

Valvira lähetti 20.3.2024 kirjeen, jossa veloitettiin Pohjois-Karjalan hyvinvointialue järjestämään kiireetön erikoissairaanhoidon pääsy lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Samassa kirjeessä määrättiin hyvinvointialue antamaan 16.4.2025 mennessä selvitys siitä, miten hyvinvointialue on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi.

Kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy, Pohjois- Karjalan Hyvinvointialue Siun sote

Hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon lakisääteisen hoitoon pääsyn korjaaminen vuonna 2024 ei ole toteutunut kaikilta osin suunnitellusti.

Lähteiden käsittelyn osalta tilanne on korjaantunut lähes lakisääteisyyteen, samoin hoidon tarpeen arvion toteutuminen on merkittävästi parantunut.

Hoitoon pääsy on parantunut merkittävästi silmä- ja korvatautien osalta, mutta erityisesti kirurgian osalta haasteita on edelleen. Lukumääräisesti yli 6kk hoitoa odottavia oli kaikilla erikoisaloilla yhteensä 31.01.2024 1320 kpl ja 31.03.2025 1161 kpl.

Kokonaisuutena THL-tilastojen perusteella hoitoon pääsyn kehitys Siun sotessa:

	31.01.2024	31.12.2024	31.03.2025
yli 21 vrk niiden saapumisen jälkeen käsiteltyjä lähetteitä	90 (2.6%)	759 (2.0%)	50kpl (0.5%)
yli 90vrk hoidon tarpeen arviota odottaneita	1550 (30%)	635 (15.0%)	428 kpl (11.0%)
yli 180vrk hoitoa odottaneita potilaita	1320 (24.6%)	1082 (21.5%)	1161 (23.1%)

Erikoisaloittain tilanne on kehittynyt **hoidon tarpeen arvion** osalta (yli 90 vrk):

Erikoisala	Lukumäärä 31.1.2024 (%)	Lukumäärä 31.12.2024 (%)	Lukumäärä 31.3.2025 (%)
yhteensä	1550 (30%)	635 (15%)	428 (11%)
silmätaudit	377 (47%)	5 (2%)	15 (4%)
kirurgia	1029 (49%)	285 (20%)	222 (16%)
korva- nenä ja kurkkutaudit	12 (3%)	138 (27%)	95 (19%)
Sisätaudit	40 (6%)	115 (18%)	17 (3%)
Lastenneurologia	72 (60%)	71 (70%)	66 (74%)

Erikoisaloittain tilanne on kehittynyt **hoitoon pääsyn** osalta (yli 180 vrk):

Erikoisala	Lukumäärä 31.1.2024 (%)	Lukumäärä 31.12.2024 (%)	Lukumäärä 31.3.2025 (%)
yhteensä	1320 (24,6)	1082 (21,5)	1161 (23,1)
silmätaudit	714 (36,2)	261 (21,7)	186 (15,6)
kirurgia	447 (23,1)	746 (27,8)	901 (33,7)
korva- nenä ja kurkkutaudit	139 (16,3)	32 (5,3)	32 (4,8)
sisätaudit	1 (0.6%)	2 (1.7%)	1 (0.8%)
Lasten neurologia	0	0	0

Kiireettömään erikoissairaanhoidoon pääsemisen saattaminen lainmukaiseksi: tehdyt toimenpiteet

Siun sotessa panostettiin ylimääräinen 15M€ määräraha hyvinvointialueen toimintojen lakisääteisyyden turvaamiseen vuodelle 2024. Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen osuus summasta oli 4,9M€, joka jaettiin perusterveydenhuollon (sisältää hammaslääkäripalvelut ja kuntoutus) ja erikoissairaanhoidon välillä.

Siun sote on pyrkinyt saattamaan toimintojaan lakisääteiseksi lisätyötoimenpiteillä, palvelujen ostoilla oman sairaalan ulkopuolelta sekä lääkäripalvelujen ostoilla omaan sairaalaan.

31.8.2023 Valviralle annetussa selvityksessä kerrottiin **silmätautien** lääkäritoiminnan olevan ulkoistettu 1.1.2023 Coronaria Silmäasemalle. Lähetekäsittely tuotetaan tätä nykyä yhteistoiminnassa Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa. Silmätautien osalta tilanne on korjaantunut seuraavasti:

Hoidon tarpeen arvion osalta (jonottaneita yli 90 vrk):

Erikoisala	Lukumäärä 31.1.2024 (%)	Lukumäärä 31.12.2024 (%)	Lukumäärä 31.3.2025 (%)
silmätaudit	377 (47%)	5 (2%)	15 (4%)

Hoitoon pääsyn osalta (jonottaneita yli 180 vrk):

Erikoisala	Lukumäärä 31.1.2024 (%)	Lukumäärä 31.12.2024 (%)	Lukumäärä 31.3.2025 (%)
silmätaudit	714 (36,2)	261 (21,7)	186 (15,6)

Kirurgiassa lonkka- ja polviproteesileikkauksia ostettiin 2023 ja 2024 Mehiläiseltä 102 kpl ja omana lisätyönä tehtiin samoina vuosina myös 102 kpl. Tyräkirurgiaa ostettiin Pihlajalinnasta 2023 ja 2024 yhteensä 80 kpl ja omana lisätyönä tehtiin samoina vuosina 150 kpl.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien hoitoon pääsy jonossa oli 31.01.2024 potilaita 139 kpl, josta audiologian jonosta oli 126 pkl. Sen jälkeen omia audiologeja saatiin koulutettua 2 kpl, prosessia muutettiin ryhmäohjauksen suuntaan ja hoitoon pääsy jono on purkaantunut, ollen 31.03.2025 yhteensä 32 kpl (4.8%), joista audiologian jonossa 1 potilas.

Kustannukset virkatyöajan ulkopuolisen jononpurun osalta

Vuosi 2023:

- lisätyöleikkaukset (jononpurku) omalla henkilökunnalla iltaisin (ti ja ke) ortopedia ja gastrokirurgia yht 186.000 €

- palvelujen ostot: Mehiläinen (lonkka- ja polvitekonivelet) 262.000 €, JST (Ortopediaa, proteesijononpurku) 59.000 €, Pihlajalinna (tyrät) 14.000 € ja Silmäasema (kaihijonojen purku) 132.000 € = yht 467.000 €

- Kaikki yhteensä 2023: 186.000 € + 467.000 € = 653.000 €

Vuosi 2024:

- lisätyöleikkaukset omalla henkilökunnalla iltaisin ti-ke ortopedia ja gastrokirurgia yht 1,045 M€

- palvelujen ostot Mehiläinen (lonkka- ja polviproteesit) 353.000 €, JST (ortopediaa, proteesijononpurku) 218.000 € ja gynekologiaa 32.000 €, Pihlajalinna (tyrät) 105.000 € ja Silmäasema (kaihijonojen purun osuus) 680.000 € = Yht 1,388 M€

- Kaikki yhteensä 2024: 1,045 M€ + 1,388 M€ = 2,433 M€

Vuosi 2025:

- Silmäaseman kautta kaihijonojen purku 126.000 €

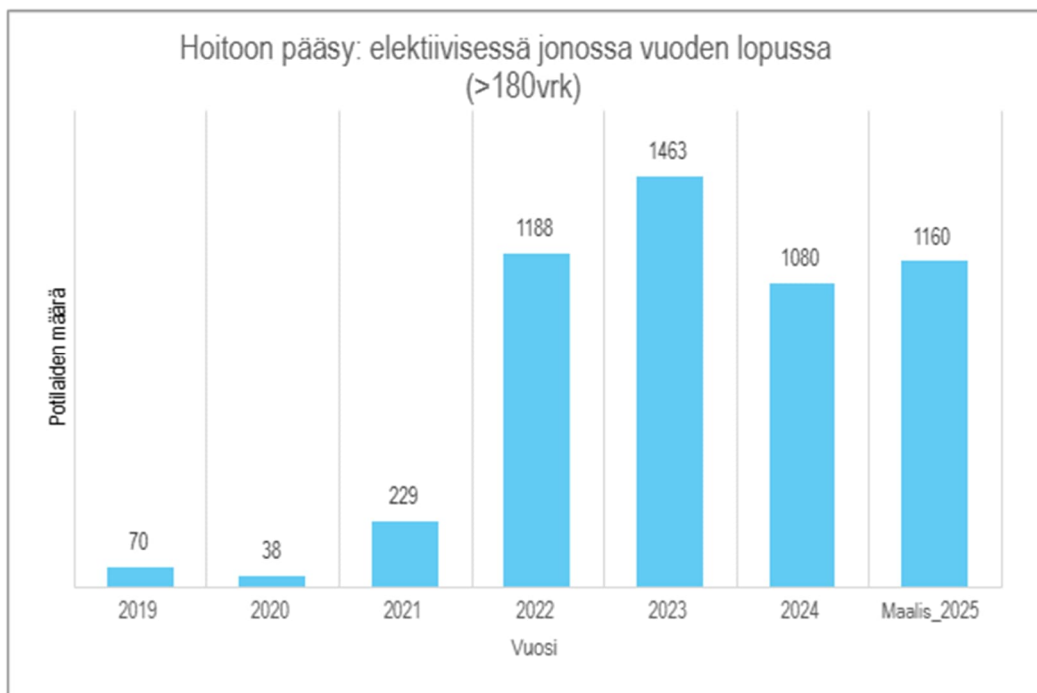
Ylimääräiset kustannukset koko ajalta 1.9.2023 – 28.2.2025 = **3,212 M€**

Menossa olevaa tulevaisuuden suunnittelua

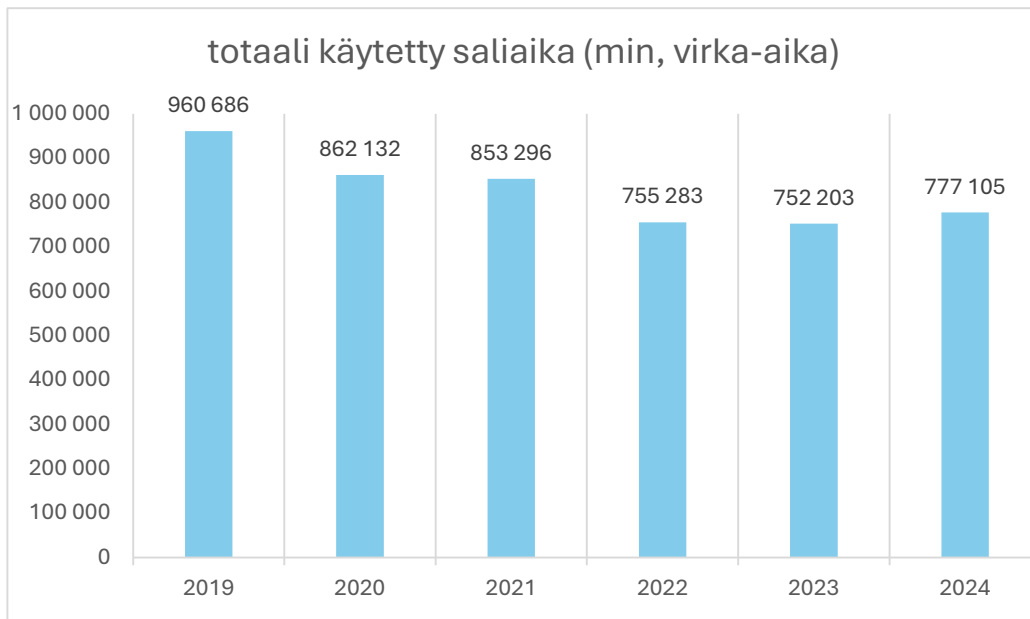
YTA-alueella on käynnistetty vuoden 2025 alusta yhteistyö hyvinvointialueiden kesken yhdessä NHGn kanssa selvitys silmätautien toiminnasta sekä tekonivelkirurgiasta. Arvio mahdollisuudesta toiminnan tehostamiseksi tai muuttamiseksi YTA-alueella valmistuu viimeistään syksyllä 2025.

Kiireettömmään erikoissairaanhoidon pääsemisen saattamiseksi lainmukaiseksi: haasteet ja suunnitelmat

Erikoissairaanhoidon pääsy on ollut leikkaushoidon osalta jonotonta Pohjois-Karjalan keskussairaalassa viimeksi vuonna 2020.



Tällöin käytössä virka-aikana leikkauksiin käytettiin 862 132 minuuttia (taulukko alla, *tietolähde: Leikkaussalin tietojärjestelmä CHAA Centricity High acuity Anesthesia GE*). Korona vuosina 2020-2021 leikkaussaliaika lähti laskemaan. Vuonna 2022 Pohjois-Karjalan keskussairaalassa alkoi mittava remontti, jonka vuoksi leikkaussaleja jouduttiin sulkemaan ja leikkauksiin käytettävissä oleva aika laski entisestään. Leikkaussaliremontin ensimmäinen vaihe valmistui syksyllä 2024. jolloin leikkaussaliaika lähti nousuun.



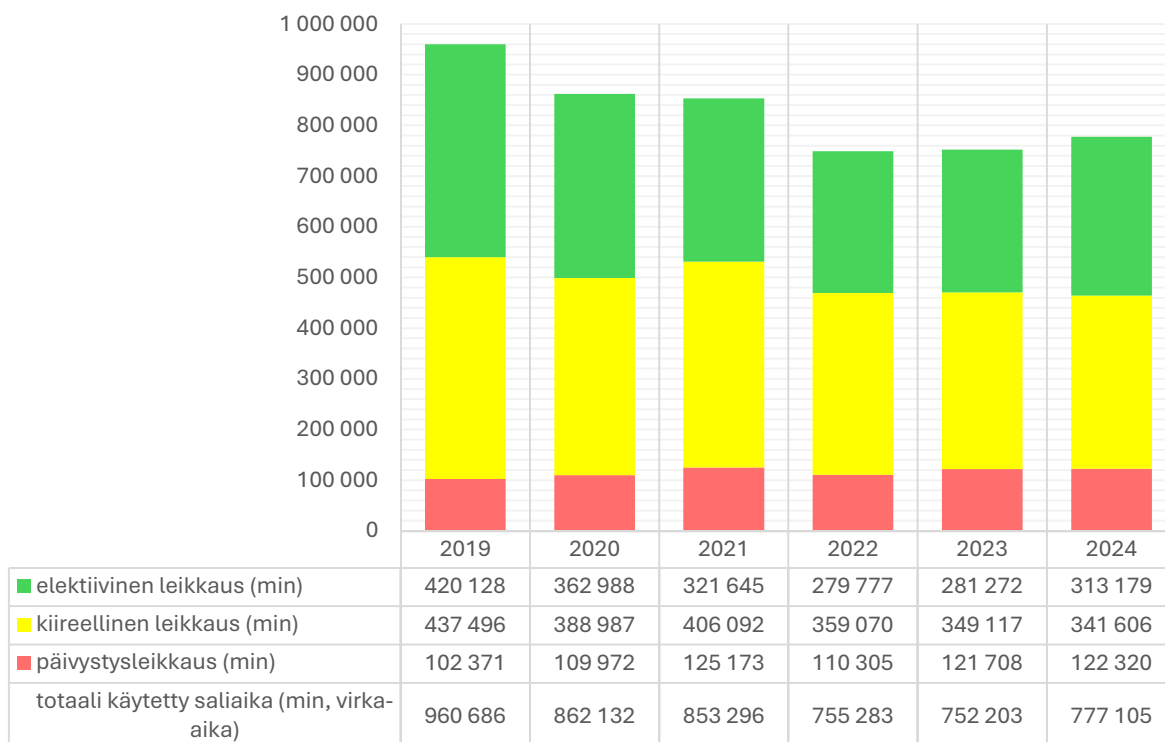
Leikkaussalikapasiteetin ollessa vajaa, päivystyspotilaat ja kiireelliset potilaat saivat eniten leikkaussaliaikaa ja elektiiviseen toimintaan käytetty leikkaussaliaika väheni eniten (taulukko alla). Remontin ensimmäinen vaihe valmistui syyskuuhun 2024, jolloin päästiin lisäämään elektiiviseen toimintaan käytössä olevaan leikkaussaliaikaa. Kokonaisuudessaan leikkaussaliremontti on valmis syksyllä 2026, jolloin arvioidaan, että päästään leikkaussalikapasiteetin suhteen palaamaan 2019 tilanteeseen, lähellä miljoonaa leikkaussaliminuuttia.

Tuossa vaiheessa jonojen hallinta on mahdollista. Sitä ennen mahdollisuus poliklinikkajonojen saattamiseksi lakisääteiselle tasolla on mahdollista.

Leikkaussalissa selvitetään mahdollisuutta tehostaa päiväaikaista leikkaustoimintaa, mutta suurta potentiaalia ei tässä nähdä.

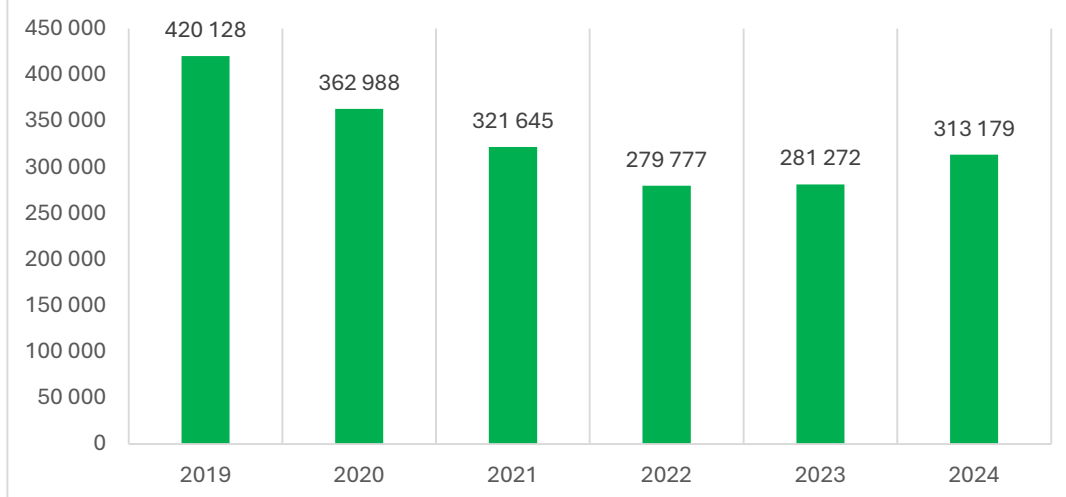
Elektiivisen toiminnan määrittelyä on käytetty [THL toimenpidekoodiston](#) mukaista määrittelyä, päivystysleikkaus määritellään leikkausmääräyksessä päivystykselliseksi ja kiireelliset leikkaukset sijoittuvat kiireellisyydeltään tähän väliin.

Saliajan jakaantuminen kiireellisyysryhmittäin



TAI vaihtoehtoiskuva jos katsotaan vain elektiivistä toimintaa

Sali-ajasta käytetty elektiiviseen toimintaan



Yhteenveto:

Yhteenvetona voidaan todeta, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on panostanut lakisääteisyysparantamiseen erityisesti 2024. Toimenpiteitä ovat olleet ostopalvelut, lisätyöt ja toiminnan osittainen ulkoistaminen (silmätaudit) . Työvoimaa on koulutettu lisää (audiologia).

Toimenpiteillä on hoitoon pääsyä saatu parannettua, mutta emme ole lakisääteisessä tilanteessa 31.3.2025 erikoissairaanhoidon osalta.

Lähetekäsittely ja poliklinikkajonot saataneen vuonna 2025 lähelle lakisääteistä tasoa, mutta vaikuttaa siltä, että lakisääteisyysparantamisen erityisesti toimenpiteiden osalta ei päästä kuin aikaisintaan 2026-7 leikkaussaliremontin valmistuttua ja jonojen lähtiessä purkaantumaan.

Hyvinvointialueen tiukka talous ei mahdollista leikkausjonojen purkamista lisätöinä tai ostopalveluina. Operatiivista toimintaa pyritään erilaisin toimin tehostamaan, jolloin päiväaikaisen toiminnan lisääntyminen parantaisi tilannetta. Nykyiset jonot ovat kuitenkin niin pitkät, että ilman rahallista lisäpanostusta jonojen saattaminen lakisääteiseksi ei ole mahdollista.

Kunhan toimenpidejonot olisi saatu purettua, nykyisellä leikkaussalikapasiteetilla pystyttäisiin laskelmien mukaan jonot pitämään lakisääteisellä tasolla.

Joensuu 15.4.2025

Susanna Wilén

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja