

Hyvät sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsenet

Lähestymme teitä koskien Oulaskankaan sairaalan toimintojen alasajoa. Säästöjä tavoitellessa erikoissairaanhoidon toimintoja lakkautetaan Oulaskankaalta ja ne siirtyvät Oulun yliopistolliseen sairaalaan. Tavoitteenamme on tällä kannanotolla perusterveydenhuollon yöpäivystyksen säilyttäminen Oulaskankaan alueella, jossa etäisyydet ovat pitkät ja väestövastuu 125 000 asukasta Oulun Eteläisen ja Rannikon alueilta.

Kävimme tapaamassa sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juusoa 25.10.2024. Hänen kehotuksestaan olemme yhteydessä teihin valiokunnan jäseniin. Teillä on mahdollisuus muuttaa terveydenhuoltoa koskevan lain sisältöä.

Meillä on suuri huoli Oulaskankaan sairaalan alueen väestöstä ja potilasturvallisuuden vaarantumisesta, jos perusterveydenhuollon yöpäivystys loppuu. Tällä hetkessä sairaalassa on lisäksi erikoissairaanhoidon päivystys sisätautien, kirurgian ja anestesiologian osa-alueilta. Olemme yrittäneet pohtia, kenen arvioon perustuu se, ettei Oas alue tarvitse yöpäivystystä?

Esimerkkinä potilasryhmistä, jotka hoidetaan päivystyksessä yleislääkäreiden ja sairaanhoitajien toimesta, eivätkä he tarvitse leikkaussalia tai teho-osastoa ovat;

- akuutit infektiot
- sepsiksen saanut hoitokodissa asuva vanhus, jolla hoidonrajaukset rajaavat tehohoidon pois, mutta potilasta täytyy kuitenkin hoitaa välittömästi
- AVH, rajattu tehohoidon ulkopuolelle
- ompelua vaativat haavat, viiltelijät
- kaatuneet vanhukset

- murtumapotilaat (ei leikkaushoidon tarvetta, mutta vaativat välittömän kivunhoidon, reponoinnin ja kipsauksen)
- akuutit kipukohtaukset (esim. sappikipukohtaukset, migreeni)
- pahoinpidellyt, SERI-tutkimukset
- pienenergiset liikennetapaturmat
- intoksikaatiot (lievät)
- alkoholimyrkytykset
- epilepsiakohtaukset
- anafylaksiat ja allergiset reaktiot
- mielenterveydenkriisit, jotka eivät voi odottaa aamuun
- astmakohtaus
- hengitysvaikeus
- rintakipukohtaus
- hypertensiivinen kriisi
- virtsatieinfektio/pyelonefriitti
- pienet silmävammat
- hypoglykemia
- laryngiittilapset.

Tässä vain muutama esimerkki sairauksista, jotka eivät voi odottaa aamuun, mutta jotka voidaan hoitaa aivan hyvin perusterveydenhuollon päivystyksessä yleislääkärin toimesta. Miten käy isojen sairaaloiden päivystysten ja siellä hoidettavien akuuttipotilaiden hoidon, jos kaikki edellä mainitut potilasryhmät tulevat yöllä erikoissairaanhoidon päivystykseen isoon sairaalaan? **Isot päivystykset ovat jo nyt ruuhkautuneet ympäri Suomen. 10 tunnin odotusaika ruuhkaisessa päivystyksessä on normaalia. Tuoreen tutkimustiedon mukaan akuuttipotilaiden kuolleisuus voi lisääntyä**

merkittävästi mm. päivystysten ruuhkautuessa. Ruuhkautumista voisi aiheuttaa, mikäli päivystävien sairaaloiden lukumäärä vähenisi.

Useasti ensihoito pysähtyy Oas, jossa potilaan vointi vakautetaan. Esimerkiksi septinen potilas vaatii ripeän antibiootin aloituksen. Jo muutaman tunnin viive potilaan hoidon aloituksessa lisää komplikaatioiden ja kuoleman riskiä. Oulaskankaalla saadaan potilaasta verikokeet ja antibiootti voidaan aloittaa, vaikka matka jatkuisikin Oys:n. Stemi potilaalle saadaan nopeasti diagnoosi ja lääkehoito aloitettua. Lisäksi **useita kertoja vuodessa ensihoito saa Oas laboratorion hätäveret** mukaan esimerkiksi extra potilaalle, jolla kohdun ulkopuolinen raskaus on puhkaissut väärin kiinnittyessään munanjohtimen ja massiivien vuoto uhkaa viedä myös potilaan. Useissa tilanteissa potilas on selvinnyt hengissä Oys saakka hätäverien ansiosta, jotka ensihoito matkalla antaa potilaalle. Muistissa on nuori raskaana oleva, jonka RR Oys päästyä ei ollut enää mitattavissa (30/--), mutta hän selvisi leikkauspöydälle ja aina kotiin saakka hätäverien ansiosta.

Jo erikoissairaanhoidon päivystyksen loppuminen Oulaskankaalta vaarantaa potilasturvallisuutta, perusterveydenhuollon yöpäivystyksen loppuminen on katastrofi potilaalle. On käsittämätöntä, kuinka säästöjä tavoitellaan ihmisten peruspalveluista.

Oulaskankaan alue

Tällä hetkellä potilaita saapuu Oas päivystykseen yli 100km säteeltä. Jatkossa matka pitenee 100km Oys:n. Tämä vastaa pidempää matkaa, kuin Turku-Helsinki tai Tampere-Helsinki välinen matka.

- Välillä ei ole yhtään auki olevaa päivystyspistettä tai vuodeosastoa muualla, kuin Oas ja Ylivieskan tk-vuodeosasto, josta on voinut saada aiemmin apua.
- **Alueen väestön ikäjakauma on nuorempaa, kuin monella muulla hyvinvointialueella.** On todella sääli, kuinka palvelut ajetaan alas ja samalla näivetetään

maaseutukaupungit sellaisiksi, ettei omille lapsille voi jatkossa suositella alueelle asumaan asettumista.

Tekeekö pidentyvä päivystysmatka sen, että ongelmat jatkossa moninkertaistuvat, ovat kalliimpia hoitaa ja johtavat pahimmassa tapauksessa potilaan kuolemaan, kun päivystyksellisen hoidon tarpeessa olevat eivät lähde tuntien päähän Oys:n päivystykseen?

Miten käy ensihoidon kapasiteetin, jos jatkossa kaikki hoitoa tarvitsevat potilaat kuljetetaan Oys:n?

- Oas – Oys välinen matka 100km, ensihoito pois alueelta 3h.
- Reisjärvi – Oys välinen matka 200km, ensihoito pois alueelta 6h.
- Jo tällä hetkellä on aikoja, jolloin Oas alue on tyhjä ambulansseista, jotka kuljettavat potilaita Oys tai synnyttäjiä Kokkolaan ja Kajaaniin.

Pelkona on, että apua ei ole 112 kautta saatavilla ensihoidon toimesta, jos Oulaskankaan yöpäivystys lakkautetaan ja ambulanssit joutuvat kuljettamaan kaikki hoitoa vaativat potilaat Oys:n.

Kiirevastaanotto ja potilasmäärät Oas päivystyksessä

Jatkossa Oulaskankaalle on suunniteltu jäävän kiirevastaanotto, joka sulkeutuu klo: 22. Minne laitetaan potilaat päivystyksestä, kun kiirevastaanotto sulkeutuu?

- Päivystys ei ole ajanvarauspoliklinikka, jossa potilas otetaan vastaan klo: 21.30 ja hänen hoitonsa on valmis klo: 22. **Hoidon tarpeen arviointi, hoidon suunnittelu, toteutus ja jatkohoidon järjestäminen ottavat aikaa.**
- Me allekirjoittaneet teemme paljon yövuoroja. Yövuoroon mennessä klo: 21.15 on hyvin tavallista, että potilaslistalla on 15-30 potilasta ja he eivät ole korvakipuisia lapsia.

Useimmiten jokainen päivystyksen 14. valvontapaikasta on täynnä ja potilaita on myös käytäväpaikoilla. Yövuoroa edetään useimmiten aamuyölle klo: 04-05, kun ehditään pitämään taukoa. Siksi tuntuu käsittämättömälle, kun meille kerrotaan päättäjiltä käsin, ettei meillä ole tarpeeksi potilaita yöaikaan.

- Tämän vuoden tilastojen mukaan klo: 22-07 välisenä aikana on Oas sisään kirjattu 8.35-10.84 potilasta. Päivystyksessä on lisäksi illan aikana saapuneet potilaat.
- Työskentely Oulaskankaan päivystyksessä on tehokasta ja hyvin organisoitua. Olisi sääli heittää alueemme päivystyspotilaat ruuhkauttamaan jo valmiiksi ruuhkautunutta Oulun seudun yhteispäivystystä, jossa uuden sairaalan myötä tilat ovat pienentyneet.

Miten uudella terveydenhuoltolailla ratkaistaan hoitajapula?

Miten turvataan Oulun yliopistollisen sairaalan resurssi, jos ja kun Oulaskankaan lääkärit ja hoitajat eivät siirry sinne töihin?

Tällä hetkellä Oulaskankaan raskaamman kirurgian lopettamisen myötä lääkärit ovat lähteneet/lähtemässä. Yksikään ei ole mennyt töihin Oys:n. Leikkausosastolla hoitajat odottavat yt-neuvottelujen tulosta. Kukaan ei ole menossa Oys:n, missä kaipaillaan tekonivelkirurgiaa osaavia hoitajia. Alanvaihto on edessä. Jo nyt on hoitajia Pohteen toiminnan seurauksena siirtynyt muille aloille mm. Kärkkäisen verkkokauppaan ja alueen tehtaisiin. Oulaskankaan alueelle asumaan asettuneilla on halu asua maaseudulla, työ koetaan toissijaiseksi perheen, läheisten ja muun elämän rinnalla.

Oulaskankaalla leikattiin vuositason 900 lonkan ja polven tekoniveltä. Tämä on valtakunnan tasolla 7. eniten koko maasta. Oys ei pysty vastaanottamaan Oas jäävää tekonivelkirurgiaa ja Pohde ostaa palvelut jatkossa yksityiseltä sektorilta. Kenen laskuopilla tästä saadaan syntymään säästöä? Viime viikolla Oulaskankaan alueen asukas kävi saamassa tekonivelen Kotkassa saakka.

Jo tällä hetkellä on Oys päivystyksessä, leikkaussaleissa ja teholla pitovaikeutta. Miten käy potilasmäärän lisääntyessä?

Yöpäivystyksiä lakkauttamalla ei ihmisten hoidontarve poistu. Hoidon tarpeen arviointia tehdään jo nyt hyvin laajasti kentällä ensihoidon ja terveysneuvonnan toimesta ja päivystyksessä ilmoittautumisvaiheessa. Sellaisia vaivoja, jotka voivat odottaa aamuun, ei tälläkään hetkellä oteta hoidettavaksi yöaikaan.

Ihmiset eivät sairastu kello kaulassa. Vaikka virka-aikaista perusterveydenhuoltoa tehostaisi, ei se poista tarvetta päivystyksille.

- Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa on Pohteella perusterveydenhuollon palvelut huonontuneet merkittävästi. Vuodeosastoja, kiirevastaanottoja, palveluasumista, röntgen-, laboratorio- ja kipsauspalveluita on lopetettu. Tämä tulee jatkossa enenevässä määrin näkymään kuormituksena päivystyksissä.
- **Koemme Pohteen alueella olevamme eriarvoisessa asemassa suhteessa muihin hyvinvointialueisiin** (Kemi, Pietarsaari, Kouvola, Kainuun hyvinvointialue, Keskipohjanmaan hyvinvointialue), **ja mielestämme yhdenvertaisuus hyvinvointialueiden kesken ei toteudu!**
- **Perusterveydenhuollon yöpäivystyksen lakkauttaminen vaikuttaa poliittiselta päätökseltä, jossa ei huomioida ihmisten terveyttä ja henkeä.**

Me toivomme, että lailla turvattaisiin vähintään Oulaskankaan sairaalan perusterveydenhuollon yöpäivystys potilasturvallisuuden vuoksi.

Apua pyytävin terveisin

sairaanhoitajat Marjo Kontinaho ja Jonna Hietajärvi Oulaskankaan sairaalan päivystyksestä