



## § 263

### Valtuutettu Minna Lindgrenin aloite omalääkärimallista Helsingin terveyskeskuksiin

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

#### Liitteet

1 Valtuustoaloite 24.04.2024 Lindgren Minna Omalääkärimalli Helsingin terveyskeskuksiin

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Päätösehdotus

Kaupunginvaltuusto katsoo aloitteen loppuun käsitellyksi.

#### Esittelijän perustelut

Valtuutettu Minna Lindgren ja 29 muuta valtuutettua esittävät aloitteessaan (liite 1), että Helsinki ottaa käyttöön Omalääkäri 2.0 -mallin mukaiset moniammatilliset omahoitotiimit 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 terveystalvissa asiakkaille, joilla on monialaisia ja pitkäaikaisia sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeita eri elämänaalueilla. Asiakkailta on monesti merkittäviä haasteita arjessa pärjäämisessä, he voivat käyttää runsaasti sosiaali- ja/tai terveystalvija, tai heillä on sosiaalihoitolain 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, ennakoita palvelutarvetta, vahvistaa monialaista yhteistyötä ja integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut asiakkaalle sujuvaksi kokonaisuudeksi. Asiakas saa mahdollisuuden osallistua aktiivisesti oman palvelupolkinsa suunnitteluun, ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa.

PPT-tuessa keskeistä on palvelun ja hoidon jatkuvuutta asiakkaalle varmistava Omatiiimi, 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. Omatiiimin ammattilaisista asiakkaan kokonaisuutta koordinoi terveydenhuollon hoitovastaava ja tarvittaessa sosiaalihoollon 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 terveystalvija toimivat yhdessä ja ylläpitävät yhteyden asiakkaaseen. Pitkajaksoisesti ja monialaisesti asiakkaan kanssa työskentelevät henkilöt oppivat työ-



kentelemään yhdessä asiakkaan parhaaksi pitkäjänteisesti ja ennakoivasti.

Helsingin sosiaali- ja terveystalvissa terveydenhuollon kokonaisuutta koordinoiva hoitovastaava on nimetty noin 20 prosentille helsinkiläistä. 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

Omatiin 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 tunnustetaan systemaattisesti paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden tarpeet. PPT-tuen piiriin kuuluville asiakkaille nimetään vähintään terveydenhuollon hoitovastaava, omahoitaja ja omalääkäri, sekä tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijä ja muita Omatiin 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 Omatiimin tiivis yhteistyö parantaa hoidon laatua ja jatkuvuutta, ehkäisee palvelujen pirstoutumista ja edistää tehokasta tiedonkulkua eri ammattilaisten välillä. Omatiimin avulla var-



mistetaan, 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 saatavuuden 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

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Otteet

##### Ote

Aloitteen tekijä

##### Otteen liitteet

Esitysteksti

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Päätöshistoria

Kaupunginhallitus 18.11.2024 § 713

HEL 2024-006011 T 00 00 03



27.11.2024

## 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 tarvitsevista 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 valmistel-



tavaksi 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 omalääkärin 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, ennakoida palvelutarvetta, vahvistaa monialaista yhteistyötä ja integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut asiakkaalle sujuvaksi kokonaisuudeksi. Asiakas saa mahdollisuuden osallistua aktiivisesti oman palvelupolkinsa suunnitteluun, ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa.

PPT-tuessa keskeistä on palvelun ja hoidon jatkuvuutta asiakkaalle varmistava Omatiimi, joka kootaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Jos asiakkaalla on tarvetta esimerkiksi terveysaseman, suun-terveyden, psykiatrian ja aikuissosiaalityön palveluille, hänellä on ni-



mettynä 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 yhteensovittaen asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuden. Omatiiimin 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 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 terveystalvet 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 terveystalvetuissa terveydenhuollon kokonaisuutta koordinoiva hoitovastaava on nimetty noin 20 prosentille helsinkiläisistä. Helsingin terveystalvetuilla on omalääkäreitä nimetty 35 prosentille väestöstä. Terveystalvetuilla asiakkuuksien osuudesta tämä luku on suurempi, koska asiakkuusmäärä on pienempi suhteessa väestön määrään. On sovittu, että kaikilla terveystalvetuilla omalääkäreiden ja hoitovastaavien nimeämisestä vahvistetaan. Joillakin terveystalvetuilla omalääkäri on nimetty myös satunnaisille terveystalvetuilla asiakkaalle ja esimerkiksi yli 80 prosentin osuudella omalääkäreitä on nimetty Pihlajamäen, Jakomäen, Malmin ja Suutarilan terveystalvetuilla. Eniten sekä omalääkäreitä että terveydenhuollon hoitovastaavia on nimetty Pihlajamäen, Oulunkylän, Malmin ja Kivikon terveystalvetuilla.

#### Terveystalvetuilla moniammatilliset tiimit

Omatiiimiin lisäksi terveystalvetuilla hoidon jatkuvuutta pyritään varmistamaan terveystalvetuilla työskentelevistä eri ammattilaisista koostuvilla tiimeillä. Toisin kuin aiemmin kuvattu Omatiiimi, joka yhdistää sekä sosiaali- että terveydenhuollon näkökulmat asiakkaan tilanteen mukaan, terveystalvetuilla tiimit keskittyvät terveyteen liittyvien asioiden hoitoon terveystalvetuilla toiminnan kontekstissa. Terveystalvetuilla 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 po-





sitiiviseksi, 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 Omatiiimin 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. 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 parantami-



seksi 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 tehokasta tiedonkulkua eri ammattilaisten välillä. Omatimin 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 jälkeä 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.



27.11.2024

Asia/18

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  
timo.lukkarinen(a)hel.fi

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