

Terveysten- ja sairaanhoidon vastaanottopalveluitten järjestämissuunnitelma 1. vaihe

Järjestämistoimintojen laaja johtoryhmä 6.2.2026

HVA-johtoryhmä 18.2.2026

Tulevaisuuslautakunta info 19.2.2026

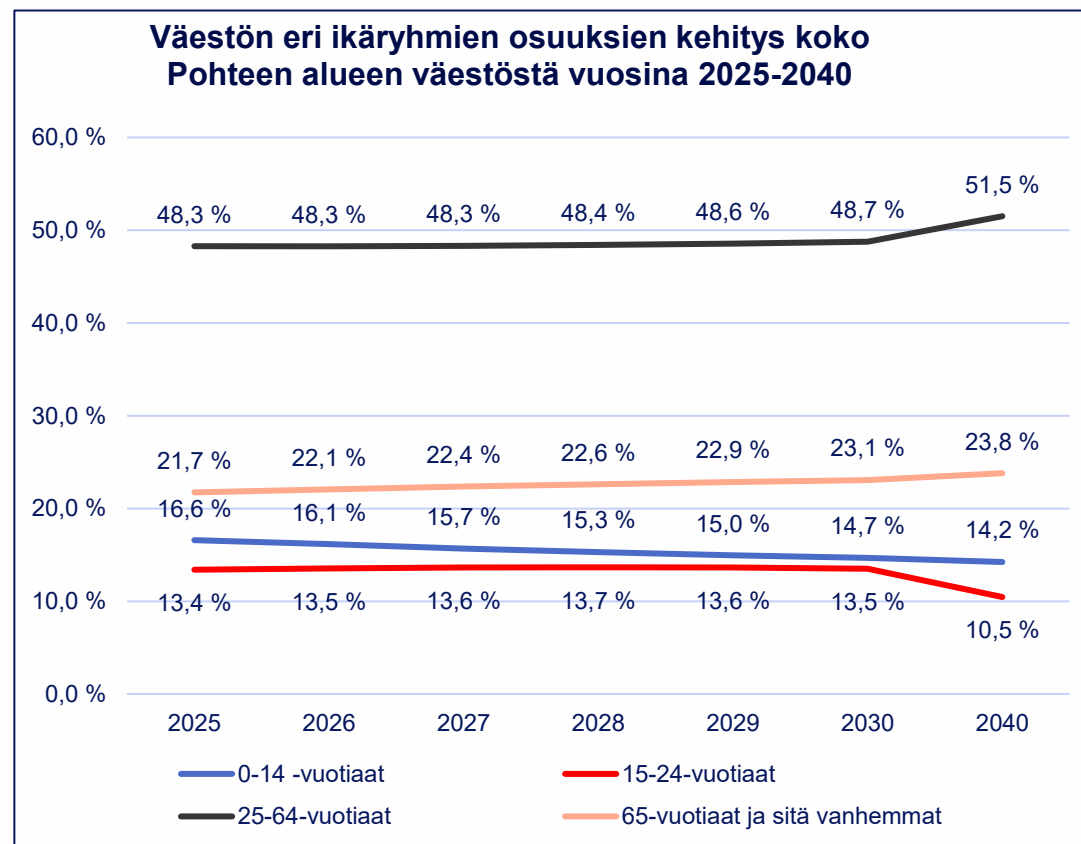
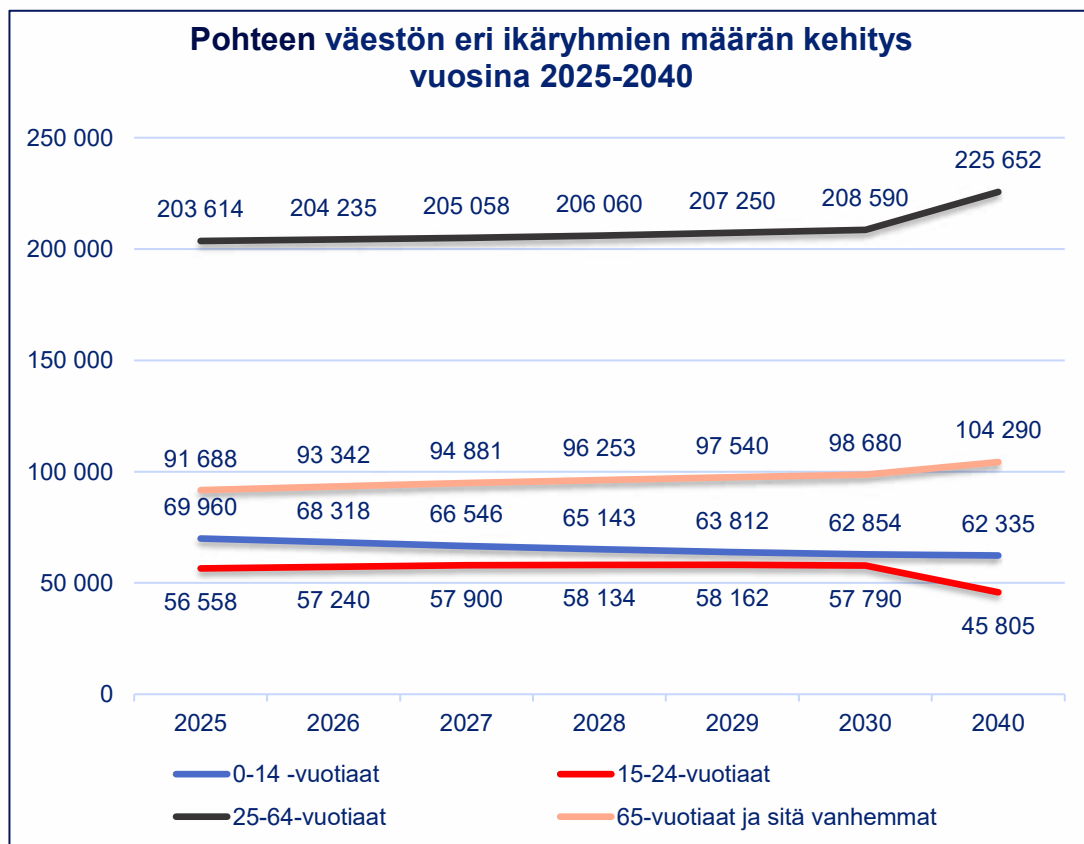
Päivi Peltokorpi, Arja Heikkinen, Miia Kekarainen, Päivi Harju, Jussi Piuva, Tuomas Heikkonen, Kirsi Kivelä, Heidi Alatalo, Merja Pekkinen, Suvi-Päivi Typpö ja Hanne Riestola

Järjestämissuunnitelman tarkoitus

- Toimialueen järjestämissuunnitelma on pohjana Pohteen järjestämissuunnitelman päivittämiseen.
- Valmistelu perustuu myös vuosien 2023–2025 järjestämissuunnitelmaan sekä keskeisiin päätettyihin linjauksiin.
- Terveiden ja sairaanhoidon palveluitten suunnitelmissa tarkastellaan sote-keskusten vastaanottopalvelut ja palveluverkosto sekä tarkemmin palveluiden kokonaiskustannukset, potilasmäärät, hoitotakuun toteutuminen, kustannusten jaottelu ja kustannusten vertailu järjestämistavan mukaan: oma palvelutuotanto ja ostopalvelu vuosilta 2023–2025.
- Suunnitelman tarkoituksena on ennakoida palvelutarpeen muutokset vuoteen 2030, järjestämisen tavat %-osuuksittain ja ehdotetut toiminnan linjaukset mm. osaulkoistus sekä kustannuskehityksen taittuminen.

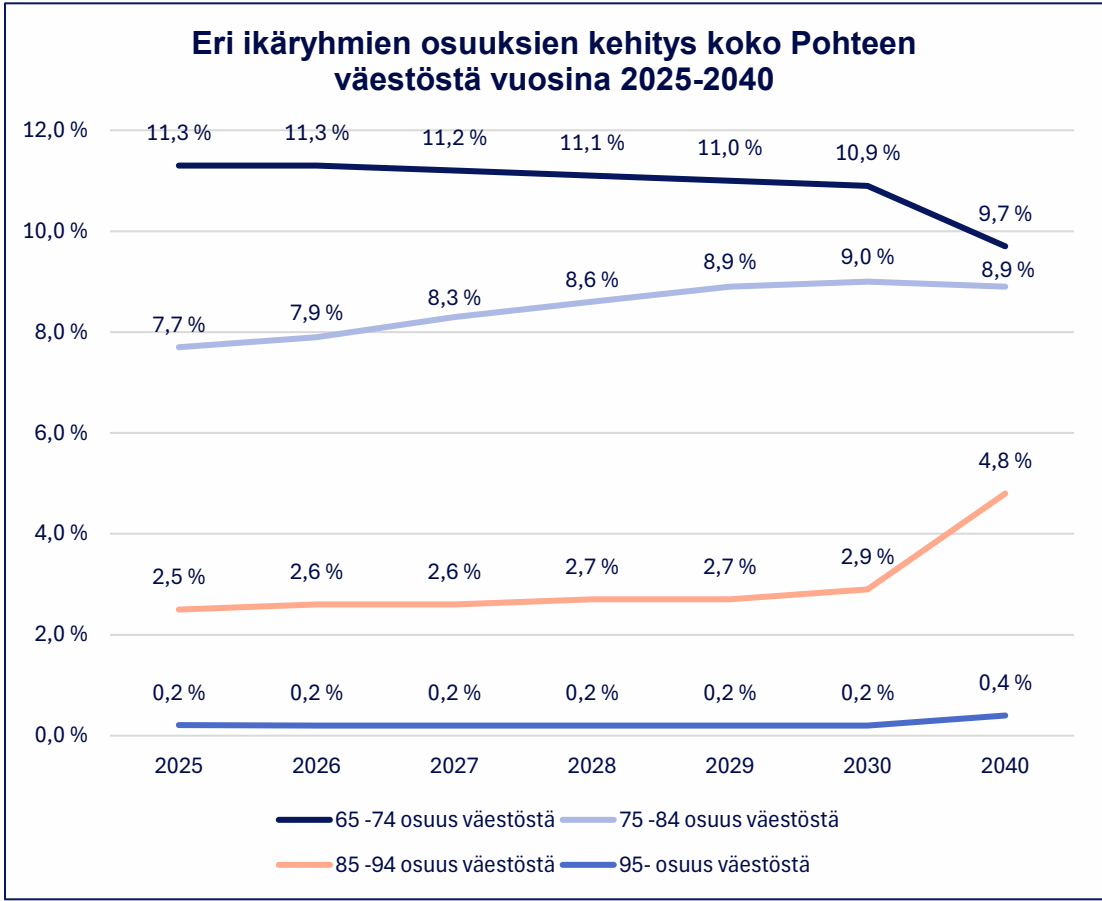
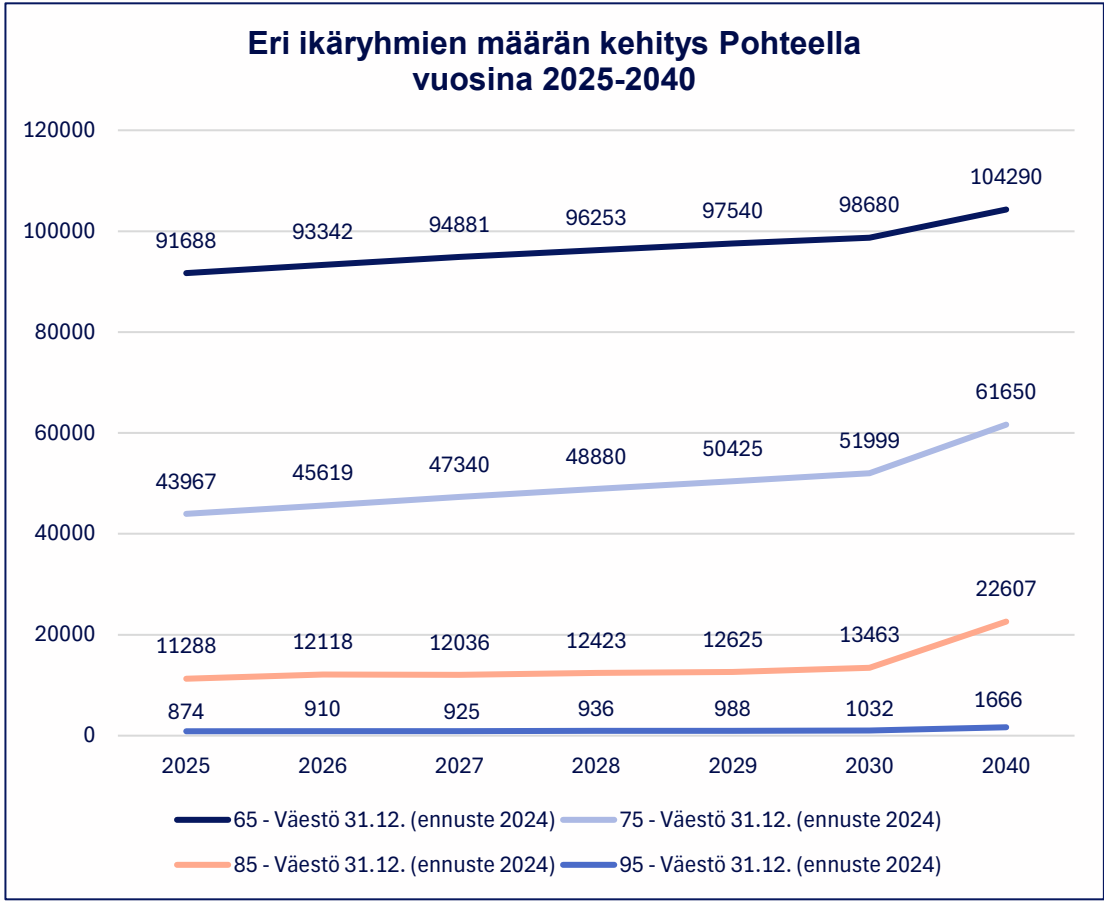
Pohteen väestön kehitys 2025-2040

- Pohteella väestön määrä kasvaa tulevina vuosina.
- Vuonna 2025 ennustettiin 25-64 -vuotiaita olevan 203 614. 25-64 -vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan tasaisesti, kasvun ennustetaan olevan 4 976 henkilöä vuonna 2030 ja 22 038 vuoden 2040 loppuun mennessä.
- Koko väestöön suhteutettuna eniten kasvua tapahtuu yli 65 -vuotiaissa (1,4 %), kun taas alle 15 -vuotiaiden osuus koko väestöstä on laskeva (1,9 %) vuosien 2025-2030 aikana.
- Vuoteen 2040 mennessä kasvaa eniten 25-64 -vuotiaiden määrä (3,2 %) ja 15-24 -vuotiaiden osuus koko väestöstä laskee eniten (2,9 %).



Ikääntyneen väestön kehitys vuosina 2025-2040

Pohteella ikäihmisten määrä kasvaa tulevina vuosina. Vuonna 2025 ennustetaan yli 75 –vuotiaita olevan 43 967. Määrän ennustetaan kasvavan vuoden 2026 loppuun mennessä noin 1650:lla 75 vuotta täyttäneellä, vuoden 2030 loppuun mennessä 8030:lla ja 2040 vuoden loppuun mennessä 17 700:lla 75 vuotta täyttäneellä. 85 vuotta täyttäneiden määrän ennustetaan kaksinkertaistuvan vuosien 2025 - 2040 aikana. Koko väestöön suhteutettuna eniten kasvua tapahtuu 75-84 vuotiaissa vuoteen 2030 mennessä ja 85-94 vuotiaissa vuosien 2030-2040 aikana sodan jälkeisten suurten ikäluokkien (v.1946-1950 syntyneet) siirtyessä kyseessä oleviin ikäryhmiin. 65-74 vuotiaiden osuus koko väestöstä on laskeva vuosien 2025-2040 aikana.



Terveyden- ja sairaanhoidonpalvelut

Ennaltaehkäisevät
palvelut, esim.
kausirokotukset

Työttömien
terveystarkastukset,
elintapaohjaus

Digitaalinen sotekeskus
*)

Sote-keskusten
palveluvalikoima,
digitaaliset palvelut,
liikkuvat palvelut
*)

Suun terveydenhuolto
Liikkuvat palvelut *)

Terveydenhuollon
kiireetön ja kiireellinen
sairaanhoitajien
vastaanottopalvelut *)

Terveydenhuollon
kiireetön ja kiireellinen
lääkäreiden
vastaanottopalvelut *)

Lääkäripalvelut
opiskelu- ja
kouluterveydenhuoltoon
sekä lasten- ja
äitiysneuvolaan

Työterveyshuolto
Pohde, oma tuotanto

Päivystysapu

Perusterveydenhuollon
päivystys
Kuusamo *)

Akuuttiosastohoito
Akuuttiosastojen ja
kuntoutusyksikköjen
sijoittuminen *)

Kotihoidon
lääkäripalvelut **)

Asumispalveluiden
lääkäripalvelut **)

*) sisältää asiakasmaksua
**) lääkäripalvelut sisältyvät
kotihoitoon ja asumispalvelujen
asiakasmaksuun

Sosiaali- ja terveyskeskusten ja -asemien palveluvalikoima

Kuusamo
Oulainen
Raahe
N=3



Sosiaali- ja terveyskeskus

Päivystys 24/7 / Kiirevastaanotto klo 8-22
Erikoislääkärin vastaanotto
Tietokonetomografia & magneettikuvaus

Röntgen & kuvantaminen

Kiireetön lääkärin vastaanotto
Kuntoutus
Apuvälinepalvelut

Sairaanhoitajan vastaanotto
Suun terveydenhuolto
Äitiys- ja lastenneuvola
Ikäneuvola
Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Sosiaalityö ja neuvonta
Laboratorion näytteenotto

Kalajoki
Kempele
Muhos
Nivala
Pudasjärvi
Ylivieska
N=6



Sosiaali- ja terveyskeskus

Röntgen & kuvantaminen
* (laitteiden elinkaari huomioidaan ja selvitetään kuvantaminen liikkuvana palveluna)

Kiireetön lääkärin vastaanotto
Kiirevastaanotto, myös ambulanssipotilaat
Kuntoutus
Apuvälinepalvelut

Sairaanhoitajan vastaanotto
Suun terveydenhuolto
Äitiys- ja lastenneuvola
Ikäneuvola
Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Sosiaalityö ja neuvonta
Laboratorion näytteenotto

Haukipudas
Ii
Kaakkuri
Kiiminki
Kontinkangas
Liminka *
Tuira
N=7

Haapavesi
Haapajärvi *
Oulunsalo
Pyhäjärvi *
Ruukki
Sievi
Siikalatva
Taivalkoski *
Tyrväjä
N=9



Sosiaali- ja terveysasema

* (Röntgenlaitteen elinkaari huomioidaan ja selvitetään kuvantaminen liikkuvana palveluna)

Kiireetön lääkärin vastaanotto
Kiirevastaanotto
Kuntoutus

Sairaanhoitajan vastaanotto
Suun terveydenhuolto
Äitiys- ja lastenneuvola
Ikäneuvola
Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Sosiaalityö ja neuvonta
Laboratorion näytteenotto

Hailuoto
Himanka
Kärsämäki
Pyhäjoki
Pyhäntä
Reisjärvi
Utajärvi
Vaala
Vihanti
N=9



Sosiaali- ja terveysasema

Lääkärin vastaanotto (vain tietyissä yksiköissä
tarve ja etäisyydet huomioiden)

Sairaanhoitajan vastaanotto
Suun terveydenhuolto
Äitiys- ja lastenneuvola
Ikäneuvola
Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Sosiaalityö ja neuvonta
Laboratorion näytteenotto



**Digitaalinen
sote-keskus**



Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut



Liikkuvat palvelut



**Oulun yliopistollisen
sairaanalan osaamiskeskukset**

Puhelin

Omaolo

Päivystysapu 116 117

Terveyskylä

Sosiaali- ja terveys-keskukset ja -asemat



- Huomioitu uusin sote-palveluverkostosuunnitelma
- Väestö postinumeroittain
- Sote-palvelutarvekerroin 2024 (THL)
- Väestö suhteutettuna sote-palvelutarvekertoimeen
- Väestöennusteet vuosille 2030 ja 2040 (laadittu 2024)

	Väkiluku THL 2024 postinumeroista	THL:n sote-palvelutarvekerroin postinumeroittain	Väkiluku suhteutettuna THL:n sote-palvelutarvekertoimeen	Väestöennuste 2030	Muutos	Väestöennuste 2040 (Oulu 2034)	Muutos
Oulu Kontinkangas	87 103	0,85	73 825	93 110	9 624	98 769	15 283
Oulu Tuira	66 650	0,82	54 899	70 880	6 988	75 093	11 201
Raahe (sis. Vihanti väestöennuste)	21 519	1,05	22 529	22 307	-1 726	20 689	-3 334
Ylivieska (sis. Alavieska)	17 864	0,94	16 806	17 730	64	17 496	-170
Oulu Haukipudas	19 089	0,88	16 786	18 809	-206	19 489	474
Kuusamo	14 761	1,06	15 693	14 557	-425	14 096	-886
Kempele	19 526	0,80	15 646	21 466	2 457	23 361	4 352
Oulu Kiiminki (sis. Ylikiiiminki)	17 811	0,88	15 640	17 648	-381	17 558	-471
Kalajoki (sis. Merijärvi, Himanka väestöennuste)	10 523	0,97	10 157	13 278	76	13 032	-170
Liminka (sis. Lumijoki)	12 180	0,82	9 976	12 356	323	12 714	681
Oulu Kaakkuri	15 022	0,66	9 899	14 512	-373	14 176	-709
Nivala	10 358	0,93	9 678	10 055	-44	9 627	-472
Muhos	8 765	1,10	9 660	8 602	-265	8 443	-424
Ii	9 839	0,96	9 413	9 641	-189	9 573	-257
Pudasjärvi	6 989	1,19	8 344	6 873	-409	6 335	-947
Oulainen	6 974	1,13	7 875	6 530	-443	6 124	-849
Oulu Oulunsalo	9 921	0,77	7 600	10 061	266	10 267	472
Haapajärvi	6 564	1,09	7 155	5 912	-817	5 310	-1 419
Haapavesi	6 326	1,09	6 905	6 035	-364	5 624	-775
Siikalatva	4 853	1,38	6 695	4 498	-397	4 107	-788
Pyhäjärvi	4 723	1,32	6 235	4 186	-646	3 650	-1 182
Tyrnävä	6 384	0,97	6 181	6 296	-50	6 189	-157
Ruukki	4 817	1,11	5 327	4 356	-463	4 045	-774
Sievi	4 640	1,01	4 688	4 389	-265	4 213	-441
Taivalkoski	3 628	1,15	4 168	3 366	-427	3 041	-752
Pyhäjoki	2 929	1,12	3 267	2 785	-127	2 649	-263
Himanka	2 632	1,13	2 980	sisältyy Kalajokeen		sisältyy Kalajokeen	
Vaala	2 276	1,30	2 960	2 280	-55	2 022	-313
Vihanti	2 256	1,25	2 825	sisältyy Raaheen		sisältyy Raaheen	
Utajärvi	2 321	1,18	2 739	2 246	-49	2 041	-254
Reisjärvi	2 540	1,06	2 704	2 422	-191	2 266	-347
Kärsämäki	2 354	1,14	2 675	2 250	-221	2 116	-355
Pyhäntä	1 562	0,92	1 434	1 740	252	1 816	328
Hailuoto	919	1,30	1 199	916	-45	879	-82

Palvelutarvekertoimet

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tuottanut sote-palvelutarvekertoimen lisäksi erikseen perusterveydenhuollon (pth) ja suun terveydenhuollon palvelutarvekertoimet.
- Sote- ja pth-palvelutarvekertoimet eivät eroa juurikaan toisistaan.
- Suun th-palvelutarvekerroin erottuu selvästi sote- ja pth-palvelutarvekertoimista.
- Palvelutarvekertoimien vaihteluväli:
 - Sote: 0.66-1.38
 - Pth: 0.68-1.45
 - Suun th: 0.93-1.59
- Korkein palvelutarve on Hailuodossa, Siikalatvalla, Pyhäjärvellä, Vaalassa ja Vihannissa
- Matalin palvelutarve on Kaakkurissa, Kempeleessä, Limingassa, Oulunsalossa ja Tuirassa

Yksikkö	Väkiluku THL 2024 postinumerotiedoista	THL pth-palvelutarvekerroin postinumeroitain	Väestö suhteutettuna THL pth-palvelutarvekertoimeen
Kontinkangas	87 103	0,90	78 274
Tuira	66 650	0,83	55 174
Raahe	21 519	1,06	22 775
Haukipudas	19 089	0,92	17 475
Kempele	19 526	0,85	16 671
Ylivieska (sis. Alavieska)	17 864	0,93	16 644
Kuusamo	14 761	1,09	16 065
Kiiminki (sis. Ylikiiminki, Yli-Ii)	17 811	0,88	15 680
Kalajoki (sis. Merijärvi)	10 523	1,02	10 738
Nivala	10 358	1,00	10 369
Kaakkuri	15 022	0,68	10 280
Liminka (sis. Lumijoki)	12 180	0,80	9 789
Ii	9 839	0,99	9 732
Muhos	8 765	1,02	8 927
Pudasjärvi	6 989	1,26	8 808
Oulunsalo	9 921	0,82	8 146
Oulainen	6 974	1,12	7 827
Haapajärvi	6 564	1,10	7 221
Siikalatva	4 853	1,44	6 980
Pyhäjärvi	4 723	1,37	6 456
Haapavesi	6 326	1,02	6 455
Tyrnävä	6 384	0,95	6 086
Siikajoki	4 817	1,07	5 146
Sievi	4 640	0,94	4 377
Taivalkoski	3 628	1,17	4 239
Pyhäjoki	2 929	1,14	3 332
Himanka	2 632	1,20	3 160
Vaala	2 276	1,36	3 089
Vihanti	2 256	1,27	2 874
Kärsämäki	2 354	1,16	2 732
Reisjärvi	2 540	1,06	2 683
Utajärvi	2 321	1,13	2 623
Pyhäntä	1 562	0,92	1 442
Hailuoto	919	1,45	1 333

Yksikkö	Väkiluku THL 2024 postinumerotiedoista	THL suun th-palvelutarvekerroin postinumeroitain	Väestö suhteutettuna THL suun th-palvelutarvekertoimeen
Kontinkangas	87 103	0,94	82 257
Tuira	66 650	0,93	62 138
Raahe	21 519	1,04	22 435
Kempele	19 526	1,06	20 676
Haukipudas	19 089	1,08	20 593
Kiiminki (sis. Ylikiiminki, Yli-Ii)	17 811	1,07	19 071
Ylivieska (sis. Alavieska)	17 864	1,02	18 137
Kaakkuri	15 022	1,05	15 843
Kuusamo	14 761	0,99	14 540
Liminka (sis. Lumijoki)	12 180	1,15	14 045
Nivala	10 358	1,05	10 872
Kalajoki (sis. Merijärvi)	10 523	1,02	10 751
Ii	9 839	1,06	10 468
Oulunsalo	9 921	1,05	10 461
Muhos	8 765	1,12	9 782
Tyrnävä	6 384	1,18	7 553
Oulainen	6 974	1,06	7 423
Pudasjärvi	6 989	1,01	7 070
Haapajärvi	6 564	1,03	6 760
Haapavesi	6 326	1,04	6 589
Siikalatva	4 853	1,21	5 857
Siikajoki	4 817	1,07	5 157
Sievi	4 640	1,05	4 886
Pyhäjärvi	4 723	0,97	4 603
Taivalkoski	3 628	0,98	3 555
Pyhäjoki	2 929	1,01	2 950
Himanka	2 632	1,00	2 619
Kärsämäki	2 354	1,05	2 473
Reisjärvi	2 540	0,97	2 471
Utajärvi	2 321	1,03	2 401
Vaala	2 276	0,99	2 255
Vihanti	2 256	1,00	2 253
Pyhäntä	1 562	1,00	1 559
Hailuoto	919	1,59	1 462

Toimialueen tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelma 2026-2028

Toimialueen päämääränä on vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hoidon jatkuvuutta sekä parantaa hoitoon pääsyä.

Palveluja kehitetään lisäämällä mahdollisuuksia hoitaa ihmistä lähempänä hänen arkeaan ja tiivistämällä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhteistyötä.

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa monituottajuutta hyödynnetään osana asiakaslähtöisiä ja toimivia palvelukokonaisuuksia. Pääpaino on palveluiden tuottaminen omana toimintana, mutta kokonaisuutta täydentävät ostopalvelut ja palveluseteli sekä mahdollinen ammatinharjoittajamallin pilotointi.

Avosairaanhoidossa Oulaskankaalla ja Raahessa kiirevastaanottojen lääkäripalvelut hankitaan ostopalveluna. Pohteen Eteläisen alueen ja Rannikon ikäihmisten lääkäripalvelut jatkuvat ostopalveluna 31.8.2026 saakka (Raahe 31.5.2026 saakka), jonka jälkeen ne toteutetaan omana toimintana.

Täydentävinä lääkäripalveluina käytettyä vuokralääkäritoimintaa tehostetaan. OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueelta siirtyvä, ostopalveluna tuotettu päivystysapu integroidaan osaksi omaa vastaanottotoimintaa 28.4.2026 alkaen.

Digitaalinen sote-keskus integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta ja virka-aikaiset palvelut tuotetaan kokonaan omana tuotantona ja virka-ajan ulkopuolella ostopalveluna 25.2.2026 alkaen.

Siikalatvan palvelut jatkuvat kokonaisulkoistettuina 31.12.2026 saakka.

Kelan valinnanvapauskokeilu jatkuu yli 65-vuotiaille, tarjoten mahdollisuuden asioida yksityisellä yleislääkärillä julkisen palvelun hinnalla enintään kolme kertaa vuodessa.

Avosairaanhoidon vastaanotolla suunniteltuna on pilotoida uudenlaista omalääkärimallia. Mallissa lääkärille ohjautuvat oman väestöalueen potilaat sekä kiireellisessä että kiireettömässä hoidossa. Lääkäri vastaa koko väestönsä hoidon saatavuudesta, jatkuvuudesta ja koordinaatiosta. Työparina toimii sairaanhoitaja, ja he suunnittelevat työnsä ja toimintatapansa yhdessä.

Toimialueen tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelma 2026-2028

Aikaisempaan hoidon jatkuvuusmalliin verrattuna lääkäri-sairaanhoitaja-työpari ottaa kokonaisvaltaisen vastuun oman väestön hoidosta, jolloin hoidon saatavuus paranee.

Mallin tavoitteena on parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta, vähentää päällekkäisiä käyntejä ja erikoissairaanhoidon tarvetta sekä luoda pitkäkestoinen hoitosuhde, joka lisää potilastyytyväisyyttä ja hoidon laatua. Mallin taustalla ovat samat periaatteet kuin ammatinharjoittajamallissa, mutta omalääkäreinä ja -sairaanhoitajina toimivat hyvinvointialueella työskentelevät terveyskeskuslääkärit ja sairaanhoitajat.

Suomen hallitus on varannut 2026 täydentävästä talousarviosta 40 miljoonaa euroa omalääkärimalliin, jolla on tarkoitus parantaa hoitoon pääsyä ja hoidon laatua hoitosuhteen jatkuvuuden avulla.

Työttömien terveystarkastuksia on toteutettu perhe- ja sosiaalipalveluiden sekä terveyden- ja sairaanhoidon toimialueilla.

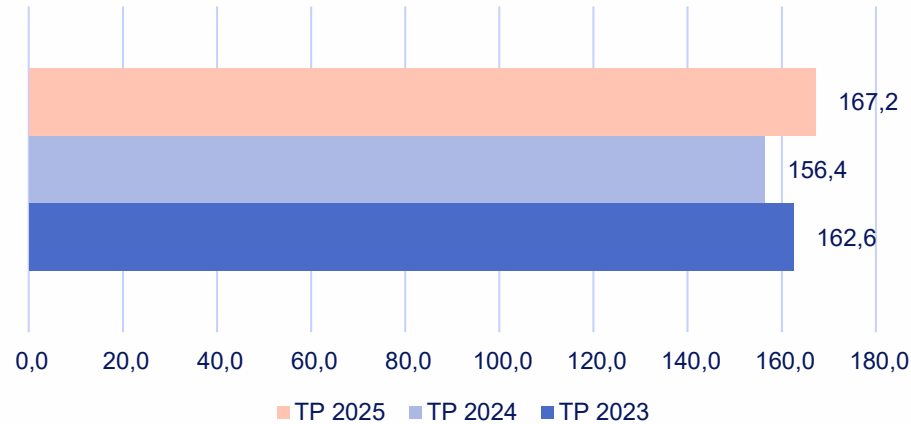
Vuoden 2026 alusta palvelu järjestetään terveyden- ja sairaanhoidon toimialueella. Osaamisen keskittämällä tavoitteena on parantaa palvelun laatua ja yhdenmukaisuutta, syventää asiantuntijuutta, tehostaa resurssien käyttöä ja varmistaa asiakaslähtöinen ja vaikuttava ohjauksen.

Vastaanottotoiminnan tavoitteet

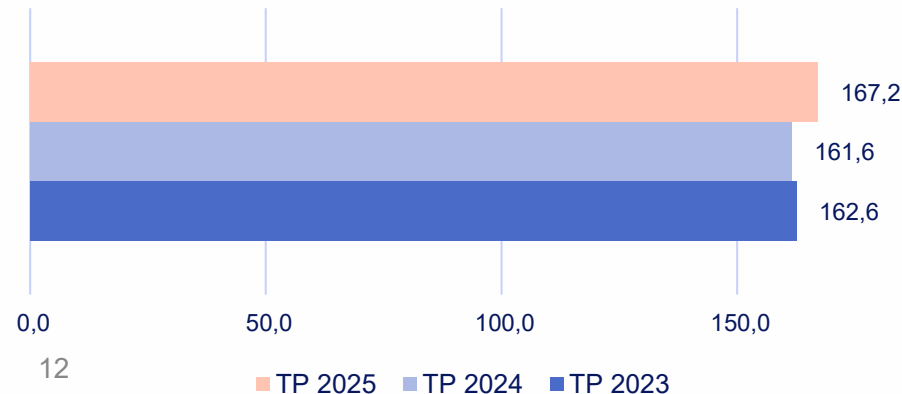
- Asukkaiden hoitoon pääsyä helpotetaan
 - Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi tehdään saman päivän aikana yhden yhteydenoton perusteella. Asiakas voi olla yhteydessä digitaalisen sote-keskuksen kautta, puhelimitse tai tulemalla paikan päälle sote-keskukseen.
- Hoitoon pääsy paranee
 - Kiireellinen hoito aloitetaan samana päivänä tarkoituksenmukaisessa yksikössä. Yksikkö voi olla esimerkiksi laajan palvelun sote-keskus, jos tarvitaan kattavampia tukipalveluita.
 - Hoitotakuu toteutuu lääkärin kiireettömällä vastaanotolla.
- Hoidon jatkuvuus paranee lääkärin ja sairaanhoitajan kiireettömällä vastaanotolla
 - Hoidon jatkuvuutta voidaan toteuttaa alueella ja resurssien mukaan parhaalla mahdollisella tavalla: Omalääkärimallilla, omahoitaja-lääkäriyöparimallilla. Tärkeintä on, että potilas saa hoidon joustavasti.

Terveyden ja sairaanhoidon palveluiden toimintakatteen kehitys, vuosivertailu TP2023-TP2025

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut M€, kirjanpidon mukainen



Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut M€, 2025 talousarviomuutokset lisättynä TP 2024 toteumaan

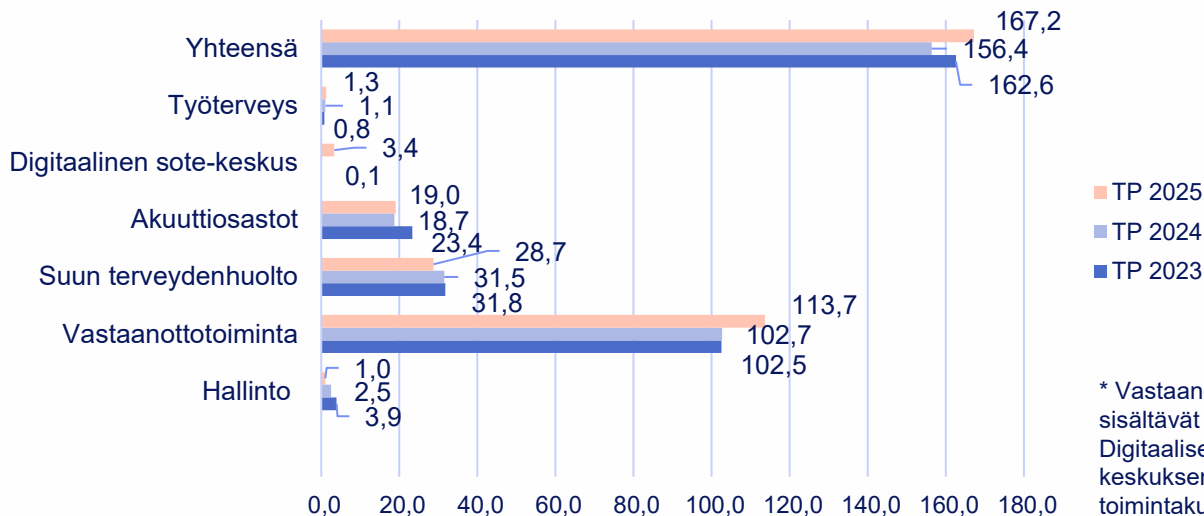


- Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden **vertailukelpoinen** talousarviomuutokset sisältävä **toimintakate** kasvoi vuosien 2024 ja 2025 tilinpäätösten välillä **5,6 M€, 3,4 %**. Kirjanpidon mukainen kasvu oli 10,8 M€, 6,9 %
- Vuonna 2025 tehtiin talousarviomuutoksia mm.: Raahen kiirevastaanoton sekä Kuusamon ja Oulaisten päivystyksen toiminnot siirtyivät OSE-sairaalapalveluilta Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden toimialueelle vuonna 2025; TP2025 arvio 7,6 M€.
- Vastaanoton toimintakatteen kasvuun sisältyy lääkäreiden Nepton ylityösaldojen kirjaus (1,6 M€) ensimmäistä kertaa tilinpäätökseen 2025
- Digitaalisen sote-keskuksen TP 2025 toteuma oli 3,4 M€. Vuoden 2024 toiminta rahoitettiin kehittämishankkeista.
- Vuoden 2023 toteuma sisältää mm. konsernipalveluihin siirtyneet sihteerit ja kohdennettavan henkilöstöresurssin palkkoja.

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

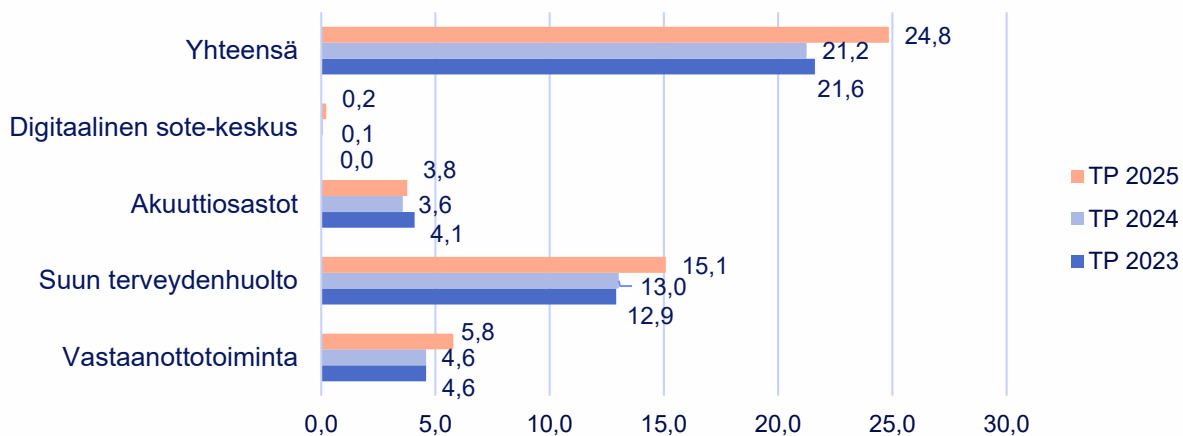
TP2023, TP2024 ja TP2025, toimintakate, ulkoiset nettomenot

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut M€

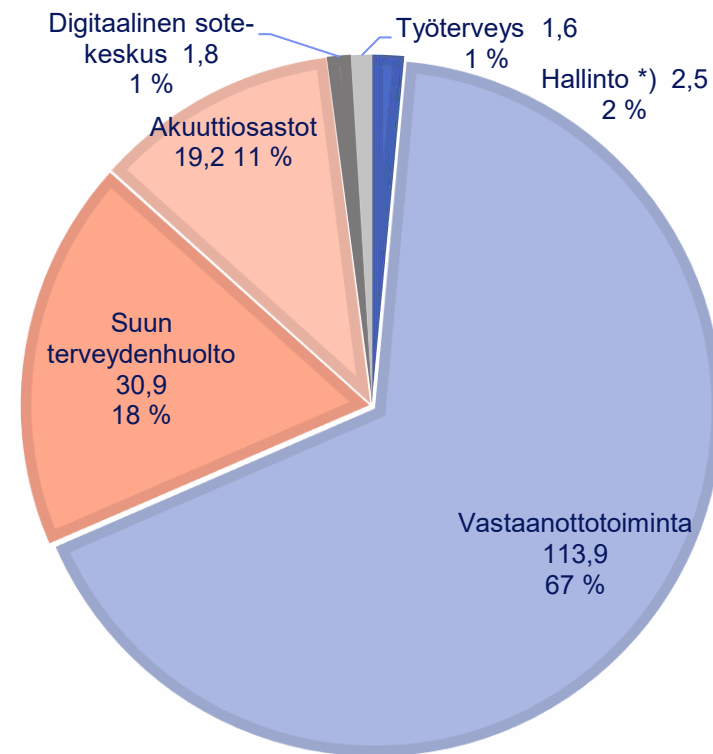


* Vastaanotot sisältävät hoitoringit, Digitaalisen sote-keskuksen 2023-2024 toimintakuluja kohdistuu hankkeelle

Asiakasmaksut M€



Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut KS 2026 169,9 M€

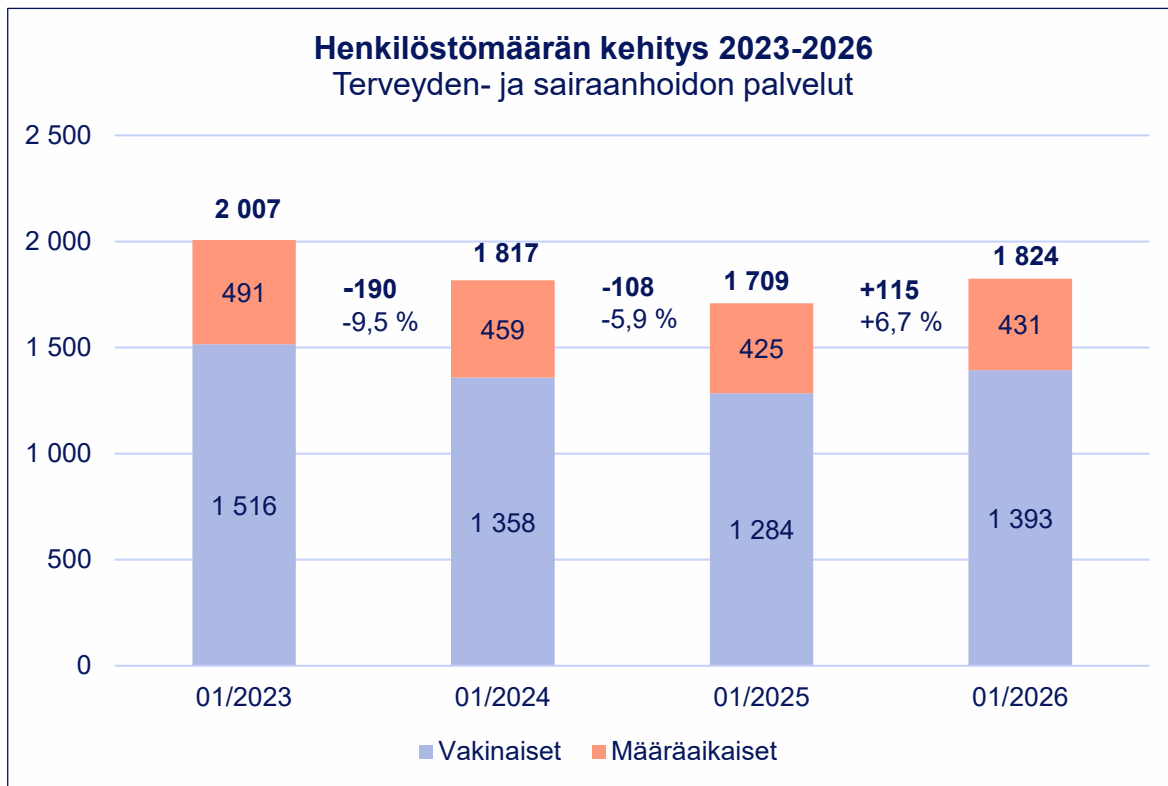


Raahen kiirevastaanoton sekä Kuusamon ja Oulaisten päivystyksen toiminnot siirtyivät OSE-sairaalapalveluilta TESAn toimialueelle vuonna 2025; TP25 arvio 7,6 M€.

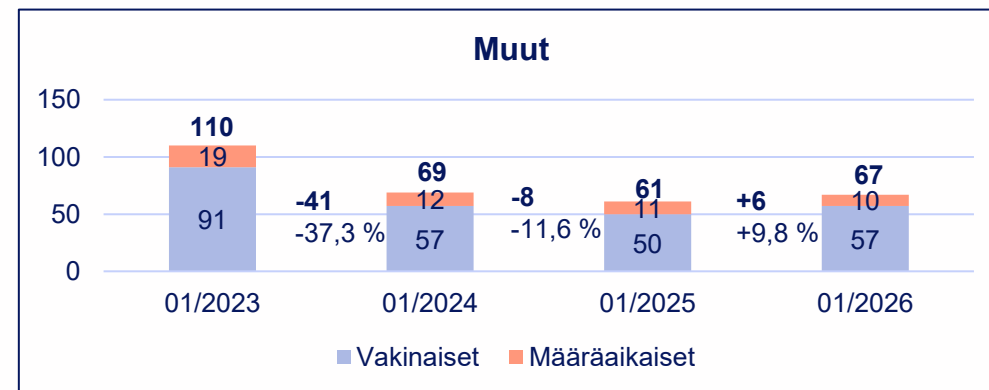
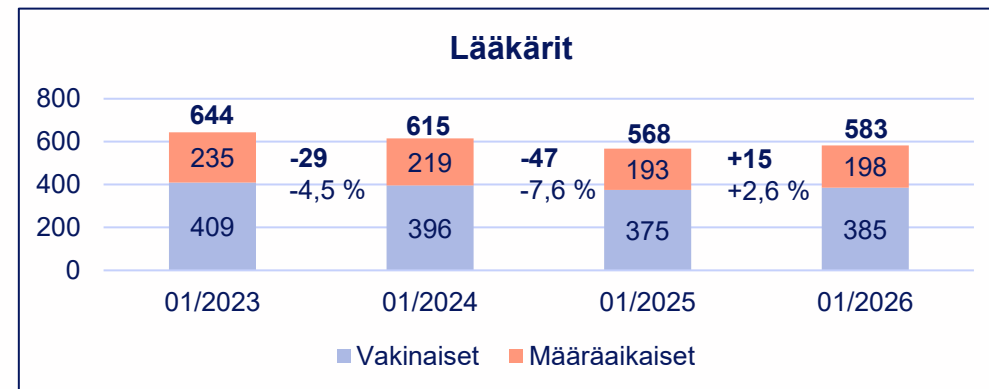
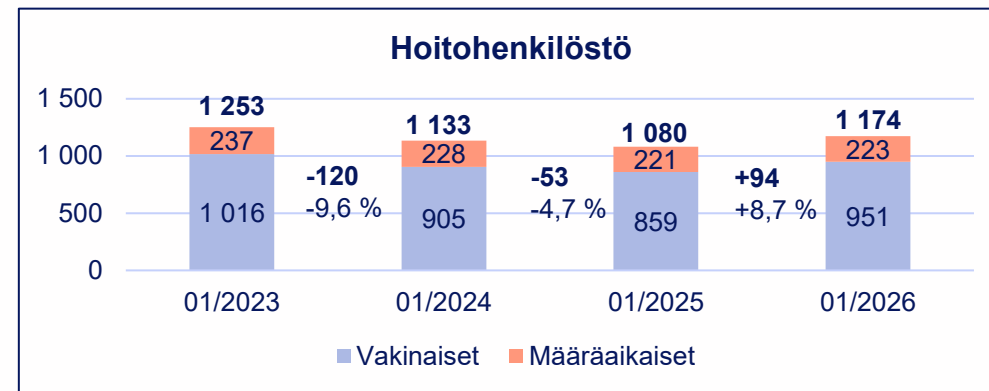
Vastaanoton toimintakate kasvoi noin 3,2 M€, 3 %, (TP24/TP25) ilman em. siirtyneitä toimintoja. Kustannuksiin sisältyy lääkäreiden lisä- ja ylityöt 2,1 M€ (Nepton-saldot ja muut lisä- ja ylityökorvaukset).

Henkilöstömäärän kehitys 2023-2026

Terveyden- ja sairaanhoidon toimialue



Vuonna 2023 on hoitohenkilöstömäärä pienentynyt 120 osastojen vähennysten myötä, lisäksi Konsernipalveluihin siirtyi avustavaa henkilöstöä. Sote-keskus tuta-tavoitteiden mukaisia vähennyksiä on tehty vuonna 2024 ja 2025. Vuonna 2025 on henkilöstöä siirtynyt 115 Oselta Tesalle.



Työntuottavuus mittarit

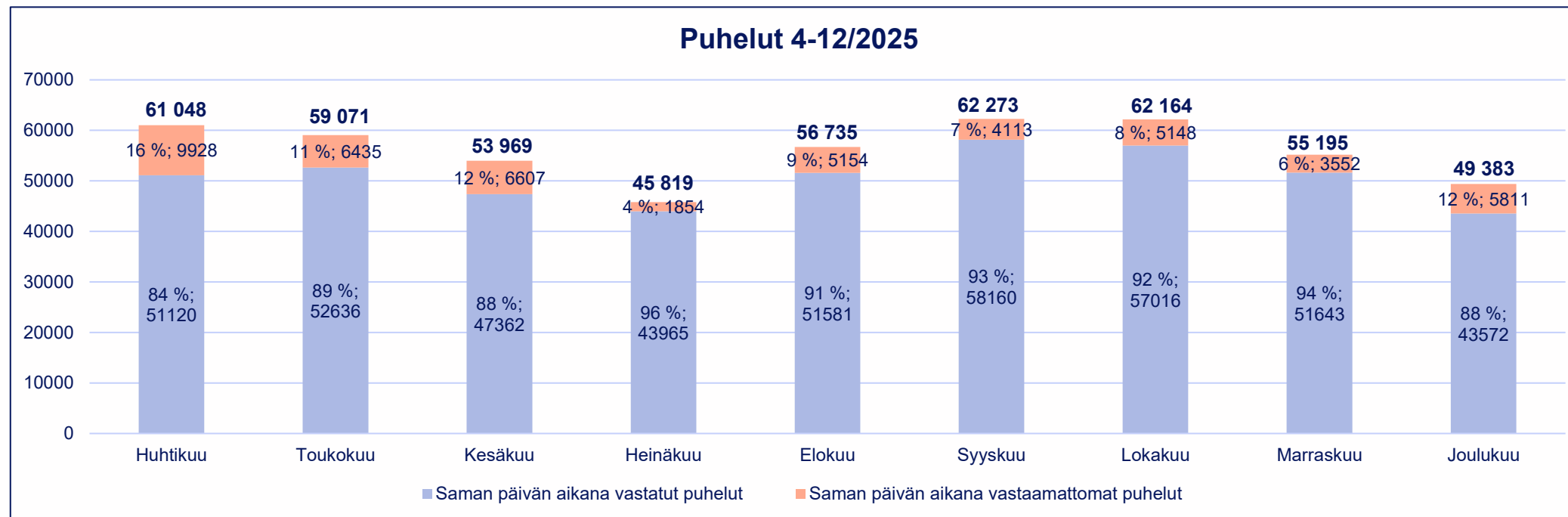


Tavoitteet 2026	Mittarit ja seuranta
Asiakas saa yhteyden avosairaanhoidon vastaanotolle saman päivän aikana.	Kaikki puhelut hoidetaan saman päivän aikana: 100 %.
Hoitotakuu toteutuu lääkärin kiireettömällä vastaanotolla avosairaanhoidossa.	Hoitoonpääsy 0-22 -vuotiaat 0-14 vrk (%), 23 vuotta täyttäneet 0-180 vrk (%).
Asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja ohjauksen digitaalisten palveluiden kautta.	Kaikista avosairaanhoidon kontakteista 20 % hoidetaan digitaalisen sote-keskuksen kautta.
Hoidon jatkuvuus paranee avosairaanhoidon lääkärin ja sairaanhoitajan kiireettömällä vastaanotolla.	Painotettu COC-Indeksi 24 kuukauden seuranta-ajalla: lääkäri 0,35, sairaanhoitaja 0,20. Lähetteiden määrä erikoissairaanhoidon vähenee (%) Yli 10 krt palveluja käyttävien asiakkaiden osuus (%)
Vastaanoton ammattilaisten työjakoa muutetaan niin, että lääkärin työaika vapautuu vaativampien potilaiden hoitoon.	Avosairaanhoidon kontaktit ja asiakkaat lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotoilla. Sairaanhoitajien vastaanottojen osuus kasvaa (%). Yli 10 krt palveluja käyttävien asiakkaiden osuus (%)
Tiedolla johtamisen mahdollistavat tietojärjestelmät.	Tiedolla johtamista tukevien järjestelmien käyttöönotto: Yhteinen ESKO-potilastietojärjestelmä otetaan käyttöön, Tableau-alustalle toteutetaan palvelualueiden keskeiset seurantamittarien työpöytäkymät.
Keskimääräinen suoritehinta laskee	Suoritehinta

Arvio työntuottavuuden kasvusta

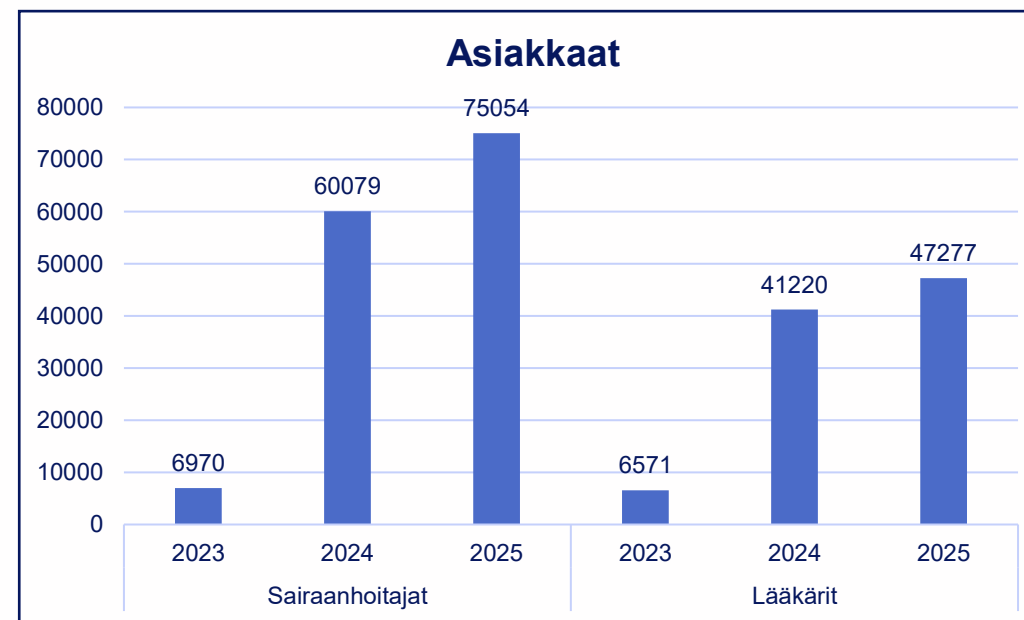
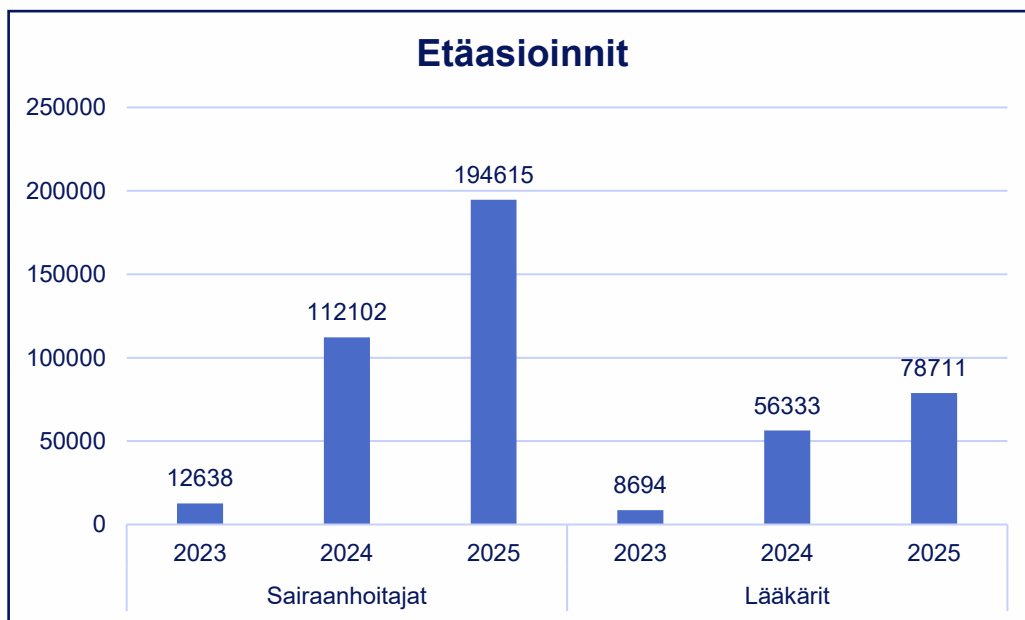
Tavoitteet 2026	Mittarit ja seuranta	Toteuma	Arviointi
Asiakas saa yhteyden avosairaanhoidon vastaanotolle saman päivän aikana.	Kaikki puhelut hoidetaan saman päivän aikana: 100 %.	Vuonna 2025 vastaanotoille tuli 712 883 puhelua, joista 92,2 % (657 278 kpl) saatiin hoidettua saman päivän aikana.	Kaikkia puheluita ei ole saatu hoidettua saman päivän aikana, mutta asiakkaalla on mahdollisuus tulla myös paikanpäälle sote-keskukseen tai ottaa yhteyttä Digitaalisen sote-keskuksen kautta. Puhelinjärjestelmän yhtenäistämisellä ja asiakasohjautuvuuden palvelukuvauksella yhteydenottoa vahvistetaan kevään 2026 aikana.
Hoitotakuu toteutuu lääkärin kiireettömällä vastaanotolla avosairaanhoidossa.	Hoitonpääsy 0-22 -vuotiaat 0-14 vrk (%), 23 vuotta täyttäneet 0-180 vrk (%).	Hoitonpääsy 0-22-vuotiaat 0-14 vrk 67 % 12/2025, (56 % 12/2024). Hoitonpääsy 23-vuotta täyttäneet 0-180 vrk 91 % 12/2025, (94 % 12/2024).	Hoitonpääsy 0-14 vrk:ssa on parantunut kaikkien ikäryhmien osalta, mutta erityisesti alle 23-vuotiaiden osalta. Sen sijaan kolmen kuukauden hoitotakuu 23-vuotta täyttäneiden osalta on heikentynyt. Kiirevastaanottojen muutoksella on pyritty kasvattamaan kiireettömien aikojen määriä ja tämä on näkynyt positiivisena suunnan muutoksena.
Asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja ohjauksen digitaalisten palveluiden kautta.	Kaikista avosairaanhoidon kontakteista 20 % hoidetaan digitaalisen sote-keskuksen kautta.	Kaikista avosairaanhoidon kontakteista 16,4 % hoidetaan digitaalisen sote-keskuksen kautta vuonna 2025. Kasvua tapahtui 14,7 %, sillä vuonna 2024 digitaalisen sote-keskuksen kautta hoidettujen kontaktien määrä oli 14,3 %.	Digitaalisen sote-keskuksen toiminta on laajentunut koko alueelle (pl. Siikalatva) ja asiakasohjautuvuus etäasiointiin on jatkanut kasvua.
Hoidon jatkuvuus paranee avosairaanhoidon lääkärin ja sairaanhoitajan kiireettömällä vastaanotolla.	Painotettu COC-Indeksi 24 kuukauden seuranta-ajalla: lääkäri 0,35, sairaanhoitaja 0,20. Yli 10 krt palveluja käyttävien asiakkaiden osuus (%) Lähetteiden määrä erikoissairaanhoidon vähenee (%)	COC-Indeksi lääkäri 0,31 ja sairaanhoitaja 0,14 (12/2025). Lääkäri 0,26 ja sairaanhoitaja 0,14 (12/2024). Yli 10 krt paljon palveluja käyttävien asiakkaiden osuus 5,99 % (2025), 6,14 % (2024), muutos -2,4 %. ESH-lähetteiden määrä 79 264 kpl (v. 2025) ja 80 724 kpl (v. 2024), muutos -1.8 %.	Hoidon jatkuvuutta on kehitetty useamman vuoden ajan vastaanotoilla. Hoidon jatkuvuus malli on käytössä 72 prosentilla alueen asukkaista. Kaikille paljon palveluita käyttäville on nimetty omalääkäri/omahoitaja. Hoidon jatkuvuuden paraneminen vaikuttanut myös ESH-lähetteiden määrään. Kuitenkin ESH lähetteiden määrän vähäinen vaihtelu viittaa myös pysyvään palvelutarpeeseen lääkäriresurssin vaihtelusta huolimatta.
Vastaanoton ammattilaisten työjakoa muutetaan niin, että lääkärin työaikaa vapautuu vaativampien potilaiden hoitoon.	Avosairaanhoidon kontaktit ja asiakkaat lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotoilla. Sairaanhoitajien vastaanottojen osuus kasvaa (%). Yli 10 krt palveluja käyttävien asiakkaiden osuus (%)	Vuonna 2025 asioi 475 721 asiakasta ja kontakteja kertyi 1 242 972 kappaletta lääkärin ja sairaanhoitajien fyysisillä käynneillä ja etäasioinneilla. Lääkärikonsultointien osuus kontakteista oli 23,7 % (294 019 kpl). Fyysiset lääkärikäynnit laskivat 4,8 % (13 672 kpl), vastaavasti etäasiointit kasvoivat 14,5 % (6 473 kpl) ja konsultaatiot 17,8 % (44 456 kpl). Sairaanhoitajien fyysiset vastaanottokäynnit kasvoivat 5,6 % (17 493 kpl) ja etäasiointit 45,5 % (185 054 kpl).	Vastaanoton työnjako lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanotoilla on edennyt oikeaan suuntaan. Lääkärien konsultaatiomäärien kasvaminen ja sairaanhoitajien fyysisten käyntien määrän kasvu vahvistavat työnjaon muutosta kohti konsultoivaa lääkäriityötä. Onnistunut asiakasohjaus oikeaan palvelukanavaan vapauttaa lääkärin fyysistä kapasiteettia vaativampien potilaiden hoitoon ja vastaamaan paremmin hoitotakuuseen.
Tiedolla johtamisen mahdollistavat tietojärjestelmät.	Tiedolla johtamista tukevien järjestelmien käyttöönotto: Yhteinen ESKO-potilastietojärjestelmä otetaan käyttöön, Tableau-alustalle toteutetaan palvelualueiden keskeiset seurantamittarien työpöytänäkymät.	ESKO-potilastietojärjestelmä on otettu käyttöön Tyrnävällä ja Hailuodossa sekä Kalajoella ja Merijärvellä. Myös Kempeleessä ja Limingassa käynnistettiin A-vaihe vuoden 2025 aikana.	ESKO-potilastietojärjestelmän käyttöönotto etenee suunnitellusti.

Yhteydensaanti puhelimitse



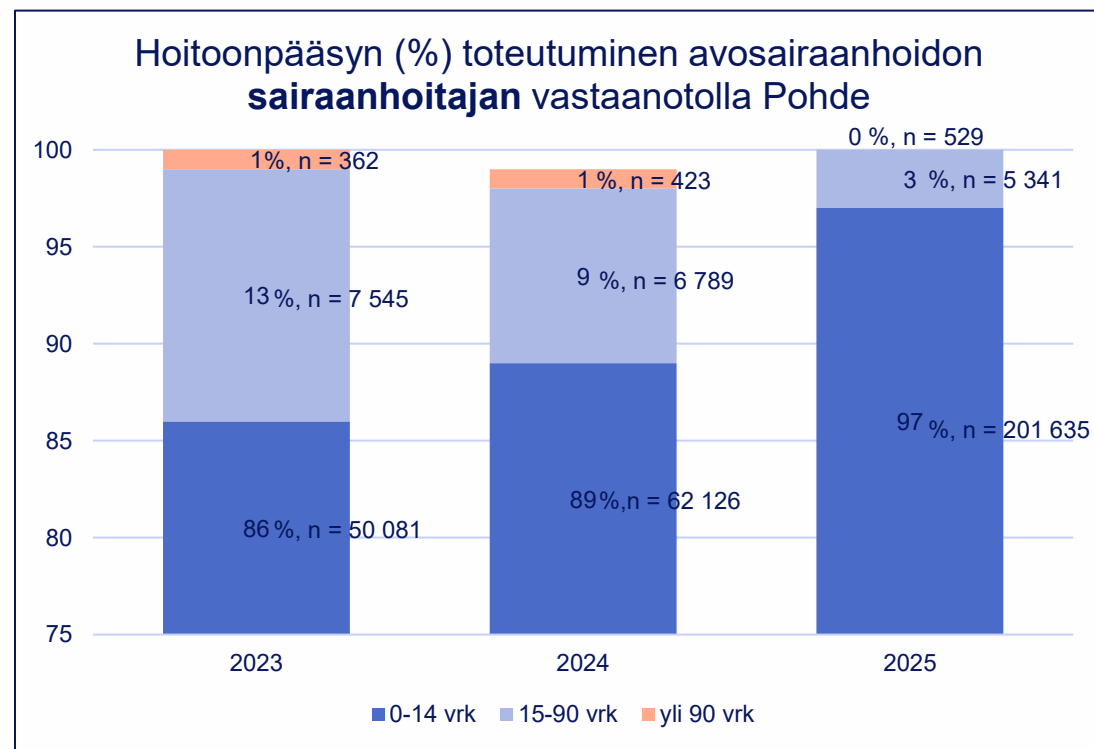
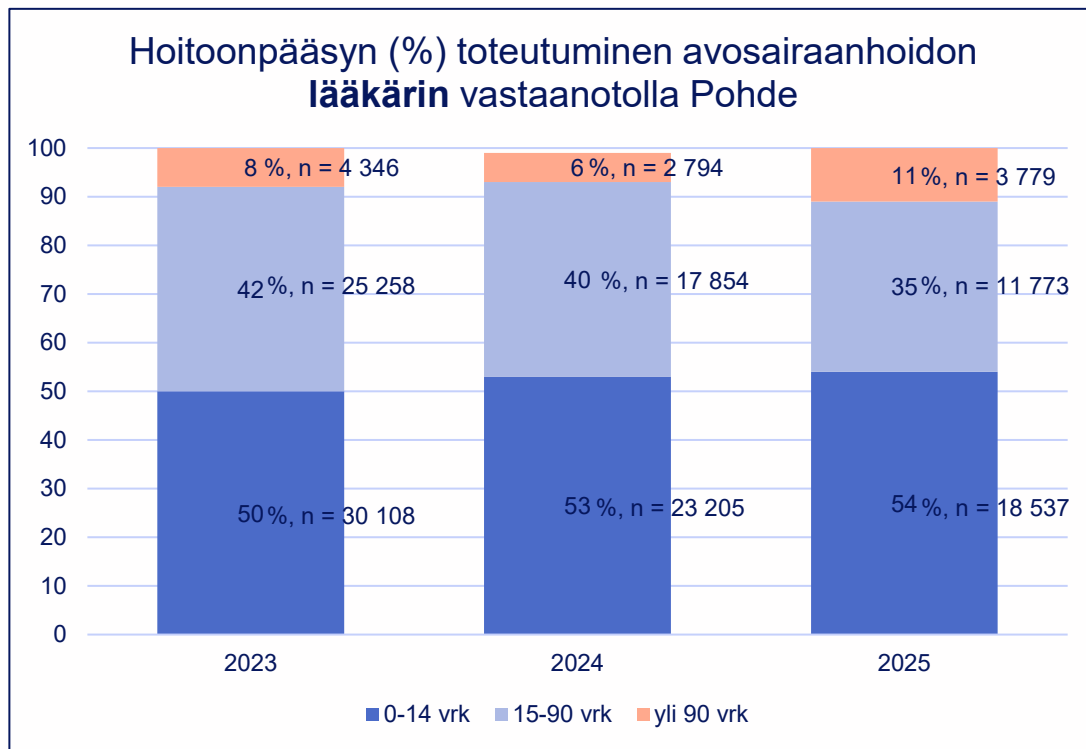
Vastaanotolle tulee keskimäärin 56 184 puhelua kuukaudessa (yhteensä 505 657 puhelua vuonna 2025).
90,6 prosenttiin (50 784 kpl) puheluista pystytään vastaamaan saman päivän aikana.

Yhteydensaanti Digitaalisen sote-keskuksen kautta



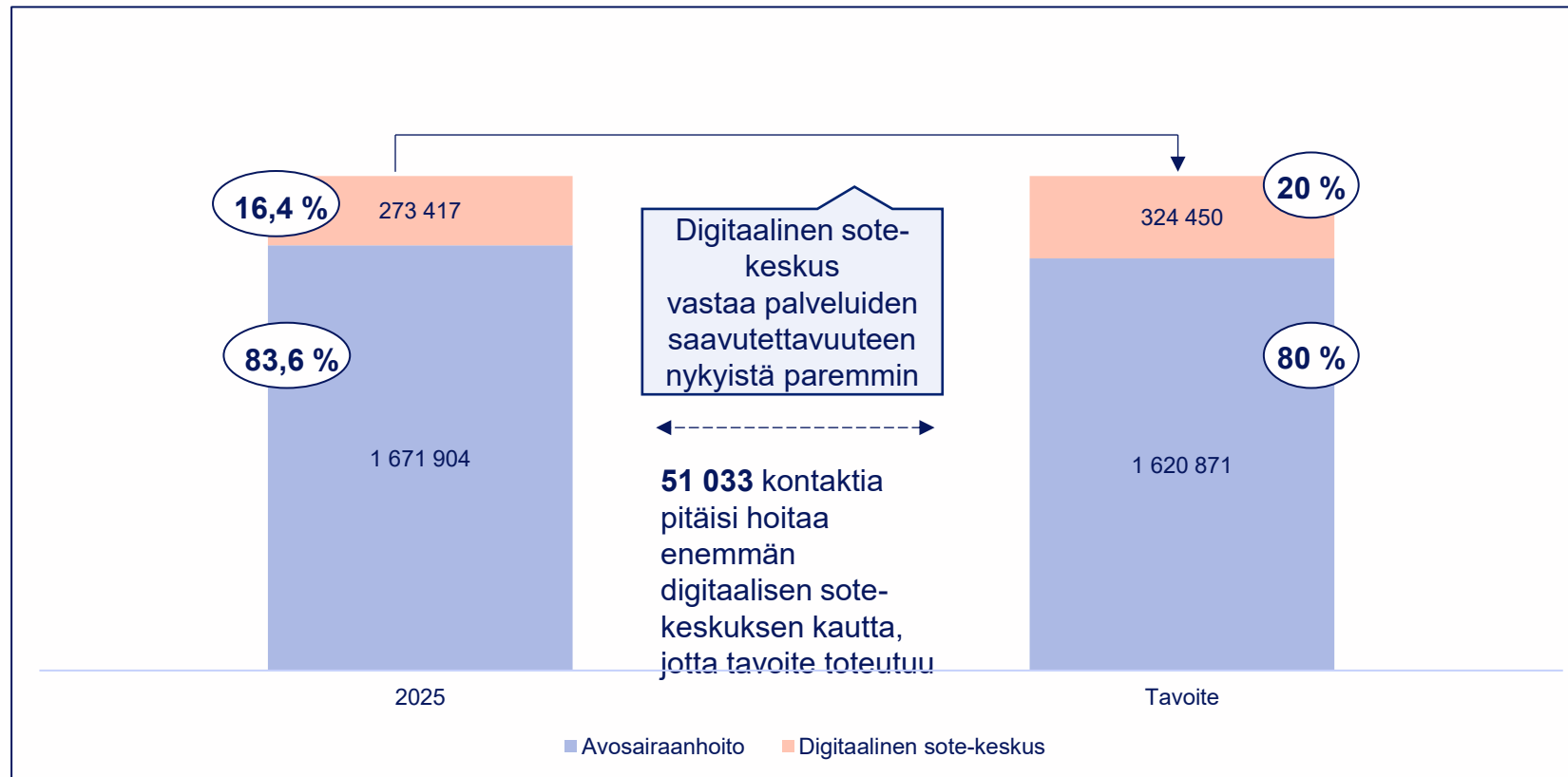
Vuonna 2025 Digitaalisen sote-keskuksen avosairaanhoidon palveluissa asioi 87 333 asiakasta ja etäasiointeja toteutui 273 417 kappaletta. Digitaalinen sote-keskus tuotti 16,4 % kaikista avosairaanhoidon kontakteista (tavoite 20%) ja asiakkaita oli 38 % kaikista sote-keskuksissa asioineista. Sote-keskukseen ja/tai päivystykseen palasi 5,2 % asiakkaista 14 vuorokauden sisällä. Lähde: Tableau.

Hoitopääsyt toteutuminen avosairaanhoidon kiireettömällä vastaanotolla 2023-2025



- Hoitopääsy (%) lääkärin kiireettömälle vastaanotolle 14 vuorokaudessa on parantunut vähitellen. Vuosina 2023-2025 se vaihteli 50 - 54 prosentissa. Sen sijaan yli 90 vuorokautta hoitoa odottaneiden osuus kasvoi 11 prosenttiin vuonna 2025, kokonaismäärä odottaneista 3 779.
- Sairaanhoitajan kiireettömät vastaanotot toimivat hyvin. Hoidon saatavuus 14 vuorokaudessa on kasvanut 97 prosenttiin vuonna 2025.
- Taustadioissa on tarkemmat tiedot hoitotakuun toteutumisesta.

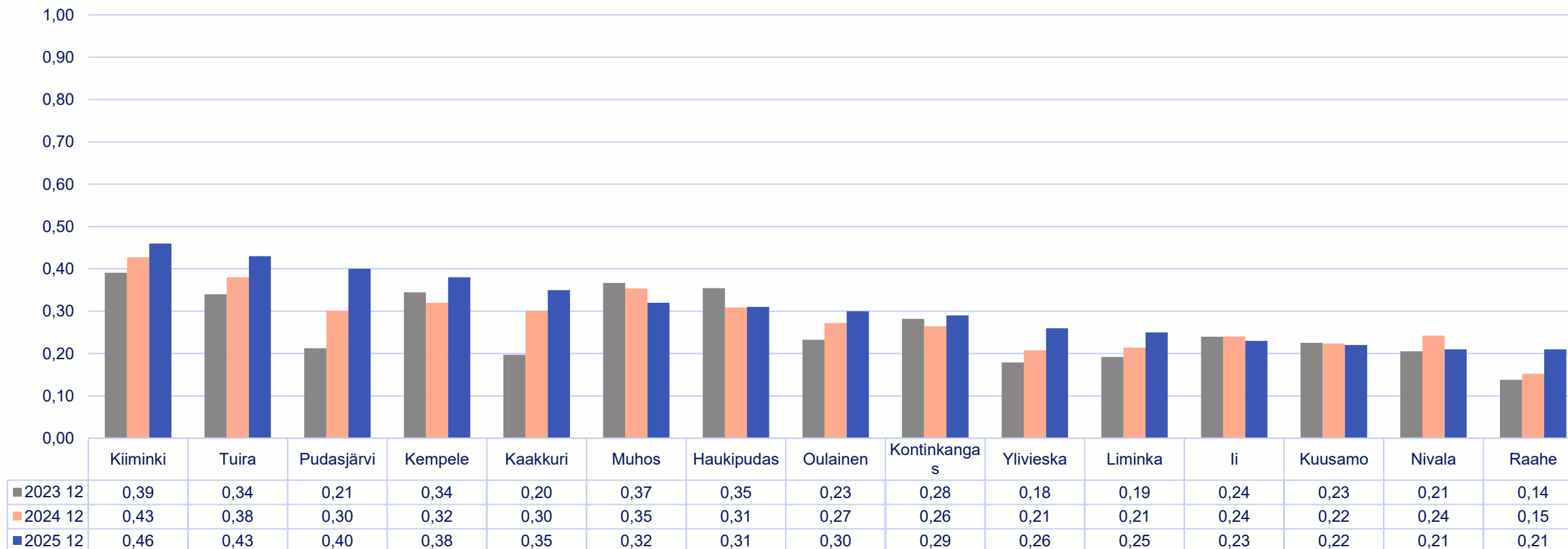
Digitaalisen sote-keskuksen avosairaanhoidon kontaktit suhteessa ns. kivijalka-avosairaanhoidon kontakteihin



Vuonna 2025 Digitaalinen sote-keskus tuotti 16,4 % kaikista avosairaanhoidon kontakteista (tavoite 20%) ja asiakkaita oli 38,0 % kaikista sote-keskuksissa asioineista. Sote-keskukseen ja/tai päivystykseen palasi 5,3 % asiakkaista 14 vuorokauden sisällä. Lähde: Tableau.

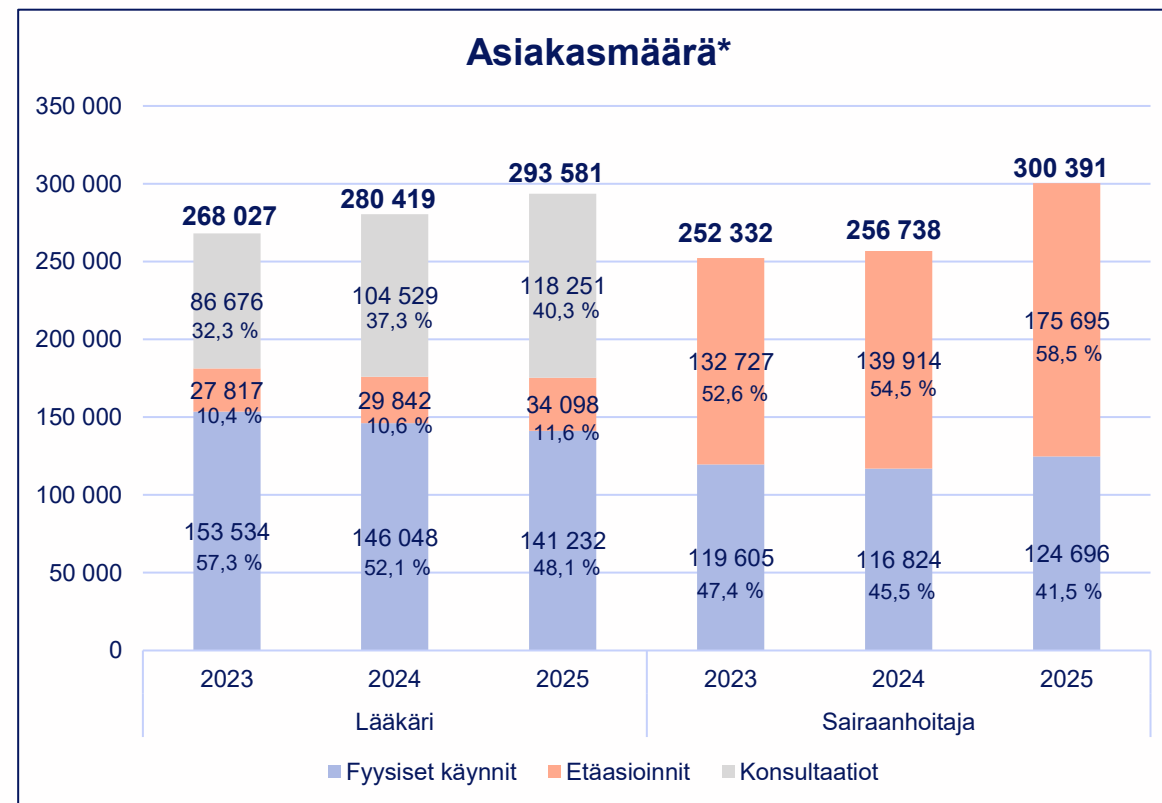
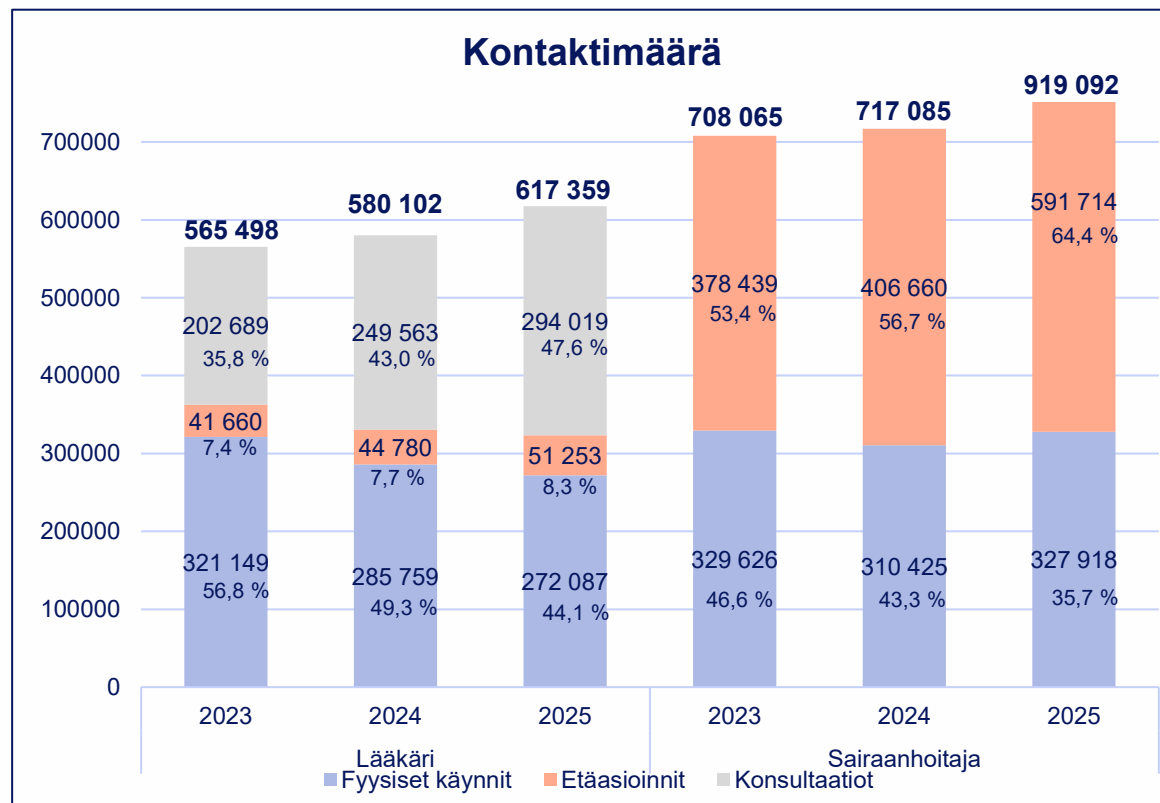
Hoidon jatkuvuus lääkärin kiireettömällä vastaanotolla sote-keskuksittain 2023-2025

COC-Indeksi yksiköittäin vuosina 2023-2025 (joulukuun tilanne)



Hoidon jatkuvuusmalli on käytössä noin 72 prosentilla Pohteen alueen väestöstä. Koko Pohteen alueella hoidon jatkuvuus (COC-Indeksi) lääkärin kiireettömällä vastaanotolla 24 kuukauden seuranta-ajalla oli 0,31 joulukuussa 2025 (0,26 12/2024), muutos +19,2 % edelliseen vuoteen. Tavoite 0,50 vuoteen 2030 mennessä. Koko maan COC-Indeksi oli 0,28 vuonna 2024. Lähde: Tableau, Kalajoen sote-keskuksen tiedot puuttuvat eri tietojärjestelmän vuoksi).

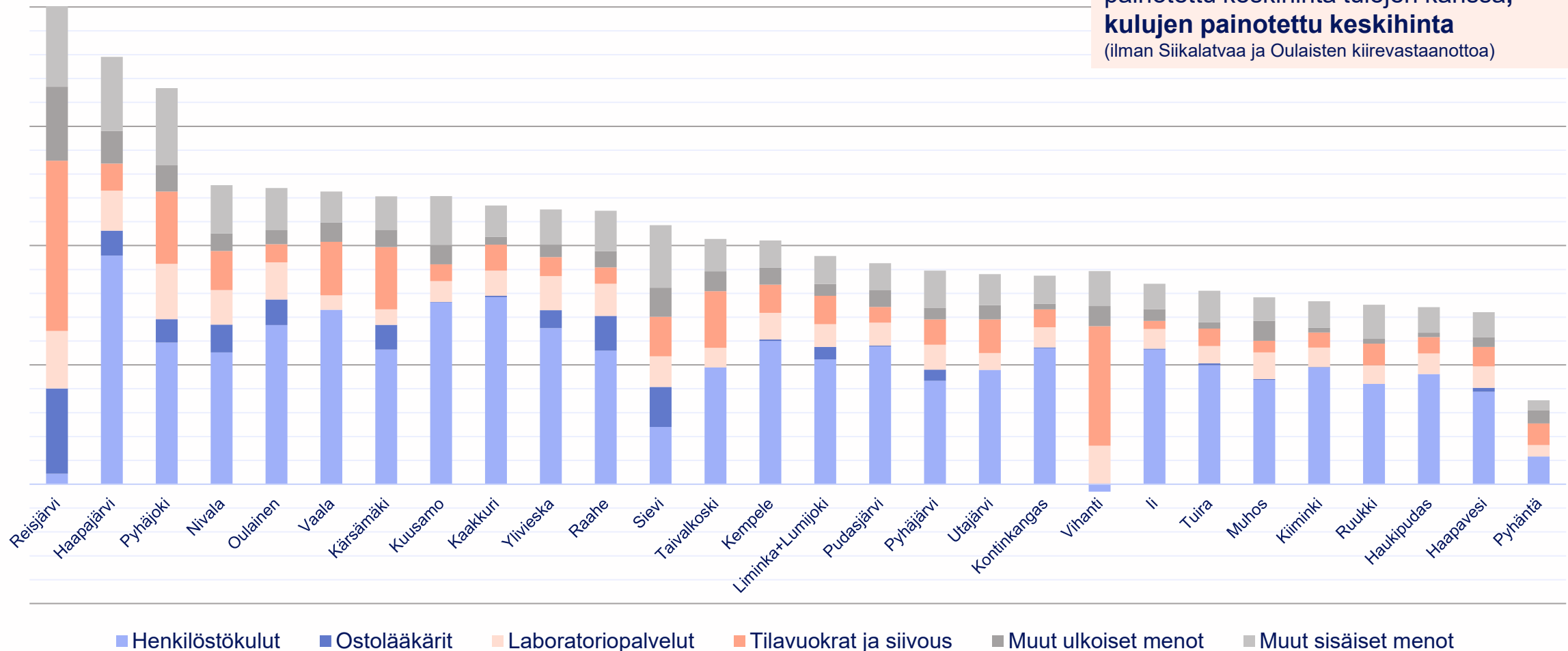
Avosairaanhoidon vastaanoton lääkärin ja sairaanhoitajan asiakas- ja kontaktimäärät 2023-2025



Vuonna 2025 asioi 475 721 asiakasta ja kontakteja kertyi 1 242 972 kappaletta. Lääkärikonsultointien osuus kontakteista oli 23,7 % (294 019 kpl), mikä vahvistaa työnjaon muutosta kohti konsultoivaa lääkäriä. Fyysiset lääkärikäynnit laskivat 4,8 % (13 672 kpl), vastaavasti etäasioinnit kasvoivat 14,5 % (6 473 kpl) ja konsultaatiot 17,8 % (44 456 kpl). Sairaanhoitajien fyysiset vastaanottokäynnit kasvoivat 5,6 % (17 493 kpl) ja etäasioinnit 45,5 % (185 054 kpl). Etäasioinnit sisältävät kaikki puhelut ja digitaalisen sote-keskuksen palvelut. Sairaanhoitajien etäasioinnit sisältävät myös hoidontarpeenarvioinnit. (Lähde: THL Avohilmo) *Sama asiakas voi esiintyä fyysisissä käynneissä, etäasioinneissa ja konsultaatioissa

Vastaanoton vuoden 2025 suoritehinta, euroa/ fyysinen ja etäkontakti (ilman tuloja)

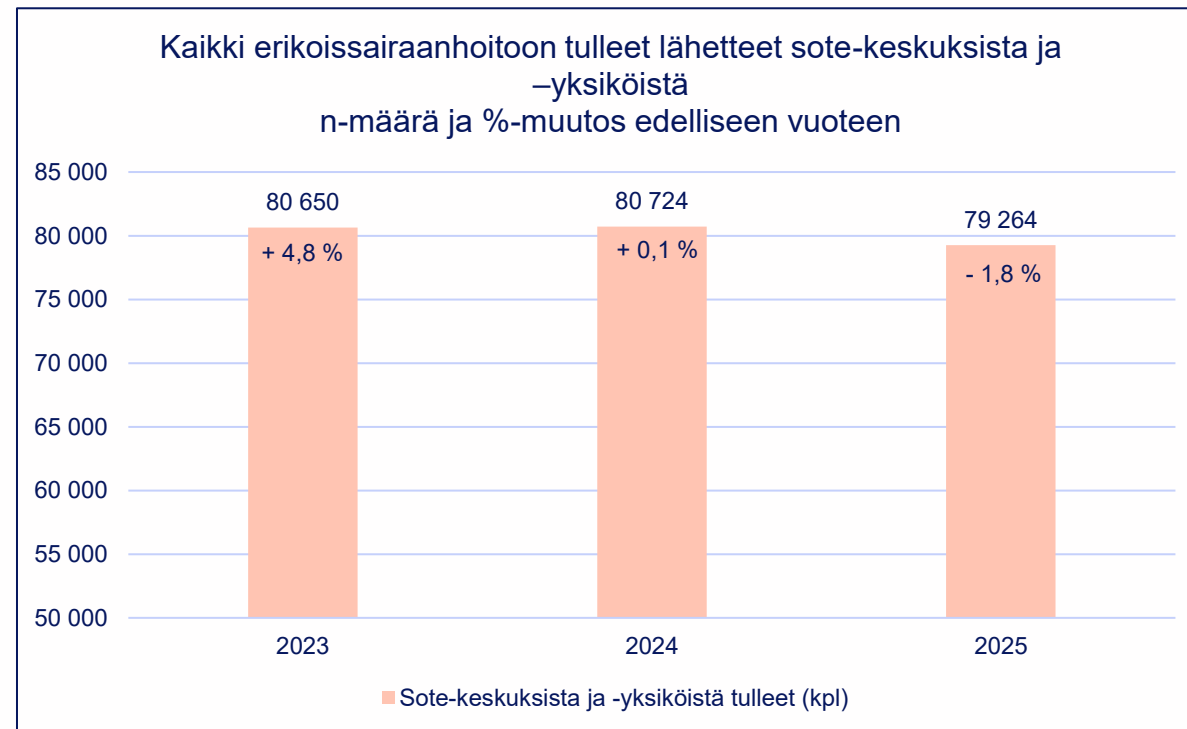
painotettu keskihinta tulojen kanssa,
kulujen painotettu keskihinta
(ilman Siikalatvaa ja Oulaisten kiirevastaanottoa)



- Ilman hoito- ja ilmaistavikekuluja sekä asiakasmaksu- ja myyntituottoja
- henkilöstökulut sisältää kaikki ammattiryhmät

Hoitoketjun kuvaus perusterveydenhuolto-erikoissairaanhoidon Oys lähetteet, määrät

Sote-keskuksista ja sote-yksiköistä tulleiden läheteiden määrä on vaihdellut vain vähän, noin 80 000 läheteen tasolla vuosien 2023-2025 välillä. Vuonna 2025 läheteiden määrä kääntyi lievään laskuun.



Terveysten- ja sairaanhoidon palveluiden lääkäriostot 2024-2025 vastuuyksiköittäin

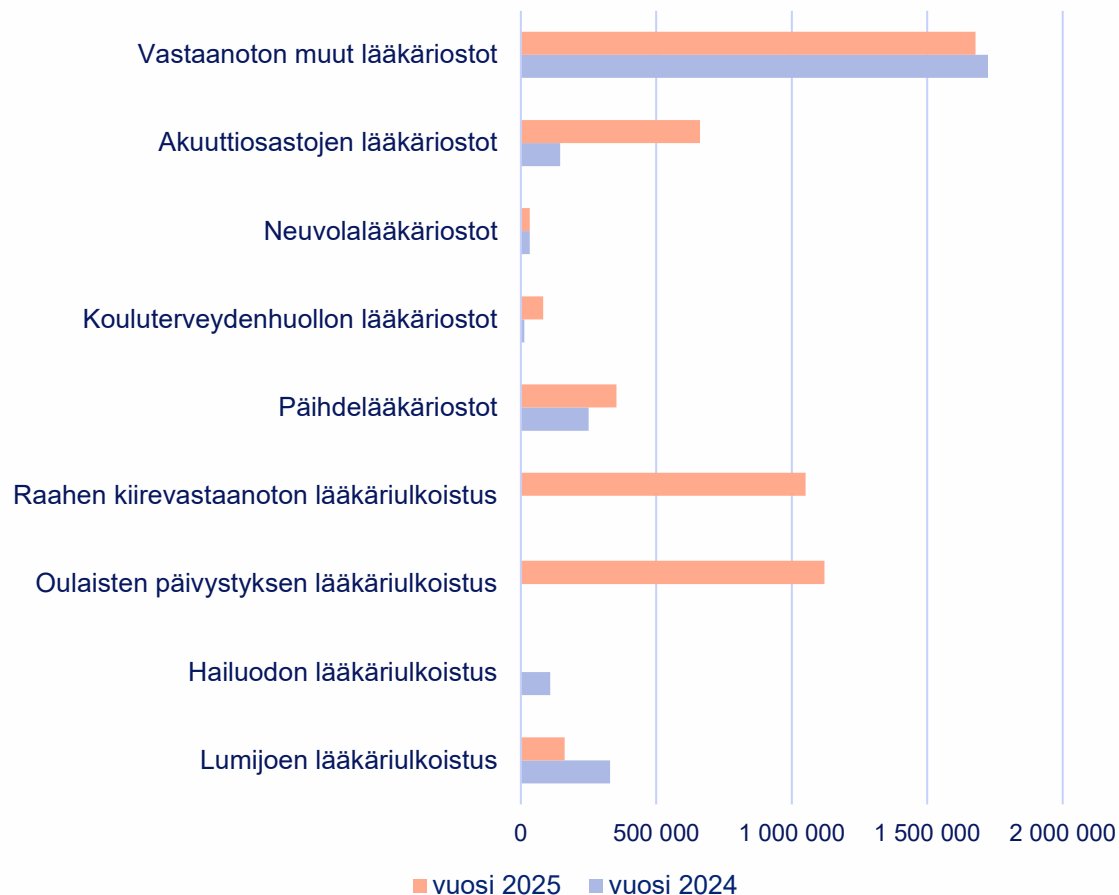
Kokonaiskasvu ostoissa on 2,5 M€.

Doctan jononpurku on kohdentunut Ouluun.

Ostot ovat kohdentuneet niille alueille, joissa lääkäriresurssia ei ole ollut.

Vastuuyksikkö	Vuosi 2024	Vuosi 2025	muutos
30544 Oulaisten päivystys	0	1 120 610	1 120 610
30440 Raahen vastaanotto	91 344	1 130 210	1 038 866
30622 Oulaisten akuuttiosasto	0	536 699	536 699
30521 Ylivieskan vastaanotto	192 366	405 167	212 801
30530 Nivalan vastaanotto	88 921	269 250	180 329
30029 Vastaanotot ja infektioiden torjunta yhteiset	0	79 550	79 550
30202 Oulun erityispalvelut ja infektioiden torjunta	0	36 156	36 156
30250 Tuiran vastaanotto	85 058	113 486	28 429
30600 Nivalan akuuttiosasto	0	22 091	22 091
30070 Iin vastaanotto	5 666	21 706	16 040
30080 Pudasjärven vastaanotto	18 614	29 232	10 617
30230 Kiimingin vastaanotto	0	7 738	7 738
30350 Muhoksen vastaanotto	6 842	13 705	6 862
30220 Kaakkurin vastaanotto	16 606	21 388	4 782
30551 Reisjärven vastaanotto	31 974	36 324	4 350
30330 Kempeleen vastaanotto	27 847	31 641	3 794
30531 Sievin vastaanotto	38 385	39 212	827
30340 Limingan vastaanotto	0	519	519
30091 Utajärven vastaanotto	0	373	373
30030 Kuusamon vastaanotto	30 640	29 949	-691
30433 Pyhäjoen vastaanotto	22 405	19 475	-2 930
30611 Kärsämäen akuuttiosasto	3 531	339	-3 192
30542 Pyhännän vastaanotto	9 480	0	-9 480
30090 Vaalan vastaanotto	10 038	0	-10 038
30520 Alavieskan vastaanotto	22 861	1 864	-20 997
30540 Oulaisten vastaanotto	297 198	274 434	-22 765
30553 Kärsämäen vastaanotto	83 986	60 533	-23 453
30550 Haapajärven vastaanotto	197 619	171 318	-26 302
30541 Haapaveden vastaanotto	82 351	50 367	-31 983
30621 Pyhäjärven akuuttiosasto	141 481	101 601	-39 881
30552 Pyhäjärven vastaanotto	140 663	99 795	-40 867
30240 Kontinkankaan vastaanotto	121 017	73 093	-47 924
30331 Hailuodon vastaanotto	108 904	0	-108 904
30341 Lumijoen vastaanotto	329 424	162 103	-167 321
30430 Kalajoen vastaanotto	397 836	178 605	-219 231
Yhteensä €	2 603 056	5 138 532 (osastojen osuus 660 730)	2 535 476

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden lääkäriostot 2024 ja 2025 (pl. Työterveyshuolto)

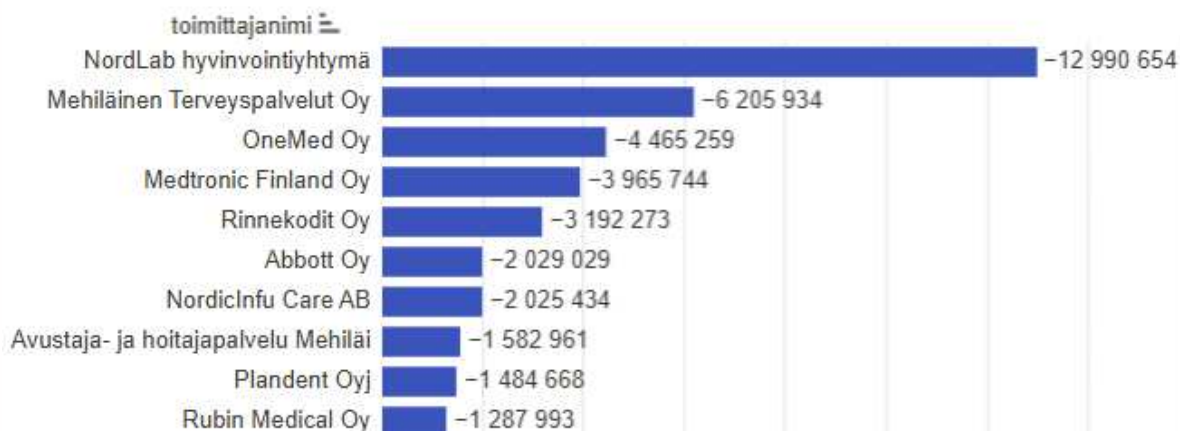


	vuosi 2024	vuosi 2025
Lumijoen lääkäriulkoistus	329 424	161 653
Hailuodon lääkäriulkoistus	108 904	0
Oulaisten päivystyksen lääkäriulkoistus*	0	1 120 610
Raahen kiirevastaanoton lääkäriulkoistus *	0	1 050 892
Päihdelääkäriostot	249 805	352 480
Kouluterveydenhuollon lääkäriostot	12 751	81 915
Neuvolalääkäriostot	33 264	32 440
Akuuttiosastojen lääkäriostot	145 012	660 729
Vastaanoton muut lääkäriostot	1 723 896	1 677 814
Lääkäriostot yhteensä	2 603 056	5 138 532

* Ostot toteutuneet 2024 Oys sairaala ja ensihoidon toimialueella

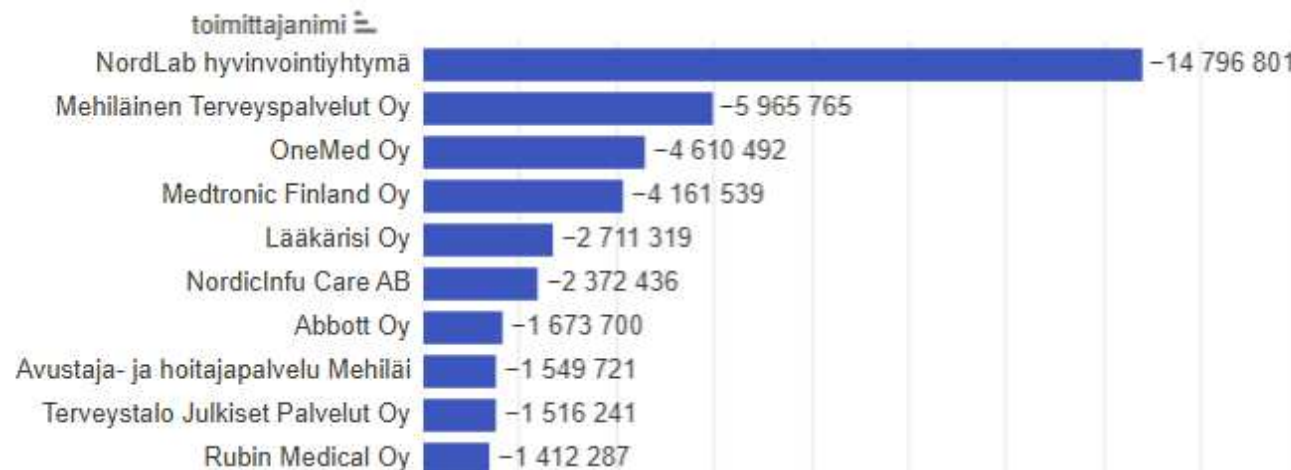
Terveysten ja sairaanhoidon palvelukokonaisuuden ostopalvelut 2024 -2025

Top 10 palveluntuottajat
vuosi 2024



Lähde: Tableau

Top 10 palveluntuottajat
vuosi 2025



Hoitotarvikkeiden toimittajia:

OneMed Oy, Medtronic Finland Oy, Abbott Oy, NordicInfu Care AB ja Rubin Medical Oy

	Ostolaskut yhteensä M€	Laskujen lukumäärä	Laskujen mediaanisumma €
01-09/2025	47,76	34 184	414,84
2024	62,95	47 879	400,00

Lähde: Hansel

Raahen, Oulaskankaan ja digitaalisen sote-keskuksen ostopalvelut

Raahen kiireellisen hoidon vastaanottotoiminnan täydentävä lääkäripalvelu vuokratyönä

- Kiireellisen hoidon vastaanotto toteutetaan ma-su klo. 8.00-22.00 vuoden jokaisena päivänä.
- Sopimuksen kesto on 1.1.2025 – 31.12.2026.
- Hankinta sisältää optiot ajalle 1.1.2027 – 31.12.2027 ja 1.1.2028 – 31.12.2028.
- **Hankinnan laskennallinen kokonaisarvo 5,6 M€, 1,4 M€/vuosi.**

Oulaskankaan sairaalan kiireellisen hoidon vastaanottotoiminnan täydentävä lääkäripalvelu

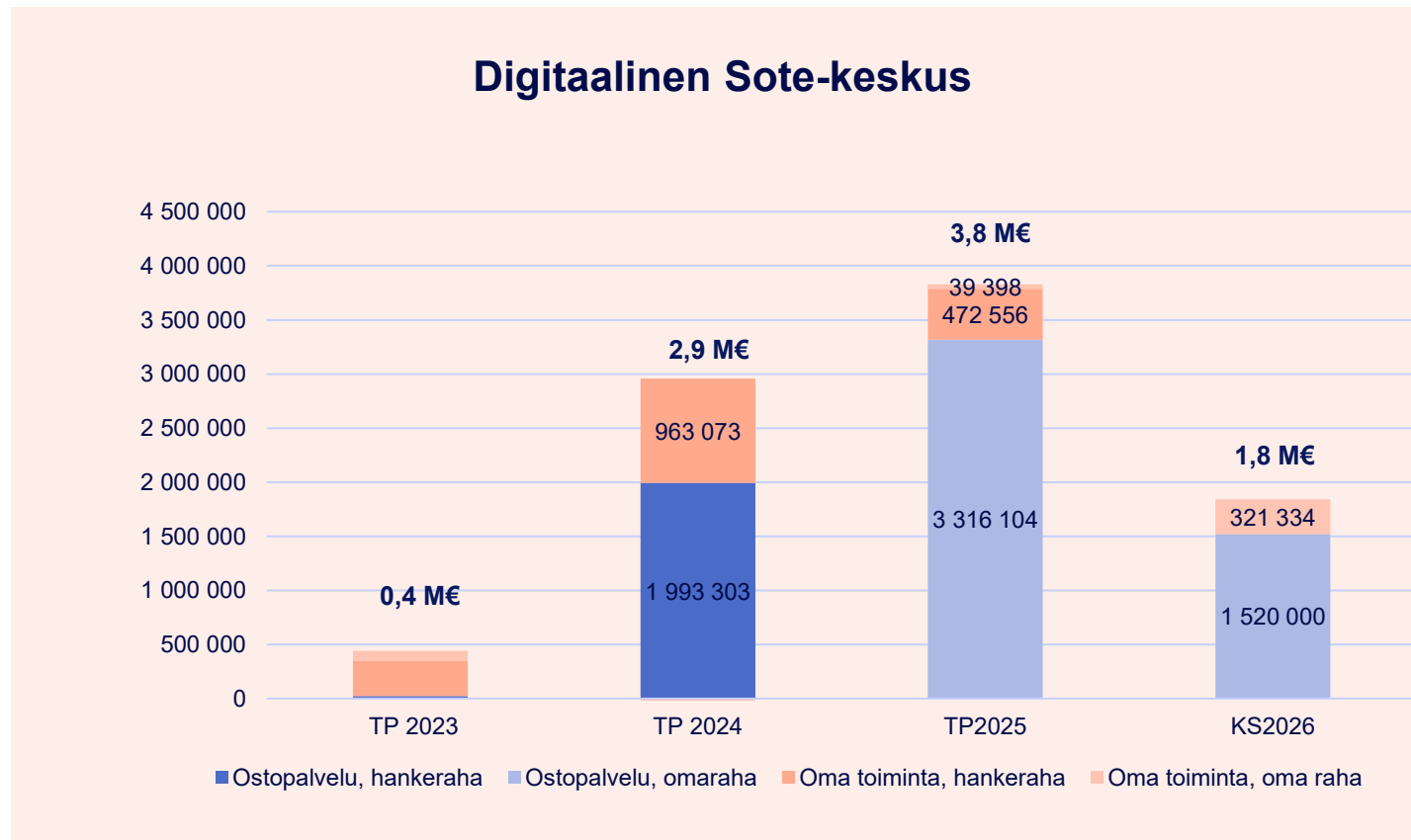
- Kiireellisen hoidon vastaanotto toteutetaan ma-su klo. 8.00-22.00 vuoden jokaisena päivänä.
- Sopimuskausi on ajalle 1.10.2025-30.9.2027.
- Hankinta sisältää optiot ajalle 1.10.2027 – 30.9.2028 ja 1.10.2028 – 30.9.2029.
- **Hankinnan laskennallinen kokonaisarvo 5,2 M€, 1,3 M€/vuosi.**

Digitaalisen sote-keskuksen virka-ajan ulkopuolisten palvelujen hankinta

Virka-ajan ulkopuoliset työvuorot ovat:

- ma-to klo 15.30–20.00
- pe klo 14.30–20.00
- viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 10.00–18.00
- Sopimuskausi on ajalle 24.2.2026 - 29.2.2028.
- Hankinta sisältää optiot ajalle 1.3.2028 – 28.2.2029 ja 1.3.2029 – 28.2.2030.
- **Hankinnan laskennallinen kokonaisarvo 2 M€, 500 000 €/vuosi.**

Digitaalisen sote-keskuksen menot vuosi 2025

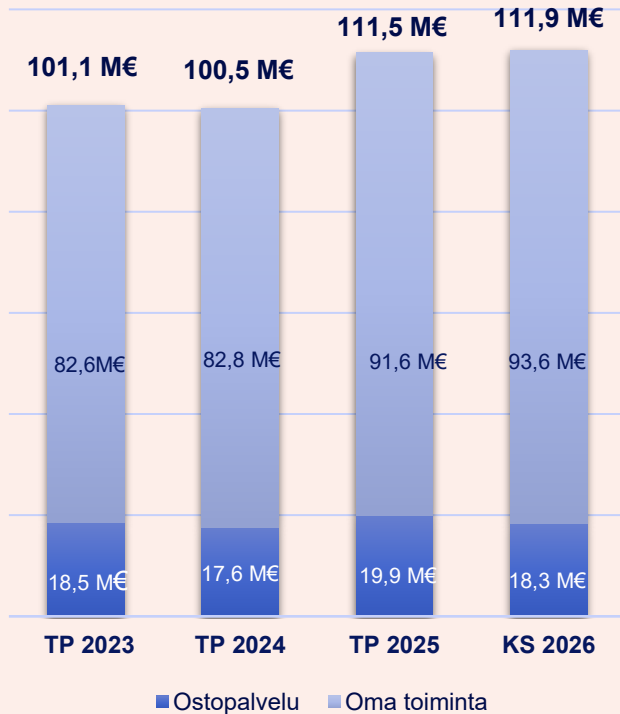


- Digitaalisen sote-keskuksen kustannukset on maksettu vuosina 2023 ja 2024 hankerahoituksella. Vuonna 2025 hankerahoituksella maksettu kustannuksia 472 t€.
- Vuonna 2024 toteutunut oman toiminnan työpanos:
 - sairaanhoitajat 7,5 htv ja lääkärit 2 htv
- Vuonna 2025 suunniteltu oman toiminnan työpanos:
 - sairaanhoitajat 22 htv ja lääkärit 5 htv.
- Ostopalvelu = Lääkärisi Oy + Nordlab.

Ulkoiset toimintakulut vähennettynä asiakasmaksutuloilla.

Vastaanoton (sis. laboratoriopalvelut) menot palveluittain

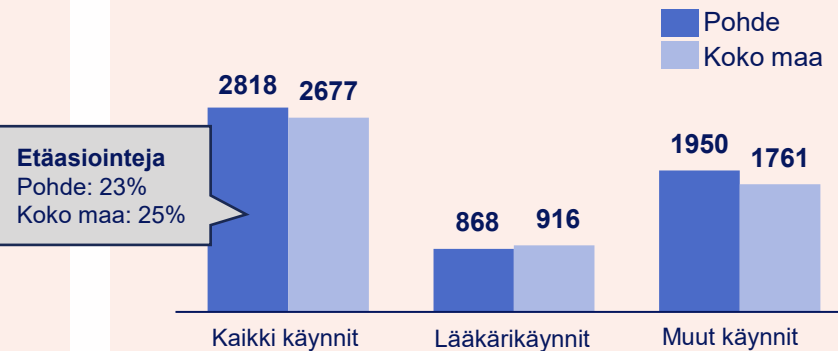
Vastaanotot



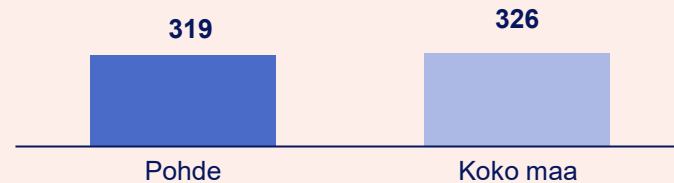
Ulkoiset toimintakulut vähennettynä asiakasmaksutuloilla.
Ilman hengitysvajauspotilaiden hoitorinkejä n. 2 M€/vuosi.

Käyttö ja kustannukset

Perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden käyttö
Käynnit per 1000 asukasta kohti, 2023.



Perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden
nettokustannukset Euroa per asukas (2023)*



* Ei sisällä suun terveydenhuoltoa

Ostopalveluiden osuus on Tesan alueella pieni ja sisältää
pääasiassa laboratoriopalveluiden ostoja Inhouse yhtiöltä.

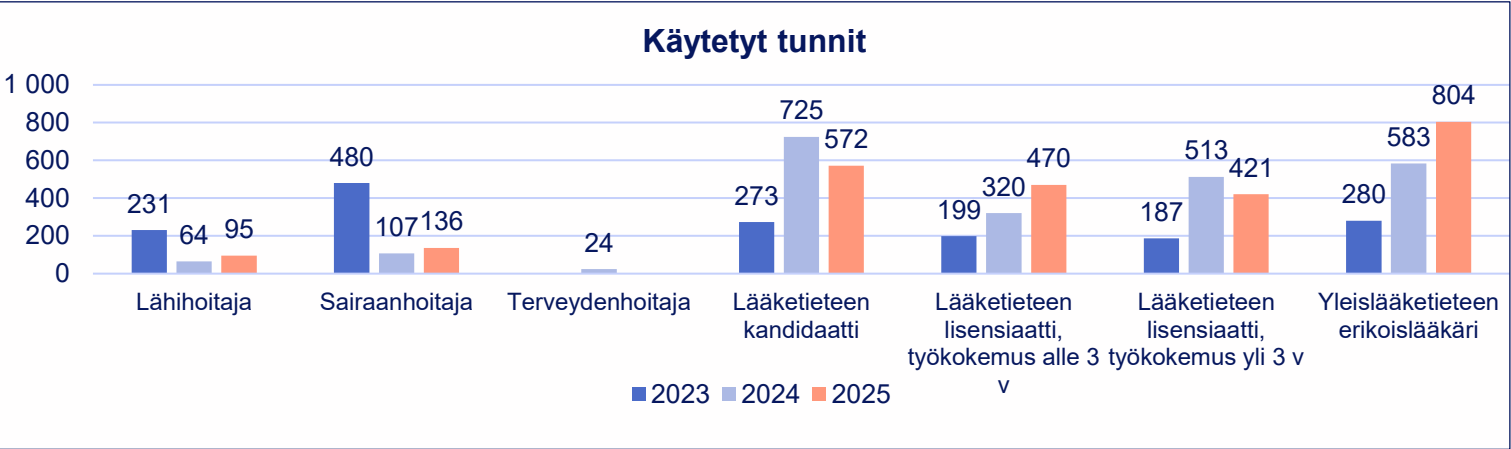
- Pohdeen käyntimäärissä ei ole suurta eroa verrattuna koko maahan. Pohdeen muut käynnit ovat hiukan suuremmat.
- Ostopalvelut sisältävät Siikalatvan ja Kärsämäen (päättynyt 3/2024) ulkoistukset, Lumijoen (päättynyt 6/2025) ja Hailuodon (päättynyt 5/2024) lääkäriulkoistukset sekä työvoimanvuokrauksen ja päihdelääkäriostot.
- Ostopalveluihin sisältyy 1/2025 alkaen Raahen kiirevastaanoton lääkäripalvelujen ostot ja 4/2025 alkaen Oulaisten päivystyksen lääkäripalvelujen ostot, sekä vastaanottotoiminnan suorahankinnat.
- Ostopalvelut sisältävät laboratoriopalveluiden ostoja (2023 12,9 M€, 2024 11,9 M€ ja 2025 12,8 M€ ja KS 2026 12,6 M€). Kuusamon ja Raahen vastaanoton sekä Oulaisten päivystyksen laboratoriopalveluiden kasvu 1,4 M€ vuonna 2025, kun kiirevastaanotot/ päivystystoiminta siirtyneet vastaanottojen alle.

Doctan hinnasto ja toteutuneet ostot

Käytetyt tunnit 2023, 2024 ja 2025	Tunnit yhteensä			Tunnit arki-ilta klo 18-20			Tunnit lauantai		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Lähihoitaja	231	64	95				231	64	95
Sairaanhoitaja	480	107	136			1	488	107	129
Terveystenhoitaja		24						24	
Lääketieteen kandidaatti	273	725	572	20	8		206	715	572
Lääketieteen lisensiaatti, työkokemus alle 3 v	199	320	470	10		29	177	314	412
Lääketieteen lisensiaatti, työkokemus yli 3 v	187	513	421	2	5	25	171	462	376
Yleislääketieteen erikoislääkäri	280	583	804	9	2	84	249	514	646
Perusterveydenhuolto yhteensä	1 650	2 336	2 498	40	15	139	1 520	2 201	2 230

Hinnasto €/h	2023 – 31.5.2025	1.6.2025-
Lähihoitaja/ Terveyskeskusavustaja		
Sairaanhoitaja		
Terveystenhoitaja		
Lääketieteen kandidaatti		
Lääketieteen lisensiaatti, työkokemus alle 3 v		
Lääketieteen lisensiaatti, työkokemus yli 3 v		
Yleislääketieteen erikoislääkäri		
Perusterveydenhuolto		

Ilta-lisä + 15 %, lauantailisä +20 %

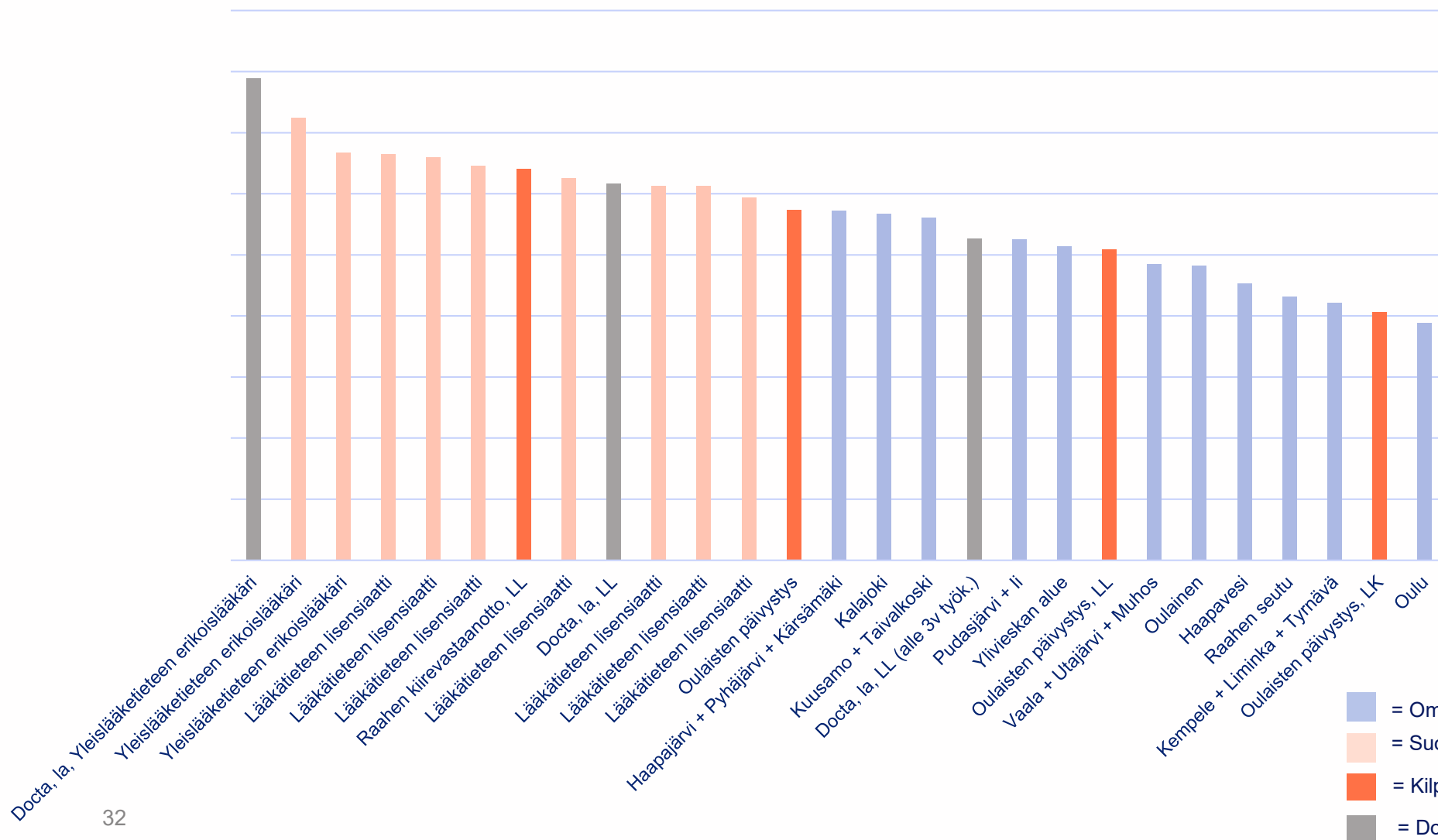


2025: Yhteensä 295 529 €. Vastaanottojen lakisääteisen hoitotakuun toteutuminen.

2024: Yhteensä 262 324 €. Vastaanottojen lakisääteisen hoitotakuun toteutuminen.

2023: Yhteensä 525 663 €, josta tulevaisuuden sote-keskushankkeesta on maksettu 519 000 €.
Vastaanottojen ja suun terveydenhuollon lakisääteisen hoitotakuun toteutuminen.

Vuosi 2025 lääkärin tuntihinnat oma vs. osto



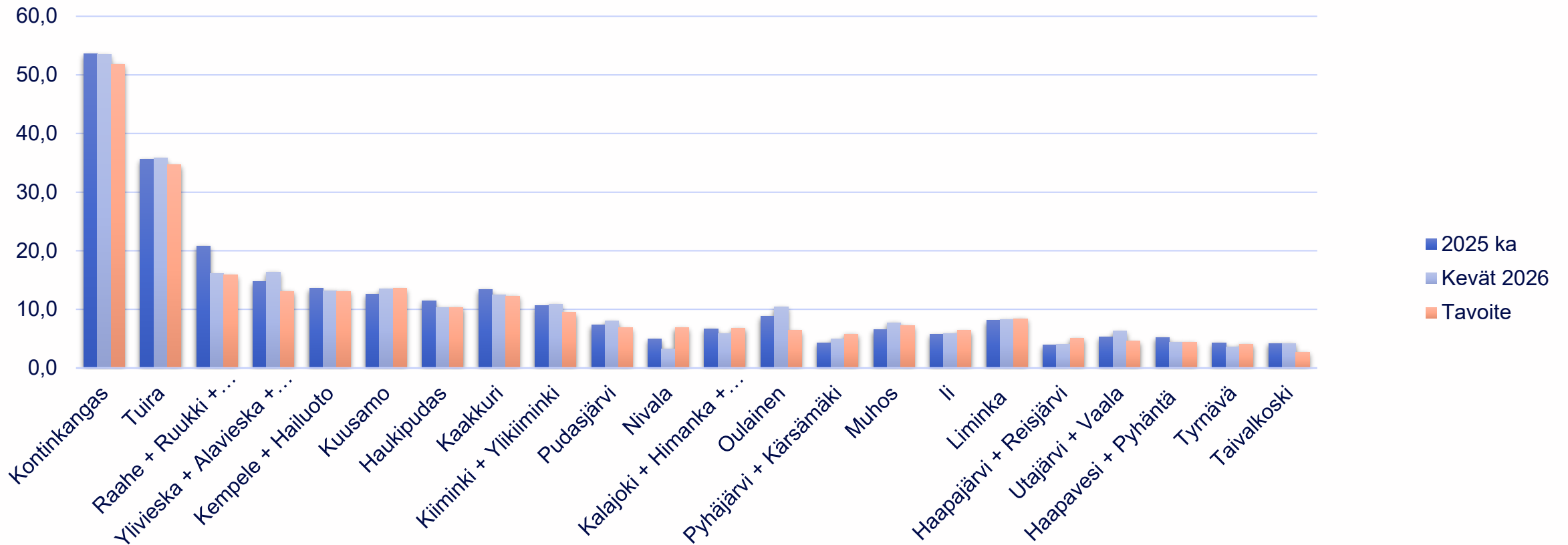
- Oma hinta laskettu: **kaikki lääkäreiden ammattiryhmän palkkakulut sivukuluineen**/(toteutunut työpanos htv*työtunnit)
- Ostohinnasta vähennetty alv -5 %
- Ostohinnat sisältävät lääkäreiden suoraostot sekä Raahen kiirevastaanoton (Solo Health oy) ja Oulaisten päivystyksen (Medimatkat Oy ja Terveystalo Julkiset Palvelut Oy) lääkäriostot
- LL= lääketieteen lisensiaatti, LK=lääketieteen kandi

■ = Oma toiminta
■ = Suorahankinnat
■ = Kilpailutetut ostopalvelut
■ = Docta

Tilannekuva



Tuta-ohjelman mukainen kokonaislääkäriresurssitavoite



Täyttöasteella (%) kuvataan keskiarvo lääkärimäärää vuoden 2025 ja kevään 2026 suhteessa tavoitelääkärimäärään 2026.

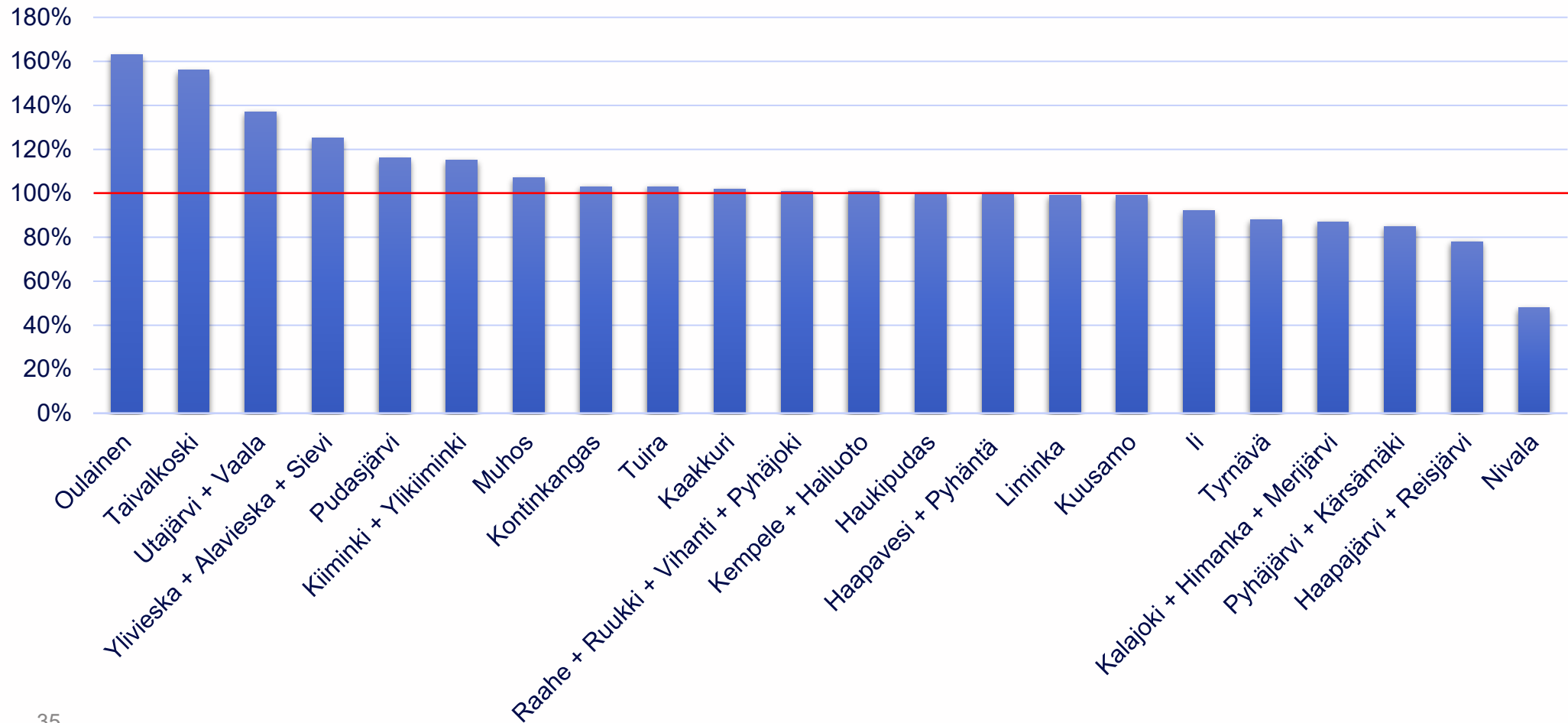
Kokonaislääkäriresurssitavoite tuta-ohjelmassa 267 htv. Lääkäreistä noin 58 % on vakituisia ja 42 % määräaikaisia. Lääkäreiden saatavuus omaan toimintaan on helpoin Oulun ympäristössä. **Lääkäreitä on ollut yhteensä 939, joille on maksettu palkkaa vuonna 2025**, lukua selittää lääkäreiden osa-aikaisuudet ja vaihtuvuudet. Taulukossa ei ole ostolääkärit mukana.

Nykytilanne noin 1600 asukasta / lääkäri (vakituinen ja määräaikainen pl. ostolääkäri). Ostolääkärit mukaan lukien 1500 asukasta / lääkäri (ostolääkärisumma 4,5 milj.€ n. 30 lääkäriä a' 150 000€). Virka-ajan ulkopuolinen kiirevastaanotto ja päivystysresurssia ei ole vähennetty laskettaessa suhdelukua.

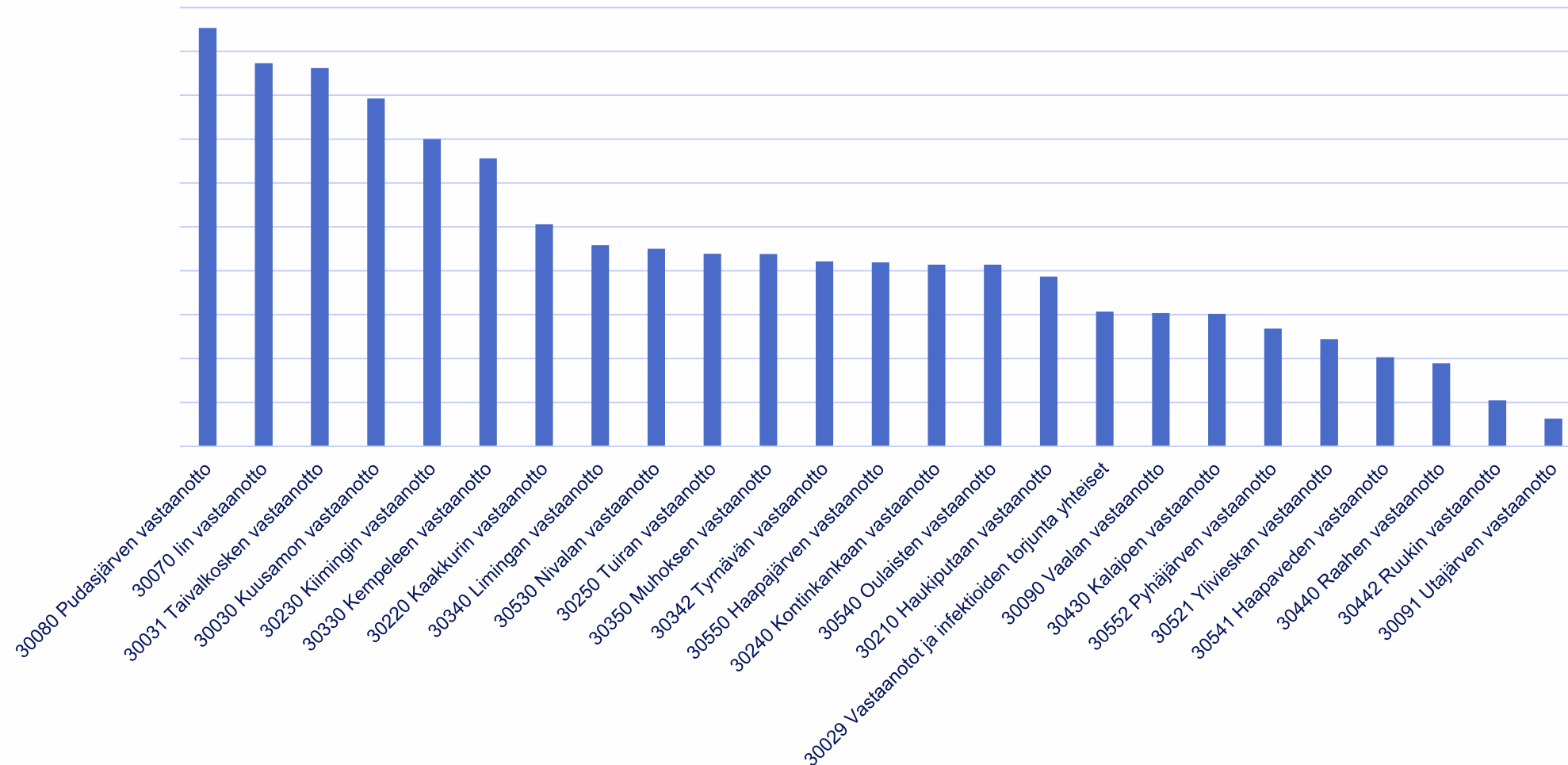
Lääkärivirkojen täyttöaste tammi-maaliskuu 2026

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Ei sisällä ostoja



Vastaanoton lääkäreiden ylitöistä 2025 maksetut korvaukset sivukuluineen per lääkäri



- Vastaanoton lääkäreiden 2025 **lisä- ja ylityökorvaukset** sekä **Nepton saldojen** maksut.
- Sisältävät myös **päivystyksestä syntyvät aktiivivapaat**.
- Yksikkökohtainen summa jaettu **toteutuneella** lääkäri työpanoksella (HTV)
- **Summa yhteensä 2,1 M€ sivukuluineen**

Vastaanoton lääkäritilanteesta

- Lääkäreiden saatavuus vaihtelee alueittain.
 - Oulun lähialue on täynnä pitkälle vuoteen 2027
 - Erityisesti Nivalan ja entisen Selänteen alueelle on vaikeuksia saada pysyvää lääkäri työvoimaa
- Ikäihmisten palveluiden lääkäriyön ottaminen omaksi toiminnaksi Eteläisen ja Rannikon alueella tulee lisäämään lääkäri työpanoksen tarvetta 8,5 henkilö työvuodella vaiheittain kesän 2026 aikana.
- Syksyllä 2026 puuttuu Eteläisen ja Rannikon alueelta ikäihmisten palvelut (8 lääkärin virkaa) huomioiden (2.2.2026 tarkasteltuna) noin 24 lääkärin työpanosta.
- Lääkäri työvoimaa leimaa suuri vaihtuvuus lähes koko alueella. Noin 40% palkallisesta lääkäri työpanoksesta on lyhytaikaisia sijaisia.
- Lääkäri työpanoksen ostoilla on turvattu lakisääteisiä minimipalveluita vaikeimmilla alueilla.
- Pieniä, haavoittuvia yksiköitä (Utajärvi, Taivalkoski) on tietoisesti ylliresursoitu.
- Oulaskankaalta on siirretty mahdollisuuksien mukaan työvoimaa vaikeammassa tilanteessa oleville alueille.
- Vastaanoton lääkäreiden ylitöistä 2025 maksetut korvaukset olivat yhteensä 2,1 M€ sivukuluineen.
- Lääkäreiden palkkausjärjestelmää ollaan uudistamassa, ns. Olli-malli yhdessä Lääkäriliiton ja KT:n kanssa.
- Erillinen hankerahoitus on vireillä ammatinharjoittajamalliin erikseen määritellyille alueille, Oulun eteläinen ja Koillismaa.
- Ratkaistavana on täydentävä lääkäripalvelun hankinta.
- STM:n Henkilöstön riittävyys ja saatavuus -selvityksen (2025) mukaan kansalliseen keskiarvoon verrattuna lääkäreitä suhteessa sh/th oli melko paljon HUSissa, Vantaa-Keravalla, Varsinais-Suomessa, Kanta-Hämeessä ja Pohjois-Pohjanmaalla.

Tavoiteresurssi vastaanotolla

- Hoitoonpääsy nykyresurssi
 - Lääkäri: 1 lääkäri per 1600/1500 asukasta (ilman ostolääkäreitä ja ostolääkärit mukana)
 - Sairaanhoitaja: 1 sairaanhoitaja per 1400 / asukasta
- Hoitoonpääsy 3 kk
 - Lääkärille hoitoon pääsy ei toteutunut vuonna 2025 n. 3 800 potilasta. Hoitoon pääsyn heikoin tilanne:
 - aikuisten osalta: Kallio, Kempele, Oulu, Liminka, Muhos ja Oulunkaari.
 - 0-22 v osalta: Kallio, Liminka, Kempele, Hailuoto, Muhos, Oulu, Oulunkaari, Käsämäki.
 - Ammatinharjoittajapilotin osuus hoitoon pääsyn toteutumisessa
 - Sairaanhoitajalle hoitoon pääsy toteutuu → nykyinen resurssi riittävä

Vastaanottotoimintojen järjestämistapojen arviointi



Siikalatvan kokonaisulkoistus, Pohteelle siirtynyt sopimus

Palvelut ja niiden laajuus:

- **Palveluntuottaja ja aiemmin palveluiden tilaajana toiminut Siikalatvan kunta ovat 4.3.2016** solmineet sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamista koskevan Palvelusopimuksen. Sopimus on voimassa 10 vuotta. 1.1.2017-31.12.2026. Palvelusopimuksessa on kyse Siikalatvan kunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisulkoistuksesta Siikalatvan kunnan palveluita ja väestöä koskien.
- **Mehiläinen Terveyspalvelut tuottaa Siikalatvan alueen julkiset sote-palvelut (ml Osypin kuntavuorot)** Siikalatvan kunnan asukkaille ja valinnanvapauden nojalla hakeutuville.
- Mehiläinen Terveyspalvelut vastaa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista ml. Erikoissairaanhoidon palvelut, jotka ostetaan Pohteen tuottamana.
- **Ulkoistuksen ulkopuolelle rajautuvat viranhaltijapäätöksentekoa vaativat tehtävät sekä muut tehtävät**, joita ei lainsäädännön nojalla voida antaa yksityisen palveluntuottajan vastattavaksi.

Palvelutuotannon toiminnan seuranta:

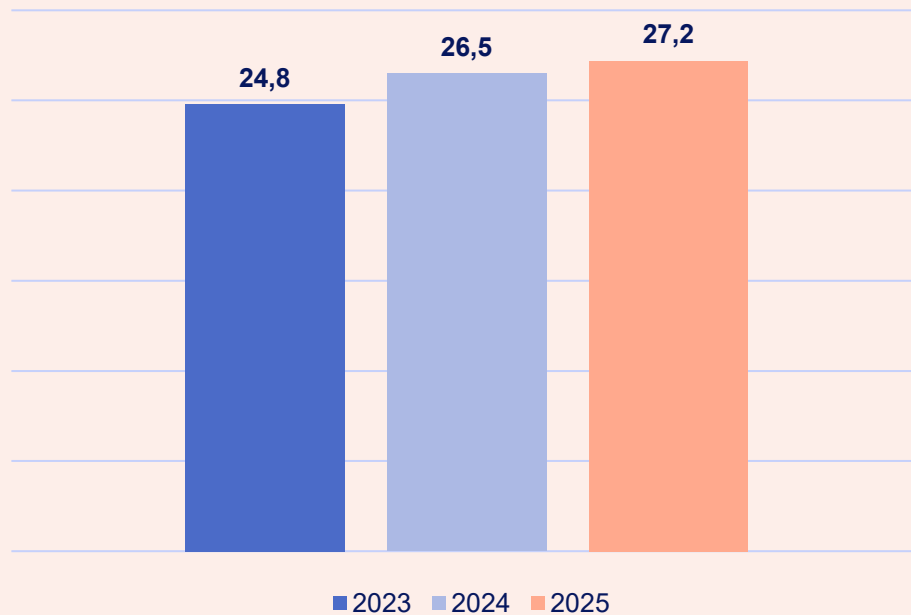
- Terveyspalveluiden hoitoon pääsy toteutuu 100 % (Tiedot siirtyvät 51% käynneistä)
- Asiakastyytyväisyys erinomainen (NPS 2024: 84)
- Yhteistyö ESH osalta sujunut erinomaisesti. OYS jonoihin ei näkyvyyttä.
- Oulun Mehiläisessä hoidetaan paljon ESH perustoimintaa, mm. tutkimuskäyntejä ja ortopediaa
- **Siikalatvan tarvevakioidut sote-menot ovat olleet Pohteen keskiarvoa matalammalla.**
- Vakituisen henkilöstön osuus on ollut 91,65%
- Perhe- ja vammaispalvelut ja aikuissosiaalityö vastaavat palvelutarpeeseen heti PTA:n jälkeen. Yhteistyö parantunut ja päätöksistä saadaan ennakkotietoa.
- Ikäihmisten palveluissa kasvavaa kysyntää, johon pystytty vastaamaan välittömästi
- Siirtynyt sopimus on tehty sinä aikana, jolloin tilannekuva on ollut erilainen ja sopimus ei enää vastaa nykyisiin tarpeisiin eikä vastaavaa sopimusta ole enää järkevää lähteä uudelleen valmistelemaan.

Lähteet: THL, Mehiläisen toimittamat materiaalit palvelutuotannon operatiivisesta tilanteesta, palvelusopimus

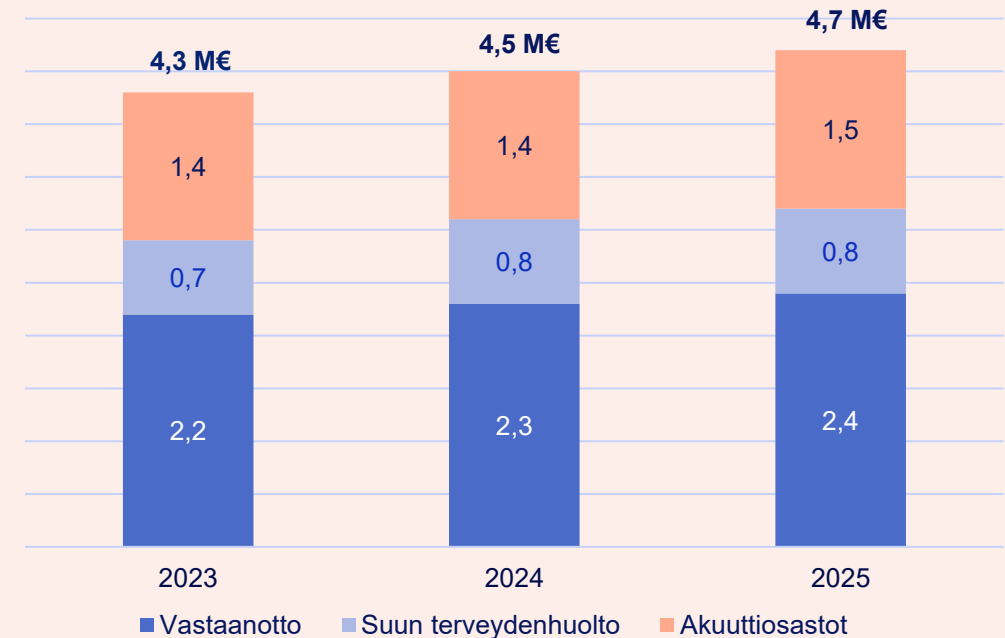
Siikalatvan kokonaisulkoistus, sopimuksen arvo

* Pohde yhteensä, ilman tilavuokria

Mehiläisen kokonaisulkoistus, M€ netto



Mehiläisen kokonaisulkoistus, Terveysten- ja
sairaanhoidon palvelut, M€ netto



Vastaanottotoiminnan alueellinen osaulkoistus

Sisältää seuraavat palvelut:

- Vastaanottotoiminta (sis. sairaanhoitaja ja lääkäri, myös suora hankinnat ja ostot mukana),
- Digitaaliset palvelut
- Päivystysapu
- Lääkäreitten sektorityö (ikäihmiset, vammaispalvelut, pepsy, akuuttiosastot)
- Laboratoriopalvelut
- Kuvantaminen (myös ulkoinen)
- Seulonnat
- Hoito- ja ilmaistarvikkeet



1. vaihtoehto, n. 16 000 asukasta

Reisjärvi
Haapajärvi
Pyhäjärvi
Kärsämäki

2. vaihtoehto:

Pohde eteläinen, n. 70 000 asukasta

Alavieska
Haapajärvi
Haapavesi
Kärsämäki
Nivala
Oulainen
Pyhäjärvi
Pyhäntä
Reisjärvi
Sievi
Siikalatva
Ylivieska

Vastaanottotoiminnan alueellinen osaulkoistus



	30520 Alavieskan vastaanotto	30521 Ylivieskan vastaanotto	30530 Nivalan vastaanotto	30531 Sievin vastaanotto	30540 Oulaisten vastaanotto	30541 Haapaveden vastaanotto	30542 Pyhännän vastaanotto	30543 Siikalatvan vastaanotto	30544 Oulaisten päivystys	30550 Haapajärven vastaanotto	30551 Reisjärven vastaanotto	30552 Pyhjäjärven vastaanotto	30553 Kärsämäen vastaanotto
Korjattu toimintakate	-107 721	-6 183 599	-3 154 857	-531 686	-2 844 035	-2 042 954	-196 189	-2 668 961	-3 129 153	-3 339 472	-408 713	-2 085 502	-601 864

THL- palvelu- tarvekerroin	16 644	10 369	4 377	7 827	6 455	1 442	6 980		7 221	2 683	6 456	2 732	66 206
-------------------------------	--------	--------	-------	-------	-------	-------	-------	--	-------	-------	-------	-------	--------

Väestö	17 864	10 358	4 640	6 974	6 326	1 562	4 853		6 564	2 540	4 723	2 354	63 905
--------	--------	--------	-------	-------	-------	-------	-------	--	-------	-------	-------	-------	--------

Euroa/THL- palvelu- tarvekerroin													
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Euroa/Väestö	-303,6			-856,5	-283,9		-552,7		-397,7				-385,35
--------------	--------	--	--	--------	--------	--	--------	--	--------	--	--	--	---------

Integraation toteutuminen palveluissa

Vastaanottotoiminnan integraatiot muihin palveluihin

- Digitaalisen sote-keskuksen palvelut laajasti kaikilla toimialueilla
- Hoitoon ohjautumisen toimintamallit suoraan vastaanotoilta ja hoidon tarpeen arvioinnista mm. mielenterveys- ja päihdepalveluihin, kuntoutukseen (fysioterapia)
- Päivystysapu (omana toimintana) ja ohjautuminen omiin palveluihin
- Akuuttihoitoketju: kiirevastaanotot ja päivystys, akuuttiosastot, ensihoito, YLEGER, OSY
- Elintapaohjaus yhteistyössä kuntien liikuntaneuvonnan kanssa
- Työttömien terveystarkastukset ja työllistymisen tuki yhteistyössä mm. sosiaalipalveluiden työllisyyspalveluiden ja KELAn kanssa
- Maahanmuuttajien terveydenhuolto ja kotouttamispalvelut
- Kausirokotukset yhteistyössä neuvola ja kouluterveydenhuollon sekä ikäihmisten palveluiden kanssa
- Useiden pitkäaikaissairaiden digihoitopoluille ohjautuminen esh:sta avosairaanhoidon vastaanotoille
- Järjestö- ja HYTE-yhteistyö

Esimerkki ulkoistuksesta Hattula ja Pirha

Palvelukokonaisuus:

- Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut
- Suun terveydenhuolto
- Perustason mielenterveyspalvelut
- Geriatrian ja psykiatrian poliklinikkapalvelut
- Ikäihmisten asumispalvelut ja kotihoito sekä niiden lääkäripalvelut
- Perusterveydenhuollon akuuttiosastot ja kotisairaala

Painopisteet:

- Hoidon saatavuus ja jatkuvuus
- Terveiden elinvuosien lisääminen
- Palveluitten kohdistuminen eniten hyötyville
- Digipalveluiden ja omahoidon edistäminen
- Erikoissairaanhoidon tarpeen ehkäisy
- Palveluketjujen hallinta ja palvelurakenteen kehittäminen
- Palvelutarpeen kasvun ehkäisy
- Etä- ja digipalveluiden kehitys
- Kapasiteetin tehokas käyttö
- Laitostumisen ehkäisy ja kuntoutumisen edistäminen

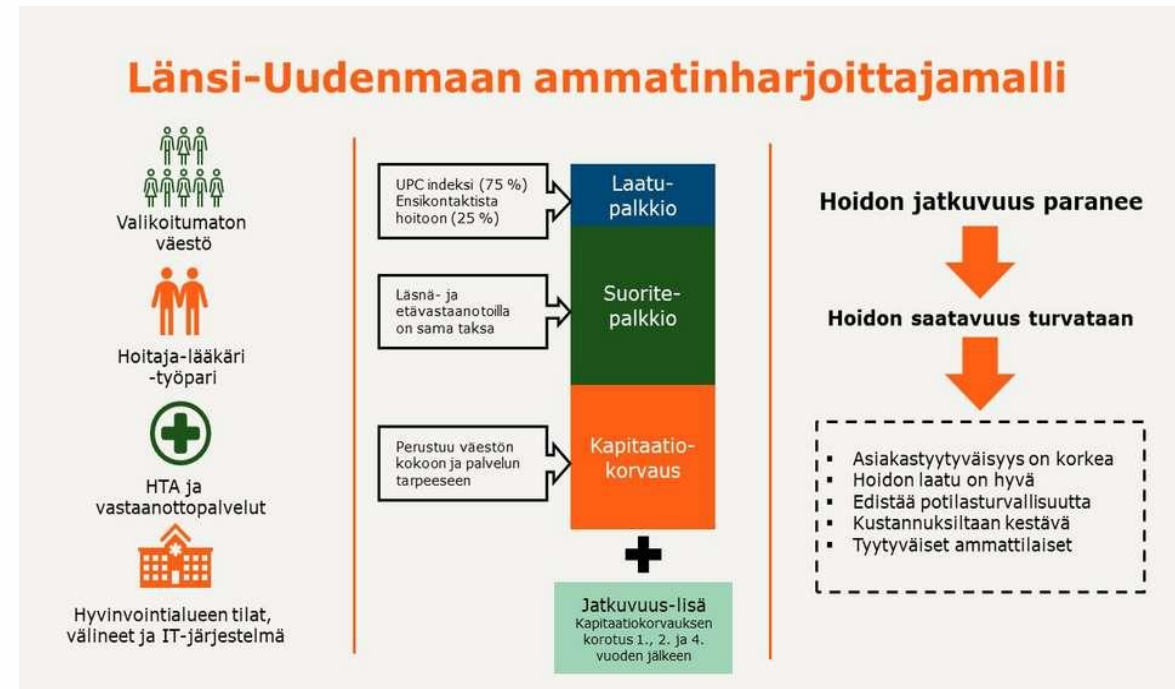
Ulkoistuksen mahdolliset vaikutukset:

Käyntimäärien vähentyminen perusterveydenhuollossa, päivystyksessä ja erikoissairaanhoidossa, hoitajaksojen lyheneminen eri palvelukokonaisuuksissa, peittävyys lasku ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisessa, sairastavuuden parempi hallinta väestötasolla, integraation toteutuminen

Ammatinharjoittajamallin kuvaus

- Ammatinharjoittamalli on yrittäjyyteen perustuva omalääkärimalli, jota pilotoidaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella yhden lääkärin toimesta. Omalääkärin vastuuväestöön kuuluva asukas tapaa aina saman lääkärin asioidessaan terveysasemalla. Mallin tarkoituksena on parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta sekä kokeilla uutta tapaa järjestää vastaanottopalvelut asukkaille. Ammatinharjoittajamalli kuuluu osana STM:n kansalliseen Omalääkäriohjelman selvitykseen.
- Ammatinharjoittamallin lääkärit ovat yleislääketieteen erikoislääkäreitä, jotka työskentelevät terveysasemilla ja hoitavat nimettyä väestöä, jonka hyvinvointialue on määrittänyt. He käyttävät samaa potilastietojärjestelmää ja heillä on yhtäläiset oikeudet lähettää potilaitaan verikokeisiin, kuvantamiseen ja erikoissairaanhoidon. Työpäivien pääsisältö rakentuu erilaisista vastaanottoajoista - ei-kiireellisistä ja kiirevastaanotosta. Lääkäri ei osallistu yhteisiin päiväpäivystysvuoroihin, konsulttivuoroihin tai vastaavaan.
- Lääkärin työparina on omahoitaja, jonka työnantaja on hyvinvointialue. Omahoitaja ja lääkäri suunnittelevat työnsä yhdessä. Omahoitaja toimii työsopimuksensa puitteissa ja lääkäri voi suunnitella työnsä vapaasti terveysaseman aukiolojen puitteissa.
- Ammatinharjoittajamallin käyttöönotto vaatii pilotointia, kehittämistä ja arviointia Pohteen tarpeisiin ja olosuhteisiin, jotka eroavat merkittävästi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueesta esimerkiksi välimatkojen, lääkäreiden saatavuuden sekä päivystys- ja konsulttivuorojen hoitamisen osalta.

Ammatinharjoittajamallin kokeilu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella



STM valtionavustushaku

- Sosiaali- ja terveysministeriö avaa valtionavustushaun niin sanottujen hoidon jatkuvuusmallien eli omalääkäri-, omatiimi- ja ammatinharjoittajamallien kehittämiseen vuosille 2026-2028. Valtionavustuksen yhteissumma on 40 miljoonaa euroa.
- Määrärahaa saa käyttää valtionavustuksiin, jotka kohdistuvat hyvinvointialueiden lakisääteisistä tehtävistä erillisiin määräaikaisiin omalääkäri-, omatiimi- ja ammatinharjoittajamallien kehittämishankkeisiin. Vähintään puolet määrärahasta myönnetään uusiin ammatinharjoittajamalliin perustuviin kehittämishankkeisiin.
- Avustusten hakuaika alkaa 2.2.2026 ja päättyy 13.3.2026 klo 16.15.

Tehoa hoitoon pääsyyn ja hoidon jatkuvuuteen perusterveydenhuollossa

- Nyt rahoitettavalla kehittämistoiminnalla tavoitellaan sitä, että mahdollisimman monella olisi nimetty omalääkäri ja omahoitaja ja heidän tukenaan toimisi muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia.
- Tavoitteena on, että rahoitettavat hankkeet perustuvat tieteelliseen näyttöön ja niissä on otettu huomioon alueelliset erityispiirteet. Rahoitus on käytettävä hyvinvointialueiden lakisääteisistä tehtävistä erillisiin määräaikaisiin kehittämishankkeisiin.

STM valtionavustushaku

- **Ammatinharjoittajamalleihin vähintään puolet rahoituksesta**
- Omalääkärimallien käyttöönotto vaatii sitä, että julkisessa perusterveydenhuollossa on riittävästi pysyviä ja kokeneita lääkäreitä ja hoitajia.
- Tällä hetkellä omalääkärimallien kehittämistä alueilla hidastavat lääkäreiden saatavuuteen, vaihtuvuuteen ja kokeneisuuteen liittyvät tekijät. Siksi hyvinvointialueita on tuettava houkuttelevien mallien käyttöönotossa.
- ”Hallitus tukee hyvinvointialueita lisärahoituksella erityisesti ammatinharjoittajapohjaisen omalääkärimallin juurruttamiseksi. Ammatinharjoittajana toimivalla lääkärillä on vastuu omista tutuista potilaistaan ja laaja vapaus toteuttaa työtään. Se johtaa potilastyytyväisyyteen ja laadukkaaseen hoitoon ja on myös keino houkutella lääkäreitä perusterveydenhuoltoon”, toteaa sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen.

Valtionavustus hoidon jatkuvuusmallien kehittämiseksi - suunnitelma

- Pohde, lääkäriliitto ja KT ovat suunnitelleet hoidon jatkuvuutta ja hoidon saatavuutta tukevaa lääkäreiden **OLLI-(palkkaus)mallia**.
 - Sitouttaa omalääkärit tietyn väestön kokonaisvaltaiseen hoitoon siten, että lääkärihoitajatyöparilla on realistiset mahdollisuudet huolehtia jatkuvuuden lisäksi myös hoidon saatavuudesta (tällä hetkellä väestökoot ovat niin suuria että käytännössä mahdotonta huolehtia **koko** väestön hoidon saatavuudesta ja jatkuvuudesta).
 - Sekä kiireetön vastaanotto että kiirevastaanotto.
 - Olli-palkkausmalliin liittyy kiinteästi omahoitajatyöpari ja hänen kanssaan tietyn väestön hoitaminen.
 - Olli-mallilla tavoitellaan parempaa laatua ja tehokkuutta väestön hoitamisessa sekä paremman hoidon jatkuvuuden ja saatavuuden aiheuttamaan kustannussäästöä (ns. kohtaamaton kysyntä, esh tarve, diagnostisten tutkimusten tarve, päivystyskäynnit).
 - Olli –mallin pilotointia suunniteltu käynnistettäväksi syksyllä 2026.
 - Palkkauksen erotus tämänhetkiseen palkkaukseen on tarkoitus kattaa hankerahoituksella.
- Lisäksi tarkoitus hakea 6-7 **ammattinharjoittamallin** palkkaukseen rahoitus hankkeesta.
 - Eteläiselle alueelle ja Koillismaalle niihin sote-keskuksiin/alueille, missä on lääkärivajetta ja rekrytointihaasteita.
 - Alustavasti suunniteltu Kärsämäki, Reisjärvi, Sievi, Pyhäntä, Pyhäjoki ja Kuusamo.
 - Laskennallisesti tämä merkittävämpi osa hankerahoitushakua.

Järjestämistavan tavoitetasot vuonna 2030 ja nykytila

Palvelu Tavoite 2026-2030	Oman tuotannon osuus % (nykytilanne suluissa)	Ostopalvelut % (nykytilanne suluissa)	Palveluseteli % (nykytilanne suluissa)	Järjestämistapa	Markkinat
Ennaltaehkäisevät palvelut, esim. kausirokotukset	100 (100)	0 (0)	0 (0)	oma	riittävät
Työttömien terveystarkastukset	100 (100)	0 (0)	0 (0)	oma	riittävät
Digitaalinen sotekeskus	100 (60)	0 (40)	0 (0)	Oma/ostopalvelu	riittävät
Terveystieteiden kiireetön ja kiireellinen sairaanhoitajien vastaanottopalvelut	100 (95)	0 (5)	0 (0)	oma	vaihtelevat alueellisesti niukat/riittävät
Terveystieteiden kiireetön ja kiireellinen lääkäreiden vastaanottopalvelut	100 (85)	0 (15)	0 (0)	oma / ammatinharjoittajamalli / palveluseteli	vaihtelevat alueellisesti
Lääkäripalvelut opiskelu- ja kouluterveydenhuoltoon sekä lasten- ja äitiysneuvolaan	100 (0)	0 (0)	0 (0)	oma / ammatinharjoittajamalli / palveluseteli	Vaihtelevat alueellisesti
Päivystysapu	100 (0)	0 (100)	0 (0)	oma	riittävät
Perusterveydenhuollon päivystys Kuusamo	100 (100)	0 (0)	0 (0)	oma / ammatinharjoittajamalli / palveluseteli	riittävät
Kotihoidon lääkäripalvelut	90 (70)	10 (30)	0 (0)	oma / ammatinharjoittajamalli / palveluseteli	Vaihtelevat alueellisesti
Asumispalveluiden lääkäripalvelut	90 (70)	10 (30)	0 (0)	oma / ammatinharjoittajamalli / palveluseteli	Vaihtelevat alueellisesti

Toimialueen esitys

- Järjestämistapa
 - Vahvistetaan omaa toimintaa
 - Käynnistetään täydentävän lääkärinpalveluiden kilpailutus / lopetetaan lääkäriostot
 - Pilotoidaan ammatinharjoittamalli
 - Selvitetään alueellinen osaulkoistus; väestöpohja ja palvelut
- Hoitoon pääsyn toteutuminen
 - Tasataan lääkäriresurssi koko alueelle
 - Hyödynnetään tehokkuuden ja työn tuottavuuden keinot
 - Potilasvirran hallinta,
 - Tilojen optimointi,
 - Toimintamallien uudistaminen parhaiden käytäntöjen mukaisesti (labrat, kiirevastaanottojen profiilit ja toimintamallit, henkilöstökulujen hallinta)

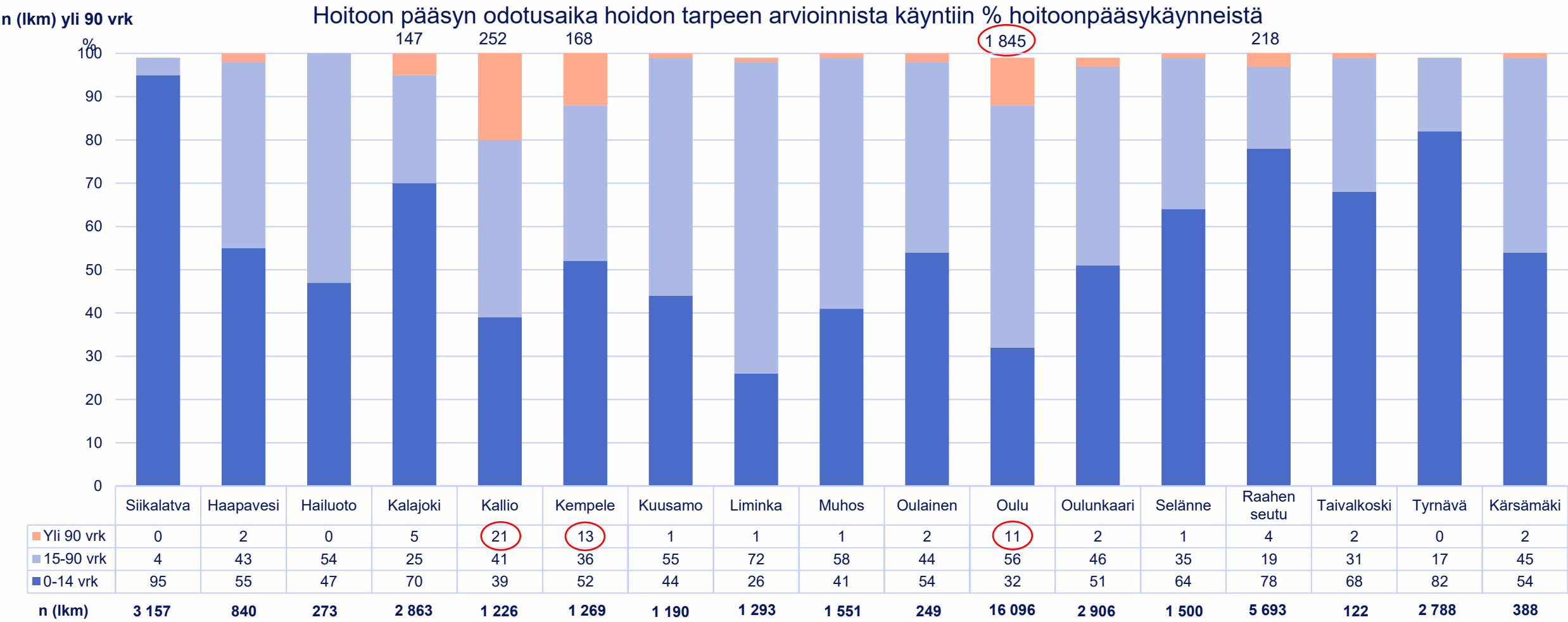
Taustamateriaali

Keskeisiä Pohteen päätettyjä linjauksia

JS = Järjestämissuunnitelma
TUTA = Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma
TA = Talousarvio
PK = Elämäntaakkeen mukainen palvelukokonaisuus
ST = Strategia
Muu

Strategiset tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmasta 2026-2028	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
Asiakas saa yhteyden avosairaanhoidon vastaanotolle ja suun terveydenhuoltoon saman päivän aikana.	Puhelinjärjestelmän yhtenäistäminen, hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen, päivystysavun integrointi, sähköisen ajanvarauksen kehittäminen	TA
Hoitotakuu toteutuu lääkärin kiireettömällä vastaanotolla avosairaanhoidossa ja hammaslääkärin kiireettömällä vastaanotolla suun terveydenhuollossa.	Avosairaanhoidossa omalääkärimallin ja/tai ammatinharjoittajamallin pilotointi. Suun terveydenhuollossa jatketaan palvelusetelin käyttöä lohjenneen hampaan hoitoon. Sote-keskusten avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen. Yksi yhteinen potilastietojärjestelmä ESKO otetaan käyttöön vaiheittain perusterveydenhuollossa vuoden 2026 aikana ja suun terveydenhuollossa vuoden 2027 aikana. Kirjaamis- ja tilastointiohjelmien kertaaminen säännöllisesti.	TA, ST
Asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja ohjauksen digitaalisten palveluiden kautta.	Palvelukuvaus asiakasohjautuvuuden tueksi. Digitaalinen sote-keskus integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta.	TA
Hoidon jatkuvuus paranee avosairaanhoidon lääkärin ja sairaanhoitajan kiireettömällä vastaanotolla.	Omalääkärin ja/tai omahoitajan nimeäminen koko alueella. Asiakaskoordinaattoritoimintamallin käyttöönotto koko alueella moniammatillisen yhteistyön tueksi.	TA
Sote-keskusten palveluvalikoima laitetaan täytäntöön aiempien linjausten mukaisesti huomioiden digitaalisen sote-keskuksen palveluiden ja perusterveydenhuollon päivystyksen integrointi.	Sote-keskusten palveluvalikoima yhtenäistetään vastaanotoilla aiempien linjausten mukaisesti, ja digitaalisen sote-keskuksen sekä perusterveydenhuollon päivystys integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta.	TUTA, TA
Suun terveydenhuollon henkilöstöresurssi sopeutetaan aiempien linjausten mukaisesti. Tavoitteena on allokoida henkilöstöresurssit tasaisemmin alueelle.	Suun terveydenhuollossa jatketaan henkilöstöresurssin allokointia suunnitellusti. THL on määritellyt 2026 vuodelle omat tarvekertoimet suun terveydenhuoltoon.	TUTA, TA
Johtaminen uudelleenorganisoidaan. Vastuuyksiköitä johdetaan työparimallilla, joka tukee johtamista ja kehittämistyötä.	Vastuuyksikkörakenteen uudelleen tarkasteleminen.	TUTA, TA
Digitaalinen sote-keskus ja päivystysapu integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta. Yhtenäistetään kiireellisen hoidon/päivystyksen yhteydenotto.	Digitaalisen sote-keskuksen uusi suppeampi ostosopimus, jonka myötä virka-aikainen palvelu omana tuotantona 1.3.2026 alkaen. Päivystysapu hankitaan suoraostona 30.4.2026 asti ja tuotetaan omana toimintana 1.5.2026 alkaen.	TUTA, TA
Ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden prosessi yhtenäistetään. Tavoitteena on saavuttaa kustannussäästöjä.	Ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden varastointi keskitetään. Asiakas tilaa tarvikkeet sähköisen asiakasportaalin kautta. Ohjaus yhtenäistetään keskitettyyn hoitotarvikejakelun puhelinpalveluun ja sote-keskuksiin. Hoitotarvikkeiden toimitus yhtenäistetään: ne voi noutaa lähimmästä sote-keskuksesta, alueen noutopisteestä tai tarvikkeet toimitetaan kotiin.	TUTA, TA
Vuokralääkäritoimintaa tehostetaan. Tavoitteena on vähentää vuokralääkärikustannuksia.	Täydentävät lääkäripalvelut kilpailutetaan.	TUTA, TA
Laboratoriopalveluprosesseja tehostetaan. Tavoitteena on vähentää NordLab-kustannuksia.	Laboratoriopalveluja optimoidaan yhtenäistämällä lähetekäytäntöjä ja keskittämällä analysointi Pohteen palveluverkon mukaisesti.	TUTA, TA

Hoitoon pääsyn toteutuminen lääkärin kiireettömälle vastaanotolle kaikki ikäluokat vuonna 2024



Hoitoonpääsy 14 vuorokaudessa toteutui parhaiten Siikalatvan (95 %), Tyrvävän (82 %) ja Raahen seudun (78 %) alueella vuonna 2024. **Oulussa suurin määrä hoitotakuuajan ylittäneitä jonottajia.**

Lähde: THL Avohilmo

Hoitoon pääsyn toteutuminen lääkärin kiireettömälle vastaanotolle kaikki ikäluokat vuonna 2025

Hoitoon pääsyn odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin % hoitoonpääsykäynneistä

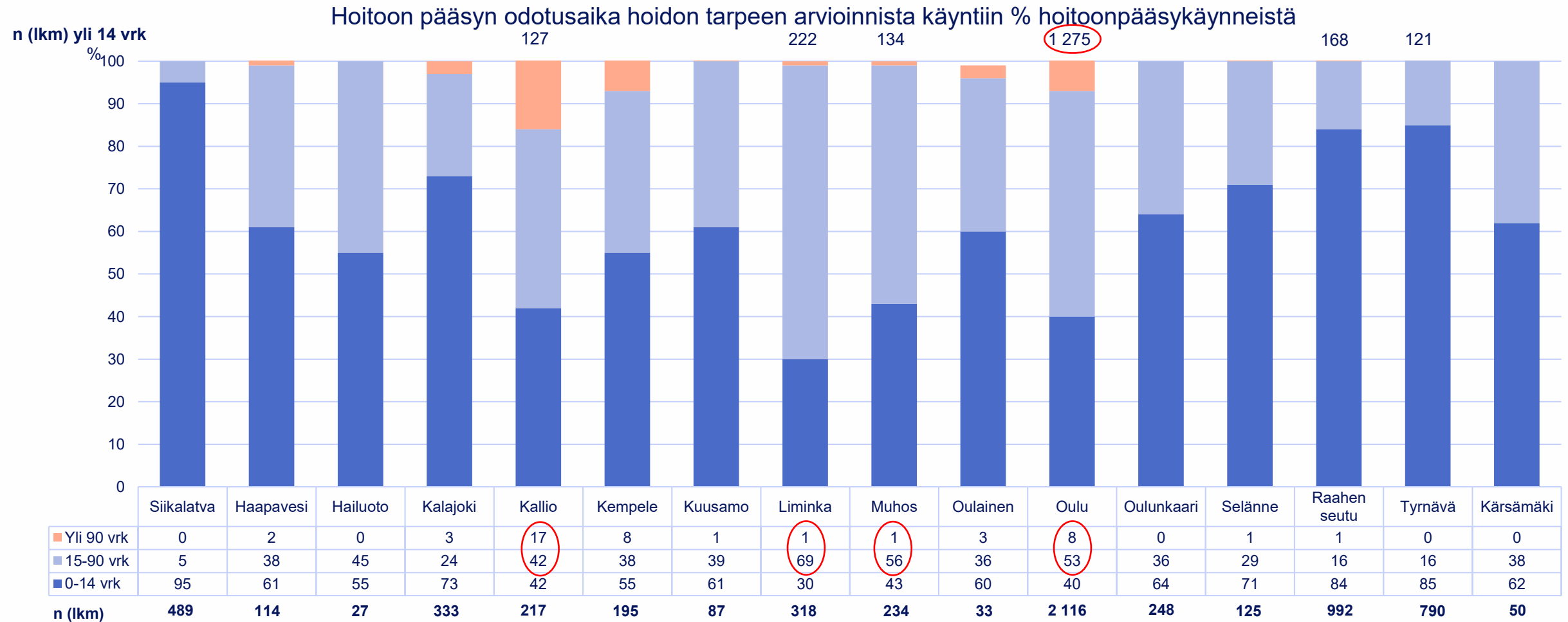


Hoitoonpääsy 14 vuorokaudessa toteutui parhaiten Siikalatvan (94 %), Oulaisten (89 %) ja Raahen seudun (79 %) alueella vuonna 2025. **Oulussa suurin määrä hoitotakuuajan ylittäneitä jonottajia.**

Lähde: THL Avohilmo

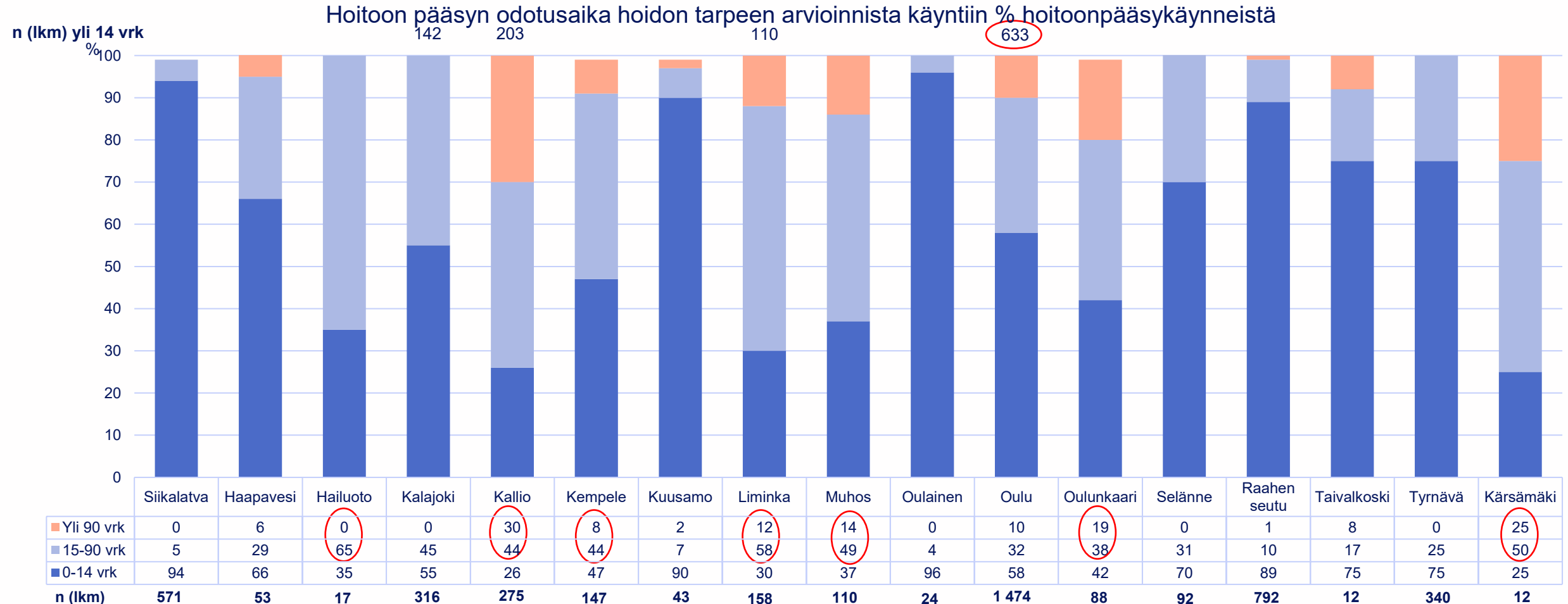
Hoitoonpääsyn profiili on heikentynyt vuodesta 2024 vuoteen 2025. Yli 90 vuorokautta odottaneiden määrä on kasvanut erityisesti Kallion ja Oulunkaaren alueilla, Limingassa ja Muhoksella.

Hoitoon pääsyn toteutuminen lääkärin kiireettömälle vastaanotolle 0-22-vuotiaat vuonna 2024 (yli 14 vrk)



0-22-vuotiaiden hoitoonpääsy 14 vuorokaudessa toteutui parhaiten Siikalatvan (95 %), Tyrnävän (85 %) ja Raahen seudun (84%) alueella vuonna 2024. **Oulussa suurin määrä hoitotakuuajan ylittäneitä jonottajia.**

Hoitoon pääsyn toteutuminen lääkärin kiireettömälle vastaanotolle 0-22-vuotiaat vuonna 2025 (yli 14 vrk)



0-22-vuotiaiden hoitopääsy 14 vuorokaudessa toteutui parhaiten Oulaisten (96 %), Siikalatvan (94 %), Kuusamon (90 %) ja Raahen seudun (89%) alueella vuonna 2025. **Oulussa suurin määrä hoitotakuuajan ylittäneitä jonottajia.**

Hoitopääsyn profiili on parantunut vuodesta 2024 vuoteen 2025. Yli 14 vuorokautta odottaneiden määrä on vähentynyt 38,2 % (968 kpl) koko Pohteen alueella, erityisesti Oulussa, Limingassa ja Kallion alueella.

Kiitos