



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Järjestämissuunnitelma: Integraatio, hoito- ja palveluketjut

Ikäihmisten palvelut: Kuntoutusyksiköt ja kotisairaala

Terveyden- ja sairaanhoito: Akuuttiosastot

Kuntoutuspalvelut

Oys sairaalapalvelut ja ensihoito: Geriatrian ja yleislääketieteen keskus

Tulevaisuuslautakunta info 26.3.2026

Aluevaltuustoseminaari 30.3.2026

Päivitetty dia 5

Päivi Peltokorpi, Mervi Koski, Juha Paloneva, Katri Korolainen, Marjaana Teerikangas, Arja Heikkinen, Miia Kekarainen, Jussi Piuva, Ira Karvonen, Satu Kangas, Elina Heikkinen, Hannele Pöykiö, Tuomas Heikkinen, Heli Marjeta-Huhtalo, Ulla Hakola, Kirsi Kivelä, Laura Lukka, Anu Heikkilä, Tarja Peltoniemi, Heidi Alatalo, Merja Pekkinen, Suvi-Päivi Typpö, Leena Västilä, Susa Ivakko, Milla Nousiainen, Jonna Arolaakso, Hanna Kangas, Anne Pyykkönen ja Hanne Riestola

Järjestämissuunnitelman tarkoitus

- Toimialueiden järjestämissuunnitelma on pohjana Pohteen järjestämissuunnitelman päivittämiseen.
- Valmistelu perustuu myös vuosien 2023–2025 järjestämissuunnitelmaan sekä keskeisiin päätettyihin linjauksiin.
- Tarkastellaan akuuttiosastojen, kuntoutusyksiköiden, kotisairaalan, kuntoutuspalveluiden ja yleislääketieteen geriatrian sijoittumista, kustannusten ja hoitopäivien toteutumista.
- Ovatko yksiköiden sijainnit suhteessa väestöön, palvelutarpeeseen ja alueeseen oikeissa paikoissa?
- Tarkastellaan terveyden ja sairaanhoidon palvelujen käyttöä 75-79 –vuotiaiden ja yli 80 –vuotiaiden osalta.
- Tunnistaa paljon palveluita käyttävien hoito- ja palveluketjun uusia toimenpiteitä.
- Lisäksi arvioidaan hoito- ja palveluketjujen toteutumista sekä yhteistyön toteutumista asiakasnäkökulmasta.
- Suunnitelman tarkoituksena on ennakoida palvelutarpeita vuoteen 2030, järjestämisen tavat %-osuuksittain ja ehdotetut toiminnan linjaukset mm. kustannuskehityksen taittuminen.

Integroitavat palvelut

Akuuttiosastot

(Terveiden ja sairaanhoidon palvelut)

Kuntoutusyksiköt

(Ikäihmisten palvelut)

Geriatrian ja yleislääketieteen keskus

(OYS –sairaalapalvelut ja
ensihoito)

Kotisairaala

(Ikäihmisten palvelut)

Kuntoutus (Vaativan kuntoutuksen osasto)

(Kuntoutuspalvelut)

Kotas

(Ikäihmisten palvelut)

Etälääketieteen lääkäripalvelut

(Ikäihmisten palvelut,
1.9.2026 alkaen Terveiden ja
sairanhoidon palvelut)

Ensihoito

(OYS –sairaalapalvelut ja
ensihoito)

Kotikuntoutus

(Ikäihmisten palvelut)

Akuuttihoito- ja palveluketjun toimijat/verkosto

KOTAS KESKUS

Keskus tukee alueen ikäihmisten yksiköitä sekä omaishoitajia tilanteissa, kun asiakkaan tai omaishoitajan voinnissa tapahtuu äkillinen muutos ja tarvitaan konsultaatiotukea.

ETÄLÄÄKETIETEELLINEN TUKI

Tukee asumispalveluyksiköitä, kuntoutus- ja arviointiyksiköitä, akuuttiosastoja sekä kotihoitoa potilaiden hoidossa virka-ajan ulkopuolella, jotta potilaiden tilan heikkenemistä ja estettävissä olevia päivystyskäyntejä sekä tarpeettomia potilassiirtoja voitaisiin välttää.

KOTISAIRAALA

Kotisairaala toteuttaa sairaalatasoista hoitoa potilaan kotona silloin kun potilaan elintoiminnot ovat vakaat, potilas pystyy hälyttämään apua tilan heiketessä tai hänen kanssaan on kotona henkilö, joka voi tehdä tämän hänen puolestaan ja potilaalla ei ole isoja perushoidollisia tarpeita tai nämä on järjestetty säännöllisen kotipalvelun toimesta. Kotisairaala toteuttaa myös vaikeasti sairaan potilaan palliatiivista ja kotisaattohoitoa.

AKUUTTIOSASTOT

Akuutisti sairaiden potilaiden hoito, silloin kun kotisairaalahoito ei tule kysymykseen ja hoidettava sairaus on tiedossa, eikä vaadi laajoja lisätutkimuksia eikä jatkuvaa vitaalielintoimintojen seurantaa. Potilaan hoidon toteuttamiseen riittää perus laboratorio- ja natiiviröntgen tutkimukset sekä lääkärin läsnäolo virka-aikana. Palliatiivisen hoidon A-tason lupapaikat.

KUNTOUTUSYKSIKÖT

Asiakkaille, joille koti arviointi- ja kuntoutusympäristönä ei ole turvallinen. Osastohoidon jatkohoitopaikka tai arvioiva kuntoutusjakso sellaisille asiakkaille, joilla ei ole päivittäistä lääketieteellisen arvion tai hoidon tarvetta, mutta heitä ei voida kotiuttaa turvallisesti. Kuntoutusyksikössä asiakkaita kuntoutetaan, arvioidaan ja heille suunnitellaan tarpeenmukaisia palveluja. Palliatiivisen hoidon perustason tukiyksikköpaikat.

OYS YLEISLÄÄKETIETEEN KESKUS

Vaativa yleislääketieteen akuuttihoito. Monisairaat aikuiset potilaat, jotka hyötyvät kokonaisvaltaisesta yleislääketieteen näkemyksestä ja joilla on laajempien tutkimuspalveluiden tarve, kuin mitä akuuttiosastolla ei voi tarjota. Potilailla ei ole suppean erikoisanalan osaamisen tarvetta tai tämä osaaminen voidaan tarjota yleislääketieteen osastolle konsultaationa. Yleislääketieteen erikoisanalan potilaat, jotka tarvitsevat vierihoidtoa, hoidollista kameravalvontaa tai telemetriaseurantaa.

OYS GERIATRIKESKUS

Kotona asuvat henkilöt, jotka hyötyvät kokonaisvaltaisesta geriatrisesta tai psykiatrisesta arviosta. Sairaalahoito ja toimenpiteiden haittojen ehkäisy ja/tai haitta/hyöty arvio potilailla, joilla toimintakyky on jo heikentynyt, mutta joiden hoitolinjat on aktiivinen. Keskuksen tavoitteena on korvata monisairaiden iäkkäiden hoitajaksoja erikoissairaanhoidon osastoilla ja ehkäistä toimintakyvyn heikkenemistä silloin kun se riski on suuri.

OYS ERIKOISALAT

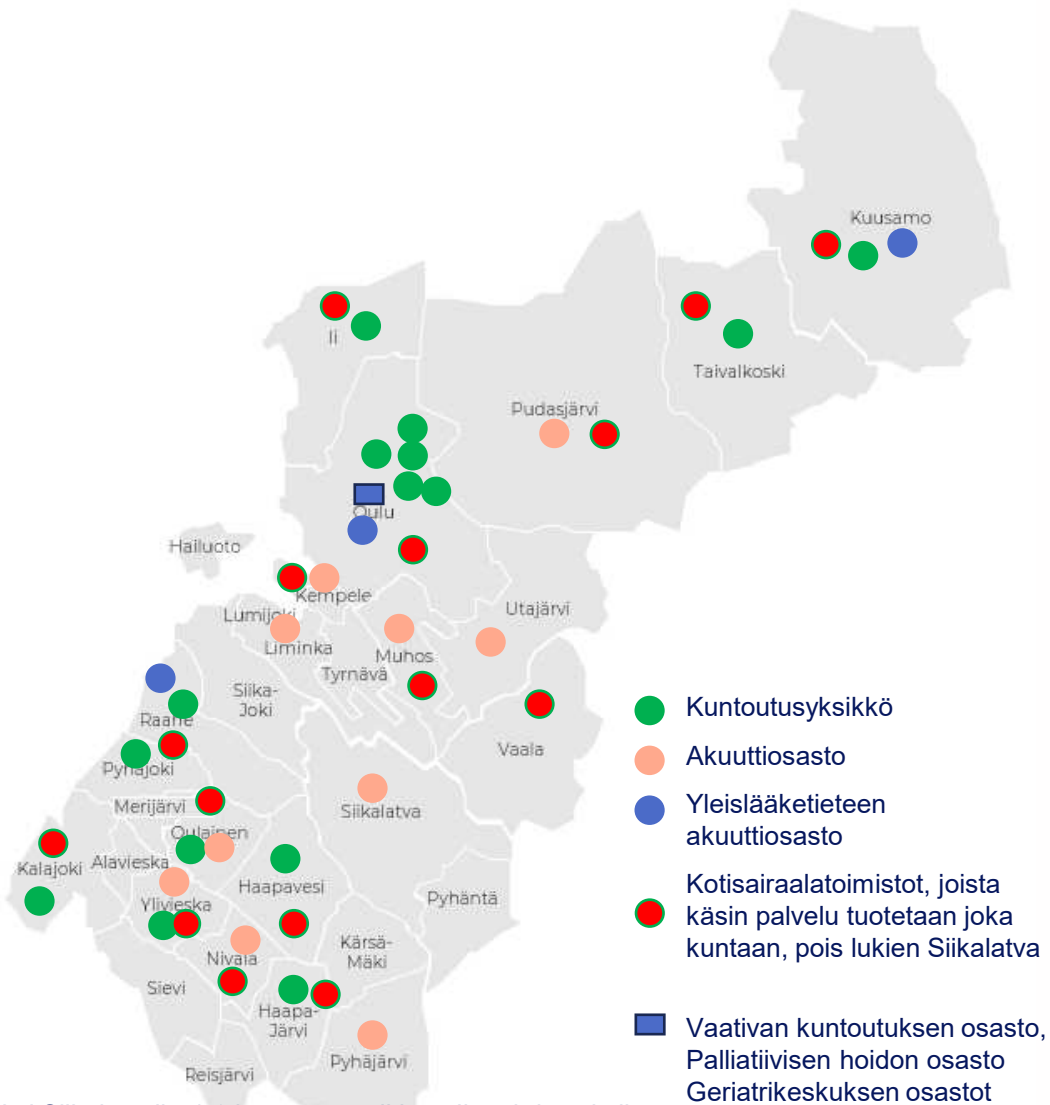
Aktiivisen hoidon piirissä olevat potilaat, joilla on vitaalielintoimintojen häiriö. Potilaat, joiden hoidon onnistuminen vaatii erikoissairaanhoidon osaamista ja tutkimuslaitteistoa.

KUNTOUTUSPALVELUT

Fysio-, toiminta- ja puheterapia- sekä apuvälinepalvelut eri ympäristöissä. Vaativan kuntoutuksen osaston tyypillisiä kuntoutujaryhmiä ovat esimerkiksi aivoverenkiertohäiriö-, aivovamma-, selkäydinvamma- ja monivammapotilaat sekä vaikeat tuki- ja liikuntaelinoireiset potilaat. Osastokuntoutuksen tavoitteena on toiminta- ja liikkumiskyvyn palauttaminen, jotta kuntoutuja pystyy elämään mahdollisimman merkityksellistä ja omatoimista elämää omassa ympäristössään.

Nykytila: Kuntoutusyksiköt, kotisairaala ja akuuttiosastot

	Kuntoutusyksiköt, suunniteltu paikkamäärä 4/2026	Akuuttiosastot, suunniteltu paikkamäärä 12/2025	OYS Geriatrian ja yleislääketiede, sekä palliatiivinen hoito	Kotisairaala
KOILLIS-MAA	- Katrinkoti 16 - Taivalkosken kuntoutusyksikkö 16		- Kuusamon Yleislääketieteen akuuttiosasto 26	- Kuusamo ja Taivalkoski 19
OULUN-KAARI	- Iin kuntoutusyksikkö 18	- Pudasjärvi 25 - Utajärvi 20		- Ii, Pudasjärvi, ja Vaala 21
OULU	- Oulun kuntoutusyksikkö Eelis 29 - Oulun kuntoutusyksikkö Caroliina 29 - Oulun lyhytaikaishoidon yksikkö Daalia 28 - Oulun lyhytaikaishoidon yksikkö Elviira 26 (vuorohoitoyksikkö) - Casper 15		- Oulun Yleislääketieteen akuuttiosasto 48 - Geriatri-keskuksen osastot 134 - Palliatiivisen hoidon osasto 17	- Oulu 68
LAKEUS	- Lakeuden kuntoutusyksikkö, Kotola (Tyrväjä) 16	- Liminka 28 - Kempele 22 - Muhos 21		- Kempele ja Muhos 13
POHDE ETELÄINEN	- Haapajärven kuntoutusyksikkö, Pääskynen 24 - Oulaisten kuntoutusyksikkö, Lepola 24 - Haapaveden kuntoutusyksikkö 20 - Ylivieskan kuntoutusyksikkö 18	- Pyhäjärvi 20 - Nivala 27 - Ylivieska 28 - Oulaskangas 39 - Siikalatva 7		- Nivala, Ylivieska, Oulainen, Haapajärvi ja Haapavesi 34
RANNIKKO	- Kalajoen kuntoutusyksikkö 13 - Pyhäjoen kuntoutusyksikkö, Lohela 18 - Raahen kuntoutusyksikkö, Valkama 13		- Raahen Yleislääketieteen akuuttiosasto 68	- Raahen ja Kalajoki 19
POHDE	307 suunniteltua paikkaa (229 kuntoutuspaikkaa + 78 muu lyhytaikaisen hoidon paikkaa)	237 suunniteltua paikkaa akuuttiosastoilla	293 paikkaa	174



- Lisäksi Siikalatvalla 4-6 kuntoutuspaikkaa, Iltatähden yksikössä.
- Kuntoutusyksiköissä järjestettävän lyhytaikaisen hoidon lisäksi ikäihmisten palveluissa on pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä 63 lyhytaikaisen hoidon paikkaa.
- Kotisairaalan paikkamäärä laskettu toteutuneista kontakteista

Akuuttihoito- ja palveluketjun rakennemuutos, integraation toteutuminen palveluissa

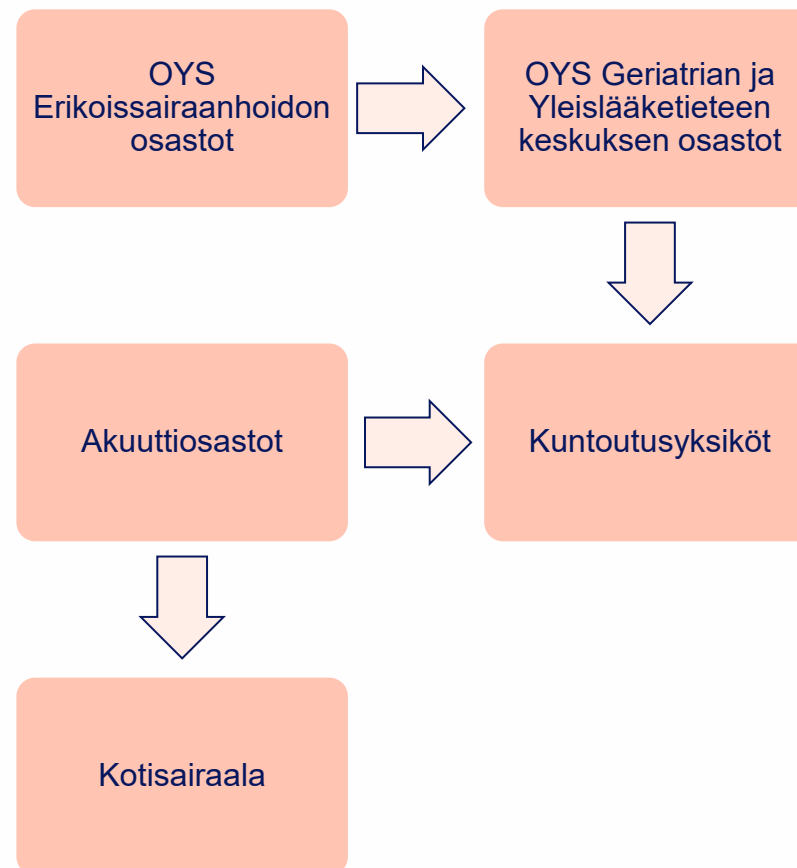
Hyvinvointialueelta on vähennetty 166 erikoissairaanhoidon osastopaikkaa ja 122 perusterveydenhuollon osastopaikkaa, tehty panostuksia kuntoutusyksiköihin, kotisairaalaan ja kotikuntoutukseen.

Akuuttihoito- ja palveluketju on järjestäytynyt Pohteen alueella. Eri toimintojen esihenkilöt työskentelevät tiiviissä yhteistyössä.

Toiminnassa on siirrytty yksittäisten yksiköiden kehittämisestä koko palveluketjun kehittämiseen.

On saavutettu usealla osa-alueella hyviä tuloksia, joita esiteltä seuraavilla dioilla

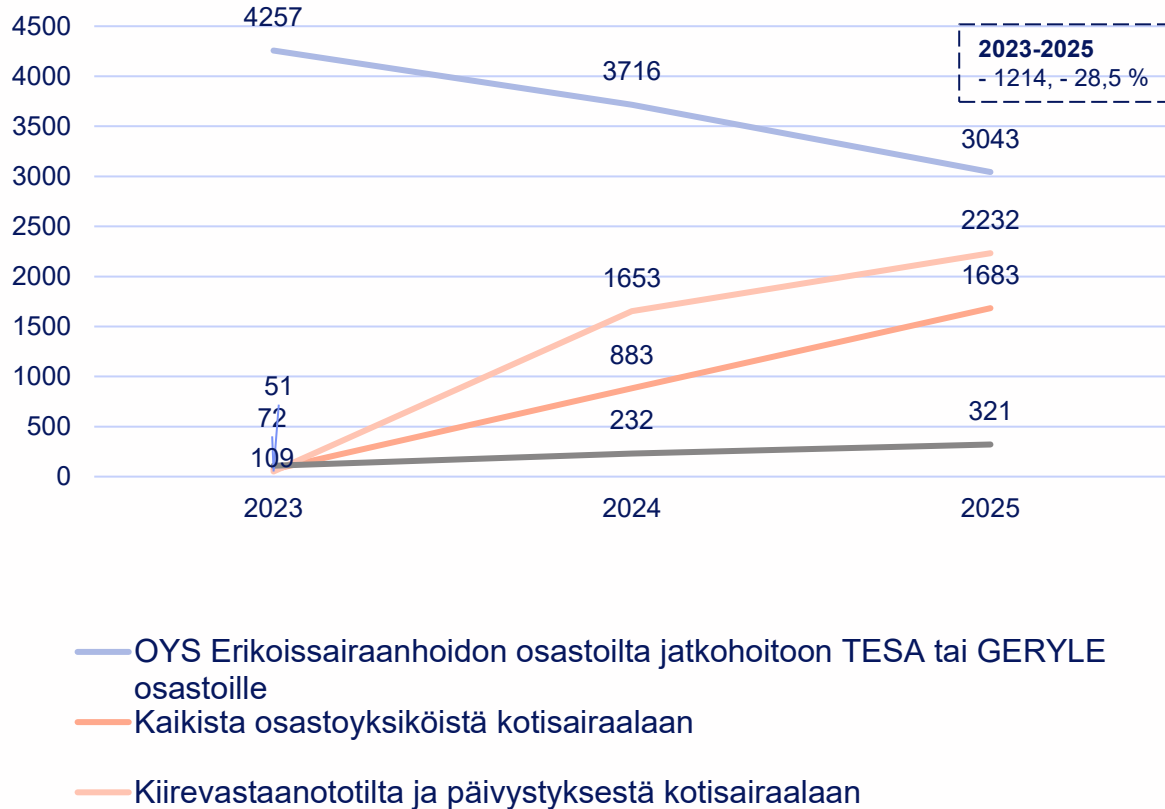
- Osastojatkohoito on vähentynyt
- Kotisairaala on korvannut osastohoitoa laajasti
- Jatkohoitopaikan odotuspäivät OYS:ssa ovat vähentyneet
- Ikääntyneiden päivystyksen käyttö on vähentynyt



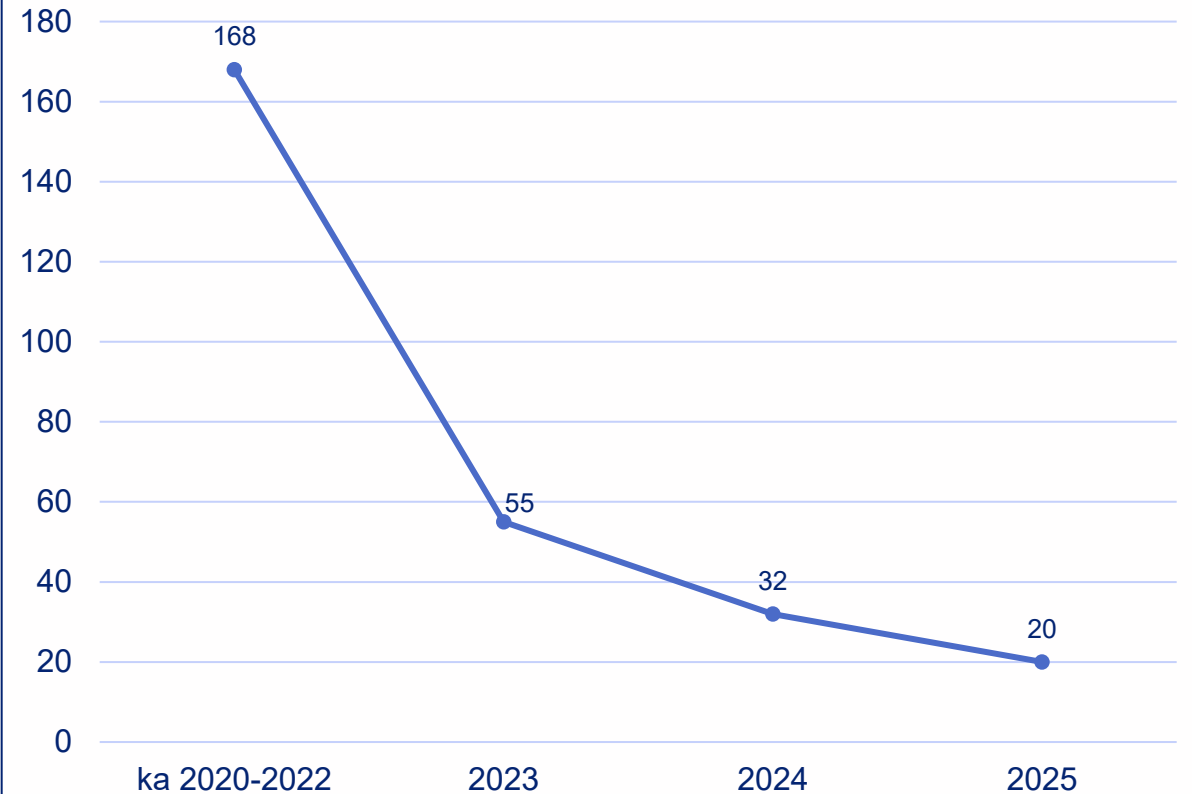
- Oys erikoissairaanhoidon osastoilta on siirtynyt monisairaita geriatriasia potilaita hoidettavaksi OYS Geriatrian ja Yleislääketieteen keskuksen osastoille.
- Vaativia geriatriasia potilaita on siirtynyt perustason osastoilta GERYLE keskuksen (esim. psykogeriatrია).
- Potilaita on siirtynyt kotisairaalahoitoon kaikilta hoidon tasoilta.
- Osa Geriatrian ja Yleislääketieteen keskuksen ja akuuttiosastoilla aiemmin hoidettuja potilaita on siirtynyt hoitoon kuntoutusyksiköihin.
- Kaikissa muutoksissa tietyt potilasryhmät ovat siirtyneet heille tarkoituksenmukaisempiin hoitopaikkoihin.

Osastojatkohoito vähenee ja kotisairaalan käyttö lisääntyy

Toteutuneiden uoma siirtojen lukumäärä 2023-2025



Jatkohoidon odotuspäivien mediaani vuosittain OYS:ssa



Lähde: Tableau

Uoma on potilaiden jatkohoitoa ja siirtoja sujuvoittava järjestelmä, jota käytetään useilla hyvinvointialueilla. Erikoissairaanhoidosta osastojatkohoitoon siirtyvien potilaiden määrä on laskenut 28,5 %, sillä yhä useampi potilas hoidetaan erikoisalojen sijaan hoitajakson alusta loppuun GERYLE keskuksessa tai potilas siirtyy jatkohoitoon kotisairaalaan. Päivystyksistä, kiirevastaanotoilta ja osastoilta kotisairaalaan siirtyvien potilaiden määrä kasvaa koko ajan. Teho-osastoilta siirrytään yhä useammin suoraan GERYLE keskukseseen. Erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkutoimien alkamisen jälkeen jatkohoidon odotuspäivät ovat hieman kasvaneet joulukuussa 2025.

Päivystyksen käyttö

Oulun seudun yhteispäivystyksen, Oulaskankaan yhteispäivystyksen sekä Oulaskankaan päivystyksen/kiire vastaanoton käyttö yli 75-vuotiailla 2022-2025				
Vuosi	75v täyttänyt väestö		Kaikki käynnit päivystyksessä	
	75 v täyttänyt väestö	Väestön muutos edelliseen vuoteen	Käynnit yhteensä 75 vuotta täyttäneillä	Päivystys-käyntien osuus 75 v täyttäneistä %
2022	38 690	4,3 %	20 529	53,1 %
2023	40 379	4,4 %	20 813	51,5 %
2024	42 249	4,6 %	20 870	49,4 %
2025	43 946	4,0 %	21 670	51,2 %

* 2025 väestötieto on 12/2025 ennako väestö (julkaistu 22.1.2026)

** Oulaskankaan yhteispäivystys päättyi ja Oulaskankaan päivystys/kiirevastaanotto aloitti 1.4.2025

*** Oulaskankaan päivystyksen/kiirevastaanoton yöpäivystys päättyi 30.9.2025

- Yöpäivystyspisteiden keskittämisen vuoksi 2025 tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia
- 75 vuotta täyttäneet, joilla oli yli 5 päivystyskäyntiä, määrä on laskussa.
 - 2022 1,5% (304)
 - 2023 1,5% (309)
 - 2024 1,4% (296)
 - 2025 1,3% (291)

Paljon palveluja käyttävät sekä hoito- ja palveluketjun kehittäminen

Potilaat, joilla Uoma potilassiirtojärjestelmässä useita siirtoja vuodeosastoille päivystyksistä tai kiirevastaanotoilta vuoden aikana

Siirtojen määrä	Potilaat 2024	Potilaat 2025	Ero	%
4 siirtoa vuodeosastolle	434	479	+45	+10,4%
5 siirtoa vuodeosastolle	196	213	+17	+8,7%
>6 siirtoa vuodeosastolle	193	227	+34	+17,6%

Lähde: Tableau uomasiirrot päivystyksistä ja kiirevastaanotoilta kaikille vuodeosastoille perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa

- Vaikka rakennemuutoksessa on isolta osin onnistuttu, muutoksella on myös väliin putoajia ja heidän tunnistaminen on tärkeää
- Toistuvasti osastopalveluita käyttävien ryhmä näyttää kasvavan.
- Pieni ryhmä potilaita käyttää merkittävän osan osastopalveluista
- Vaikuttavampien hoitomuotojen kehittämisessä paljon akuuttiverkoston palveluita käyttäville asiakkaille on myös hyvin suuri säästöpotentiaali.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

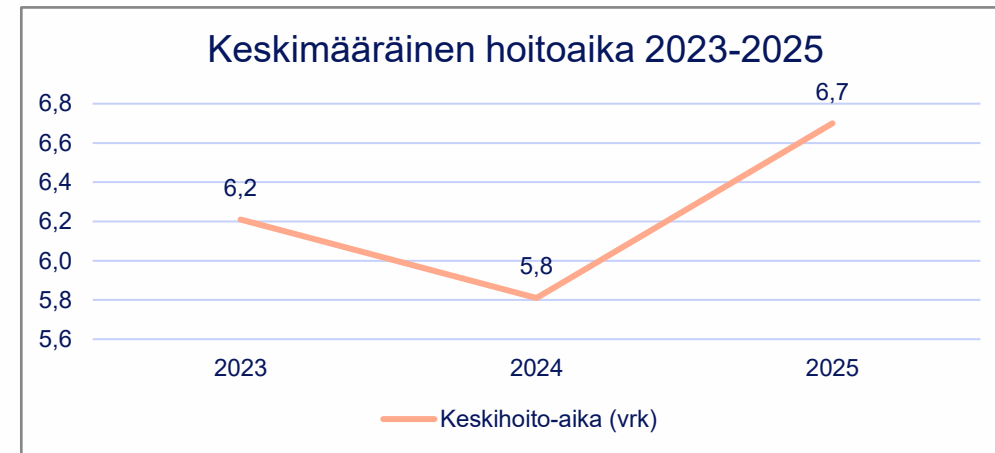
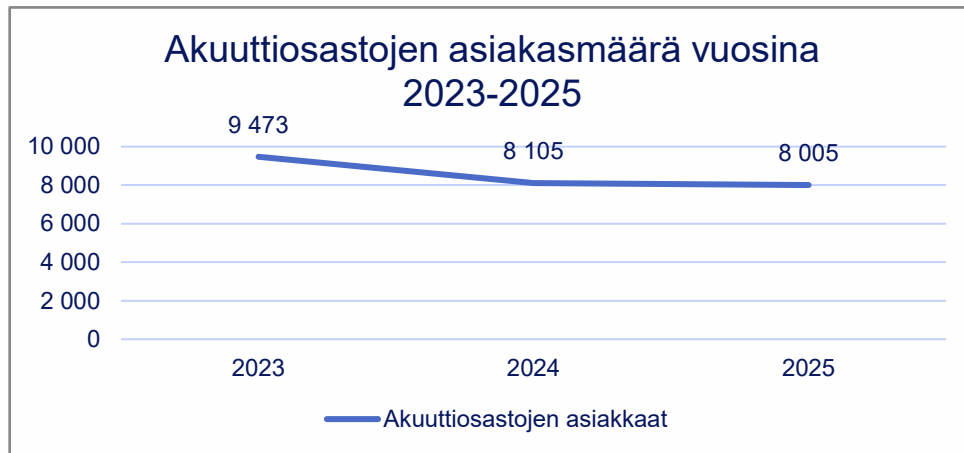


Toimintaluvut:

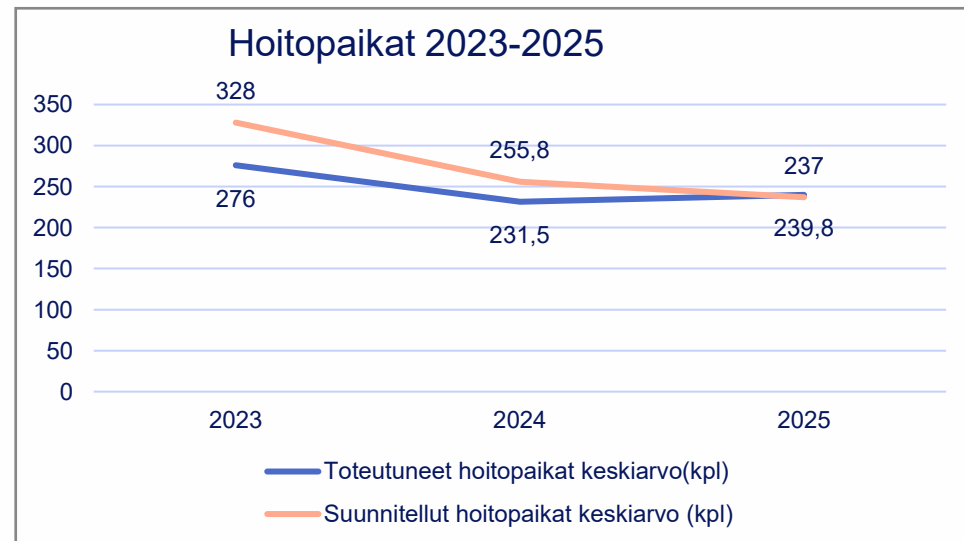
- asiakkaat,
- hoitoaika,
- hoitopaikat

Vuodet 2023-2025

Akuuttiosastot: Toimintaluvut (asiakkaat, hoitoaika, hoitopaikat)



* Vuoden 2023 tiedoista puuttuu Siikalatvan akuuttiosaston keskimääräinen hoitoaika



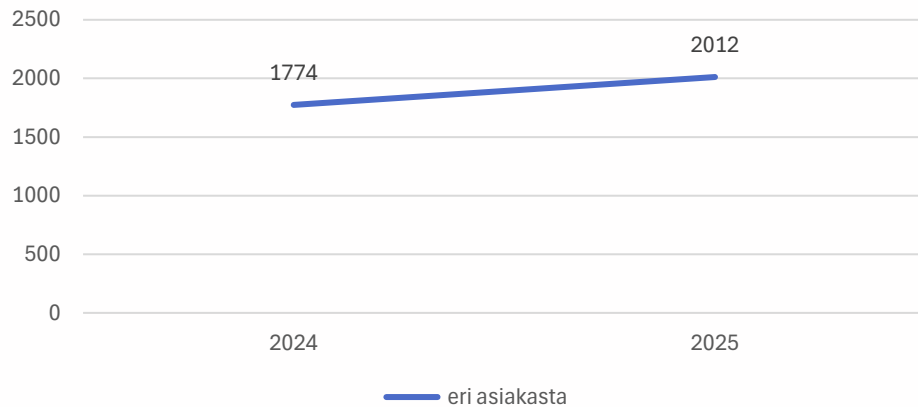
* Toteutuneet hoitopaikat laskettu käyttäen toteutuneita hoitopäiviä (netto)

- Akuuttiosastojen toimintaa on keskitetty alueellisesti.
- Tavoitteena ollut 237 paikkaa saavutettiin vuoden 2024 aikana.
- Hoitopaikkojen määrä väheni yhteensä 151 paikalla:
 - 122 paikkaa vuonna 2023
 - 151 paikkaa vuonna 2024
- Vuonna 2023 lakkautettiin Vaalan, Taivalkosken, Haapajärven ja Iin osastot.
- Vuonna 2024 lakkautettiin Kalajoen osasto, ja Oulun Rinnekotien ostosopimus päättyi 31.12.2024.
- Kärsämäen osasto oli ulkoistettuna maaliskuuhun 2024 saakka ja se lakkautettiin vuonna 2025.
- Oulaskankaan akuuttiosasto avattiin 3.2.2025.
- Siikalatvan akuuttiosasto toimii ulkoistettuna 31.12.2026 saakka.

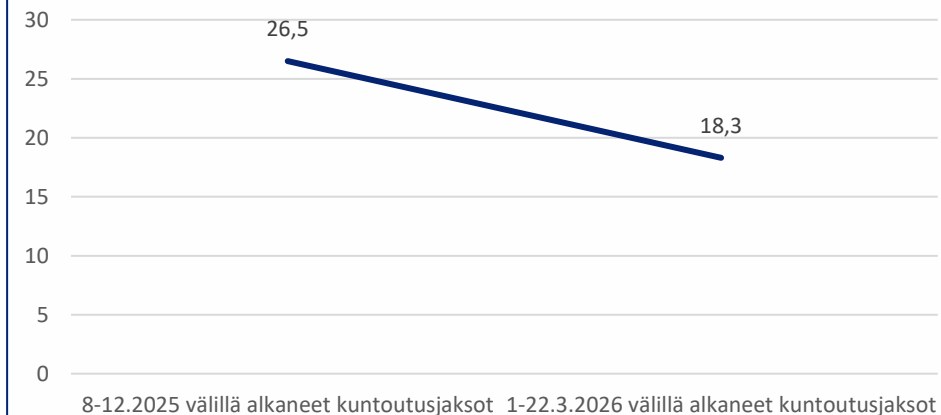
Lähde: Tableau, Lifecare

Kuntoutusyksiköt: Toimintaluvut (asiakkaat, hoitoaika, hoitopaikat)

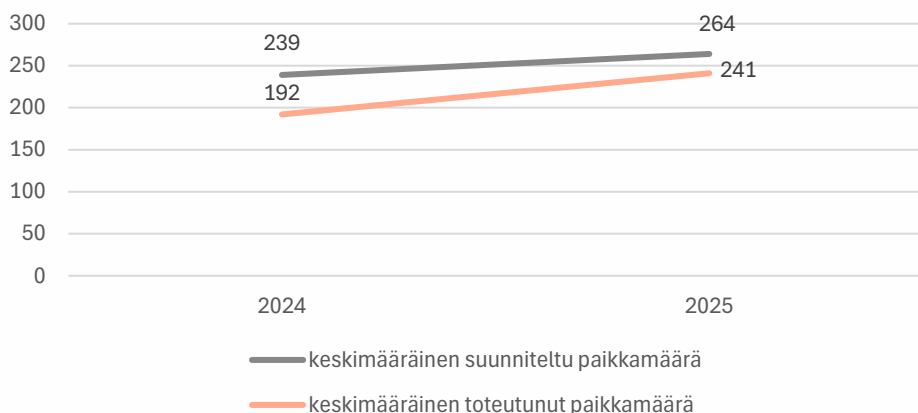
Kuntoutusyksiköiden asiakasmäärä 2024-2025



Kuntoutusjakson kesto

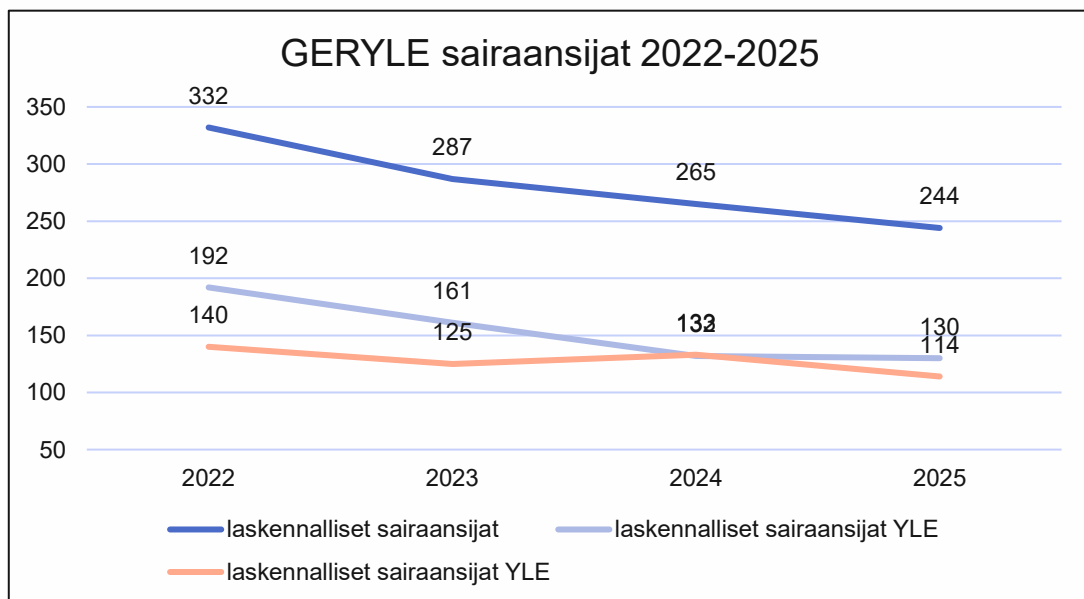
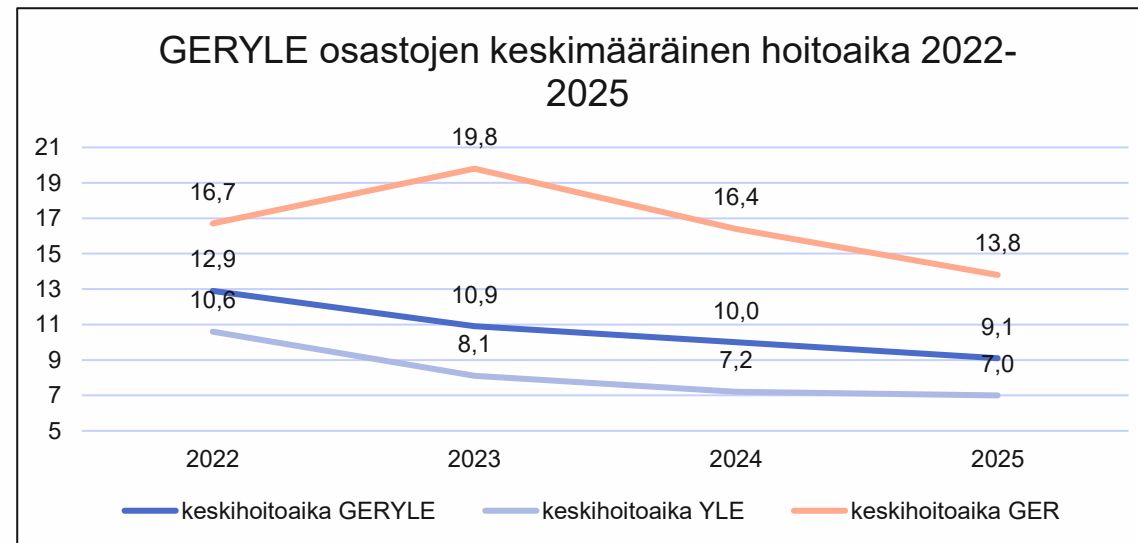
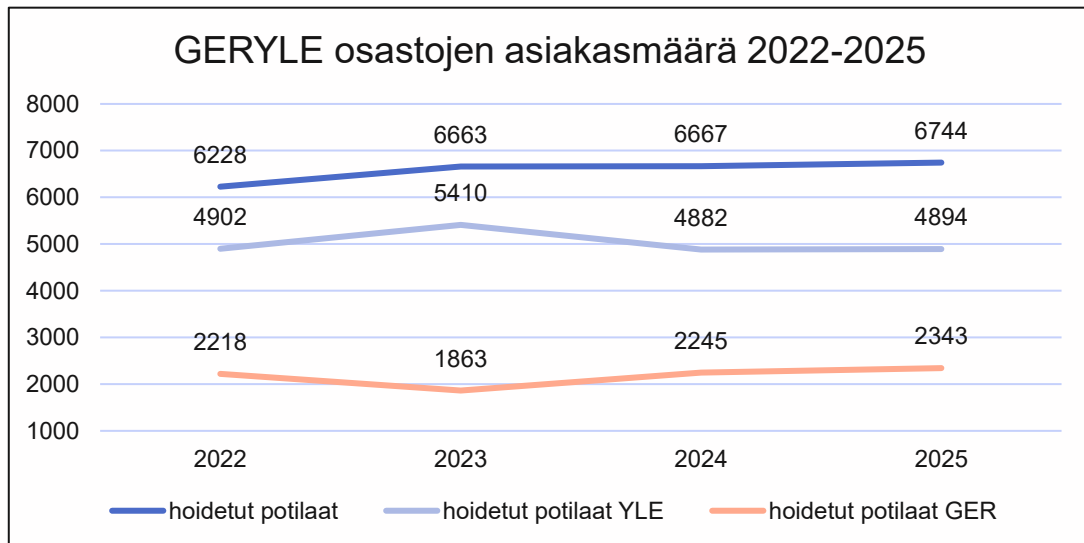


Kuntoutusyksiköiden paikkamäärä 2024-2025



- Kuntoutusyksiköt ovat sosiaalihuoltolain mukaista ympärivuorokautista lyhytaikaista palveluasumista.
- Kuntoutusyksikköpaikkoja on tavoitteen mukaisesti lisätty, huhtikuusta 2026 lähtien kuntoutusyksiköissä on paikkoja käytössä 282, joista kuntoutuspaikkoja 230.
- Tyrnävän kuntoutusyksikön asiakasmäärä puuttuu raportoidusta asiakasmäärästä, koska asiakasmäärä ei ole saatavissa järjestelmistä.
- Asiakas- ja hoitopaikkamäärässä ovat mukana kaikki kuntoutusyksiköiden hoitojaksot, myös muut kuin kuntoutusjaksot.
- Asiakasmäärä on sotu-kertaalleen koko vuoden ajalta.
- Kotikuntoutuksessa on vuoden 2025 aikana ollut 3466 suunniteltua kotikuntoutusjakson asiakasta.

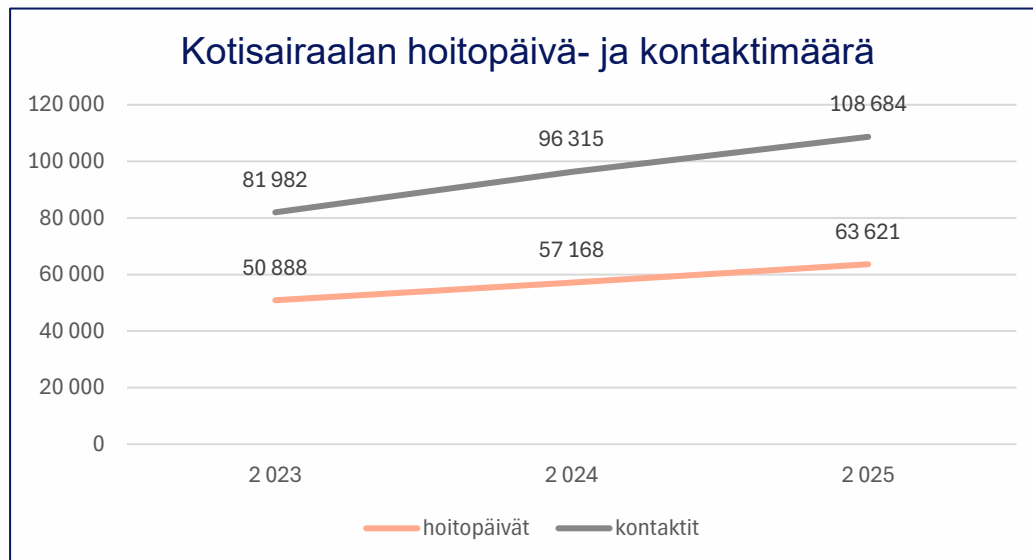
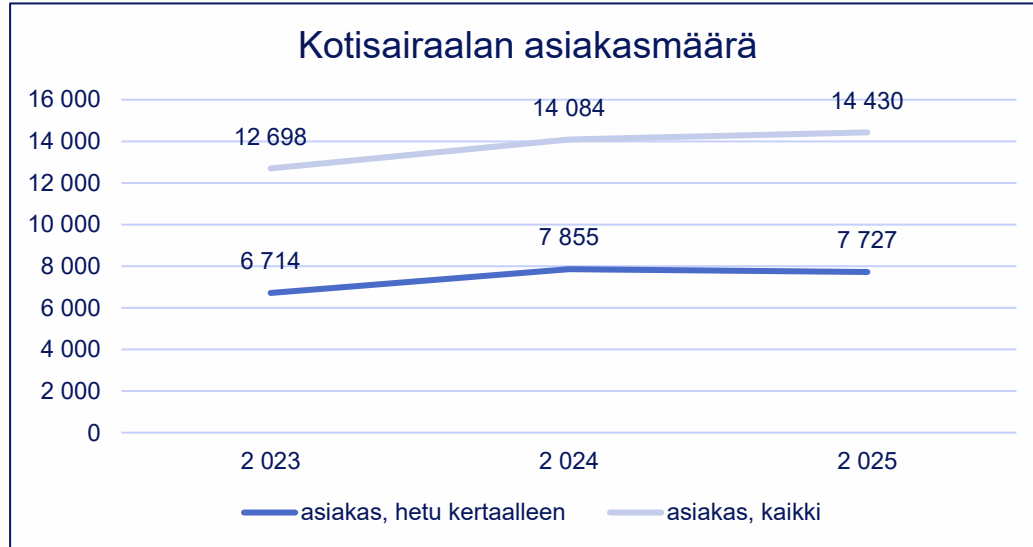
Geriatrian ja yleislääketieteen keskus: Toimintaluvut (asiakkaat, hoitopäivät, hoitopaikat, hoitoaika)



- Vuonna 2023 vaativaa yleislääketieteen akuuttihoitoa ja geriatrian osastohoitoa keskitettiin OYS Geriatrian ja Yleislääketieteen keskukseen.
- Hoitoaikaa on saatu laskettua merkittävästi, sekä GER että YLE osastoilla, jonka vuoksi laskevasta sairaansijamäärästä huolimatta osastoilla hoidettujen potilaiden määrä on nousussa.
- GERYLE keskuksessa on hoidettu vuonna 2025 8,3% enemmän potilaita 26,5% vähemmän osastopaikkoja vuoteen 2022 verrattuna. Keskimääräinen hoitoaika on lyhentynyt 2,9 vrk eli -17,9%

Lähde: Tableau

Kotisairaala: Toimintaluvut (asiakkaat, hoitopäivät, hoito- ja kontaktipaikat)

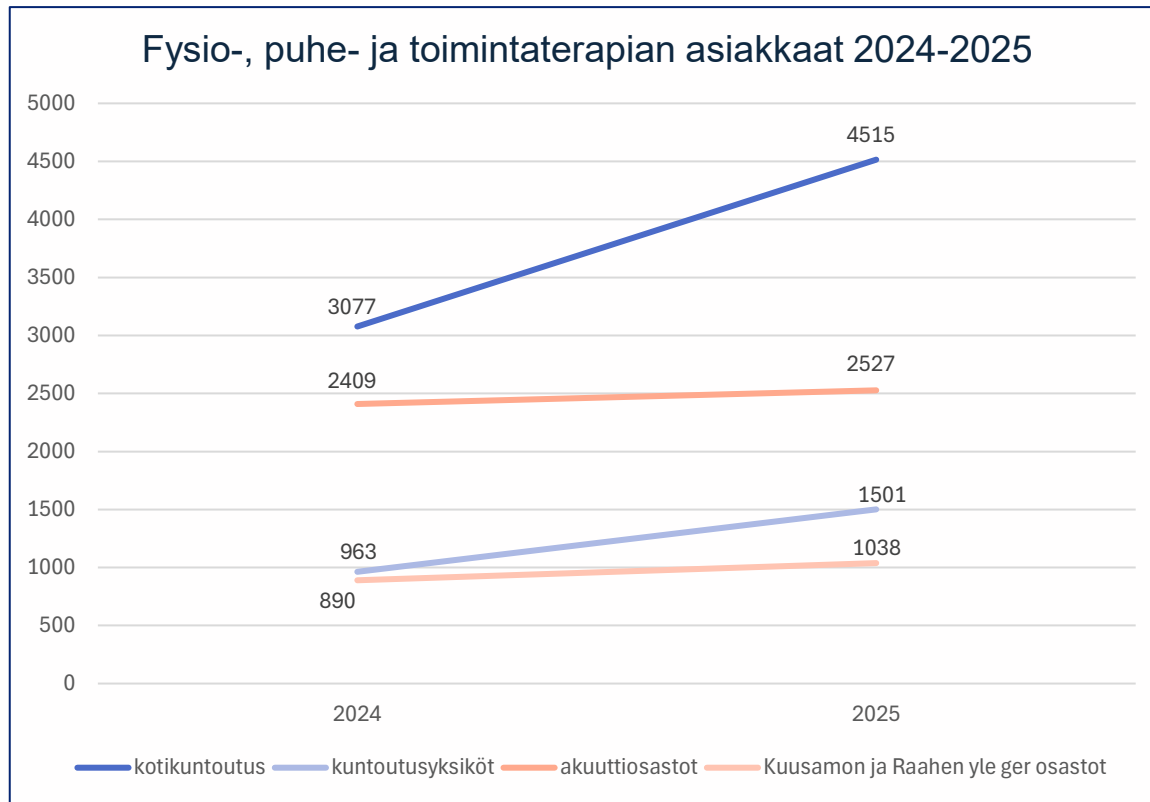


- Kotisairaala toimintaa on laajennettu tavoitteiden mukaisesti.
- Uusia kotisairaaloita on perustettu Taivalkoskelle, Vaalaan ja Pudasjärvelle.
- Hoitopaikat lasketaan jakamalla toteutuneet hoitopäivät vuorokausilla.
- Oulun alueen akuuttikotisairaalan ostopalvelusopimus päättyi 31.12.2023, otettiin omaksi toiminnaksi. Oulun alueen palliatiivinen kotisairaala siirtyi osaksi Oulun kotisairaalaan 1.1.2025. Tämän jälkeen koko Pohteen kotisairaalatoiminta tuotetaan samalla tavalla.

Lähde: Tableau –raportti

Vuoden 2023 suoritelmässä puutteita, erityisesti alkuvuoden osalta, kirjaamisen eroista johtuen

Kuntoutuspalvelut: Toimintaluvut (terapeuttien asiakasmäärä yksiköittäin)



Lähde: Tableau –raportti

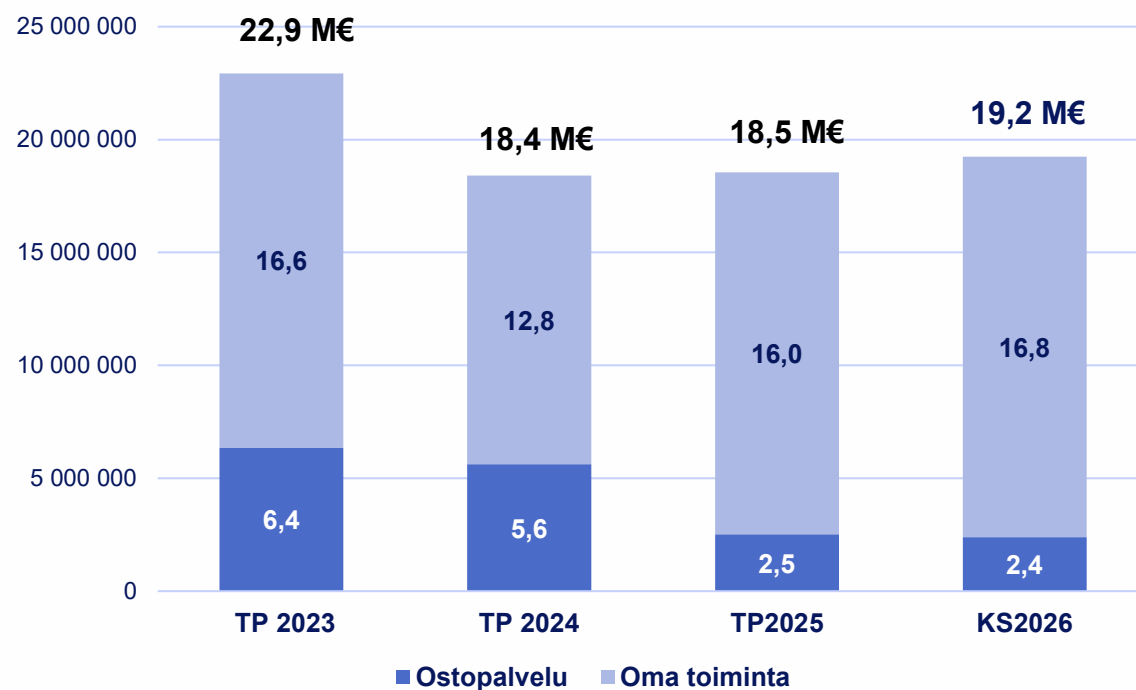
- Kuntoutuksen toimialueelta tuotetaan terapiapalvelut kotikuntoutukseen, kuntoutusyksiköihin, akuuttiosastoille sekä geriatrian - ja yleislääketieteen osastoille
- Terapeuttien asiakasmäärän kasvu on kohdentunut laajentuneisiin kotikuntoutuksen ja kuntoutusyksiköiden palveluihin.
- Terapeutit toimivat useammassa eri palveluissa, esimerkiksi yksi terapeutti toimii sekä kotikuntoutuksessa ja kuntoutusyksiköissä
- Kotikuntoutusjaksolla terapeutti on mukana säännöllisesti ja kuntoutusyksikössä asiakkaan toimintakyvyn tuen tarpeen mukaan
- Kuntoutusyksiköissä terapeutit osallistuivat asiakkaiden kuntoutukseen vuonna 2024 noin 54 %:lla asiakkaista ja vuonna 2025 noin 75 %:lla asiakkaista. Asiakasprofiilit ja kuntoutustarpeet vaihtelevat.
- Vaativan kuntoutuksen osasto tuottaa Oulun geriatrian ja yleislääketieteen keskuksen osastoille kuntoutusta, jotka puuttuvat asiakasmäärästä. Osastoilla on terapeuteilla arviolta noin kuusi potilasta päivässä.

Kokonaiskustannukset



Akuuttiosastojen toimintakulut (netto) 2023-2026

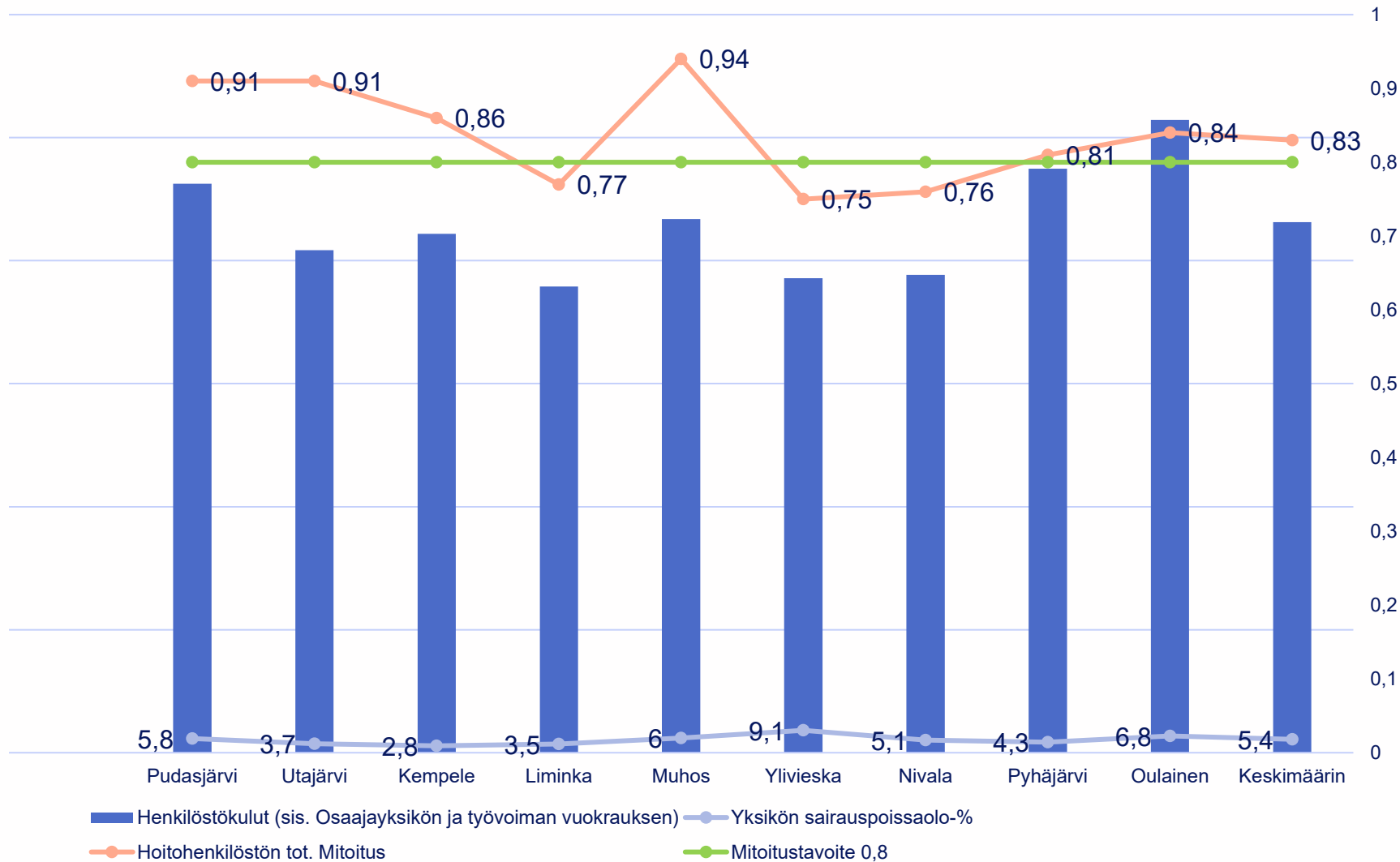
Akuuttiosastojen toimintakulut (netto) 2023-2026



Ulkoiset toimintakulut vähennettynä asiakasmaksutuloilla.

- Akuuttiosastoilta on vähentynyt 122 paikkaa vuonna 2023 ja 29 paikkaa vuonna 2024. Yhteensä 151 paikkaa.
- Ostopalvelut sisältävät Siikalatvan (12/2026 saakka) ja Kärsämäen (3/2024 saakka) kokonaisulkoistukset sekä Siikalatvan osastoilla hoidetut muut kuin Siikalatvalla asuvat.
- Oulun Rinnekodin ostopalvelusopimus päättyi 31.12.2024.
- Oulaskankaan erikoissairaanhoidon osastot ovat muuttuneet perusterveydenhuollon akuuttiosastoiksi (39 paikkaa) 3.2.2025.
- Ostopalveluihin sisältyvät myös laboratoriopalveluiden ostot (2023 0,7 M€, 2024 0,8 M€ ja 2025 1,0 M€).
- Asiakasmaksutulot olivat vuonna 2023 4,1 M€ ja vuonna 2024 3,6 M€ ja vuonna 2025 3,8 M€. Käyttösuunnitelma 2026 on 3,7 M€.
- Käyttösuunnitelman 2026 kasvun taustalla on henkilöstökulujen kasvu ja Oulaisten akuuttiosaston kokovuotisuus.

Akuuttiosastojen henkilöstökulut (€/hpv), sairauspoissaolot sekä toteutunut mitoitus 2025



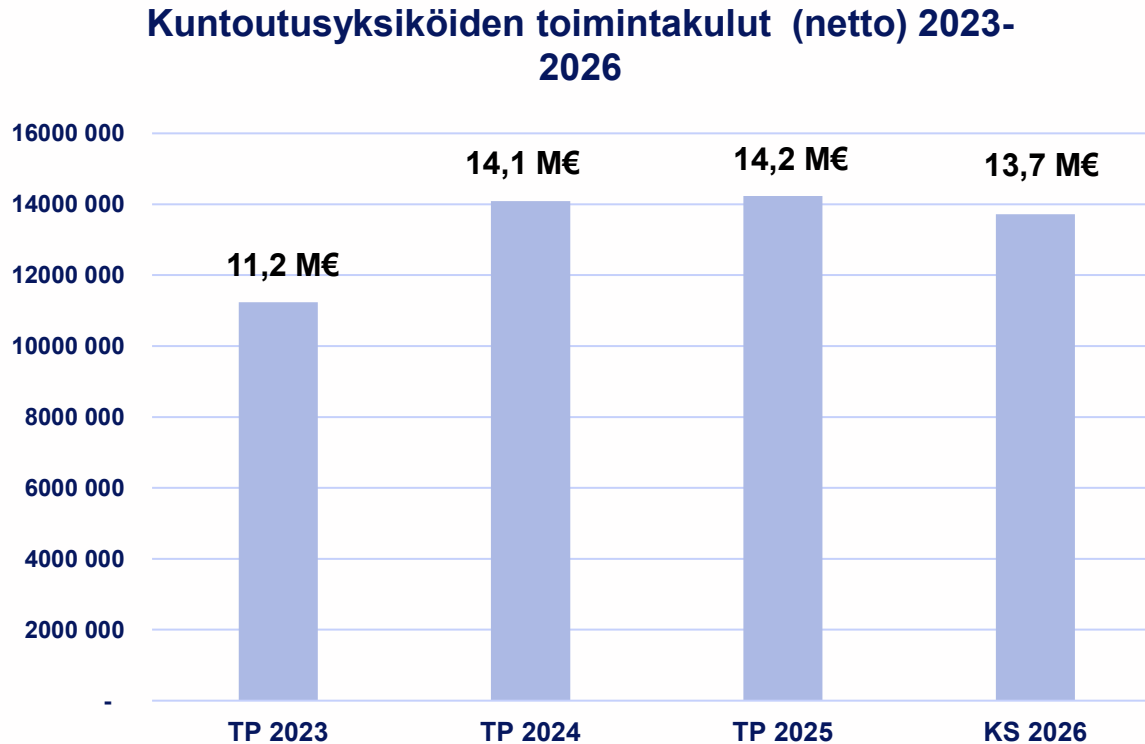
Akuuttiosastoilla henkilöstömitoituksen tavoitetaso on 0,8. Keskimääräinen toteutunut mitoitus oli 0,83.

Mitoitus on laskettu toteutuneen työpanoksen mukaan.

Henkilöstökulut sisältävät osaajajyksikön käytön. Dialyysityö on vähennetty.

Lääkäriresurssi 18 potilasta / lääkäri

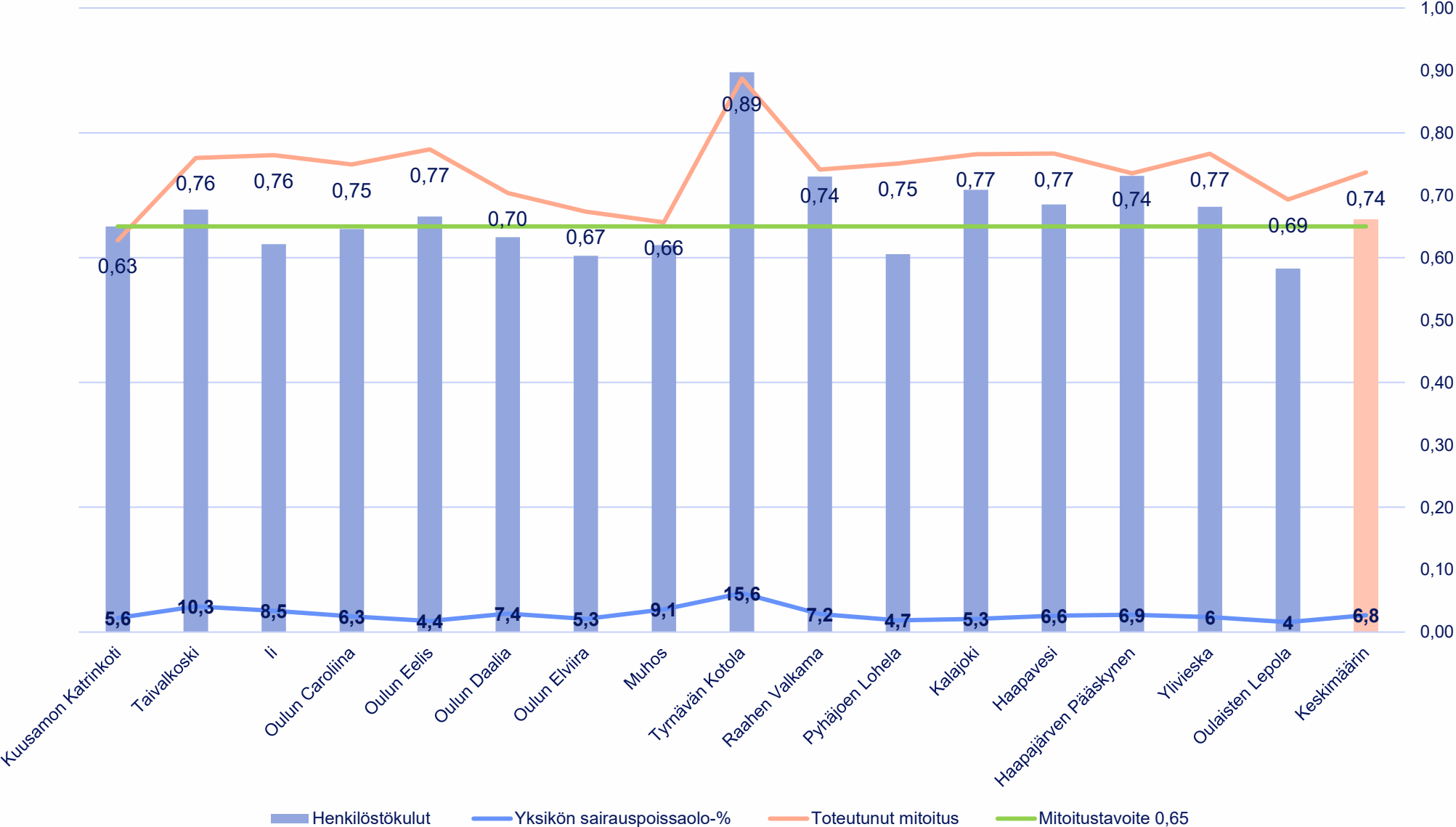
Kuntoutusyksiköiden toimintakulut (netto) 2023-2026



- Kuntoutusyksiköiden paikkamäärää (yksiköiden määrä) on nostettu vuodesta 2023 alkaen.
- Vuoden 2025 ja 2026 toimintakulu ero johtuu henkilöstökuluista.
- Osa kuntoutusyksiköistä on pieniä ja kalliita ylläpitää – tarvitaan alueellista tarkastelua huomioiden kiinteistöt ja henkilöstön saatavuus. Säännöllinen ympärivuorokautisen hoidon omaishoidon vapaa on edullisempaa ostaa yksityiseltä palveluntuottajalta kuin järjestää kuntoutusyksiköissä. Tarkasteltava tilojen optimaalista käyttöä suhteessa käytössä olevaan paikkamäärään. Tukipalvelujen ja henkilöstömenojen osuus menoista vs. mikä olisi tavoitetaso.

Ulkoiset toimintakulut vähennettynä asiakasmaksutuloilla.

Kuntoutusyksiköiden henkilöstökulut (€ / vrk), sairauspoissaolot (%) sekä toteutunut mitoitus 2025

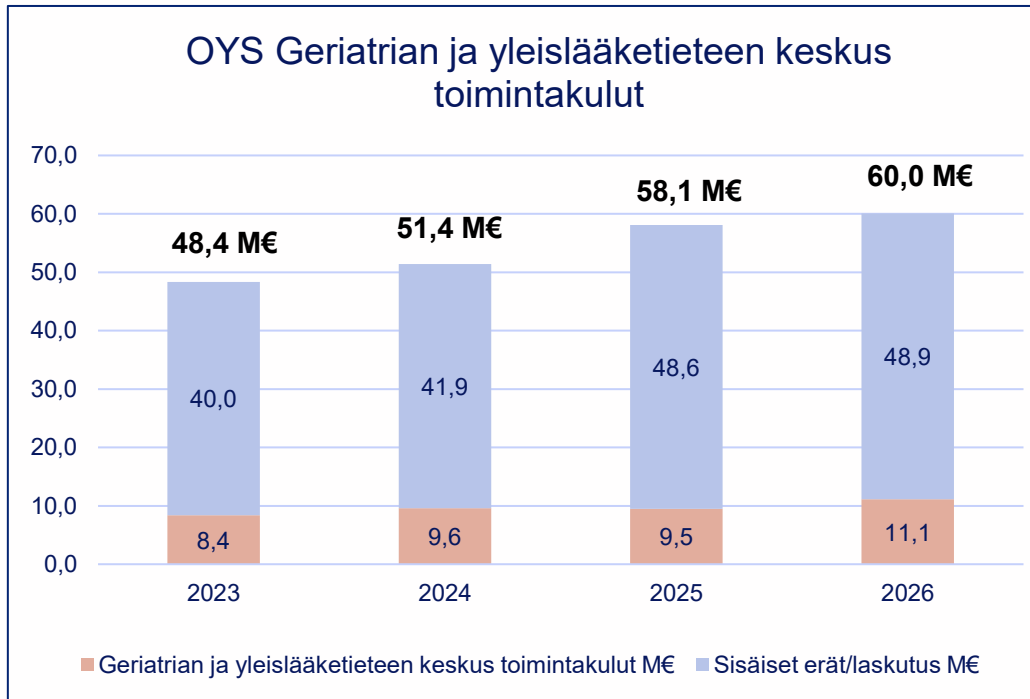


Kuntoutusyksiköissä henkilöstömitoituksen tavoitetaso on 0,65. Keskimääräinen toteutunut mitoitus oli 0,74.

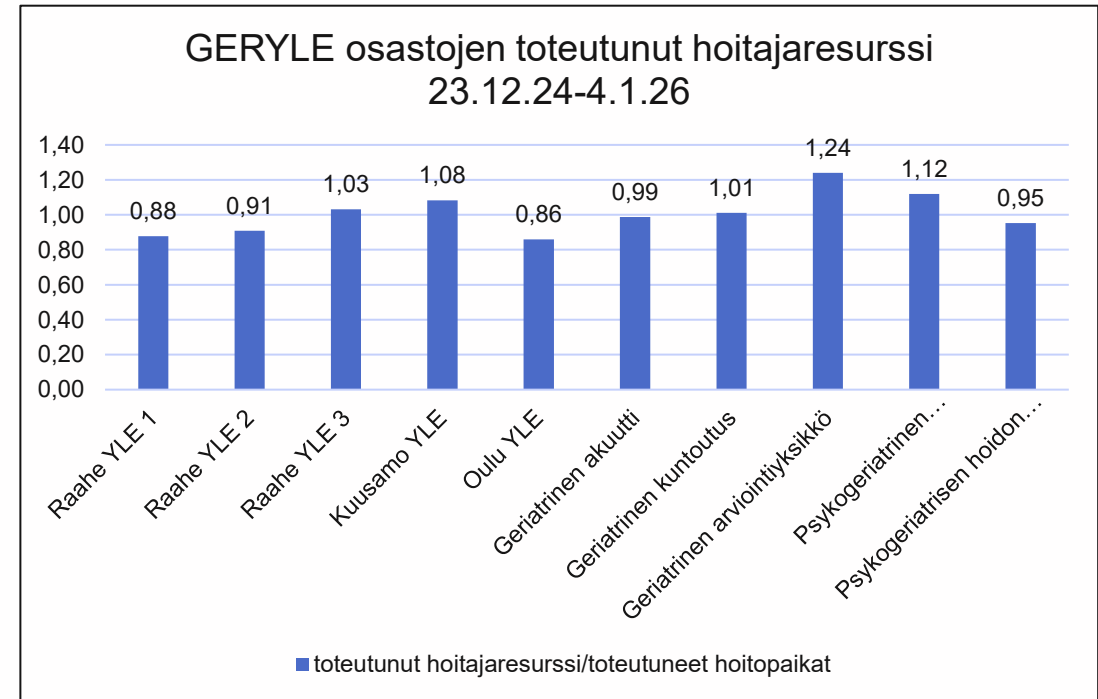
Mitoitus on laskettu välittömän työn toteutuneen työpanoksen mukaan.

Henkilöstökulut sisältävät osaajayksikön käytön.

Geriatrian ja yleislääketieteen keskus: Toimintakulut ja henkilöstömitoitus



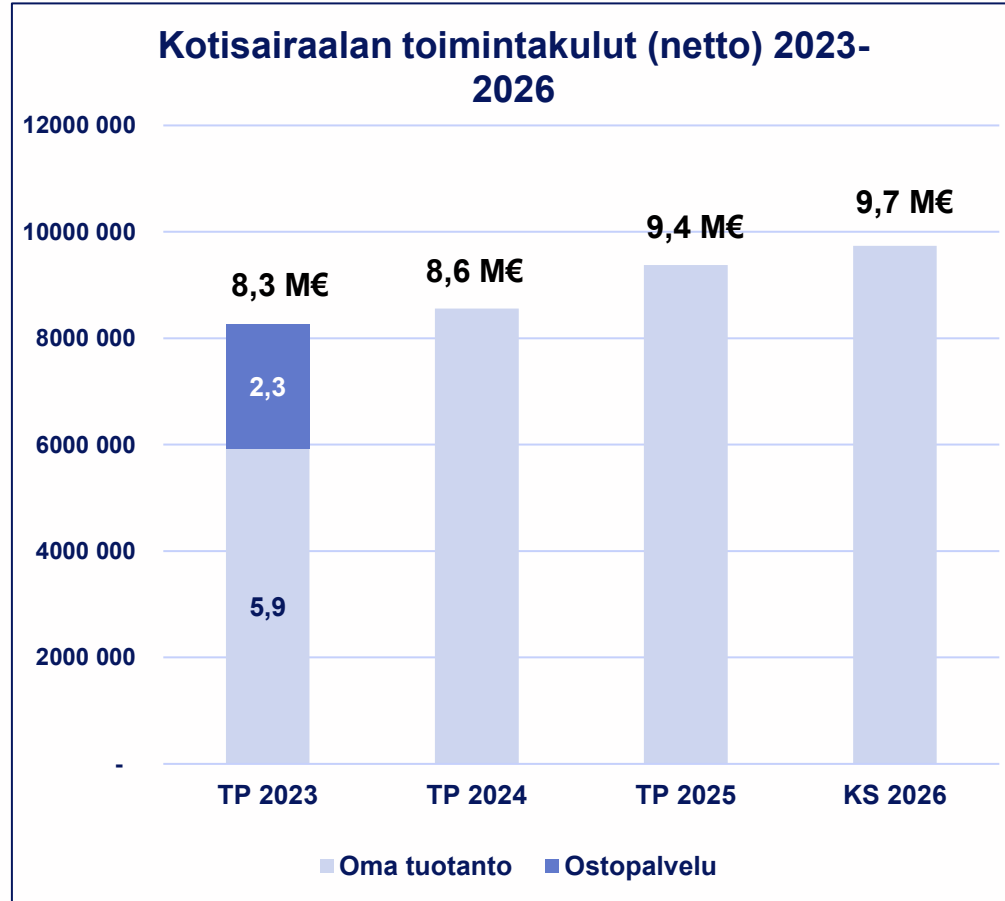
Lähde: Tableau



Toimintakuluissa luvut eivät ole vertailukelpoisia kuin 2024 ja 2025 Geriatrian ja Yleislääketieteen toimintakulujen osalta. Vuonna 2023 keskus on ollut vasta muodostumassa, yhteistoimintamenettelyt päättyivät vasta toukokuussa, jonka jälkeen henkilöstön kuluja on vasta siirtynyt keskuksen katteeseen. Sisäisissä erissä vielä merkittäviä epätarkkuuksia vuosien välillä. Vuoden 2023 osalta esim. puuttuu sisäisiä eriä ja laskutusta kokonaisilta osastoilta. Hoitajamitoitus sisäisellä laskutuksella hoitajien matriisista. Lääkäreiden kustannukset näkyvät ulkoisena henkilöstökustannuksena. Toimintakuluista on vähennetty asiakasmaksutuotot.

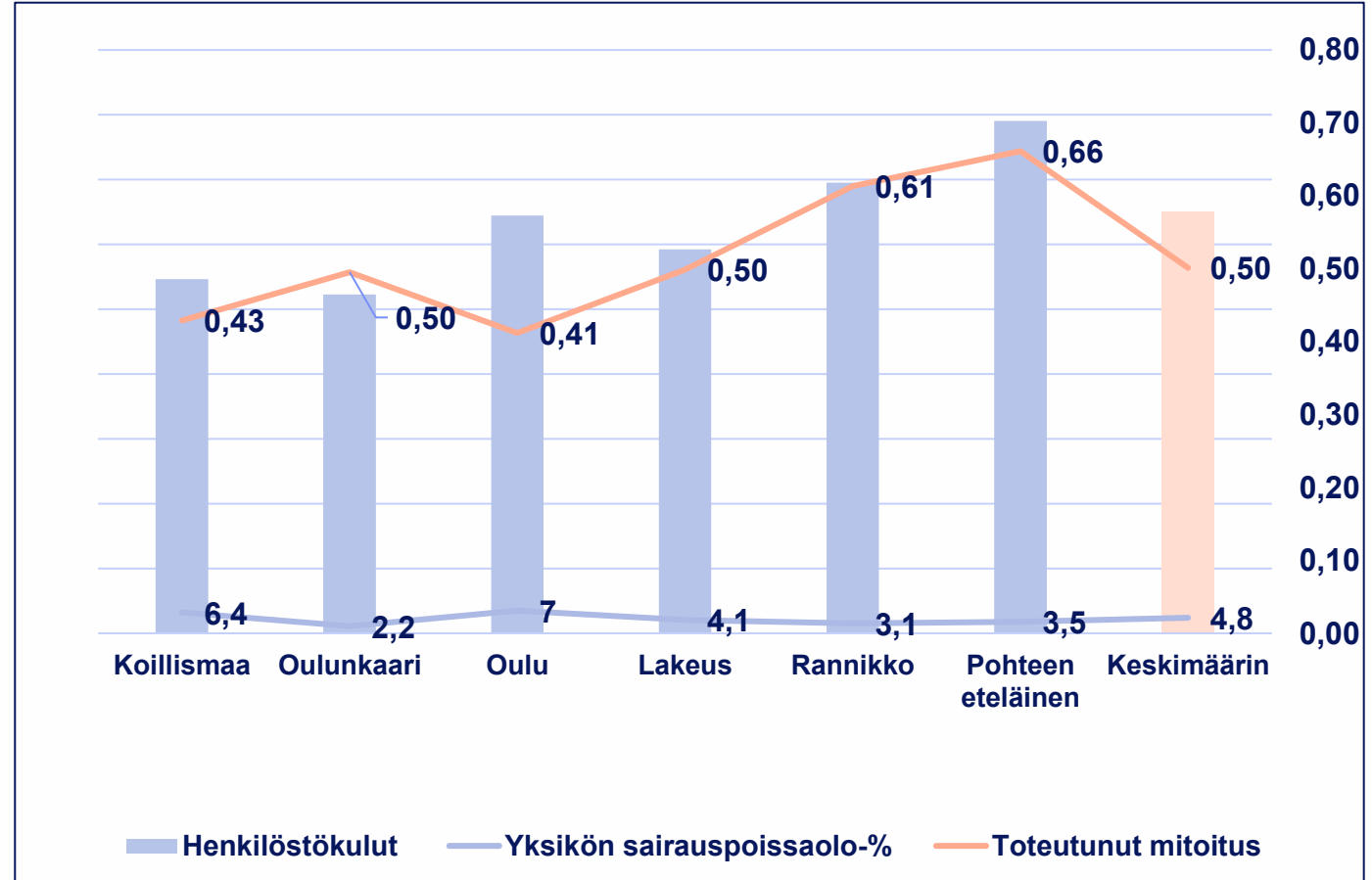
Hoitajamitoitusta johdetaan hoitoisuusluokituksen avulla. Viime vuoden tietojen perusteella tarkistettu alaspäin Kuusamon YLE osaston mitoitusta ja järjestelty uudestaan Geriatrisen arviointiyksikön toiminta, sekä korjattu Oulun YLE osaston mitoitusta ylöspäin. Osastot joissa on vierihoidonkin yleistä ylittävät 1,0 mitoituksen. Psykogeriatrisella akuuttiosastolla on suurempi mitoitustarve työturvallisuuden takaamiseksi.

Kotisairaalan toimintakulut (netto), hoitohenkilöstön sairauspoissaolot ja mitoitus



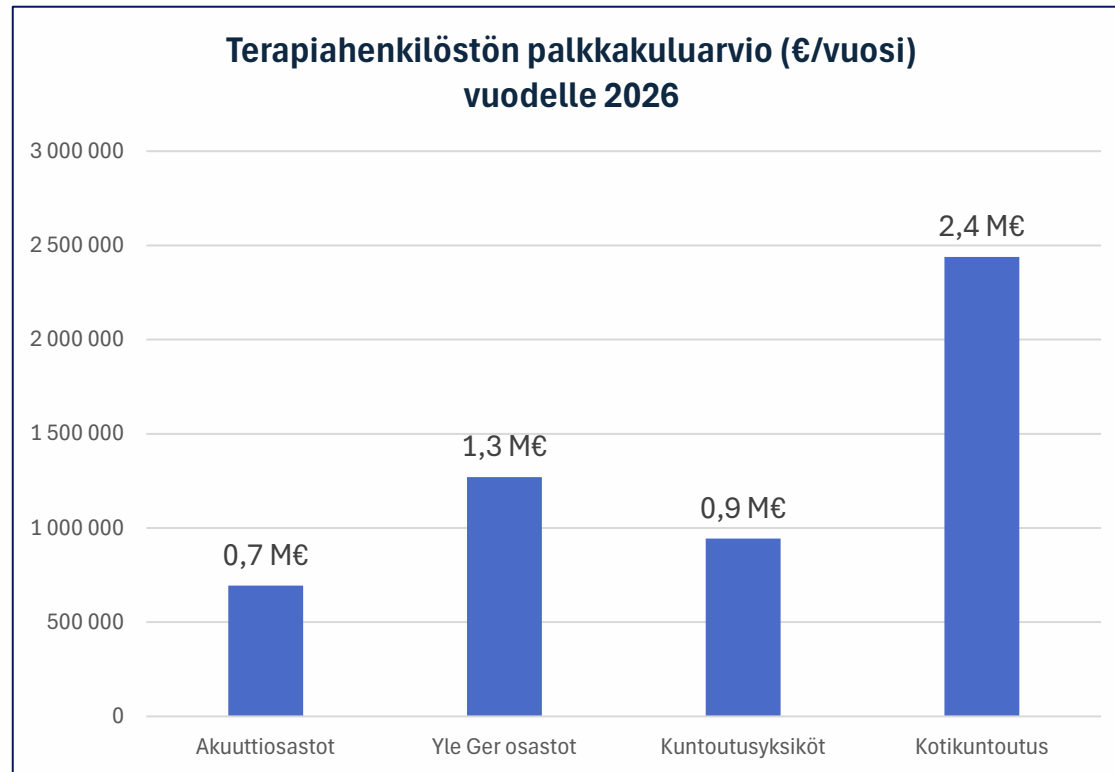
Ulkoiset toimintakulut vähennettynä asiakasmaksutuloilla. Lähde: Tableau

Oulun alueen ostopalvelusopimus päättyi vuonna 2023 ja toiminta siirtyi omaan toimintaan. Toimintaa on laajennettu tavoitteiden mukaisesti.



Henkilöstökulut sisältävät hoitotyön (myös osaajayksikkö) ja lääkärityön kustannukset.
Mitoitus laskettu toteutuneen hoitotyön henkilöstön työpanoksen suhteen.

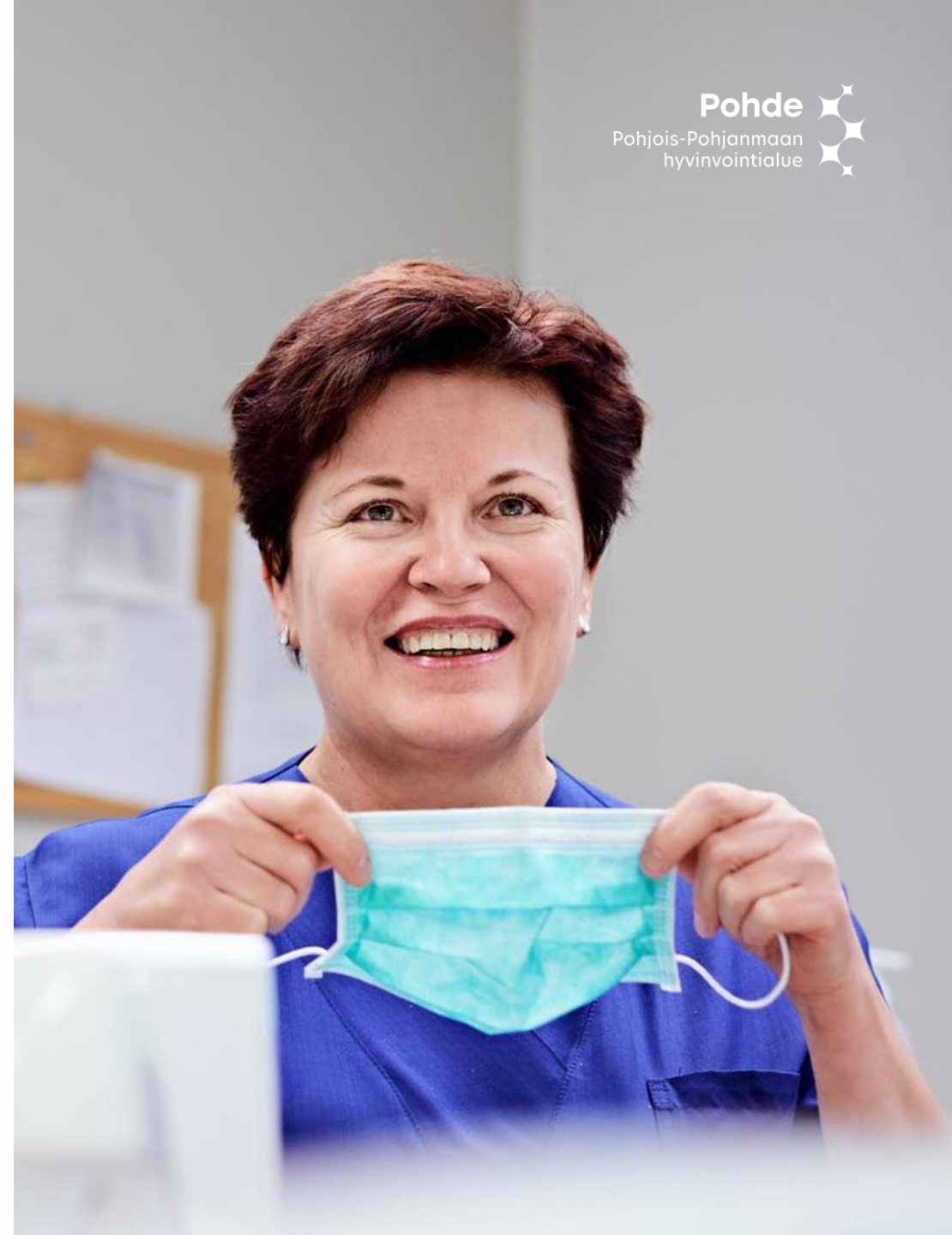
Kuntoutuspalvelut: Terapiahenkilöstön henkilöstökulut 2026



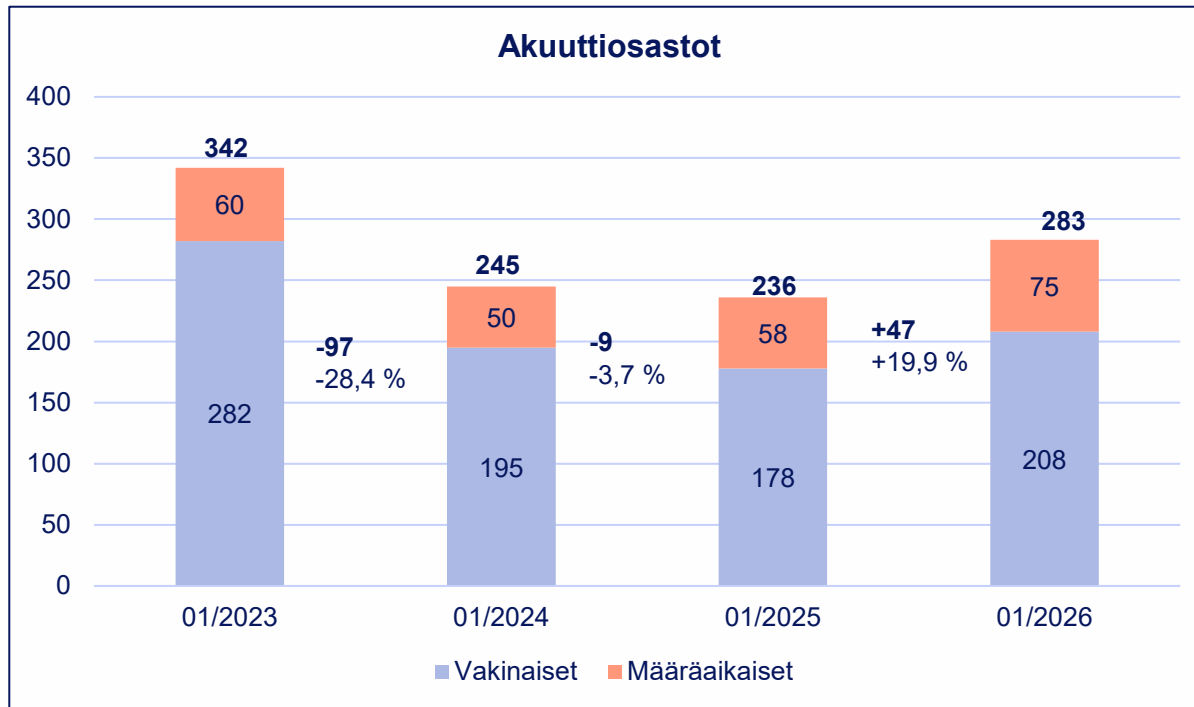
- Henkilöstökuluihin sisältyvät fysio - ja toimintaterapeuttien kustannukset sekä yhden osajayksikön fysioterapeutin kustannukset.
- Henkilöstökuluissa on mukana geriatrian ja yleislääketieteen osastojen terapeutit.
- Terapiahenkilöstö on pysynyt kutakuinkin samana vuosina 2024 – 2026.

Henkilöstömäärän kehitys

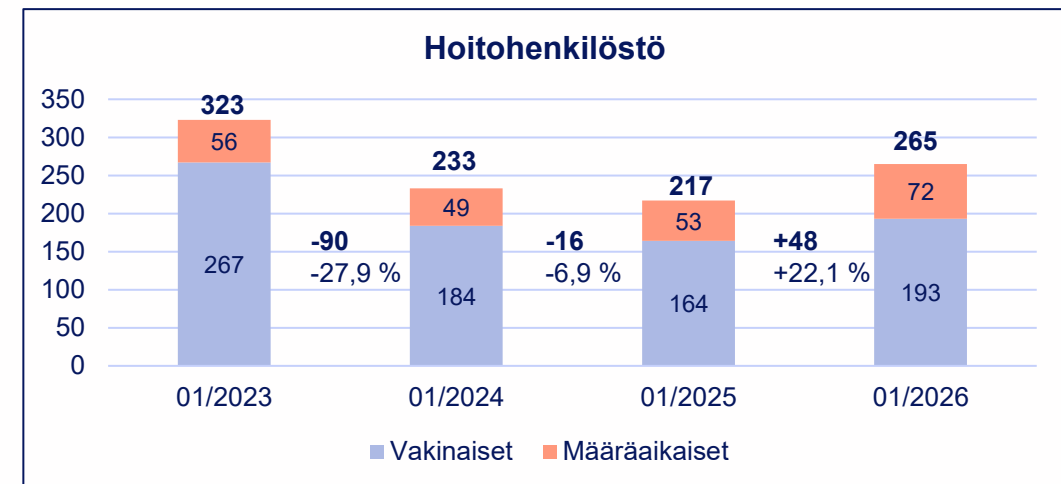
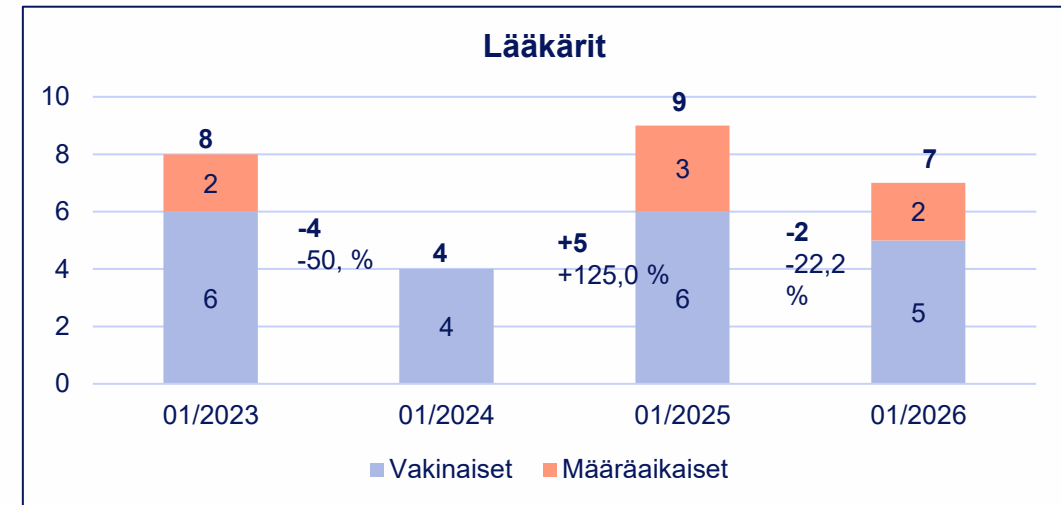
vuosina 2023-2026



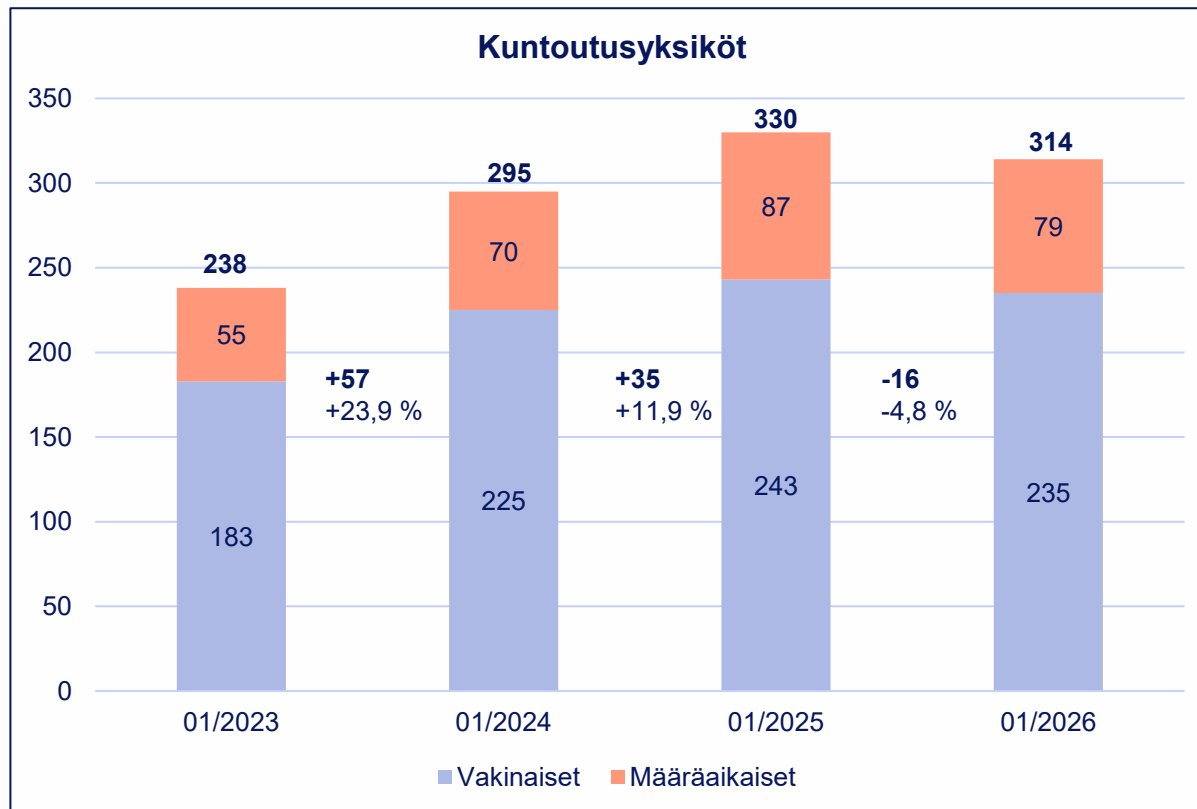
Akuuttiosastojen henkilöstömäärän kehitys 2023-2026



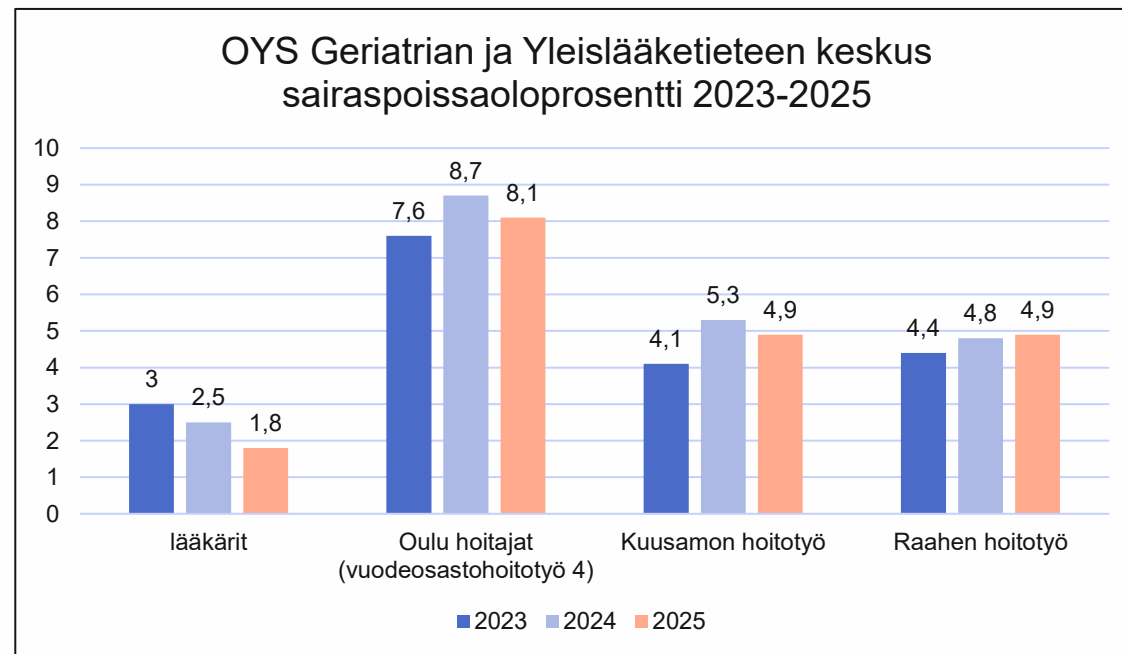
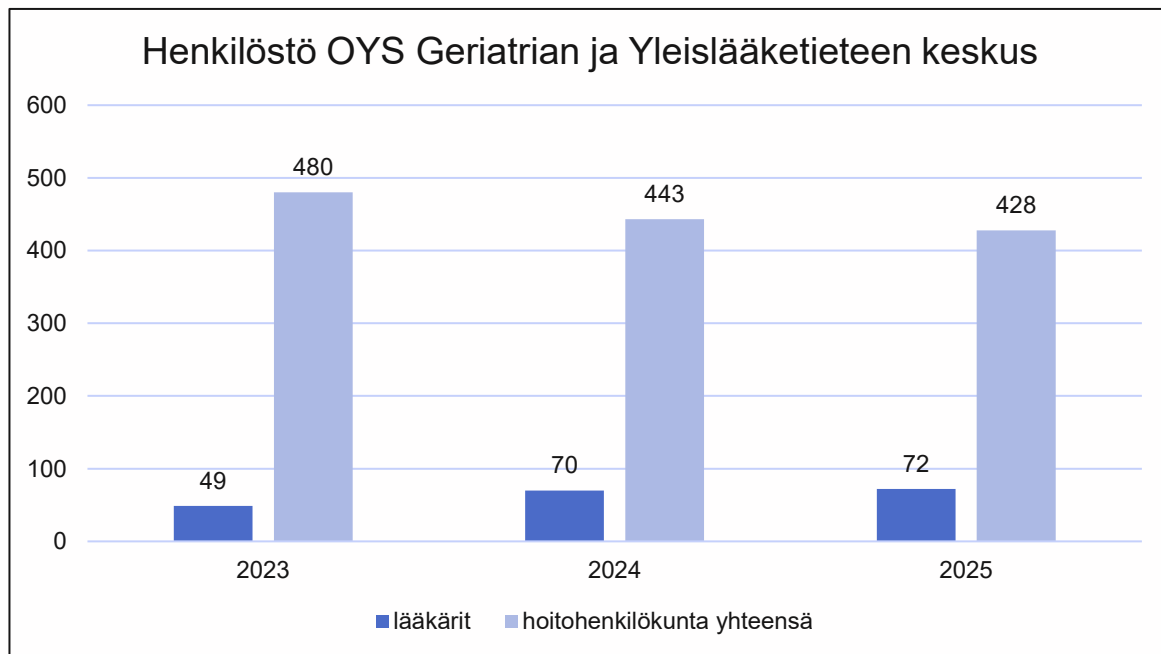
Rinnekodin ostopalvelu päättyi 31.12.2025. Helmikuussa käynnistyi akuuttiosasto Oulaskankaalla.



Kuntoutusyksiköt: Henkilöstömäärä



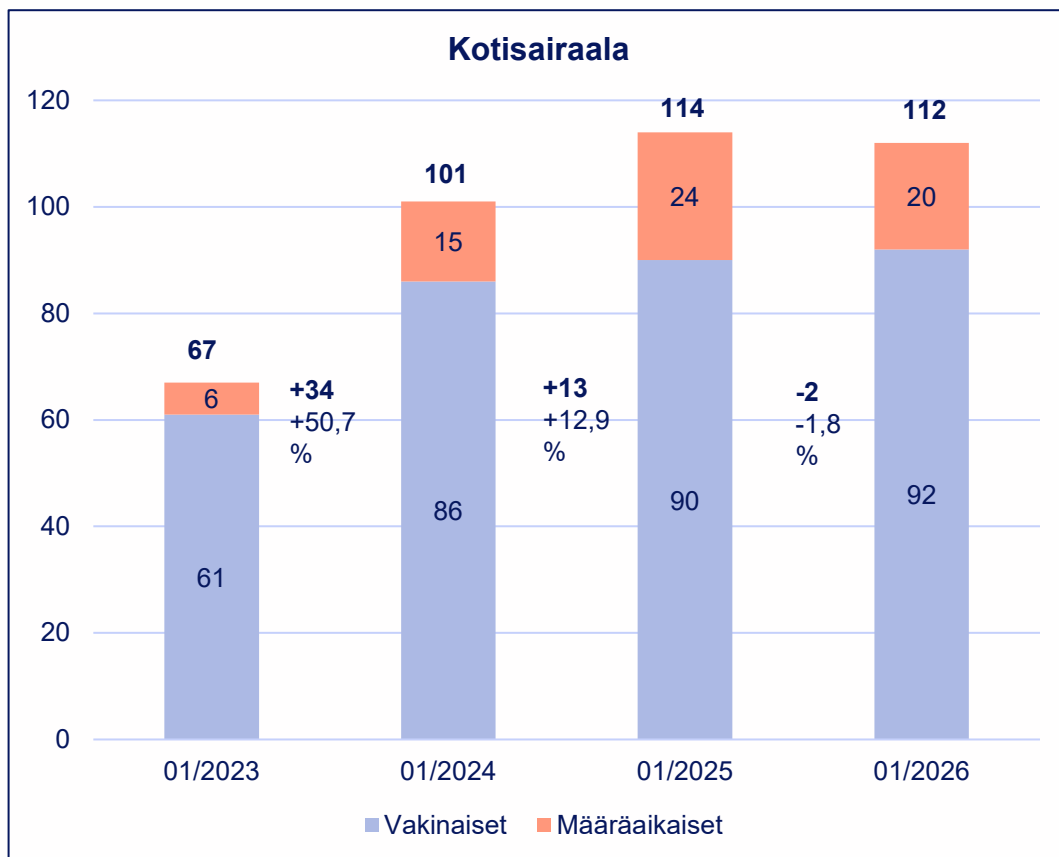
Geriatrian ja yleislääketieteen keskus: Henkilöstömäärän kehitys ja sairaspoissaolot



Vuoden 2023 lääkäriyöpanos ei kuvaa todellisuutta, sillä lääkäreiden virantoimitusvelvollisuuden muutos neuvottelut käyty vasta vuoden kuluessa, joiden jälkeen lääkärit vasta siirtyneet GERYLE keskukseseen. Vuonna 2023 ollut 70 lääkäreiden vakanssia, joista 2 lakkautettu Oulaisten osaston päättymisen vuoksi. Vuonna 2024 saatu 2 vakanssia Oulun kotisairaalan kotiuttamiseen yksityiseltä ja 1 vakanssi osastolta siirretty kotisairaalaan. Vuonna 2025 saatu 1 vakanssi akuuttiverkoston koordinaattorille ja 3 kotisairaalan laajenemisen vuoksi, osastolta vähennetty 2 vakanssia. Osastojen lääkäriyöpanos on vähentynyt, kotisairaala kasvanut, geriatrian kaikki osastopalvelut kotiutettu poliklinikan resurssia lisäämättä. Hoitohenkilökunnan määrä on vähentynyt osastopaikkojen vähentymisen myötä, vaikka 2025 muistikoordinaattoritoiminta on siirtynyt GERYLE keskukseseen ja muistikoordinaattorien määrä on kasvanut 29 työpanoksella.

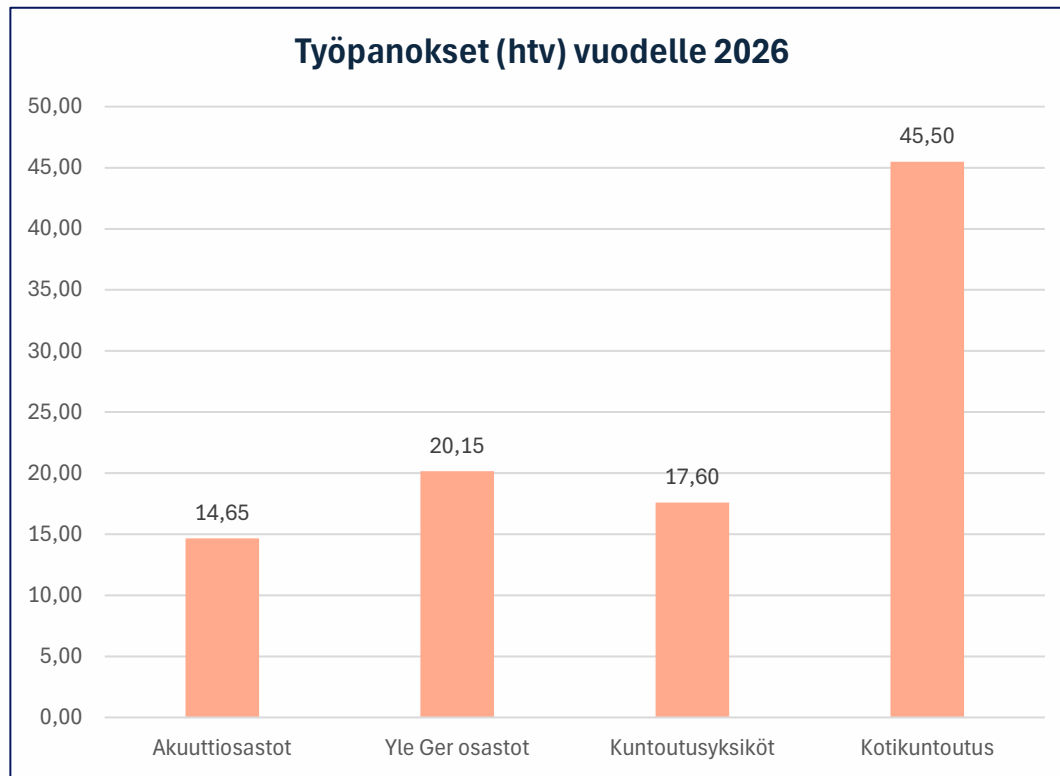
Sairaspoissaolot ovat selkeästi yleisempi Oulun hoitohenkilökunnan keskuudessa, jossa muutoksia toimintaan on tehty paljon, mutta myös hoitohenkilökunnan ikärakenne on selvästi muita matriiseja vanhempi.

Kotisairaala: Hoitohenkilöstömäärä



- Oulun alueen akuuttikotisairaalan ostopalvelu otettiin omaksi tuotannoksi vuoden 2024 alusta lukien, se ja Pudasjärven kotisairaalan käynnistäminen selittävät henkilöstömäärän kasvun vuoteen 2023 vertailtuna.
- Oulun alueen palliatiivinen kotisairaala laajeni ja siirtyi palliatiiviselta osastolta Oulun kotisairaalaan, se selittää henkilöstömäärän kasvun vuodelle 2025.
- Kotisairaalan lääkäryön määrän kehityksestä ei saada vertailtavia lukuja. Lääkäryön osalta on tehty muutoksia, vuoden 2026 alusta koko kotisairaalan lääkäryö tuotetaan Oys sairaalapalveluista.

Kuntoutuspalvelut: Työpanokset



- Terapeuttien työpanos on säilynyt samana vuosina 2024-2026 ja palveluiden kehittämiseen pyritty vastaamaan terapeuttien työtä kohdentamalla
- Kotikuntoutusta vahvistettiin 4/2023 neljällä fysioterapeutilla ja seitsemällä toimintaterapeutilla, kuntoutusyksiköihin ei ole perustettu uusia toimia.
- Kuntoutuksen toimialueen kumulatiivinen sairaspöissaoloprosentti vuonna 2025 on ollut 4,8 %
- Työpanoksessa mukana geriatrian ja yleislääketieteen osastojen terapeutit. Oulussa 12 terapeuttia.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

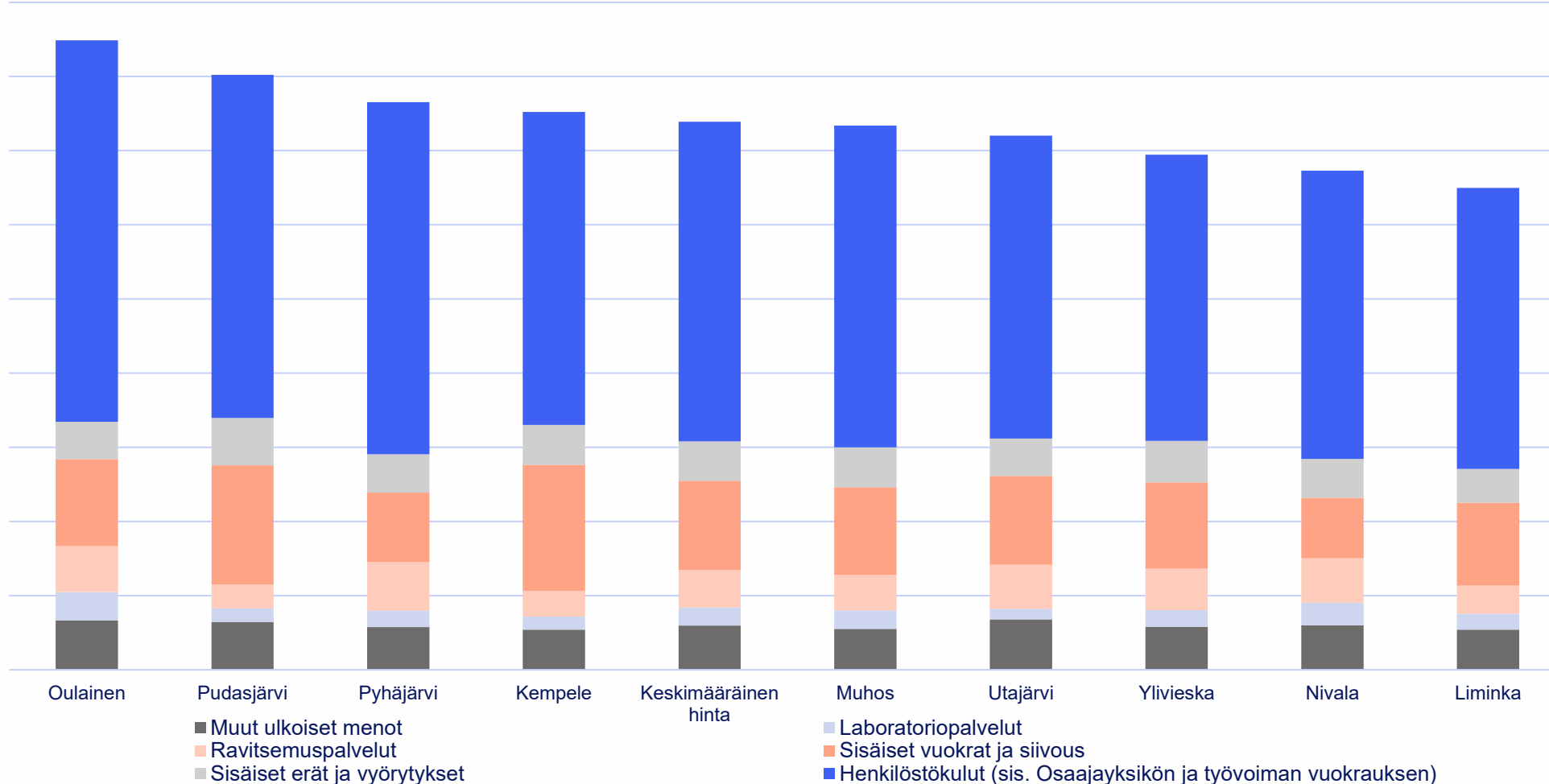
Hoitopäivän hinta

Yksiköittäin 2025

Akuuttiosastot: Hoitopäivän hinta 2025,

ilman Siikalatvaa ja Käsämäkeä, ei sisällä asiakasmaksuja

**Hoitopäivän hinta
keskimäärin:
brutto**
netto (asiakasmaksut
vähennetty)

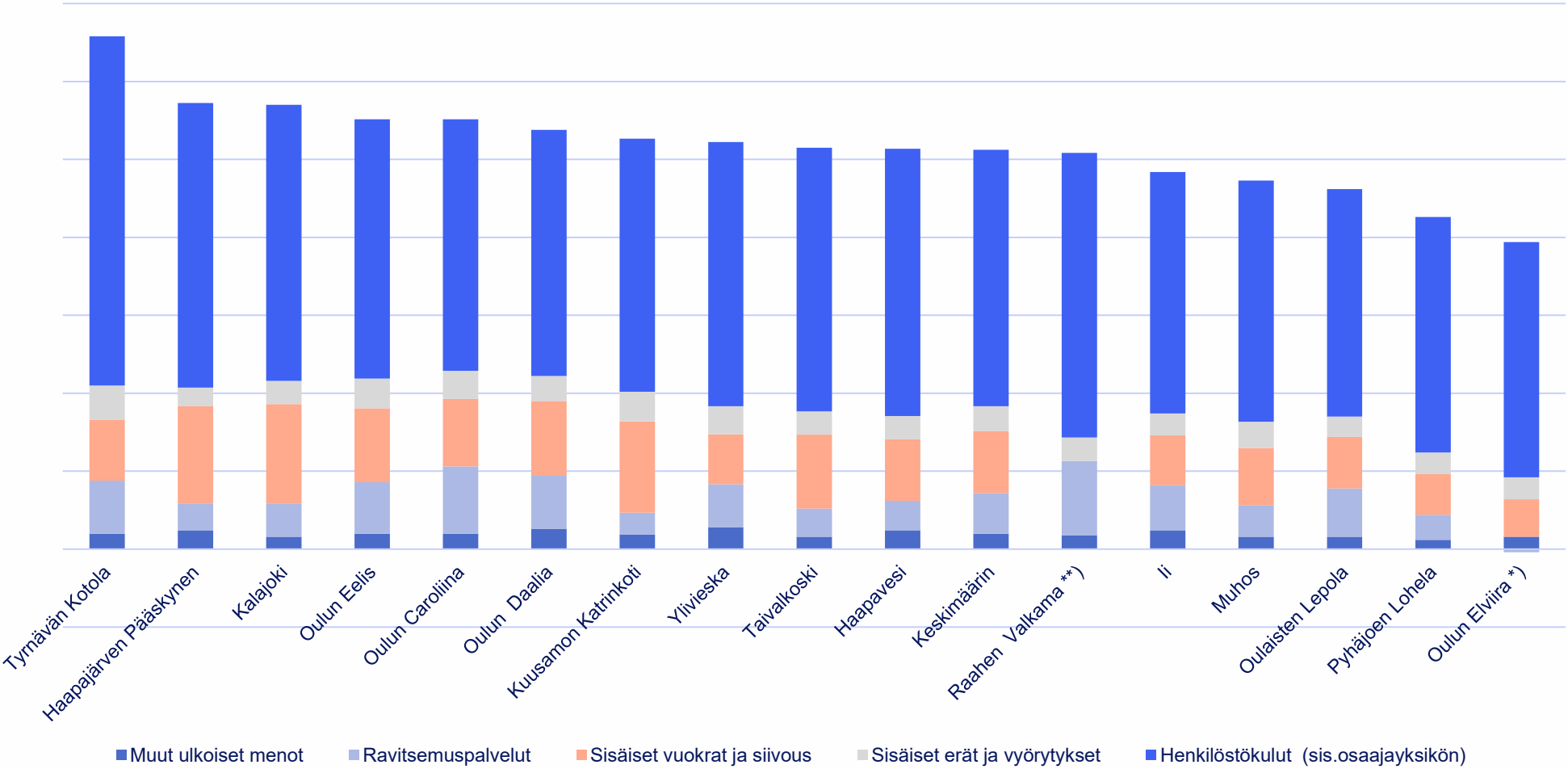


Hoitopäivän hinta on laskettu Nhg:n kustannuslaskenta-mallin "vertailu ostopalveluun" -ohjeen mukaisesti. Mm. osa sisäisistä eristä on huomioitu vain osittain, esim. ict-kulut ja hallinnon vyörytykset. Lisäksi kustannuksista on vähennetty dialyysityön osuus.

Hinta ei sisällä kuntoutuspalveluiden toimialueen kustannuksiin sisältyviä terapiapalveluita, joiden vaikutus hoitopäivähintaan olisi n.

Kuntoutusyksiköt: Hoitopäivän hinta 2025,

ei sisällä asiakasmaksuja



Hoitopäivän hinta keskimäärin: brutto
netto (asiakasmaksut vähennetty)

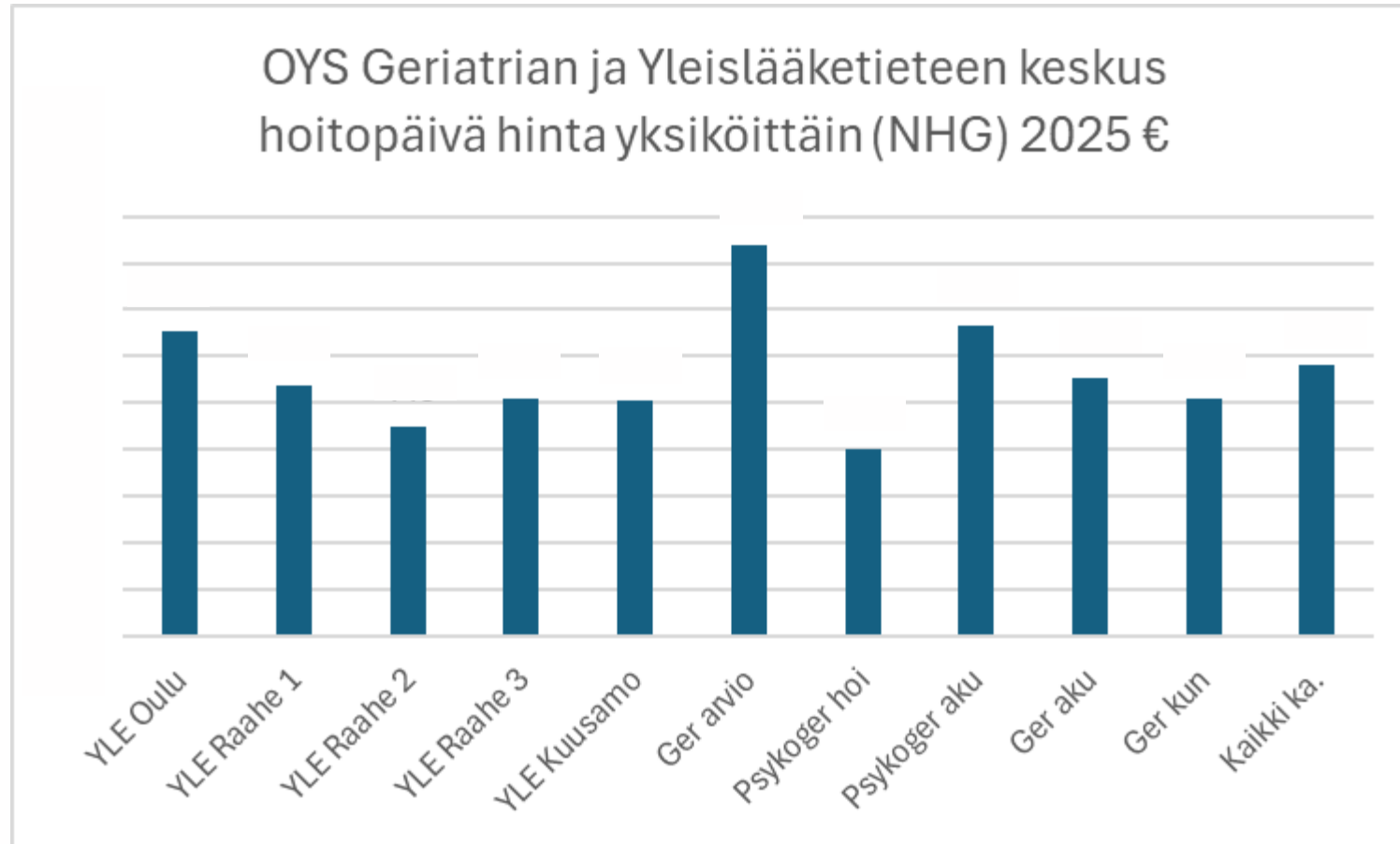
Hoitopäivän hinta on laskettu Nhg:n kustannuslaskenta-mallin ”vertailu ostopalveluun” –ohjeen mukaisesti. Mm. osa sisäisistä eristä on huomioitu vain osittain, esim. ict-kulut ja hallinnon vyörytykset.

Oulun Elviiran sisäiset vuokra- ja siivous- kustannukset sekä Raahen Valkaman ravitsemus- kustannukset eivät ole kohdentuneet oikein.

Hinta ei sisällä kuntoutus- palveluiden toimialueen kustannuksiin sisältyviä terapiapalveluita, joiden vaikutus hoitopäivähintaan olisi n.

Lähde: Tableau

Geriatrian ja yleislääketieteen keskus: Hoitopäivän hinta 2025



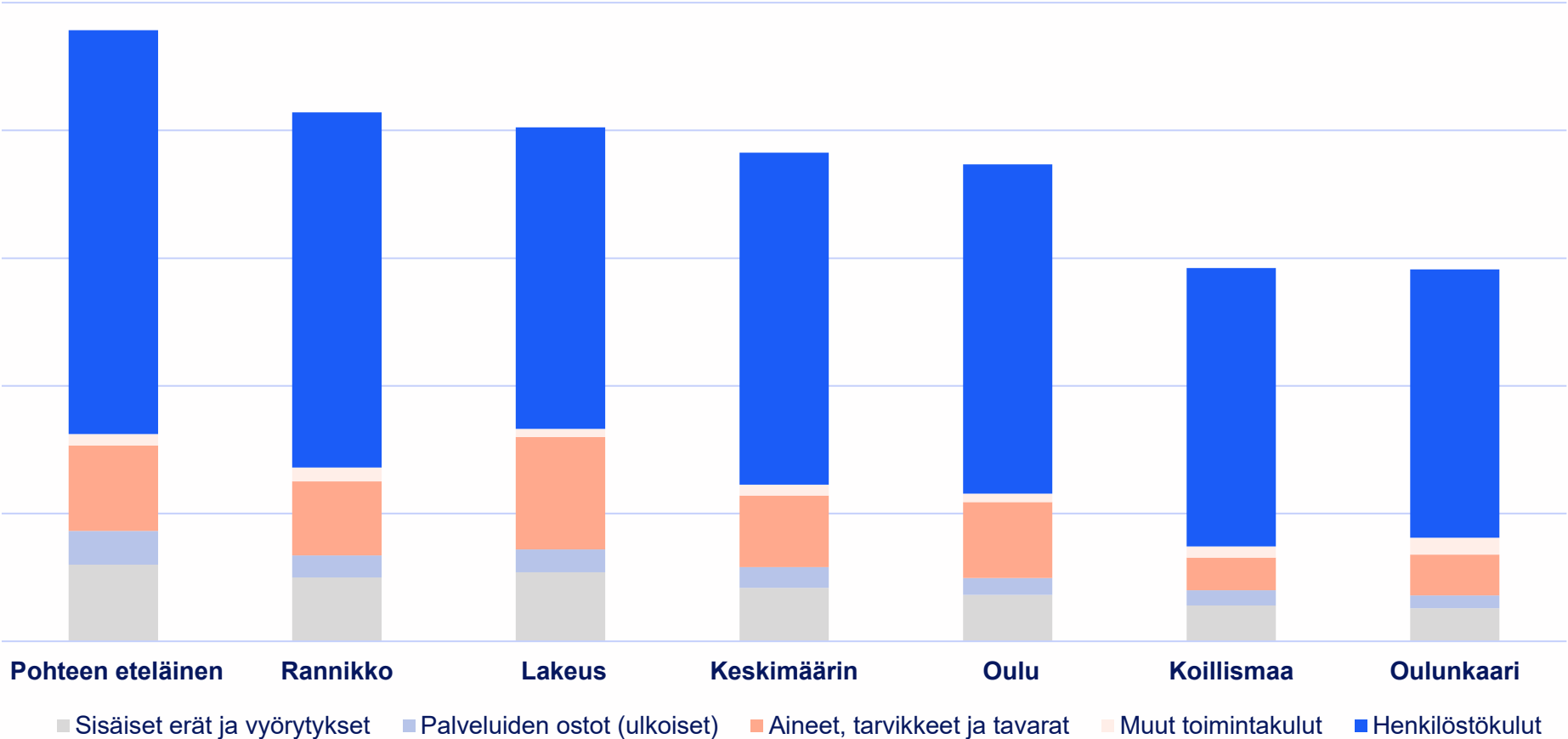
- Geriatrisen arviointiyksikön toiminta uudelleen organisoitu 2026 vuoden alusta kustannustehokkuuden lisäämiseksi.
- Psykoogeriatrisella akuuttiosastolla hoitopäivän hintaa nostaa tavallista suurempi henkilöstömitoitus.

Hoitopäivän hinta ei ole edelleenkään täysin vertailukelpoinen muiden toimijoiden kanssa. Hinnoissa on mukana terapiakulut, joita ei ole akuuttiosastojen hinnassa (n.). Lisäksi infektioyksikön kuluja on vyörytetty vain oys yksiköille, vaikka palvelua käyttävät kaikki Pohteen akuuttiverkoston yksiköt. Yleishallinnon kuluista ei myöskään ole pystytty erittelemään vain 8% osuutta. Laskenta-aikataululla ei pystytty kuluja erittelemään vyörytysjärjestelmän monimutkaisuuden vuoksi.

Kotisairaala: Hoitopäivän hinta 2025,

ei sisällä asiakasmaksuja

**Hoitopäivän hinta
keskimäärin:
brutto**
netto (asiakasmaksut
vähennetty)



Hoitopäivän hinta on laskettu Nhg:n kustannuslaskenta-mallin ”vertailu ostopalveluun” – ohjeen mukaisesti. Mm. osa sisäisistä eristä on huomioitu vain osittain, esim. ict-kulut ja hallinnon vyörytykset.

Henkilöstökulut sisältävät myös osaaajayksikön ja lääkäreiden kustannukset.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

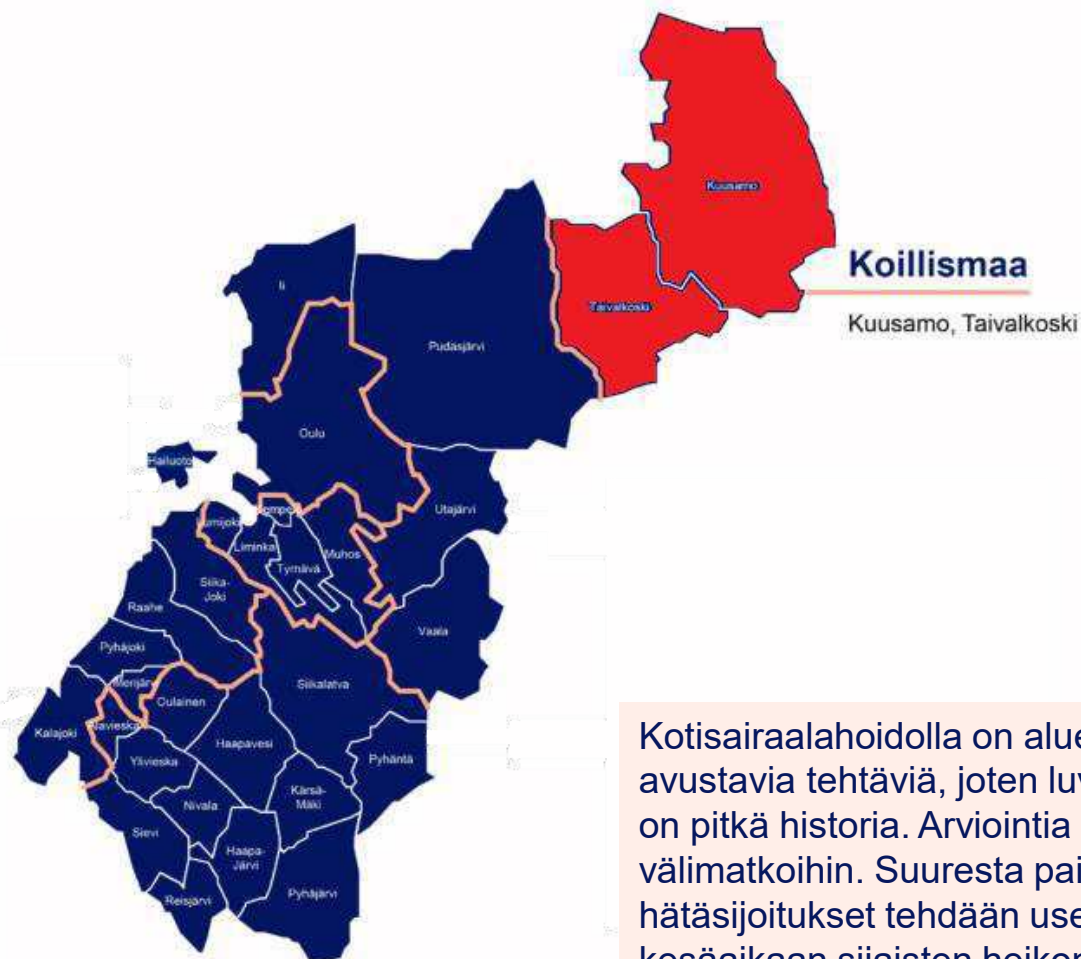
Akuuttihoito ja palveluketjun toiminta alueittain

[illegible]

Hyvinvointialueen väestökeskittymä, jossa tihein asutus, nuorin ja tervein väestö. Tulevina vuosina väestö tulee yhä enemmän keskittymään alueelle. Kotisairaalahoidon mahdollisuudet ovat alueella suurimmat ja peittävyyttä tulisi edelleen kasvattaa. Osastopaikkojen keskimääräistä vähäisempi määrä näkyy arjessa paineena sijoittaa asukkaita hoitoon oman alueen ulkopuolelle. OYS jatkohoitojono koostuu lähes yksistään Oulu-Lakeus alueen potilaista alueen vähäisen paikkamäärän vuoksi.

Alueen vähäinen kuntoutusyksikköpaikkojen määrä heijastuu suurempana osastohoidon tarpeena. Alueen ainoan kuntoutusyksikön sijainti li:ssä on haaste potilassijoittelulle. Utajärven vuodeosastolla paikataan yleisesti myös Oulu-Lakeus alueen vuodeosastopaikkojen puutetta. Kotisairaaloiminta on lähtenyt hyvin käyntiin, mutta kotisairaala hoitaa alueella osin kotihoitoa avustavia tehtäviä, joten peittävyys ei ole täysin verrannollinen muihin alueisiin.

Koillismaa



Yli Pohteen keskiarvon
Alle Pohteen keskiarvon

Eri palvelumuotojen peittävyys alueella

Palvelumuoto	Peittävyys alueella Koillismaa*	Peittävyys alueella Pohde
Yli 65v väestöä yhtä kotikuntoutuksen asiakasta kohti	28	27
Väestöä yhtä kotisairaalapaikkaa kohti	1017	2418
Yli 65v väestöä yhtä heidän käyttämäänsä kotisairaalapaikkaa kohti	417	771
Yli 65v väestöä yhtä kuntoutusyksikköpaikkaa kohti	261	406
Yli 65v väestöä yhtä osastopaikkaa kohti (TESA ja GERYLE)	176	176

* Lukuihin tehty alueen ikärakenteen ja sairastavuuden mukainen kerroinkorjaus

Kotisairaalahoidolla on alueella korkea peittävyys, mutta kotisairaala hoitaa alueella osin kotihoidon avustavia tehtäviä, joten luvut eivät ole täysin verrannollisia muihin alueisiin. Kuntoutusyksikkötoiminnalla on pitkä historia. Arviointia tehdään helposti laistoympäristössä liittyen osittain kulttuuriin, osittain pitkiin välimatkoihin. Suuresta paikkamäärästä huolimatta kuntoutusyksikköön jonotetaan osastolla ja hätäsijoitukset tehdään usein osasto-olosuhteisiin. Palveluketjun merkittävä heikentyminen tapahtuu kesäaikaan sijaisten heikon saatavuuden vuoksi tehtävien sulkujen vuoksi. Kuntoutusyksikköpaikkojen sijoittuminen suhteessa väestön sijoittumiseen aiheuttaa haasteita.

Rannikko

Yli Pohteen keskiarvon
Alle Pohteen keskiarvon

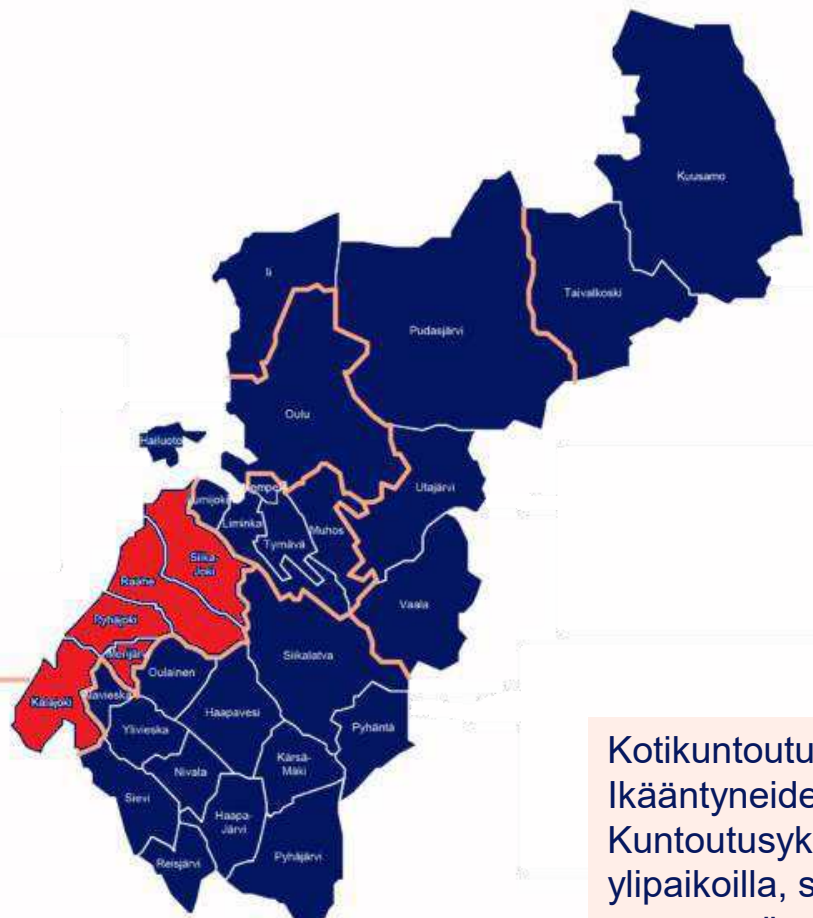
Eri palvelumuotojen peittävyys alueella

Palvelumuoto	Peittävyys alueella Rannikko*	Peittävyys alueella Pohde
Yli 65v väestöä yhtä kotikuntoutuksen asiakasta kohti	39	27
Väestöä yhtä kotisairaalaapaikkaa kohti	2265	2418
Yli 65v väestöä yhtä heidän käyttämäänsä kotisairaalaapaikkaa kohti	940	771
Yli 65v väestöä yhtä kuntoutusyksikköpaikkaa kohti	414	406
Yli 65v väestöä yhtä osastopaikkaa kohti (TESA ja GERYLE)	193	176

* Lukuihin tehty alueen ikärakenteen ja sairastavuuden mukainen kerroinkorjaus

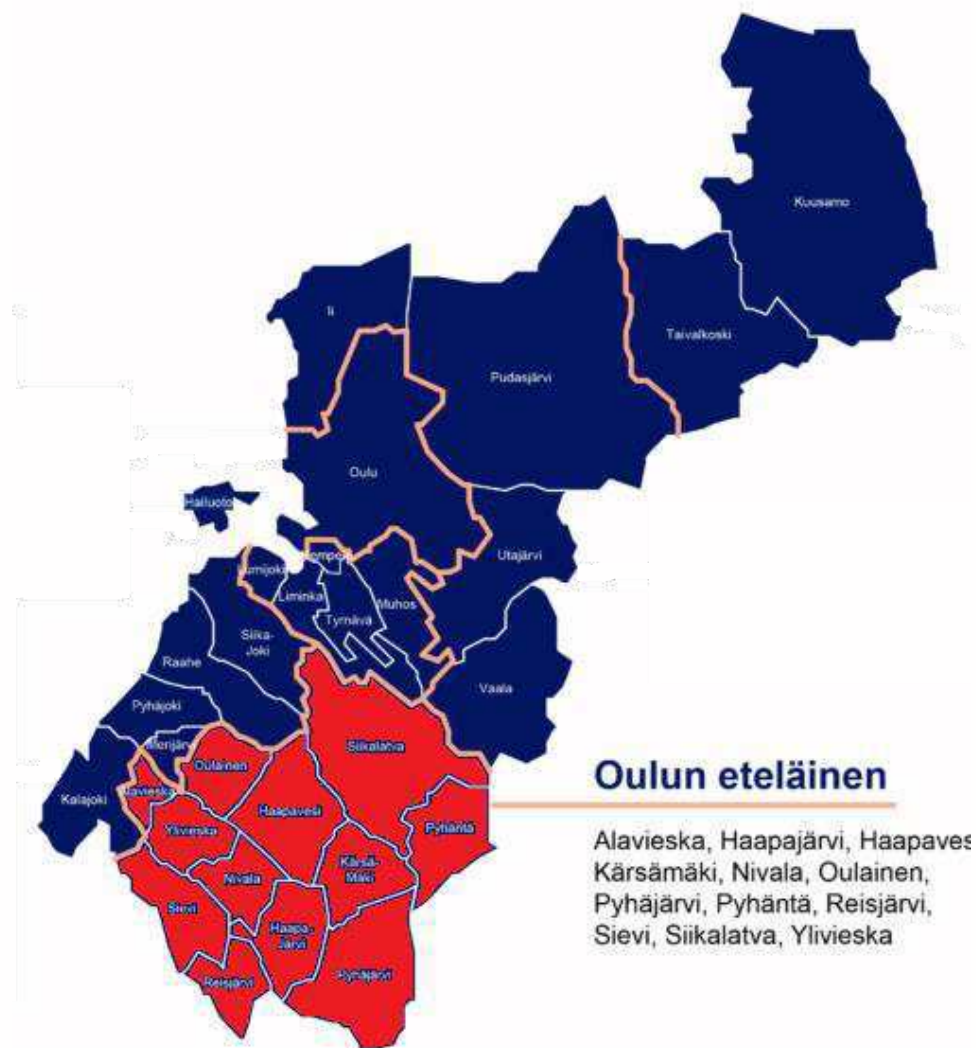
Rannikkoseutu

Kalajoki, Merijärvi, Pyhäjoki,
Raahe, Siikajoki



Kotikuntoutuksen peittävyys on alueella huomattavasti muita alueita matalampi. Ikääntyneiden kotisairaaloiminnan peittävyyttä voidaan edelleen kasvattaa. Kuntoutusyksikkötoiminta on vielä tuoretta ja vasta kehittymässä. Osastot ovat arjessa usein ylipaikoilla, sillä osastojen vieressä sijaitseva kiirevastaanotto tulee saattaa tyhjäksi klo 22 mennessä.

Oulun eteläinen



Oulun eteläinen

Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Käsämäki, Nivala, Oulainen, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Reisjärvi, Sievi, Siikalatva, Ylivieska

Yli Pohteen keskiarvon
Alle Pohteen keskiarvon

Eri palvelumuotojen peittävyys alueella

Palvelumuoto	Peittävyys alueella Oulun eteläinen*	Peittävyys alueella Pohde
Yli 65v väestöä yhtä kotikuntoutuksen asiakasta kohti	26	27
Väestöä yhtä kotisairaalapaikkaa kohti	2103	2418
Yli 65v väestöä yhtä heidän käyttämäänsä kotisairaalapaikkaa kohti	801	771
Yli 65v väestöä yhtä kuntoutusyksikköpaikkaa kohti	273	406
Yli 65v väestöä yhtä osastopaikkaa kohti (TESA ja GERYLE)	119	176

* Lukuihin tehty alueen ikärakenteen ja sairastavuuden mukainen kerroinkorjaus

Laaja alue, jossa alueen vanhin ja sairain väestö. Ikääntyneiden hoidossa vallitsee laitospainotteinen hoitokulttuuri. Sekä osasto-, että kuntoutusyksikköpaikkoja on huomattavasti alueen keskitasoa enemmän. Kotikuntoutustoiminta on vielä tuoretta, joka näkyy kokonaisuudessa. Arjessa vaikutelma, että kotiin annettaviin palveluihin kotiuttamista odotetaan osastolla muita alueita pidempään.

Alue	Asiakkaan kotikunta	Asiakkaat Yht.	Hoito alle 65km kotikunnasta*		Hoito alle 100km kotikunnasta *		Hoito yli 100km päässä kotikunnasta *	
			n	%	n	%	n	%
Oulun eteläinen	Alavieska	155	139	89,7	142	91,6	13	8,4
	Haapajärvi	439	324	73,8	404	92,0	35	8,0
	Haapavesi	304	273	89,8	286	94,1	18	5,9
	Kärsämäki	162	147	90,7	151	93,2	9	5,6
	Nivala	551	519	94,2	526	95,5	25	4,5
	Oulainen	411	374	91,0	381	92,7	30	7,3
	Pyhäjärvi	395	306	77,5	371	93,9	24	6,1
	Pyhäntä	72	23	31,9	57	79,2	15	20,8
	Reisjärvi	174	128	73,6	168	96,6	6	3,4
	Sievi	213	194	91,1	201	94,4	12	5,6
	Siikalatva	400	375	93,8	378	94,5	22	5,5
	Ylivieska	711	637	89,6	670	94,2	41	5,8
Koillismaa	Kuusamo	723	646	89,3	646	89,3	77	10,7
	Taivalkoski	213	139	65,3	139	65,3	74	34,7
Oulu-Lakeus	Hailuoto	65	47	72,3	47	72,3	18	27,7
	Kempele	533	499	93,6	509	95,5	24	4,5
	Liminka	219	210	95,9	214	97,7	5	2,3
	Lumijoki	61	49	80,3	56	91,8	5	8,2
	Muhos	360	348	96,7	349	96,9	11	3,1
	Tyrnävä	182	167	91,8	171	94,0	11	6,0
	Oulu	5880	5295	90,1	5529	94,0	351	6,0
Oulunkaari	Uusikaupunki	350	188	53,7	211	60,3	139	39,7
	Pudasjärvi	551	477	86,6	477	86,6	74	13,4
	Utajärvi	198	187	94,4	187	94,4	11	5,6
	Vaala	225	197	87,6	209	92,9	16	7,1
Rannikko	Kalajoki	587	456	77,7	532	90,6	33	5,6
	Merijärvi	58	54	93,1	54	93,1	4	6,9
	Pyhäjoki	145	131	90,3	133	91,7	12	8,3
	Raahe	1139	969	85,1	1072	94,1	67	5,9
	Siikajoki	215	174	80,9	190	88,4	25	11,6
Pohde	yhteensä	15691	13672	87,1	14460	92,2	1207	7,7

Potilaiden ohjautuminen akuuttiosastohoitoon 2025

- Yli 100km päässä kotikunnassa hoidossa olleista **564 (47%)** asiakasta olisi tarvinnut hoitopaikan Oulu-Lakeus alueelta
- Koillismaahan alueella ohjautumista heikentää alueen erittäin heikko sijaistilanne, jonka vuoksi loma-aikojen sulkujen aikaan potilasvirtaa kääntyy Pudasjärvelle yli 100km päähän
- Muilla alueilla tilannetta voidaan parantaa tehostamalla potilaiden ohjausta Uomassa ja ennustamalla yhä tarkemmin tarvittavien päivystyspaikkojen määrää

Muutokset, jotka optimoisivat akuuttihoito- ja palveluverkoston rakennetta ja tukisivat palvelurakenteen muutosta, toimialueiden esitykset linjattavista asioista

Oulu-Lakeus

- Kotisairaalahoidon peittävyys kasvattaminen, peittävyys tavoite alueen suurin. OYS läheisyydessä myös ESH kotisairaaloiminnalla suuri potentiaali.
- Akuuttiosastopaikkojen (n. 30-35 paikkaa) ja kuntoutusyksikkö paikkojen (+10 paikkaa) määrän kasvattaminen alueella, jotta alueen asukkaita ei tarvitsisi kuljettaa muille alueille hoitoon (kuljetuskustannukset, inhimillinen näkökulma) ja alueen potilaiden siirtoviive erikoissairaanhoidosta saadaan lyhennettyä

Oulunkaari

- Kuntoutusyksikköpaikkamäärän kasvattaminen ja alueellinen jako maantieteellisesti järkevämmiin
- Osastopaikkamäärän siirtäminen (n. 20 paikkaa)

Koillismaa

- Kuntoutusyksikköpaikkamäärän pieni vähennys ja keskittäminen yhteen tehokkaampaan yksikköön

Rannikko

- Kotikuntoutuksen peittävyys kasvattaminen (n. 150 asiakasta vuodessa lisää)
- Vähäinen osastopaikkojen lisäys (4-6 paikkaa) tukemaan saman toimipisteen kiirevastaanottotoimintaa

Pohde eteläinen

- Laitospainotteisen hoitokulttuurin purkaminen siirtämällä sekä akuuttiosasto (n. 20 paikkaa) että kuntoutusyksikköpaikkoja (n. 14 paikkaa). Ulkoistamisen päättyessä akuuttiosastopaikkojen siirtäminen pääosin Oulaisten osastoille tukemaan kiirevastaanottotoimintaa

Koko Pohde

- Väestön vanhenemisesta johtuvan akuuttiosastohoidon tarpeen kasvamisen kattaminen ja osastojen kuormituksien lasku 98% kotisairaaloimintaa kasvattamalla. Maltillinen kuntoutusyksikköpaikkojen lisäys Oulu-Lakeus-Oulunkaari alueelle väestön vanhetessa.
- Aluerajat ylittävän toiminnan kehittäminen huomioiden luontaiset kulkusuunnat ja väestön palvelutarve

Edellisestä diasta yhteenveto

- Akuuttiosastopaikkamäärä säilyy ennallaan, mutta tarvetta siirtää alueiden välillä
- Kuntoutusyksikköpaikat:
 - Alueellinen paikkatarpeen tarkastelu huomioiden väestöpohja ja sairastuvuus
 - Pohteen eteläiseltä 10-14 paikan siirto Oulu-Lakeus alueelle
- Kotisairaaloiminnan kasvattaminen Oulu-Lakeus alueella
- Kotikuntoutuksen kasvattaminen Rannikon alueella

Järjestämistavan tavoitetasot vuonna 2030 ja nykytila (täydentyä)

Palvelu Tavoite 2026-2030	Oman tuotannon osuus % (nykytilanne suluissa)	Ostopalvelut % (nykytilanne suluissa)	Palveluseteli % (nykytilanne suluissa)	Järjestämistapa	Markkinat
Akuuttiosastohoito	100% (95.5%)	0 (4.5 %)		Omana toimintana, ostopalveluna	
Kuntoutusyksiköt	100%(0%)	0%	0%	Omana toimintana	Kasvava palveluntarve. Osa akuuttihoitoketjun integraatiota. Toimintamallin vakiinnuttaminen vielä kesken
Kotisairaala	100%(100%)	0%	0%	Omana toimintana	Kasvava palveluntarve. Kotisairaaloiminnan palvelukuvauksen mukaisia yksityisiä palveluntuottajia ei ole markkinoilla.
Yl.ger osastot	100%(100%)				
Etälääketieteentuen keskus	100% (0%)	0%(100%)	0%	Ostopalvelusopimus lakkaa ja siirtyy omaksi toiminnaksi 2026	Palveluntarjoajia on markkinoilla.
Kuntoutuspalvelut, niiltä osin kun palvelut kohdentuvat akuuttiosastoille, geriatrian ja yleislääketieteen osastoille, kotikuntoutukseen ja kuntoutusyksiköihin	100% (100%)	0(0)	0(0)	Omana toimintana	Riittävät
Apuvälineet: potilastyö	85 % (88 %)	15 % (12%)	5% (1%)	Omana toimintana, ostopalveluna, palvelusetelinä	riittävät
Apuvälineet: tekniikka	95 % (76 %)	5 % (24 %)		Omana toimintana, ostopalveluna	niukka



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kiitos