

Medborgarinitiativets titel

Möjliggör jour dygnet runt inom primärvården vid Oulaskangas sjukhus

Datering av initiativet

1.1.2025

Initiativets form

Förslag om att lagberedning ska inledas

Innehållet i initiativet

Syftet med medborgarinitiativet är att ändra hälso- och sjukvårdslagen så att lagstiftningen tillåter jour dygnet runt inom primärvården vid Oulaskangas sjukhus istället för enbart akutmottagning mellan klockan 7 och 22.

Vi föreslår att hälso- och sjukvårdslagen ändras så att Oulainen (Oulaskangas) fogas till de orter som enligt lagen ska ordna jour dygnet runt inom primärvården, eller alternativt att de välfärdsområden inom vilka det finns ett universitetssjukhus kan ordna jour dygnet runt i anslutning till ett annat sjukhus i välfärdsområdet, om befolkningens servicebehov förutsätter det.

Motivering

Långa avstånd, stort antal invånare

Oulaskangas sjukhus behöver ha jour dygnet runt inom primärvården med tanke på såväl tillgången till tjänster som patientsäkerheten och befolkningens servicebehov. Den hälso- och sjukvårdslag som riksdagen antagit uppfyller inte principerna om jämlikhet och jämställdhet och äventyrar patientsäkerheten i Norra Österbottens välfärdsområde (Pohde).

Till sjukhusets ansvarsområde hör cirka 125 000 invånare. Patienterna som kommer till Oulaskangas kan bo mer än 100 kilometer från sjukhuset. Om nattjouren vid Oulaskangas upphör, blir avståndet till Uleåborgsregionens samjour mellan 100 och 200 kilometer beroende på var man bor. Som jämförelse kan nämnas att avståndet mellan Helsingfors och Tammerfors är 180 kilometer och mellan Helsingfors och Åbo 168 kilometer. Avstånden blir tydliga på den karta som ingår i bakgrundsmaterialet till hälso- och sjukvårdslagen. I anslutning till kartan anges de beräknade restiderna till jourheterna inom primärvården enligt den gällande lagen. Södra delen av Norra Österbottens välfärdsområde är markerat med mörkgrön färg, vilket betyder att restiden till närmaste jourmottagning är nästan två timmar. Avståndet från Oulaskangas jour till jouren i Karleby är 110 kilometer och till jouren i Kajana 170 kilometer.

Avstånd och restider till jouren vid Uleåborgs universitetssjukhus (OYS)

Nivala – OYS 149 km, 1 h 50 min
Ylivieska – OYS 129 km, 1 h 29 min
Haapajärvi – OYS 161 km, 1 h 54 min
Pyhäjärvi – OYS 163 km, 1 h 53 min
Sievi – OYS 151 km, 1 h 48 min
Kalajoki – OYS 131 km, 1 h 37 min
Brahestad – OYS 74 km, 55 min
Reisjärvi – OYS 190 km, 2 h 18 min

Avstånd och restider till Oulaskangas sjukhus (OAS) i Oulainen

Nivala – OAS 49 km, 41 min
Ylivieska – OAS 30 km, 23 min
Haapajärvi – OAS 77 km, 1 h 2 min
Pyhäjärvi – OAS 102 km, 1 h 12 min
Sievi – OAS 52 km, 39 min
Kalajoki – OAS 49 km, 39 min
Brahestad – OAS 66 km, 49 min
Reisjärvi – OAS 93 km, 1 h 15 min

Det bör noteras att restiden kan vara längre beroende på väglag och väderförhållanden. Alla bor inte heller i centralorterna, utan avståndet till utkanten av kommunen kan vara tiotals kilometer. De angivna restiderna kommer också att gälla transporter inom den prehospitala akutsjukvården.

Patientsäkerheten äventyras och det finns risk för långa vårdköer vid universitetssjukhusets samjour

Utöver att patientsäkerheten äventyras medför nedläggningen av nattjouren inom primärvården vid Oulaskangas sjukhus heller inga betydande besparingar, enligt de utlåtanden och kalkyler som ledningen för Norra Österbottens välfärdsområde lagt fram. När jourtjänsterna dygnet runt i Norra Österbotten centraliseras till samjouren vid Uleåborgs universitetssjukhus ökar antalet besök, vilket innebär utmaningar i fråga om hur personalen och lokalerna ska räckas till. Det nya sjukhuset är mindre än det gamla och har inte byggts i åtanke att det förutom patienterna i Uleåborgsregionen också ska rymma patienter från Oulaskangas och Brahestads sjukhus. Begränsningarna i samjouren vid Länsi-Pohja centralsjukhus, som träder i kraft i och med den nya hälso- och sjukvårdslagen, kan leda till att patienter också inom Lapplands välfärdsområde söker sig till samjouren i Uleåborg, eftersom resan till Uleåborg är betydligt kortare än till Rovaniemi.

När enheterna med jour dygnet runt fastställdes i hälso- och sjukvårdslagen borde välfärdsområdets synpunkter ha tagits i beaktande, med tanke på att området i fråga har fler invånare än Kajanalands, Östra Nylands och Mellersta Österbottens välfärdsområden, och nästan lika många invånare som Södra Karelen och Södra Savolax välfärdsområden.

Arbetsgruppen som beredde ändringen av hälso- och sjukvårdslagen föreslog att det skulle vara möjligt för Oulaskangas sjukhus att tillhandahålla jour dygnet runt inom konservativa specialiteter.

Norra Österbottens välfärdsområde har vidtagit betydande sparåtgärder för att balansera ekonomin. Vid Oulaskangas sjukhus upphör från och med den 31 december 2024 kirurgi som kräver postoperativ vård på bäddavdelning. Samtidigt läggs också bäddavdelningen inom den specialiserade sjukvården ned. Nattjouren vid Brahestads sjukhus upphör vid utgången av 2024.

Akutvården koncentreras till Oulaskangas sjukhus, som kommer att få två akutavdelningar. Om nattjouren inom primärvården skulle fortsätta i Oulainen, kunde man på akutavdelningarna även ta emot patienter som behöver mer krävande vård i och med att det skulle finnas läkare på plats dygnet runt.

Vid primärvårdens nattjour behandlas fall som inte kan vänta till följande vardag, men inte heller kräver vård på ett universitets- eller centralsjukhus. Enheter med nattjour är ett viktigt led i en fungerande hälso- och sjukvård när avstånden till service i norra Finland är långa. De medför också att universitetssjukhusen och centralsjukhusen kan fokusera på vården av svårt och akut sjuka.

Behovet av nattjour försvinner inte även om andra tjänster på basnivå utvecklas (t.ex. digitala social- och hälsovårdscentraler, service för äldre som ges i hemmet, distansmottagning). Det kan uppstå situationer nattetid då det utifrån en bedömning av vårdbehovet är nödvändigt att uppsöka en sjukskötare eller läkare vid primärvårdens jour. Det kan exempelvis vara fråga om akuta infektioner, sår som behöver sys, akuta smärtanfall eller allergiska reaktioner. I ett område med långa avstånd måste ambulansen ibland stanna vid primärvårdens jour innan patienten kan transporteras vidare till jouren inom den specialiserade sjukvården.

Antalet patienter

Vid Oulaskangas jourmottagning vårdas 40–120 patienter per dygn. Under nattjouren mellan klockan 22 och 8 anländer i genomsnitt 10 patienter. Statistiken beaktar inte antalet patienter som redan var på plats på jourmottagningen före klockan 22. Om 15 patienter anmäler sig till jouren mellan klockan 21 och 22 räknas de inte med i statistiken som gäller nattjouren, även om dessa patienter ofta får vård först efter klockan 22. När nattskiftet börjar finns det i

genomsnitt 15–30 patienter som väntar på vård. Det tar tid att göra en bedömning av vårdbehovet, undersöka patienten, ställa diagnos, inleda behandlingen och ordna fortsatt vård. En jourmottagning fungerar inte på samma sätt som en mottagning med tidsbokning. Patienterna får inte vård inom en viss tid utan de vårdas i prioritetsordning.

Prehospital akutsjukvård

När avstånden blir längre tar uppdragen inom den prehospitala akutsjukvården också mera tid, responstiden blir långsammare och det kan uppstå situationer där det inte finns tillgång till prehospital akutsjukvård. Det finns då färre ambulanser tillgängliga för utryckningar. Responstiden för den prehospitala akutsjukvården är avgörande i nödsituationer, särskilt när det gäller hjärtattacker, slaganfall och allvarliga olyckor.

Oulaskangas sjukhus tar varje år emot mellan 3 800 och 4 500 transporter inom den prehospitala akutsjukvården. I fortsättningen blir resan dubbelt längre för många, vilket binder ambulanserna till ett visst uppdrag för en längre tid och leder till att det inte finns beredskap, vilket i sin tur innebär att det dröjer alltför länge att få vård vid sjukdomsanfall och olyckor. När det gäller den prehospitala akutsjukvården bör man också beakta de nuvarande responstiderna, eftersom avstånden mellan patienten och den prehospitala akutsjukvården redan i nuläget är långa på vissa ställen.

När resan blir längre och det närmaste sjukhuset med jour är överbelastat blir risken allt större för att patienter tvingas stanna hemma och följa läget där. Det kan äventyra människors hälsa eller till och med leda till dödsfall.

Tillgången till kompetent vårdpersonal

Sjukskötarutbildningen i regionen, som ordnas i Oulainen och Ylivieska (från och med 2025) och som i nuläget är populär, kommer att lida av bristen på praktikplatser. Det leder till ett minskande antal studerande och försämrar tillgången till yrkeskunnig vårdpersonal i kommunerna kring Oulaskangas.

Konsekvensbedömningar saknas

Konsekvensbedömningarna vid beredningen av lagstiftningen har varit bristfälliga i fråga om den prehospitala akutsjukvården, inrikesministeriets förvaltningsområde till den del som gäller bland annat polisen samt i fråga om personer i svagare ställning, såsom äldre. Det är sannolikt att konsekvenserna för dessa områden och grupper kommer att vara betydande.

Lagens perspektiv

Enligt 50 § 5 mom. i hälso- och sjukvårdslagen kan HUS-sammanslutningen på basis av sitt beslut ordna jour dygnet runt inom flera specialområden vid sina sjukhus även på andra orter inom HUS-sammanslutningens område. Också andra välfärdsområden där det finns ett universitetssjukhus bör ha rätt att besluta om jourverksamheten inom sitt eget område åtminstone i fråga om primärvården. Genom att de välfärdsområden där det finns ett universitetssjukhus ges beslutanderätt i frågan blir det också möjligt att flexibla och snabbare avgöra behovet av jourverksamhet när servicebehovet och befolkningsstrukturen i områdena förändras.

Enligt 6 § i grundlagen är alla lika inför lagen. I grundlagens 7 § sägs det att alla har rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. Enligt 22 § ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses.

Oulaskangas har inte behandlats rättvist jämfört med exempelvis Kouvola, där avståndet till närmaste jourhavande sjukhus är mindre än 60 kilometer och befolkningsansvaret omfattar 80 000 personer. Hälso- och sjukvård får inte heller vara en kulturell fråga. Det är förbryllande att ett sjukhus som ligger mindre än 40 kilometer från områdets centralsjukhus av språkliga skäl får behålla sin nattjour inom primärvården. Från Jakobstad är det 40 kilometer till Karleby, som är helt tvåspråkigt, och ungefär 100 kilometer till Vasa, som också är helt tvåspråkigt. I området kring Jakobstads sjukhus bor ungefär 20 000 invånare.

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande konstaterat följande:

"Statsrådet måste dock noggrant följa regleringens konsekvenser för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och i synnerhet för tillgången till tjänster samt för den regionala jämlikheten. Statsrådet ska också vid behov vidta behövliga korrigerande åtgärder."

Grundlagsutskottet har betonat det allmänns skyldighet enligt 22 § i grundlagen att trygga tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna, inklusive tillgodoseendet av de grundläggande sociala rättigheterna enligt 19 § 3 mom. i grundlagen (GrUU 14/2024 rd, stycke 19, GrUU 40/2024 rd, stycke 7). Också i den statliga styrningen bör man enligt grundlagsutskottet ha som mål att de självstyrande välfärdsområdena kan säkerställa att social- och hälsovården för deras invånare genomförs jämlikt i hela landet.

Livskraftsfaktorer

Ändringen av hälso- och sjukvårdslagen påverkar också livskraften i vårt område. Våra kommuner är livskraftiga och befolkningen är i genomsnitt yngre än i övriga delar av landet. Tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster i området påverkar avsevärt den grundläggande tryggheten och livskraften. I regionstäderna finns bland annat många arbetsplatser inom

industrin och de utgör ryggraden i exportindustrin. Bevarandet av regionstädernas livskraft och funktionsförmåga är en fråga för hela Finland.

I södra delen av Norra Österbotten pågår och planeras investeringar i industri, grön energi och service till ett värde av hundratals miljoner euro. Det är av stor betydelse för Finlands bruttonationalprodukt och försörjningsberedskap. Tjänster som berör människors grundläggande trygghet är viktiga också med tanke på den övriga verksamheten och livskraften i regionerna.

Utöver att området är en järnvägsknut finns här också Försvarmaktens vapendepå, rikligt med industri, riksvägarna 4, 8 och 27, på vilka det rör sig mer än 10 000 fordon per dygn, samt den livligt trafikerade stamväg 86. I området förekommer alltså risk för olyckor eller storolyckor, och då kan också försörjningsberedskapen äventyras. Under undantagsförhållanden har också Oulaskangas sjukhus en särskild roll.

Kalajoki är ett av Finlands populäraste resmål under sommaren, och då ökar folkmängden i området avsevärt. Turismen beaktades vid beslutet om att bevara den utvidgade jouten i Kemi, i strid med det ursprungliga förslaget.

Polisens behov och rättigheterna för brottsoffer

Rättsskyddet och rätten till hälso- och sjukvårdstjänster äventyras för gripna och kunder i polishäktet (gripna, häktade och fångar som avtjänar straff enligt polislagen). Förebyggandet av dödsfall i häktet försvåras när nattjouten flyttas till Uleåborg, samtidigt som dröjsmålen inom den prehospitala akutsjukvården ökar när polisen i värsta fall behöver rycka ut på ett eskort- eller övervakningsuppdrag nästan 200 kilometer bort. Polisen ger också handräckning genom att eskortera ambulanstransporter. Dessa resor blir ännu längre för polisen när Oulaskangas faller bort och Uleåborg är närmaste sjukhus. Avstånden påverkar också polisens dagliga uppgifter bland annat när det gäller att göra alkotest via blodprov. Konsekvenserna av beslutet berör alltså också inrikesministeriets förvaltningsområde i och med att det påverkar resurserna och polisens uppgifter och uppdragsbundenhet.

I anslutning till jouten vid Oulaskangas sjukhus finns områdets Seri-stödcenter för personer som utsatts för sexuellt våld. Centret erbjuder rättsmedicinska undersökningar och utreder bland annat behovet av psykiskt stöd. I fortsättningen skulle offren vara tvungna att åka upp till 200 kilometer för att genomgå rättsmedicinsk undersökning. Detta är fel och äventyrar rättigheterna för den som blivit offer för ett brott. Samtidigt försvåras brottsutredningen.

Avslutningsvis

Hälso- och sjukvårdslagen begränsar ordnandet av jour dygnet runt inom primärvården till enbart vissa orter. Social- och hälsovårdsministeriet har tidigare kunnat bevilja välfärdsområdena tillstånd att ordna jour, om tillgängligheten till tjänsterna och avstånden mellan jourmottagningarna har förutsatt detta och de tjänster som befolkningen behöver inte har kunnat säkerställas tillräckligt väl genom den prehospitla akutsjukvården.

Enligt motiveringarna till den gällande lagen kan synnerligen långa avstånd för Ivalos och Kuusamos del betraktas som grund för att upprätthålla jour dygnet runt inom primärvården. Det är 289 kilometer från Ivalo till Rovaniemi, där närmaste enhet med jour dygnet runt finns. Från Kuusamo är det 192 kilometer till närmaste jour dygnet runt i Rovaniemi. Resorna kan också vara betydligt längre för enskilda personer.

Med detta medborgarinitiativ vill vi kraftigt lyfta fram att det i hela Norra Österbottens välfärdsområde finns en vilja att få möjlighet till jour dygnet runt inom primärvården vid Oulaskangas sjukhus.

Ansvarspersoner

Marjo Kontinaho
Jonna Hietajärvi
Pekka Simonen
Mikko Korkeakoski
Tanja Laakkonen
Marjut Suviaro
Kai Pajala
Hannu-Herkko Sikkilä