



§ 280

Valtuutettu Minna Lindgrenin aloite omalääkärimallista Helsingin terveyskeskuksiin

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginvaltuusto katsoi aloitteen loppuun käsitellyksi.

Samalla kaupunginvaltuusto hyväksyi seuraavan toivomusponnen:

Kaupunginvaltuusto edellyttää, että kaupunki selvittää, miten omalääkäri- ja omahoitajajärjestelmä voi saattaa henkilökunnan ja potilaat yhteen kielitaidon perusteella. Tämä koskisi ensisijaisesti kansalliskieliä, mutta myös muita kieliä. (Björn Månsson)

Käsittely

Valtuutettu Björn Månsson ehdotti valtuutettu Nora Grotenfeltin kannattamana hyväksyttäväksi seuraavan toivomusponnen:

Kaupunginvaltuusto edellyttää, että kaupunki selvittää, miten omalääkäri- ja omahoitajajärjestelmä voi saattaa henkilökunnan ja potilaat yhteen kielitaidon perusteella. Tämä koskisi ensisijaisesti kansalliskieliä, mutta myös muita kieliä.

Kaupunginvaltuuston hyväksyi kaupunginhallituksen ehdotuksen.

4 äänestys

Valtuutettu Björn Månssonin ehdottama toivomusponsi JAA, vastustus EI

JAA-ehdotus: Valtuutettu Björn Månssonin ehdottama toivomusponsi
EI-ehdotus: Vastustaa

Jaa-äännet: 76

Hilkka Ahde, Mahad Ahmed, Tarik Ahsanullah, Outi Alanko-Kahiluoto, Ted Apter, Pentti Arajärvi, Paavo Arhinmäki, Sirpa Asko-Seljavaara, Niita Austero, Harry Bogomoloff, Silja Borgarsdottir Sandelin, Maaret Castrén, Fatim Diarra, Mika Ebeling, Elisa Gebhard, Nora Grotenfelt, Mia Haglund, Jussi Halla-aho, Atte Harjanne, Joel Harkimo, Fardoos Helal, Titta Hiltunen, Mari Holopainen, Veronika Honkasalo, Shawn



Huff, Nuutti Hyttinen, Ville Jalovaara, Arja Karhuvaara, Emma Kari, Eli-na Kauppila, Otso Kivekäs, Mai Kivelä, Pia Kopra, Vesa Korkkula, Min-ja Koskela, Marika Koski, Eeva Kärkkäinen, Heimo Laaksonen, Johan-na Laisaari, Minna Lindgren, Teija Makkonen, Petra Malin, Otto Meri, Sami Muttilainen, Björn Månsson, Tuomas Nevanlinna, Matti Niiranen, Dani Niskanen, Johanna Nuorteva, Tom Packalén, Matias Pajula, Jen-ni Pajunen, Pia Pakarinen, Amanda Pasanen, Dennis Pasterstein, Mik-ko Paunio, Terhi Peltokorpi, Petrus Pennanen, Sanna-Leena Perunka, Mika Raatikainen, Marcus Rantala, Tuomas Rantanen, Laura Rissa-nen, Pirkko Ruohonen-Lerner, Wille Rydman, Pekka Sauri, Daniel Sazonov, Nina Suomalainen, Ilkka Taipale, Tuomas Tuomi-Nikula, Eli-na Valtonen, Reetta Vanhanen, Juhana Vartiainen, Sanna Vesikansa, Maarit Vierunen, Ozan Yanar

Tyhjä: 6

Risto Rautava, Seida Sohrabi, Osmo Soininvaara, Juhani Strandén, Erkki Tuomioja, Sinikka Vepsä

Poissa: 3

Timo Harakka, Mikael Jungner, Anni Sinnemäki

Kaupunginvaltuusto hyväksyi valtuutettu Björn Månssonin ehdottaman toivomusponnen.

Esittelijä

Kaupunginhallitus

Lisätiedot

Jan Ihatsu, kaupunginsihteeri, puhelin: 09 310 36276
jan.ihatsu(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 24.04.2024 Lindgren Minna Omalääkärimalli Helsingin terveyskeskuksiin

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote

Aloitteen tekijä

Otteen liitteet

Esitysteksti

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytän-töönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.



Esittelijän perustelut

Valtuutettu Minna Lindgren ja 29 muuta valtuutettua esittävät aloitteessaan (liite 1), että Helsinki ottaa käyttöön Omalääkäri 2.0 -mallin mukaiset moniammatilliset omahoitotimit kaikissa terveyskeskuksissaan paljon hoitoa tarvitseville helsinkiläisille.

Helsingin terveys- ja hyvinvointikeskuksissa on kehitetty prosessi, joka tukee paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita toimialan terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallissa. Siihen sisältyy omalääkärin nimeäminen PPT-asiakkaille.

Helsinki pyrkii kuitenkin määrätietoisesti ottamaan käyttöön perusterveydenhuollon omalääkärimalli 2.0:n kaltaisen omatiimimallin kaikilla terveysasemilla erityisesti paljon palveluja tarvitseville ja monisairaille. Erityisesti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille nimetään jatkuvuutta omalta osaltaan toteuttava perusterveydenhuollon omalääkäri. Mallista tiedotetaan asiakkaille laajasti ja selkeästi.

Helsingin paljon palveluja tarvitsevien tuki

Paljon palvelua tarvitsevien tukimuotoa (PPT-tuki) tarjotaan Helsingin sosiaali- ja terveystalouksissa asiakkaille, joilla on monialaisia ja pitkäaikaisia sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeita eri elämänalueilla. Asiakkailta on monesti merkittäviä haasteita arjessa pärjäämisessä, he voivat käyttää runsaasti sosiaali- ja/tai terveystalouksia, tai heillä on sosiaalihuoltolain mukainen erityisen tuen tarve. Tukea tarjotaan myös asiakkaille, joilla on useita terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskitekijöitä, vaikka heillä ei olisi merkittäviä arjen haasteita. PPT-tuen tavoitteena on tarjota asiakkaalle koordinoitua ja oikea-aikaista tukea kokonaisvaltaisesti.

Asiakkaat tulevat paljon palvelua tarvitsevien tuen piiriin, joko nykyisiä palveluista tai uusina asiakkaina ja heidän tarpeensa arvioidaan yhdessä ammattilaisten kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat asiakkaan tarpeita monialaisesti ja laativat yksilöllisen asiakas-, hoito- ja palvelusuunnitelman. PPT-tuen tavoitteena on vähentää palvelujen päällekkäisyyksiä, ennakoida palvelutarvetta, vahvistaa monialaista yhteistyötä ja integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut asiakkaalle sujuvaksi kokonaisuudeksi. Asiakas saa mahdollisuuden osallistua aktiivisesti oman palvelupolkuunsa suunnitteluun, ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa.

PPT-tuessa keskeistä on palvelun ja hoidon jatkuvuutta asiakkaalle varmistava Omatimi, joka kootaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Jos asiakkaalla on tarvetta esimerkiksi terveysaseman, suun-



terveyden, psykiatrian ja aikuissosiaalityön palveluille, hänellä on nimettyä työntekijät näistä palveluista. Työntekijät toimivat yhdessä tuottaen palveluita, jotka tukevat, hoitavat ja kuntouttavat asiakasta. Omatiiimin ammattilaisista asiakkaan kokonaisuutta koordinoi terveydenhuollon hoitovastaava ja tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijä. He sovittavat yhteen asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuden. Omatiiimin ammattilaiset toimivat myös tarvittaessa työparina yhdessä yli sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterirajojen ja toimivat asiakkaan yhteyshenkilöinä/kontakteina palveluihin.

PPT-tuessa tärkeää on myös se, että asiakkaille nimetään aina Omatiiimiin myös jatkuvuutta omalta osaltaan toteuttava perusterveydenhuollon omalääkäri. Omalääkäri vastaa perusterveydenhuollossa lääketieteellisestä hoidosta, diagnooseista ja hoitosuunnitelmasta sekä seuraa terveydentilaa ja tekee kliinisiä päätöksiä. Palvelujen jatkuvuutta tukevat Omatiiimin roolit varmistavat, että sosiaali- ja terveystyötoimet toimivat yhdessä ja ylläpitävät yhteyden asiakkaaseen. Pitkäjaksoisesti ja monialaisesti asiakkaan kanssa työskentelevät henkilöt oppivat työskentelemään yhdessä asiakkaan parhaaksi pitkäjänteisesti ja ennakoivasti.

Helsingin sosiaali- ja terveystyötoimissa terveydenhuollon kokonaisuutta koordinoiva hoitovastaava on nimetty noin 20 prosentille helsinkiläisistä. Helsingin terveysasemilta on omalääkäreitä nimetty 35 prosentille väestöstä. Terveysasemien asiakkuuksien osuudesta tämä luku on suurempi, koska asiakkuusmäärä on pienempi suhteessa väestön määrään. On sovittu, että kaikilla terveysasemilla omalääkäreiden ja hoitovastaavien nimeämistä vahvistetaan. Joillakin terveysasemilla omalääkäri on nimetty myös satunnaisille terveysaseman asiakkaille ja esimerkiksi yli 80 prosentin osuudella omalääkäreitä on nimetty Pihlajamäen, Jakomäen, Malmin ja Suutarilan terveysasemilla. Eniten sekä omalääkäreitä että terveydenhuollon hoitovastaavia on nimetty Pihlajamäen, Oulunkylän, Malmin ja Kivikon terveysasemilla.

Terveysasemien moniammatilliset tiimit

Omatiiimiin lisäksi terveysasemien hoidon jatkuvuutta pyritään varmistamaan terveysasemalla työskentelevistä eri ammattilaisista koostuvilla tiimeillä. Toisin kuin aiemmin kuvattu Omatiiimi, joka yhdistää sekä sosiaali- että terveydenhuollon näkökulmat asiakkaan tilanteen mukaan, terveysasemien tiimit keskittyvät terveyteen liittyvien asioiden hoitoon terveysaseman toiminnan kontekstissa. Terveysasemalla voi olla omat perus- ja erikoistiimit, jotka vastaavat erilaisista terveydenhuollon tarpeista. Tämä malli parantaa hoidon jatkuvuutta ja sujuvoittaa palveluita, sillä asiakkaiden kiireelliset ja kiireettömät asiat hoidetaan tiimien sisällä. Esimerkiksi konsultaatiokeskus ja fyysinen tiimityöskentely samassa



tilassa tukevat nopeaa reagointia ja yhteistyötä. Uudistus on koettu positiiviseksi, ja se helpottaa terveysasemilla työskentelevien ammattiryhmien välistä yhteistyötä.

Helsingiläisten paljon palveluja tarvitsevien tuen toteutumisen varmistaminen

Helsingin terveysasemilla ja muissa terveys- ja hyvinvointikeskusten palveluissa tunnistetaan systemaattisesti paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden tarpeet. PPT-tuen piiriin kuuluville asiakkaille nimetään vähintään terveydenhuollon hoitovastaava, omahoitaja ja omalääkäri, sekä tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijä ja muita Omatiimin jäseniä. Omalääkäreiden ja hoitovastaavien nimeäminen toteutuu kuitenkin Helsingin terveysasemilla vielä vaihtelevasti, jonka vuoksi palvelujen johtoryhmät sekä hoitoon pääsyn seurantaryhmä seuraa ja varmistaa toteutumisen. PPT-tuen toteutumista seurataan myös terveys- ja päihdepalvelujen hoitoon pääsyn seurantaryhmässä sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten johdon foorumissa säännöllisesti.

Syksyllä 2024 Helsingissä otetaan käyttöön uusi Telia ACE - kontaktienhallintajärjestelmä, joka tukee hoidon tarpeen arviointia kaikissa asiakasyhteyksissä. Järjestelmä integroituu Apottiin, ja sen avulla asiakkaat pyritään tunnistamaan esimerkiksi puhelinumeron perusteella. Näin asiakas voidaan ohjata automaattisesti samaa kontaktia aiemmin hoitaneelle tiimille tai ammattilaiselle, mikä parantaa hoidon jatkuvuutta ja sujuvuutta jo ensimmäisestä yhteydenotosta lähtien. Telia ACE ja Apotti-integraation avulla pyritään myös helpottamaan rekisterirajat ylittävää yhteistyötä ja vähentämään Apotti-järjestelmän teknisten haasteiden vaikutuksia, jotta palveluprosessit voidaan koordinoida tehokkaasti ja asiakastietoja hallita sujuvasti eri ammattilaisten välillä.

Rekisterirajat ylittävä yhteistyö sekä Apotti-järjestelmän tekniset haasteet ovat kuitenkin merkittäviä esteitä kokonaisuuden sujuvalle toteutukselle. Näiden haasteiden vuoksi asiakastietojen yhteensovittaminen ja palveluprosessien koordinointi voi hidastua. Toimialalla laaditaan vuoden 2024 loppuun mennessä etenemissuunnitelma vuodelle 2025 terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelujen johdon toimesta. Sen tavoitteena on vahvistaa PPT-tuen toteutuminen toimialalla ja varmistaa kirjaamisen kattavuus.

Hallitus käynnistää valtakunnallisen valinnanvapauskokeilun 65 vuotta täyttäneille. Kokeilussa 65 vuotta täyttäneet pääsisivät yksityiselle yleislääkärille julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruisella omavastuulla. Kokeilun on tarkoitus tulla voimaan 1.9.2025.

Hyvinvointialueilla on käynnissä erilaisia omalääkärimallia kehittäviä hankkeita, joiden tavoitteena on hoidon jatkuvuuden parantaminen. Kokeiluja tuetaan Kestävän kasvun ohjelmasta (recovery and resilience



plan, RRP). Hallitus valmistelee ja toteuttaa omalääkärimallikokeilun hoitoon pääsyn parantamiseksi ja hoidon jatkuvuuden vahvistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa parhaillaan yhteen tietopohjaa aiemmista ja käynnissä olevista hankkeista. Tämän jälkeen käynnistetään ja syvennetään yhdessä hyvinvointialueiden kanssa omalääkärikokeiluja. Kela-korvauksia voidaan käyttää omalääkärimallin kehittämiseen osana kokeiluja.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala seuraa aktiivisesti myös edellä mainittuja kansallisia kokeiluja ja on halukas osallistumaan niiden valmisteluun ja kokeilujen toteuttamiseen Helsingissä.

Vaikutusten arviointi

Asiakkaan ympärille kootun Omatiiimin tiivis yhteistyö parantaa hoidon laatua ja jatkuvuutta, ehkäisee palvelujen pirstoutumista ja edistää tehokasta tiedonkulkua eri ammattilaisten välillä. Omatiiimin avulla varmistetaan, että asiakas saa kokonaisvaltaista ja tarpeidensa mukaista tukea sekä lääketieteellisiin että sosiaalisiin haasteisiin.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen terveydenhuollon laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, tehokkuuteen, yhteistyöhön ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä. Yksinomaan hoidon saatuuden painottaminen niukkojen resurssien vallitessa saattaa vähentää hoidon jatkuvuutta.

Toimivalta ja saadut lausunnot

Asiasta on saatu sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto. Esitys on lausunnon mukainen.

Hallintosäännön 30 luvun 11 §:n 2 momentin mukaan kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuuston käsiteltäväksi aloitteen, jonka on allekirjoittanut vähintään 25 valtuutettua. Kaupunginhallituksen on esitettävä antamansa vastaus käsiteltäväksi kaupunginvaltuustossa viimeistään kahdeksan kuukauden kuluessa aloitteen jättämisestä.

Esittelijä

Kaupunginhallitus

Lisätiedot

Jan Ihatsu, kaupunginsihteeri, puhelin: 09 310 36276
jan.ihatsu(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 24.04.2024 Lindgren Minna Omalääkärimalli Helsingin terveyskeskuksiin



11.12.2024

Asia/16

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote

Aloitteen tekijä

Otteen liitteet

Esitysteksti

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Kaupunginvaltuusto 27.11.2024 § 263

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginvaltuusto päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

Kaupunginhallitus

Lisätiedot

Jan Ihatsu, kaupunginsihteeri, puhelin: 09 310 36276
jan.ihatsu(a)hel.fi

Kaupunginhallitus 18.11.2024 § 713

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo aloitteen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

18.11.2024 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Tuomas Rantanen: poistetaan sivulause ", joten Omalääkäri 2.0 -mallin rakentamista erikseen sen rinnalle ei nähdä tarpeelliseksi."

Kannattaja: Daniel Sazonov



Kaupunginhallitus päätti yksimielisesti hyväksyä Tuomas Rantasen vastaehdotuksen mukaan muutetun ehdotuksen.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Jukka-Pekka Ujula

Lisätiedot

Jan Ihatsu, kaupunginsihteeri, puhelin: 09 310 36276
jan.ihatsu(a)hel.fi

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 05.11.2024 § 235

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Minna Lindgrenin ja 29 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien omalääkärimallia Helsingin terveyskeskuksiin:

"Aloitteessa esitetään, että Helsinki ottaa käyttöön Omalääkäri 2.0 -mallin mukaiset moniammatilliset omahoitotiimit kaikissa terveyskeskuksissaan paljon hoitoa tarvitseville helsinkiläisille. Aloitteessa todetaan, että tehokkaimmin malli on toiminut moniammatillisena omahoitotiiminä, jossa sama lääkäri, hoitaja ja tarvittaessa muut ammattilaiset vastaavat paljon hoitoa tarvitsevistä asiakkaista säästäen terveydenhuollon kustannuksia ja parantaen asiakas- ja työtyytyväisyyttä, hoidon laatua ja jatkuvuutta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 3.9.2024 § 174 palauttaa asian sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle uudelleen valmisteltavaksi aloitevastauksen täsmennyksiä varten. Uudessa aloitevastauksessa on kuvattu Helsingin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tuki (PPT-tuki) ja jatkosuunnitelma sen varmistamiseen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että Helsingin terveys- ja hyvinvointikeskuksissa on kehitetty prosessi, joka tukee paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita toimialan terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallissa. Siihen sisältyy omalääkäriin nimeäminen PPT-asiakkaille, joten Omalääkäri 2.0 -mallin rakentamista erikseen sen rinnalle ei nähdä tarpeelliseksi.

Helsinki pyrkii määrätietoisesti ottamaan käyttöön perusterveydenhuollon omalääkärimalli 2.0:n kaltaisen omatiimimallin kaikilla terveysasemilla erityisesti paljon palveluja tarvitseville ja monisairaille. Erityisesti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille nimetään jatkuvuutta omalta



osaltaan toteuttava perusterveydenhuollon omalääkäri. Mallista tiedotetaan asiakkaille laajasti ja selkeästi.

Helsingin paljon palveluja tarvitsevien tuki käytännössä

Paljon palvelua tarvitsevien tukimuotoa (PPT-tuki) tarjotaan Helsingin sosiaali- ja terveystalouksissa asiakkaille, joilla on monialaisia ja pitkäaikaisia sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeita eri elämänalueilla. Asiakkailta on monesti merkittäviä haasteita arjessa pärjäämisessä, he voivat käyttää runsaasti sosiaali- ja/tai terveystalouksia, tai heillä on sosiaalihuoltolain mukainen erityisen tuen tarve. Tukea tarjotaan myös asiakkaille, joilla on useita terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskitekijöitä, vaikka heillä ei olisi merkittäviä arjen haasteita. PPT-tuen tavoitteena on tarjota asiakkaalle koordinoitua ja oikea-aikaista tukea kokonaisvaltaisesti.

Asiakkaat tulevat paljon palvelua tarvitsevien tuen piiriin, joko nykyisistä palveluista tai uusina asiakkaina ja heidän tarpeensa arvioidaan yhdessä ammattilaisten kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat asiakkaan tarpeita monialaisesti ja laativat yksilöllisen asiakas-, hoito- ja palvelusuunnitelman. PPT-tuen tavoitteena on vähentää palvelujen päällekkäisyyksiä, ennakoita palvelutarvetta, vahvistaa monialaista yhteistyötä ja integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut asiakkaalle sujuvaksi kokonaisuudeksi. Asiakas saa mahdollisuuden osallistua aktiivisesti oman palvelupolkunsa suunnitteluun, ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa.

PPT-tuessa keskeistä on palvelun ja hoidon jatkuvuutta asiakkaalle varmistava Omatimi, joka kootaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Jos asiakkaalla on tarvetta esimerkiksi terveysaseman, suunterveyden, psykiatrian ja aikuissosiaalityön palveluille, hänellä on nimettyinä työntekijät näistä palveluista. Työntekijät toimivat yhdessä tuottaen palveluita, jotka tukevat, hoitavat ja kuntouttavat asiakasta. Omatimin ammattilaisista asiakkaan kokonaisuutta koordinoi terveydenhuollon hoitovastaava ja tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijä yhteensovittaen asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokouksen. Omatimin ammattilaiset toimivat tarvittaessa työparina yhdessä yli sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterirajojen ja toimivat asiakkaan yhteyshenkilöinä/kontakteina palveluihin.

PPT-tuessa tärkeää on myös se, että asiakkaille nimetään aina Omatimiin myös jatkuvuutta omalta osaltaan toteuttava perusterveydenhuollon omalääkäri. Omalääkäri vastaa perusterveydenhuollossa lääketieteellisestä hoidosta, diagnooseista ja hoitosuunnitelmasta sekä seuraa terveydentilaa ja tekee kliinisiä päätöksiä. Palvelujen jatkuvuut-



ta tukevat Omatiimin roolit varmistavat, että sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat yhdessä ja ylläpitävät yhteyden asiakkaaseen. Kun asiakkaan kanssa työskentelee pitkäjaksoisesti samat henkilöt monialaisesti, he oppivat työskentelemään yhdessä asiakkaan parhaaksi pitkäjänteisesti ja ennakoivasti.

Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa terveydenhuollon kokonaisuutta koordinoiva hoitovastaava on nimetty noin 20 prosentille helsinkiläisistä. Helsingin terveysasemilta on omalääkäreitä nimetty 35 prosentille väestöstä. Terveysasemien asiakkuuksien osuudesta tämä luku on suurempi, koska asiakkuusmäärä on pienempi suhteessa väestön määrään. On sovittu, että kaikilla terveysasemilla omalääkäreiden ja hoitovastaavien nimeämistä vahvistetaan. Joillakin terveysasemilla omalääkäri on nimetty myös satunnaisille terveysaseman asiakkaille ja esimerkiksi yli 80 prosentin osuudella omalääkäreitä on nimetty Pihlajamäen, Jakomäen, Malmin ja Suutarilan terveysasemilla. Eniten sekä omalääkäreitä että terveydenhuollon hoitovastaavia on nimetty Pihlajamäen, Oulunkylän, Malmin ja Kivikon terveysasemilla.

Terveysasemien moniammatilliset tiimit

Omatiimin lisäksi terveysasemien hoidon jatkuvuutta pyritään varmistamaan terveysasemalla työskentelevistä eri ammattilaisista koostuvilla tiimeillä. Toisin kuin aiemmin kuvattu Omatiimi, joka yhdistää sekä sosiaali- että terveydenhuollon näkökulmat asiakkaan tilanteen mukaan, terveysasemien tiimit keskittyvät terveyteen liittyvien asioiden hoitoon terveysaseman toiminnan kontekstissa. Terveysasemalla voi olla omat perus- ja erikoistiimit, jotka vastaavat erilaisista terveydenhuollon tarpeista. Tämä malli parantaa hoidon jatkuvuutta ja sujuvoittaa palveluita, sillä asiakkaiden kiireelliset ja kiireettömät asiat hoidetaan tiimien sisällä. Esimerkiksi konsultaatiokeskus ja fyysinen tiimityöskentely samassa tilassa tukevat nopeaa reagointia ja yhteistyötä. Uudistus on koettu positiiviseksi, ja se helpottaa terveysasemilla työskentelevien ammattiryhmien välistä yhteistyötä.

Helsingiläisten paljon palveluja tarvitsevien tuen toteutumisen varmistaminen

Helsingin terveysasemilla ja muissa terveys- ja hyvinvointikeskusten palveluissa tunnistetaan systemaattisesti paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden tarpeet. PPT-tuen piiriin kuuluville asiakkaille nimetään vähintään terveydenhuollon hoitovastaava, omahoitaja ja omalääkäri, sekä tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijä ja muita Omatiimin jäseniä. Omalääkäreiden ja hoitovastaavien nimeäminen toteutuu kuitenkin Helsingin terveysasemilla vielä vaihtelevasti, jonka vuoksi palvelujen johtoryhmät sekä hoitoon pääsyn seurantaryhmä seuraa ja varmistaa toteutumisen. PPT-tuen toteutumista seurataan myös terveys- ja päih-



depalvelujen hoitoon pääsyn seurantaryhmässä sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten johdon foorumissa säännöllisesti.

Syksyllä 2024 Helsingissä otetaan käyttöön uusi Telia ACE - kontaktienhallintajärjestelmä, joka tukee hoidon tarpeen arviointia kaikissa asiakasyhteyksissä. Järjestelmä integroituu Apottiin, ja sen avulla asiakkaat pyritään tunnistamaan esimerkiksi puhelinumeron perusteella. Näin asiakas voidaan ohjata automaattisesti samaa kontaktia aiemmin hoitaneelle tiimille tai ammattilaiselle, mikä parantaa hoidon jatkuvuutta ja sujuvuutta jo ensimmäisestä yhteydenotosta lähtien. Telia ACE ja Apotti-integraation avulla pyritään myös helpottamaan rekisterirajat ylittävää yhteistyötä ja vähentämään Apotti-järjestelmän teknisten haasteiden vaikutuksia, jotta palveluprosessit voidaan koordinoida tehokkaasti ja asiakastietoja hallita sujuvasti eri ammattilaisten välillä.

Rekisterirajat ylittävä yhteistyö sekä Apotti-järjestelmän tekniset haasteet ovat kuitenkin merkittäviä esteitä kokonaisuuden sujuvalle toteutukselle. Näiden haasteiden vuoksi asiakastietojen yhteensovittaminen ja palveluprosessien koordinointi voi hidastua. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että vuoden 2024 loppuun mennessä laaditaan etenemissuunnitelma vuodelle 2025 terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelujen johdon toimesta. Sen tavoitteena on vahvistaa PPT-tuen toteutumisen toimialalla ja varmistaa kirjaamisen kattavuus.

Hallitus käynnistää valtakunnallisen valinnanvapauskokeilun 65 vuotta täyttäneille. Kokeilussa 65 vuotta täyttäneet pääsisivät yksityiselle yleislääkärille julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruisella omavastuulla. Kokeilun on tarkoitus tulla voimaan 1.9.2025.

Hyvinvointialueilla on käynnissä erilaisia omalääkärimallia kehittäviä hankkeita, joiden tavoitteena on hoidon jatkuvuuden parantaminen. Kokeiluja tuetaan Kestävän kasvun ohjelmasta (RRP). Hallitus valmistelee ja toteuttaa omalääkärimallikokeilun hoitoon pääsyn parantamiseksi ja hoidon jatkuvuuden vahvistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa parhaillaan yhteen tietopohjaa aiemmista ja käynnissä olevista hankkeista. Tämän jälkeen käynnistetään ja syvennetään yhdessä hyvinvointialueiden kanssa omalääkärikokeiluja. Kela-korvauksia voidaan käyttää omalääkärimallin kehittämiseen osana kokeiluja.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala seuraa aktiivisesti myös edellä mainittuja kansallisia kokeiluja ja on halukas osallistumaan niiden valmisteluun ja kokeilujen toteuttamiseen Helsingissä.

Vaikutusten arviointi

Asiakkaan ympärille kootun Omatimin tiivis yhteistyö parantaa hoidon laatua ja jatkuvuutta, ehkäisee palvelujen pirstoutumista ja edistää te-



11.12.2024

hokasta tiedonkulkua eri ammattilaisten välillä. Omatiimin avulla varmistetaan, että asiakas saa kokonaisvaltaista ja tarpeidensa mukaista tukea sekä lääketieteellisiin että sosiaalisiin haasteisiin.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen terveydenhuollon laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, tehokkuuteen, yhteistyöhön ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä. Yksinomaan hoidon saatuuden painottaminen niukkojen resurssien vallitessa saattaa vähentää hoidon jatkuvuutta."

Käsittely

05.11.2024 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Terveysasemien johtajalääkäri ***** oli kutsuttuna asiantuntijana.

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1: Puheenjohtaja Daniel Sazonov: Kappaleen neljä jälkeen lisätään uudeksi kappaleeksi:

"Helsinki pyrkii määrätietoisesti ottamaan käyttöön perusterveydenhuollon omalääkärimalli 2.0:n kaltaisen omatiimimallin kaikilla terveysasemilla erityisesti paljon palveluja tarvitseville ja monisairaille. Erityisesti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille nimetään jatkuvuutta omalta osaltaan toteuttava perusterveydenhuollon omalääkäri. Mallista tiedotetaan asiakkaille laajasti ja selkeästi."

Kannattaja: jäsen Johanna Nuorteva

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi yksimielisesti puheenjohtaja Daniel Sazonovin vastaehdotuksen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antoi hyväksytyyn vastaehdotuksen osalta esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon.

22.10.2024 Pöydälle

03.09.2024 Palautettiin

27.08.2024 Pöydälle

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Karoliina Ojala, THK-integraatiopäällikkö, puhelin: 09 310 50020
karoliina.ojala(a)hel.fi

Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 09 310 42611



11.12.2024

timo.lukkarinen(a)hel.fi
Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi