

Asia: VN/12310/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (perusterveydenhuollon hoitotakuu)

Taustatiedot

Onko vastaaja

Hyvinvointialue (ml. Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä)

Vastaajatahon virallinen nimi:

Kainuun hyvinvointialue

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Arja Horto, palvelualuepäällikkö, vastaanotto- ja poliklinikka palvelut, arja.horto@kainuu.fi

Anni Temonen, johtava hammaslääkäri, anni.temonen@kainuu.fi

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

I PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOSAIRAANHOITOA KOSKEVAT KYSYMYKSET

Liittyykö voimassa olevan hoitotakuusäntelyn noudattamiseen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa haasteita ja jos, niin millaisia? Miten arvioitte tilanteen kehittyvän, jos 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennettäisi?

Yli puolessa (4/7) Kainuun hyvinvointialueen sote-keskuksia on päästy tilanteeseen, jossa hoito alkaa heti ja hoitoon pääsy toteutuu 0–3 päivän sisällä. Lopuilla sote-keskuksilla on ollut haasteita muun muassa henkilöstön saatavuudessa, mutta tilanne on ollut menossa parempaan päin. Tilanne olisi saatu hallintaan, vaikka hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennettäisi.

Kuinka paljon arvioitte 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitopääsyaikojen pitenevän hoitotakuun keventämisen myötä?

Hoitoonpääsyajat pitenevät jonkin verran

Vapaamuotoiset kommentit:

Koska hoitotakuun pidentäminen pienentää hyvinvointialueen rahoitusta, se tulee vaikuttamaan rekrytointimahdollisuuksiin ja esimerkiksi ostopalveluista luopumiseen, jolloin nopeampaa hoitoon pääsyä ei voida enää varmistaa.

Miten ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventäminen vaikuttaisi henkilöstötilanteeseen?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Rahoituksen väheneminen huonontaa henkilöstötilannetta.

Mahdollistaisiko ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventäminen nykyistä paremmin toiminnan suunnittelun hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus (ml. hoidon jatkuvuus) huomioiden?

Ei

Perustelut tälle:

Toiminnan suunnittelua ei paranna hoitotakuun löysentäminen eikä varsinkaan rahoituksen väheneminen.

Onko ehdotettavalla 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventämisellä vaikutuksia muihin terveydenhuollon palveluihin (esim. perusterveydenhuollon vuodeosastohoito, päivystys, erikoissairaanhoido), millaisia?

Hoitoon pääsyn viivästyminen lisää häiriökysyntää, kun asiakkaat eivät jaksaa odottaa ja ottavat yhteyttä samassa asiassa useita eri kanavia pitkin. Osa asiakkaista ohjautuu päivystykseen, kun odotusaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidon palveluihin pitkittyy. Sairauksien hoidon aloittamisen viivästyminen voi johtaa tilanteen pahenemiseen ja siten lisääntyvään erikoissairaanhoidon tarpeeseen.

Mikä on arvionne ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventämisen vaikutuksesta ostopalvelujen, vuokratyövoiman ja palvelusetelien käyttöön?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Vuokratyövoimaa ei ole mahdollista enää käyttää, kun joudumme etsimään lisäsäästöjä.

II PERUSTERVEYDENHUOLLON SUUN TERVEYDENHUOLTOA KOSKEVAT KYSYMYKSET

Liittyykö voimassa olevan hoitotakuusääntelyn noudattamiseen perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa haasteita ja jos, niin millaisia? Miten arvioitte tilanteen kehittyvän, jos 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennettäisi?

Voimassa olevan hoitotakuusääntelyn noudattaminen on osoittautunut Kainuun hyvinvointialueella erittäin haastavaksi sen keskuskaupungissa Kajaanissa. Ympäryskunnissa tilanne on pääosin helpompi, mutta näistä vieruskunnista ei ole niiden huomattavan pienen yksikkökokonsa vuoksi apua hoitotakuusääntelyn kanssa pahimmin vaikeuksissa olevan keskuskaupungin hoitoon pääsyn turvaamisessa.

Kainuussa potilaat hakeutuvat enenevässä määrin julkiseen terveydenhuoltoon. Yksityisiä palveluntarjoajia ei suuressa osassa kuntia ole ollenkaan ja väestön kyky ostaa yksityisen sektorin palveluita on hyvin rajallista. Toisaalta myöskään yksityisen sektorin kapasiteetti ei ole suuri. Kajaanin hammashoidon jonoa on segmentoitu ja tiedetään sen perusteella, että hoitoon hakeutuu runsaasti uusia potilaita, heistä merkittävä osa on aiemmin käyttänyt yksityisiä palveluita.

Julkisen sektorin henkilöstömitoitus ei riitä vastaamaan erityisesti keskuskaupungin kasvavaan palveluntarpeeseen nykyisen julkisen sektorin palveluvalikoiman ja velvoitteiden voimassa olleen. Jatkuva kehitystyö ja jo muutaman vuoden jatkunut työsuhteisten hammaslääkäreiden huomattavan hyvä saatavuus eivät ole riittäviä keinoja suhteutettuna väestön hakeutumiseen julkisen suun terveydenhuollon palveluiden piiriin ja tilanteessa, jossa julkisen tuottamiin palveluihin ollaan myös valtakunnallisten kyselyiden perusteella hyvin tyytyväisiä.

Kuinka paljon arvioitte 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitopääsyajojen pitenevän esitettävän hoitotakuun keventämisen myötä?

Hoitopääsyajat pitenevät jonkin verran

Vapaamuotoiset kommentit:

-

Miten ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen vaikuttaisi henkilöstötilanteeseen?

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

Vapaamuotoiset kommentit:

-

Mahdollistaisiko ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen nykyistä paremmin toiminnan suunnittelun hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus (ml. hoitajaksojen loppuun saattaminen) huomioiden?

Kyllä

Perustelut tälle:

Henkilöstöä kuormittaa pääsääntöisesti eniten jatkohoitoaikojen heikko saatavuus ja hoitajaksojen venyminen. Tämä ei yksinomaan johdu aikojen saatavuuden ongelmista, vaan myös asiakasmaksujen korotuksista, jotka luovat potilaille tarpeita jaksottaa hoitoja väljemmin. Tästä huolimatta hoitotakuun keventäminen todennäköisesti antaa mahdollisuuden saattaa valmiiksi hoitosuunnitelmien mukaisia hoitoja ja palvelee toimintaa.

Onko ehdotettavalla 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisellä vaikutuksia muihin suun terveydenhuollon palveluihin (esim. päivystys ja erikoissairaanhoido), millaisia?

Vaikutukset ovat todennäköisesti pieniä.

Mikä on arvionne ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vaikutuksesta ostopalvelujen, vuokratyövoiman ja palvelusetelien käyttöön?

Vähentää jonkin verran tarvetta käyttää ostopalveluja, vuokratyövoimaa tai palveluseteljä

Vapaamuotoiset kommentit:

-

III TALOUDELLISIA VAIKUTUKSIA KOSKEVAT KYSYMYKSET

Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi hyvinvointialueille koituisi vuosittaista säästöä vähintään 93,9 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja vähintään 91,8 miljoonaa euroa vuodesta 2026 alkaen. Summat vastaavat rahoituksen lisäystä, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luvut indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Esitysluonnoksessa on kuitenkin tuotu esiin, että vuoden 2023 tilinpäätöstietojen alustava tarkastelu viittaisi siihen, että hoitotakuun kiristäminen on saattanut maksaa enemmän kuin siihen alun perin osoitettu rahoitus. Esityksen taloudellisia vaikutuksia on tarkoitus tarkentaa erityisesti tältä osin jatkovalmistelussa. Mikä on arvionne hyvinvointialueille koituvasta säästästä?

Säästö olisi pienempi kuin hoitotakuun tiukentamiseen alun perin osoitettu rahoituksen lisäys

Perustelut tälle:

Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto: Hoitotakuun kevennys ei tule vähentämään rahoituksen tarvetta, sillä väestön hakeutuminen julkiseen terveydenhuoltoon ei vähentyne, ja hampaallisten potilaiden määrä kasvaa jonkin aikaa väestön määrän laskusta huolimatta.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoido: Kainuun hyvinvointialueella hoitotakuun kiristyminen hoidettiin toimintamallia muuttamalla eikä esimerkiksi perustettu lisää henkilöstövakansseja, joten merkittäviä lisäkustannuksia ei syntynyt. Sen vuoksi hoitotakuun keventäminen ei myöskään tuo säästöjä, jos edelleen halutaan panostaa perusterveydenhuoltoon.

Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle koituisi vuosittaista säästöä noin 900.000 euroa vuodesta 2025 alkaen. Summa vastaa rahoitusta, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luku indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Onko arvio oikean suuntainen?

Ei kantaa

Perustelut tälle:

-

Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi Vankiterveydenhuollolle koituisi vuosittaista säästöä noin 900.000 euroa ja Rikosseuraamuslaitokselle noin 800.000 euroa vuodesta 2025 alkaen. Summat vastaavat rahoitusta, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luvut indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Onko arvio oikean suuntainen?

Ei kantaa

Perustelut tälle:

-

Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi aluehallintovirastoille koituisi vuosittaista säästöä noin 600.000 euroa ja Valviralle noin 100.000 euroa vuodesta 2025 alkaen. Summat vastaavat rahoitusta, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luvut indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Onko arvio oikean suuntainen?

Ei kantaa

Perustelut tälle:

-

Hoidon tarve tulee arvioida samana päivänä, kun potilas ottaa yhteyden terveydenhuoltoon (voimassa oleva TervHL 51 § 1 mom. ja OTHL 10 § 1 mom., joita ei ehdoteta muutettavaksi) – Ennen 1.9.2023 arvio piti tehdä kolmessa vuorokaudessa.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

Kainuussa hoidon tarpeen arviointi tehtiin aikaisemminkin heti ensimmäisessä yhteydenotossa.

Yhteydenoton perusteella tehtävän hoidon tarpeen arvion tekijän tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (voimassa oleva TervHL 51 § 2 mom. ja OTHL 10 § 2 mom., joita ei ehdoteta muutettavaksi, sovelletaan siirtymäajan johdosta 1.9.2027 alkaen) – Ennen arvion saivat tehdä myös perus- ja lähihoitajat.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

Kainuussa sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat tehneet hoidon tarpeen arvion, eivät lähi- ja perushoitajat.

Ensimmäisen hoitotakuun piirissä olevan hoitotapahtuman toteuttajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (ehdotettava TervHL 51 a § 2 mom. ja OTHL 10 a § 2 mom., vastaavat sisällöllisesti voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö on Kainuussa toteuttanut hoitotapahtuman tähänkin saakka.

Toiminta on järjestettävä siten, että jos potilas on alkuperäisen hoidon tarpeen arvion perusteella ohjattu muulle terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin lääkärin vastaanotolle, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen lääkärin tutkimukselle tai hoidolle, myös pääsy lääkärille järjestyy kolmen kuukauden kuluessa alkuperäisestä hoidon tarpeen arviosta (ehdotettava TervHL 51 a § 2 mom. ja OTHL 10 a § 2 mom.) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

Hoitotakuusta on pyritty pitämään kiinni näissä tilanteissa myös aikaisemmin.

Perusterveydenhuollon kolmen kuukauden hoitotakuu-aika koskee *mutakin palveluita kuin sairauden ja vamman tutkimusta tai hoitoa* (esim. myös ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, todistus- ja lausuntokäynnit) (ehdotettava TervHL 51 a § 1 mom. ja OTHL 10 a § 1 mom., vastaavat sisällöllisesti voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 oli tulkinannanvaraisuutta siitä, olivatko myös muut palvelut kuin vamman ja sairauden hoito ja tutkimus hoitotakuun piirissä.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

Hoitoon pääsy on pyritty turvaamaan kolmessa kuukaudessa myös ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa tähänkin saakka.

Hoidon tarve tulee arvioida samana päivänä, kun potilas ottaa yhteyden terveydenhuoltoon (voimassa oleva TervHL 51 § 1 mom. ja OTHL 10 § 1 mom., joita ei ehdoteta muutettavaksi) – Ennen 1.9.2023 arvio piti tehdä kolmessa vuorokaudessa.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

Kainuun hyvinvointialueella hoidon tarpeen arviot on kyetty tekemään saman päivän aikana.

Toiminta on järjestettävä siten, että jos potilas on alkuperäisen hoidon tarpeen arvion perusteella ohjattu muulle suun terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, myös pääsy hammaslääkärille järjestyy kuuden kuukauden kuluessa alkuperäisestä hoidon tarpeen arviosta (ehdotettava TervHL 51 b § 2 mom. ja OTHL 10 b § 2 mom.) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti

Aiheuttaa kustannuksia

Perustelut tälle:

Joudumme rekrytoimaan määräaikaaisia hammaslääkäreitä. Nykyinen hammaslääkärien määrä ei vastaa väestön palvelun tarpeeseen varsinkaan keskustaupunki Kajaanissa. Tämän kohdan velvoite tulee olemaan suuri haaste jatkossakin.

Jos neuvolapalveluihin tai koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvan suun määrääkaisen terveystarkastuksen suorittaa muu suun terveydenhuollon ammattihenkilö kuin hammaslääkäri, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärille, pääsy hammaslääkärille järjestettävä 4 viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta (ehdotettava TervHL 51 b § 7 mom. ja OTHL 10 b § 7 mom., vastaavat sisällöllisesti voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Aiheuttaa kustannuksia

Perustelut tälle:

Neljän viikon määrääaika on erittäin tiukka suhteessa useimpiin suun alueen löydöksiin, jotka ovat luonteeltaan usein kroonisia ja jotka eivät edellytä hammassärkypäivystäystä. Olisi kohtuullista, että määrääaika olisi kolmen kuukauden mittainen ja että vaihtoehtona on velvollisuus ohjata tarvittaessa hammassärkypäivystykseen.

Jos suun terveydenhuollon ammattihenkilö toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun kyseinen ammattihenkilö on todennut palvelun tarpeen (ehdotettava TervHL 51 b § 3 mom. ja OTHL 10 b § 3 mom.) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

Nykyinen erikoishammaslääkärien määrä ja kapasiteetti ottaa vastaan potilaita on arvion mukaan riittävä.

IV. YLEISET JA YHTEISET KYSYMYKSET

Muut kommentit esitysluonnoksessa tehdyistä vaikutusarvioista:

-

Kannatatteko 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan muuttamista 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen?

Ei

Perustelut tälle:

Koska 14 vuorokauden hoitoon pääsy on ollut mahdollista ja hoitotakuun löysentäminen vähentää hyvinvointialueiden rahoitusta.

Kannatatteko 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan muuttamista 3 kuukaudesta (nykyisin 4 kuukautta ja 1.11.2024 alkaen 3 kuukautta) 6 kuukauteen?

Kyllä

Perustelut tälle:

Suun alueen sairaudet ovat luonteeltaan pääosin kroonisia ja hitaasti eteneviä, kuukausien ja vuosien kuluessa. Kiirettömän hoidon kriteerien mukaan kiirettömän hoidon potilas on joko uusi potilas, jolla ei ole tiettävästi oireita, taikka potilas, joka hakeutuu tutkimukseen yksilöllisen tutkimus- ja hoitovälin perusteella, suussa todetun sairauden taikka tilan etenemisriskin perusteella. Näillä potilailla ei tämän määritelmän mukaisesti ole lähtökohtaisesti hoidon tarvetta, ja jos sellainen hoidon tarpeen arvioissa ilmenee, potilaat otetaan hoitoon vastaanotolle. Kiristynyt hoitotakuulainsäädäntö voi johtaa resurssien käytössä suun tutkimusten painottamiseen sen kustannuksella, että potilailla olisi tosiasiallisesti mahdollista saada todettuihin suun vaivoihin ja oireisiin oikea-aikaista hoitoa.

Hoitotakuun palauttaminen kolmesta kuukaudesta kuuteen kuukauteen ei ole hammaslääketieteellisesti suuri muutos, mutta sen avulla resursseja pystytään vapauttamaan tosiasiallisesti todetun hoidon antamiseen sitä eniten tarvitseville. Kansanterveydellisesti ja suun terveydenhuollon ammattilaisten työssäjaksamisen kannalta jatkohoitoaikojen saatavuuden turvaaminen on tähdellistä, ja hoitotakuun palauttaminen aiempaan kuuteen kuukauteen on keino, mutta edellyttää samalla rahoituksen turvaamista.

Esityksen mukaan lapsilla ja alle 23-vuotiaalla nuorilla säilytettäisiin voimassa oleva hoitotakuu (ml. 1.11.2024 voimaantuleva suun terveydenhuollon 3 kuukauden hoitotakuu) kokonaisuudessaan, vaikka tätä vanhempien hoitotakuuta kevennetään. Tämä tarkoittaisi, että alle 23-vuotiailla olisi oikeus päästä hoitoon kiirettömässä perusterveydenhuollossa nopeammin kuin tätä vanhemmilla. Pidätkö esitettävää lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua perusteltuna?

Kyllä

Perustelut tälle:

Nuorten elämässä tapahtuvat sosioekonomiset ja kehitykselliset muutokset (oikomishoitojen loppuminen, viisaudenhampaiden puhkeaminen, omilleen muutto, vastuu omasta elämästä) heikentävät osan nuorista kykyä huolehtia suun terveydestä.

V. PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystoimilaki 51 a § *Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan hoitoon:*

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystoimilaki 51 b § *Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon:*

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 10 a § *Kiireettömään hoitoon pääsy:*

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 10 b § *Hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa:*

-

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit:

-

VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä (enintään 1/3 A4-sivua):

Kainuun hyvinvointialue ei kannata esitystä siitä, että 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika muutetaan 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen. Kainuun hyvinvointialue kannattaa esitystä siitä, että 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika muutetaan 3 kuukaudesta (nykyisin 4 kuukautta ja 1.11.2024 alkaen 3 kuukautta) 6 kuukauteen. Hoitotakuun löysentämisellä ei saada aikaan säästöjä.

Halonen Timo
Kainuun hyvinvointialue

Aikio Sanna
Kainuun hyvinvointialue - Anni Temonen, johtava hammaslääkäri, Arja Horto, palvelualuepäällikkö, vastaanotto- ja poliklinikka palvelut, Mari Kinnunen, toimialuejohtaja, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut