

lisalmen ja Varkauden päivystyksen toiminnan muutokset 1.1.2026 alkaen

Ahall 20.10.2025
5058/06.00.00/2025

Valmistelija(t)	Jari Saarinen, puh. 044 718 6301, jari.saarinen(at)pshyvinvointialue.fi, Sami Remes, puh. 044 717 2524, sami.remes(at)pshyvinvointialue.fi, Jouni Kurola, puh. 044 717 4085, jouni.kurola(at)pshyvinvointialue.fi, Pertti Lipponen, puh. 044 718 6271, pertti.lipponen(at)pshyvinvointialue.fi,
Päätös	
Esittelijä	hyvinvointialuejohtaja
Päätösehdotus	Aluehallitus päättää, että: 1) Varkauden ja lisalmen nykyisen erityispalveluiden tuottama poikkeusluvallinen päivystysyksikkö ja sotekeskusten tuottama hoidon kiireellinen vastaaottotoiminta yhdistetään 1.1 2026 alkaen yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Palvelu kohdistuu kansallisten periaatteiden mukaisesti päivystys- ja kiirevastaanottopotilaisiin ja siihen kuuluu hoidon tarpeen arvio. Palvelua tuotetaan arkisin ja viikonloppuisin klo 8-22. 2) Yleisten palveluiden lautakunnalle raportoidaan jatkossa säännöllisesti päivystyksen muutoksen toteumisesta ja sen vaikutuksista peruspalveluiden toimivuuteen ja osastotoiminnan paikkamäärän kehittymiseen.
Ennakkovaikutusten arviointi	Kuvattu erillisessä liitteessä.
Toimivallan peruste	Hallintosäätö § 35
Liitteet ja oheisaineisto	Esityslistan oheisaineistona: -ennakkovaikutusten arviointi.
Valmistelu	Terveystieteiden tutkimuskeskus (30.12.2024/1081) 50§ 1 momentin mukaan kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisen hoidon antamista varten hyvinvointialueen on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys (https://stm.fi/paivystys).

Ympäri vuorokautinen päivystys on järjestettävä voimassa olevan lain mukaan yhteispäivystyksenä, jossa on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut ja näiden tarvitsemat diagnostiikkapalvelut. Myös sosiaalihuoltolaissa säädetty sosiaalipäivystys tulee järjestää terveydenhuollon yhteispäivystyksen yhteydessä.

Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä säädetään valtioneuvoston asetuksella (583/2017). Asetusta koskevan perustelumuistion mukaan (STM muistio 22.8.2017) päivystysyksiköllä tarkoitetaan asetuksessa ympäri vuorokautisesti toimivaa päivystyksen toteuttamista varten suunniteltua yksikköä. Tällaisia yksiköitä ovat päivystysasetuksen 4-6 § mukaisesti laajan ympäri vuorokautisen päivystyksen yksikkö, ympäri vuorokautinen yhteispäivystysyksikkö, ja ympäri vuorokautinen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksikkö. Muistion mukaan päivystys on tarkoitettu kiireellistä hoitoa varten, eikä sitä tule käyttää kiireettömän hoidon saatavuusongelmien korjaamiseen. Siksi väestöllä tulee olla yhtenäinen ja riittävä informaatio toimintakäytännöistä eri vuorokaudenaikoina. Väestöä tulee tiedottaa miten toimia äkillisen sairastumisen tilanteissa.

Pohjois-Savossa on velvoite ylläpitää lakisääteisesti laajan ympäri vuorokautisen päivystyksen yksikköä, joka sijaitsee Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta (30.12.2024) astuu voimaan 1.10.2025. Kyseisen lain mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella lisäalassa ja Varkaudessa saa ylläpitää ympäri vuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä 31 päivään joulukuuta 2025 saakka tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän luvan mukaisesti.

Terveydenhuoltolain (30.12.2024/1081) 50§ 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta terveydenhuoltoa toteuttavassa toimintayksikössä, jos väestön palvelutarve tai palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. Tällainen kiireellinen vastaanottotoiminta on järjestettävä siten, että se muodostaa muiden palveluiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden.

Kiireellisen hoidon vastaanottotoiminnasta säädetään valtioneuvoston asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017). Kyseisen asetuksen 3 § mukaan kiireellisen hoidon vastaanottotoiminta on järjestettävä arkipäivisin ilmoitettuna aikana lähellä asukkaita paitsi, jos potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellyttää arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Kiireellisen hoidon vastaanottotoimintaa voidaan toteuttaa osana perusterveydenhuollon tavanomaista vastaanottotoimintaa tai yhteispäivystyksen yhteydessä. Ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta on järjestettävä silloin, kun palvelujen

saavutettavuus sitä edellyttää. (20.12.2022/1241). Kiireellisen hoidon vastaanottoa järjestävässä yksikössä tulee olla riittävät edellytykset taudinmääritykseen ja ohjeistus siitä, mihin potilas on tarvittaessa lähetettävä taudinmääritystä tai hoitoa varten sairauden niin vaatiessa. Palvelun järjestäjän tulee ohjata alueen väestöä siitä, milloin kyseistä kiireellisen hoidon vastaanottopalvelua on tarkoituksenmukaista käyttää.

Päivystysasetusta koskevan perustelumuistion mukaan (STM muistio 22.8.2017) terveyskeskuksissa järjestettävä kiireellinen vastaanottotoiminta turvaa tavanomaisten kiireellisten vaivojen hoidon lähipalveluna ja usein osana terveyskeskuksen päiväärikaista vastaanottoa. Se voidaan toteuttaa myös yhteispäivystyksessä, jos paikallisesti on näin sovittu. Paikallinen erikoissairaanhoidon poliklinikka voi myös hoitaa potilaidensa kiireellisiä asioita osana kokonaishoitoa. Hoidettaessa kiireellisiä potilaita virka-aikana muun vastaanottotoiminnan yhteydessä tai esimerkiksi iltavastaanotolla tai kotikäynneillä, on varmistettava, että tarvittavat laboratorio- tai kuvantamistutkimukset ovat saatavilla. Tämä voi tapahtua esimerkiksi ohjaamalla potilas ympärivuorokautisesti toimivaan päivystysyksikköön tai muuten varmistetaan tarvittavien tutkimusten saanti osana hoidon suunnittelua.

Nykytilanteessa lisalmessa ja Varkaudessa on tuotettu ympärivuorokautinen päivystys omana tuotantona erityispalveluista palveluyksikkö Akuutin toimintana yhdessä KYS lakisääteisen laajan päivystyksen yksikön kanssa samasta toimintayksiköstä. Lisalmessa ja Varkaudessa SOTE-keskukset tuottavat kiirevastaanottoa osana normaalia vastaanottotoimintaa (Varkaus) tai erillisenä kiirevastaanottona (Enski). Lisalmessa kiirevastaanotto toimii arkipäivisin ja viikonloppuisin. Kiirevastaanottoihin kuuluu myös hoitajavastaanotto.

Varkaudessa ja lisalmessa toimii peruspalveluiden tuottamana terveydenhuollon osastopalvelut. Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistuksen (R2) osalta aluevaltuusto on tehnyt päätöksen 17.6.2024 siten, että Varkaudessa paikkoja on 55 ja lisalmessa 86. Nykytilanteessa paikoista on pystytty pitämään auki Varkaudessa noin 44–48 paikkaa alkuvuodesta ja lisalmessa 65–70. Molemmilla osastoilla on erikseen osastojen viikonloppukierrot.

Liikkuvat sairaalapalvelut muodostavat kokonaisuuden R2 päätetyllä tavalla. Osana liikkuvia sairaalapalveluita ensihoitopalvelut tuottavat Varkaudessa palveluja kahdella ympärivuorokautisella kuljettavalla ensihoitoyksiköllä ja yhdellä ympärivuorokautisella alue-ensihoitoyksiköllä. Liikkuva sairaala tuottaa Varkauteen palveluita ympäri vuorokauden arkisin ja viikonloppuisin sekä ikääntyneiden toimiala tuetun kotiutuksen palveluita 1.10.2025 alkaen klo 7–21.

Lisalmessa liikkuvat sairaalapalvelut tuottavat palveluita ensihoitopalveluissa kahdella kuljettavalla ensihoitoyksiköllä ja yhdellä alue-ensihoitoyksiköllä. Liikkuva sairaala tuottaa palveluita klo 8–21. Tuetun kotiutuksen palvelutuotanto on käynnistynyt

lialmessa syyskuussa 2025 ja tuottaa palveluita klo 7–21. Varkauden päivystyksen keskimääräiset kävijämäärät (3 kk seuranta) vuorokaudessa ovat noin 30 lääkärikäyntiä/vrk. Klo 21–08 lääkärikäyntien keskiarvo on 4,6/vrk sisältäen ensihoitopalvelun Varkauden päivystykseen kuljettamat potilaat, joita on noin 3/yö. Lääkärikäyntien suurin kävijämäärä/h ajoittuu klo 11. Kiirevastaanottokäynnille varattuja lääkärin vastaanottoaikoja on 16–20/vrk.

lialmen päivystyksen keskimääräiset kävijämäärät (3 kk seuranta) vuorokaudessa ovat noin 40 lääkärikäyntiä/vrk. Klo 21–08 lääkärikäyntien keskiarvo on 7,2 lääkärikäyntiä/vrk. Näihin sisältyy ensihoitopalvelun lialmeen yöllä kuljetetut potilaat, joita keskimäärin on alle 3/yö. Lääkärikäyntien suurin kävijämäärä ajoittuu klo 10. Kiirevastaanottokäyntien vuorokausittainen määrä arkisin on sekä lääkäri- että hoitajavastaanotolle noin 45/vrk, joista lääkärille kohdistuu noin puolet.

Sekä Varkaudessa että lialmessa osana kiirevastaanottoa on myös hoitajavastaanotto, hieman toisistaan poikkeavin toimintamallein.

Varkaudessa ja lialmessa osastoilla toteutettiin alkukesästä yhden kuukauden seuranta yöaikaan päivystävälle lääkärille kohdistuvista yöaikaisista ja osastoilta tulevista puheluisista ja lääkärin käynneistä. Seurannan perusteella Varkaudessa lääkärille osastolta tulevia puheluita on keskimäärin yksi joka toinen yö ja fyysistä käyntiä edellyttäviä käyntejä oli seurantajaksolla (1 kk) yksi. lialmessa soittoja osastolta päivystävälle lääkärille on keskimäärin hieman alle 1 /viikko ja fyysistä käyntiä edellyttäviä tilanteita oli yöllä 1/viikko.

Varkaudessa ja lialmessa päivystyksen tukena on ollut laboratoriotointa (Islab) iltaisin ja viikonloppuisin klo 21 saakka. Kuvantamista on toteutettu ympäri vuorokauden. Yötoiminta on perustunut hoitohenkilöstön varalla-oloon. Varkaudessa klo 15–07 arkena kuvataan keskimäärin 4,5 natiivirtg ja yksi pään tietokonekuvaus. Viikonloppuisin noin 9 natiivirtg ja 1,7 pään tietokonekuvausta/vrk. lialmessa klo 15–08 kuvataan arkisin 3,7 natiivirtg kuvausta ja yksi pään tietokonekuvaus. Viikonloppuisin 7 natiivikuvausta ja 1,4 pään tietokonekuvausta/vrk.

Ensihoitopalvelun kuljetusmäärät Varkauteen ja lialmeen ovat noin 3 potilasta/yö (2024). Vakavasti sairastuneet tai vammautuneet potilaat kuljetetaan suoraan KYSaan. Vuoden 2025 alkuvuoden tilastojen mukaan pohjoisen alueen ensihoitoyksiköiden vuorokausittainen käyttöaste (hälytysyksikkö vapaana seuraavaan tehtävään) on vaihdellut välillä 21,5–22,2 % ja eteläisellä alueella 20,5–24,7 %.

Aluevaltuusto on 5.5.2025 päätöksessään (R4) kohdistanut päivystykseen 1,9 miljoonan euron säästövelvoitteen.

Merkittävä osa Varkauden ja lialmen päivystykseen ohjautuvista potilaista on ns käveleviä aulapotilaita, joiden ongelmat ovat samantyyppisiä kuin kiirevastaanotolla. Lisäksi molempiin

päivystyspisteisiin ohjautuu seurattavia potilaita joko ensihoitopalvelun kuljettamana tai potilaiden itse hakeutuessa

Nykyisellään Varkauden ja lisalmen päivystysyksiköihin ohjautuu potilaita, joiden ensisijainen hoitopaikka kansallisten kriteerien mukaan olisi kiirevastaanotto, tai ajanvarausvastaanotto. Tämä osaltaan on aiheuttanut päivystyksen ruuhkautumista. Tämän osalta olisi tarpeellista ohjata päivystys- ja kiirevastaanottoihin vain ne potilaat, jotka sinne kansallisten kriteerien perusteella kuuluvat.

Lisäksi kaikissa päivystysyksiköissä erityisesti peruspalvelujen osastolle siirtyminen on hidastunut, joka ruuhkauttaa päivystysyksiköiden toimintaa. Tämän osalta on keskeistä saattaa R2 uudistukseen liittyvät terveydenhuollon osastopaikkojen määrät suunnitelman mukaiseksi ja siirtää erityisesti peruspalveluiden osastoilla asumispalvelupaikkaa odottavat potilaat omiin palveluihin. Tällä on merkittävä vaikutus myös Varkauden ja lisalmen päivystysyksiköiden muutoksessa.

Erityisesti lääkärihenkilöstön saatavuus on sekä lisalmen että Varkauden päivystysyksikössä vuoden 2025 aikana heikentynyt. Sote-keskuksen lisalmen kiirevastaanotolle kohdennettu lääkäri työpanos on pohjoisella alueella perustunut käytännössä lisalmen lääkäri työpanokseen, ja siihen osallistuu vähäisessä määrin muut pohjoisen alueen lääkärit. Varkaudessa on sote-keskuksen osalta sama tilanne ja akuuttivastaanotot perustuvat Varkaudessa toimivien lääkärin työpanokseen.

Esityksen mukaan 1.1.2026 sekä Varkaudessa että lisalmessa yhdistettäisiin toiminnallisesti päivystysyksikön ja kiirevastaanoton toiminta. Palvelua tuotettaisiin klo 8–22 arkisin ja viikonloppuisin nykyisissä päivystysyksiköissä. Molemmissa pisteissä hyödynnetään koko hyvinvointialueella käytössä olevaa 116117 päivystysapua, jossa ensiarvioidaan etänä tarve hakeutua päivystysyksikköön tai ohjataan muun palvelun piiriin tai omahoitoon. Lisäksi sekä lisalmessa että Varkaudessa toteutetaan sairaanhoitajan toimesta hoidon tarpeen arvio. Tavoitteena on, että ko. yksiköissä hoidetaan vain kansallisesti hyväksytyjen periaatteiden mukaisia päivystys- ja kiirevastaanottopotilaita. Lääkärivastaanottoa toteutetaan vähintään yhdellä, mutta kiireisimpinä aikoina kahdella lääkäriillä palveluyksikkö. Akuutin sekä eteläisen että pohjoisen alueiden SOTE-keskusten toimesta. Lisäksi toteutetaan nykymuotoista hoitajavastaanottoa yllä olevina kellonaikoina. Tukipalvelut (kuvantaminen ja laboratoriopalvelut) toimivat klo 21 saakka. Yöaikaiset akuutit tilanteet osastoilla ratkaistaan tarvittaessa yhdessä ensihoitopalvelun kanssa ja lääkärikonsultaatiot ohjautuvat keskeiselle alueelle. Liikkuvat sairaalapalvelut voivat ohjata yöllä hoidon tarpeen arvion ja lääkärikonsultaation jälkeen seurantaan osastoille ne potilaat, jotka eivät vaadi välitöntä diagnostista selvittelyä (ns. yön yli-malli). Tätä varten varataan yksi sekä Varkauden, että lisalmen osastoilta paikkoja.

Edellä oleva muutos vähentää lisalmessa ja Varkaudessa yhteensä lääkäripäivystyksen henkilöstömenoja (palkka, sivukulut,

suoritekorvaukset) yhteensä 1,37 miljoonaa euroa, päivystyksen hoitohenkilöstön osalta vähentyy yhteensä 9 HTV:tä (450 000 €) ja kuvantamisesta varallaolon poistuessaa 87 000 €.

Kokonaismenojen vähenemä vuositasolla on 1,9 miljoonaa euroa.

Yhteisen päivystystoiminnan muutos edellyttää yhteensä sotekeskuksiin lisäresurssointia lääkäreiden henkilöstömenoihin. Lisäksi KYS:n päivystysyksikön lääkäriresurssoinnissa on tarve lisäykseen huomioiden hieman lisääntyvä potilasmäärä sekä Varkaudesta ja Iisalimesta lisääntyvä konsultatiivinen työ ja Harjulan Sairaalan osastojen siirtyminen Uuteen Sydämeen.

Kokonaismenojen lisäystarve on vuositasolla 805 000 €.

Nettosäästö on noin 1,1 miljoonaa euroa.

Muutokset on otettu huomioon TA2026 valmistelussa.

Säädösmuutos ei estä Varkauden ja Iisalmen osastojen toimintaan liittyen yöllistä lääkäripäivystyksen toteuttamista. Tällöin kysymys on osastopäivystyksestä. Kuten asiaselosteessa kuvataan, on tarve osastopäivystäjälle vähäinen.

Osastopäivystystä voidaan toteuttaa lääkärisopimuksen määrittelyjen mukaan kahdella tavalla. Työpaikkapäivystyksellä tarkoitetaan lääkärin läsnäoloa päivystyspisteessä, joka voi olla osavuorokautista. Vapaamuotoisella päivystyksellä tarkoitetaan päivystysmuotoa, joka on muuta kuin työpaikalla suoritettavaa päivystystä.

Vapaamuotoisessa päivystyksessä lääkäri on velvollinen olemaan tavoitettavissa puhelimitse tai muulla vastaavalla tavalla ja kutsun saatuaan tarvittaessa välittömästi lähtemään työpaikalleen. Työnantaja määrittelee vuosittain vapaamuotoisen päivystyksen valmiusajan. Vapaamuotoisen päivystyksen korvaukset määräytyvät sen mukaan mikä on valmiusaika (>30 min tai <30 min). Tämän lisäksi korvausta määrättäessä tulee ottaa huomioon sitovuus (lääkärille määrätty valmiusaika), rasittavuus (aktiiviyöajan osuus ja toistuvuus sekä jaksojen välisen lepoajan pituus) sekä toistuvuus. Sairaalan sisältä käsin suoritettavaa vapaamuotoista päivystystä ei enää ole mahdollista tehdä vaan se tulkitaan automaattisesti työpaikkapäivystykseksi.

Työpaikkapäivystyksen vuosikustannukset yöpäivystyksen osalta lääkärisopimukseen perustuen sekä Varkauden että Iisalmen osalta yhteensä ovat noin 1 m€ palkkoina maksettuna. Jos sopimus pohjana käytetään nykyisin Varkauden ja Iisalmen päivystyksissä olevaa paikallista sopimusta on vuosikustannus 1,28 m€.

Työpaikkapäivystys tulisi vaatimaan yhteensä noin 140 lääkäreiden viikkotyötunnin siirtämisen yötyöhön. Tämän lisäksi tulee huomioitavaksi yötyön jälkeisen ja lääkärisopimuksen mukaisen päivystysvapaan, viikkolevon sekä lisääntyneen aktiiviyökertymän

vaikutukset. Nämä ovat poissa päiväaikaisesta toiminnasta, jonka arvio on 5 henkilötyövuotta/osastopäivystys erityisesti, mikäli aktiivivapaakertymä toteutuu.

Vaikutus tulisi koskemaan sekä pohjoisen että eteläisen alueen sote-keskuksien, erityisesti Iisalmen-Lapinlahden sekä Varkauden – (Joroisten)- Leppävirran, lääkäriyöhön. Iisalmissa ja Lapinlahdella on lokakuun alussa 2025 ollut yhteensä käytettävissä 16,4 HTV:tä (9,6 +5,8) terveyskeskuslääkärin työhön sektorityö (osastopalvelut, lastenneuvola, äitiyshuolto, oppilashuolto sekä osin vielä ikäihmisten palvelut) mukaan lukien. Jos siitä vähennettäisiin yllä oleva noin 5 HTV:tä yön osastopäivystyksen ylläpitämiseen sekä saman aikaisesti on järjestettävä päivä- ja viikonloppukiiretyö, päiväaikaan kiireettömään vastaanottotyöhön jäisi sektorityön jälkeen (esim. Iisalmissa osastotoimintaan 2,2 HTV:tä) hyvin vähän käytettävää lääkäriyöaikaa heikentäen potilaiden hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta merkittävästi Iisalmissa ja Lapinlahdella. Kiuruveden, Sonkajärven ja Vieremän lääkäriresurssista ei ole otettavissa päivystykseen. Pielaveden resurssista on mahdollisuus osin paikata päivystystarvetta. Varkaudessa, Joroisissa ja Leppävirralla vastaavasti oli käytettävissä lokakuun alussa 2025 13,8 HTV:tä (7,2 +0,5+6,1). Yön osastopäivystyksen vaikutus olisi päiväaikaan toimintaan merkittävä Varkaudessa ja Leppävirralla heikentäen huomattavasti potilaiden hoidon saatavuutta ja erityisesti pitkäaikaissairaiden hoidon jatkuvuutta.

Vapaamuotoisen päivystyksen (**<30 min**) vuosikustannukset yöpäivystyksen osalta lääkärisopimukseen perustuen sekä Varkauden että Iisalmen osalta yhteensä ovat 428 922 e. Laskelmassa ei ole mukana mahdolliset aktiivikorvaukset, mahdolliset suoritekorvaukset eikä matkakustannukset.

Tämä järjestely tulee vaatimaan yhteensä arviolta 4,4 lääkäri HTV:n siirtymisen yötyöhön, jossa päivystyskorvaus voidaan ottaa rahana tai vapaana. Henkilötyövuosi muutos toteutuu, mikäli se otetaan vapaana ja silloin se on poissa päivätyöstä yo. resurssien käytöstä Iisalmissa, Lapinlahdessa, Varkaudessa, Joroisissa ja Leppävirralla.

Käytännössä <30 min valmiusaika edellyttää lääkärin asumista/oleskelua ko paikkakunnalla. Iisalmen ja Varkauden seudun lääkäreistä suurin osa asuu Kuopion seudulla tämän aikarajan ulkopuolella, joten kotoa käsin tämä on käytännössä mahdotonta.

Vapaamuotoisen päivystyksen (**>30 min**) vuosikustannukset yöpäivystyksen osalta lääkärisopimukseen perustuen sekä Varkauden että Iisalmen osalta yhteensä ovat 332 529 e. Laskelmassa ei ole mukana mahdolliset aktiiviyökorvaukset, mahdolliset suoritekorvaukset eikä matkakustannukset.

Tämä järjestely tulee vaatimaan yhteensä arviolta 3,4 lääkäri HTV:n siirtymisen yötyöhön, jossa päivystyskorvaus voidaan ottaa rahana tai vapaana. Henkilötyövuosi muutos toteutuu, mikäli se otetaan vapaana ja silloin se on poissa päivätyöstä yo. resurssien käytöstä Iisalmissa, Lapinlahdessa, Varkaudessa, Joroisissa ja Leppävirralla.

Vaikutusta palvelutuotantoon ja potilasturvallisuuteen seurataan yksiköissä osana normaalia toiminnan seurantaa ja raportoidaan yleisten palveluiden lautakunnalle säännöllisesti. Erityistä huomiota kiinnitetään KYS päivystysyksikön ja ensihoitopalvelun kuormituksen muutokseen. Ensihoitopalvelua Ylä-Savoon yöaikaisesti ollaan valmiita herkästi lisäämään, mikäli tähän osoittautuu siirtymävaiheessa tarvetta.

Valmistelussa myös pohdittu tulisiko olla esim kuukauden siirtymäaika, jolloin järjestettäisiin lääkärin yöaikainen osastopäivystys työpaikkapäivystyksenä lisälomassa ja Varkaudessa. Kustannukset tästä kuukaudesta olisivat 85000-100 000 euroa sekä negatiiviset toiminnalliset vaikutukset terveyskeskusten päiväaikaiseen toimintaan potilaiden kiireetöntä hoitoa heikentäen.

Valmistelijoiden näkemys on, että hallittu siirto ilman erillisiä ja uusia osastopäivystysjärjestelyitä voidaan tehdä ilman siirtymäaikaa ja erityisesti koska tällä turvataan myös parhaiten lääkäriyön osalta päivä-, ilta-, ja viikonlopputoiminta.

Ahall 07.10.2025 § 389

Päätös

Hyvinvointialuejohtaja antoi kokouksessa seuraavanlaisen päätösesityksen:

Aluehallitus päättää käsitellä asian 20.10. kokouksessa.

Pia Hedman teki esityksen, että asia käsitellään tässä kokouksessa ylimääräisenä asiana. Pia Hedmanin esitystä kannattivat Heikki Miettinen, Juha Pitkänen, Tuula Väättäinen ja Pekka Taipale.

Puheenjohtaja totesi, että koska asiassa on tehty esittelijän tekemästä esityksestä vastaesitys, suoritetaan asiassa äänestys. Äänestyksessä JAA on pohjaesitys ja EI Pia Hedmanin vastaesitys.

Äänestyksessä annettiin ääniä seuraavasti:

Jaa: 7

Ei: 6

Tyhjiä:0

JAA-ääniä antoivat: Merja Rautiainen, Ahti-Pekka Vornanen, Aino Kanninen, Markku Rossi, Riitta Raatikainen, Sassa Suna ja Vesa Lötjönen

Ei-ääniä antoivat: Pia Hedman, Tuula Väättäinen, Pekka Taipale, Kati Ähman, Heikki Miettinen ja Juha Pitkänen

Päätökseksi tuli hyvinvointialuejohtajan päätösehdotus, että aluehallitus käsittelee asian aluehallituksen otto-oikeudella 20.10. kokouksessaan.

Äänestyspöytäkirja on pöytäkirjan liitteenä.

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 19.51

Esittelijä hyvinvointialuejohtaja

Yleisltk 18.09.2025 § 108

Valmistelija(t) Sami Remes, puh. 044 717 2524, sami.remes(at)pshyvinvointialue.fi
Jouni Kurola, puh. 044 717 4085, jouni.kurola(at)pshyvinvointialue.fi
Pertti Lipponen, puh. 044 718 6271,
pertti.lipponen(at)pshyvinvointialue.fi
Anssi Uutela, puh. 044 717 1080, anssi.uutela(at)pshyvinvointialue.f

Päätös Merkitään pöytäkirjaan, että
- Heli Pärnänen liittyi kokoukseen klo 9.40
- Antti Hedman liittyi klo 9.50
- Riitta Raatikainen liittyi klo 9.55
- Minna Mykkänen poistui klo 10.15

Anne Aholainen teki vastaesityksen:
lisätään kohtaan 1: uuden toimintamallin käyttöönottoon varataan yöajalle yksi lääkäri Varkauteen ja yksi lääkäri lisälmeen. Lääkärien tehtävänä on tukea uuden toimintamallin käyttöönottoa ja yöaikaista toimintaa, kuten turvata sairaalassa olevien potilaiden ja yön yli - paikoilla olevien hoitoa sekä toimia ensihoidon ja hoitajien tukena. Lisäksi tehtäviin voi kuulua työtehtäviä, jotka parantavat myös päiväaikaisen vastaanoton sujuvuutta. Yleisten palvelujen lautakunta arvioi resurssin tarvetta kevään 2026 aikana raportoinnin perusteella. Yöaikaisen toiminnan turvaaminen ei saa heikentää päivä-, ilta- ja viikonlopputoiminnan vahvistamista eteläisellä ja pohjoisella palvelualueella. Päivystysten henkilökunta otetaan

aktiivisesti mukaan tulevan kokonaismuutoksen suunnitteluun. Osallistavat keskustelut toteutetaan jalkautumalla lisälmeen ja Varkauteen. Lisätään kohtaan 2: yleisten palvelujen lautakunnalle raportoidaan säännöllisesti vaikutuksista erityisesti seuraavissa asioissa: • Kuopion päivystyksen kapasiteetti, hoitojonot sekä lääkäreiden ja hoitajien riittävyys. • Ensihoidon käyttöaste eteläisellä ja pohjoisella alueella kuljetustehtävien lisääntyessä. • Perusterveydenhuollon vuodeosastopaikkojen riittävyys hyvinvointialueella.

Merja Jalkala kannatti esitystä.

Puheenjohtaja totesi, että koska asiassa on tehty esittelijän esityksestä poikkeava vastaesitys, suoritetaan asiassa äänestys.

Äänestyksessä JAA on pohjaesitys ja EI Anne Aholaisen vastaesitys.

Äänestyksessä annettiin ääniä seuraavasti:

JAA-ääniä: 8

EI-ääniä: 3

Tyhjiä: 0

JAA-ääniä antoivat: Olli-Pekka Ryyänen, Juha Eskelinen, Paula Collan Andersin, Matti Kärkkäinen, Marjaana Pitkänen, Anne Kumpusalo-Vauhkonen, Kari Haring ja Marja-Leena Stenström
EI-ääniä antoivat: Jari Marttila, Anne Aholainen ja Merja Jalkala

Päätökseksi tuli pohjaesitys.

Äänestyspöytäkirja on pöytäkirjan liitteenä.

Merkitään pöytäkirjaan, että Anne Aholainen poistui klo 11.05 asian käsittelyn ja päätöksenteon jälkeen.

Kokoustauko klo 11.06-11.20.

Esittelijä yleisten palveluiden toimialajohtaja

Päätösehdotus Yleisten palveluiden lautakunta päättää, että
1) Varkauden ja lisälmen nykyisen erityispalveluiden tuottama poikkeusluvallinen päivystysyksikkö ja sotekeskusten tuottama hoidon kiireellinen vastaanotto toiminta yhdistetään 1.1.2026 alkaen yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Palvelu kohdistuu kansallisten periaatteiden mukaisesti päivystys- ja kiirevastaanottopotilaisiin ja siihen kuuluu hoidon tarpeen arvio. Palvelua tuotetaan arkisin ja viikonloppuisin klo 8-22.
2) Yleisten palveluiden lautakunnalle raportoidaan jatkossa säännöllisesti päivystyksen muutoksen toteutumisesta ja sen vaikutuksista peruspalveluiden toimivuuteen ja osastotoiminnan paikkamäärän kehittymiseen.

Ennakkovaikutusten arviointi

Kuvattu erillisessä liitteessä

Toimivallan peruste Hallintosääntö § 42

Liitteet ja oheisaineisto

Esityslistan oheisaineistona:

- ennakkovaikutusten arviointi

Valmistelu

Terveystenhuoltolain (30.12.2024/1081) 50§ 1 momentin mukaan kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairaudesta vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauten pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten hyvinvointialueen on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys (<https://stm.fi/paivystys>). Ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä voimassa olevan lain mukaan yhteispäivystyksenä, jossa on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut ja näiden tarvitsemat diagnostiikkapalvelut. Myös sosiaalihoitolaisissa säädetty sosiaalipäivystys tulee järjestää terveydenhuollon yhteispäivystyksen yhteydessä.

Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä säädetään valtioneuvoston asetuksella (583/2017). Asetusta koskevan perustelumuistion mukaan (STM muistio 22.8.2017) päivystysyksiköllä tarkoitetaan asetuksessa ympärivuorokautisesti toimivaa päivystyksen toteuttamista varten suunniteltua yksikköä. Tällaisia yksiköitä ovat päivystysasetuksen 4-6 § mukaisesti laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö, ympärivuorokautinen yhteispäivystysyksikkö, ja ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksikkö. Muistion mukaan päivystys on tarkoitettu kiireellistä hoitoa varten, eikä sitä tule käyttää kiireettömän hoidon saatavuusongelmien korjaamiseen. Siksi väestöllä tulee olla yhtenäinen ja riittävä informaatio toimintakäytännöistä eri vuorokaudenaikoina. Väestöä tulee tiedottaa miten toimia äkillisen sairastumisen tilanteissa.

Pohjois-Savossa on velvoite ylläpitää lakisääteisesti laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikköä, joka sijaitsee Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta (30.12.2024) astuu voimaan 1.10.2025. Kyseisen lain mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella lisäalassa ja Varkaudessa saa ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä 31 päivään joulukuuta 2025 saakka tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän luvan mukaisesti.

Terveystenhuoltolain (30.12.2024/1081) 50§ 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonloppun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta terveydenhuoltoa toteuttavassa

toimintayksikössä, jos väestön palvelutarve tai palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. Tällainen kiireellinen vastaanottotoiminta on järjestettävä siten, että se muodostaa muiden palveluiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden.

Kiireellisen hoidon vastaanottotoiminnasta säädetään valtioneuvoston asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017). Kyseisen asetuksen 3 § mukaan kiireellisen hoidon vastaanottotoiminta on järjestettävä arkipäivisin ilmoitettuna aikana lähellä asukkaita paitsi, jos potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellyttää arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Kiireellisen hoidon vastaanottotoimintaa voidaan toteuttaa osana perusterveydenhuollon tavanomaista vastaanottotoimintaa tai yhteispäivystyksen yhteydessä. Ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta on järjestettävä silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. (20.12.2022/1241). Kiireellisen hoidon vastaanottoa järjestävässä yksikössä tulee olla riittävät edellytykset taudinmääritykseen ja ohjeistus siitä, mihin potilas on tarvittaessa lähetettävä taudinmääritystä tai hoitoa varten sairauden niin vaatiessa. Palvelun järjestäjän tulee ohjata alueen väestöä siitä, milloin kyseistä kiireellisen hoidon vastaanottopalvelua on tarkoituksenmukaista käyttää.

Päivystysasetusta koskevan perustelumuistion mukaan (STM muistio 22.8.2017) terveyskeskuksissa järjestettävä kiireellinen vastaanottotoiminta turvaa tavanomaisten kiireellisten vaivojen hoidon lähipalveluna ja usein osana terveyskeskuksen päiväaikaista vastaanottoa. Se voidaan toteuttaa myös yhteispäivystyksessä, jos paikallisesti on näin sovittu. Paikallinen erikoissairaanhoidon poliklinikka voi myös hoitaa potilaidensa kiireellisiä asioita osana kokonaishoitoa. Hoidettaessa kiireellisiä potilaita virka-aikana muun vastaanottotoiminnan yhteydessä tai esimerkiksi iltavastaanotolla tai kotikäynneillä, on varmistettava, että tarvittavat laboratorio- tai kuvantamistutkimukset ovat saatavilla. Tämä voi tapahtua esimerkiksi ohjaamalla potilas ympärivuorokautisesti toimivaan päivystysyksikköön tai muuten varmistetaan tarvittavien tutkimusten saanti osana hoidon suunnittelua.

Nykytilanteessa lisalmessa ja Varkaudessa on tuotettu ympärivuorokautinen päivystys omana tuotantona erityispalveluista palveluyksikkö Akuutin toimintana yhdessä KYS lakisääteisen laajan päivystyksen yksikön kanssa samasta toimintayksiköstä. Lisalmessa ja Varkaudessa SOTE-keskukset tuottavat kiireevastaanottoa osana normaalia vastaanottotoimintaa (Varkaus) tai erillisenä kiireevastaanottona (Enski). Lisalmessa kiireevastaanotto toimii arkipäivisin ja viikonloppuisin. Kiireevastaanottoihin kuuluu myös hoitajavastaanotto.

Varkaudessa ja lisalmessa toimii peruspalveluiden tuottamana terveydenhuollon osastopalvelut. Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistuksen (R2) osalta aluevaltuusto on tehnyt päätöksen 17.6 2024 siten, että Varkaudessa paikkoja on 55

ja lisalmessa 86. Nykytilanteessa paikoista on pystytty pitämään auki Varkaudessa noin 44–48 paikkaa alkuvuodesta ja lisalmessa 65–70. Molemmilla osastoilla on erikseen osastojen viikonloppukierrot.

Liikkuvat sairaalapalvelut muodostavat kokonaisuuden R2 päätetyllä tavalla. Osana liikkuvia sairaalapalveluita ensihoitopalvelut tuottavat Varkaudessa palveluja kahdella ympärivuorokautisella kuljettavalla ensihoitoyksiköllä ja yhdellä ympärivuorokautisella alue-ensihoitoyksiköllä. Liikkuva sairaala tuottaa Varkauteen palveluita ympäri vuorokauden arkisin ja viikonloppuisin sekä ikääntyneiden toimiala tuetun kotiutuksen palveluita 1.10.2025 alkaen klo 7–21.

lisalmessa liikkuvat sairaalapalvelut tuottavat palveluita ensihoitopalveluissa kahdella kuljettavalla ensihoitoyksiköllä ja yhdellä alue-ensihoitoyksiköllä. Liikkuva sairaala tuottaa palveluita klo 8–21. Tuetun kotiutuksen palvelutuotanto on käynnistynyt lisalmessa syyskuussa 2025 ja tuottaa palveluita klo 7–21. Varkauden päivystyksen keskimääräiset kävijämäärät (3 kk seuranta) vuorokaudessa ovat noin 30 lääkärikäyntiä/vrk. Klo 21–08 lääkärikäyntien keskiarvo on 4,6/vrk sisältäen ensihoitopalvelun Varkauden päivystykseen kuljettamat potilaat, joita on noin 3/yö. Lääkärikäyntien suurin kävijämäärä/h ajoittuu klo 11. Kiirevastaanottokäynnille varattuja lääkärin vastaanottoaikoja on 16–20/vrk.

lisalmen päivystyksen keskimääräiset kävijämäärät (3 kk seuranta) vuorokaudessa ovat noin 40 lääkärikäyntiä/vrk. Klo 21–08 lääkärikäyntien keskiarvo on 7,2 lääkärikäyntiä/vrk. Näihin sisältyy ensihoitopalvelun lisalmeen yöllä kuljetetut potilaat, joita keskimäärin on alle 3/yö. Lääkärikäyntien suurin kävijämäärä ajoittuu klo 10. Kiirevastaanottokäyntien vuorokausittainen määrä arkisin on sekä lääkäri- että hoitajavastaanotolle noin 45/vrk, joista lääkärille kohdistuu noin puolet.

Sekä Varkaudessa että lisalmessa osana kiirevastaanottoa on myös hoitajavastaanotto, hieman toisistaan poikkeavin toimintamallein.

Varkaudessa ja lisalmessa osastoilla toteutettiin alkukesästä yhden kuukauden seuranta yöaikaan päivystävälle lääkärille kohdistuvista yöaikaisista ja osastoilta tulevista puheluista ja lääkärin käynneistä. Seurannan perusteella Varkaudessa lääkärille osastolta tulevia puheluita on keskimäärin yksi joka toinen yö ja fyysistä käyntiä edellyttäviä käyntejä oli seurantajaksolla (1 kk) yksi. lisalmessa soittoja osastolta päivystävälle lääkärille on keskimäärin hieman alle 1 /viikko ja fyysistä käyntiä edellyttäviä tilanteita oli yöllä 1/viikko.

Varkaudessa ja lisalmessa päivystyksen tukena on ollut laboratoriotointa (Islab) iltaisin ja viikonloppuisin klo 21 saakka. Kuvantamista on toteutettu ympäri vuorokauden. Yötoiminta on perustunut hoitohenkilöstön varalla-oloon. Varkaudessa klo 15–07 arkena kuvataan keskimäärin 4,5 natiivirtg ja yksi pään tietokonekuvaus. Viikonloppuisin noin 9 natiivirtg ja 1,7 pään tietokonekuvausta/vrk. lisalmessa klo 15–08 kuvataan arkisin 3,7

natiivirtg kuvausta ja yksi pään tietokonekuvaus. Viikonloppuisin 7 natiivikuvausta ja 1,4 pään tietokonekuvausta/vrk.

Ensihoitopalvelun kuljetusmäärät Varkauteen ja lisalmeen ovat noin 3 potilasta/yö (2024). Vakavasti sairastuneet tai vammautuneet potilaat kuljetetaan suoraan KYSaan. Vuoden 2025 alkuvuoden tilastojen mukaan pohjoisen alueen ensihoitoyksiköiden vuorokausittainen käyttöaste (hälytysyksikkö vapaana seuraavaan tehtävään) on vaihdellut välillä 21,5–22,2 % ja eteläisellä alueella 20,5 -24,7 %.

Aluevaltuusto on 5.5 2025 päätöksessään (R4) kohdistanut päivystykseen 1,9 miljoonan euron säästövelvoitteen.

Merkittävä osa Varkauden ja lisalmen päivystykseen ohjautuvista potilaista on ns käveleviä aulapotilaita, joiden ongelmat ovat samantyyppisiä kuin kiirevastaanotolla. Lisäksi molempiin päivystyspisteisiin ohjautuu seurattavia potilaita joko ensihoitopalvelun kuljettamana tai potilaiden itse hakeutuessa

Nykyisellään Varkauden ja lisalmen päivystysyksiköihin ohjautuu potilaita, joiden ensisijainen hoitopaikka kansallisten kriteerien mukaan olisi kiirevastaanotto, tai ajanvarausvastaanotto. Tämä osaltaan on aiheuttanut päivystyksen ruuhkautumista. Tämän osalta olisi tarpeellista ohjata päivystys- ja kiirevastaanottoihin vain ne potilaat, jotka sinne kansallisten kriteerien perusteella kuuluvat.

Lisäksi kaikissa päivystysyksiköissä erityisesti peruspalvelujen osastolle siirtyminen on hidastunut, joka ruuhkauttaa päivystysyksiköiden toimintaa. Tämän osalta on keskeistä saattaa R2 uudistukseen liittyvät terveydenhuollon osastopaikkojen määrät suunnitelman mukaiseksi ja siirtää erityisesti peruspalveluiden osastoilla asumispalvelupaikkaa odottavat potilaat omiin palveluihin. Tällä on merkittävä vaikutus myös Varkauden ja lisalmen päivystysyksiköiden muutoksessa.

Erityisesti lääkärihenkilöstön saatavuus on sekä lisalmen että Varkauden päivystysyksikössä vuoden 2025 aikana heikentynyt. Sote-keskuksen lisalmen kiirevastaanotolle kohdennettu lääkäri työpanos on pohjoisella alueella perustunut käytännössä lisalmen lääkäri työpanokseen, ja siihen osallistuu vähäisessä määrin muut pohjoisen alueen lääkärit. Varkaudessa on sote-keskuksen osalta sama tilanne ja akuuttivastaanotot perustuvat Varkaudessa toimivien lääkärin työpanokseen.

Esityksen mukaan 1.1 2026 sekä Varkaudessa että lisalmassa yhdistettäisiin toiminnallisesti päivystysyksikön ja kiirevastaanoton toiminta. Palvelua tuotettaisiin klo 8–22 arkisin ja viikonloppuisin nykyisissä päivystysyksiköissä. Molemmista pisteistä hyödynnetään koko hyvinvointialueella käytössä olevaa 116117 päivystysapua, jossa ensiarvioidaan etänä tarve hakeutua päivystysyksikköön tai ohjataan muun palvelun piiriin tai omahoitoon. Lisäksi sekä lisalmassa että Varkaudessa toteutetaan sairaanhoitajan toimesta hoidon tarpeen arvio. Tavoitteena on, että ko. yksiköissä hoidetaan

vain kansallisesti hyväksytyjen periaatteiden mukaisia päivystys- ja kiirevastaanottopotilaita. Lääkärivastaanottoa toteutetaan vähintään yhdellä, mutta kiireisimpinä aikoina kahdella lääkäriillä palveluysikkö Akuutin sekä eteläisen että pohjoisen alueiden SOTE- keskusten toimesta. Lisäksi toteutetaan nykymuotoista hoitajavastaanottoa yllä olevina kellonaikoina. Tukipalvelut (kuvantaminen ja laboratoriopalvelut) toimivat klo 21 saakka. Yöaikaiset akuutit tilanteet osastoilla ratkaistaan tarvittaessa yhdessä ensihoitopalvelun kanssa ja lääkärikonsultaatiot ohjautuvat keskeiselle alueelle. Liikkuvat sairaalapalvelut voivat ohjata yöllä hoidon tarpeen arvion ja lääkärikonsultaation jälkeen seurantaan osastoille ne potilaat, jotka eivät vaadi välitöntä diagnostista selvittelyä (ns. yön yli- malli). Tätä varten varataan yöksi sekä Varkauden, että Iisalmen osastoilta paikkoja.

Edellä oleva muutos vähentää Iisalmissa ja Varkaudessa yhteensä lääkäripäivystyksen henkilöstömenoja (palkka, sivukulut, suoritekorvaukset) yhteensä 1,37 miljoonaa euroa, päivystyksen hoitohenkilöstön osalta vähentyy yhteensä 9 HTV:tä (450 000 €) ja kuvantamisesta varallaolon poistuessa 87 000 €. Kokonaismenojen vähenemä vuositasona on 1,9 miljoonaa euroa.

Kiirevastaanoton lisääntyminen edellyttää yhteensä sotekeskuksiin lisää resurssointia lääkäreihin kohdistuvien henkilöstömenojen osalta 350 000 €. Lisäksi KYS:n päivystyksen lääkäriresurssoinnissa on tarve lisäykseen lisääntyneen konsultatiivisen työn osalta (455 000 € sis. palkka, sivukulut, suoritekorvaukset). Kokonaismenojen lisäystarve on vuositasona 805 000 €.

Muutokset on otettu huomioon TA2026 valmistelussa.

Muutoksen toteutumista ja vaikutuksia palvelutuotantoon ja potilasturvallisuuteen seurataan yksiköissä osana normaalia toiminnan seurantaa ja raportoidaan yleisten palveluiden lautakunnalle säännöllisesti. Erityistä huomiota kiinnitetään KYS päivystysyksikön ja ensihoitopalvelun kuormituksen muutokseen.