



Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä

SAIRAANHOIDOLLISTEN PALVELUIDEN  
SUUNNITELMA JA TAVOITTEET  
VUOSILLE 2015 - 2020



## SISÄLLYS

### TIIVISTELMÄ

YLEISTÄ	2
AVOHOIDON TULOSRYKSIKÖN PALVELUT	6
KONSERVATIIVISEN TULOSRYKSIKÖN PALVELUT	12
KOTONA ASUMISEN TUEN TULOSRYKSIKÖN PALVELUT	14
ASUMIS- JA HOIVAPALVELUIDEN TULOSRYKSIKÖN PALVELUT	16
OPERATIIVISEN TULOSRYKSIKÖN PALVELUT	17
SUUN TERVEYDENHUOLLON TULOSRYKSIKÖN PALVELUT	22
MIELENTERVEYSPALVELUT	24
PÄIHDEHUOLLON PALVELUT	26
MUUT TERAPIAPALVELUT	27
RADIOLOGIAN PALVELUT	29
LABORATORION PALVELUT	31
LÄÄKEHUOLLON PALVELUT	33



## TIIVISTELMÄ

Tässä suunnitelmassa tarkastellaan Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän sairaanhoidollisia palveluja sekä niiden suunnitelmaa ja tavoitteita vuosille 2015–2020.

Sosiaali- ja terveystalouden ollessa laajassa rakenteellisessa murroksessa on suunnitelma katsottu aiheelliseksi kuvaamaan nykyisten palveluidemme monipuolisuutta ja laajuutta. Tällä on merkitystä, kun pohditaan miten sosiaali- ja terveystalouden tuotanto organisoidaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Palvelut kuvaavat kuntayhtymän resursseja ja toimintavalmiuksia erikoissairaanhoidon osalta ja peruspalveluissa sekä niitä tukevissa palveluissa.

Syyskuussa 2014 annettu ja 1.1.2015 voimaan tuleva asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivityksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä tulee vaikuttamaan päivitystalouden eteenkin operatiivisen leikkaussalivalmiuden ja sisätautien toimintaedellytysten osalta.

Ennaltaehkäisevät palvelut ja sosiaalipalvelut on jätetty suunnitelman ulkopuolelle, koska suunnitelmasta olisi tullut liian laaja. Niitä kuvataan eri yhteyksissä ja hyvinvointikuntayhtymän kokonaisuus käsitellään kattavasti talousarviossa 2015 ja taloussuunnitelmassa 2015–2017 sekä talousarvion käyttösuunnitelmassa 2015.

Suunnitelmassa esitetyt tavoitteet eivät ole sitovia päätöksiä, vaan ne tarkastellaan, arvioidaan ja päätetään vuosittain talousarvion ja - suunnitelman yhteydessä.



## YLEISTÄ

Toimintaympäristössä tulee tapahtumaan lähivuosien aikana merkittäviä muutoksia. Sen vuoksi on tarpeen arvioida Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän sairaanhoidollisten palveluiden tavoitteita.

## Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen

Hallituspuolueet sopivat 23.3.2014 yhdessä oppositiopuolueiden kanssa sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksesta. Tarkoitus on järjestää kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut viiden vahvan alueellisen järjestäjän toimesta. Alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta, ja ne tukeutuvat olemassa oleviin toimiviin rakenteisiin. Uudistus on historiallinen, koska se yhdistää sosiaali- ja terveyspalvelut sekä perus- ja erityistason palvelut. Peruspalveluministeri Susanna Huovinen on uudistusta valmistelevan parlamentaarisen ohjausryhmän puheenjohtaja.

Sote-uudistusta valmisteleva parlamentaarinen ohjausryhmä on löytänyt kesäkuussa 2014 yhteisen ratkaisun sote-järjestämislain keskeisistä pykälistä ja jatkotoimenpiteistä. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi on lähetetty 18.8.2014 kunnille, toimialan kuntayhtymille ja muille alan toimijoille lausunolle. Lausuntojen antamisen määräaika on 14.10.2014. Kuntia pyydetään ottamaan lausuntopyynnön välityksellä kantaa siihen, minkä erityisvastuualueen pohjalta muodostettavaan sote-alueeseen kunta katsoo perustelluksi kuulua. Sen vuoksi kunnille osoitettu lausuntopyyntö on kohdistettu valtuustoille. Hallituksen esitys annetaan eduskunnalle syysistuntokaudella lausuntokierroksen jälkeen. Esitykseen sisältyvien lakien on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2015 alkupuolella.

## Perustana viisi vahvaa sote-aluetta

Ratkaisun perustana ovat sote-alueet, joilla on järjestämisvastuu. Tärkein päätöksenteon väline sote-alueella on kerran neljässä vuodessa hyväksyttävä järjestämis päätös. Sen avulla voidaan ottaa huomioon myös alueiden erityispiirteet.

Järjestämissä päätöksessä päätetään muun muassa siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuolto toteutetaan ja ketkä ovat tuottamisvastuussa. Lisäksi siinä päätetään tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien tehtävistä, voimavarojen ja rahoituksen kohdentamisesta sekä lähipalvelujen ja kielellisten oikeuksien varmistamisesta. Järjestämissä päätös sisältää myös keskeiset periaatteet yksityisiltä palveluntuottajilta ja järjestöiltä hankittaville palveluille.

## Tuottamisen periaatteet

Sote-alueeseen kuuluvat kunnat päättävät yhteisesti palvelujen tuottamisen periaatteista ja laajuudesta. Sote-alue päättää myös tuottamisvastuun antamisesta kunnille ja kuntayhtymille. Tämä tarkoittaa sitä, että kunnilla ja kuntayhtymillä on palvelujen tuottamisvastuu sen mukaan, mitä sote-alueen järjestämissä päätöksessä



on päätetty. Tuottamisvastuun kriteerit määritellään laissa. Tuottamisvastuun saaminen edellyttää, että kunnalla tai kuntayhtymällä on tehtävän edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat sekä kyky vastata ehkäisevistä, korjaavista, hoitavista, kuntouttavista ja muista sote-palveluista yhtenäisenä kokonaisuutena.

Sote-alue ohjaa tuottamisvastuussa olevia tahoja ja käy niiden kanssa neuvottelut vuosittain. STM vahvistaa järjestämispäätöksen ja neuvottelee sote-alueiden kanssa vuosittain siitä, miten alueella toteutetaan valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon strategisia linjauksia.

Tuottamisvastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät voivat järjestämispäätöksen mukaisesti edelleen tuottaa palveluja itse. Samoin ne voivat hankkia niitä myös muutoin, kuten järjestöiltä ja yrityksiltä sekä palveluseteliä käyttämällä. Myös sote-alueella voi olla omaa tuottamisvastuuta tukipalveluista ja vain poikkeustapauksessa joistakin muista palveluista.

## Sote-alueiden rahoitus ja järjestämislain aikataulu

Kunnat rahoittavat sote-alueiden toiminnan. Rahoituksessa noudatetaan kapitaa-tioperiaatetta ja otetaan huomioon tarvetekijöistä ikärakenne ja sairastavuus sekä sote-alueen niin päättäessä myös muita valtionosuustekijöitä. Tuottamisvastuun aiheuttamat kustannukset rahoitetaan sosiaali- ja terveystalouden suorittamalla korvauksella. Korvauksen perusteet määritellään järjestämispäätöksessä.

Lain voimaantulon säädetään erillisellä lailla, joka tulee sisältämään mm. säädökset uudistuksen toimeenpanosta ja siirtymäkauden järjestelyistä. Tavoitteena on, että sote-alueet aloittavat 1.1.2016 ja tuottamisvastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät 1.1.2017.

Jotkut sote-lakiluonnoksen kohdat ovat vielä juridisesti tulkinnanvaraisia ja viime kädessä niitä joutuneen ratkomaan perustuslakivaliokunta. Näistä keskeisin on se, miten perustuslain kunnallinen itsehallintopykälä toteutuu lakiluonnoksessa.

## Sairaaloiden välinen työnjako

Oulun yliopistollisen sairaalan, Oulaskankaan sairaalan ja Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän kesken on sovittu operatiivisen toiminnan työnjaosta Oulun eteläisellä alueella. Työnjaon mukaan synnytukset ja tekonivelleikkaukset siirtyivät Raahesta Oulaisiin ja Ouluun ja Raahen toimii Oulun eteläisen alueen pehmytkudoskirurgian vastuusairaalana. Työnjako on toteutunut sovitusti ja sen mukaisesti toimitaan toistaiseksi.

## Päivystysasetus

Asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (päivystysasetus) annettiin 29.8.2013. Hallitus teki päätöksen rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanosta 29.11.2013. Rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanemiseksi Sosiaali- ja terveysministeriön asetusta kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä muutettiin syksyllä 2014.



Uusi asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annettiin 23.9.2014 ja samalla kumottiin entinen asetus. Sen mukaan perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys on pääsääntöisesti jatkossa järjestettävä yhteispäivystyksenä erikoissairaanhoidon kanssa. Synnytystoiminnan edellytyksiä täsmennettiin ja pykälän voimaantuloa aikaistettiin. Päivystyksenä tehtävän leikkaustoiminnan edellytyksiä tiukennettiin ja suun terveydenhuollon päivystystä koskevia säännöksiä täsmennettiin. Lisäksi asetukseen tehtiin useita teknisiä tarkentavia ja selventäviä korjauksia. Uusi asetus tulee voimaan vuoden 2015 alusta, lukuun ottamatta synnytyksiä ja lastentauteja koskevaa 14 §:ä, jonka voimaantulo aikaistettiin 1 päivään kesäkuuta 2015.

Uuden päivystysasetuksen mukaiset kuntayhtymää koskevat keskeisimmät toimintaan vaikuttavat vaatimukset ovat seuraavia.

Päivystyksen järjestäminen on toteutettava perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista muuta johdu. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää hakemuksesta luvan perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen erillispäivystyksen järjestämiseen.

*Tämä saattaa vaikuttaa ympärivuorokautiseen päivystykseemme. STM:n kanssa tul-laan selvittämään tavoitteenamme olevan ympärivuorokautisen päivystyksen jär-jestäminen Raahessa edelleen 1.1.2015 jälkeen.*

Sisätautien erikoisalalan päivystysyksikössä on oltava mahdollisuus välittömästi neu-votella hoidosta sisätautien erikoisalajien erikoislääkärin kanssa ja jonka on tarvit-taessa saavuttava nopeasti päivystysyksikköön.

*Tätä edellytystä emme pysty täyttämään ja sen takia sisätautien erikoissairaan-hoidon osasto muutetaan perusterveydenhuollon päivystys- ja tarkkailuosastoksi 1.1.2015 alkaen.*

Leikkaustoiminnan osalta uuden asetusluonnoksen mukaan päivystyksellistä leik-kaustoimintaa toteuttavassa yksikössä on oltava:

- 1) välitön valmius ympärivuorokautiseen leikkaushoitoon, leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehostettuun valvontaan;
- 2) välittömästi saatavilla kyseisten operatiivisten erikoisalajien erikoislääkäri tai ky-seisten erikoisalajien sairauksien hoitoon perehtynyt lääkäri sekä anestesiologian erikoislääkäri tai anestesiaan hyvin perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvo-tella anestesiologian erikoislääkärin kanssa ja tarvittaessa hänen on saavuttava no-peasti potilasta hoitavaan yksikköön;
- 3) nopea valmius sekä tuki- ja liikuntaelinten kirurgisten erikoisalajien että peh-mytkirurgisten erikoisalajien erikoislääkärin antamaan vaikeasti sairaan tai louk-kaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja leikkaushoitoon;
- 4) kirurgisten erikoisalajien tai konservatiivisten erikoisalajien valmius mahasuoli-kanavan tähystystutkimuksiin ja -toimenpiteisiin tai valmius mainittuja toimenpitei-tä edellyttävän potilaan siirtämiseksi näitä toimenpiteitä suorittavaan sairaalaan.



*Tämä tulee vaikuttamaan päivystysleikkauksiimme, koska emme täytä mainittuja edellytyksiä. Varsinaiseen leikkaustoimintaan ei tule muutosta. Leikkaussalivalmius rajoitetaan arkipäiviin klo 7.30-22 väliseksi ajaksi 1.1.2015 alkaen.*

Muuta leikkaustoimintaa harjoittavassa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa potilas otetaan seurattavaksi sairaalaan vuodeosastolle, on oltava oireiden tai hoidon haittavaikutusten edellyttämä toimintaan soveltuva kyseisten erikoisalojen päivystys. Toimintayksikössä on oltava välittömästi saatavilla laillistettu lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella potilaan hoidosta kyseisen erikoisalan erikoislääkärin kanssa. Erikoislääkärin on tarvittaessa saavuttava nopeasti potilasta hoitavaan yksikköön ja arvioitava hoidon tarve sekä huolehdittava tarvittaessa potilaan siirrostä ympärivuorokautista päivystyksellistä leikkaustoimintaa toteuttavaan yksikköön.

*Tämä edellytys pystytään täyttämään.*

Suun perusterveydenhuollon virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen (arkisin klo 16-21, viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8-21), yöpäivystystä lukuun ottamatta, keskitämisestä sairaanhoitopiirin alueella yhteen yhteispäivystykseen on sovittava, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista muuta johdu. Tilojen, välineiden ja laitteiden on oltava päivystystoimintaan soveltuvat ja ilmoitettuna päivystysaikana tulee olla saatavilla laillistetun hammaslääkärin palveluja. Järjestelyjä voidaan toteuttaa myös yhteistyössä yksityissektorin kanssa.

E erityisvastuualueella tulee järjestää ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidon suun terveydenhuollon päivystys sisältäen perusterveydenhuollon osuuden yöaikaan (klo 21-08).

*Tämä ei vaikuta merkittävästi toimintamahdollisuuksiimme, mutta viikonloppujen, arkipyhien, arki-iltojen sekä yöaikainen päivystys tullaan järjestämään yhteistyössä Oulun kaupungin, sairaanhoitopiirin tai muun toimijan kanssa.*



## AVOHOIDON TULOSYKSIKÖN PALVELUT

Toimintakulut ovat yhteensä 14,8 milj. euroa.

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat 12,9 milj. euroa ja korvaukset muilta kunnilta noin 0,35 milj. euroa.

### Perusterveydenhuollon palvelut

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat 8,7 milj. euroa (vastaanotto-, päivystys- ja fysioterapiapalvelut yhteensä).

### Vastaanottopalvelut

- Perusterveydenhuollon palveluita vahvistetaan niin, että ne vastaavat väestön palvelutarpeeseen huomioiden perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen saumaton yhteistyö.
- Asiakkaina on yhteensä noin 22 000 eri henkilöä ja kustannukset 7,6 milj. euroa päivystys mukaan lukien.
- Terveysasemat ja niiden lääkäri- ja hoitajaresurssit

	Lääkärin virat	Lääkäriresurssi 6/2014	Hoitohenkilökunta	Hoitohenkilökunta täytetyt vakanssit
Raahе	12	12	16+ 4 os siht.	16+ 4 os siht.
Ruukki	3	2,5	4	4
Vihanti	2	1,8	3+ ½ os siht.	3+ ½ os siht.
Pyhäjoki	2	2	3+ ½ os siht.	3+ ½ os siht.
Siikajoen kylä	0	0	1	1

- Vastaanoton työnjakoa lääkäreiden ja hoitajien kesken on kehitetty tuotekehittäjätyöryhmiin liittyen, (Jarmo Paananen: Vastaanotto toiminnan kehittäminen, Paula Niemelä: NettiRassin käyttöönotto) ja sitä ennen lääkäri-hoitaja työparityöskentelyn kehittämisessä.
- Tavoite 2015-2020
  - Työnjakoa lääkäreiden ja erityiskoulutettujen sairaanhoitajien sekä fysioterapeuttien kesken kehitetään edelleen terveyshyötymallin mukaisesti osallistamalla Potku2-hankkeeseen. Kartoitetaan alueemme terveyspalveluiden suurkäyttäjät ja otetaan heillä käyttöön hoitosuunnitelma omahoitoa tukemaan. NettiRassin käyttöä laajennetaan. Tavoitteena on ottaa työparityöskentely käyttöön ainakin terveyspalveluiden suurkuluttajien kohdalla. Palveluohjaaja ohjaa jatkossa asiakkaita mahdollisimman suoraan asiakkaan tarpeen mukaisen palvelun piiriin oikaisten hoitopolkuja. Etenkin sisätautivastaanotoilla aiemmin kontrolleissa useita vuosia käyneitä ohjataan perusterveydenhuollon asiakkaiksi. Tavoitteena on, että jatkossa erikoissairaanhoidon rooli olisi lähinnä konsultatiivinen ja hoitovastuu kroonisissa sairauksissa olisi potilaalla ja perusterveydenhuollon hoitajalla sekä lääkärillä yhdessä.





## Päivystys

- Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän päivystys on vilkas ympäri vuorokauden auki oleva päivystyspiste. Vuosittain päivystyksessä hoidetaan lääkärin ja hoitajien toimesta yhteensä noin 20 000 potilaskäyntiä, joista noin 15 000 - 17 000 potilasta tarvitsee lääkärin hoitoa. Päivystyksen johtajana toimii tällä hetkellä avohoidon ylilääkäri (yleislääketieteen erikoislääkäri). Päivystyksessä on ollut käytössä triage vuodesta 2009. Potilaat luokitellaan ja hoidetaan kiireellisyyden mukaan.
- Lääkäri- ja hoitajaresurssit
  - Lääkärityövoima on ulkoistettu, vuosien 2015-2016 palveluntuottajana toimii Mediverkko Oy. Sopimus mahdollistaa kahden optiovuoden käytön.
  - Osastonhoitaja, 13 sairaanhoitajaa (joista kaksi on päivystävän sairaanhoitajan erityiskoulutuksen käynnyttä) ja 2 lähiohoitajaa
- Tavoite 2015-2020
  - Akuuttilääketieteeseen erikoistuvia lääkäreitä valmistunee lähivuosina ja tavoitteena olisi jatkossa saada akuuttilääketieteen erikoisläkäreitä päivystykseemme. Päivystyksen toimintaa linjaa vahvasti päivystysasetus. Tavoitteena on että meillä on edelleen vuosina 2015-2020 24/7 päivystyspiste Raahessa.

## Fysioterapia

- Toimintakulut ovat noin 1,5 milj. euroa ja jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat 1,1 milj. euroa.
- Fysioterapiapalveluja tuotetaan Raahen pääterveysasemalla sekä Vihannin, Pyhäjoen ja Ruukin (Mäkelänrinne) toimipisteissä. Yhtenä mahdollisuutena on keskittää toimintoja enemmän Raahen ja toiminta etäpisteissä voisi olla osaviikkoista. Apuvälinepalvelut on keskitetty Raahen, josta apuvälineet toimitetaan vuoroviikoin Siikajoelle, Ruukkiin, Vihantiin ja Pyhäjoelle.
- Palveluiden perustana on väestön työ- ja toimintakykyä edistävien, toimintakykyä tukevien ja toimintakyvyn rajoittumista ehkäisevien toimintamallien käyttäminen ja toteuttaminen asiakaslähtöisesti.
- Henkilöstö
  - Osastonhoitaja, 12 fysioterapeuttia (1 operatiivisen yksikön), 4 kuntohoitajaa, 1 kuntoutustyöntekijä ja kuntoutuksen ohjaaja. Suoravastaanottotoiminnan laajeneminen, väestön ikääntyminen ja toimintakyvyn heikkeneminen lisäävät painetta kuntoutushenkilökunnan määrän lisäämiseen.
- Tavoite 2015-2020
  - Painopistealueina 2015-2020 tulevat olemaan suoravastaanottotoiminnan laajentaminen koskemaan muitakin tuki- ja liikuntaelinten potilasryhmiä kuin alaselkäkipupotilaat. Toisena painopistealueena on kuntouttavan toiminnan malli etenkin osastohoidossa. Systemaattinen ja tavoitteellinen kun-



toutus toteutettaisiin esimerkiksi lonkka- ja polvileikkausten sekä aivohalvauksen jälkeen. Kolmantena painopistealueena tulee olemaan kotikuntoutuksen lisääntyminen, koska ikäihmiset pyritään hoitamaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

## Erikoissairaanhoidon palvelut

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat yhteensä 4,2 milj. euroa.

### Sisätaudit

- Henkilöstöresurssit
  - Ylilääkäri ja apulaisylilääkäri, tällä hetkellä ei sairaalalääkäreitä
  - 7 sairaanhoitajaa
  - Yksi perushoitaja/välinehuoltaja
  - 4 osastonsihteerä, jotka yhteisiä sisätautien, kirurgian, lastentautien ja knk-tautien poliklinikoiden kanssa
- Sisätaudit ja gastroenterologia
  - Gastro- ja kolonoskopiapalvelut toimivat hyvin sairaalassamme. Niitä tehtiin vuonna 2013 yhteensä 1 428, joista kolonoskopioita (paksusuolen tähytys) oli 653, gastroskopiaita (mahalaukun tähytys) 610 ja sigmoideoskopioita (paksusuolen loppuosan tähytys) 165. Yleissisätaudeissa lääkäreiden suhteen resurssipula rajoittaa toimintaa.

Vuonna 2013 käyntejä oli yhteensä 8 584 (sisältää myös keuhkotaudit, kardiologian ja reumataudit) ja kustannukset 2,9 milj. euroa (jäsenkunnat).

- Tavoite 2015-2020
  - Sisätautien poliklinikalle saadaan rekrytoitua uusia erikoislääkäreitä. Poliklinikka tukee perusterveydenhuollon vastaanottoa konsultatiivisena yksikkönä. Potilaan hoitovastuu jatkossa on lähinnä perusterveydenhuollon puolella. Lääkäri-hoitajatyöparityöskentelyä kehitetään suolistosairauksien hoidossa ja seurannassa.
- Keuhkotaudit
  - Pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon vaativat keuhkopotilaat lähetetään Oululaskankaan sairaalaan ja Oulun yliopistolliseen sairaalaan hoidonpöytäkirjan mukaisesti. Astma- ja COPD-kontrollit tapahtuvat perusterveydenhuollon vastaanotoilla.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Keuhkohoitajia 2 (yhteensä 5 pv/vk), uniapneahoitajia 2 (1 pv/vk)
    - Lääkäri 1 pv/kk, hoitaa vain uniapneapotilaita
  - Tavoite 2015-2020



- Toimintaan ei ole suunnitteilla muutoksia. Mikäli keuhkolääkäriresurssia tulee lisää, tarvitaan resurssilisäystä myös hoitajapuolelle.
- Kardiologia
  - Rasitus-EKG, Holter- ja ECHO-tutkimuksia tehdään sairaalassamme. Vuorokausiverenpaineseurannan mahdollisuus on vuodesta 2014 lähtien.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Kardiologipalvelut tuotetaan tällä hetkellä ostopalveluna, oma noin puolta virkaa hoitava kardiologi on tavoitteena.
  - Tavoite 2015-2020
    - Mahdollisimman moni rasitustutkimus tehdään perusterveydenhuollon lääkärin toimesta. Kardiologitarve sairaalassamme on noin 50 % erikoislääkärin työpanos. Jatkossakin pyrimme tuottamaan ECHO-, Holter- sekä verenpaineen vuorokausinauhoitukset omassa sairaalassamme. Sydänhoitajien ammattitaidon hyödyntäminen paremmin on tavoitteena.
- Reumataudit
  - Osa reumaatikoista käy kontrolleissa perusterveydenhuollon puolella. Biologisten lääkkeiden käyttäjät käyvät erikoislääkärin vastaanotolla. Hoitajakontrollit toteutuvat hyvin. NettiRassia on aloitettu käyttämään reumaatikojen viestintäkanavana reumahoitajiin päin (mm. turvakoheet).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Reumahoitajia 3, joista sisätautien poliklinikalla työskentelee kaksi
    - Reumalääkäri tällä hetkellä tuntipalkalla 12 tuntia viikossa
    - Uusi reumalääkäri tulossa 2/2015 60 %:lla työajalla
  - Tavoite 2015-2020
    - Alueen reumaatikot pystytään hoitamaan kuntayhtymässä. Mahdollisesti yksi reumahoitajan vakanssi lisää olisi tarpeen. Tavoitteena on reumahoitajien ammattitaidon saaminen kaikkien alueen reumaatikkojen käyttöön.
- Diabetes
  - Diabetespoliklinikalla hoidetaan alueemme ykköstyypin diabeetikot ja vaikeampihoitoiset 2-tyypin diabeetikot. NettiRassin käyttöä diabeetikon ja diabeteshoitajan välisenä viestintäkanavana on ryhdytty käyttämään.
  - Vuonna 2013 käyntejä oli 3 393 ja kustannukset 0,7 milj. euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit



- 50 % työaikaan tekevä erikoislääkäri, 1-2 pv/vk perusterveydenhuollon lääkäri
- 7 diabeteshoitajaa, joista kerrallaan 3-4 työskentelee diabetespoliklinikalla
- Ravitsemussuunnittelija
- Jalkahoitaja ½ pv/vk
  
- Tavoite 2015-2020
  - Diabeteksen esiintyvyys väestössä lisääntyy ja sekä lääkäri että hoitajaresursseja todennäköisesti joudutaan lisäämään. Tavoitteena on että alueemme aikuisdiabeetikot pystytään hoitamaan omassa sairaalassamme. Nettirassin käyttöä hoidon tukena lisätään edelleen.
  - Silmänpohjakuvaukset on saatava kattaviksi.
  - Tavoitteena oma diabeteksen kokoaikainen vastuulääkäri poliklinikalle

#### Lastentaudit

- Toiminta
  - Lääkäri-hoitaja työparityöskentelynä 4 pv/vk, lääkäriellä 1 pv/vk sydämen ultraäänitutkimuksia
  - Lastenlääkäri tarkistaa alueen 1 kk ikäiset vauvat
  - Astmatutkimukset, allergiatestit, siedätyshoitojen aloitus, yökastelijoiden hoito ym.
  - Koko perheen hoitamista ja huomioimista
- Vuonna 2013 käyntejä oli 1 014 ja kustannukset 0,2 milj. euroa (jäsenkunnat).
- Lääkäri- ja hoitajaresurssit
  - Yksi erikoislääkäri
- Tavoite 2015-2020
  - Painotus enemmän ennaltaehkäisyyn (lastenlääkäri on neuvotellut konsultaatioista perheneuvolan kanssa). Siedätyshoidot toteutuvat jatkossakin lastentautien poliklinikalla.
  - Hoidonporrastuksen mukainen yhteistyö Oys:n lasten- ja nuortenklinikan kanssa
  - Lasten ja nuorten sydämen UÄ-tutkimuksia tuotetaan Oulun eteläisen alueen muillekin kunnille

#### Dialyysi

- Tarjoaa alueemme kuntalaisille ja tarvittaessa myös ulkopuolisille potilaille hemodialyysihoidoa. Osastolla on 6 hoitopaikkaa ja käytössä on Freseniuksen hoitokoneet. Dialyysi on avoinna ma-la klo 7-15 ja tällä hetkellä hoidossa on 12 asiakasta.
- Vuonna 2013 käyntejä oli 1 113 ja kustannukset 0,4 milj. euroa (jäsenkunnat).
- Lääkäri- ja hoitajaresurssit



- 8 dialyysikoulutettua sairaanhoitajaa, kaksi kerrallaan työvuorossa
- Nefrologian erikoislääkäripalvelu saadaan Oulaskankaalta (PPSHP), perusterveydenhuollon lääkäri hoitaa viikoittain yksinkertaisemmat asiat
- Tavoite 2015-20120
  - Toiminta pidetään nykyisellä tasolla



## KONSERVATIIVISEN TULOSYKSIKÖN PALVELUT

Toimintakulut ovat yhteensä 9,1 milj. euroa.

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat yhteensä noin 8,8 milj. euroa.

### Osastohoidon palvelut

- Osasto 3 yleislääketieteen päivystys- ja tarkkailuosasto (entinen sisätautiosasto)
  - Päivystysasetuksen edellyttämän sisätautien erikoislääkärin paikallaolon järjestämiseen ja 24/7 takapäivystykseen ei kyetä nykyisin resurssein vastaamaan (tarve 7-8 sisätautien erikoislääkärinä, tällä hetkellä virkasuhteessa 2,2 sisätautielääkärinä), joten sisätautien erikoissairaanhoito järjestetään Oys:ssa ja Oulaskankaalla, Raahessa pystytään tarjoamaan jatkohoitoa ja hoitamaan etenkin iäkkäiden monisairaiden sisätautien alaan liittyvät sairauksien pahenemisvaiheet.
  - Paikkaluku 20
  - Vuonna 2013 hoitopäiviä oli 7 571 ja kustannukset olivat 3,5 milj. euroa (jäsenkunnat). Osastolla on käytetty erikoissairaanhoidon tuotehinnoittelua, mutta vuonna 2015 se siirtyi maisemamallin mukaiseen laskutukseen.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 2 lääkärinvirkaa (kahden sairaalalääkärin sijaan yksi terveyskeskuslääkärin virka, joka tulee perustaa, lisäksi toinen terveyskeskuslääkärin virka)
    - Osastonhoitaja, 15 sairaanhoitaja ja 6 lähihoitajaa
  - Tavoite 2015-2020
    - Hoidetaan etenkin sisätautien alan potilaita, jotka eivät tarvitse sisätautien erikoissairaanhoitoa (päivystys- ja tarkkailuosastona), toimitaan yleislääketieteen ja geriatrian koulutuspaikkana lääkäreille
- Osasto 5 yleislääketieteen osasto
  - Hoidetaan yleislääketieteen alan potilaita kaikissa muissa tilanteissa, mutta ei akuuteissa sydänongelmissa
  - Paikkaluku on 30
  - Vuonna 2013 hoitopäiviä oli 10 089 ja kustannukset 2,9 milj. euroa (jäsenkunnat). Hoitopäivän hinta oli 290 euroa.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 1 lääkäri/20 potilaspaikkaa
    - Osastonhoitaja ja 14 sairaanhoitajaa sekä 14 lähihoitajaa
  - Tavoite 2015-2020



- Hoidetaan nykyiseen tapaan monenlaisia potilaita, kuten myös lyhyitä osastokatkaisujaksoja (alkoholiriippuvuus) ja myös jatkohoitoja
- Osasto 6 kuntoutus- ja saattohoito-osasto
  - Keskitetään ortopedinen ja neurologinen kuntoutus entiseen tapaan ja lisäksi saattohoitoa yhteistyössä vaativan kotisairaanhoidon kanssa
  - Paikkaluku on 30
  - Vuonna 2013 hoitopäiviä oli 10 562 ja kustannukset 2,9 milj. euroa (jäsenkunnat). Hoitopäivän hinta oli 273 euroa.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 1 lääkäri/20 potilaspaikkaa
    - Osastonhoitaja ja 10 sairaanhoitajaa (joista yksi apulaisosastonhoitaja), 17,5 lähihoitajaa, 1 toimintaterapeutti, tavoitteena saada nykyistä enemmän mieshoitajia
  - Tavoite 2015-2020
    - Hoidetaan nykyisenkaltaista asiakaskuntaa ja kehitetään psykogeriatria ja yhteistyötä psykiatrian ja päihdetyön kanssa (alkoholiin liittyvät aivovammat)
- Sairaalaosastojen paikkaluku, hoivahoidon laitospaikat ja tehostetun palveluasumisen tarpeet tullaan arvioimaan kokonaisuutena niin, että ne optimaalisesti vastaavat väestön palvelutarpeeseen ja tukevat osaltaan kotiin annettavien palveluiden kehittämistä ja kuntalaisten kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään.



## KOTONA ASUMISEN TUEN TULOYKSIKÖN PALVELUT

Toimintakulut ovat yhteensä 10,2 milj. euroa (Kotiin annettavat palvelut).  
Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat yhteensä noin 8,2 milj. euroa.

### Avohoidon palvelut

- Vaativa kotisairaanhoito
  - Yhteistyössä osastojen ja kotihoidon kanssa tarjotaan toimintakyvyltään parempien potilaiden sairaalatasoista hoitoa ja saattohoitoa, vastataan turvapuhelinhälytyksiin, tuetaan huonokuntoisten kotihoitoa yöhoidolla ja tuetaan yli 300 palvelukeskusasiakkaan yöllistä sairaanhoidon tarvetta.
  - Vuonna 2013 käyntejä oli 11 342 ja kustannukset 0,65 milj. euroa. Käynnin keskihinta oli 57 euroa.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Nykyinen lääkäriresurssi on niukka (työpanos 0,2), hoitajia 9 (sairaanhoitajia 6 ja lähihoitajia 3)
  - Tavoite 2015-2020
    - Selvitetään yöaikaisen sairaanhoidollisen hoidon, yöaikaisen hoiva-avun ja turvapuhelin hälytysten osuutta koko työajasta ja näiden palvelujen toiminta-alue. Arvioidaan liitetäänkö toimintaan palliatiivisen syöpäsairaanhoitajan vastaanotto toiminta. Lääkäriresurssia lisäämällä voitaisiin nykyistä enemmän ja pidempään tarjota hoitoa kotiin ja palvelukeskuksiin ja vastata lisääntyvään turvapuhelinhälytysten määrään.
- Kotihoidon sairaanhoidolliset lääkäripalvelut
  - Kotihoidon lääkäri vastaa kotihoidon asiakkaiden sairaanhoidosta. Tarvittaessa kiireellisissä asioissa turvaudutaan päivystyksen ja vastaanoton lääkäreihin.
  - Säännöllisen kotihoidon ja kotisairaanhoidon asiakkaita on yhteensä noin 700.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Yhden lääkärin työpanos joko konservatiivisesta yksiköstä tai jaettuna kuntien vastaanotoilta, hoitajia 120, joista sairaanhoitajia 13
  - Tavoite 2015-2020
    - Turvataan ikäihmisten lain mukainen turvallinen kotihoito
- Muistipoliklinikka/ ikäihmisten poliklinikka





- Tutkitaan ja hoidetaan ikääntyneiden muistisairauksia (työikäiset lähetetään Oys:n neurologian klinikkaan). Jokaiselle laaditaan yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja tehdään ajokyvyn arvioita muistisairaille ja tuetaan monimuotoisesti omaisia yhteistyössä kotihoidon kanssa (ensitietoillat omaisille, palvelupuhelin asiakkaille ja omaisille, palveluohjaus SAS-palveluohjaajan ja omaishoidon ohjaajan kanssa, päivätoiminta, vuorohoito ym.) sekä fysioterapian kanssa (kotikuntoutus, apuvälineet). Koordinoidaan ja ohjataan kunnissa tapahtuvaa muistihoitajatoimintaa ja järjestetään tarvittaessa geriatrian konsultatio.
  - asiakkaiden määrä on 562, käyntejä 586 vuodessa ja toimintakustannukset 0,22 milj. euroa, kustannus/asiakas on 394 euroa (sisältää myös tutkimukset)
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Yhden geriatriin työpanos ja 2-3 hoitajan resurssi
  - Tavoite 2015-2020
    - Tehokkaalla toiminnalla mahdollistetaan aktiivinen elämä kotona muistisairaudesta huolimatta, vähennetään palvelutarvetta ja siirretään laitoshoidon tarvetta
- Lääkärityön kustannukset tässä tulosityksikössä ovat 0,15 milj. euroa.



## ASUMIS- JA HOIVAPALVELUIDEN TULOSYSIKÖN PALVELUT

Toimintakulut ovat yhteensä 17,2 milj. euroa.

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat yhteensä noin 12,6 milj. euroa.

- Palvelukeskusten ja hoivaosastojen lääkäripalvelut
  - Hoidetaan palvelukeskuksissa asuvien vuositarkastukset. Kiireelliset tilanteet hoidetaan tarvittaessa päivystyksen tai vaativan kotisairaanhoidon lääkäriin turvautuen.
  - Hoidettavien määrä: tehostetussa palveluasumisessa 101 asumispaikkaa ja hoivahoidossa 76 laitoshoidon paikkaa.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 2-3 lääkärin virkaa, joista kolmas yhteinen vaativan kotisairaanhoidon kanssa
    - Hoitajia 230, joista sairaanhoitajia 21
  - Lääkärityön kustannukset tässä tulosityksikössä ovat 0,1 milj. euroa
  - Tavoite 2015-2020
    - Toimitaan ikäihmisten palvelulain hengen mukaisesti niin, että ikääntynyt voi asua turvallisesti samassa paikassa mahdollisimman pitkään



## OPERATIIVISEN TULOSYKSIKÖN PALVELUT

Toimintakulut ovat yhteensä noin 13,4 milj. euroa.

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat 6,6 milj. euroa ja korvaukset muilta kunnilta noin 2 milj. euroa.

### Polikliiniset palvelut

- Kirurgian poliklinikat
  - Toiminta-ajatuksena on kirurgisten lähetepotilaiden tutkiminen, hoidon tarpeen arviointi ja tarvittavan hoidon organisointi tai hoidon toteuttaminen poliklinikalla sekä yliopistosairaalan määrittämien kontrollien järjestäminen ohjeistuksen mukaisesti.
  - Vuonna 2013 käyntejä oli 7 098 ja kustannukset 1,6 milj. euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 5 sairaanhoitajaa sekä lääkintävahtimestari ja kirurgien (4-5 kirurgian erikoislääkäreitä ja 2-3 sairaalalääkäreitä operatiivisessa tulosyksikössä yhteensä) työpanoksesta sijoittuu poliklinikalle kirurgista riippuen 20 - 50 %:a
  - Tavoite 2015-2020
    - Hoidetaan entistä enemmän potilaita mini-invasiivisesti (vähän kajoavasti) ja mahdollisuuksien mukaan polikliinisesti. Hoitokäytännöt pyritään nopeasti sopeuttamaan Oys:n erva-alueen käytännön mukaiseksi. Potilaiden hoitopolku optimoidaan potilaslähtöisesti lähetekäsittelystä hoidon toteutukseen ja mahdolliseen kontrollointiin saakka. (Pre)hoitajatoimintaa ylläpidetään leikkausten peruuntumisen minimoimiseksi ja hoidon sujuvuuden parantamiseksi.
- Äitiys- ja naistentautien poliklinikka
  - Vastaa äitiys- ja naistentautien lähetepotilaiden tutkimisesta, hoidon tarpeen arvioinnista ja tarvittaessa hoidon organisoinnista tai toteuttamisesta poliklinikalla. Yliopistosairaalan määrittämät kontrollit järjestetään ohjeistuksen mukaisesti. Poliklinikka vastaa myös alueen raskausajan seulontojen järjestämisestä.
  - Resurssien mukaisesti vastaa myös perhesuunnitteluneuvolasta ja lähetteettä tulevien naistentautipotilaiden tutkimisesta.
  - Vuonna 2013 käyntejä oli 4 172 ja kustannukset 0,8 milj. euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 2-3 sairaanhoitajaa ja gynekologien työpanoksesta 50 - 80 %:a sijoittuu poliklinikalle



- Tavoite 2015-2020
  - Hoidetaan entistä enemmän potilaita mini-invasiivisesti (vähän kajoavasti) ja mahdollisuuksien mukaan polikliinisesti. Hoitokäytännöt pyritään nopeasti sopeuttamaan Oys:n erva-alueen käytännön mukaiseksi. Potilaiden hoitopolku optimoidaan potilaslähtöisesti lähetekäsittelystä hoidon toteutukseen ja mahdolliseen kontrollointiin saakka. (Pre)hoitajatoimintaa ylläpidetään leikkausten peruuntumisen minimoimiseksi ja hoidon sujuvuuden parantamiseksi.
- Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka
  - Vastaa knk-lähetepotilaiden tutkimisesta, hoidon tarpeen arvioinnista ja tarvittaessa hoidon organisoinnista tai toteuttamisesta poliklinikalla. Yliopistosairaalan määrittämät kontrollit järjestetään ohjeistuksen mukaisesti.
  - Vuonna 2013 käyntejä oli 1 170 ja kustannukset 0,25 milj. euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 1 sairaanhoitaja ja 80 %:a korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärin työpanoksesta (20 % kohdentuu leikkaussalitoimintaan), kuulontutkija on edellytyksenä kuulontutkintapalveluiden käynnistämiseksi
  - Tavoite 2015-2020
    - Hoidetaan entistä enemmän potilaita mini-invasiivisesti (vähän kajoavasti) ja mahdollisuuksien mukaan polikliinisesti. Hoitokäytännöt pyritään nopeasti sopeuttamaan Oys:n erva-alueen käytännön mukaiseksi. Potilaiden hoitopolku optimoidaan potilaslähtöisesti lähetekäsittelystä hoidon toteutukseen ja mahdolliseen kontrollointiin saakka. Kuulontutkijapalvelut käynnistetään mahdollisimman pian. (Pre)hoitajatoimintaa ylläpidetään leikkausten peruuntumisen minimoimiseksi ja hoidon sujuvuuden parantamiseksi.
- Kipupoliklinikka
  - Vastaa kipupoliklinikan lähetepotilaiden tutkimisesta, hoidon tarpeen arvioinnista ja tarvittaessa hoidon organisoinnista tai toteuttamisesta poliklinikalla. Kivunhallintaryhmät käynnistyvät puolivuositain (10x3 h jakso, 6-12 potilasta). Muutakin ryhmätoimintaa järjestetään kipupotilaille 1-2 viikon välein. Syöpäkipukonsultaatiot hoidetaan ja erityistekniikoita käytetään kivun hoidossa. Vastataan kipukoulutuksesta talon sisäisesti. Hoitajan toteuttavat leikkausten jälkeisiä kipukiertoja osastoilla. Koulutetaan erikoistuvia lääkäreitä kivun hoitoon.
  - Vuonna 2013 käyntejä oli 1 243 ja kustannukset 0,25 milj. euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 1 sairaanhoitaja ja yhden anestesiaerikoislääkärin työpanoksesta 40 %:a ja ostopalveluna kipulääkäri 1-2 päivää viikossa. Ostopalveluna kivunhallintaryhmien toisena ohjaajana toimii ryhmäohjaaja/toimintaterapeutti. Kipupoliklinikan



toimintaan ja kivunhallintaryhmien vetäjäksi tarvitaan 50 %:n toimintaterapeutin työpanos.

- Tavoite 2015-2020
  - Hoidetaan alueemme kipupotilaat ja mahdollisuuksien mukaisesti myös ensisijassa Oulun eteläisten alueen kuntien kipupotilaita. Moniammatillisia kivunhallintaryhmiä jatketaan aktiivisesti kivunhallintamuotona kroonisille kipupotilaille. Tavoitteena on korvata osa lääkäryöpanoksesta toimintaterapeutin avulla.
- Preanestesiapoliklinikka
  - Vastaa anestesiologisesta turvallisuudesta elektiiviseen leikkaukseen tuleville ja merkittäviä perussairauksia omaaville potilaille. Ohjelmoidaan toimenpidettä edeltävät tarpeelliset tutkimukset. Varmistaa potilaiden oikean hoitopaikan valinnan jo ennen leikkausajan antamista, jotta anestesiologisista syistä tapahtuvat leikkausten peruuntumiset saadaan minimoitua.
  - Vuonna 2013 käyntejä oli 67 ja kustannukset 12 000 euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Hoitajatyöpanosta ei poliklinikalla ole lainkaan, anestesiologin työpanoksesta on suunnattu 5-10 %:a poliklinikan toimintaan.
  - Tavoite 2015-2020
    - Säilytetään toiminta ennallaan mahdollistaen leikkaussalissa laadukas ja potilasturvallinen hoito

## Operatiiviset palvelut

- Leikkaussalipalvelut
  - Vastaa oman alueen operatiivisesti hoidettavien potilaiden lisäksi Oulun eteläisen alueen kuntien pehmytkudoskirurgisista potilaista. Lisäksi Oys jononpurkua tehdään aktiivisesti sekä omien lääkäriemme että Oys lääkäreiden toimesta.
  - Leikkauksia tehtiin vuonna 2013 yhteensä 2 443. Näiden lisäksi tehtiin suonikohjujen polikliinisiä vaahtoruiskutushoitoja 359.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Osastonhoitaja ja 18,5 sairaanhoitajaa. Anestesiaerikoislääkäryöpanoksesta (2-2,5 erikoislääkäreitä ja 1-2 sairaalalääkäreitä) on suunnattu leikkaussaliin 60-100 %:a anestesiaerikoislääkäristä riippuen. Vajetta on kahden anestesiaerikoislääkäri verran, jota korvataan ostopalveluin. Lisäksi leikkaussali on vastannut ulkopuolisten leikkaavien lääkäreiden palkkakustannuksista leikkaussalitoimintakustannusten osalta. Virkasuhteisten leikkaavien lääkäreiden työpanos jakautuu poliklinikan, päiväkirurgian ja osaston kesken.



- Tavoite 2015-2020
  - Saavutetaan laaja-alainen operatiivisten palvelujen hyväksyntä kuntien ja potilaiden keskuudessa siten, että suoralähetetoiminta toteutuu aktiivisesti ilman jononpurkutoimintaakin. Tehdään aktiivista yhteistyötä Oys:n erwa-alueella sekä hoidontoteutuksen että myös jonojen hallinnan osalta. Potilaiden hoitopolku optimoidaan potilaslähtöisesti hoidon toteutuksen osalta. Anestesia- ja lääkevirrat pyritään täyttämään. Leikkaussalien käyttöaste nostetaan 75 %:iin (joka on kansallisesti mahdolliseksi koettu maksimi käyttöaste).
- Osastohoito
  - Vastaa oman alueen operatiivisesti hoidettavien potilaiden lisäksi Oulun eteläisen alueen kuntien pehmytkudoskirurgisten potilaiden hoidosta ja Oys jononpurkupuotilaiden osastohoidosta ennen ja jälkeen leikkaushoidon sekä myös leikkausta tarvitsemattomien potilaiden osastohoidosta. Osasto vastaa myös oman alueen ulkopuolisten kuntien lyhytjälkihoitoisen kirurgian potilaiden hoidosta ennen ja jälkeen leikkaushoidon.
  - Paikkaluku 22
  - Vuonna 2013 hoitopäiviä oli 4 282 ja kustannukset 2,7 milj. euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Osastonhoitaja, 21 sairaanhoitajaa (joista 2 sairaanhoitajaa äitiys- ja nautentautien poliklinikalla), 4 lähihoitajaa sekä fysioterapeutti. Lääkärityöpanoksesta on suunnattu osastotyöhön 40-60 %:a lääkäristä ja erikoisalasta riippuen.
  - Tavoite 2015-2020
    - Potilaiden hoitopolkua kehitetään potilaslähtöisesti. Potilaspaikkojen ja henkilöstön määrä optimoidaan tarvetta vastaavaksi. Tavoitteena on jatkuva käyttöaste korkeintaan 80 %:a leikkausten jälkeisten infektioiden torjumiseksi.
- Päiväkirurgia
  - Vastaa pääasiassa oman alueen päiväkirurgiaan soveltuvien potilaiden hoidon järjestämisestä ennen ja jälkeen leikkaushoidon.
  - Vuonna 2013 käyntejä/toimenpiteitä oli 1 128 ja kustannukset 0,9 milj. euroa (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - 2,5 sairaanhoitajaa, lääkärityöpanoksesta on suunnattu päiväkirurgiaan 0-20 %:a lääkäristä ja erikoisalasta riippuen.



- Tavoite 2015-2020
  - Päiväkirurgista toimintaa pyritään laajentamaan siltä osin kuin se oman alueen ja sen lähialueen potilaiden tarpeen mukaan on mahdollista. Tavoitteena on, että vähintään 40 % toimenpiteistä tehdään päiväkirurgisesti.



## SUUN TERVEYDENHUOLLON TULOSYKSIKÖN PALVELUT

Toimintakulut ovat 4,3 milj. euroa.

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat 3,2 milj. euroa.

### – Perushoidon palvelut

- Turvataan lakisääteinen suun terveydenhuolto väestön palvelutarpeen mukaan.
- Asiakkuuksia on noin 14 000 eri henkilöä.

- Hammashoitolat

Raahe:	9 hoituhuonetta
Pattijoki:	8 hoituhuonetta
Vihanti:	2 hoituhuonetta
Ruukki:	3 hoituhuonetta
Siikajoen kylä:	1 hoituhuone
Pyhäjoki:	2 hoituhuonetta

- Hammaslääkäri- ja hoitajaresurssit

- 21 hammaslääkärin virkaa, joista 17 täytetty vakituisesti  
4 suuhygienistin tointa, kaikki täynnä  
29 hammashoitajan tointa, osa hammashoitajista on koulutus ja vuorottelu-  
vaaaalla

Tärkein kehittämiskohde on kiireellisten hammashoidon käyntien vähentäminen ja resurssien kohdentaminen ehkäisevään ja järjestelmälliseen hoitoon. ITE - laatujärjestelmää käytetään, sairauspoissaoloja vähennetään ja ratkaistaan sisätilaongelmat.

- Tavoite 2015-2020

- Suun terveydenhuollon peruspalveluja vahvistetaan turvaten riittävät resurssit. Teknistä kehitystä seurataan ja hyödynnetään, hoitokäytäntöjä muokataan sekä järjestellään työtehtäviä.

### – Erikoishoidon palvelut

- Hammaslääkäriresurssit

- Kuntayhtymään hankitaan ostopalveluna suukirurgin ja parodontologin (ien- ja hampaankiinnityskudoksen sairaudet) palvelut. Tavoitteena on, että oikomishoidon erikoishammaslääkäri ja/tai proteetikko olisivat virassa. Nukutushammashoitoa ja ilokaasusedaatiohoitoa järjestetään.

- Tavoite 2015-2020

- Tavoitteena on mahdollistaa henkilökunnan erikoistumiskoulutus yhteistyössä Oulun yliopiston kanssa. Mahdollista on myös erikoishammaslääkäriresurssien yhteistyö Oulun eteläisen seutukunnan kanssa.





- Päivystyspalvelut
  - Tavoite 2015-2020
    - Virka-ajan päivystys järjestetään paikallisesti. Ilta-, arkipyhä- ja viikonloppupäivystykset keskitetään Ouluun tai muulle toimijalle vuoden 2015 alusta. Yöpäivystys (klo 21-08) hoidetaan Oys:n erityisvastuualueen järjestämänä erikseen sovittavalla tavalla.



## MIELENTERVEYSPALVELUT

Toimintakulut ovat yhteensä 5,8 milj. euroa.

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat 4,6 milj. euroa.

### – Avohoidon palvelut

#### Psykiatriset palvelut

- Mielenterveyspalvelut käsittävät avohoidon palveluina mielenterveyskeskuksen palvelut, Kotirappu asumisen tukipalveluina ja Vihernikkari mielenterveyskuntoutujien työ- ja toimintakeskuksena. Lisäksi mielenterveyspalveluihin kuuluu 10+1 -paikkainen psykiatrinen osasto. Mielenterveysneuvoloiden toiminta jatkuu matalan kynnyksen palveluna tulevaisuudessakin (3 hoitajaa).
- Asiakkuuksia oli 1 412 eri henkilöä ja kustannukset 1,1 milj. euroa (jäsenkunnat).
- Lääkäri- ja hoitajaresurssit
  - 2 lääkäriä, 2 psykologia, 9,5 hoitajaa, 1 toimintaterapeutti ja 1 sosiaaliohjaaja, 1,5 osastosihteeriä
- Vihernikkarin hoitajaresurssit
  - 2 hoitajaa, 3 kotikuntoutusohjaajaa ja 3 työtoiminnanohjaajaa.
- Kotirappu-hoitajaresurssit
  - 4,5 hoitajaa
- Tavoite 2015-2020
  - Tavoitteena on, että nykyisen päivystysasetuksen mukaisia tahdonvastaisia hoitoja lukuun ottamatta psykiatristen potilaiden tutkimus, hoito ja kuntoutus tuotetaan omana palveluntuotantona. Myöskään aggressiivisten potilaiden hoitoa ei voida toteuttaa kuntayhtymän nykyisten resurssien puitteissa. Niissä tilanteissa, joissa oman, riittävän palveluntuotannon ylläpitäminen ei ole mahdollista, esim. vaikeissa ja laaja-alaista hoidon ja kuntoutuksen verkostoa vaativissa psykiatrisissa sairauksissa (mm. syömishäiriöt) ostetaan asiantuntijapalveluita ulkopuolisilta palveluntuottajilta siten, että palvelusta rakentuu potilaan hoitoa hyvin tukeva yhteistyöverkosto. Hoidossa noudatetaan hyväksi todettuja ajankohtaisia hoitokäytäntöjä (esim. Käypä hoitosuosituksen), mikä toteutetaan pitkäjänteisellä ja hyvin suunnitellulla henkilöstön koulutuksella.
  - Vihannin, Pyhäjoen ja Siikajoen kunnan Ruukin kylän mielenterveysneuvoloiden toimintaa on tarkoitus jatkaa nykyisen kaltaisena matalan kynnyksen palveluna.

### – Osastohoidon palvelut

- Osastohoidolla pyritään vastaamaan niiden potilaiden hoidon tarpeisiin, joille avohoidon palvelut eivät riitä lukuun ottamatta yllä mainituissa avohoidon palveluissa kuvattuja rajoituksia. Osastohoidossa toteutetaan intervallijaksoja ja muita suunniteltuja hoitajaksoja. Tavoitteena on myös, että hoidon tarpeeseen



pystytään vastaamaan mahdollisimman akuutisti (nopea ja tarpeenmukainen akuuttihoito).

- Vuonna 2013 hoitopäiviä oli 3 209 ja kustannukset 0,8 milj. euroa. Hoitopäivän hinta oli 262 euroa.
- Lääkäri- ja hoitajaresurssit
  - 1 lääkäri, 10 hoitajaa
- Tavoite 2015-2020
  - Nykyinen palvelutaso säilytetään ja hoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan mahdollisimman nopeasti.



## PÄIHDEHUOLLON PALVELUT

Toimintakulut ovat yhteensä 1 milj. euroa.

Jäsenkuntien kustannukset vuonna 2013 olivat 0,9 milj. euroa.

- A-klinikka
  - A-klinikka toimii Raahen kaupungilta vuokratuissa tiloissa. A-klinikan toiminta on pääasiassa terapiakäyntejä ja yksilövastaanottoa. Työ on pääsääntöisesti alkoholien ja huumeidenkäyttäjien avokatkaisuhoitoa. A-klinikan sivuvastaanottoa on myös Vihannissa ja Siikajoella
  - Käyntejä on vuosittain noin 4 200 ja asiakkuuksia 493 eri henkilöä sekä kustannukset 0,6 milj. euroa korvaushoito mukaan lukien (jäsenkunnat).
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Työntekijöitä on 7 + 1 projektityöntekijä. Lääkäripalvelut hankitaan ostopalveluna yksityiseltä päihdelääkäriltä.
  - Tavoite 2015-2020
    - Tavoitteena ovat toimivat mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteiset toimitilat, jossa saman katon alla tai ainakin välittömässä läheisyydessä toimisi A-klinikka, mielenterveyskeskus ja psykiatrinen osasto sekä palvelu- ja tukiasuntoja. Sosiaalipsykiatrinen kuntoutus tulee olla näiden toiminnallisten yksiköiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Sivutoimipisteiden toimintoja arvioidaan kokonaisvaltaisesti yhdessä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa.
- Korvaushoito (Koho)
  - Korvaushoidon tilat sijaitsevat sairaalan päärakennuksessa erillään muista päihde - ja mielenterveyskeskuksen tiloista. Korvaushoitoa annetaan myös Vihannin toimipisteessä.
  - Asiakkaita on vuosittain noin 25 ja käyntejä vuoden aikana oli 5 300, joista Vihannissa 600 käyntiä.
  - Lääkäri- ja hoitajaresurssit
    - Korvaushoidossa Raahessa työskentelee kaksi hoitajaa sekä Vihannin vastaanotto. Lääkäripalvelut hankitaan ostopalveluna
  - Tavoite 2015-2020
    - Tavoitteena on turvata hoitoon pääsy omalla alueella tiiviissä yhteistyössä perusterveydenhuollon toimintojen kanssa.



## MUUT TERAPIAPALVELUT

Vuonna 2013 lapsi- ja perhepalveluiden puhe- ja toimintaterapeuttien avoasiakkuuksia oli yhteensä 483 eri henkilöä ja kustannukset 0,33 milj. euroa (jäsenkunnat). Näiden lisäksi toimintaympäristöön kuuluu osastopotilaat (puhe- ja toimintaterapia) ja mielenterveysyksikön toimintaterapeutin asiakkuudet.

### - Puheterapiapalvelut

- Puheterapian tavoitteena on saada asiakkaalle mahdollisimman hyvä toiminta- ja kommunikaatiokyky jokapäiväiseen elämään. Yhteistyö asiakkaan lähiympäristön ja muiden ammattihenkilöiden kanssa on tärkeää. Puheterapiaa toteutetaan sekä yksilö- että ryhmäterapiana. Puheterapeutit osallistuvat moniammatilliseen kehittämistyöhön. Puheterapia on ennaltaehkäisevää ja korjaavaa työtä. Puheterapia on lääkinnällistä kuntoutusta ja palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.
- Puheterapiaresurssit
  - 4 puheterapeuttia. Yhden puheterapeutin virasta 40 % on varattu aikuis-neurologiseen osastotyöhön.
  - Lisäksi kuntayhtymä ostaa määrärahojen puitteissa (20 000 €) puheterapiaa ostopalveluna yksityisiltä ammatinharjoittajilta.
- Tavoite 2015 - 2020
  - Tavoitteena on vastata asiakkaiden palvelutarpeisiin laadukkaasti hoitotakuun edellyttämällä tasolla.

### - Toimintaterapiapalvelut

- Toimintaterapian tavoitteena on saada asiakkaalle mahdollisimman hyvä toimintakyky. Yhteistyö asiakkaan lähiympäristön ja muiden ammattihenkilöiden kanssa on tärkeää. Toimintaterapiaa toteutetaan sekä yksilö- että ryhmäterapiana. Toimintaterapeutit osallistuvat moniammatilliseen kehittämistyöhön. Toimintaterapia on ennaltaehkäisevää ja korjaavaa työtä. Toimintaterapia on asiakkaalle maksutonta.
- Toimintaterapeutiresurssit
  - 4 toimintaterapeuttia, joista kolme (3) toimii Perhe- ja psykososiaalisten palveluiden tulosalueella: Neuvolapalvelut- yksikössä työskentelee kaksi toimintaterapeuttia ja Mielenterveys-yksikössä yksi toimintaterapeutti. Yksi (1) toimintaterapeutti toimii Terveystalon ja sairaanhoidon tulosalueella kuntoutusosastolla.
  - Lisäksi Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä hankkii määrärahojen puitteissa (70 000 €) toimintaterapiaa ostopalveluna yksityisiltä ammatinharjoittajilta.



- Tavoite 2015 - 2020
  - Tavoitteena on vastata asiakkaiden palvelutarpeisiin laadukkaasti hoitotakuun edellyttämällä tasolla.



## RADIOLOGIAN PALVELUT

Toimintakulut ovat 1,9 milj. euroa.

- Diagnostiset kuvantamis- ja toimenpidepalvelut
  - Radiologia tuottaa korkeatasoisia ja edullisia kuvantamisen diagnostiikka- ja toimenpidepalveluja kuntayhtymän väestölle ja alueen yksityislääkäreiden lähettämille potilaille. Palveluja myydään myös alueen ulkopuolelle, erityisesti sairaanhoitopiirille. Tavoitteena on, että radiologiset hoitoprosessit tukevat hoitotakuun mukaista potilaiden palvelujen saatavuutta.
  - Tutkimus ja toimenpidevalikoimaan kuuluvat keuhkojen, vartalon ja raajojen natiiviröntgenkuvaukset (14 757 tutk./v), ultraäänitutkimukset (3 698 tutk./v), läpivalaisututkimukset, tietokonetomografiatutkimukset (1 387 tutk./v), magneettikuvaukset (884 tutk./v) ja kliiniset mammografiat. Lisäksi potilaille tehdään kuvantaohjattuja toimenpiteitä ultraäänen ja tietokonetomografian sekä mammografialaitteiston ohjaamana (482 tutk./v).
  - Erityisiä kehittämiskohteita ovat leikekuvaukset, mm. magneettikuvauksia tehdään entistä enemmän suoraan OYS:n tilaamana alueen väestöä palvellen. Tietokonetomografiassa korostuu pehmytkudoskirurgian tarpeet sekä potilaille suoritettavat hoidolliset toimenpiteet.
  - Tutkimusten kokonaismäärä vuonna 2013 oli 23 307 tutkimusta, josta perusterveydenhuollon osuus oli 13 872 tutkimusta.
  - Lääkäri- ja röntgenhoitajaresurssit
    - 3 erikoislääkärinä ja 2 sairaalalääkärinä, 8 röntgenhoitajaa, apulaisosastonhoitaja ja osastonhoitaja, jotka myös tekevät potilastyötä.
  - Tavoite 2015-2020
    - Hoitomenetelmien muuttumisen takia erikoistutkimusten, mm. magneetti- ja tietokonetomografiatutkimusten määrä tulee lisääntymään. Samoin näitä siirtyy jatkossa enemmän tänne paikallisesti tehtäväksi Oys:sta alueellisen yhteistyön nimissä. Tämän vuoksi koulutetun työvoiman riittävyys tulee turvata ja mm. täysimääräinen erikoislääkäriresurssi on turvattava myös lomauaikoina. Työvälineet tulee pitää ajanmukaisina, mm. kuvauslaitteet tulee uusia käyttöönsä puitteissa ja toimintaa ohjaavat ohjelmistot tulee pitää ajan tasalla.
- Seulonnat
  - Radiologian yksikössä kuvataan lakisääteiset alueen naisten rintasyöpien seulontakuvaukset (2 050 tutk./v). Yksikössä kuvataan sekä perusseulonnat että jatko-tutkimuksina tarvittavat täydennysmammografiat, ultraäänitutkimukset ja toimenpiteet. Uusimpana tehdään näytteenottoja myös stereotaksiaohjauksessa. Tavoitteena on se, että potilaat on tutkittu valmiiksi, kun heidät lähetetään Oys:aan syövän hoitoa varten.



- Lääkäri- ja röntgenhoitajaresurssit
  - Kuvauksia tekevät röntgenhoitajat ovat erityiskoulutettuja mammografiatutkimuksiin ja seulonnan tekevät erikoislääkärit ovat pätevoityneet nimenomaan mammografian seulontaprosessiin.
- Tavoite 2015-2020
  - Seulontaa lisätään määrällisesti ikäluokkien kasvun mukaan.
- Merkittävät investoinnit
  - Tavoite 2015-2020
    - Vuonna 2015: Röntgenlääkäreiden työasemien ja tarkkuusmonitorien uusinta Kanta-vaatimusten mukaisiksi käyttöikä huomioiden, 5 kpl, 100 000 euroa.
    - Vuonna 2016: Tietokonetomografialaitteen uusinta käyttöikä täyttyessä (edellinen hankittu vuonna 2006), 800 000 euroa.
    - Vuonna 2017: Toisen ultraäänilaitteen uusinta käyttöikä täyttyessä (edellinen hankittu vuonna 2007), 100 000 euroa.
    - Vuosina 2017-2018: Magneettikuvaus (MRI)-laitteen uushankinta PPSHP/Oulaskankaan kanssa tai muu yhteistyö laitteen uusimiseksi nykyisen laitteen käyttöikä täyttyessä.  
Jos oma hankinta, kustannus olisi 1 000 000 euroa.
- Yhteistyö sairaanhoitopiirin kanssa
  - Tavoite 2015-2020
    - SOTE-uudistuksen mukaisesti järjestetään uuden organisaation mukainen kuvantamispalvelujen toiminta ja tuetaan paikallista toimintaa yhteistyötä lisäämällä.
    - Joka tapauksessa toiminnallisesti kehitetään nykyistä yhteistyötä magneettikuvausten toimittamisessa sekä muiden polikliinisten kuvausten toimittamisessa (natiivi- ja tietokonetomografiakuvaukset).
    - Tietojärjestelmäyhteistyötä tehdään potilastiedon alueellisen liikkuvuuden turvaamiseksi. Tarkastelujakson aikana tulee ratkaistavaksi myös kuvantamisen Kanta-arkistoliityntä.





## LABORATORION PALVELUT

Toimintakulut ovat noin 2,6 milj. euroa.

### - Peruspalvelut

- Laboratorio tuottaa palveluja Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän eri yksiköille, Oulun yliopistolliselle sairaalalle, Oulaskankaan sairaalalle, työterveyshuolloille ja yksityisille ihmisille. Laboratorio palvelee joka päivä 24 tuntia (yöllä klo 21-7 on kotona varallaolo). Kuntayhtymän alueelta pyydetyistä tutkimuksista noin 93 % tehdään omassa laboratoriossa. Näytteenottoja on noin 70 500 kpl, joista 4 300 kpl on virka-ajan ulkopuolella päivystyksenä tapahtuvia näytteenottoja.
- Asiakkaita on vuodessa noin 18 000 eri henkilöä.
- Henkilöstöresurssit
  - 1 sairaalakemisti, 1 osastonhoitaja, 16,5 laboratoriohoitajaa, 2 lähihoitajaa, 1 osastosihteeri ja 1 terveyskeskusavustaja (yhteensä 22,5 työntekijää). Toimien/virkojen määrä on sopiva ja kaikki toimet ovat nyt täytettyinä. Laboratoriohoitajista on kuitenkin pula niin, että pitkiinkään sijaisuuksiin ei ole aina saatu päteviä hoitajia. Vuosien 2015 - 2020 aikana jää eläkkeelle ylikemisti, 1-3 laboratoriohoitajaa ja 1-2 osastosihteeriä. Tavoite on, että toimet pidetään täytettyinä.
- Näytteenotto
  - Näytteenottopisteitä on tällä hetkellä Raahessa, Pyhäjoella, Ruukissa, Viuhannissa ja Siikajoen kylällä. Jos terveysasemat näillä paikkakunnilla säilyvät, on tarkoituksenmukaista säilyttää myös vastaavat näytteenottopisteet. Tilojen puutteessa Raahen ei voi keskittää enempää näytteenotto toimintaa.
- Tutkimukset

Tutkimusten määrä riippuu kuntayhtymän muusta toiminnasta ja toimintaympäristössä tapahtuvista muutoksista.

	tutkimukset (kaikki)	prosenttiosuus
Perusterveydenhuolto	244 453	56
Erikoissairaanhoito	119 430	28
OYS ja Oulaskangas	42 186	10
Työterveyshuollot	21 963	5
Yksityiset	4 683	1
Yhteensä v 2013	432 715	100

Yksityisten tutkimusten määrä tulee ehkä hiukan kasvamaan ja vieritutkimusten määrä lisääntymään, mutta suuria muutoksia ei ole näköpiirissä.

- Tavoite 2015-2020



- Nykyinen toiminnan taso säilytetään ja tehdään yhteistyötä Nordlabin kanssa. Yhteistyötä Nordlabin kanssa tehdään esimerkiksi laite- ja tarvikehankintojen kilpailutuksissa, sekä atk-ohjelmien hankinnassa. Yhteistyön tiivistämistä selvitetään suunnittelukauden 2015 - 2020 aikana.



## LÄÄKEHUOLLON PALVELUT

Toimintakulut ovat 0,36 milj. euroa.

### – Peruspalvelut

- Lääkekeskus tuottaa organisaatiossa tarvittavat lääkehuoltopalvelut. Ensisijaisia tehtäviä ovat lääkkeiden hankinta, varastointi, toimittaminen, ohjaus, neuvonta, valvonta ja lääkeinformaation antaminen. Muita tehtäviä ovat osastofarmasia perusterveydenhuollon vuodeosastoilla, solunsalpaajien käyttökuntoon saattaminen (=sytostaattilaimennukset) ja moniammatillinen yhteistyö, mm. potilasturvallisuus ja infektioiden torjunta.
- Toimitusrivejä on noin 30 000 ja lääkeostojen volyymi noin 1,7 milj. euroa.
- Farmaseutti- ja muu henkilöstöresurssit
  - 1 lääketyöntekijä, 3 farmaseuttia, 1 johtava farmaseutti
- Tavoite 2015-2020
  - Farmaseuttivakansseja on tarvetta lisätä, jotta turvataan palvelujen hyvä laatu ja joustava saatavuus sekä turvataan palvelut äkillisissä poissaoloissa. Lisäksi osastofarmasian tarve on kasvanut, johon vaikuttaa potilaiden määrä ja hoitoisuus, hoitajaresurssit, lääkelistojen epäselvyys (lääkkeiden jakamiseen kuluu entistä enemmän aikaa).
  - Järjestetään riittävät ja asianmukaiset tilat ja työvälineet. Tarve on lisätä infuusiovarastotiloja, sillä nykyiset infuusiovarastotilat ovat riittämättömät ja osa tavaroista joudutaan säilyttämään käytävällä. Tarve on uusien solunsalpaajatilojen hankkimiseen, sillä nykyiset tilat eivät täytä lääkkeenvalmistustiloille asetettuja vaatimuksia. Solunsalpaajalaimennusten määrä kasvaa vuosittain, joten turvataksemme alueemme potilaiden laadukkaan, turvallisen ja kustannustehokkaan hoidon organisaation sisällä, tulee solunsalpaajatilat saattaa viipymättä vaatimusten mukaiselle tasolle.

### – Yhteistyö sairaanhoitopiirin kanssa

- Tavoite 2015-2020
  - Tavoite on, että kipukasettien valmistus hoidettaisiin Oys:n sairaala-apteekissa tai Oulaskankaalla. Nyt ne hankitaan Yliopiston apteekista Helsingistä. Lähiseudulla valmistaminen säästäisi kustannuksia, lyhentäisi toimitusaikoja ja parantaisi toimitusvarmuutta. Oys:n sairaala-apteekin toiminta-ohjeistukset otetaan käyttöön koko alueelle. Ohjeiden keskitetty laatiminen säästäisi aikaa, rahaa ja farmaseuttiresurseja muihin tehtäviin, lisäksi yhtenäiset toimintatavat koko alueella parantaisivat laatua ja potilasturvallisuutta.