

Yleisten palvelujen toimiala

7.12.2023

---

Valtuustoaloite 15.6.2023, vihreät

**Terveydenhuollon työolojen kehittäminen**

**Valmistelijat:** Miika Hernelahti, vs. hallintoylilääkäri  
Jari Saarinen, toimialajohtaja, yleiset palvelut

**Tausta**

Valtuustoaloitteessa aloitteen allekirjoittajat toteavat seuraavaa:

*Hyvinvointialueiden aloittaessa tämän vuoden alussa on merkittävänä haasteena henkilöstöpula. Pulaa on niin sairaanhoitajista, lähihoitajista kuin lääkäreistäkin. Lääkärripulaan on esitetty ratkaisuksi koulutusmäärien nostamista julkisessa keskustelussa. Lääkärilehdessä No 23-24 9.6.2023 on emeritusprofessori Matti J. Tikkasen analyysi lääketieteen opetuksen nykyisestä resurssivelasta; tiedekuntien sisäänottomääriä on lisätty, mutta samassa suhteessa opetukseen käytettävät resurssit eivät ole lisääntyneet. Analyysissään kliinisen opettajanakin toiminut professori toteaa, että lääkäreiden lisätty koulutus ei toistaiseksi ole korjannut julkisen terveydenhuollon lääkärivajetta.*

**Aloitteen kysymykset**

Aloitteen allekirjoittajat esittävät seuraavia keinoja lääkäreiden työolojen parantamiseen:

*Matti J. Tikkasen ja monien muidenkin asiantuntijoiden mielestä lääkäreiden työolojen muuttamisella saisimme tehokkaammin ammattilaisten osaamisen siihen tarkoitukseen, johon heidät on koulutettu. Keinot on lainattu suoraan Lääkärilehden kirjoituksesta, ja osa näistä keinoista toteutuessaan parantaisiin muidenkin terveydenhuollon ammattilaisten työn tekemisen edellytyksiä. Keinovalikoima listattuna:*

- 1. Karsitaan lääkärin työnkuvasta kaikki muu kuin lääkärin ammattitaitoa vaativat tehtävät.*
- 2. Kehitetään tietojärjestelmiä niin, että ne tehostavat eivätkä haittaa työntekoa.*
- 3. Huolehditaan työolosuhteista niin, että yhden lääkärin vastuulle ei tule enemmän kuin yhden lääkärin tehtävät*
- 4. Poistetaan lääkäreiltä ei-välttämättömät tehtävät kuten kirjaamiset, vähämerkityksiset todistukset ja lausunnot.*
- 5. Huolehditaan sihteerien, välinehuoltajien ja muun tukihenkilöstön riittävästä määrästä.*

Aloitteen allekirjoittajat esittävät, että terveydenhuollon ammattilaisten työoloja kehitetään yhdessä työntekijöiden kanssa ja yllä mainitut toimenpiteet otetaan käyttöön. Lisäksi aloitteessa todetaan, että todistusten ja lausuntojen osalta asiaa on selvitettävä lausuntoja pyytävien tahojen kanssa.

Yleisten palvelujen toimiala

7.12.2023

---

**Selvitykset:**

Selvitykset aloitteen kysymyksiin ovat antaneet:

Pertti Lipponen, palvelualuejohtaja, peruspalvelut

Ritva Vitri, palveluyksikköjohtaja, sotokeskus, peruspalvelut

Jouni Kurola, palvelualuejohtaja, KYS, erityispalvelut

Satu Musakka, projektipäällikkö, tieto- ja laitehallinto

Arja Sistonen, keskitettyjen palvelujen johtaja, henkilöstöpalvelut

Mari Antikainen, henkilöstöjohtaja

**Vastaukset kysymyksiin aloitteen numeroinnin mukaisesti:**

1. Tätä karsimistyötä on tehty jo useita vuosia, ja sitä jatketaan edelleen. Lääkäriin työnkuvassa ei juurikaan ole enää tehtäviä, joita voitaisiin paikallisilla päätöksillä karsia. Muun muassa neuvola-asetukset, terveydenhuoltolaki ja lääkelaki määrittävät perusterveydenhuollon lääkäreiden tehtävät. Lisäksi on opetus- ja koulutustehtäviä, jotka ovat kokonaisuuden ja jatkuvuuden kannalta välttämättömiä. Lakisääteisten työtehtävien jälkeen kiireettömään vastaanottotyöhön jäävä työpanos on niukka. Huomattava osa lakisääteisistä tehtävistä ei vaadi pitkälle vietyä lääketieteellistä osaamista, mutta säädökset määrittävät näihin raamit.

Perusterveydenhuollossa on jo aktiivisessa käytössä hoitajavastaanotot (sekä kiireetön että kiireellinen) sekä fysioterapeuttien suoravastaanotot, joita tuetaan tarvittaessa lääkärin konsultaatioilla. Mielensterveys- ja päihdetyössä toimivat omat matalan kynnyksen yhteydenottokanavat.

Yleisissä palveluissa on käytössä joka arkiamu pidettävä koko terveydenhuollon alueen tilannekatsaus, jossa käydään läpi käytettävissä olevien resurssien jakaminen mahdollisimman joustavasti.

Logistisina ratkaisuinä on toteutettu mm. Uoma-järjestelmä, eli potilassiirtojen sähköinen tilausjärjestelmä. Tämä järjestelmä on tehostanut toimintaa jo huomattavasti ja pystyy osoittamaan potilaille tarkoituksenmukaisen jatkohoito paikan paljon aikaisempaa jouhevammin.

2. Potilastietojärjestelmän kilpailutus hyvinvointialuetasoisesti on käynnissä. Yhtenä tavoitteena on nimenomaan tämän esitetyn keinon toteuttaminen, eli että potilastietojärjestelmä osaltaan tehostaisi työntekoa. Hyvinvointialueella on tarkoitus siirtyä käyttämään yhtä yhteistä potilastietojärjestelmää kaikille perus- ja erikoissairaanhoidossa. Jo tähän pääseminen itsessään tehostaa toimintaa. Potilastyön lisäksi tavoitteena on resurssien parempi kohdentaminen ja resurssitarpeen

Yleisten palvelujen toimiala

7.12.2023

---

pieneneminen, kun tarve järjestelmän konfiguraatiolle ja kehittämiselle kohdistuu yhteen järjestelmään.

*Loppukäyttäjän työn tehostamiseksi kilpailutuksessa kiinnitetään huomiota mm. seuraaviin asioihin:*

- Tietojen näkyvyys toimintayksiköiden välillä
  - Lääkitystiedot, riskitiedot, kertomustekstit ym. samassa järjestelmässä
  - Tilannekuvan näkyvyys koko organisaatiossa
  - Potilaspaikkojen näkyvyys hyvinvointialue-laajuisesti, jatkohoitopaikat löytyvät saman järjestelmän sisältä
  - Tietojen välittäminen, muu viestintä hyvinvointialueella (ei tarvita paperista viestintää yksiköiden välillä), tietoturvallinen viestintäkanava
- Integraatiot
  - Mahdollisimman kattavat integraatiot muihin tarvittaviin järjestelmiin, kansallisiin järjestelmiin
  - Tavoite, että potilastietojärjestelmän kautta rakennetaan vähintään siirtymät muihin työssä tarvittaviin järjestelmiin, tietojen siirtyminen potilaskontekstin kautta integroituihin järjestelmiin
  - ➔ käyttäjä käyttää yhtä järjestelmää
- Mobiilikirjaaminen
- Digitaalisten ratkaisujen mahdollistaminen, kehittäminen
  - osaksi potilastietojärjestelmää
  - mahdollistaa yhdenmukaiset ratkaisut koko alueella
- Käyttäjien liikkuminen työyksiköiden välillä
  - Perehdyttämiseen käytettävä aika vähenee
  - Siirtyminen työyksiköiden välillä helpottuu tietojärjestelmän osalta
- Katkeamaton lääkehoito
  - vaikuttaa potilasturvallisuuteen, virheet vähenevät
  - prosessimainen ratkaisu koko alueella

*Tiedolla johtamisen, raportoinnin ja tilastoinnin asioita:*

- Päivittäisjohtaminen, palveluiden järjestäminen
  - Tiedolla johtamisen ratkaisujen parantaminen
    - avoimet rajapinnat ➔ raportointiratkaisut helpottuvat ja yhdenmukaistuvat koko alueella ➔ raportit, tilastot ja tietoallas
    - integraatiot
  - Tilannekuvan näkyvyys hyvinvointialue-laajuisesti potilastietojärjestelmän läpi, eri yksiköiden välillä, potilasmäärät ja henkilöstöresurssien kohdentaminen tarpeen mukaan

*Potilaalle haetaan muun muassa seuraavanlaisia hyötyjä:*

- Potilasturvallisuuden paraneminen (potilastietojen näkyvyys, katkeamaton lääkehoito)
- Hoidon jatkuvuuden hallinta
- Valinnanmahdollisuudet paranevat yli kuntarajojen (tarjonta, oma valinta)

3. Töiden jakautumista niin, että yhden lääkärin vastuulle ei tule enempää kuin yhden lääkärin tehtävät, pyritään luonnollisesti edistämään jatkuvasti. Tätä on tehty perusterveydenhuollossa mm. ohjaamalla pienemmiltä terveysasemilta potilaita alueen sisällä toiselle terveysasemalle, joko suunnitellusti tilanteissa, joissa pienellä terveysasemalla on lääkärivaje. Esimerkiksi akuuttipotilaat ohjataan näissä tilanteissa sovitusti alueella suurempaan yksikköön ja resurssivajeesta kärsivällä terveysasemalla turvataan kiireetön vastaanotto. Äkillisissä tilanteissa yllättävän poissaolon yhteydessä potilasvirtaa pyritään ohjaamaan kahteen eri toimipisteeseen mahdollisuuksien mukaan, jotta vastaanottavassa päässä työntekijät eivät kohtuuttomasti kuormitu.

Hoitohenkilöstölle on osassa organisaatioita järjestetty hoidontarpeen arviointiin liittyvää koulutusta, jotta potilaat ohjautuisivat oikea-aikaisesti oikeille ammattilaisille. Kaikilla ei ole tarvetta päästä lääkärin arvioon välittömästi, eikä välttämättä lääkärille ollenkaan. Hoidontarpeen arvioinnin koulutusta on tarkoitus järjestää jatkossa koko hyvinvointialueen tasolla.

Esihenkilöt eivät vaadi keneltäkään työntekijältä kohtuuttomia. Jokainen tekee työnsä oman osaamisensa ja jaksamisensa puitteissa. Valitettavasti työpaine on tällä hetkellä kova ja vaatii kouliintumista, että osaa rajata oman työnsä. Usein tämä taito ja uskallus luonnollisesti puuttuu uraansa aloittelevilta ammattilaisilta. Tätä pyritään aktiivisesti tukemaan.

Hyvinvointialueen toiminnan aloittamiseen on liittynyt valtava määrä uuden oppimista, mikä on aiheuttanut lisää kuormitusta ammattilaisille. Erityisesti uusien hallinnollisten tietojärjestelmien kanssa toimiminen on vienyt runsaasti työaikaa. Koulutuksella ja kokemuksen karttuessa tämä ylimääräisen työajan kuluminen on saatu vähitellen vähenemään, mutta edelleen tämä vie resurssia käytännön potilastyöstä. Koulutusta jatkamalla ja tukea antamalla, sekä ajan kuluessa, tämä resurssisyöppö todennäköisesti edelleen pienenee ja toivottavasti palautuu ns. normaalille tasolle.

4. Kirjaaminen, lausunnot ja todistukset ovat lakisäätteisiä tehtäviä sekä keskeisiä terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden oikeusturvan kannalta. Näitä tehtäviä ei voida poistaa lääkäreiltä ilman lainsäädännöllisiä muutoksia ja valtakunnallisten linjausten muuttamista.
5. Henkilöstön tehtävärakenteen kehittämisellä parannetaan työn vaikuttavuutta ja tehokkuutta. Kunkin ammattiryhmän työnkuvan selkiyttäminen ja vaikuttavat toimintamallit lisäävät vaikuttavuuden lisäksi myös työn houkuttelevuutta. Työnjaon ja tehtävärakenteen kehittämisessä on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työ kohdennetaan kunkin ammattiryhmän koulutusta vastaaviin tehtäviin. Siksi avustavan ja tukipalveluhenkilöstön määrää on tarpeen lisätä sillä tavoin,

Yleisten palvelujen toimiala

7.12.2023

---

ettei asiakas- ja potilasturvallisuutta vaaranneta eikä kelpoisuusvaatimuksia alenneta. Näin ammattihenkilöiden työaikaa vapautuu välittömään potilastyöhön.

Työnjaon ja tehtävärakenteen kehittämisen tavoitteena on kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työ kunkin ammattiryhmän koulutusta vastaaviin tehtäviin. Tämä mahdollistaa ammattihenkilöitä tukevan työn kohdentamisen hoitotyössä avustavalle henkilöstölle. Esimerkiksi hoiva-avustajan tehtävänkuvan tarkoituksena on tarjota avustavaa työpanosta ammattihenkilöille, mikä mahdollista ammattihenkilöiden keskittymisen koulutusta ja osaamista vastaaviin tehtäviin.

Työnantaja voi luoda toimintamalleja, joissa esimerkiksi hallinnolliset tukipalvelutehtävät, kuten tiedon- ja asiakirjahallinnan, potilashallinnon ja arkistopalvelun tehtävät keskitetään osastonsihteeille ja muut tukipalvelut, kuten logistiikka ja laite-, tarvike- ja ravitsemuspalvelut toteutetaan muun henkilöstön tai ostetun palvelutoiminnan kautta. Hoitotyössä avustavan ja tukipalveluiden henkilöstön keskittämisellä ja määrän lisäämisellä mahdollistetaan tehokkaat tukipalvelut sekä varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden työn keskittäminen ammattihenkilöille varattuihin tehtäviin. Näin kaikkien työntekijäryhmien ammatillinen osaaminen voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisesti ja turvata asiakkaiden ja potilaiden tarpeiden mukainen hoito ja hoiva, sekä lisätä työn vaikuttavuutta.

Taloustilanne on kuitenkin erittäin tiukka ja tukipalveluistakin on jouduttu tinkimään eikä varsinkaan tukipalveluita tuottavien ammattilaisten määrää ole kyetty lisäämään. On jouduttu tekemään valintoja, käytetäänkö käytettävissä oleva raha tukipalveluiden lisäämiseen vai turvataanko esimerkiksi lääkäreiden riittävä määrä.

Osastosihteerien tehtävät pohjautuvat määriteltyihin ydintehtäviin, huomioiden työyksiköiden toiminta. Ydintehtäviä ovat ajanvaraus, asiakaspalvelu, potilaan hoitoa tukevat tehtävät, potilasasiakirjaliikenteestä huolehtiminen, tilastointi ja laskutus sekä yksikön tukitoiminnot. Osastonsihteerit osallistuvat potilashoidon prosessiin, mutta heidän osaamisensa ja työtehtävät kohdistuvat potilashallinnon asioihin. Terveydenhuollon ammattihenkilöt kirjaavat potilaiden hoitomääräykset potilastietojärjestelmään osastonsihteeille toteutettavaksi, esimerkiksi potilaan ajanvaraukset. Tietosuoja- ja tietosuojakulmasta osastonsihteerien ei tule tulkita potilaiden hoitoon liittyviä asioita potilaskertomuksesta, vaan he työstävät potilaiden asioita lääkärin tekemien jatkomääräysten mukaisesti.

Osastonsihteerien resurssointi keskitetyissä sihteeripalveluissa on mitoitettu palvelutarpeen mukaisesti, ylimääräistä resurssia ei ole käytettävissä. Resurssin uudelleen ohjautuminen edellyttää nykyisten työtehtävien karsimista. Keskitettyjä osastonsihteeripalveluita kohdistetaan päivittäin osastonsihteerien tiimien sisällä yksiköiden tilanteen mukaisesti ja ottaen huomioon poissaolotilanteet.

Keskitettyjen tekstinkäsittelypalveluiden toimintaan tulee jatkossa vaikuttamaan puheentunnistuksen eteneminen hyvinvointialueella. Se vapauttaa tekstinkäsittelyn

---

Yleisten palvelujen toimiala

7.12.2023

---

resurssointia, mutta voi muuttaa osastonsihteereiden työprosesseja. Kaiken sihteerityön osalta automaatio ja digitalisaatio voivat vapauttaa resurssia muiden ammattiryhmien käyttöön.

Ammattien välinen työnjako on otettu Pohjois-Savon hyvinvointialueella yhdeksi henkilöstöpoliittisen strategian kärjeksi. Työnjakokysymysten toimeenpano edellyttää kuitenkin toimialan itsensä aktiivista kehittämistä sekä prosessien uudelleen muotoilua yhdessä potilastyötä tekevien henkilöstöryhmien kanssa. Osana hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa tässä voidaan toteuttaa uusia kokeiluja vuosille 2024–2025.

**Yhteenveto:**

Kiitämme vihreiden valtuustoryhmää aloitteesta. Terveystieteiden työolojen kehittäminen on erittäin tärkeä asia ja suorastaan kohtalonkysymys terveydenhuollon ammattilaisten riittävyyden varmistamisessa hyvinvointialueella jatkossa. Ehdotettu keinovalikoima on hyvä ja relevantti. Nykyinen lainsäädäntö sekä valtakunnallinen ohjeistus rajaavat kuitenkin käytettävissä olevia keinoja voimakkaasti. Myös nykyinen erittäin tiukka taloustilanne aiheuttaa haasteita esitettyjen keinojen käyttöönotossa. Esitetty keinovalikoima on tunnistettu myös hyvinvointialueen johdossa ja sen mukaisia toimenpiteitä on tarkasteltu, suunniteltu ja myös toimeenpantu runsaasti jo useiden vuosien ajan, yhdessä työntekijöiden kanssa. Tätä tarkastelua ja suunnittelua jatketaan edelleen, ja tämä valtuustoaloite vahvistaa entisestään tätä työtä.