

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

Vastaaja:

-

Vastaus:

07.10.2026, 21.00 - 07.10.2026, 21.02

1. Lausuntoa antavan rooli *

Organisaation puolesta, organisaation nimi:

Pohteen Keskustan aluevaltuustoryhmä

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Niilo
Sukunimi	Keränen
Sähköposti	niilo.keranen@pohde.fi

3.

Pohteen Keskustan aluevaltuustoryhmän lausunto valmisteilla olevasta järjestämissuunnitelmasta

1. Tavoitteet ja toimenpiteet kotiin annettavissa palveluissa

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa pidämme tärkeänä, että uuden lainsäädännön mukainen, aiempaa integroidumpi tuen tarpeen arviointi osataan ottaa sujuvasti käyttöön. Toivomme, että perhetyötä pystytään tekemään niin, että sen ennalta ehkäisevä vaikutus näkyy raskaampien palvelujen vähenemisenä ja että perhehoitoa voidaan antaa myös lapsen ja nuoren kotona. Pidämme hyvänä, että lasten ja nuoren perhehoitoa omana toimintana lisätään.

Emme pidä hyvänä ratkaisuna omaishoidon tuen 2- ja 3-hoitoluokkien palkkioiden leikkaamista niin suuressa määrin, kuin järjestämissuunnitelmaluonnos esittää. Toivomme, että omaishoidon tuen leikkaukset olisivat viimesijainen kohde. Luottamishenkilöinä emme kuitenkaan pysty esittämään korvaavaa säästökohdetta. Tämä huomiomme koskee niin lasten ja nuorten, kuten myös vammaisten, mielenterveysasiakkaiden ja ikäihmisten omaishoitoa.

Ikäihmisten palvelut

Myös ikäihmisten hoivassa pidämme hyvänä perhehoidon lisäämistä nimenomaan omana toimintana. Toteamme, että perhehoitoa voidaan antaa myös hoidettavan kotona.

Pidämme tarkoituksenmukaisena ikäihmisten asumispalveluyksikön suunnittelua Oulun alueelle. Tämä ei kuitenkaan saa tarkoittaa sitä, että asumispalveluja muualta maakunnasta vähennetään.

Pidämme hyvänä yhteisöllisen asumisen lisäämistä, erityisesti omana toimintana.

Vammaisten palvelut

Emme pidä hyvänä, että saadakseen yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen palveluja vammaiset, ikäihmiset sekä mahdollisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujat joutuvat pakosta muuttamaan kotipaikkaansa. Suunnitelmaluonnoksen mukaan tällaisia tilanteita on tulossa mm. eteläisellä rannikkoalueella. Pohteen tulee vakavasti ja intensiivisesti etsiä näissä tilanteissa korvaavia vaihtoehtoja esimerkiksi perhehoidosta, omaishoidosta, avustajapalvelusta, lyhytaikaisesta tai periodisesta huolenpidosta, kotikuntoutuksen tai kotipalvelun tehostamisesta ja myös ostopalveluista, jotta lisääntyneestä avuntarpeesta huolimatta suhteet läheisiin ja kotiseutuun säilyisivät. Perustuslain mukaan ihmisellä on oikeus valita asuinpaikkansa. Tiedostamme kyllä, että isompi yksikkö on resurssien käytön kannalta tehokkaampi, emmekä luottamushenkilöinä pysty esittämään yksityiskohtaisia korvaavia toimintamalleja tai säästöjä.

Vammaisten palveluissa toistamme vastaavat huomiomme omaishoidosta, perhehoidosta ja asumispalveluista, kuin ikäihmisten ja lasten-nuorten-perheiden osalta.

Emme pidä hyvänä kehitysvammaisten työsuusrahan poistamista. Pieni ”ansio” tukee uskomattoman paljon vammaisten omanarvontuntoa. Toivomme, että vastaava säästö olisi löydettävissä.

Pidämme hyvänä lyhytaikaisen (ml. osavuorokautisen) huolenpidon kehittämistä.

Kannatamme oman toiminnan lisäämistä niin asumispalveluissa kuin muissakin vammaisten palveluissa.

Mielenterveys, päihde ja muut sosiaalipalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa toistamme vastaavat huomiomme omaishoidosta, perhehoidosta ja asumispalveluista, kuin ikäihmisten ja lasten-nuorten-perheiden osalta.

Pidämme hyvänä, että suunnitelman mukaisesti avohoidon mielenterveys-, päihde- ja muut sosiaalipalvelut järjestetään lähipalveluina, osin myös digipalveluihin tukeutuen. Silloin ne ovat tarvitsevien saavutettavissa.

2. Tavoitteet ja toimenpiteet sosiaali- ja terveyskeskusten palveluissa

Pidämme hyvänä, että kiireettömälle lääkärin vastaanotolle pääsy pyritään järjestämään 14 vrk:n kuluessa. Se sijaan pidämme pahana puutteena, että vastaavaa – ehkä vähän pitempääkin – tavoitetta ei ole määritetty suun terveydenhuoltoon pääsemiseksi. Pidämme hyvänä ja lainmukaisena, että yhteyden saanti niin lääkärin vastaanotolle kuin suun terveydenhuollon yksikköön järjestetään saman vuorokauden aikana.

Pidämme tavoiteltavana sähköisen ajanvarauksen laajentamista koko Pohteen alueelle, nyt suunnitelmaluonnos puhuu vain laajentamisesta.

Pidämme hyvänä, että omalääkäri-omahoitaja-mallia laajennetaan. Tavoitteena tulee olla mallin laajeneminen koko alueelle. Pidämme tärkeänä, että erillisen hankerahan turvin parannetaan mallia ja siten hoidon jatkuvuutta myös niillä alueilla, mihin ei suunnitella ammatinharjoittajamallin pilotointia.

Pidämme hyvänä ja tarkoituksenmukaisena, että Kaakkuri-Kempele-Oulunsalo-alueen yhteisen sote-keskuksen tarve ja edellytykset selvitetään perusteellisesti.

Haluamme painottaa sitä, että sote-keskusten ja yksiköiden verkko säilytetään alueella mahdollisimman kattavana. Pohteen tulee varautua siihen, että nk. kela-taksien kustannukset siirtyvät jatkossa hyvinvointialueille, silloin hajautettu verkko vähentää merkittävästi matkustelua.

Emme ole vakuuttuneita yliopistollisen sotekeskuksen tarpeesta. Se tulisi kuitenkin toimimaan sairaalaympäristössä ja sen tilat ja resurssit olisivat täysin eri luokkaa, kuin jossain maakunnan pienemmässä sotekeskuksessa tai -yksikössä. Lääkäriopetuksen kannaltakin toimiminen oikeassa sotekeskuksessa olisi parempi, mikä edellyttää opetus- ja ohjausresursseja.

Emme pidä hyvänä, että soteyksiköiden kiirevastaanotto toimii vain ajanvarauksella. Äkillisissä tilanteissa – mm. tapaturmat, äkilliset sairastumiset – väestön tulee voida turvautua soteyksikköön niissä tilanteissa, kun lähin ensihoitoyksikkö on laajan maakunnan toisella reunalla. Ei myöskään ole mitään järkeä esim. pienen vertavuotavan haavan tai silmäroskan takia hälyttää ensihoitoa tai matkustaa kymmenien kilometrien päähän. Toivomme, että tämä luonnoksen kohta korjataan lopullisessa suunnitelmassa esimerkiksi niin, että kiiretilanteissa voi aina turvautua lähimpään soteyksikköön.

Kiirevastaanotto on väestön kannalta se tärkein arkipäivän turvallisuutta lisäävä terveydenhuollon palvelu, ja painotamme sitä että kiirevastaanottoja tulee olla alueella mahdollisimman kattavasti, myös Oulun perusterveydenhuollon yksiköissä.

Pidämme kuvantamismahdollisuutta lääkärityön merkittävänä työkaluna. Ilman kuvantamismahdollisuutta potilaalle (ja esimerkiksi lapsipotilaan tai jalkansa loukanneen saattajalle) voi tulla useita käyntejä ja matkustelua.

Kuvantamismahdollisuudet tulee säilyttää useimmissa sote-keskuksissa ja -yksiköissä, eivätkä matkat röntgeniin saa tulla niin pitkiksi, että esim. yksinkertaisen murtuman tai keuhkokuumeen diagnosointiin kuluu päiviä.

Pidämme luonnoksen isona heikkoutena sitä, että laboratoriopalveluja ei käsitellä kuin ohimennen sote-keskusten yhteydessä. Näytteenotto- ja vieritestien osalta yhteistyötä Nordlabin kanssa tulee kehittää. Ymmärrämme, että työvoiman optimaalisen käytön vuoksi laboratoriotutkimuksia ei ole kaikissa yksiköissä saatavilla joka päivä ja useimmat tutkimukset eivät vaadi kiireellistä näytteenottoa. Sen vuoksi pienissäkin sote-yksiköissä (kuten tietenkin myös ensihoidossa) tulee

ylläpitää hyvää valmiutta tavallisimpiin vieritesteihin.

Pidämme tärkeänä, että Siikalatvan ostopalvelun päättyessä alueen palvelut sovitetaan yhteen lähikuntien mm. Pyhännän, Haapaveden ja Kärsämäen palveluiden kanssa.

3. Tavoitteet ja toimenpiteet yhteisissä palveluissa

Pidämme hyvänä ennakoivaa erikoissairaanhoidon jononhallintamallia. Samoin myös perustason vahvistamista mielenterveyspalveluissa.

Pidämme valitettavana, että Oulaskankaan päiväkirurginen toiminta on loppumassa, mutta nykyisessä talous- ja työvoimatilanteessa se lienee tarkoituksenmukaista. Luottamushenkilöinä emme pysty osoittamaan korvaavaa säästöä. Ryhmämme ei ole yksimielinen päiväkirurgian keskittämisestä/siirtämisestä Ouluun.

Pidämme tärkeänä erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminnan järjestämistä edelleen niin Oulaisissa, Raahessa kuin Kuusamossakin siinä laajuudessa, kun se on sairauksien diagnostiikan, hoidon ja seurannan kannalta järkevää.

Pidämme nykyistä akuuttiosastoverkkoa sopivan kattavana. Painotamme akuuttiosastojen tiivistä yhteistyötä paikallisen sote-keskuksen tai -yksikön kanssa. Tiivis yhteys tuo monipuolisuutta perusterveydenhuollon lääkärin työhön, ja toimii osaltaan veto- ja pitovoimatekijänä.

Pidämme sotekeskusten ja -yksiköiden yhteydessä olevia kuntoutusyksiköjä tärkeinä. Niiden roolina tulee olla a) kuntouttaa sairaalahoidon jälkeen toipuvia, erityisesti ikäihmisiä, b) kuntouttaa kotihoidossa olevia, joiden tilanne on heikentynyt niin, että kotisairaala tai kotipalvelu ei riitä, c) tarjota vuorohoitomahdollisuus niin virallisille omaishoitajille kuin muillekin kotona läheistään hoitaville, d) tarjota mahdollisuus lyhytaikaiseen lähiseurantaan silloin, kun perusterveydenhuollon lääkäri tai ensihoito haluaa varmistaa, tuleeko potilas siirtää erikoissairaanhoidon vai voidaanko hoitaa kotona, e) mahdollistaa saattohoito, ellei se ole mahdollista kotona. Kuntoutusyksiköiden tulee toimia yhteistyössä sotekeskusten ja -yksiköiden sekä kotisairaalan kanssa.

Pidämme tärkeänä, että kuntoutusyksiköjä on mahdollisimman monen sotekeskuksen tai -yksikön yhteydessä. Silloin ne vähentävät potilaan siirtelyä ja läheisten matkustelua, ja Pohteen tulisi myös näiltä osin varautua siihen, että kela-kyydit tulevat jatkossa hyvinvointialueen kustannettaviksi.

Kuntoutusyksiköt ovat akuuttiosastojen tapaan perusterveydenhuollon lääkärille työtä monipuolistava veto- ja pitovoimatekijä.

Myös Haapaveden kuntoutusyksikön kohdalla on tärkeää säilyttää yhteys toimivaan sote-yksikköön. Ehdotamme, että ratkaisu Haapaveden kuntoutusyksiköstä tehdään osana Siikalatvan alueen kokonaisratkaisua

Kannatamme lämpimästi omia lastensuojeluyksiköitä. Tähän liittyen toivomme entistä vahvempaa panostusta ennaltaehkäisevään perhetyöhön, sillä ajatuksella, että koti ja oma perhe riittävästi tuettuna on lapselle paras kasvupaikka.

4. Sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset

Vastikään päättyneiden yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena Pohteelta vähenee vajaat 500 henkilötyövuotta (noin 300 irtisanottavaa, eläköitymisiä, määräaikaistuuksien loppumisia ym, alle 200 htv).

Järjestämissuunnitelmaluonnoksen kustannusten vähentäminen (jos se olisi pelkästään henkilöstöön kohdistuvaa) merkitsisi v. 2027 noin 300 htv:n vähentämistä ja v. 2028 lisäksi noin 130-140 htv:n vähentymistä. Nämä siis noiden päättyneiden YT-neuvottelujen htv-vähennysten lisäksi. Yhteensä Pohteelta vähenisi noin 900 htv. Muistettakoon, että henkilöstökustannukset ovat noin puolet Pohteen toimintakustannuksista.

Järjestämissuunnitelmaluonnoksen talous- ja henkilöstöosien säästö- ja henkilöstövaikutukset on taulukoitu kolmeen osioon: kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut, sotekeskusten palvelut sekä yhteiset palvelut. Taulukoista saa kuvan, että henkilöstövähennykset eivät ole kovinkaan suuria. Niitäkin on, ja osaltaan ne vaativat YT-neuvotteluja. Sen sijaan säästöjen odotetaan olevan merkittäviä, ja niiden yhteissumma v. 2027 on 18,9 milj€ ja seuraavana vuonna 26 milj€.

Toiminnallisia ja palveluverkkoon kohdistuvia muutoksia ovat mm. lasten perhehoidon lisääminen ja laitoshoidon vähentäminen, uuden sosiaalihuoltolain mukainen toiminta, omaishoidon palkkioiden pienentäminen, ikäihmisten palvelujen peittävyys vähentäminen ja keventäminen, muutamien yksiköiden lakkauttaminen, pienentäminen ja yhdistäminen, Oulaskankaan päiväkirurgian lopettaminen ja erilaisten ostopalvelujen kotiuttaminen. Palveluverkko säilyy edelleen alueellisesti suhteellisen kattavana. Suunnitelmaluonnoksen mittariosio antaa lisäviitteitä siitä, millaisia toiminnalliset muutokset voisivat olla.

Toteamme, että tiiviiseen suunnitelmaluonnokseen ei ole kirjattu yksityiskohtaisesti niitä toimintatapojen muutoksia, mitä säästötavoitteeseen pääseminen vaatii. Tämän luonnoksen perusteella toimintojen on muututtava erityisesti sosiaalityössä sekä ikäihmisten ja vammaisten palveluissa. Yhtenä yksittäisenä kohtana nostamme esiin suunnitelmaluonnoksessa myös pohdittujen vähähyötyisten palvelujen tunnistamisen ja niiden hylkäämisen. Jotta tällä suunnitelmalla päästäisiin tavoiteltuun säästövaikutukseen, se vaatii järkyttävän kovaa työtä ja perusteellista toimintatapojen uudelleenarviointia.

Pohteen luottamushenkilöinä olemme huolissamme siitä, että heikoimmin pärjäävät perheet, niiden lapset ja nuoret, sekä vanhukset, vammaiset ja pitkäaikaissairaat saisivat kuitenkin ihmisarvoiset palvelut. Olemme huolissamme myös työntekijöiden jaksamisesta lisääntyvän työtaakan ja opittavien uusien toimintatapojen keskellä.

5. Muut kommentit ja näkemykset

Keskustan aluevaltuustoryhmä pitää lausuttavana olevaa järjestämissuunnitelmaluonnosta pääosin oikeansuuntaisena.

Edellisissä kappaleissa olemme esittäneet huomioita, joita olisi syytä vielä pohtia ja harkita uudelleen.

Esitämme, että vaikuttavuusperusteista toimintaa ja päätöksentekoa vahvistetaan ja resursseina suunnataan niihin toimintoihin, mistä saadaan eniten vaikuttavuutta koko alueen väestölle.

Emme ole erikseen tässä lausunnossamme käsitelleet digitoimintojen lisäämisen vaikutusta toimintoihin tai kustannuksiin.

Monien vuosien ajan keskuudessamme on vielä henkilöitä, jotka eivät hahmota esim. asumista tukevaa automaatiota tai nettiasiointia - siksi digitalisaation lisääminen asiakaspalveluihin tulee harkita huolella ja yksilöllisesti.

Digipalveluja on käsitelty suunnitelmaluonnoksessa aika yleisellä tasolla, ja uusien palvelujen käyttöönotto tai laajentaminen vaatii tapauskohtaista harkintaa suunnitelmakauden aikana.

Pidämme hyvänä tekoälyavusteista potilas- ja asiakastietojen kirjaamista. Oikein käytettynä se antaa lisää aikaa asiakastyölle. Asiaa on käsitelty varsin ohuelti suunnitelmaluonnoksessa.

Seuraavassa vielä huomioita, joita pidämme tärkeänä, kun tehdään toimia järjestämissuunnitelmaan perustuen:

Pidämme tärkeänä, että Oulaskankaan sairaalaa kehitetään laajana alueellisena sotekeskuksena, jossa toimii Pohteen alueen kannalta tarpeenmukaiset erikoissairaanhoidonpalvelut ja jossa poliklinikkatoimintaa edelleen kehitetään. Haluamme palauttaa Oulaskankaalle perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen lääkäripäivystyksen heti, kun lainsäädäntö sen mahdollistaa.

Pidämme erityisen tärkeänä sitä, että perusterveydenhuollon toimintayksikköjä säilytetään lähellä asukkaita myös maakunnan niissä osissa, missä asukkaita on vähän mutta välimatkat ovat pitkät. Toivomme, että Pohde pystyy tavalla tai toisella pitämään perustason palveluverkossa valmiutta myös siihen, että kela-kydyt siirtyvät jatkossa kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden hoidettavaksi.

Pidämme tärkeänä, että Pohde säilyttää jatkossakin tarpeen mukaisia lähipalveluja niissä nykyisissä ja entisissä kuntakeskuksissa, joissa ei muodollisesti ole sotekeskusta tai soteyksikköä.

Pidämme tärkeänä, että erikoissairaanhoidon poliklinikkatoimintaa järjestetään Oulun lisäksi Oulaisissa, Raahessa ja Kuusamossa.

Pidämme tärkeänä, että lapsiperheiden kotiapua voidaan äkillisissä tilanteissa järjestää heti riippumatta perheen taloudellisesta tilanteesta.

Pidämme tärkeänä, että lasten, ikäihmisten, vammaisten, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden avohoidon sosiaali- ja terveystyöpalvelut järjestetään mahdollisimman lähellä kotia.

Pidämme tärkeänä, että ensihoidon valmius pidetään pitkien etäisyyksien maakunnassa mahdollisimman hyvänä.

Erityisen tärkeänä pidämme hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä sekä mielenterveysongelmien, riskikäyttäytymisen ja sairastumisen varhaista tunnistamista, jotta tukea ja apua voitaisiin antaa silloin, kun se ei vaadi vielä raskaita toimenpiteitä.