

Lausunto Pohteen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman luonnoksesta 2027–2030, syksy 2026

Vastaaja:

-

Vastaus:

17.09.2026, 13.52 - 17.09.2026, 13.58

1. Lausuntoa antavan rooli *

Yksityinen henkilö

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Timo
Sukunimi	Kaakinen
Sähköposti	timo.kaakinen@fimnet.fi

3.

1. Tavoitteet ja toimenpiteet kotiin annettavissa palveluissa

Ei erityistä lausuttavaa anestesiologian ja tehohoidon näkökulmasta.

2. Tavoitteet ja toimenpiteet sosiaali- ja terveyskeskusten palveluissa

Ei erityistä lausuttavaa anestesiologian ja tehohoidon näkökulmasta.

3. Tavoitteet ja toimenpiteet yhteisissä palveluissa

Järjestämissuunnitelmassa esitetään Oulaskankaan sairaalan päiväkirurgisen toiminnan lakkauttamista. Samalla tavoitteena on varmistaa erikoissairaanhoidon hoitopääsy lakisääteisessä ajassa ennakoivan jononhallintamallin ja siihen liittyvien tuottavuustoimenpiteiden avulla.

Jatkovalmistelussa tulisi esittää arvio siitä, kuinka suuri osa Oulaskankaan nykyisestä operatiivisesta toiminnasta siirtyy OYS:aan ja kuinka paljon tämä lisää OYS:n leikkaustoiminnan potilasvolyymia. Samalla tulisi esittää konkreettisesti, kuinka monta lääkärin virkaa ja sairaanhoitajan toimea muutoksen perusteella siirretään tai lisätään OYS:aan. Arvion tulee kattaa kirurgisten erikoisalojen lisäksi anestesiologia sekä leikkaussali- ja heräämötoiminta. Mikäli toimintaa arvioidaan voitavan siirtää OYS:aan ilman vastaavaa henkilöstöresurssin lisäystä, tulisi kuvata, mihin arvio nykyisen kapasiteetin riittävydestä perustuu.

OYS:n tulevaa kapasiteettitarvetta ei kuitenkaan tule arvioida pelkästään Oulaskankaan toiminnan muutoksen perusteella. Samanaikaisesti Länsi-Pohjan sairaalan palveluprofiili supistuu merkittävästi 1.1.2027 alkaen. Lapin hyvinvointialueen päätöksen mukaan leikkaustoiminta rajataan päivä- ja lyhytjälkihoitoiseen kirurgiaan, joka ei edellytä ympärivuorokautista hoitoa tai seurantaa. Anestesiologinen toiminta on jatkossa vain virka-aikaista, anestesiapäivystys, -varallaolo ja -hälytystyö päättyvät, eikä sairaalassa jatkossa järjestetä kirurgista tai konservatiivista tehovalvontaa. Erikoisalojen takapäivystystä järjestetään yöaikaan Lapin keskussairaalaan tai OYS:sta.

Kaikki Länsi-Pohjan nykyinen toiminta ei luonnollisesti siirry OYS:aan, vaan osa hoidosta säilyy Länsi-Pohjassa ja osa kohdentuu Lapin keskussairaalaan. Pohteen järjestämissuunnitelmassa tulisi kuitenkin esittää oma määrällinen arvio siitä, kuinka paljon Länsi-Pohjan sairaalan palveluprofiiliin muutos lisää OYS:n operatiivisen erikoissairaanhoidon, anestesiologian, valvonnan ja tehohoidon potilasvolyymia vuodesta 2027 alkaen ja kuinka monta lääkärin virkaa ja sairaanhoitajan toimea tämän perusteella lisätään OYS:aan.

Oulaskankaan ja Länsi-Pohjan muutoksia tulee tarkastella myös yhteisvaikutuksena. Molemmat muutokset toteutuvat

samassa ajallisessa kokonaisuudessa ja voivat lisätä OYS:aan kohdistuvaa palvelutarvetta. Resurssivaikutukset olisi tarkoituksenmukaista esittää erikseen ainakin operatiivisten erikoisalojen, anestesiologian, leikkaussali- ja heräämötöiminnan sekä valvonta- ja tehohoidon osalta.

Järjestämissuunnitelmassa asetetaan tavoitteeksi ennakoivan jononhallintamallin käyttöönotto sekä siihen liittyvät tuottavuustoimenpiteet. Operatiivisen toiminnan osalta tuottavuutta ja hoitoonpääsyä ei kuitenkaan voida arvioida pelkästään kirurgisen kapasiteetin perusteella. Leikkaustoiminnan kapasiteetin muodostavat yhdessä kirurgit, anestesia- ja leikkaussalihoitajat, leikkaussalit, heräämö- ja valvontapaikat sekä tarvittaessa tehohoitokapasiteetti. Jatkovalmistelussa tulisi kuvata, miten koko perioperatiivisen hoitoketjun kapasiteetti on huomioitu ennakoivassa jononhallinnassa ja suunnitelluissa tuottavuustoimenpiteissä.

4. Sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset

Oulaskankaan päiväkirurgisen toiminnan lakkauttamisen taloudellisen vaikutuksen todetaan muodostuvan pääosin henkilöstön vähenemisestä. OYS sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen taloudelliseksi vaikutukseksi arvioidaan noin -1,0 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja -1,7 miljoonaa euroa vuonna 2028.

Taloudellisten vaikutusten arvioinnissa tulisi kuitenkin huomioida myös toimintaa vastaanottavien yksiköiden kustannukset. Mikäli Oulaskankaalta siirtyvä operatiivinen toiminta lisää OYS:n leikkaustoiminnan volyymia, henkilöstö-, tila- ja muut kapasiteettitarpeet syntyvät vastaavasti OYS:ssa. Järjestämissuunnitelmassa ei nykyisellään esitetä riittävän konkreettisesti, kuinka paljon henkilöstöresurssia OYS:aan siirtyy tai lisätään tämän toiminnan vastaanottamiseksi.

Sama koskee Länsi-Pohjan sairaalan palveluprofiilin muutosta. Pohteen taloudellisessa vaikutusarviossa tulisi huomioida myös muilta hyvinvointialueilta OYS:aan siirtyvän palvelutarpeen kustannus- ja henkilöstövaikutukset. Jatkovalmistelussa olisi perusteltua esittää OYS:n osalta määrällinen kokonaisarvio vuosille 2027–2030, joka sisältää arvioidut potilas- ja toimenpidemäärien muutokset, tarvittavan lisäkapasiteetin sekä näihin perustuvat lääkärin virkojen ja sairaanhoitajan toimien lisäykset.

Taloudellisten vaikutusten tulisi siten kuvata palveluverkon muutosten netto- eikä vain lähtöyksiköissä syntyviä säästövaikutuksia. Jos toimintaa vähennetään yhdessä sairaalassa mutta vastaava tai osittain vastaava palvelutarve siirtyy OYS:aan, tämä vastaanottavan yksikön kustannusvaikutus on tarpeen tehdä näkyväksi.

5. Muut kommentit ja näkemykset

Palvelurakenteen muutosten vaikutus OYS:n päivystyspoliklinikan kuormitukseen tulisi arvioida erikseen. Länsi-Pohjan sairaalan ympärivuorokautinen yleislääketieteen ja akuuttilääketieteen päivystys säilyy, mutta anestesiapäivystyksen, tehovalvonnan ja osan erikoisalojen yöaikaisen päivystysvalmiuden poistuminen merkitsee sitä, että osa vaativampaa erikoissairaanhoitoa tarvitsevista päivystyspotilaista tulee jatkossa hoitaa Lapin keskussairaalassa tai OYS:ssa.

Järjestämissuunnitelmassa tulisi siksi arvioida määrällisesti, kuinka paljon erityisesti Länsi-Pohjan sairaalan palveluprofiilin muutos lisää OYS:n päivystyspoliklinikan potilasvirtaa ja vaativaa erikoissairaanhoitoa tarvitsevien päivystyspotilaiden määrää. Samalla tulisi kuvata, miten päivystyspoliklinikan lääkäri- ja sairaanhoitajaresurssia, tutkimus- ja valvontakapasiteettia sekä jatkohoitopaikkojen saatavuutta lisätään vastaamaan tätä kuormitusta. Pelkkä vastaanottavien erikoisalojen resurssien tarkastelu ei riitä, jos lisääntyvä potilasvirta kulkee ensin OYS:n päivystyksen kautta.

Lisäksi tulisi esittää erillinen arvio Oulaskankaan päiväkirurgisen toiminnan päättymisen ja Länsi-Pohjan sairaalan palveluprofiilin muutoksen yhteisvaikutuksesta OYS:n valvonta- ja tehohoitokapasiteettiin. Vaikka Oulaskankaalta siirtyvä toiminta on lähtökohtaisesti päiväkirurgista, Länsi-Pohjan anestesiapäivystyksen ja tehovalvonnan päättymisen voi samanaikaisesti lisätä vaativampien ja päivystyksellisten potilaiden ohjautumista yliopistosairaalaan.

Kokonaisuutena palveluverkon muutoksia tulisi arvioida OYS:n näkökulmasta yhtenä kokonaisuutena eikä yksittäisinä, toisistaan irrallisina muutoksina. Vastaanottavan yliopistosairaalan henkilöstö-, päivystys-, leikkaussali-, heräämö-, valvonta- ja tehohoitokapasiteetin tulee kasvaa siinä määrin kuin palvelutarve OYS:ssa lisääntyy. Tämän vuoksi järjestämissuunnitelmassa olisi perusteltua esittää mahdollisimman konkreettiset arviot myös lisättävien lääkärin virkojen ja sairaanhoitajan toimien lukumääristä.

Nämä huomiot esitän Suomen anestesiologiyhdistyksen puheenjohtajana ja vuodesta 2002 alkaen pohjoisen Suomen anestesiologian ja tehohoidon toimintaan vaikuttaneena seniorilääkärinä.