valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta mukaisesti.

Kolmannen osakysymyksen kriteerinä on, että suun terveydenhuollossa on tehty riittävästi toimenpiteitä niiden lasten ja lapsiryhmien tunnistamiseksi, joilla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, sekä heidän hoidon tarpeeseensa vastaamiseksi. Toimenpiteiden riittävyttä arvioidaan kerätyn aineiston perusteella.

Neljännän osakysymyksen kriteerinä on, että alle 23-vuotiaiden kiireetön suun terveydenhuolto on tilastojen mukaan toteutunut terveydenhuoltolain mukaisesti.

Selvitetty kysymys

Arviointikysymyksiin ja -kriteereihin tarkasteltujen aiheiden lisäksi arvioinnissa on selvitetty oikomishoitoon pääsyä. Selvitetylle kysymykselle ei ole asetettu arviointikriteerejä.

1.3 Arviointiaineisto ja menetelmät

Arvioinnissa on hyödynnetty tilastotietoja suun terveydenhuollon tarkastuksista, kiireettömään hoitoon pääsystä sekä oikomishoidosta. Lisäksi arvioinnissa on toteutettu haastatteluita suun terveydenhuollon johdolle ja ammattilaisille sekä neuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajille. Näiden ohella on hyödynnetty asiakirja-aineistoa. Arvioinnin aineisto on pääosin kerätty vuoden 2025 syyskuun ja vuoden 2026 tammikuun välisenä aikana.

1.4 Johtopäätökset

Lasten ja nuorten suun terveydenhuolto toteutuu pääosin lainsäädännön ja kaupungin linjausten mukaisesti.

Moniammatillista yhteistyötä tehdään eniten neuvolan kanssa

Suun terveydenhuolto on tehnyt riittävästi moniammatillista yhteistyötä neuvoloiden kanssa, mutta yhteistyö koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa on ollut vähäistä. Vuonna 2025 neuvolan terveydenhoitajat on koulutettu suun terveydenhuollon ajanvarausmalliin, ja varhaiskasvatuksen kolmivuotiaiden havainnointilomakkeelle on lisätty suun terveyttä koskevat kysymykset tukea tarvitsevien lasten ja perheiden

tunnistamiseksi. Neuvola muistuttaa perheitä suun terveystarkastuksista, ja neuvolasta voidaan varata aika suoraan suun terveydenhuoltoon tukea tarvitseville perheille. Sekä neuvolan että haastateltujen suun terveydenhuollon ammattilaisten mukaan yhteistyö on sujunut hyvin, ja se on tiivistynyt viime vuosina. Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien sijainti perhekeskuksissa on koettu palvelujen välistä yhteistyötä edistäväksi.

Suun terveydenhuolto on pitänyt infotilaisuuksia sekä neuvolan että koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajille suun terveyttä tukevasta hoitotyöstä ja suun terveydenhuollon palveluista. Infotilaisuudet on koettu hyväksi, mutta niitä toivotaan järjestettävän useammin, sillä terveydenhoitajissa on paljon vaihtuvuutta. Terveydenhoitajat tapaavat lapsia ja nuoria useammin kuin suun terveydenhuolto, joten heillä on keskeinen rooli ongelmien varhaisessa havaitsemisessa ja tuen tarjoamisessa.

Yhteistyötä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa on tehty vähän. Yhteistyö on ollut koulu- ja oppilaitoskohtaista, ja se on painottunut terveydenedistäjien kouluvierailuihin. Suun terveydenhuollon toivotaan näkyvän kouluilla ja oppilaitoksissa enemmän, sillä haastateltujen terveydenhoitajien mukaan etenkin nuorilla on paljon suun terveyttä uhkaavia riskitekijöitä, kuten energiajuomien ja nikotiinituotteiden käyttö. Suun terveydenhuollon tavoitteena on lisätä yhteistyötä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa.

Terveystarkastukset toteutuvat parhaiten nuorimmissa ja heikoiten vanhimmissa ikäryhmissä

Ensimmäistä lastaan odottavan perheen ja 0–17-vuotiaiden lasten suun terveystarkastukset ovat pääosin toteutuneet vuosina 2021–2025 voimassa olleen lainsäädännön mukaisesti. Suun terveydenhuolto on tarjonnut alaikäisille ja ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle kaikki lainsäädännössä määritellyt määräaikaistarkastukset. Lisäksi Helsinki on tarjonnut lainsäädäntöön nähden ”ylimääräisiä” määräaikaistarkastuksia. Yhden neuvolan terveydenhoitajan toteuttaman suun terveydentilan arvion sijaan Helsingin neuvoloissa on toteutettu kaksi suun terveydentilan arviota, kuusikuukautiselle ja kaksivuotiaalle lapselle. Helsinki on myös tarjonnut suun terveystarkastuksen yhdeksänvuotiaille lapsille, vaikka sitä ei edellytetty vuoteen 2025 voimassa olleessa lainsäädännössä. Yhdeksänvuotiaiden tarkastukselle on hyvät perusteet, sillä sitä on suositeltu kansallisessa suosituksessa. Yhdeksänvuotiaiden suun terveystarkastus on lisätty vuonna 2026 muuttuvaan lainsäädäntöön.

Tilastojen perusteella ei ollut mahdollista suoraan arvioida, mikä osuus kuhunkin suun terveydenhuollon määräaikaistarkastukseen oikeutetuista alaikäisistä tai ensimmäistä lastaan odottavista perheistä on käynyt kyseisessä tarkastuksessa. Tähän on useita eri syitä: lainsäädännössä tarkastukset eivät kohdennu tiettyyn yksittäiseen ikävuoteen, määräaikaisten tarkastusten lisäksi voidaan tehdä yksilöllisen riskin perusteella määriteltyjä tarkastuksia sekä Helsingin suun terveydenhuollossa hoidetaan myös ulkopaikkakuntalaisia koululaisia ja opiskelijoita. Yksilöllisestä tarpeesta johtuvien

terveystarkastusten toteutumista ei ole voitu arvioida tässä arvioinnissa, koska aiheesta ei ole aineistoa.

Suun terveystarkastusten toteutumista on kuitenkin arvioitu suuntaa antavasti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisterin tietojen perusteella. Laaturekisterissä seurataan vuosittain sellaisten henkilöiden osuutta kunkin ikäluokan väestöstä, jotka ovat käyneet suun terveystarkastuksessa. Laaturekisterin perusteella tarkastusten peittävyys on varsin hyvä neuvola- ja alakouluikäisillä, mutta yläkouluikäisten ja 17-vuotiaiden määräraikaistarkastukset toteutuvat heikommin. Karkeasti arvioiden määräraikaisten suun terveystarkastusten peittävyys on kuitenkin vuonna 2024 yleisesti ollut parempi kuin koskaan ajanjakson 2017–2024 aikana.

Vain hyvin pieni osa, noin kolme prosenttia ensimmäistä lastaan odottavista osallistuu heille lain mukaan kuuluvaan suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioon. Tilanne on sama muillakin hyvinvointialueilla. Sekä Helsingin suun terveydenhuollossa että kansallisesti on huoli siitä, että arvioon hakeutuvat lähinnä sellaiset perheet, joiden suun terveydentila on hyvä. Tällöin arvioon käytetyt resurssit eivät kohdennu niihin perheisiin, jotka tarvitsisivat arviota eniten.

Suun sairauksien riskissä olevia lapsia kutsutaan välitarkastuksiin

Suun terveydenhuolto on kohdistanut pääosin riittävästi resursseja suun sairauksien riskissä oleville lapsille ja lapsiryhmille. Suun terveydenhuollossa on tehty toimenpiteitä sellaisten lasten ja lapsiryhmien tunnistamiseksi, joilla on erityinen riski sairastua suun sairauksiin sekä heidän hoidon tarpeeseensa vastaamiseksi. Osaa sellaisista perheistä ja lapsista, joilta puuttuu osaamista, kykyä tai halua huolehtia suun terveydestä, ei ole kuitenkaan saatu riittävän aikaisessa vaiheessa suun terveydenhuollon palvelujen piiriin. Tästä on osoituksena se, että nukutuksessa tehtävien hammashoitojen lähetemäärät ovat kasvaneet. Jos näitä lapsia ja perheitä ei saada ennaltaehkäisevien palvelujen piiriin, siitä seuraa suuria kustannuksia tulevaisuudessa.

Terveydenedistämisen tiimin tehtävänä on valmentaa sekä ammattilaisia että asiakkaita suunterveyden asioissa. Toiminnan suunnittelussa on käytetty terveys- ja hyvinvointi-indeksejä terveydenedistämisen toimien kohdistamiseksi niitä eniten tarvitseville. Terveydenedistämisen toimia on myös kohdennettu kaupunkiudistusalueille. Terveydenedistäjät osallistuvat lapsille ja nuorille suunnattuihin tilaisuuksiin, kuten kutsuntoihin sekä tekevät vierailuja esimerkiksi koululuokkiin, leikkipuistoihin ja päiväkoteihin. Tilaisuuksien lukumäärä on kasvanut vuosina 2022–2025 ja tapahtumia on järjestetty eniten itäisellä ja pohjoisella alueella. Lisäksi terveydenedistäjät ovat osallistuneet useisiin maahanmuuttajille järjestettäviin tilaisuuksiin, sillä maahanmuuttajataustaisilla lapsilla on ollut enemmän yleisanestesiassa eli nukutuksessa tehtäviä hammashoitoja kuin kantasuomalaisilla. Terveydenedistäjät ovat myös tuottaneet materiaalia suun terveydestä eri kielillä ja laatineet oppimispeljä eri-ikäisille.

Haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien mukaan tukea tarvitsevilla perheillä korostuvat maahanmuuttajataustaiset, heikossa sosioekonomisessa asemassa olevat perheet sekä perheet, joissa on mielenterveysongelmia. Suun terveydenhuollon ammattilaisille on pidetty koulutuksia riskipotilaiden tunnistamiseksi ja hoitamiseksi sekä muodostettu vertaistuen ja osaamisen verkostoja. Etenkin neuvolan kanssa tehty moniammatillinen yhteistyö on tehostanut tukea tarvitsevien perheiden tunnistamista.

Lapsia ja nuoria kutsutaan arvioidun riskin perusteella välitarkastuksiin. Yksilöllinen hoitopolku määräytyy lapsen hoidon tarpeen mukaan. Lapsiin liittyvän osaamisen lisäksi suun terveydenhuollossa on tunnistettu tarve nuorten erityishaasteita koskevalle erityisosaamiselle. Erityisosaamista ja -hoitoa vaativat lapset ja nuoret ohjataan Lapset ja nuoret -tiimeihin hoidettavaksi. Suun terveydenhuollossa on ohjeena tehdä lastensuojeluilmoitus, jos alaikäinen ei saavu kahtena peräkkäisenä kertana vastaanotolle. Lastensuojeluilmoitukset ovat joissain tapauksissa edistäneet hammashoitoon tuleamista. Kehittämiskohteena on tunnistettu 18 vuotta täyttäneiden nuorten aikuisten saaminen hammashoidon piiriin maksuttomien ikäkausitarkastusten päätyttyä.

Alle 23-vuotiaat pääsevät kiirettömään hoitoon määräajassa

Terveydenhuoltolaissa on vuoden 2025 alusta alkaen säädetty erilainen suun terveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsyn määräaika alle 23-vuotiaille (kolme kuukautta) ja 23 vuotta täyttäneille (kuusi kuukautta). Kiirettömän hoidon määräaika ei koske alaikäisten määräaikaisia terveystarkastuksia eikä oikomishoitoa. Tilastojen perusteella voidaan katsoa, että alle 23-vuotiaat ovat päässeet Helsingissä suun terveydenhuollon kiirettömään hoitoon terveydenhuoltolain mukaisessa määräajassa, tilastoinnin puutteet huomioon ottaen. Sekä Helsingin että muiden palvelun järjestäjien tiedoista puuttuu esimerkiksi palvelusetelillä järjestettyjä käyntejä. Alle 23-vuotiaiden kiirettömän hoidon määräaika toteutuu Helsingissä paremmin kuin muilla Uudenmaan hyvinvointialueilla.

Oikomishoidon tarpeen arvioinnin jono on purettu, mutta hoidon aloitukseen on edelleen jonoa

Jono oikomishoidon tarpeen arviointiin on purettu, mutta hoidon aloittamiseen on edelleen jonoa. Strategiakauden 2021–2025 alussa jonoja oli päässyt kertymään muun muassa koronapandemian, asiakas- ja potilastietojärjestelmän muutoksen sekä oikomishoidon organisaatiouudistuksen vuoksi. Kertyneitä jonoja on purettu järjestelmällisesti vuodesta 2022 alkaen. Aiemmin perusterveydenhuolto saattoi lähettää sellaisia potilaita oikomishoidon tarpeen arviointiin, joilla ei ollut siihen tarvetta. Potilaita saatettiin myös lähettää arviointiin väärään aikaan. Nämäkin syyt aiheuttivat jonoa oikomishoidon tarpeen arviointiin, jolloin myös hoidon aloittaminen viivästyi. Oikomishoidon tarpeen arviointia on kehitetty, jotta lapset ohjattaisiin hoitoon mahdollisimman oikea-aikaisesti.

2 Tausta

2.1 Lasten ja nuorten suun terveydenhuoltoa koskevat tavoitteet ja linjaukset

2.1.1 Kaupungin linjaukset

Arviointi kohdistuu pääosin strategiakauteen 2021–2025. Kaupunkistrategia 2021–2025 linjaa suun terveydenhuollon sujuvan hoitoon pääsyn Helsingin tavoitteeksi. Strategian mukaan keinoja tavoitteen toteuttamiseksi ovat muun muassa digitalisaation hyödyntäminen, työnjaon kehittäminen sekä moniammatillinen yhteistyö. Lisäksi varmistetaan henkilöstön riittävyys. Kaupunkistrategian mukaan sosiaali- ja terveystalouksissa parannetaan ennakoivaa otetta.²

Kaupunkistrategiassa 2025–2029 ei mainita erikseen suun terveydenhuoltoa. Strategia linjaa kuitenkin yleisesti perusterveydenhuoltoa koskevia tavoitteita. Uuden strategian mukaan perheiden luottamusta toimivaan perusterveydenhuoltoon vahvistetaan ja varmistetaan, että sairastuneet lapset pääsevät nopeasti hoitoon.³ Lisäksi tavoitteena on perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden parantaminen. Strategian mukaan hoitajajoukko tulisi purkaa erityisesti alueilla, joissa ne ovat pitkät ja varmistaa, että hoitoon pääsee aina tarvittaessa. Strategiassa tavoitteeksi asetettu 14 vuorokauden määräaika lääkärille ja hoitajalle pääsyyn ei koske suun terveydenhuoltoa.⁴

Kaupungin vuoden 2025 talousarviossa linjataan, että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla toimitaan ennaltaehkäisevästi kaikissa palveluissa ja peruspalveluilla on keskeinen rooli hyvinvoinnin, terveyden sekä turvallisuuden edistämiseksi. Lakisääteiset määräajat täsmentävät kaupunkistrategian ja palvelustrategian saatavuuden tavoitteita. Talousarvion mukaan suun terveydenhuollossa jatketaan Kerralla kuntoon -toimintamallin kehittämistä sekä panostetaan asiakkuussegmenttien tunnistamiseen ja palvelujen mitoittamiseen asiakkuussegmenttien mukaisesti.⁵

Yhtenä Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan suun terveydenhuollon vuoden 2025 toimintasuunnitelman neljästä tavoitteesta on ”Järjestämme suun terveydenhuollon vaikuttavia palveluita lainsäädännön mukaisesti”. Tavoite tarkoittaa suun

² Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

³ Helsinki, josta voimme olla ylpeitä. Helsingin kaupunkistrategia 2025–2029, 14.

⁴ Helsinki, josta voimme olla ylpeitä. Helsingin kaupunkistrategia 2025–2029, 18; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

⁵ Helsingin kaupungin talousarvio 2025, 248, 253.

terveydenhuollolle hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden varmistamista sekä palvelujen järjestämistä ja tuottamista lainsäädännön mukaisesti. Toimintasuunnitelman mukaan eri lait ja asetukset eivät kuitenkaan aina tue toistensa tavoitteita. Toimintasuunnitelma linjaa, että kaupungin suun terveydenhuolto haluaa turvata yhdenvertaisen kiireettömään hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden sekä samalla keskittää resursseja niille väestöryhmille ja yksilöille, jotka hyötyvät eniten suun terveydenhuollosta. Toimenpiteitä tavoitteen toteuttamiseen ovat muun muassa ennaltaehkäisevän työn painottaminen sekä terveyden heikkenemisen riskissä olevien kaupunkilaisten tunnistaminen ja heille tarpeen mukaisen hoidon järjestäminen. Hoidon piirissä olevista kiinnitetään erityisesti huomiota alle kouluikäisten, nuorten sekä ikääntyneiden hoitoon. Tavoitteen toteutumista mitataan muun muassa hoitotakuujonon⁶ asiakkaiden määrällä. Suun terveydenhuollon toimintasuunnitelman mukaan ennaltaehkäisyyn panostaminen näkyy säästöinä tulevaisuudessa.⁷

2.1.2 Lainsäädäntö ja kansalliset linjaukset

Lasten ja nuorten ennaltaehkäisevästä suun terveydenhuollosta säädetään valtioneuvoston asetuksella neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (ns. neuvola-asetus). Asetuksen mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä määräaikaisia terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville (§ 5).⁸ Lasten suun terveydenhuoltoon liittyviä terveystarkastuksia tulee järjestää seuraavasti:

- ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio
- 1–6-vuotiaille vähintään kuusi terveystarkastusta, joista yhteen on sisällytettävä terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta
- 1–2-vuotiaille, 3–4-vuotiaille ja 5–6-vuotiaille lapsille määräaikaiset suun terveystarkastukset
- koulujen ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen vuosiluokan oppilaille suun terveystarkastus
- opiskelijoille vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve⁹

⁶ Hoitotakuujono tarkoittaa suun terveydenhuollon terveydenhoitolain 51 b pykälän mukaiseen kiireettömään hoitoon jonottavien potilaiden määrää.

⁷ Suun terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto. Suun terveydenhuollon johtoryhmän kokousmuistion 5.3.2025 liite, 5, 7.

⁸ Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, § 5. Ks. myös Terveystarkastuslaki 1326/2010, § 16–17.

⁹ Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, § 9–10.

Lisäksi lapsille ja nuorille on järjestettävä yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset. Jos lapsi jää pois määräaikaisista terveystarkastuksista, terveydenhoitajan, kättilön, lääkärin, hammaslääkärin, suuhygienistin tai hammashoitajan on pyrittävä selvittämään poisjääneen lapsen tuen tarve.¹⁰

Terveydenhuoltolakeja on uudistettu vuoden 2026 alusta siten, että siinä ei enää säädetä tarkoista ajankohdista, jolloin lasten ja nuorten terveystarkastukset on toteutettava. Terveystarkastusten ajankohdista ja sisällöistä säädetään jatkossa asetuksessa. valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta on tarkoitus antaa alkuvuonna 2026. Tämä arviointi kohdistuu pääosin vuoteen 2025, joten arviointikriteereinä on hyödynnetty vuonna 2025 voimassa ollutta lainsäädäntöä.¹¹ Vuonna 2026 voimaan tulevaan lainsäädäntöön ollaan lisäämässä yksi suun terveystarkastus 9-vuotiaille.¹²

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään hyvinvointialueen asukkaiden suun terveydenhuollosta ja esimerkiksi kiireellisen ja kiireettömän suun terveydenhuollon määräajoista. Terveydenhuoltolaissa ilmoitettuihin suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn määräaikoihin on tehty useita muutoksia viime vuosina. Terveydenhuoltolaissa on 1.1.2025 alkaen säädetty erilaiset määräajat lasten ja nuorten pääsulle perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon kuin aikuisille (§ 51 b). Vuoden 2025 alusta alkaen alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten suun terveydenhuollon hoito- tai tutkimus tulee järjestää viimeistään kolmen kuukauden kuluessa potilaan yhteydenotosta ja hoidon tarpeen arvioinnista.¹³ Terveydenhuoltolain kiireettömän hoidon määräajat eivät koske lasten ennaltaehkäisevää suun terveydenhuoltoa eikä oikomishoitoa.¹⁴

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim julkaisee kansallisia hoitosuosituksia sairauksien ehkäisystä, diagnostiikasta ja hoidosta. Helsingin suun terveydenhuolto katsoo, että 26.3.2024 julkaistu Hyvä käytäntö -konsensusuusitus¹⁵ Suun tutkimus- ja hoitovälin

¹⁰ Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, § 5 ja § 8.

¹¹ HE 118/2025 vp; <https://stm.fi/-/muutoksia-lasten-ja-nuorten-terveystarkastuksia-koskevaan-lainsaadantoon->; <https://stm.fi/-/hallitus-uudistaa-lasten-ja-nuorten-terveystarkastuksia-koskevaa-lainsaadantoa>. Luettu 14.1.2026.

¹² <https://stm.fi/-/lausuntopyynto-neurolan-seka-koulu-ja-opiskeluterveydenhuollon-saadoksia-uusitaan>. Luettu 21.5.2025; <https://stm.fi/-/hallitus-uudistaa-lasten-ja-nuorten-terveystarkastuksia-koskevaa-lainsaadantoa>. Luettu 14.1.2026.

¹³ Terveydenhuoltolaki 1326/2010, § 51 b.

¹⁴ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri ja lähipalvelujen ts. ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 15.5.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

¹⁵ Suositusta ei ole julkaistu Käypä hoito -suosituksena, koska suomalaiseen lainsäädäntöön ja terveydenhuoltojärjestelmään soveltuvat kansainväliset tutkimukset eivät olleet relevantteja tässä yhteydessä. Käypä hoito -suositukset perustuvat vahvaan tutkimusnäyttöön, kun taas konsensusuusituksissa painottuu asiantuntijoiden näkemys. <https://www.kaypahoito.fi/kaypa-hoito>;

määrittäminen esittää hyvät periaatteet, joiden nojalla lasten ja nuorten suun terveystarkastusten järjestetään yksilön tarpeen mukaisesti.¹⁶ Lainsäädäntöön verrattuna konsensussuosituksen rooli on ohjaava: lainsäädännöstä voidaan poiketa ainoastaan siten, että tarjotaan enemmän palveluja, kuin lainsäädäntö edellyttää.¹⁷

Suun tutkimus- ja hoitovälin konsensussuosituksen mukaan on tärkeää, että suun terveydenhuollon ammattilainen tekee lapsen, nuoren tai aikuisen kokonaiselämäntilanteen huomioon ottavan huolellisen riskinarvioinnin. Suun tutkimus- ja hoitovälit pitäisi toteuttaa tämän arvioinnin perusteella. Suosituksessa ei suoraan määritellä tutkimusten ja terveystarkastusten määrää, vaan tietyn ikäisten lasten tutkimusten tai tarkastusten väliä. Lisäksi määritellään tietyntyyppiset tutkimukset tietyn ikäisille lapsille. Näistä tulkiten konsensussuosituksen terveille alle kouluikäisille määrittelemät suun terveydenhuollon tutkimukset ja terveystarkastukset vastasivat suunnilleen vuonna 2025 voimassa ollutta lainsäädäntöä. Sen sijaan terveille 7–17-vuotiaille lapsille suositeltiin noin kaksi tutkimusta tai terveystarkastusta enemmän kuin vuonna 2025 voimassa ollut lainsäädäntö edellytti. Konsensussuositus määrittelee, että pysyvien yläkulmahampaiden puhkeamisen seuranta tulee aloittaa viimeistään 9-vuotiaalle. Tämän ikäisille lapsille ei ollut vuonna 2025 voimassa olevassa lainsäädännössä edellytettyä suun terveydenhuollon tarkastusta, mutta vuonna 2026 voimaan tulevaan lainsäädäntöön se ollaan lisäämässä.¹⁸

Valtiontalouden tarkastusvirasto on toteuttanut tämän arvioinnin kanssa osin saman aikaisesti vuonna 2025 lasten ja nuorten ennaltaehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan tuloksellisuustarkastuksen.¹⁹ Tarkastus julkaistiin helmikuussa 2026. Tarkastuksen pohjalta Valtiontalouden tarkastusvirasto antoi seuraavat suositukset:

1. Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tulisi yhteistyössä kehittää suun terveydenhuollon toimintaa kuvaavan tiedon oikeellisuutta siten, että suun terveydenhuollon potilastietoa kirjataan yhdenmukaisella tavalla ja että tietojärjestelmien välinen tiedonkulku olisi saumatonta.

<https://www.kaypahoito.fi/suosituksset/muita-hoitosuosituksia>; Hammaslääkärilehti 19.4.2024 Hyvä käytäntö. Tutkimusväliä asetetaan yksilöllisesti yhdessä potilaan kanssa. <https://hammaslaakarilehti.fi/tutkimusvalit-asetetaan-yksilollisesti-yhdessa-potilaan-kanssa/>. Luettu 19.5.2025.

¹⁶ Helsingin suun terveydenhuollon vastaukset Sosiaali- ja terveysministeriön kyselyyn 30.8.2024. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri, sähköposti 12.5.2025.

¹⁷ <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00027>. Luettu 19.5.2025.

¹⁸ <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00027>. Luettu 19.5.2025; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, § 9–10; <https://stm.fi/-/hallitus-uudistaa-lasten-ja-nuorten-terveystarkastuksia-koskevaa-lainsaadantoa>. Luettu 14.1.2026.

¹⁹ Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 2/2026. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto.

2. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulisi laatia valtakunnalliset ohjeet suun terveystarkastusten kutsukäytännöille ja poissaoloihin reagoimiselle. Näillä toimilla voitaisiin parantaa lasten ja nuorten suun terveystarkastusten kattavuutta.
3. Hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tulisi sisällyttää suun terveys ja erityisesti lasten ja nuorten suun terveyden edistäminen osaksi laaja-alaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee seurata, miten suun terveys on huomioitu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelussa, käytännön toteutuksessa sekä raportoinnissa.²⁰

2.2 Lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta vastaavat kaupungin palvelut

Helsingissä oli vuoden 2024 lopussa yhteensä noin 115 000 alaikäistä eli 0–17-vuotiasta.²¹ Suurin osa alaikäisistä helsinkiläisistä käyttää kaupungin tuottamia suun terveydenhuollon palveluita.²² Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon järjestää sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveys- ja päihdepalvelujen suun terveydenhuolto. Kaikki kaupungin järjestämät 0–17-vuotiaiden suun terveydenhuollon palvelut tuotetaan kaupungin omana tuotantona. Aikuisten, eli myös 18 vuotta täyttäneiden nuorten, perushoittoon voidaan tarjota myös palveluseteleitä, mikäli palvelusetelin kriteerit täyttyvät.²³

Helsingin suun terveydenhuollon organisaatio on uudistunut vuonna 2026²⁴, mutta koska arviointi kohdistuu strategiakauteen 2021–2025, tässä esitetään vuoden 2025 mukainen organisaatorakenne. Tässä arviointimuistiossa käytetään haastatelluista henkilöistä sitä nimikettä, joka heillä on ollut kyseisen haastattelun aikana. Helsingin suun terveydenhuollon organisaatio jakautui vuonna 2025 lähipalveluihin ja keskitettyihin palveluihin. Näistä lähipalvelut vastasivat lasten ja nuorten suun terveystarkastuksista, heidän suun terveydenhoidostaan sekä oikomishoidosta. Lähipalveluiden organisaatiossa

²⁰ Valtiontalouden tarkastusvirasto. Tarkastusviraston kannanotot. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto (2/2026).

²¹ Tilastokeskus, Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain kunkin tilastovuoden aluejaolla. Luettu 9.12.2025.

²² Helsingin vastaukset Valtiontalouden tarkastusviraston kyselyyn Lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon toteutuminen hyvinvointialueilla. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri, sähköposti 12.5.2025.

²³ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri ja lähipalvelujen ts. ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 15.5.2025; Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Palvelumme, Palvelusetelit. Luettu 22.1.2026.

²⁴ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto sekä Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistio 2.2.2022. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto. Suun terveydenhuollon johtoryhmän kokousasiakirjat. Luettu 21.1.2026.

paikalliset palvelut oli ryhmitelty alueellisten terveys- ja hyvinvointikeskusten alle sekä lisäksi oikomishoitoon, lähipalveluiden ostopalveluihin sekä asiakaspalvelukeskukseen (kuvio 1). Hammashoitoloita on yhteensä 27, joista neljä on perhekeskuksissa sijaitsevia neuvolahammashoitoloita. Neuvolahammashoitoloiden hammashoidosta vastaavat itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat.²⁵ Muut hammashoitolat sijaitsevat pääosin terveysasemilla, mutta yksittäisiä hammashoitoloita on myös erillään muista terveyspalveluista, esimerkiksi koulujen yhteydessä.²⁶

Suun terveydenhuollon lähipalvelut

Asiakaspalvelukeskus	Haagan THK	Keskustan THK	Kalasataman THK ja PK	Myllypuron ja Vuosaaren THK-alueiden hammashoitolaryhmä	Pohjoisen THK	Oikomishoito	Lähipalvelujen ostopalvelut
Vallila	Haaga	Kivellä	Kalasatama	Kivikko	Pohjoinen 1: Jakomäki	Kalasatama	
	Malminkartano	Lautasaari	Herttoniemenranta	Kontula	Pohjoinen 1: Malmi	Kivellä	
	Munkkiniemi	Vironniemi	Laajasalo	Myllypuron hh	Pohjoinen 1: Puistola	Malmi	
	Pitäjänmaki	Kampin perhekeskuksen neuvolahammashoito	Porolahti	Itäkadun perhekeskuksen neuvolahammashoito	Pohjoinen 1: Suutarila	Pihlajamäki	
	Liikkuvat palvelut	Liikkuvat palvelut	Kallion perhekeskuksen neuvolahammashoito	Liikkuvat palvelut	Pohjoinen 2: Maunula	Vuosaari	
			Liikkuvat palvelut	Vuosaari	Pohjoinen 2: Oulunkylä		
				Vuosaaren perhekeskuksen neuvolahammashoito	Pohjoinen 2: Paloheinä		
					Pohjoinen 2: Terveystiedistämisen tiimi		
					Pohjoinen 2: Liikkuvat palvelut		

Kuvio 1. Suun terveydenhuollon lähipalvelut vuonna 2025. THK=terveys- ja hyvinvointikeskus, PK=perhekeskus²⁷

Ennaltaehkäisevään suun terveydenhuoltoon kuuluvat lasten suun terveydentilan arviot toteuttavat neuvolan terveydenhoitajat neuvolatarkastusten yhteydessä. He myös ohjaavat tarvittaessa lapsen suun terveydenhuoltoon. Ensimmäistä lastaan odottavien perheiden suun terveydentilan arviointi ja neuvolaikäisten lasten suun terveystarkastukset toteuttavat perhekeskuksissa itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat tai kaupungin hammashoitoloissa työskentelevät suuhygienistit. Itsenäistä hoitotyötä tekevät hammashoitajat eroavat tavallisista hammashoitajista siten, että heillä on hammashoitajan peruskoulutuksen lisäksi täydennyskoulutusta lasten ja nuorten hammashoidosta, mikä

²⁵ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto. Luettu 9.12.2025; Helsingin suun terveydenhuollon vastaukset Sosiaali- ja terveysministeriön kyselyyn 30.8.2024. Suun terveydenhuollon johtajahammasslääkäri, sähköposti 12.5.2025.

²⁶ Hammashoitoloiden sijainnit on tarkistettu Helsingin palvelukartalta. Palvelukartta.hel.fi. Luettu 21.1.2026.

²⁷ Organisaatio. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto. Luettu 9.12.2025.

antaa valmiudet itsenäiseen työskentelyyn.²⁸ Kaupungin hammashoitoloiden suuhygienistit, hammashoitajat ja hammaslääkärit tekevät kouluikäisten suun ja hampaiden terveystarkastukset sekä toteuttavat muut suun terveydenhuollon tutkimus- ja hoitotoimenpiteet. Suun sairauksia hoidetaan moniammatillisena tiimityönä.²⁹

Kaupungin suun terveydenhuollon terveydenedistämisen tiimi valmentaa suunterveyden asioissa muita kaupungin ammattilaisia, muun muassa neuvola- ja kouluterveydenhoitajia. Tiimi ohjaa tai tekee yhteistyötä muiden kaupungin ammattilaisten kanssa muun muassa sellaisissa tilanteissa, joissa asiakkailla voi olla haasteita suun terveystalviin hakeutumisessa tai tarvitaan terveydenedistämisen toimien kohdistamista niitä eniten tarvitseville. Terveydenedistäjät tekevät yhteistyötä muun muassa kaupungin varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja maahan muuttaneiden palvelujen kanssa.³⁰

Suun terveydenhuollossa työskentelee yli 700 henkilöä. Ajalla 2021–2025 henkilöstömäärä on hieman kasvanut. Henkilöstön saatavuus on parantunut vuodesta 2024 alkaen, ja sen myötä vakanssien täyttöaste on kasvanut. Lasten suunterveyden edistämistä toteuttavat kaikki suunterveyden ammattilaiset, myös muilla käynneillä kuin lapsille suunnatuilla määräaikaikäisillä terveystarkastuskäynneillä. Noin kolmannes kaupungin suun terveydenhuollon resursseista käytetään lasten suun terveydenhuoltoon. Jos ostopalveluihin käytettyä osuutta ei oteta huomioon, lasten suun terveydenhuoltoon käytetään hieman alle puolet resursseista.³¹

Kaupungin suun terveydenhuollon palvelujen sekä perhe- ja sosiaalipalvelut - palvelukokonaisuuden alla toimivien neuvoloiden ohella tässä arvioinnissa on tarkasteltu kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa. Sekä kouluterveydenhuolto että opiskeluterveydenhuolto sijoittuvat sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan organisaatorakenteessa perhe- ja sosiaalipalvelut - palvelukokonaisuuteen. Kouluterveydenhuolto kuuluu kyseisen palvelukokonaisuuden

²⁸ Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin kommentit muistiolounnokseen 5.2.–12.2.2026.

²⁹ Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2024 (diaesitys). Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Terveydenedistäminen. Luettu 15.4.2025; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/hammashoito/lasten-ja-nuorten-hammashoito>. Luettu 15.4.2025; Helsingin suun terveydenhuollon vastaukset Sosiaali- ja terveysministeriön kyselyyn 30.8.2024. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri, sähköposti 12.5.2025; Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon kokonaisuus (diaesitys). Suunten jory 10.12.2025. Saatu palveluyksikkö 3:n vastaavalta hammaslääkäriltä 8.1.2026.

³⁰ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Terveydenedistäminen ja samassa sijainnissa Lapset ja nuoret. Luettu 19.5.2025; Terveydenedistämisen Q1/2025 -raportti 1/8. Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistion 16.4.2025 liite.

³¹ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026. Tuntibudjetista tehdyt laskelmat sisältävät kiireellisen, puolikiireellisen sekä kiireettömän hoidon aikuisille ja alaikäisille, sekä jatkoajat kaikille ikäluokille.

lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys -palveluun ja opiskeluterveydenhuolto nuorten palveluihin ja aikuissosiaalityöhön.³²

Koronapandemian vaikutukset suun terveydenhuoltoon

Arvioinnin kohteena olevalla strategiakaudella 2021–2025 suun terveydenhuollossa on ollut koronapandemiasta johtuvaa hoitovelkaa. Koronapandemian vuoksi kiireetön hoito, mukaan lukien lasten suun terveystarkastukset, lopetettiin kaupungin suun terveydenhuollossa kolmeksi kuukaudeksi vuonna 2020. Tämä johtui siitä, että suun terveydenhuoltoa pidettiin yhtenä riskialteimmista aloista koronatartuntojen kannalta, koska suun terveydenhuollon henkilökunta työskentelee lähellä potilaiden suojaamattomia hengitysteitä pitkiä aikoja, potilas hengittää kasvojen suuntaan ja lähes kaikki toimenpiteet tuottavat aerosoleja. Pandemian alussa oli myös maailmanlaajuinen pula suojaimista ja desinfiointiaineista.³³

³² Organisaatio. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe. Luettu 29.12.2025.

³³ Suun terveydenhuollon johtoryhmän muistio 2.2.2022. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto. Suun terveydenhuollon johtoryhmän kokousasiakirjat; YLE 16.11.2020. Korona kasvatti hammashoidon hoitovelkaa – yli 1,3 miljoonaa hoitokäyntiä siirtyi kuukausilla eteenpäin. <https://yle.fi/a/3-11642765>. Luettu 16.1.2026; Hammaslääkärilehti 10.12.2021. Uutta normaalia etsitään edelleen. <https://hammaslaakarilehti.fi/uutta-normaalia-etsitaan-edelleen/>. Luettu 16.1.2026; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

3 Havainnot

3.1 Ovatko suun terveystarkastukset toteutuneet lainsäädännön mukaisesti?

3.1.1 Terveystarkastuksia on tarjottu enemmän kuin lainsäädäntö edellytti

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala tarjosi vuonna 2025 yhteensä 11 suun terveystarkastusta tai suun terveydentilan arviota lapsille ja ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle (taulukko 1). Tarjottavat ikäkausitarkastukset ovat olleet suun terveydenhuollon palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin arvion mukaan samat noin vuodesta 2016 alkaen.³⁴ Helsinki on tarjonnut lapsille ja ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle kaikki neuvola-asetuksessa määritellyt määräaikaistarkastukset. Lisäksi Helsinki on tarjonnut lapsille enemmän suun terveystarkastuksia kuin neuvola-asetus edellyttää.

Lainsäädännön edellyttämän yhden neuvolan terveydenhoitajan suun terveydentilan arvion sijaan Helsingin neuvoloissa on toteutettu kaksi suun terveydentilan arviota (taulukko 1). Nämä on toteutettu 6-kuukautisen ja 2-vuotiaan lapsen neuvolatarkastuksissa. Lisäksi Helsingin suun terveydenhuolto on tarjonnut lainsäädäntöön nähden yhden ”ylimääräisen” suun terveystarkastuksen 9-vuotiaille lapsille.³⁵ ”Ylimääräiselle” yhdeksänvuotiaiden tarkastukselle on tämän arvioinnin mukaan hyvät perusteet, sillä sitä on suositeltu kansallisessa Suun tutkimus- ja hoitovälin määrittäminen -konsensussuosituksessa pysyvien yläkulmahampaiden puhkeamisen seurannan vuoksi. Tilan tekeminen yläkulmahampaalle riittävän varhaisessa vaiheessa edistää konsensussuosituksen mukaan kulmahampaan puhkeamista ja vähentää myöhempää kiinteäkojehoidon tarvetta sekä hoidon kustannuksia.³⁶ Kyseistä suun terveystarkastusta edellytetään vuonna 2026 voimaan tulevassa lainsäädännössä, joten Helsingin suun terveydenhuollon ei tarvitse tältä osin tehdä muutoksia toimintaansa.³⁷

³⁴ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

³⁵ Helsingin suun terveydenhuollon vastaukset Sosiaali- ja terveysministeriön kyselyyn 30.8.2024. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri, sähköposti 12.5.2025; Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025; Kouluterveydenhoitajien info 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, § 9–10.

³⁶ <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00027>. Luettu 14.1.2026.

³⁷ <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00027>. Luettu 19.5.2025; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, § 9–10; <https://stm.fi/-/hallitus-uudistaa-lasten-ja-nuorten-terveystarkastuksia-koskevaa-lainsaadantoa>. Luettu 14.1.2026.

Taulukko 1. Lasten, nuorten ja ensimmäistä lastaan odottavan perheen suun terveystarkastukset Helsingissä.³⁸

Keitä tai mitä ikäryhmää koskee?	Millainen suun tarkastus?	Kuka tekee?	Missä tehdään?	Onko tarkastus lainsäädännön edellyttämä?
1. lastaan odottava perhe	terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio	itsenäisesti hoitotyötä tekevä hammashoitaja	etävastaanotolla	kyllä
6 kk	terveydentilan arvio	neuvolan terveydenhoitaja	neuvolassa	ei
1-v.	terveystarkastus	itsenäisesti hoitotyötä tekevä hammashoitaja tai suuhygienisti	pääosin etävastaanotolla, perhekeskuksissa tai hammashoitolassa	kyllä
2-v.	terveydentilan arvio	neuvolan terveydenhoitaja	neuvolassa	kyllä
3-v.	terveystarkastus	itsenäisesti hoitotyötä tekevä hammashoitaja tai suuhygienisti	perhekeskuksessa tai hammashoitolassa	kyllä
5-v.	terveystarkastus	itsenäisesti hoitotyötä tekevä hammashoitaja tai suuhygienisti	perhekeskuksessa tai hammashoitolassa	kyllä
7-v.	terveystarkastus	suuhygienisti	hammashoitolassa	kyllä
9-v.	terveystarkastus	hammaslääkäri	hammashoitolassa	ei
11-v.	terveystarkastus	suuhygienisti	hammashoitolassa	kyllä
14-v.	terveystarkastus	hammaslääkäri	hammashoitolassa	kyllä
17-v.	terveystarkastus	suuhygienisti	hammashoitolassa	kyllä

³⁸ Helsingin suun terveydenhuollon vastaukset Sosiaali- ja terveysministeriön kyselyyn 30.8.2024. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri, sähköposti 12.5.2025; Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025.

3.1.2 Tarkastuksiin kutsutaan Maisassa tai kirjeellä

Kaupunkilaiset tai ulkopaikkakuntalaiset koululaiset ja opiskelijat voivat yleisesti hakeutua suun terveydenhuollon asiakkaaksi puhelimitse, asioimalla hammashoitolan toimistossa, tai varaamalla ajan asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin asiointiportaali Maisassa. Ajanvaraus Maisassa edellyttää, että suun terveydenhuolto on antanut kehotteen ajan varaamiseksi.³⁹

Ensimmäistä lasta odottavien perheiden neuvolakäynnillä terveydenhoitaja muistuttaa perhettä mahdollisuudesta suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioon. Hän kysyy, onko perhe jo varannut ajan tai käynyt suun terveyden neuvontakäynnillä. Syksystä 2025 alkaen odottavan perheen suun terveydenhuollon neuvontakäynnin varaus on ollut tarjolla Maisassa kaikille helsinkiläisille, riippumatta siitä, odottaako asiakas lasta vai ei. Kesästä 2025 alkaen neuvolan terveydenhoitaja on voinut myös suoraan varata ajan. Puolivuotioiden ja kaksivuotiaiden lasten suun terveydenhuollon arvio tehdään neuvolatarkastusten yhteydessä, joten niihin ei kutsuta erikseen.⁴⁰

Neuvolaikäiset lapset kutsutaan määräaikaan suun terveystarkastuksiin ajanvarauskehotteella Maisassa noin 1–2 kuukautta ennen syntymäkuukautta. Aika on varattavissa kuusi kuukautta syntymäpäivän jälkeen. Jos aikaa ei ole varattu, asiakkaalle lähetetään Maisaan muistutus kolmen kuukauden kuluttua ensimmäisestä ajanvarauskehotteesta. Mikäli aika ei ole edelleenkään varattuna seitsemän kuukauden kuluessa ensimmäisestä ajanvarauskehotteesta, alueen hoitaja lähettää asiakkaalle ajan suoraan lähihoitolaan. Jos vanhemmat eivät ole Maisan käyttäjiä, ajanvarauksesta muistutetaan kirjeitse. Neuvolan terveydenhoitaja varmistaa 1-, 3- ja 5-vuotiaiden neuvolakäynnillä, että lapselle on varattu aika hammashoittoon tai että hän on jo käynyt määräaikaistarkastuksessa. Terveydenhoitaja voi myös suoraan varata ajan. Kesästä 2025 alkaen suun terveydenhuolto on ohjeistanut neuvolan terveydenhoitajia varaamaan ajan suoraan siinä tapauksessa, että perhe tarvitsee tukea.⁴¹

Kouluterveydenhoitajien info 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, § 9–10.

³⁹ Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon kokonaisuus (diaesitys). Suunten jory 10.12.2025. Saatu lähipalvelujen johtavalta ylihammaslääkäriltä 8.1.2026.

⁴⁰ Maisa-ajanvarausjärjestelmä kokeilu 9.10.2025. Kokeilijan kotikunta oli Helsinki. Helsingin suun terveydenhuollon vastaukset Sosiaali- ja terveysministeriön kyselyyn 30.8.2024. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri, sähköposti 12.5.2025. Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025; Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025. Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025.

⁴¹ Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025 18; Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäriin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkäriin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkäriin haastattelu 8.1.2026; Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon kokonaisuus (diaesitys); Itsenäisesti hoitotyötä tekevän hammashoitajan kommentti muistiolounnokseen 29.1.2026.

Vuoteen 2022 asti koululaiset kutsuttiin määräaikaisiin suun tarkastuksiin luokka-asteittain kouluista saatujen nimilistojen perustella. Haastatellun johtavan ylihammaslääkärin mukaan käytäntöä muutettiin, koska kouluista ei saanut enää nimilistoja.⁴² Vuonna 2025 koululaisten ja opiskelijoiden lasten ajanvarauskehote on tullut Maisaan tai paperipostina samaan tapaan kuin neuvolaikäisille lapsille. Aika on varattavissa seitsemän kuukautta syntymäpäivän jälkeen. Mikäli aikaa ei ole varattu, ajasta muistutetaan ensin kolmen ja sitten seitsemän kuukauden kuluttua joko Maisassa tai paperikirjeellä, jos lapselle ei ole valittu asiointitavaksi Maisaa. Myös ulkopaikkakuntalaisilla Helsingissä opiskelevilla on mahdollisuus varata aika Helsingin kaupungin järjestämiin suun terveydenhuollon määräaikaistarkastuksiin, mutta heitä ei voi kutsua Maisan kautta, koska heistä ei ole tietoa Helsingin potilastietojärjestelmässä. Vastaanottokeskus hoitaa ajanvaraukset turvapaikanhakijoille tai tilapäistä suojelua saaneille.⁴³

Periaatteessa koulu- tai opiskeluterveydenhoitaja pystyisi tarvittaessa tekemään suoraan oppilaalle ajanvarauksen samalla tavalla kuin neuvola, mutta asiaan voi liittyä joitakin Apotin teknisiä rajoituksia. Haastatellun johtavan ylihammaslääkärin mukaan suurin ongelma suoran ajanvarauksen mahdollistamisessa koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille on se, että ilman koulutusta he eivät tiedä, millainen aika tulisi varata ja mihin. Suun terveydenhuollolla ei ole arviointiajankohtaan mennessä ollut resursseja kouluttaa suun terveystarkastuksen ajanvaraukseen muita muiden palvelujen ammattilaisia kuin neuvolan terveydenhoitajat.⁴⁴

Suun terveydenhuollossa toteutettiin vuonna 2023 17-vuotiaiden ajanvaraukseen liittyvä kokeilu. Kokeilun tavoitteena oli saada 17-vuotiaat varaamaan aktiivisemmin aikoja viimeiseen ilmaiseen suun terveystarkastukseen uudenlaisen Maisa-viestin avulla. Kokeilussa kehote uudistettiin lyhyeksi ja selkeäkieliseksi. Kehotteeseen liitettiin myös QR-koodista avautuva video. Osana kokeilua myös luotiin uusia Apotti-raportteja, jotta ajanvarauksen käytöstä saataisiin vertailutietoa. Kokeilun tuloksena oli, että ajanvarausten kokonaismäärä ei muuttunut, mutta Maisan kautta varattujen aikojen suhteellinen osuus kasvoi. Kokeilun perusteella suositeltiin, että:

- Kehotteesta pitäisi tehdä versioita useammilla kielillä
- Kehotteissa voitaisiin käyttää QR-koodeja ja videolinkkejä
- Viestintää digikanavissa voisi tehostaa
- Uusittua kehoteprosessia ja raportteja voisi soveltaa kaikkien ikäluokkien kutsuihin

⁴² Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

⁴³ Kouluterveydenhoitajien info 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025, 5–6; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

⁴⁴ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

- Viestien pitäisi olla lyhyitä ja selkeää kieltä.⁴⁵

Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin mukaan kokeilulla ei ollut niin suuria vaikutuksia 17-vuotiaiden määräaikaistarkastukseen osallistumiseen kuin oli toivottu. Kokeilun ansiosta suun terveydenhuollossa kuitenkin muutettiin sitä, miten kehotekirjeissä puhutellaan 17-vuotiaita.⁴⁶

Valtiontalouden tarkastusviraston lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskeneessa tarkastuksessa on havaittu, että noin kolmannes perheistä ei reagoi ensimmäiseen suun terveydenhuollon tarkastuskutsuun. Tarkastuksessa havaittiin, että kutsukäytännöt vaikuttavat lasten ja nuorten suun terveystarkastusten kattavuuteen. Kutsukäytännöt vaihtelevat eri hyvinvointialueilla esimerkiksi sen suhteen, lähetetäänkö kutsut postitse, sähköisesti vai koulujen kautta, ja kuinka monta muistutusta poissaolijoille lähetetään. Riskinä on, että erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat lapset ja nuoret jäävät ilman tarkastusta, mikä voi pitkällä aikavälillä lisätä terveyseroja ja kustannuksia.⁴⁷

3.1.3 Tarkastukset toteutuvat heikoiten vanhimmilla ikäluokilla

Suun terveystarkastusten toteutumisesta neuvola-asetuksen mukaisesti on vaikea saada tarkkaa ja alueittain vertailukelpoista tilastotietoa. Hallituksen vuonna 2025 eduskunnalle antamassa lakiesityksessä terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi todetaan, että suun terveydenhuollon palvelut toteutuvat neuvola- ja kouluikäisille koko maan tasolla kohtalaisen hyvin, mutta alueelliset erot ovat suuria.⁴⁸

Suun terveystarkastusten kattavuuden arviointia vaikeuttavat tilastotiedon puutteet. Koska Helsingin ja hyvinvointialueiden vertailu on edellä mainittujen tilastoinnin ongelmien vuoksi kyseenalaista, sitä ei esitetä tässä arvioinnissa. Tilastovertailun ongelmat liittyvät muun muassa siihen, että neuvola-asetuksen mukaiset määräaikaistarkastukset eivät kohdennu tiettyyn ikävuoteen, jolloin kattavuutta ei voi arvioida vertaamalla tarkastettujen henkilöiden määrää kyseisen ikäluokan väestömäärään. Tarkastusajankohta voi vaihdella alle kouluikäisillä kahden vuoden ikähaarukassa, ja määräaikaisten tarkastusten lisäksi voidaan tehdä yksilöllisen riskin perusteella määriteltäviä tarkastuksia. Yksilöllisestä tarpeesta johtuvien terveystarkastusten toteutumisesta ei ole tilastotietoa. Koululaisten tarkastukset on neuvola-asetuksessa määritelty tehtäväksi tietyllä luokka-asteella, jolla voi

⁴⁵ Maisa viestistä vaikuttavuutta 31.1.2024. Suun terveydenhuollon johtoryhmä 7.2.2024, liite. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe. Suun terveydenhuolto. Luettu 14.5.2025.

⁴⁶ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

⁴⁷ Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 2/2026. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto, 9.

⁴⁸ HE 118/2025 vp, 23.

olla eri ikäisiä lapsia ja nuoria. Tämä vaikeuttaa tarkastuksista poisjäävien tunnistamista ja tavoittelua sekä Helsingissä että hyvinvointialueilla.⁴⁹

Yllä mainittujen tilastotiedon puutteiden ohella Valtiontalouden tarkastusvirasto on todennut helmikuussa 2026 julkaisemassaan raportissaan, että suun terveydenhuollon kansallista seurantaan vaikeuttavat myös erilaiset potilastietojärjestelmät ja niiden käyttöominaisuuksien erot. Lisäksi potilastietojärjestelmistä on usein hankala saada tarvittavaa seurantatietoa. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuksessa havaittiin myös ristiriitaisuuksia hyvinvointialueiden omien seurantatietojen ja kansallisiin tietovarantoihin kerättyjen tietojen välillä. Suurin osa ongelmista liittyy tietojen siirtymiseen, mutta osa voi liittyä myös siihen, että kaikki käynnit ja toimenpiteet eivät kirjaudu alueiden omiin järjestelmiin.⁵⁰

Suun terveydenhuollon tarkastusten peittävyttä arvioidessa tulee arviointiin haastatellun johtavan ylihammaslääkärin mukaan ottaa huomioon myös se, että koululaisille on lainsäädännön mukaan tarjottava hammashoito sillä hyvinvointialueella, jossa he käyvät koulua. Helsingin kouluissa opiskelee myös ulkopaikkakuntalaisia, jotka asioivat Helsingin suun terveydenhuollossa ja helsinkiläisiä lapsia opiskelee muiden paikkakuntien kouluissa. Tilastoissa lasketaan kuitenkin eri ikäisten lasten terveystarkastusten peittävyys suhteessa samanikäisten väestörekisterissä helsinkiläisiksi merkittyjen lasten määrään.⁵¹

Suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisteri

Lasten määrääikaistarkastusten toteutumista eri vuosina ja eri ikäryhmissä voi suuntaa antavasti arvioida Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisterin tietojen perusteella. Laaturekisterissä seurataan vuosittain osuutta kunkin ikäluokan väestöstä, joka on käynyt suun terveystarkastuksessa. Väestömääränä käytetään vuoden joulukuun viimeisen viikon väestömäärää, ja ikävuodeksi on määritelty vuoden lopussa oleva ikä. Lapsilla ja nuorilla suun terveystarkastuksiksi lasketaan käynnit, joilta löytyi ainakin yksi seuraavista toimenpidekoodeista: SAA02 (suun perustutkimus), SAB03 (suun terveystarkastus), SAD01 tai SAD02 (hoidon tarpeen arvio).⁵²

THL:n suun terveydenhuollon käyntejä kuvaava indikaattori ei kuvaa sitä, kuinka suuri osa suun terveystarkastuksiin kutsutuista lapsista käy terveystarkastuksessa. Tietyn ikäisten lasten terveystarkastuskäyntien peittävyys ei myöskään voi teoriassakaan olla tilastossa sata prosenttia. Koska ajan voi varata viiveellä, osa kutsutuista käy terveystarkastuksessa vasta tarkasteluvuotta seuraavana vuonna. Esimerkiksi osa vuoden 2024 lopussa

⁴⁹ HE 118/2025 vp, 23.

⁵⁰ Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 2/2026. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto, 8.

⁵¹ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

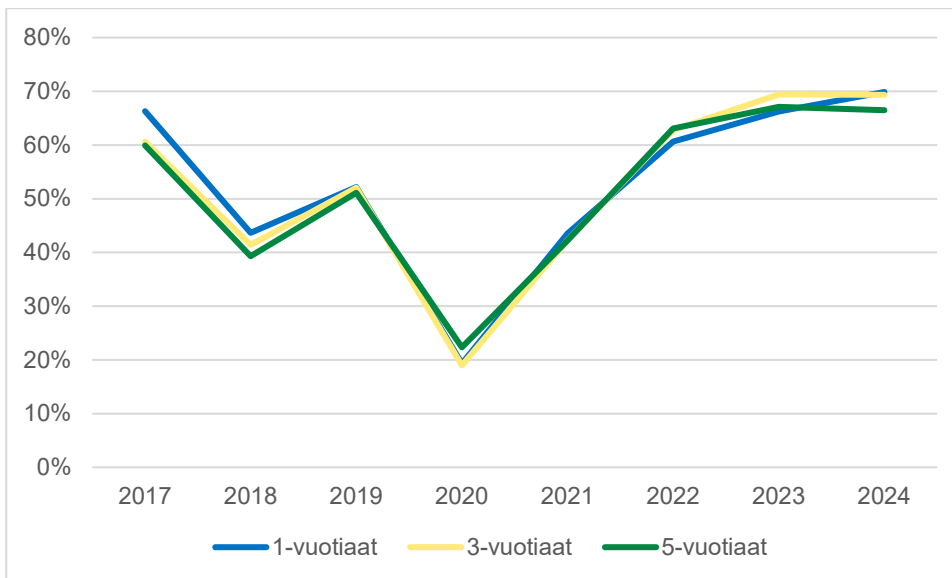
⁵² https://www.thl.fi/kansallisten-laaturekisterien-raportit/suun_terveyden_rekisteri/report_children.html. Luettu 29.12.2025.

viisivuotiaista lapsista käy suun terveydenhuollon tarkastuksessa vasta vuoden 2025 aikana, jolloin heidän käyntinsä ei tilastoidu tarkasteluvuoden 2024 viisivuotiaan käynniksi. Lisäksi osalla lapsista on yksilöllisesti määritellyt käyntivälit. Esimerkiksi vuoden 2024 lopussa viisi vuotta täyttänyt on voinut käydä suun terveydenhuollon tarkastuksessa jo neljävuotiaana vuonna 2023. Tällöin hänelle lain mukaan määritelty käynti on toteutunut, mutta se ei kirjaudu vuoden 2024 viisivuotiaiden käynntejä kuvaavaan tilastoon.

Kuviossa 2 esitetään suun terveystarkastuksessa käyneiden 1-, 3- ja 5-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä vuoden lopussa Helsingissä 2017–2024. Tarkasteluun on valittu nämä ikäluokat, koska Helsingissä kyseisten ikäluokkien lapset kutsutaan suun terveystarkastukseen. THL:n laaturekisterin perusteella noin kaksi kolmasosaa ikäluokkien 1-, 3-, ja 5-vuotiaat lapsista kävi suun terveystarkastuksessa vuonna 2024. Suun terveystarkastuksessa käyneiden osuus 3- ja 5-vuotiaiden ikäluokasta oli vuonna 2024 korkeampi kuin koskaan ajanjakson 2017–2024 aikana. Pienimmillään suun terveystarkastuksessa käyneiden lasten osuus tarkasteluun valituista ikäluokista oli vuonna 2020, jolloin suun terveydenhuollon palveluja oli suljettuna.

Suun terveystarkastuksessa käyneiden osuuden kehityksen vuosivertailuun voivat vaikuttaa potilastietojärjestelmien vaihdokset ja ongelmat tiedonsiirrossa potilastietojärjestelmästä kansalliseen tietokantaan. Erityisesti vuosien 2018–2019 ja vuoden 2021 tiedot voivat olla epäluotettavia näistä syistä.⁵³

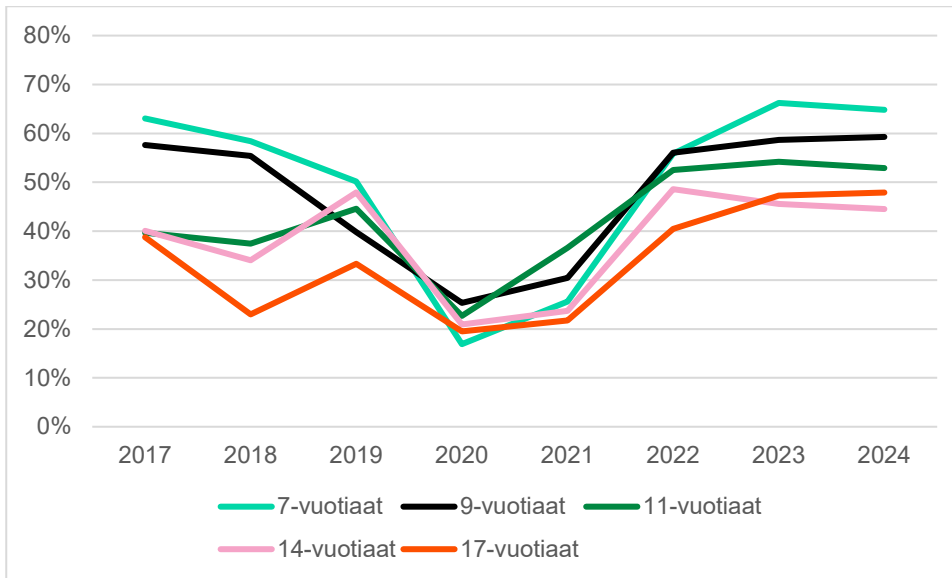
⁵³ Tarkastusviraston arviointimuistio 2019. Suun terveydenhuollon saatavuus ja tuloksellisuus, 13–14; Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.



Kuvio 2. Suun terveystarkastuksessa käyneiden 1-, 3- ja 5-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä vuoden lopussa Helsingissä 2017–2024. Käynti-ikäsi on määritetty lapsen ikä vuoden lopussa.⁵⁴

Kuviossa 3 esitetään suun terveystarkastuksessa käyneiden 7-, 9-, 11-, 14- ja 17-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä vuoden lopussa Helsingissä 2017–2024. Tarkasteluun on valittu nämä ikäluokat, koska Helsingissä kyseisten ikäluokkien lapset kutsutaan suun terveystarkastukseen. THL:n laaturekisterin mukaan vuonna 2024 korkein suun terveystarkastuksessa käyneiden osuus, 65 prosenttia, oli seitsemänvuotiaiden ikäluokassa ja matalin 14-vuotiaiden ikäluokassa, 45 prosenttia. Yhdeksänvuotiaista 59 prosenttia, 11-vuotiaista 53 prosenttia ja 17-vuotiaista 48 prosenttia oli käynyt suun terveystarkastuksessa. Suun terveystarkastuksessa käyneiden osuudessa koululaisikäluokista näkyy sama koronapandemian aiheuttama romahdus kuin alle kouluikäisillä. Verrattuna vuoteen 2017 suun terveystarkastuksissa käyneiden osuus 11-, 14- ja 17-vuotiaista on kasvanut ja seitsemän- ja yhdeksänvuotiaiden osuus pysynyt ennallaan.

⁵⁴ Suun terveystarkastuksessa käyneiden lasten osuus samanikäisestä väestöstä vuoden lopussa Helsingissä 2017–2024. Suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisteri, THL. Luettu 5.9.2025.



Kuvio 3. Suun terveystarkastuksessa käyneiden 7-, 9-, 11-, 14- ja 17-vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä vuoden lopussa Helsingissä 2017–2024, prosenttia. Käynti-ikäsi on määritetty lapsen ikä vuoden lopussa.⁵⁵

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän tiedot

Helsingissä on vuodesta 2022 alkaen kutsuttu kouluikäiset lapset suun terveystarkastuksiin vuosiluokan sijaan iän perusteella, joten suun terveystarkastuksissa käyneiden lasten osuutta ei ole saatavissa vuosiluokittain.⁵⁶

Helsingissä on vuonna 2025 seurattu erikseen 14-vuotiaiden tarkastusten peittävyyttä (suun terveystarkastuksessa käyneiden osuus ikäluokasta) asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotista. Suun terveydenhuollon tilastoasiantuntijana toimivan ylihammaslääkärin mukaan muista ikäluokista ei ole tarkempaa tietoa, koska tietojen tuottaminen on potilastietojärjestelmästä erittäin työlästä. Nimenomaan 14-vuotiaat on valittu seurantaan siksi, että Helsingissä kyseisessä ikäluokassa on ollut vuosina 2023–2024 pienin suun terveystarkastuksessa käyneiden osuus terveystarkastukseen kutsutuista ikäluokista THL:n laaturekisterin mukaan. Suun terveydenhuollon tavoitteena on ollut parantaa kyseisen ikäluokan tarkastusten peittävyyttä vuonna 2025.⁵⁷

Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotista saatujen tietojen mukaan 73 prosenttia 14 vuotta vuoden 2024 aikana täyttäneistä oli käynyt suun terveystarkastuksessa ajalla 1.7.2023–30.11.2025 (taulukko 2). Kyseisestä ikäluokasta 12 prosentilla ei ollut lainkaan suun terveystarkastuskäyntejä Apotissa.⁵⁸ Suun terveydenhuollossa on myös verrattu 14-

⁵⁵ Suun terveystarkastuksessa käyneiden lasten osuus samanikäisestä väestöstä vuoden lopussa Helsingissä 2017–2024. Suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisteri, THL. Luettu 5.9.2025.

⁵⁶ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 25.8.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

⁵⁷ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri Teams-keskustelu 25.8.2025.

⁵⁸ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, sähköposti 1.12.2025.

vuotiaiden tarkastuskäyntien peittävyttä aikaisemmin toteutettuun tarkasteluun. Koska vertailun ikäryhmät ja tarkasteluajankohdat ovat osittain päällekkäisiä ja keskenään eri pituisia, tässä arvioinnissa tehdyn päätelmän mukaan kyseisestä vertailusta ei voi tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Tämän vuoksi kyseistä vertailua ei esitetä tässä.

Taulukko 2. Suun terveystarkastuksessa käyneet 14-vuotta vuoden 2024 aikana täyttäneet, osuus vastaavasta ikäryhmästä, prosenttia⁵⁹

Hallinnollinen alue, jolle asiakkaan suun terveydenhuolto kuului	Käynti 1.7.2023–30.11.2025	Ei käyntejä Apotissa
Kalasadaman THK	80 %	6 %
Haagan THK	79 %	12 %
Pohjoisen 2 THK	77 %	4 %
Myllypuron ja Vuosaaren THK-alue	77 %	11 %
Pohjoisen 1 THK	75 %	7 %
Keskustan THK	69 %	12 %
Muu tai ei tiedossa*	15 %	71 %
Yhteensä	73 %	12 %

*Esim. lapset, joista ei turvakiellon vuoksi saa tietoa siitä, mille hallinnolliselle alueelle heidän suun terveydenhuoltonsa kuuluu.⁶⁰ Turvakiello on merkintä, joka rajoittaa osoite- ja yhteystietojen luovuttamista ulkopuolisille, kun henkilön tai perheen turvallisuus on uhattuna.⁶¹

Vuoden 2024 aikana 14 vuotta täyttäneiden suun terveystarkastusten peittävydessä oli eroja sen mukaan, mille hallinnolliselle alueelle kyseisten lasten suun terveydenhuolto kuuluu. Pienin peittävyys, 15 prosenttia, oli sellaisilla lapsilla, joista ei saanut tietoa siitä, mille alueelle heidän suun terveydenhuoltonsa kuuluu. Tämä joukko on noin viisi prosenttia 14-vuotiaiden ikäluokasta eli noin 300 henkilöä. Tietoa ei saa asiakas- ja potilastietojärjestelmästä esimerkiksi siinä tapauksessa, että kyseisellä lapsella on turvakiello. Tilastoista haastatellun suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin mukaan kyseisen lapsijoukon suun terveystarkastusten toteutumiseen on kiinnitetty erityistä huomiota.⁶²

⁵⁹ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, sähköposti 1.12.2025.

⁶⁰ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 25.8.2025.

⁶¹ <https://dvv.fi/turvakiello>. Luettu 26.1.2026.

⁶² Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 25.8.2025; Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 2:n ylihammaslääkärin (sama henkilö kuin edellä) kommentit muistiolounnokseen 10.2.2026. Ikäluokkaan vuonna 2024 kuuluvien henkilöiden määrä on saatu lähteestä Tilastokeskus, Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain kunkin tilastovuoden aluejaolla. Luettu 9.12.2025.

Lapsille, joiden suun terveydenhuollosta vastaava alue ei ole tiedossa, on suunniteltu seuranta, jotta terveystarkastukset toteutuisivat. Suun terveydenhuolto on ottamassa vuonna 2026 käyttöön prosessin, jossa jaetaan vastuu olla yhteydessä sellaisiin lapsiin, joiden hoidosta vastaavaa suun terveydenhuollon aluetta ei ole tiedossa esimerkiksi turvakiellon vuoksi ja jotka eivät ole käyneet suun terveystarkastuksessa kehotteviesteistä huolimatta. Kyseiselle ryhmälle on mahdollista lähettää viestejä ja tehdä ajanvarauksia. Ongelmana on ollut, että tietojärjestelmäratkaisut eivät ole mahdollistaneet, että suun terveydenhuollosta otettaisiin yhteyttä henkilöihin, joiden asuinalue ei ole tiedossa. Tietojärjestelmän työkalua ollaan näiltä osin korjaamassa.⁶³

Neuvola-asetuksessa määrättyjen suun terveydenhuollon käyntien peittävydestä ei ole 14-vuotiaiden käyntien lisäksi muuta tietoa Helsingin suun terveydenhuollosta kuin arvio ensimmäistä lastaan odottavien suun terveyden neuvontakäyntien peittävydestä. Vuonna 2024 Helsingissä oli noin 3500 ensimmäistä lastaan odottavaa perhettä ja ensimmäistä lastaan odottavien suun terveydenhuollon neuvontakäyntejä toteutuu vuosittain noin 100. Suun terveydenhuollon arvion mukaan noin kolme prosenttia ensimmäistä lastaan odottavista perheistä osallistui suun terveydenhuollon neuvontakäynnille.⁶⁴

Hallituksen vuonna 2025 eduskunnalle antamassa lakiesityksessä terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi todetaan, että suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arviot ensimmäistä lastaan odottaville perheille eivät toteudu kattavasti koko maan tasolla, joten Helsingin ensimmäistä lastaan odottavien perheiden käyntien heikko toteutumisen ei ole poikkeus. Arvio tehdään THL:n ylläpitämän Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisterin (Avohilmo⁶⁵) mukaan vain noin 12–17 prosentille ensimmäistä lasta odottavista perheistä vuosittain. Hoitoilmoitusrekisterissä on puutteita, joten arviossa käyneiden osuus on todennäköisesti jonkin verran tilastoitua suurempi. Helsinki on THL:n mukaan niiden alueiden joukossa, joiden suun terveyteen liittyvien käyntien tiedoissa on erityisesti ollut puutteita.⁶⁶

Joidenkin hyvinvointialueiden näkemyksen mukaan arvioon hakeutuvat usein sellaiset perheet, joiden suun terveydentila on hyvä. Tämän vuoksi resurssit eivät kohdennu kustannusvaikuttavasti, ja kyseisten hyvinvointialueiden mukaan tarvittaisiin toimia, joilla näille käynneille saataisiin perheet, jotka palvelua eniten tarvitsisivat.⁶⁷

⁶³ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 25.8.2025; Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 2:n ylihammaslääkärin (sama henkilö kuin edellä) kommentit muistiolounnokseen 10.2.2026.

⁶⁴ Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025, 16.

⁶⁵ Avohilmo-rekisteriin toimitetaan perusterveydenhuollon avohoidon, työterveyshuollon ja kotihoidon tiedot asiakas- ja potilastietojärjestelmistä. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit>. Luettu 31.12.2025.

⁶⁶ HE 118/2025 vp, 23; THL 2024, 15–17.

⁶⁷ HE 118/2025 vp, 23.

3.2 Onko alle 23-vuotiaiden kiireetön suun terveydenhuolto toteutunut lainsäädännön mukaisesti?

3.2.1 Lähes kaikki alle 23-vuotiaat pääsivät hoitoon määräajassa

Suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyä terveydenhuoltolain mukaisessa määräajassa voidaan seurata THL:n ylläpitämistä perusterveyden hoitoon pääsyn tilastoista (Avohilmo). Helsingin suun terveydenhuollon tietoja THL:n rekisterissä voidaan tässä arvioinnissa tehdyn päätelmän mukaan pitää melko luotettavina vuoden 2025 osalta, koska THL:n huhtikuussa 2025 tekemän arvion mukaan aiemmin puutteelliset tiedot perusterveyden hoitoon pääsystä Helsingissä näyttävät palanneen aiemmalle, THL:n näkemyksen mukaan oikealle tasolle vuoden 2024. Yleisenä pidempiaikaisena puutteena kuitenkin on, että julkisten palvelunjärjestäjien hankkimien ostopalvelujen kaikkia tietoja ei ole vielä saatu Avohilmo-rekisteriin.⁶⁸ Tästä syystä Helsingin tiedoista puuttuu esimerkiksi palvelusetelillä järjestettyjä käyntejä.⁶⁹ Koska käyntejä puuttuu, määräajat ovat todellisuudessa toteutuneet paremmin kuin tilastoraportti esittää.

Terveydenhuoltolaissa on vasta 1.1.2025 alkaen säädetty erilainen hoitoon pääsyn määräaika 23 vuotta täyttäneille ja alle 23-vuotiaille, joten erillisiä lapsia ja nuoria koskevia hoitoon pääsyn tilastoja oli saatavana vain vuodelta 2025.⁷⁰ Tilastoissa seurataan ensimmäisen hoitotapahtuman toteutumista hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Helsingin kaupunki on toimittanut THL:lle tietoja alle 23-vuotiaiden käyntien toteutumisesta 1.4.2025 alkaen, koska vasta silloin saatiin tehtyä tilastojen esittämiseen tarvittu muutos potilastietojärjestelmä Apottiin.⁷¹ Vuoden 2025 loppuun mennessä THL:n tilastoihin oli kirjattu Helsingistä yhteensä noin 10 000 alle 23-vuotiaan kiireettömän hoidon käyntiä.⁷²

Tilastojen mukaan 94 prosenttia alle 23-vuotiaista oli päässyt kolmessa kuukaudessa Helsingin suun terveydenhuollon hammaslääkärille, 96 prosenttia suuhygienistille sekä 99 prosenttia hammashoitajalle. (taulukko 3).⁷³ Voidaan siis katsoa, että lähes kaikki alle 23-

⁶⁸ <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit/avohilmorekisterin-havaitut-tietopuutteet>. Luettu 31.12.2025.

⁶⁹ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

⁷⁰ Terveydenhuoltolaki 1326/2010, § 51 b.

⁷¹ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 25.8.2025.

⁷² THL 2025. Avohilmo: Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman enimmäisajan toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 31.12.2025.

⁷³ THL 2025. Avohilmo: Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman enimmäisajan toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 31.12.2025.

vuotiaat ovat päässeet suun terveydenhuollon kiirettömään hoitoon terveydenhuoltolain mukaisessa määräajassa, mahdolliset tilastopuutteet huomioon ottaen.

Alle 23-vuotiaiden kiirettömän suun terveydenhuollon käyntien toteutumisessa kolmen kuukauden määräajassa on eroja hammashoitoloiden välillä. Lain mukaisessa määräajassa toteutuneiden hammaslääkärikäyntien osuus vaihtelee hoitoloittain 83 prosentista sataan prosenttiin, hammashoitajakäyntien 90 prosentista sataan prosenttiin ja suuhygienistikäyntien 86 prosentista sataan prosenttiin (taulukko 3).⁷⁴

⁷⁴ THL 2025. Avohilmo: Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman enimmäisajan toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 31.12.2025.

Taulukko 3. Kolmen kuukauden määräajassa toteutuneet 0–22-vuotiaiden suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon käynnit suun terveydenhuollon ammattilaisille hammashoitoloittain ja Helsingin suun terveydenhuollossa yhteensä vuonna 2025, osuus käynneistä, prosenttia.⁷⁵

Hammashoitola	Hammaslääkärille, osuus käynneistä %	Hammashoitajalle, osuus käynneistä %	Suuhygienistille, osuus käynneistä %
Haagan hammashoitola	89	-	100
Herttoniemenrannan hammashoitola	92	94	100
Jakomäen hammashoitola	90	96	87
Kalasadaman hammashoitola	93	100	93
Kivelän hammashoitola	93	96	-
Kivikon hammashoitola	97	95	100
Kontulan hammashoitola	100	98	100
Laajasalon hammashoitola	96	100	86
Lauttasaaren hammashoitola	95	100	86
Malmin hammashoitola	83	93	97
Malminkartanon hammashoitola	93	90	94
Maunulan hammashoitola	92	100	100
Munkkiniemen hammashoitola	91	100	91
Myllypuron hammashoitola	97	97	100
Oulunkylän hammashoitola	90	94	95
Paloheinän hammashoitola	94	93	100
Pihlajamäen hammashoitola	91	-	96
Pitäjänmäen hammashoitola	90	96	-
Porolahden hammashoitola	93	91	-
Puistolan hammashoitola	95	93	100
Suu- ja hammaskeskus HKI kiireetön hoito	86	100	95
Suutarilan hammashoitola	98	94	-
Vironniemen hammashoitola	96	94	100
Vuosaaren hammashoitola	97	98	-
Helsingin suun terveydenhuolto yhteensä	94	99	96

⁷⁵ THL 2025. Avohilmo: Suun terveydenhuollon hoitopääsyt ensimmäisen hoitotapahtuman enimmäisajan toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 31.12.2025.

Alle 23-vuotiaiden käyntien toteutumista Helsingissä ei voi vertailla luotettavasti kaikkien hyvinvointialueiden tilanteeseen, koska THL:n mukaan useiden hyvinvointialueiden käyntitiedot ovat kirjautuneet puutteellisesti. Ajankohdan 31.12.2025 tietoihin perustuvan tilannekuvaraportin mukaan alle 23-vuotiaiden kiireettömän hoidon määräaika näyttää toteutuvan Helsingissä paremmin kuin muilla Uudenmaan hyvinvointialueilla (taulukko 4). Uudenmaan hyvinvointialueiden käyntien kirjautumisessa ei ollut THL:n mukaan merkittäviä puutteita, lukuun ottamatta kaikkia hyvinvointialueita koskevaa ostopalvelukäyntien kirjautumisongelmaa.⁷⁶

Taulukko 4. Kolmen kuukauden määräajassa toteutuneet 0–22-vuotiaiden suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon käynnit kaikille suun terveydenhuollon ammattiryhmille Uudenmaan hyvinvointialueilla 31.12.2025 mennessä, osuus käynneistä, prosenttia.

Hyvinvointialue	osuus käynneistä, %
Helsinki	94
Vantaa ja Kerava	90
Itä-Uusimaa	89
Keski-Uusimaa	89
Länsi-Uusimaa	88

3.3 Miten oikomishoitoon pääsy on kehittynyt?

3.3.1 Oikomishoitoa annetaan keskitetysti viidessä hammashoitolassa

Oikomishoidolla korjataan vaikeita purentavirheitä. Purenta eli ylä- ja alahampaiden sekä leukojen välinen suhde on normaali, jos hammaskaaret ovat tasaiset, aukottomat ja symmetriset sekä yläetuhampaat peittävät alaetuhampaiden terät. Purentahäiriö saattaa aiheuttaa pään ja kasvojen kipua sekä estää kunnollisen pureskelun. Lisäksi ahtautunut hammaskaari on vaikea puhdistaa. Oikomishoitoa tehdään ohjaamalla lapsen tai nuoren leuan kasvua tai siirtämällä hampaiden asentoa oikomiskojeiden avulla.⁷⁷

Kaupungin oikomishoidon potilaat ovat pääosin 7–17-vuotiaita lapsia. Vuosina 2018–2019 kaupungin oikomishoidossa hoidettiin vuosittain noin 6 600 lasta, mikä oli noin 10 prosenttia 7–17-vuotiaiden vuoden 2019 ikäryhmästä. Oikomishoidon vuosittaisista asiakasmääristä ei ole tuoreempia tietoja, koska niitä on työläs raportoida vuonna 2021

⁷⁶ THL 2026 Hoitoon pääsyn tilannekuvaraportti Hoitoon pääsy suun terveydenhuoltoon. Saatavilla <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitoonpaasy-perusterveydenhuolto>. Luettu 21.1.2026.

⁷⁷ Helenius-Hietala 2022.

käyttöön otetusta asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotista.⁷⁸ Kaupungin oikomishoito on maksutonta 18-vuotiaaksi asti.⁷⁹

Kaupungin oikomishoidon organisaatio uudistettiin vuonna 2021 keskittämällä se omaksi yksikökseen. Ennen vuotta 2021 oikomishoidon henkilökunta oli hajautettu: oikomishoitoa toteutti kokopäiväisesti tai osapäiväisesti 37 eri hammaslääkärinä ja 25 suuhygienistiä, jotka työskentelivät itsenäisesti eri hammashoitoloissa ympäri kaupunkia. Oikomishoitoa toteuttavia ammattilaisia ohjasi seitsemän eri esihenkilötiimiä. Oikomishoidon toimintaa haluttiin keskittää, jotta se olisi aikaisempaa suunnitellumpaa, koordinoitumpaa ja yhdenvertaisempaa. Lisäksi tavoitteena oli, että oikeat potilaat hoidettaisiin oikea-aikaisesti ja hoito olisi laadukasta ja tehokasta.⁸⁰

Vuodesta 2021 alkaen oikomishoitoa on toteuttanut neljä tiimiä, jotka toimivat viidessä hammashoitolassa:

- pohjoisen tiimi, joka työskentelee kolmessa hoituhuoneessa Pihlajamäen hammashoitolassa sekä viidessä hoituhuoneessa Malmin hammashoitolassa
- idän tiimi, joka työskentelee kahdeksassa hoituhuoneessa Vuosaaren hammashoitolassa
- etelän tiimi, joka työskentelee kahdeksassa hoituhuoneessa Kalasataman hammashoitolassa
- läntinen tiimi, joka työskentelee kahdeksassa hoituhuoneessa Kivelän hammashoitolassa⁸¹

Jokaisessa oikomishoitotiimissä on 3–4 erikoishammaslääkärinä, 3–5 suuhygienistiä ja hammashoitajia, joista osa on myös itsenäisesti hoitotyötä tekeviä hammashoitajia.⁸²

Oikomishoidon keskittämisen jälkeen suun terveydenhuollossa ei aluksi ollut keskitettyä ohjeistusta siitä, mihin oikomishoidon potilaat ohjataan ja miten heidät kutsutaan oikomishoitoon. Koska ei ollut tarkkaa tietoa siitä, ketkä kaikki henkilöstöstä olivat aiemmin tehneet oikomishoitoa, kesti pitkään löytää aiemmin hajautetusti hoidetut oikomishoidon

⁷⁸ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025; Oikomishoito Helsingissä 10.6.2021. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025; Osuus ikäryhmästä on laskettu arviointia varten suhteuttamalla suun terveydenhuollon arvio potilasmäärästä Tilastokeskuksen väestötilastossa vuonna 2019 ikäryhmään 6–17-vuotiaat kuuluneiden henkilöiden määrään. Tilastokeskus 2025.

⁷⁹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Oikomishoito. Luettu 21.11.2025.

⁸⁰ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

⁸¹ Diaesitys Oikomishoidon integraatio Helsingissä 9.10.2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

⁸² Diaesitys Oikomishoidon integraatio Helsingissä 9.10.2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

potilaat. Organisaatiouudistusta suunnitellessa tiedettiin, että uudistusprosessista tulee pitkä, ja toiminnan vakiintumista tavoiteltiin kolmen vuoden aikaperspektiivillä.⁸³

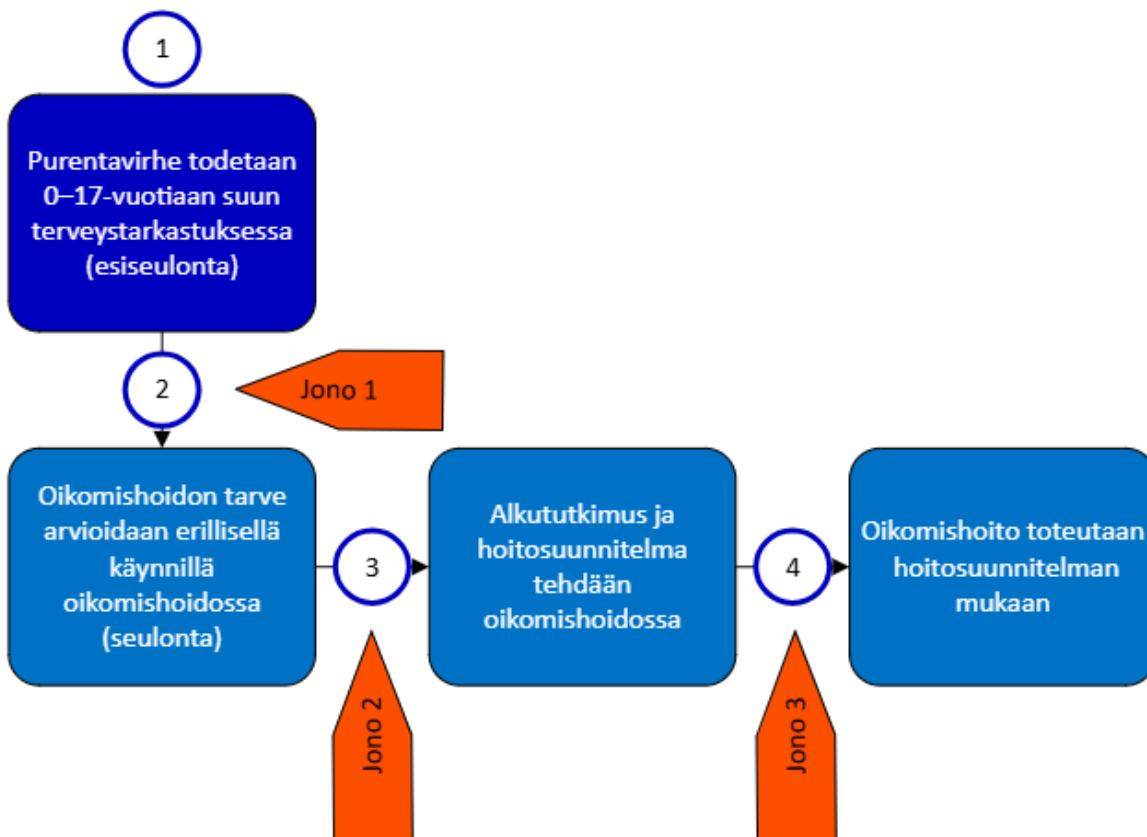
Oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan oikomishoidon keskittäminen on muun muassa mahdollistanut laadukkaamman hoidon. Henkilöstö on kokenut uudistuksen myönteisenä, koska heistä on hyvä, että oikomishoidolla on erillinen esihenkilötiimi. Se on myös rekrytointivaltti, koska rekrytoitavat arvostavat sitä, että Helsingin oikomishoidon toimintaa johtaa erikoishammaslääkäri, jolla on tutkinto oikomishoidosta.⁸⁴

3.3.2 Ohjausta oikomishoidon tarpeen arviointiin on kehitetty

Oikomishoitoon ohjaamisen ja hoidon toteuttamisen vaiheet on esitetty pelkistetyksi kuviossa 4. Kuviossa on oletettu, että kyseessä on lapsi, jolle myönnetään oikeus kunnalliseen oikomishoitoon. Kuvioon on merkitty nuolilla sellaiset kohdat hoitopolulla, joissa potilas voi joutua odottamaan jonossa seuraavan vaiheen tai käynnin toteutumista.

⁸³ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

⁸⁴ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.



Kuvio 4. Oikomishoitoon ohjaamisen ja hoidon toteuttamisen vaiheet eli hoitopolku Helsingin kaupungin suun terveydenhuollossa.⁸⁵

Oikomishoitoon ohjaamisen ja hoidon toteuttamisen vaiheet ovat lyhyesti kuvattuna seuraavat:

1. Jokaisella suun perusterveydenhuollon tutkimuskäynnillä arvioidaan lapsen parentaa. Arviointi perustuu esiseulontakriteereihin. Perusterveydenhuollon ammattilaiset ohjaavat kriteerien perusteella asiakkaan oikomishoidon tarpeen arviointiin.
2. Oikomishoidon tarpeen arvioinnissa eli seulonnassa erikoishammaslääkäri arvioi parentavirheen asteen ja potilaan oikeuden kunnalliseen oikomishoitoon. Lapsen perheelle tiedotetaan tehdystä arvioinnista.
3. Jos lapsella on oikeus kunnalliseen oikomishoitoon, hänelle tehdään alkututkimus ja hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelma käydään läpi perheen kanssa ja perhe hyväksyy kirjallisen hoitosuunnitelman.

⁸⁵ Kuvion tiedot perustuvat diaesitykseen Potilaan hoitopolku oikomishoidossa kesäkuulta 2025. Suun terveydenhuollon yliharnaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025.

4. Oikomishoito aloitetaan ja toteutetaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Hoidon etenemistä arvioidaan, ja hoitosuunnitelmaa muutetaan tarvittaessa. Kun oikomishoidon tavoitteet on saavutettu, siirytään ylläpitohoitoon.⁸⁶

Oikomishoidon tarvetta arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kriteeristön perusteella. Nykyiset kriteerit ovat olleet käytössä vuodesta 2019. Oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan kriteerit ovat epämääräiset ja niissä on paljon tulkinnanvaraa. Kriteeristöä on oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan sovellettu eri tavoin eri alueilla sekä valtakunnallisesti että kaupungin sisäisesti. Myös alueelliset resurssit ovat vaikuttaneet kriteerien soveltamiseen valtakunnallisesti.⁸⁷

Kriteerien tulkinnasta on käyty valtakunnallista keskustelua yhdessä hyvinvointialueiden kanssa ja keskustelun perusteella on laadittu yhteiset linjaukset kriteerien soveltamiseen. Tavoitteena olisi toimia mahdollisimman yhdenvertaisesti koko Suomessa. Kaupungin oikomishoitoa on ohjeistettu kriteerien soveltamisesta sekä siitä, miten tulee toimia, jos lapselle ei myönnetä oikeutta kunnalliseen oikomishoitoon.⁸⁸

Jos lapsi jää oikomishoidon arvioinnissa niukasti alle kunnalliseen oikomishoitoon vaadittavan pisterajan alle (7/10 pistettä, kun vaaditaan 8/10 pistettä) perheen on mahdollista pyytää toista arviointia. Oikomishoidon kriteerien tulkinta on aina yksilöllistä, ja pisterajoista voidaan kokonaisarvion perusteella joustaa. Jos potilaalla on monta ongelmaa, jotka jäävät yksittäisinä asioina hieman pisterajan alle hänelle voidaan kuitenkin myöntää oikeus kunnalliseen oikomishoitoon. Niukasti pisterajan alle jäävissä tapauksissa voidaan Helsingissä ottaa huomioon myös sosiaalisia tekijöitä, kuten koulukiusaaminen, ja aloittaa hoito. Sellaisiin lapsiin, joiden parenta ei enää kehity lapsen kasvaessa, pitäisi valtakunnallisen kriteeristön mukaan soveltaa aikuisille tarkoitettuja korkeampia pisterajoja, jolloin kunnalliseen oikomishoitoon on vaikeampi päästä. Kaupungin suun terveydenhuollossa on kuitenkin käytäntönä, että lapset, joilla on varhain valmiiksi kehittynyt parenta, otetaan hoitoon lapsen eikä aikuisen kriteereillä.⁸⁹

Oikomishoidon tarpeen arvioinnit eivät ole oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan helppoja. Kaupungin oikomishoidolla on joskus kokouksia, joissa voidaan arvioida potilastapauksia yhdessä, jotta oikomishoitoon pääsy ei olisi yhden ammattilaisen päätös.⁹⁰

⁸⁶ Diaesitys Potilaan hoitopolku oikomishoidossa kesäkuulta 2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/hammashoito/oikomishoito>. Luettu 21.11.2025.

⁸⁷ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

⁸⁸ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu ja OneDrivessä jaettu diaesitys Oikomishoidon tarpeen arviointi 21.11.2025.

⁸⁹ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

⁹⁰ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

Oikomishoidon henkilöstölle on ohjeistettu, että mikäli potilasta ei oteta kunnalliseen oikomishoitoon, perheelle tai potilaalle pitää kertoa:

- millainen parentavirhe todettiin
- vaikuttaako parentavirheeseen jokin toiminnallinen syy
- miksi parentavirhe ei täytä kunnallisen hoitoon oton kriteereitä
- onko parentavirheen hoidattaminen omakustanteisesti järkevää
- missä vaiheessa potilaan kannattaa hakeutua omakustanteiseen oikomishoitoon, jos hän haluaa⁹¹

3.3.3 Oikomishoidon seulontajono on purettu, mutta hoidon aloitukseen on edelleen jonoa

Terveydenhuoltolain mukaan pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun suun terveydenhuollon ammattihenkilö on todennut lapsella tai alle 23-vuotiaalla nuorella tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle.⁹² Tämä tarkoittaa sitä, että oikomishoidon erikoishammaslääkärin hoidontarpeen arvio tulee toteuttaa lain mukaan kolmessa kuukaudessa. Todetun parentavirheen hoito toteutetaan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti.⁹³ Oikomishoidon hoitosuunnitelmaan pitää määrittää hoidon aloitusaika ja jos suunnitelmaa muutetaan, muutoksesta pitää olla yhteydessä potilaaseen.⁹⁴

Vuonna 2021 sekä oikomishoidon tarpeen arviointiin että oikomishoidon aloitukseen pääsy oli viivästynyt, eli jonoa oli syntynyt kahteen eri vaiheeseen oikomishoidon hoitopolulla (ks. kuvio 4). Jonojen kertyminen johtui useasta eri syystä: koronapandemiasta, samana vuonna tehdystä asiakas- ja potilastietojärjestelmän muutoksesta sekä oikomishoidon organisaatiouudistuksesta. Kertyneitä jonoja on purettu systemaattisesti vuodesta 2022 alkaen.⁹⁵

Seulontajono

Seulontajonoa alettiin purkaa syksystä 2022 alkaen jakamalla arviota odottavat lapset kolmeen eri ryhmään syntymävuoden mukaisesti. Tietyistä parentavirheistä kärsivät lapset

⁹¹ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu ja OneDrivessä jaettu diaesitys Oikomishoidon tarpeen arviointi 21.11.2025.

⁹² Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 51b

⁹³ Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin kommentit muistiolounnokseen 5.2.–12.2.2026.

⁹⁴ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

⁹⁵ Kuvion tiedot perustuvat diaesitykseen Potilaan hoitopolku oikomishoidossa kesäkuulta 2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025 sekä jonotuksesta saatuihin tietoihin: Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025; Oikomishoito Helsingissä 10.6.2021. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025.

pyrittiin mahdollisuuksien mukaan kutsumaan hoidon tarpeen arviointiin jo aiemmin. Seulontajonoa hoiti kaksi hammashoitaajaa ja kullekin erikoishammaslääkärille ohjeistettiin tietty määrä seulonta-aikoja suhteessa kliiniseen työaikaan. Ohjeistettu aikojen määrä ei jokaisen kohdalla täysin täyttynyt.⁹⁶

Taulukossa 5 on esitetty tiedot oikomishoidon tarpeen arviointiin eli seulontaan kutsuttujen lukumääristä tiettyinä tarkasteluajankohtina vuosina 2022–2024. Heinäkuun 2022 lopussa kutsuja oli yli 7 000. Joulukuussa 2023 seulontajonosta kutsuttiin noin 3 400 potilasta. Vuoden 2024 elokuuhun mennessä jonosta kutsuttujen potilaiden määrä väheni jatkuvasti. Oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan viimeisetkin seulontajonossa odottaneet potilaat pääsivät oikomishoidon tarpeen arviointiin syksyllä 2024. Vuonna 2025 potilaiden ei ole enää tarvinnut odottaa erillistä kutsua seulontaan, vaan heille on voitu varata aika suoraan oikomishoittoon, kun sen arvioinnin tarve on todettu esimerkiksi suun terveystarkastuksessa.⁹⁷

Taulukko 5. Oikomishoidon tarpeen arviointiin jonosta kutsutut potilaat vuosina 2022–2024, lukumäärä.⁹⁸

Tarkasteluajankohta	Kutsut, lkm
31.7.2022	7 179
31.5.2023	6 354
1.12.2023	3 375
26.1.2024	2 347
28.2.2024	2 143
5.4.2024	1 556
17.5.2024	1 326
25.6.2024	1 178
21.8.2024	883

Aiemmin perusterveydenhuolto lähetti oikomishoidossa tehtyjen havaintojen mukaan potilaita oikomishoidon tarpeen arviointiin liian heikoin perustein – aiheettomasti tai väärään aikaan. Tämä aiheutti jonoa oikomishoidon seulontaan ja seulonnan viivästymisen vuoksi myös hoidon aloittaminen viivästy. Haastattelun oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan suun terveydenhuolto on vuosina 2022–2025 panostanut paljon sen kehittämiseen, miten perusterveydenhuolto ohjaa potilaita oikomishoidon tarpeen arviointiin. Tavoitteena on, että lapset ohjattaisiin mahdollisimman oikea-aikaisesti oikomishoittoon, jottei heidän tarvitsisi jonottaa hoitoon. Suun terveydenhuollossa on muun

⁹⁶ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

⁹⁷ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025; Oikomishoidon toiminta lukuina 2021–2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 23.1.2026.

⁹⁸ Oikomishoidon toiminta lukuina 2021–2025 Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025.

muassa kohdennettu koulutusta ja ohjausta niihin hoitoloihin tai ammattilaisiin, jotka ovat toistuvasti ohjanneet potilaita oikomishoidon tarpeen arviointiin, vaikka esiseulontakriteerit eivät täyty. Perusterveydenhuollon ohjeena olevia esiseulontakriteereitä on päivitetty useasti vuosien varrella. Tätä arviointia laatiessa käytössä olevat ohjeet oli päivitetty 9.4.2025.⁹⁹

Hoitojono

Hoitojono voi oikomishoidossa tarkoittaa odotusaikaa hoidon aloitukseen tai muihin oikomishoidon toimenpiteisiin (ks. kuvio 4). Oikomishoidon aloitusta odottaneiden määrää on seurattu ajalla 2022–2025. Seurantatietojen mukaan oikomishoitoon aloittaneiden määrä laski vuoden 2022 toukokuun noin 1 700 potilaasta vuoden 2024 tammikuun noin 1 300 potilaaseen (taulukko 6). Vuoden 2025 tammikuussa oikomishoidon aloitukseen odottaneiden määrä kasvoi jälleen noin 1 700 potilaaseen. Marraskuussa 2025 hoidon aloittamista odotti noin 1 400 potilasta.¹⁰⁰

Taulukko 6. Oikomishoidon aloitusta odottaneiden lukumäärät 2022–2025.¹⁰¹

Tarkasteluajankohta	Oikomishoidon aloittamista odottaneet, lkm
toukokuu 2022	1 699
tammikuu 2024	1 288
kesäkuu 2024	1 495
elokuu 2024	1 379
tammikuu 2025	1 699
huhtikuu 2025	1 669
marraskuu 2025	1 426

Hoitojonojen kertymiseen on oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan monta syytä, esimerkiksi:

1. Hoidon tarpeen arvioinnin jonon purkaminen aiheutti jonon hoidon aloitukseen.

⁹⁹ Oikomishoidon esiseulonta ja purentakontrollit 2022; Oikomishoidon toimintakuvaus lukuina 2021–2025; Oikomishoidon jonot ja kuinka selvitä niistä. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakamia tiedostoja. OneDrive 21.11.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

¹⁰⁰ Oikomishoidon ja perushoidon yhteistyö 2022; Oikomishoidon toimintakuvaus lukuina 2021–2025; Oikomishoidon ja perushoidon yhteistyökokous 27.2.2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakamia tiedostoja, OneDrive 21.11.2025.

¹⁰¹ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 23.1.2026; Oikomishoidon ja perushoidon yhteistyökokous 27.2.2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakama tiedosto, OneDrive 21.11.2025.

2. Osa hoidon aloitukseen jonottaneista potilaista ei tarvinnut käyntiä, vaan heille oli tehty aiheeton määräys.
3. Henkilöstöä eläköityi tai heillä oli poissaoloja. Hoitohenkilökunnan vaihtuminen pidentää potilaan hoitoaikaa noin 6–8 kuukautta. Osalla potilaista on monta vaihdosta.
4. Osa ammattilaisista saattoi hoitaa potilaita liian kauan. Tämä tarkoittaa sitä, että osa ammattilaisista on viimeistellyt potilaan purennan hoitoa yli sellaisen vaiheen, jota voi pitää riittävänä.

Jonojen purkamiseksi on jouduttu käymään manuaalisesti läpi, ovatko hoitomääräykset olleet aiheellisia vai ei. Esimerkiksi osa potilaista oli todellisuudessa jo käynyt hoidossa, mutta hoitomääräystä ei ollut poistettu, jolloin potilas edelleen näkyi jonossa. Jonoa on purettu asteittain kiristyvin tavoittein. Vuoden 2025 tavoitteena oli, että vuoden loppuun mennessä sellainen odotusaika, joka ei liity hoidon ihanteellisen toteutusajankohdan odottamiseen, olisi enintään 18 kuukautta. Tavoitetta on kiristetty vuodelle 2026, jolloin niin sanottua turhaa odotusaikaa saisi olla enintään vuoden verran.¹⁰²

Haastatellun oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan osa oikomishoidon aloitusta jonottavista potilaista odottaa aloitusta siitä syystä, että aika ei vielä ole oikea kyseisen potilaan hoidon toteuttamiseen. Oikeaa oikomishoidon aloitusaikaa ei voi määrittää suoraan esimerkiksi lapsen iän perusteella. Oikea aika määrittyy yksilöllisesti, kunkin lapsen purennan kehitysvaiheen mukaisesti. Koska ei tiedetä, missä tahdissa kukin potilas kehittyy, aloittamisaikaa on vaikea määrittää etukäteen. Oikomishoidossa voidaan esimerkiksi määritellä, että hoito aloitetaan ”toisen vaihdantavaiheen aikana tai sen lopussa” eli silloin, kun potilaan kulmahampaat ja niiden takana olevat hampaat vaihtuvat. Tämä hetki voi olla milloin vain 9–14 ikävuoden välissä.¹⁰³

Koska tarkkaa hoidon aloitusaikaa ei voida määrittellä, haastatellun oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan vanhemmat voivat joskus kokea, että lapsi joutuu odottamaan hoitoon pääsyä kohtuuttoman pitkään. Oikomishoidon tarve voidaan nähdä vuosia ennen kuin hoito voidaan aloittaa. Vanhemmat saattavat esimerkiksi laskea odotusajan siitä, kun neuvolaikäisen terveystarkastuksessa arvioidaan, että lapsi saattaa myöhemmin tarvita oikomishoitoa. Hoitoa ei kuitenkaan yleensä ole tarkoituksenmukaista aloittaa neuvolaikäiselle. Jos vanhemmat ottavat yhteyttä koettuaan hoidon viivästyneen, heidän kanssaan yleensä keskustellaan lapsen yksilöllisen kehityksen vaikutuksesta hoidon aloittamisaikaan. Yleensä vanhemmat ymmärtävät odottamisen perusteet keskustelun aikana.¹⁰⁴

¹⁰² Oikomishoidon toimintakuvaus lukuina 2021–2025; Oikomishoidon tila syksy 2025. Suun terveydenhuollon ylihammaslääkärin jakamia tiedostoja, OneDrive 21.11.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

¹⁰³ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

¹⁰⁴ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

3.4 Onko lasten ehkäisevässä suun terveydenhuollossa toteutettu moniammatillista yhteistyötä?

3.4.1 Neuvolan ja suun terveydenhuollon yhteistyötä on tiivistetty

Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon keskeisin yhteistyötaho on neuvola. Haastatellun suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan mukaan on tärkeää, että suun terveydestä aletaan huolehtia jo varhaisessa lapsuudessa, ja sitä pidetään yllä läpi aikuisuuden.¹⁰⁵

Lasten suun terveydenhuollossa on kiinnostusta tehdä yhteistyötä neuvolan kanssa nykyistä enemmän. Neuvolan tehtäväkenttä on kuitenkin jo nyt hyvin laaja, ja suun terveys on vain yksi monista teemoista, joita neuvolan terveystarkastuksissa käydään läpi. Haastatellun suun terveydenhuollon ylihoitajan mukaan yhteistyötä tehdään kuitenkin huomattavasti enemmän kuin aikaisemmin. Yhteistyötä on tiivistetty keväällä 2025, jolloin neuvolan terveydenhoitajat koulutettiin suun terveydenhuollon ajanvarausmalliin ja varhaiskasvatuksen kolmivuotiaiden havainnointilomakkeelle lisättiin suunterveyttä koskevat kysymykset.¹⁰⁶

Suun terveystarkastuksia ei enää tehdä päiväkodeissa

Merkittävin suun terveydenhuollon neuvolan kanssa tekemä yhteistyö on ollut Neuvola päiväkodissa -malli, jota toteutettiin vuosina 2015–2023. Malli tarkoitti sitä, että neuvola ja suun terveydenhuolto tekivät yhdessä kolmivuotiaiden tarkastuksia päiväkodeissa. Koronapandemia katkaisi toiminnan, ja se päätettiin lopettaa yhteisymmärryksessä neuvolan ja varhaiskasvatuksen kanssa. Vuosaaren perhekeskuksessa kokeiltiin vuonna 2023 vastaavanlaisia ryhmätarkastuksia, mutta pilottia ei jatkettu. Haastatellut itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat kokevat, että tietyissä tilanteissa yhteisvastaanotot voivat olla toimivia. Esimerkiksi yksivuotiskäynnillä tämä on toimivaa, kun terveydenhoitaja ja hammashoitajat puhuvat samoista teemoista. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin ja haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hoitajien mukaan resurssisyistä oli kuitenkin ymmärrettävää, ettei näitä toimintamalleja jatkettu, sillä hammashoitajat ja terveydenhoitajat saavat hoidettua paljon enemmän asiakkaita erillisillä vastaanotoilla.¹⁰⁷

¹⁰⁵ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025.

¹⁰⁶ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025.

¹⁰⁷ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihhammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026; Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

Neuvolan ja suun terveydenhuollon yhteisvastaanotoista päätettiin siirtyä toimintamalliin, jossa varhaiskasvatuksen työntekijä ja perhe täyttävät yhdessä kolmivuotiaasta havainnointilomakkeen. Lomakkeelle on vuonna 2025 lisätty suun terveyttä koskeva kysymys: ”Onko varhaiskasvatuksessa huolta lapsen suun terveydestä”. Lomakkeelle on ohjeistettu kirjaamaan huomiot siitä, ovatko lapsen hampaat ruskeat tai näkyvästi likaiset tai onko lapsella vaikeuksia pureskella ruokaa. Lomake lähetetään varhaiskasvatuksesta terveydenhoitajalle ennen lapsen seuraavaa neuvolakäyntiä. Jos lomakkeelle on merkitty havaintoja lapsen suun terveydestä, neuvola tekee lapselle varauksen hammashoitoon. Suun terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen ja neuvoloiden yhteisenä tavoitteena on tavoittaa nämä lapset ajoissa, jotta he eivät putoaisi palveluiden piiristä. Haastattelun neuvolan ylihoitajan mukaan tämä yhteistyö on alkanut todella hyvin.¹⁰⁸

Neurolasta voidaan varata aika suun terveystarkastuksiin

Neuvolan terveydenhoitajat tapaavat lapsia useammin kuin suun terveydenhuollon ammattilaiset. Terveydenhoitajien tehtävänä on tarkistaa, onko lapsi käynyt hammastarkastuksissa ja onko perhe varannut ajan tuleviin tarkastuksiin. Suun terveydenhuolto on antanut vuonna 2025 neuvolan terveydenhoitajille erillisen ohjeen ajan varaamisesta suun terveystarkastuksiin. Ohjeessa lapsiperheet jaetaan niin sanottuihin satunnaisesti palveluita tarvitseviin perheisiin ja tukea tarvitseviin perheisiin. Neuvolan terveydenhoitajia on ohjeistettu tunnistamaan tukea tarvitseva perhe seuraavista tunnusmerkeistä:

- Kolmevuotiaan terveys- ja hyvinvointitapaamisen havainnointilomakkeessa on varhaiskasvatuksessa vastattu ”kyllä” kysymykseen ”Onko varhaiskasvatuksessa huolta lapsen suun terveydestä?”
- Perhe tarvitsee tulkkia
- Perheellä itsellään on huoli hampaiden terveydestä
- Vastaanotolla ammattilaisella on herännyt huoli lapsen ruokailutottumuksista, näkyvästi likaisista hampaista, tutin tai peukalon imemisestä, hygieniasta, sisarukselle nukutuksessa tehdystä hammashoidosta tai perheen voimavaroista¹⁰⁹

Satunnaisesti palveluita tarvitseville ja tukea tarvitseville perheille on keskenään erilaiset ajanvarausohjeet. Jos aikaa ei ole varattu, neuvolan terveydenhoitajat ohjaavat satunnaisesti palveluita tarvitsevat perheet varaamaan ajan itse. Koska neuvolan terveydenhoitajilla on pääsy muun muassa suun terveydenhuollon käytössä olevaan

¹⁰⁸ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025; 3-vuotiaan havainnointilomake. Helsingin kaupungin intranet, Kasko, Varhaiskasvatus ja esiopetus, Oppimisen tuki ja hyvinvointi, Monialainen yhteistyö. Luettu 10.12.2025.; Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäriin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkäriin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkäriin haastattelu 8.1.2026.

¹⁰⁹ Suun terveydenhuollon ja neuvolan yhteistyö, alle kouluikäiset 2025 (diaesitys). Saatu suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajalta, sähköposti 8.9.2025. Neuvolan ylihoitajan kommentit muistiolounnokseen 18.2.2026.

Apotti-potilastietojärjestelmään, neuvolan terveydenhoitajat voivat tarvittaessa tehdä suoraan ajanvarauksen suun terveydenhuoltoon. Tukea tarvitseville perheille neuvolan terveydenhoitajat varaavat ajan suoraan hammashoitajalle. Lisäksi neuvola ohjeistaa ensimmäistä lasta odottavia perheitä varaamaan ajan suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioon, sillä suun terveydenhuolto ei tavoita näitä perheitä ilman neuvolaa. Aika on varattavissa Maisa-asiakasportaalin kautta ilman lähetettä.¹¹⁰

Neuvolan tekemiin kuusikuukautis- ja kaksivuotistarkastuksiin sisältyy lapsen suun terveyden arvioiminen. Terveydenhoitajat arvioivat suuhygienian katsomalla lapsen suuhun ja keskustelevat perheiden kanssa suun terveyteen liittyvistä tavoista. Haastateltujen kahden neuvolan ylihoitajan mukaan neuvolan terveydenhoitajat ja suun terveydenhuolto tekevät paljon jatkuvaa yhteistyötä yksittäisten asiakkaiden asioissa ja pyrkivät varmistamaan, että ajantasainen tieto liikkuu puolin ja toisin.¹¹¹

Perhekeskuksissa tehdään tiivistä yhteistyötä

Moniammatillinen yhteistyö suun terveydenhuollon ja neuvoloiden ammattilaisten välillä on haastatellun suun terveydenhuollon ylihoitajan mukaan tiiviimpää perhekeskuksissa kuin erillisissä hammashoitoloissa, sillä suun terveydenhuolto ja neuvola toimivat perhekeskuksissa saman katon alla. Perhekeskuksissa työskentelee itsenäisesti hoitotyötä tekeviä hammashoitajia, jotka tekevät lähes kaikki neuvolaikäisten hammastarkastukset. Neuvolan terveydenhoitajat konsultoivat hammashoitajia suun terveyteen liittyvissä asioissa, ja hammashoitajat puolestaan konsultoivat neuvolaa tai lähettävät perheen suoraan neuvolan palveluihin. Myös neuvolan näkökulmasta itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien sijainti perhekeskuksissa on hyvä asia, sillä työntekijät tuntevat toisensa. Tämä helpottaa yhteistyön tekemistä. Perhekeskukset ovat lapsille tuttuja paikkoja neuvolakäynneistä, ja suun terveystarkastuksiin voi olla matalampi kynnys tulla.¹¹²

Itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat ovat työskennelleet perhekeskuksissa perhekeskusten perustamisista lähtien. Helsingin ensimmäinen perhekeskus, Itäkadun perhekeskus, avattiin vuonna 2017. Itäkadun perhekeskukseen varattiin hammashoituhuone, ja haastatellun ylihoitajan mukaan jokaiseen uuteen perhekeskukseen on tämän jälkeen suunniteltu hammashoituhuone. Hoituhuoneissa ei ole hammashoitoyksikköä, joten siksi vaativimmat työt ja esimerkiksi kouluikäisten tarkastukset tehdään hammashoitoloissa.¹¹³ Haastatellut itsenäisesti hoitotyötä tekevät

¹¹⁰ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025; Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025; Neuvolan ylihoitajan kommentit muistioloonnokseen 18.2.2026.

¹¹¹ Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025; Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025.

¹¹² Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025. 3-vuotiaan havainnointilomake. Helsingin kaupungin intranet, Kasko, Varhaiskasvatus ja esiopetus, Oppimisen tuki ja hyvinvointi, Monialainen yhteistyö. Luettu 10.12.2025.; Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025.

¹¹³ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025.

hammashoitajat kaipaavat perhekeskusten hammashoituhuoneisiin kunnon hoitotuolia ja hammashoitoyksikköä, sillä ne parantavat työergonomiaa ja helpottavat lasten pysymistä paikallaan hoidon aikana. Toisaalta hammashoitoa pelkääville lapsille perhekeskuksen hoituhuoneeseen saattaa olla helpompi tulla, sillä siellä ei ole pelottavaksi koettuja hammashoidon välineitä. Haastatellut itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat toivoivat myös toista hammashoituhuonetta ja toista hammashoitajaa perhekeskuksiin, sillä työtä tehdään hyvin itsenäisesti.¹¹⁴

Perhekeskusten yhteistyömallit on koettu suun terveydenhuollossa toimiviksi. Yhteistyömalleja on kehitetty jatkuvasti. Haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien mukaan yhteistyö neuvoloiden kanssa on lisääntynyt vuosien 2020–2025 välillä. Suun sairauksien riskissä olevista lapsista ja nuorista on otettu yhdessä enemmän vastuuta. Apotti on myös osaltaan helpottanut yhteistyötä, sillä se mahdollistaa ammattilaisten välisen viestittelyn ja tuo näkyvyyttä esimerkiksi siihen, onko lapsi käynyt neuvolassa. Erityisesti tuen tarpeessa olevien lasten ja perheiden osalta on hyvä, kun Apotista näkee, mitä muut terveydenhuollon ammattilaiset ovat kirjanneet heistä. Myös neuvolan näkemyksen mukaan yhteistyö lasten suun terveydenhuollon kanssa on toiminut hyvin, ja Apotti on helpottanut palveluiden välistä yhteydenpitoa.¹¹⁵

Haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien mukaan muualla kuin perhekeskuksissa sijaitsevilla hammashoitoloissa ei tehdä juurikaan yhteistyötä neuvoloiden tai muiden terveysasemapalveluiden kanssa, sillä palvelut toimivat hyvin erillään toisistaan. Muiden palveluiden henkilöstöä ei tunneta samalla tapaa kuin perhekeskuksissa. Hammashoitoloissa saa toisaalta todella hyvin neuvoa ja apua hammaslääkäreiltä.¹¹⁶

Perhekeskuksissa hammaslääkärien tukea on haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien mukaan vaikeampi saada välittömästi, mutta jälkikäteen apua on saanut hyvin. Itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat ohjaavat lapsia herkästi hammaslääkäreille, jos jokin asia on jäänyt mietityttämään. Hammaslääkärit ovat heidän kokemuksensa mukaan vastailleet viesteihin hyvin. Tämä koskee erityisesti Meilahdessa sijaitsevassa Suun erikoishoidon yksikössä (SEHYK) työskenteleviä pedodontteja eli lasten hammashoidon erikoishammaslääkäreitä. Oikomistiimien kanssa yhteistyö on myös sujunut hyvin.¹¹⁷

Itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat haluaisivat kehittää yhteistyötä hammaslääkärien kanssa. Itsenäisesti hoitotyötä tekevillä hammashoitajilla on paljon ajankohtaista tietoa lasten hoitolinjoista, mutta heidän mukaansa hammaslääkärit eivät aina toimi näiden ohjeistusten mukaan tai ole tietoisia niistä. Esimerkkinä haastattelussa

¹¹⁴ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹¹⁵ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025; Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025.

¹¹⁶ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹¹⁷ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

mainittiin pienten lasten etuhammaskaries, jonka ohjeistus on muuttunut. Ohjeistuksen mukaan karies pitäisi aina hoitaa, mutta joissakin tapauksissa hammaslääkärit eivät ole tehneet jatkotoimenpiteitä kariesepäilyistä vaan ovat palauttaneet näitä lapsia takaisin hammashoitajalle. Hammashoitajat ovat haastattelussa saadun tiedon mukaan joskus joutuneet tekemään valintaa siinä, kenelle hammaslääkärille lapsi ohjataan, jotta lapsi on saanut hoitoa.¹¹⁸

Haastatellun suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin ja lähipalvelun ylihammaslääkärin mukaan kaikilla Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon ammattilaisilla on ajantasaista tietoa lasten ja nuorten suunterveydestä. Osa hammaslääkäreistä on perehtynyt lasten ja nuorten hammashoittoon. Lisäksi osaamisen kehittämisen ryhmä suunnittelee saadun palautteen perusteella uusia koulutuksia. Haastateltujen mukaan Helsingin kaupungin vahvuutena on juuri lasten ja nuorten hammashoito, sillä lapset ja nuoret käyvät pääosin julkisessa hammashoidossa. Joissakin tapauksissa voi olla tilanteita, joissa yksittäisten ammattilaisten yhteistyö ei ole sujuvaa.¹¹⁹

Ensimmäistä lasta odottavia perheitä koskevassa yhteistyössä on kehitettävää

Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien mukaan neuvolan terveydenhoitajan tapaamisia ja koulutustilaisuuksia on hyvä järjestää säännöllisesti, sillä henkilökunta vaihtuu ja lasten suun terveyteen liittyviä asioita on hyvä ajoin kerrata. Aikaisemmin itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat kävivät erilaisissa tilaisuuksissa puhumassa ja kouluttamassa, mutta nykyisin tehtävä on siirtynyt terveydenedistäjille. Haastateltujen itsenäistä hoitotyötä tekevien hammashoitajien toiveena olisi päästä osallistumaan enemmän tällaisiin tilauksiin ja kertomaan esimerkiksi suoraan vanhemmille ja neuvolan terveydenhoitajille lasten suunterveydestä.¹²⁰

Suun terveydenhuolto on pitänyt infotilaisuuksia neuvolan terveydenhoitajille suun terveyttä tukevasta hoitotyöstä ja suun terveydenhuollon palveluista. Infotilaisuudet ja infomateriaalit on koettu neuvolassa hyviksi. Neuvolassa jaetaan ymmärrys siitä, että suun terveys ja sen hoito on tärkeää aikuisuuteen asti. Yhteistyö suun terveydenhuollon kanssa on neuvolan mukaan tiivistynyt vuoden 2025 aikana, mutta edelleen haasteena on se, miten suun terveydenhuoltoon liittyvä tieto kulkeutuu terveydenhoitajille asti. Vaikka suun terveydenhuollon ohjeita ja koulutuksia järjestetään, kaikki terveydenhoitajat eivät ole niistä tietoisia. Uusien asioiden sisäistäminen vaatii säännöllistä kertaamista.¹²¹

Haastateltujen neuvolan ylihoitajien mukaan erityisesti ensimmäistä lasta odottavia perheitä koskevassa neuvolan ja suun terveydenhuollon yhteistyössä on kehitettävää, sillä

¹¹⁸ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹¹⁹ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

¹²⁰ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹²¹ Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025; Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025; Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025.

vain pieni osa heistä hakeutuu suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioon. Haastateltujen neuvolan ylihoitajien käsitys on, että etänä järjestettävä käynti ei motivoi perheitä varaamaan aikaa fyysisen käynnin tavoin. Haastatellut itsenäisesti hoitotyötä tekevät hammashoitajat arvioivat, että moni vanhemmista ei tiedä käynnistä tai ei koe sitä tarpeelliseksi. Käyntejä oli heidän mukaansa aikaisemmin enemmän, kun ilta-aikoja oli tarjolla. Arviointikäynnille osallistuu pääasiassa sellaisia perheitä, jotka hoitavat suutaan hyvin. Perheet, joille olisi eniten hyötyä käynnistä, eivät hyödynnä tätä mahdollisuutta. Haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hoitajien mukaan olisi äärimmäisen tärkeää, että perheen terveystottumukset ovat kunnossa jo ennen lapsen syntymää, sillä käynti on tulevan lapsen terveyttä varten. Neuvolalla on tärkeä rooli viestiä perheelle käynnin tärkeydestä ja tarkoituksesta. Myös terveydenedistäjät kokevat, että ensimmäistä lasta odottavat perheet ovat tärkeä kohderyhmä, jota tulisi houkutella hakeutumaan suunterveyden neuvontakäynnille.¹²²

Haastateltu neuvolan ylihoitaja toi esille, että riskiryhmien kanssa työskentelyssä pitäisi kehittää yhteistyötä. Tarvittaisiin tarkempia toimintatapoja ja -malleja, jotta palvelu olisi vaikuttavaa asiakkaalle. Esimerkkinä hän mainitsi ylipainoiset lapset, joiden hoito vaatii yhteistä suunnitelmaa varhaiskasvatuksen ja suun terveydenhuollon kanssa, jotta viestintä asiakkaan suuntaan on yhdenmukaista. Suun terveydenhuollolla, neuvolalla ja varhaiskasvatuksella on haastateltujen neuvoloiden ammattilaisten mukaan yhteistyörakenteet johdon tasolla, mutta johdosta alaspäin yhteistyörakenteet ovat vielä kehitteillä.¹²³

3.4.2 Yhteistyötä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa tehdään vähän

Lasten suun terveydenhuollon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteistyö ei ole yhtä vakiintunutta kuin neuvoloiden kanssa tehty yhteistyö. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat ovat jakaantuneet kouluihin ympäri Helsinkiä, mikä vaikeuttaa yhteistyötä. Haastatellun suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan mukaan yhteistyötä on ollut helpompi tehdä perhekeskuksissa, sillä toimijat sijaitsevat fyysisesti samassa paikassa. Yhteistyötä halutaan kuitenkin tiivistää koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa. Suun terveydenhuollossa on toiveena, että myös koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat voisivat tehdä tukea tarvitsevien lasten suun terveystarkastusten ajanvarauksia suoraan Apotissa neuvolan tavoin. Suun terveydenhuollon infotilaisuuksia koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille on pidetty viimeksi vuonna 2024.¹²⁴

¹²² Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025; Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025; Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹²³ Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025.

¹²⁴ Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025; Kouluterveydenhoitajien ja Opiskeluterveydenhoitajien infot 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset

Suun terveydenhuollon toivotaan näkyvän kouluilla enemmän

Haastatellun kahden kouluterveydenhoitajan mukaan kouluterveydenhoito ja suun terveydenhuolto eivät juurikaan tee yhteistyötä. Aikaisemmin yhteistyötä oli enemmän, kun hammashoitoloita sijaitsi koulujen yhteydessä. Terveydenedistäjiä on kylläkin kutsuttu koulujen hyvinvointipäiviin, minkä lisäksi suun terveydenhuolto on käynyt kouluterveydenhoitajien kokouksissa kertomassa heidän työstään. Haastatellut kouluterveydenhoitajat eivät kuitenkaan muistaneet osallistuneensa suun terveydenhuollon pitämiin infotilaisuuksiin viime vuosina. Heidän mukaansa infoja voisi pitää useammin. Haastatellut toivoivat, että suun terveydenhuolto jalkautuisi enemmän kouluihin.¹²⁵

Kouluterveydenhuollossa terveystarkastukset järjestetään vuosittain. Lisäksi ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla järjestetään laajat terveystarkastukset, joissa lapsi tapaa terveydenhoitajan ja lääkärin. Suun terveydenhuollon kouluterveydenhoitajille pitämien infon materiaaleissa kerrotaan, että kouluterveydenhoitajat ja -lääkärit ovat avainasemassa ongelmien varhaisessa havaitsemisessa ja tuen tarjoamisessa. Kouluterveydenhuollon laajoissa tarkastuksissa on muutama vakiokysymys suun terveydestä, mutta kovin syvälle aiheeseen ei mennä, sillä terveystarkastuksissa on paljon muitakin läpikäytäviä asioita. Kouluterveydenhoitajien on lisäksi pohdittava sitä, missä menee kouluterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon työnjako. Akuuteissa suun terveyden asioissa kouluterveydenhoitajat ohjaavat oppilaat hammaspäivitykseen tai ovat yhteydessä suun terveydenhuollon viranomaisnumeroon. Haastateltujen kouluterveydenhoitajien arvion mukaan koululaiset eivät pidä hampaiden hoitoa yhtä tärkeänä kuin aiemmin.¹²⁶

Kouluterveydenhoitajille pidetyn infotilaisuuden materiaaleissa on lueteltu koululaisten suun terveyden uhkatekijöitä, jotka tulisi tunnistaa mahdollisimman varhain, jotta asiakas saisi tarvitsemansa avun oikeaan aikaan. Tekijöiksi on mainittu hampaiden reikiintyminen, hampaiden kiinnityskudossairaudet, hammaseroosio, päihteiden käyttö ja suun alueen tapaturmat. Kouluterveydenhoitajien tehtävänä on keskustella lasten ja nuorten kanssa heidän suunterveyteen tottumuksistaan ja osaltaan tunnistaa näitä riskitekijöitä.¹²⁷

Haastatelluille kouluterveydenhoitajille ei ollut selvää, miten määritellään suun sairauksien riskissä olevat lapset. Työssään he ovat havainneet, että teini-ikäiset voivat jättää hampaiden harjauksen väliin parinkin päivän ajaksi. Hygieniasta ja hampaiden pesusta huolehtiminen saattaa olla vaikeaa varsinkin erityislapsille. Energiajuomat ja

ja nuoret. Luettu 13.6.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

¹²⁵ Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 14.11.2025.

¹²⁶ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/lasten-ja-nuorten-terveys-ja-hyvinvointi/koululaisten-terveys-ja-hyvinvointi/koululaisten-terveystarkastukset>. Luettu 19.12.2025; Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 14.11.2025; Kouluterveydenhoitajien info 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025.

¹²⁷ Kouluterveydenhoitajien ja opiskeluterveydenhoitajien infot 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025.

nikotiinituotteet näkyvät koulujen käytävillä, vaikkakin lapset eivät niiden käyttöä myönnä terveydenhoitajan vastaanotolla.¹²⁸

Terveydenhoitajat pääsevät tarkastamaan Apotista, milloin oppilas on käynyt viimeksi suun terveystarkastuksessa. Jos oppilas ei ole käynyt suun terveystarkastuksissa, terveydenhoitaja voi tulostaa Apotista tai sen asiakasportaali Maisasta lapun, jossa on kehoitus ajanvaraukseen. Mikäli vanhemmat ovat terveystarkastuksessa mukana, he voivat varata ajan heti Maisasta. Yli 12-vuotiaiden lasten osalta vanhempien pääsy lapsen tietoihin voi olla rajoitettu. Lainsäädäntö velvoittaa varmistamaan, että alaikäinen voi päättää itse omista terveydenhuollon asioistaan ja piilottaa halutessaan huoltajilta tietojaan, jos terveydenhuollon ammattilainen on arvioinut hänet päätöskykyiseksi. Toinen haastatelluista kouluterveydenhoitajista kertoi lähettäneensä oppilaitosten tietojärjestelmän verkkoliittymä Wilman¹²⁹ kautta koulun oppilaiden vanhemmille viestin, jossa muistutettiin suun terveydenhuollon ajanvarauksesta.¹³⁰

Kouluterveydenhuollosta haastatelluille oli tullut harvoin vastaan tapauksia, joissa lapsella olisi kaikki suun terveystarkastukset tekemättä. Yleisempää on, että joku yksittäinen tarkastus on jäänyt välistä. Haastatellut eivät osanneet nimetä yhtä selkeää syytä sille, miksi oppilas ei käy suun terveystarkastuksessa. Toinen haastatelluista arveli, että suun terveystarkastuksen kutsun siirtyminen Maisaan paperisen kirjeen sijaan on saattanut vaikuttaa siihen, että ajanvaraus unohtuu. Konkreettinen kirje esimerkiksi jääkaapin ovelta muistuttaa perhettä varaamaan ajan. Maahanmuuttajataustaisille digitaalisen Maisa-sovelluksen käyttö voi olla ongelmallista, jos ei ole luku- tai kielitaitoa. Joissain tapauksissa hammaslääkäripelko, hammashoitolan sijainti tai kielimuuri vaikuttavat hammashoittoon menemiseen. Alakouluikäisillä vanhemmat huolehtivat vielä hammashoidosta. Nuoret sen sijaan vastaavat pääosin itse hampaiden harjauksesta sekä hammashoittoon hakeutumisesta.¹³¹

Haastateltujen kouluterveydenhoitajien mukaan suun terveydenhuolto voisi näkyä kouluilla enemmän esimerkiksi tietoisuuksien, videoiden ja pelien muodossa. Alakouluikäisten opettajille voisi pitää valistusta suunterveydestä, sillä he opettavat samaa luokkaa useamman vuoden. Koska itseohjautuvuus on osalle oppilaista ja vanhemmista haastavaa, hammashoitolan sijainti koulun yhteydessä saattaisi myös tukea säännöllistä hammashoidossa käyntiä. Toisaalta monissa kouluissa on pulaa tiloista, joten hammashoitolalle ei olisi tilaa.¹³²

Energiajuomien ja nikotiinituotteiden käyttö heikentävät nuorten suun terveyttä
Opiskeluterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon yhteistyö on painottunut koulujen

¹²⁸ Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 14.11.2025.

¹²⁹ <https://www.wilma.fi/mika-on-wilma-jarjestelma/>. Luettu 19.1.2026.

¹³⁰ Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 14.11.2025; <https://ukk.maisa.fi>. Luettu 20.1.2025.

¹³¹ Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 14.11.2025.

¹³² Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 14.11.2025.

hyvinvointitapahtumiin, mutta muuten yhteistyötä on tehty melko vähän. Yhteistyö on ollut hyvin koulukohtaista. Terveydenhoitajat kysyvät terveystarkastuksissa suun terveyteen liittyvät vakiokysymykset ja ohjaavat tarvittaessa opiskelijat suun terveydenhuollon palveluihin. Suun terveydenhuolto on myös pitänyt opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajille infoja. Vain toinen haastatelluista opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajista muistaa osallistuneensa infoon, joka pidettiin Teamsissa. Hänen mukaansa infot ovat hyviä ja näitä on hyvä pitää säännöllisesti, sillä terveydenhoitajissa on vaihtuvuutta.¹³³

Toisen asteen opiskelijoista 17-vuotiaille kuuluu lakisääteinen suuhygienistin tarkastus. Suun terveydenhuollon opiskeluterveydenhoitajille pitämän infon materiaaleissa kerrotaan, että opiskeluterveydenhoidossa on hyvä muistuttaa opiskelijoiden oikeudesta suun terveydenhuollon palveluihin ja kiinnittää huomiota opiskelijan omahoidon osa-alueisiin ja näiden motivointiin. Suun terveydenhuoltoon tulee ohjata nuoret, joilla on pitkä aika viimeisestä hammastarkastuksesta, särkyä tai muuta ongelmaa tai jos opiskelija ei pysty tai osaa varata aikaa itse. Opiskelijoilla tulee huomioida tupakkatuotteiden käyttö. Opiskeluterveydenhoitajat tapaavat nuoria suun terveydenhoitoa useammin, ja heillä on mahdollisuus havaita mahdolliset ongelmat ja tuen tarve varhaisessa vaiheessa.¹³⁴

Haastatellun opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan mukaan nuoret ja heidän vanhempansa tuntevat suun terveydenhuollon palvelut pääosin hyvin. Haastatteluun osallistuneiden terveydenhoitajien käsityksenä oli, että opiskeluterveydenhuollosta ei voi varata nuorelle aikaa suun terveydenhuoltoon, vaikka suun terveydenhuollosta saadun tiedon mukaan se olisi periaatteessa mahdollista. Asiaa on käsitelty tarkemmin sivulla 20.¹³⁵

Haastatellut opiskeluterveydenhoitajat ovat havainneet kouluterveydenhoitajien tavoin, että maahanmuuttajataustaisille ajanvaraus saattaa olla vaikeaa, jos heillä ei ole kielitaitoa. Joskus terveydenhoitajat ovat varanneet ajan Apotin asiakasportaali Maisasta yhdessä nuoren kanssa vastaanotolla. Nuori saattaa tulla vielä uudestaan vastaanotolle, kun ei ole ymmärtänyt Maisassa saamaansa vastausta. Terveydenhoitajat ovat huomanneet, että nuorilta Maisa-viestit saattavat jäädä kokonaan lukematta.¹³⁶

Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat tarkistavat opiskelijan luvalla Apotista, milloin nuori on käynyt viimeksi suun terveystarkastuksessa. Ilmainen käynti 17-vuotiaille toimii monella motivaattorina, sillä yli 18-vuotiaiden käynnit ovat maksullisia. Apotista näkee pitkältä ajalta tiedot Helsingissä asuneiden nuorten suun terveydenhuollon käynneistä,

¹³³ Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025.

¹³⁴ Opiskeluterveydenhoitajien info 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025.

¹³⁵ Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihhammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

¹³⁶ Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025.

mutta ei muualta muuttaneiden tai muualla asuvien. Muualta muuttaneet terveydenhoitajat ohjaavat usein suoraan suun terveystarkastukseen.¹³⁷

Suun terveydenhuollolla on niin sanottu virkamiesnumero, johon muiden palvelujen ammattilaiset voivat soittaa esimerkiksi siinä tapauksessa, että he tarvitsevat neuvoa. Virkamiesnumeroa ei ole tarkoitettu palvelujen asiakkaille. Ammattilainen voi myös varata vastaanottoajan asiakkaalleen suoraan virkamiesnumerosta, jos asiakas ei pysty itse varaamaan aikaa.¹³⁸

Haastatellut opiskeluterveydenhoitajat eivät olleet tietoisia suun terveydenhuollon virkamiesnumerosta, vaan toivoivat nopeaa yhteydenotto- ja konsultointikanavaa suun terveydenhuollon ammattilaisiin. Kuitenkin myös opiskeluterveydenhuollon ammattilaiset voivat ottaa yhteyttä virkamiesnumeroon suun sairauksien riskissä olevien nuorten ohjaamiseksi suun terveydenhuoltoon. Haastateltujen mukaan joidenkin nuorten, erityisesti riskitapausten osalta, myös suora suun terveydenhuollon ajanvarausmahdollisuus opiskeluterveydenhoitajille olisi hyvä olla olemassa.¹³⁹

Haastateltujen opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien mukaan syitä sille, miksi nuoret eivät hakeudu suun terveydenhuollon palveluihin ovat esimerkiksi hammaslääkäripelko, kielimuuri, unohdukset ja se, ettei suun terveyttä pidetä tärkeänä asiana. Vastuu on jo nuorella, eivätkä kaikki vanhemmat enää tiedä ajanvarausasioista. Jos nuorella ei ole erityisiä oireita, hän voi kokea käynnit turhina. Terveydenhoitajan tehtävänä on varmistaa, että nuori tietää suun terveyteen liittyvät riskit ja miten palveluihin pääsee. Energiajuomien, sähkötupakoiden ja nikotiinipussien käyttö näkyy oppilaitoksissa, ja kunnon ruokailut saattavat jäädä osalla nuorista välistä. Nämä ovat riskitekijöitä, jotka voivat myöhemmin aiheuttaa isompia ongelmia suun terveydelle. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat toivovat, että suun terveydenhuolto näkyisi kouluilla enemmän. Esimerkiksi julisteet ja visuaalinen tieto jäävät hyvin nuorten mieleen. Moni nuori ei välttämättä yhdistä, mitä omat valinnat aiheuttavat omille hampaille ja omalle terveydelle, vaikka tiedostavatkin riskit yleisellä tasolla.¹⁴⁰

Terveydenhoitajan koulutukseen eivät kuulu suoranaisesti suun terveyteen liittyvät asiat. Yhteistyö suun terveydenhuollon kanssa on tärkeää, jotta terveydenhoitajat saavat perustiedot siitä, miltä terveen suun tulee näyttää. Haastateltujen opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien mukaan yhteistyötä voisi tiivistää juuri ennaltaehkäisevässä työssä, sillä se on keskeinen osa sekä suun terveydenhuollon että

¹³⁷ Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025.

¹³⁸ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Palvelumme, Asiakkaaksi tulo. Luettu 26.1.2026.

¹³⁹ Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025; Opiskeluterveydenhoitajien info 2024. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 13.6.2025.

¹⁴⁰ Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025.

opiskeluterveydenhuollon työtä. Esimerkkinä he mainitsivat energiajuomat ja niiden vaikutukset nuoren yleis- ja suunterveyteen.¹⁴¹

3.5 Onko suun sairauksien riskissä oleville lapsille ja lapsiryhmille kohdistettu resursseja?

3.5.1 Terveydenedistämisen toimet kohdistetaan niitä eniten tarvitseville

Terveydenedistämisen toimet ovat keskeinen osa suun terveydenhuollon palveluja, ja niiden toteuttamiseen osallistuvat kaikki suun terveyden ammattilaiset. Hyvän suun terveyden perusta ovat suun terveyttä edistävät ja ylläpitävät toimintatavat sekä suun terveydenhuollon palvelujen säännöllinen käyttö.¹⁴² Suu on terve, jos hampaat, ikenet, hampaiden kiinnityskudokset, limakalvot ja purenta ovat terveitä. Jokainen voi edistää itse omaa suun terveyttään esimerkiksi huolellisella hampaiden puhdistamisella, terveellisillä ruokatottumuksilla ja säännöllisillä hammaslääkärikäynneillä.¹⁴³

Kaupungin suun terveydenhuollossa on erillinen terveydenedistämisen tiimi. Tiimi tekee aktiivista yhteistyötä kaupungin muiden palveluiden ja järjestöjen kanssa. Terveydenedistämisen tiimin toimintaan kuuluu sekä ammattilaisten että asiakkaiden valmentaminen suunterveyden asioissa. Toiminnan suunnittelussa käytetään terveys- ja hyvinvointi-indeksejä, jotta terveydenedistämisen toimet saadaan kohdistettua niitä eniten tarvitseville. Haastattelun suun terveydenedistämisen asiantuntijan mukaan käytettyjä indeksejä ovat muun muassa alueiden sairastavuusindeksit, kouluterveyskyselyjen tulokset suunterveyttä koskevilta osin, varhaiskasvatuksen ja peruskoulujen tarveperusteinen indeksirahoitus sekä karies- ja plakki-indeksit. Lisäksi terveydenedistämisen toimia on kohdennettu erityisesti kaupunkiuudistusalueille.¹⁴⁴ Kaupunkiuudistusalueita ovat Malminkartano-Kannelmäki, Malmi, Mellunkylä ja Meri-Rastila. Helsinki panostaa erityisesti näiden kaupunginosien rakenteen, palvelun ja viihtyisyyden kehittämiseen, tavoitteena ehkäistä eriytymistä ja parantaa alueiden elinvoimaa.¹⁴⁵

Terveydenedistämisen tiimissä oli neljä jäsentä joulukuussa 2025. Suun terveydenedistämisen asiantuntijan mukaan tiimin toiminta on alkanut vuosien 2015 ja

¹⁴¹ Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025.

¹⁴² Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Terveydenedistäminen. Luettu 12.12.2025.

¹⁴³ <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys>. Luettu 3.9.2025.

¹⁴⁴ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Terveydenedistäminen. Luettu 12.12.2025; Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

¹⁴⁵ Bayar 2023.

2016 aikana. Tiimin jäsenet ovat terveydenedistäjiä, joilla on joko hammashoitajan tai suuhygienistin tutkinto. Kukin jäsen toimii terveydenedistäjänä tietyllä alueella, joita ovat pohjoinen, itä, länsi ja etelä. Lisäksi kullekin tiimin jäsenelle on nimetty erilaiset ikään tai elämänvaiheeseen perustuvat terveydenedistämisen kohderyhmät: lasta odottavat, alle kouluikäiset, kouluikäiset, nuoret, aikuiset, ikääntyneet. Tiimin jäsenet auttavat kuitenkin toisiaan joustavasti yli aluerajojen ja kohderyhmien. Suun terveydenedistämisen asiantuntijan mukaan terveyden edistäminen on pitkällä tähtäimellä vaikuttavaa ja ennaltaehkäisevää työtä. Tämä koskee varsinkin lapsia ja nuoria. Terveydenedistäjät ovat joutuneet kieltäytymään joistakin tapahtumista, koska heidän resurssinsa eivät riitä neljän ikäryhmän ja koko Helsingin alueen palvelemiseen.¹⁴⁶

Haastatellun terveydenedistämisen asiantuntijan mukaan terveyden edistämistyötä tehdään yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasolla. Terveyden edistäminen tarkoittaa käytännössä sitä, että ihmiselle tarjotaan hänen senhetkiset voimavaransa, kykynsä ja elämäntilanteensa huomioivaa tukea, neuvontaa ja apua. Tavoitteena on vahvistaa motivaatiota ja tukea häntä kohti toivottua muutosta. Suun terveyden edistäminen on kokonaisvaltaista, mahdollisesti henkilön yleisterveyteen liittyvää toimintaa, sillä suunterveys on vain pieni osa ihmisen yleisterveyttä.¹⁴⁷

Terveydenedistäjät osallistuvat lapsille ja nuorille suunnattuihin tilaisuuksiin

Terveydenedistämisen tiimi järjestää suunterveyden infotilaisuuksia eri kohderyhmille. Lasten ja nuorten suunterveyteen liittyviä infotilaisuuksia on järjestetty neuvolan terveydenhoitajille, kouluterveydenhoitajille ja opiskeluterveydenhoitajille. Infot järjestetään usein terveydenedistäjien aloitteesta, mutta heitä myös kutsutaan erilaisiin tilaisuuksiin. Haastatellun terveydenedistämisen asiantuntijan mukaan infotilaisuudet ovat järjestyneet helposti, ja saatu palaute on ollut pääosin hyvää. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle infotilaisuuksia on järjestetty noin pari vuoden välein, viimeksi vuonna 2024. Uusille neuvolan terveydenhoitajille infoja on pidetty kaksi kertaa vuodessa vuodesta 2024 lähtien. Lisäksi keväällä 2025 terveydenedistämisen tiimi osallistui neuvolakongressiin, jossa olivat mukana kaikki kaupungin neuvoloiden terveydenhoitajat.¹⁴⁸

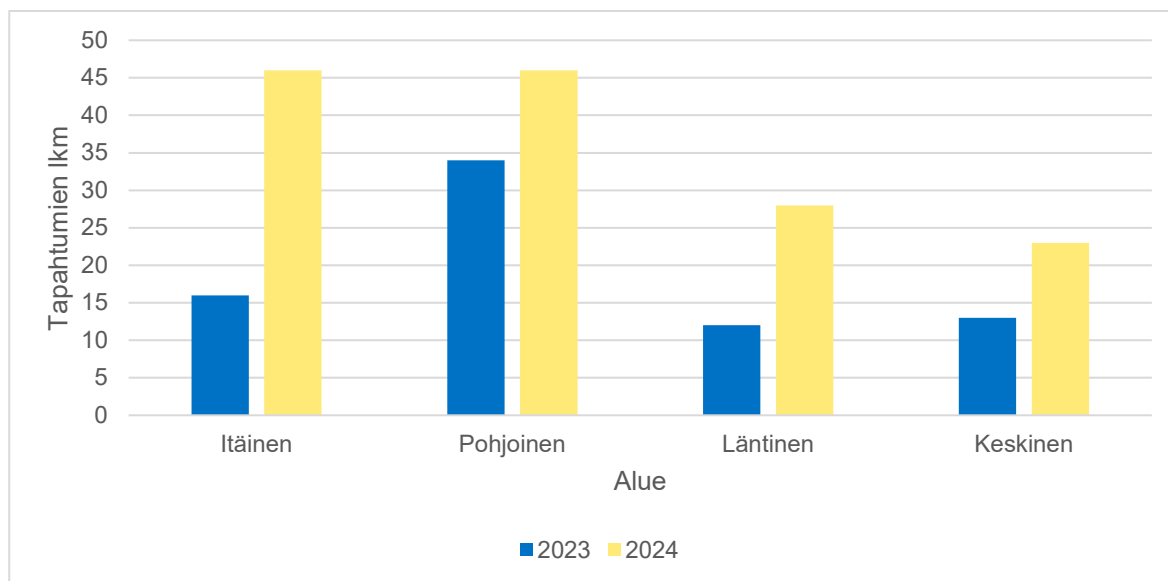
Infotilaisuuksien lisäksi terveydenedistämisen tiimi on järjestänyt tai osallistunut useisiin eri tilaisuuksiin. Kuviossa 5 on esitetty terveydenedistämisen tiimin tilastoimat lapsille ja nuorille suunnatut tapahtumat alueittain vuosina 2023–2024 ja taulukossa 7 tapahtumien lukumäärä yhteensä sekä kuukautta kohti laskettuna ajalla 10.7.2022–9.9.2025. Kuten kuvasta ja taulukosta on havaittavissa, tapahtumien lukumäärä on kasvanut vuosittain ja tapahtumia on järjestetty eniten itäisellä ja pohjoisella alueella. Tapahtumien määrää

¹⁴⁶ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Terveydenedistäminen. Luettu 12.12.2025; Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

¹⁴⁷ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

¹⁴⁸ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025; Uusien neuvolaterveydenhoitajien info 2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Lapset ja nuoret. Luettu 14.8.2025.

vertaillessa tulee huomioida, että terveydenedistämisen tiimin koko on vaihdellut. Vuonna 2023 terveydenedistäjiä oli vain kaksi, ja loppuvuonna 2024 ja vuonna 2025 terveydenedistäjiä on ollut neljä, mikä on vaikuttanut mahdollisuuksiin järjestää tapahtumia.¹⁴⁹



Kuvio 5. Terveydenedistämisen tiimin tapahtumat lapsille ja nuorille alueittain vuosina 2023–2024, lukumäärä.¹⁵⁰

Taulukko 7. Terveydenedistämisen tiimin tapahtumat lapsille ja nuorille 10.7.2022–9.9.2025, lukumäärä ja lukumäärä kuukautta kohti.¹⁵¹

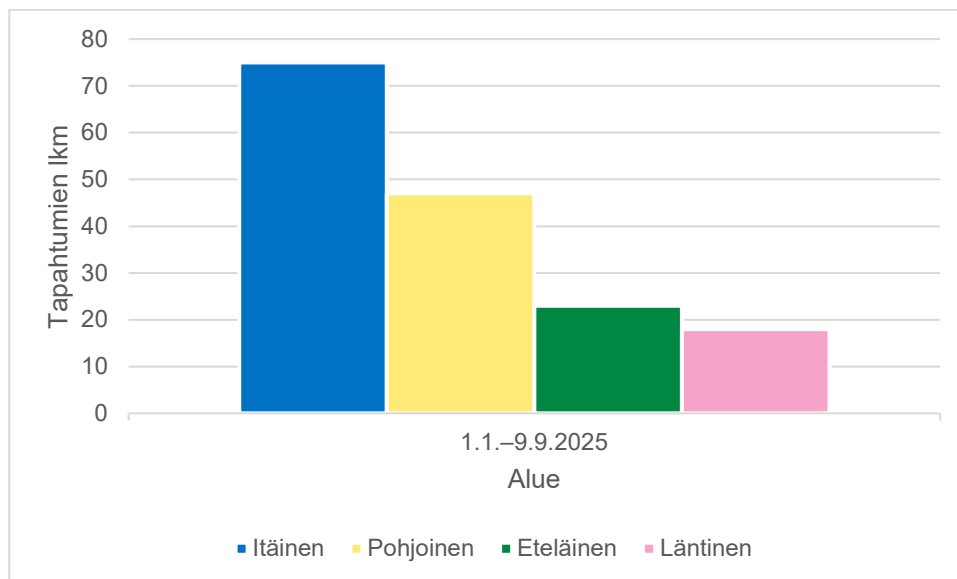
Tapahtumat lapsille ja nuorille	10.7.–31.12.2022	2023	2024	1.1.–9.9.2025
lkm	21	75	143	163
lkm/kk (pyöristettynä kokonaisluvuksi)	4	6	12	20

¹⁴⁹ Terveydenedistämisen tilastointi vuodet 2022–2025, tapahtumat-Excel. Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijalta 11.9.2025; Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan sähköposti 11.9.2025.

¹⁵⁰ Terveydenedistämisen tilastointi vuodet 2022–2025, tapahtumat-Excel. Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijalta 11.9.2025.

¹⁵¹ Terveydenedistämisen tilastointi vuodet 2022–2025, tapahtumat-Excel. Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijalta 11.9.2025.

Terveydenedistäjien käyttämä aluejako on muuttunut vuonna 2025 siten, että eteläisen alueen tilalle on tullut keskinen alue. Ajalla 1.1.–9.9.2025 terveydenedistäjien käynnit ovat edelleen painottuneet itäiselle ja pohjoiselle alueelle (kuvio 6).¹⁵²



Kuvio 6. Terveydenedistämisen tiimin tapahtumat lapsille ja nuorille alueittain ajalla 1.1.–9.9.2025, lukumäärä.

Alle kouluikäisille kohdennettuja suun terveydenedistämisen tapahtumia ovat olleet muun muassa leikkipuistovierailut kesäisin ja osallistuminen vauvan päivään¹⁵³.

Leikkipuistovierailut ovat painottuneet Itä-Helsinkiin ja kaupunkiuudistusalueille.

Leikkipuistoissa terveydenedistäjät tapaavat huoltajia, lapsia ja leikkipuistojen henkilökuntaa, ja niissä on keskusteltu vapaasti suunterveyteen liittyvistä asioista.¹⁵⁴

Lukuvuonna 2024–2025 terveydenedistäjät kohtasivat 5 674 koululaista. He tekivät vierailuja kouluille ja osallistuivat koulujen järjestämiin hyvinvointimessuihin. Lisäksi 6-luokkalaisille on laadittu verkkosovelluksessa¹⁵⁵ toimiva oppimispeli suunterveydestä. Terveydenedistäjät ovat käyneet esittelemässä peliä niissä Helsingin kouluissa, joissa suun terveyttä koskevat kouluterveyskyselyn tulokset ovat kaupungin koulujen keskiarvoa huonommat. Yläasteikäisille ei ole juurikaan kohdennettu tilaisuuksia, mutta näitä on suunniteltu vuodelle 2026.¹⁵⁶

¹⁵² Terveydenedistämisen tilastointi vuodet 2022–2025, tapahtumat-Excel. Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijalta 11.9.2025; Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan sähköposti 11.9.2025.

¹⁵³ Vauvan päivää vietetään joka vuosi syyskuun viimeisenä perjantaina. Sen tarkoituksena on nostaa vauvat ja vauvaperheet esille. <https://www.vauvasuomi.fi/vauvan-piv-1>. Luettu 16.12.2025.

¹⁵⁴ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

¹⁵⁵ Peli on laadittu Kahoot!-verkkosovellukseen. Tarkempia tietoja ko. sovelluksesta <https://www.ilonait.fi/kahoot/>; <https://fi.wikipedia.org/wiki/Kahoot!>. Luettu 19.1.2026.

¹⁵⁶ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

Nuorille suunnattuja terveyden edistämisen tapahtumia ovat olleet esimerkiksi toisen asteen opiskelijoiden hyvinvointikahvit, joihin terveydenedistämisen tiimi on osallistunut säännöllisesti. Kyseessä on vapaamuotoinen tapahtuma, jossa keskustellaan nuoria askarruttavista suun terveyden asioista, kuten harjaamisesta ja hammasvälien puhdistamisesta sekä muistutetaan alle 18-vuotiaiden maksuttomasta hoidosta ja palveluihin hakeutumisesta. Terveydenedistämisen tiimi on myös ollut mukana kesinä 2024 ja 2025 niin sanotussa kesäterkkäritöinnissä, jota toteutetaan yhdessä terveydenhoitajien kanssa. Kesäterkkäritöinnissä terveydenhoitajat ja terveydenedistäjät jalkautuvat paikkoihin, joissa nuoret viettävät kesällä aikaa, kuten puistoihin ja rannoille. Kesällä 2025 nuorilta saatiin palautetta, että heistä on kiva, kun suun terveydenhoitokin on tässä toiminnassa mukana.¹⁵⁷

Terveydenedistämisen tiimin toiminta kohdistuu pääosin suoraan asiakkaana oleviin lapsiin ja nuoriin, ja esimerkiksi vuonna 2024 kohdattuja asiakkaita oli 7 712. Vuonna 2023 asiakkaita oli 5 222. Suurin osa tapahtumista on tilastoinnin mukaan käyntejä koululuokissa, leikkipuistoissa, päiväkodeissa sekä koulujen ja oppilaitosten hyvinvointitapahtumissa. Ammattilaisille kohdistetut tapahtumat ovat pääosin neuvolaterveydenhoitajien, kouluterveydenhoitajien ja opiskeluterveydenhoitajien koulutuksia. Lisäksi vuoropäiväkotien sekä lastenkotien henkilökunnalle on järjestetty joitakin koulutuksia, sillä työntekijät vastaavat hoitoaikana lasten hammashoidosta.¹⁵⁸

Asiakasmäärältään isoin tapahtuma on vuosittain järjestettävät kutsunnat, joihin on tilastoinnin mukaan osallistunut lähes 3 000 nuorta vuosittain 2022–2024. Jokainen miespuolinen suomen kansalainen osallistuu kutsuntoihin sinä vuonna, kun hän täyttää 18 vuotta.¹⁵⁹ Haastatellun terveydenedistämisen asiantuntijan mukaan kutsunnat ovatkin yksi merkittävimmistä nuorille järjestettävistä tapahtumista, johon suun terveydenhuollon terveydenedistäjät osallistuvat. Kutsunnoissa pidetään lyhyt esittely suun terveydestä ja lisäksi paikalla on infopiste. Kutsunnoissa jutellaan harjaamisesta ja hammasvälien puhdistamisesta sekä muistetaan ajanvarauksesta. Suurin osa kutsuntoihin osallistuvista nuorista on jo täyttänyt 18 vuotta, joten heille ei enää tarjota maksutonta hammashoitoa.¹⁶⁰ Kutsuntoihin liittyvissä terveystarkastuksissa terveydenhoitajien tehtävänä on katsoa kutsuntoihin osallistuvien hampaiden kunto. Riippuu paljon terveydenhoitajan kokemuksesta ja osaamisesta, kuinka laajasti hän osa sen tehdä.¹⁶¹

¹⁵⁷ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

¹⁵⁸ Terveydenedistämisen tilastointi vuodet 2022–2025, tapahtumat-Excel. Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijalta 11.9.2025.

¹⁵⁹ <https://intti.fi/kutsunnat>. Luettu 22.1.2026.

¹⁶⁰ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025; Terveydenedistämisen tilastointi vuodet 2022–2025, tapahtumat-Excel. Saatu suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijalta 11.9.2025.

¹⁶¹ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025; Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025.

Tilaisuuksien lisäksi terveydenedistäjät tuottavat materiaalia suun terveydestä. Helsinki-kanavalta, joka on kaupungin virallinen videoviestintäkanava¹⁶², löytyy useita ohjevideoita hammashoidosta. Kanavalta löytyy esimerkiksi lapsille suunnattu hammasharjalaulu, 1-, 3-, ja 5-vuotiaan suun hoito -videot ja Helsingin kaupungin hammashuolto -video englanniksi, somaliksi, arabiaksi ja suomeksi. Eri-ikäisille lapsille on tehty oppimispelejä. Peleistä voi oppia harjauksesta, ravitsemuksesta ja nikotiinituotteista. Pelejä voi pelata esimerkiksi hammashoitolan odotustilassa, kun odottaa omaa vuoroa. Lisäksi lasten suun terveydestä on laadittu eri kielillä esitteitä ja kaupungin ulkoisilta nettisivuilta löytyy myös tietoa.¹⁶³

3.5.2 Terveydenedistämisen toimia on kohdistettu maahanmuuttajille

Haastateltujen neuvolan ylihoitajien mukaan sellaiset lapset eivät välttämättä ohjautu suun terveystarkastuksiin, joiden perheillä on muita, perheiden näkökulmasta suurempia ongelmia kuin suun terveyteen liittyvät asiat. Jos lapsen hampaat eivät oireile, terveystarkastuksiin ei välttämättä hakeuduta.¹⁶⁴ Haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien mukaan tukea tarvitsevissa perheissä korostuvat maahanmuuttajataustaiset, heikossa sosioekonomisessa asemassa olevat perheet sekä perheet, joissa on mielenterveysongelmia. Maahanmuuttajien osalta kyse on usein kielitaidon puutteesta tai siitä, ettei tunneta suun terveydenhuollon palveluita. Tulkit ovat usein mukana käynneillä. Jos tarkastuskäynneillä huomataan tuen tarvetta, hammashoitajat kartoittavat myös perheen mahdollisten muiden lapsien tuen tarpeet ja neuvovat esimerkiksi ruokavaliosta koko perheelle.¹⁶⁵

Valtiontalouden tarkastusvirasto on nostanut raportissaan esille samankaltaisia havaintoja. Myös valtakunnallisella tasolla matalassa sosioekonomisessa asemassa olevien vanhempien lapsilla on keskimääräistä heikompi suunterveys ja hampaiden reikiintymistä esiintyy eniten pienituloisissa perheissä. Runsaasti suun terveydenhuollon palveluita käytävissä on paljon maahanmuuttajataustaisia lapsia ja nuoria, mutta erityisen tuen tarpeessa olevat eivät ole yhtenäinen ryhmä. Suun terveydenhuollon erityistukea voi myös tarvita lapsi tai nuori, jolla on esimerkiksi kehitysvamma, mielenterveyden häiriö, autismi tai ADHD.¹⁶⁶

Terveydenedistämisen toimia on kohdistettu maahanmuuttajille ja monikulttuurisille perheille, sillä terveydenedistäjien tiedossa on, että heidän suun terveystottumuksensa ovat heikommat kuin kantaväestöllä. Lisäksi maahanmuuttajataustaisilla lapsilla on ollut enemmän yleisanestesiassa eli nukutuksessa tehtäviä hammashoitoja kuin

¹⁶² <https://www.helsinkikanava.fi/fi/info>. Luettu 19.1.2026.

¹⁶³ <https://www.helsinkikanava.fi/fi/series/39419590>. Katsottu 12.12.2025.

¹⁶⁴ Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025.

¹⁶⁵ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹⁶⁶ Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 2/2026. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto.

kantasuomalaisilla. Yleisanestesiaalähetteiden määrä 0–15-vuotiailla on kaiken kaikkiaan kasvanut vuodesta 2022. Vuonna 2022 lähetteitä tehtiin 625 kappaletta, ja vuonna 2024 niitä oli 662.¹⁶⁷

Terveydenedistäjät ovat osallistuneet maahanmuuttajataustaisille järjestettäviin tapahtumiin. Esimerkiksi alkuvuonna 2025 terveydenedistäjät osallistuivat päiväkotilasten monikulttuuriseen vanhempainiltaan Kontulassa, ja ovat vierailleet Osaava nuori äiti -ryhmässä. Ryhmä on tarkoitettu maahanmuuttajataustaisille alle 25-vuotiaille äideille tai raskaana oleville. Ryhmän järjestäjänä on Kide-säätiö¹⁶⁸, ja se järjestetään Kontulassa.¹⁶⁹

Terveydenedistäjät ovat myös osallistuneet Helsingin työväenopiston järjestämille KOTIVA-kursseille, jotka ovat suomen kielen ja yhteiskuntaorientaation kursseja pienten lasten kotivanhemmille. Kursseilla opiskellaan suomen kieltä, tutustutaan muun muassa Helsingin eri palveluihin ja suomalaiseen yhteiskuntaan sekä opitaan perheen hyvinvoinnista ja terveydestä.¹⁷⁰

Moskeija-tapahtumaan terveydenedistäjät osallistuivat ensimmäistä kertaa vuonna 2025 moskeijan imaamin kutsusta. Moskeijassa oltiin huolissaan erityisesti nuorten poikien terveydestä. Tapahtuma järjestettiin moniammatillisena tilaisuutena, ja se oli kohdistettu perheille. Siellä tuotiin esille ensimmäistä lasta odottavien perheiden käyntiä, harjausta ja palveluihin ohjautumista. Suunterveyden pisteellä oli mahdollista keskustella vapaasti. Materiaali oli arabiaksi ja moskeija oli järjestänyt tulkit mukaan. Toinen vastaava tilaisuus moskeijassa järjestettiin syyskuussa 2025.¹⁷¹

3.5.3 Suun sairauksien riskissä olevia lapsia kutsutaan välitarkastuksiin

Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin ja lähipalvelujen ylihammaslääkärin mukaan suuri osa asiakkaista saadaan hoidettua lasten ja nuorten suun terveydenhuollossa hyvin, ja näillä asiakkailla on pääsääntöisesti terveet hampaat. Haasteeksi muodostuvat ne lapset ja nuoret, jotka eivät tule hammashoittoon ja joiden vanhemmilla ei ole voimavaroja pitää huolta lastensa hampaista. Lopulta osa näistä lapsista ja nuorista tulee päivystykseen, koska hampaat oireilevat. Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin mukaan resursseja on järkevää kohdistaa näihin lapsiin ja nuoriin, jotta terveyserot ja suun terveydenhuollon kustannukset eivät kasva tulevaisuudessa.

¹⁶⁷ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

¹⁶⁸ Kide-säätiö on toiminnallinen ihmisoikeusjärjestö, joka tukee yhteiskunnassa heikossa asemassa olevia. <https://www.kidesaatio.fi/tarkoitus>. Luettu 12.12.2025.

¹⁶⁹ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

¹⁷⁰ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025; <https://tyovaenopisto.hel.fi/opiskelijapalvelut/maahanmuuttajille/>. Luettu 12.12.2025.

¹⁷¹ Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

Apotti-potilasjärjestelmästä ei saa vielä sellaista raportointia, jolla riskiperheet ja lapset olisi mahdollista tunnistaa tehokkaasti, vaan arviointia tehdään potilaskohtaisesti.¹⁷²

Kouluterveyskyselyn 2025 tulosten mukaan aiempaa suurempi osa helsinkiläisistä lapsista ja nuorista ilmoitti harjaavansa hampaansa vähintään kaksi kertaa päivässä. Prosenttiosuus on kasvanut jokaisella kouluasteella vuodesta 2023. Kyselyyn vastanneista perusopetuksen neljäs- ja viidesluokkalaisista sekä lukiolaisista 83 prosenttia harjaa hampaansa ainakin kahdesti päivässä. Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisilla osuus on hieman alhaisempi, 77 prosenttia. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla osuus on alhaisin, 66 prosenttia, vaikkakin osuus on kasvanut 10 prosenttia vuodesta 2023. Tyttöjen osuus ainakin kahdesti päivässä hampaansa harjaavista on korkeampi kuin pojilla kaikilla kouluasteilla.¹⁷³

Riskiarvio ohjaa seuraavaa suun terveystarkastuksen ja tutkimuksen ajankohtaa. Lapsia ja nuoria kutsutaan arvioidun riskin perusteella välitarkastuksiin. Hyvä käytäntö - konsensusosuituksen¹⁷⁴ Suun tutkimus- ja hoitovälin määrittäminen mukaan terveille lapsille ja nuorille suositellaan tarkastusväliksi 18–24 kuukautta ja niille lapsille ja nuorille, joilla on korkea suun terveyden riski, 12–15 kuukautta. Lapsen tai nuoren suun tutkimus- ja terveystarkastusten välin määrittäminen perustuu ensisijaisesti suun terveydenhuollon ammattihenkilön tekemään arvioon suun ja hampaiden senhetkisestä terveydentilasta. Myös yleisterveyden aiheuttamat riskit suunterveydelle tulee huomioida. Lisäksi suun sairauksilla voi olla vaikutusta muiden pitkäaikaissairauksien hallintaan.¹⁷⁵

Lasten ja nuorten suun terveydenhuollossa on tehty toimenpiteitä tukea tarvitsevien ja suun sairauksien riskissä olevien lasten ja nuorten tunnistamiseksi ja hoitamiseksi. Suun terveydenhuollon ammattilaisille on pidetty erilaisia koulutuksia riskipotilaiden tunnistamiseksi sekä muodostettu vertaistuen ja osaamisen verkostoja. Hammashoitajille on muodostettu uraportaat erikoistumiseen. Heidän palkassaan huomioidaan, jos työhön kuuluu vaativampien potilaiden hoitoa. Lisäksi varhaiskasvatuksen kolmivuotiaan havainnointilomakkeen avulla on saatu tunnistettua potilaita varhaisessa vaiheessa.¹⁷⁶

Erityisosaamista ja -hoitoa vaativat ohjataan Lapset ja nuoret -tiimeihin

Erityisosaamista ja -hoitoa vaativien työryhmä on toiminut vuosina 2022–2025. Suun terveydenhuollon johtoryhmä päätti 5.4.2023 työryhmän esityksen mukaisesti, että

¹⁷² Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri ja lähipalvelujen ts. ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 15.5.2025.

¹⁷³ Kouluterveyskyselyjen 2023 ja 2025 tulokset Helsingin osalta. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>. Luettu 22.1.2026.

¹⁷⁴ <https://www.kaypahoito.fi/suosituksset/muita-hoitosuosituksia> Luettu 9.1.2026.

¹⁷⁵ Suun erityisosaamista vaativat lapset ja nuoret perushoidossa (diaesitys), Erpo-työryhmä 2024. Saatu palveluysikkö 3:n vastaavalta hammaslääkäriltä 8.1.2025; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

¹⁷⁶ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluysikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluysikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

jokaisella terveys- ja hyvinvointikeskusalueella Lapsi-tiimien sijasta siirrytään Lapset ja nuoret -tiimeihin. Tiimien muutoksen syynä on, että suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin näkemyksen mukaan suun terveydenhuollossa tarvitaan lapsiin liittyvän osaamisen lisäksi osaamista myös nuorten erityishaasteista. Näitä ovat muun muassa mielenterveys, syömishäiriöt, päihteet ja sukupuoli-identiteetin kehittyminen. Tiimit toimivat osana perushoitoa niin sanottuina perehtyneiden tiimeinä. Lapset ja nuoret, jotka vaativat erityisosaamista, ohjataan kaupungin prosessin mukaisesti ensin Lapset ja nuoret -tiimeihin hoidettavaksi.¹⁷⁷

Eri alueiden tiimit muodostavat kokonaisuutena Lasten ja nuorten erityisosaaminen -verkoston, jonka tavoitteena on vahvistaa suunterveyden ammattilaisten osaamista. Työryhmän esitysmateriaalissa mainitaan, että suun terveydenhuoltoon tarvitaan suuhygienistejä, joilla on vahva osaaminen nuorten erityishaasteista sekä halu työskennellä nuorten kanssa. Lisäksi tarvitaan suuhygienisti, joka koordinoi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteistyötä, sillä yhteistyötä koordinoiva henkilö on puuttunut kokonaan. Nuoriin perehtyneiden suuhygienistien osaamista oltiin vahvistamassa vuoden 2026 alussa, joten he eivät olleet vielä aloittaneet työskentelyään tätä arviointia laadittaessa. Suun terveydenhuollon koordinoima yhteistyö kouluterveydenhuollon kanssa ei myöskään ollut vielä käynnistynyt.¹⁷⁸

Haastattelun suunterveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkärin mukaan kehittämiskohteena ovat nuoret aikuiset, jotta heidät saadaan hoidon piiriin myös täysi-ikäisinä maksuttomien ikäkausitarkastusten päätyttyä. Valtiontalouden tarkastusvirasto on nostanut saman huolen esille helmikuussa 2026 julkaisemassaan valtakunnallisessa raportissa, jossa todetaan, että ”nuorten siirtyminen lasten suun terveydenhuollosta aikuisten maksullisiin palveluihin on kriittinen vaihe, jossa moni nuori aikuinen jää hoidon alkupuolelle”. Tämä lisää korjaavan hoidon tarvetta myöhemmällä iällä. Raportin mukaan oireeton nuori ei koe tarpeelliseksi hakeutua hammashoitoon, mikä voi johtaa jopa 10–20 vuoden mittaisiin tarkastusväleihin.¹⁷⁹

Helsingin suun terveydenhuollossa on laadittu erilliset hoitoprosessit alle 18-vuotiaiden kiireettömään hoitoon suun sairauksien ja niiden riskitekijöiden mukaan. Prosessit on jaoteltu vähäiseen ennaltaehkäisevän hoidon tarpeeseen, laajaan ennaltaehkäisevän hoidon tarpeeseen sekä korjaavan ja ennaltaehkäisevän hoidon tarpeeseen. Yksilöllinen

¹⁷⁷ Suunten erityisosaamista vaativat lapset ja nuoret perushoidossa (diaesitys), Erpo-työryhmä 2024. Saatu palveluyksikkö 3:n vastaavalta hammaslääkäriltä 8.1.2026; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026.

¹⁷⁸ Suunten erityisosaamista vaativat lapset ja nuoret perushoidossa (diaesitys), Erpo-työryhmä 2024. Saatu palveluyksikkö 3:n vastaavalta hammaslääkäriltä 8.1.2026; Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026; Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin kommentit muistiolounnokseen 5.2.–12.2.2026.

¹⁷⁹ Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkärin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkärin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkärin haastattelu 8.1.2026; Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 2/2026. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto.

hoitopolku määräytyy potilaan hoidon tarpeen mukaan. Suun sairauksien hoito toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä tiimissä, jossa työskentelee hammaslääkäri, suuhygienisti ja itsenäistä hoitotyötä tekevä hoitaja. Määräaikaistarkastukset on pääsääntöisesti jaettu tietyille ammattiryhmille potilaan iän mukaan. Ne lapset tai nuoret, joilla on tarkastuksen tai tutkimuksen arvion perusteella suun sairauksia ja niiden riskitekijöitä, ohjataan prosessin mukaisesti jatkohoitoon itsenäistä hoitotyötä tekeville hoitajille tai suuhygienistille. Lisäksi potilaan tarve Lasten ja nuorten -tiimin antamalle tuelle arvioidaan. Mikäli suun sairauksia ja niiden riskitekijöitä on runsaasti, hammaslääkäri ohjaa potilaan jatkohoitoon itsenäistä hoitotyötä tekeville hoitajille tai suuhygienistille. Itsenäistä hoitotyötä tekevät hoitajat tai suuhygienistit ohjaavat puolestaan potilaan näissä tapauksissa hammaslääkärille jatkoajalle. Tarvittaessa hammaslääkäri tekee lähetteen oikomiseen, Suun erikoishoidon yksikköön (SEHYK) tai yleisanestesiassa eli nukutuksessa tehtäviin hammashoitoihin. Erikoishammaslääkäritasaisen hoidon seuranta ja kontrollointi tehdään Lapset ja nuoret -tiimeissä.¹⁸⁰

Jos alaikäinen ei saavu määräaikaistarkastukseen

Haastateltujen itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien mukaan tukea tarvitsevien lasten ohjaamisessa suun terveydenhuoltoon on onnistuttu paremmin kuin aikaisemmin, etenkin neuvolaikäisten lasten kohdalla. Tässä on auttanut neuvolan terveydenhoitajien koulutus ja neuvolan terveydenhoitajien mahdollisuus tehdä ajanvarauksia suun terveydenhuoltoon. Neuvola myös muistuttaa perheitä suun terveydenhuollon käynneistä. Mikäli lapsi ei tule kahtena peräkkäisenä kertana suunterveystarkastukseen tai aikoja perutaan toistuvasti, on ohjeena tehdä lastensuojeluilmoitus.¹⁸¹

Suun terveydenhuollossa on laadittu prosessiohje tilanteisiin, joissa alaikäinen ei saavu vastaanotolle. Lapselle tai nuorelle yritetään ensin soittaa, ja hänelle varataan uusi aika sekä lähetetään poisjääntitiedote postitse uuden ajanvaraustiedon kera. Kirjaukset Apotti-potilastietojärjestelmään tekee se ammattilainen, jolle aika alun perin oli. Jos lapsi tai nuori ei saavu uudellekaan ajalle, tulee hänestä tehdä lastensuojeluilmoitus. Uutta ajanvarausta tai määräystä ei enää tehdä, ja sosiaalitoimi auttaa hoitoon hakeutumisessa. Jos lapsi jää pois välitarkastuksesta tai muulta seurattavalta käynniltä, aikaväli lastensuojeluilmoituksen tekemiseen on pienempi kuin määräaikaistarkastuksissa, sillä tarve hammashoitoon on perustunut yksilölliseen riskiarvioon.¹⁸²

Haastateltujen itsenäisistä hoitotyötä tekevien hoitajien mukaan lastensuojeluilmoitukset ovat usein johtaneet siihen, että lapsi ja perhe saapuvatkin vastaanotolle. Lisäksi Apotista

¹⁸⁰ Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon kokonaisuus (diaesitys). Suunten jory 10.12.2025. Saatu palveluyksikkö 3:n vastaavalta hammaslääkäriltä 8.1.2026.

¹⁸¹ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹⁸² Alaikäinen ei saapunut - Suunten prosessi (diaesitys). Päivitetty 5.11.2025. Saatu palveluyksikkö 3:n vastaavalta hammaslääkäriltä 8.1.2026.

saatavat tilastot lapsista, jotka eivät tule tarkastuksiin, ovat olleet hyödyllisiä lasten tavoittamisessa.¹⁸³

Oikomishoidossa tukitoimet suunnitellaan yksilötasolla

Oikomishoidossa tukea tarvitsevat lapset ja nuoret pyritään huomioimaan yksilöinä ja heidän kykyään sitoutua oikomishoitoon arvioidaan. Hoitosuunnitelma käydään perheen kanssa läpi ja varmistetaan, että perhe on sitoutunut hoitoon. Huoltajan ja lapsen tulee hyväksyä hoitosuunnitelma. Jos huoltaja ei ole käynnillä paikalla, häneltä pyydetään suostumus kirjallisesti. Lapselle voidaan tarjota erityistukea esimerkiksi hampaiden puhdistukseen ja etävastaanottoja oikomiskojeiden käyttöön. Tukitoimet suunnitellaan aina yksilötasolla. Vanhempien sitoutumisella on myös suuri vaikutus hoidon onnistumiseen.¹⁸⁴

Oikomishoito voidaan keskeyttää, jos perhe tai lapsi eivät noudata ohjeita oikomiskojeiden käytöstä tai hampaiden ja kojeiden puhdistuksesta tai jos lapsella on useita poisjääntejä käynneiltä. Keskeytysten ehkäisemiseksi lapsille annetaan mahdollisuus parantaa tilanne kahden käyntivälin verran ennen kuin oikomishoito keskeytetään. Keskeytyksiä tehdään vuosittain noin 90 kappaletta. Jos lapsella on parentavirhe, niin oikeutus hoitoon pysyy voimassa, mutta lapsi joutuu uudelleen jonottamaan hoidon aloitukseen. Jotta hoito voi alkaa uudestaan, sitä ennen on ratkaistava lapsen tai nuoren mahdolliset muut ongelmat. Haastatellun oikomishoidon ylihammaslääkärin mukaan keskeyttäneissä ei ole yhdistäviä piirteitä, vaan tähän joukkoon lukeutuu monenlaisia tapauksia. Usein keskeyttämisen taustalla on esimurrosikä: hammashoito ei kiinnosta lasta juuri sillä hetkellä. Oikomishoito voidaan myös kokea noloksi.¹⁸⁵

¹⁸³ Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

¹⁸⁴ Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

¹⁸⁵ Oikomishoidon esiseulontaohje 9.4.2025. Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Suun terveydenhuolto, Oikomishoito. Luettu 21.11.2025; Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkärin haastattelu 21.11.2025.

Lähteet¹⁸⁶

Haastattelut ja Teams-keskustelut

Itsenäisesti hoitotyötä tekevien hammashoitajien (4 henkilöä) haastattelu 9.10.2025.

Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 14.11.2025.

Neuvoloiden ylihoitajien (2 henkilöä) haastattelu 22.10.2025.

Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien (2 henkilöä) haastattelu 13.11.2025.

Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri ja lähipalvelujen ts. ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 15.5.2025.

Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäriin, palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkäriin ja palveluyksikkö 3:n vastaavan hammaslääkäriin haastattelu 8.1.2026.

Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 25.8.2025.

Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitajan haastattelu 21.8.2025.

Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkäri, Teams-keskustelu 23.1.2026.

Suun terveydenhuollon oikomishoidon ylihammaslääkäriin haastattelu 21.11.2025.

Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntijan haastattelu 11.9.2025.

Sähköpostit

Itsenäisesti hoitotyötä tekevän hammashoitajan kommentti muistioluonnokseen 29.1.2026.

Neuvolan ylihoitajan kommentit muistioluonnokseen 18.2.2026.

Suun terveydenhuollon johtajahammaslääkäri, sähköposti 12.5.2025.

Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihammaslääkäri, sähköposti 1.12.2025.

Suun terveydenhuollon lähipalvelujen ylihoitaja, sähköposti 8.9.2025.

Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 1:n johtavan ylihammaslääkäriin kommentit muistioluonnokseen 5.2.–12.2.2026.

¹⁸⁶ Lähdeluettelossa henkilöiden asema kaupunkiorganisaatiossa on esitetty sen mukaisesti, mikä se on ollut silloin, kun ko. tiedot on saatu.

Suun terveydenhuollon palveluyksikkö 2:n ylihammaslääkärin kommentit
muistioluonnokseen 10.2.2026.

Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen asiantuntija, sähköposti 11.9.2025.

Muut lähteet:

Bayar, J. Elinvoimaa esikaupunkialueille – kaupunkiuudistuksen tavoitteet ja eteneminen Helsingissä. <https://kaupunkitieto.hel.fi/fi/elinvoimaa-esikaupunkialueille-kaupunkiuudistuksen-tavoitteet-ja-eteneminen-helsingissa>. Luettu 19.1.2026.

HE 118/2025 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi.

Helenius-Hietala, J. 2022. Purentavirheet. Terve suu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00101>. Luettu 15.1.2026.

Honkala, S. Oikomishoito. Terve suu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00089>. Luettu 15.1.2026.

Tarkastusviraston arviointimuistio 2019. Suun terveydenhuollon saatavuus ja tuloksellisuus.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) 2024. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. Tilastoraportti 59/2024.

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) 2025. Avohilmo: Suun terveydenhuollon hoitopääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman enimmäisajan toteutuminen. Tilastoraportti. Luettu 31.12.2025.

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) 2026. Hoitoon pääsyn tilannekuvaraportti. Hoitoon pääsy suun terveydenhuoltoon. Saatavilla <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitopaasy-perusterveydenhuolto>. Luettu 21.1.2026.

Tilastokeskus, Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain kunkin tilastovuoden aluejaolla. Luettu 9.12.2025.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

Valtiontalouden tarkastusvirasto. Tarkastusviraston kannanotot. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto (2/2026).

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 2/2026. Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto.

Helsinki

Helsingin kaupunki
Tarkastusvirasto

PL 400, 00099 Helsingin kaupunki
tarkastusvirasto@hel.fi
arviointikertomus.fi