

24.2.2023

Vastaanottaja:

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vanhusneuvosto

Viite:

Aloite omalääkäri - ja omahoitajajärjestelmän kokeilusta ikääntyneille

Vastaus vanhusneuvoston aloitteeseen 18.1.2023

Joensuun vanhusneuvosto on esittänyt 18.1.2023 aloitteen omalääkäri- ja omahoitajajärjestelmän kokeilusta ikääntyneille. Vanhusneuvoston ehdotuksena on rakentaa perusterveydenhuoltoon ikääntyneille omalääkäri- ja omahoitajamalli kokeiluluontoisesti kahden-kolmen vuoden ajaksi. Aloitteen mukaan kokeilun tarkoituksena olisi kokemuksen perusteella päätellä, että lisääkö omalääkäri- ja omahoitajamalli koko sosiaali- ja terveystalouden tuottamisen vaikuttavuutta sekä selvittää, että helpottaako järjestelmä sosiaali- ja terveystalouden tuottamisen paineita erityisesti erikoissairaanhoidossa sekä muiden asiakasryhmien kohdalla.

Vastaus aloitteeseen

Siun soten terveys- ja sairaanhoitopalvelut kiittää vanhusneuvostoa laatimastaan aloitteesta.

65 vuotta täyttäneiden määrä on Pohjois-Karjalassa väestöstä 4,8 % enemmän kuin koko maassa (27,9 % väestöstä, koko maan keskiarvo 23,1 %) Maakunnan sisällä on sen sijaan alueellisia eroja. Korkeimmat osuudet ikääntyneestä väestöstä ovat esimerkiksi Rääkkylässä (43,4 %) ja Ilimantsissa (43,5 %), kun taas matalin osuus 65- vuotta täyttäneistä on Kontiolahdella (18,2 %). Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelujen nettokäyttökustannukset ovat Pohjois-Karjalassa maan viidenneksi korkeimmat. Pohjois-Karjala on koko maan kärjessä perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivissä ja perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon nettokäyttökustannukset myös maan korkeimmat. Näin voidaan todeta ennaltaehkäisevien palveluiden korostamisella olevan maakunnan hyvinvoinnin kannalta erittäin suurissa määrin merkitystä, jotta raskaimpien palveluiden käyttöä voitaisiin näin hillitä.

Hoitoketjuissa ikäihmisten palveluiden osalta on tunnistettu monenlaisia haasteita. Iäkkäiden lääkäripalveluiden saatavuudessa ja laadussa epätasaista jakautumista alueittain ja yksiköittäin. Pääsääntöisesti lääkäripalveluita saadaan liian vähän ja niissä on vaihtuvuutta. Kokeilussa oleva ja hyväksi todettu vastuulääkärimalli ei toistaiseksi kata koko alueen palvelutarvetta. Pääsääntöisesti hoidon jatkuvuus kärsii ja asiakkaan kokonaisuhoito ei toteudu. Turhat siirtymiset ja päivystyskäynnit aiheuttavat tyytymättömyyttä ja vaivaa erityisesti silloin kun hoitoketju ei saumattomasti toteudu.

24.2.2023

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) määrittelevät hyvinvointialueen tehtävät ja järjestämisvastuun. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 1 § mukaan lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa.

Lain hyvinvointialueesta (611/2021) 7 § mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; 3) tuottamistavan valinnasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetussa laissa (615/2021) säädettyyn hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön, jollei muussa laissa toisin säädetä. Terveydenhuoltolain 2 § 1 mom. kohta 3) mukaan terveydenhuoltolain tarkoituksena on toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta.

Pohjois-Karjalan aluevaltuusto on hyväksynyt hyvinvointialuestrategian vuosille 2023–2026 (Aluevaltuusto 11.10.2022 § 67), jonka arvoina ovat asiakaslähtöisyys, turvallisuus, vastuullisuus, avarakatseisuus ja yhdenvertaisuus. Hyvinvointialuestrategiaa tulee täydentämään palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma. Palvelustrategiassa hyvinvointialueen tulee päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi valmistellaan palveluverkkosuunnitelma, joka konkretisoi palvelustrategian tavoitteet. (Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 51 ja § 52).

Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma koskevat hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Hyvinvointijohtaja on päätöksellään (812/00.01.05.00/2022, § 4/2022) nimennyt kaksi erillistä työryhmää Palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman valmisteluun. Projektiryhmä 1 tehtävänä on palvelustrategian valmistelu osallistaen laajasti tulevaisuuslautakuntaa, hyvinvointialueen muita toimielimiä, asukkaita, henkilöstöä ja sidosryhmiä. Palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta päättää aluehallituksen esityksestä aluevaltuusto. Tulevaisuuslautakunta tekee esityksen palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta. Tavoiteaikatauluna on, että aluevaltuusto hyväksyy sekä palvelustrategian että palveluverkkosuunnitelman 30.6.2023 mennessä.

Palvelustrategia sisältää 1) palvelukokonaisuuksia koskevat palvelujen järjestämisen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit, 2) tarvittavat linjaukset oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen osalta sekä infran omistamisesta ja 3) perustason palvelujen vahvistamisen konkreettiset tavoitteet.

Palveluverkkosuunnitelma sisältää 1) konkreettisen suunnitelman palveluverkosta, joka toimeenpääsee palvelustrategian linjausten toteuttamista, 2) kuvauksen verkostomaisesti toimivasta sote-keskuksesta, ml. perhekeskus ja digitaaliset palvelut sekä 3) kuvauksen yhteisasiakastoiminnasta.

24.2.2023

Suunnitelmassa kuntarajat eivät rajaa sitä, mistä asukas palvelunsa saa. Lähtökohtana on palvelun saavutettavuus ja asiakaslähtöisyys. (Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 51 ja § 52)

Yhdenvertaisuusperiaatteen mukaisesti ei ole mahdollista rakentaa tietyille ikäryhmälle kohdennettua erillistä perusterveydenhuollon toimintamallia. Valmistelussa olevassa palveluverkkosuunnitelmassa tullaan määrittelemään konkreettinen suunnitelma palveluverkosta ja kuvaukset sote-keskusten toimintaperiaatteista.

Hoidon jatkuvuuden edistäminen on tunnistettu valtakunnallisesti tärkeäksi ja vuonna 2022 on valmistunut Hoidon jatkuvuusmalli: Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti (Eskola P., Tuomo P., Riekkö M., Timonen M., Auvinen J., 2022) sekä Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin asiantuntijajapaneelin 23.11.2022 laatima, tutkimustietoon ja konsensukseen perustuva hyvä käytäntö -konsensus-suositus: Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan mallit sote-järjestelmässä.

Siun soten terveysasemien toiminnan kehittämistä jatketaan edelleen ns. Meijän mallin mukaisesti, jonka tavoitteina ovat potilas- ja asiakaslähtöinen kulttuuri, moniammatillinen yhteistyö, hoidon jatkuvuuden edistäminen, tehokas ja vakioitu päivittäisjohtaminen, jatkuva kehittäminen, pitkäaikais-sairauksien monipuolinen hoito ja terveysriskien ehkäiseminen sekä henkilöstölähtöinen toiminnan kehittäminen ja työtyytyväisyyden edistäminen.

Joensuussa 27.2.2023

Jussi Malinen

palvelujohtaja

puh. 013 330 42 72

etunimi.sukunimi@siunsote.fi

Vastaanottopalvelut

Mikael Ripatti

palvelupäällikkö, ylilääkäri

puh. 013 330 9556

etunimi.sukunimi@siunsote.fi

Terveysasemat

24.2.2023

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

Liitteet

Jakelu

Pentti Vainionpää, vanhusneuvoston pj.
Paula Kotilainen, vanhusneuvoston vpj.
Maarita Mannelin, Kumppanuuspäällikkö
Tea Karppinen, sihteeri

Tiedoksi

Kirjaamo