

Valtuustoaloite, Paljon sosiaali- ja terveystalvueluuta tarvitsevien ja kättyvien asiakkaiden tunnistamiseen ja hoidon koordinointiin ja järjestämiseen

Avalt 15.06.2026 § 40
5649/00.01.00/2025

Valmistelija(t) Eija Jestola puh. 040 712 1040, eija.jestola(at)pshyvinvointialue.fi
Minna Rytönen, minna.rytkonen(at)pshyvinvointialue.fi,
Heli Pärnänen, puh. 044 718 8420, heli.parnanen
(at)pshyvinvointialue.fi, Kati Kantanen puh. 044 740 1951,
kati.kantanen(at)pshyvinvointialue.fi, Mikko Korhonen puh. 044 718
6200, mikko.korhonen(at)pshyvinvointialue.fi, Sami Remes puh. 044
717 2524, sami.remes(at)pshyvinvointialue.fi, Anu Ryyänen,
anu.ryynanen(at)pshyvinvointialue.fi, Kirsi Solmari, kirsi.solmari(at)
pshyvinvointialue.fi, Heli Mattila, heli.mattila(at)pshyvinvointialue.fi,
Jussi Lampi, puh. 044 714 263, jussi.lampi(at)pshyvinvointialue.fi

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi aloitteeseen annetun vastauksen.

Suvi Suutarinen teki SDP:n ponsiesityksen:

Aluevaltuusto edellyttää, että paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoidon koordinoitua ja vaikuttavuutta seurataan ja raportoidaan aluevaltuustolle säännöllisesti.

Ponsiesitystä kannattivat Marja Berg, Tuula Väätäinen, Leea Oksiala, Anne Aholainen, Taru Lindholm, Sami Kumpulainen, Nea Tolvanen, Tessa Ollila, Teemu Backnäs, Tiia Eskelinen, Jenny Keilonen, Hilikka Kontiainen, Hannu Kokki, Mira Ahonen, Pia Hedman, Rauno Pikkarainen, Irja Sokka ja Erkki Hynninen.

Ponsiesitystä ei hyväksytty yksimielisesti, jonka vuoksi puheenjohtaja totesi, että suoritetaan äänestys ja teki seuraavan äänestusehdoksen:

JAA, Ei hyväksytä

Ei, Hyväksytään ponsiesitys

Äänestusehdotus hyväksyttiin.

Merkitään manuaaliset äänet JAA Räsänen Terhi, JAA Lopenen Kari, JAA Maigi Kuutsa, Ei Pollari Pekka

Äänestyksessä annettiin ääniä seuraavasti:

JAA 40

Ei 23

Äänestyspöytäkirja on pöytäkirjan liitteenä.

Merkitään pöytäkirjaan, että Kirsi Lappalainen poistui klo 13.31.

Päätösehdotus

Aluehallituksen päätösehdotus:

Aluehallitus vie aloitteeseen annetun vastauksen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.

Ennakkovaikutusten arviointi

Ei ennakkovaikutuksen arvioinnin piirissä

Toimivallan peruste

Hallintosääntö § 36

Liitteet ja oheisaineisto

Esityslistan liitteenä:

- Valtuustoaloite
- Valtuustoaloitteeseen annettu vastaus

Ahall 01.06.2026 § 198

Valmistelija(t)

Eija Jestola puh. 040 712 1040, eija.jestola(at)pshyvinvointialue.fi
Minna Rytönen, minna.rytkonen(at)pshyvinvointialue.fi
Heli Pärnänen puh. 044 718 8420,
heli.parnanen(at)pshyvinvointialue.fi
Kati Kantanen puh. 044 740 1951,
kati.kantanen(at)pshyvinvointialue.fi
Mikko Korhonen puh. 044 718 6200,
mikko.korhonen(at)pshyvinvointialue.fi
Sami Remes puh. 044 717 2524, sami.remes(at)pshyvinvointialue.fi
Anu Ryyänen, anu.ryynanen(at)pshyvinvointialue.fi
Kirsi Solmari, kirsi.solmari(at)pshyvinvointialue.fi
Heli Mattila, heli.mattila(at)pshyvinvointialue.fi
Jussi Lampi, puh. 044 714 263, jussi.lampi(at)pshyvinvointialue.fi

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Esittelijä

hyvinvointialuejohtaja

Päätösehdotus

Aluehallitus päättää hyväksyä aloitteeseen annetun vastauksen ja vie sen edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.

Ennakkovaikutusten arviointi

Ei ennakkovaikutusten arvioinnin piirissä.

Toimivallan peruste Hallintosääntö § 36

Liitteet ja oheisaineisto

Esityslistan liitteenä:
Valtuustoaloite
Valtuustoaloitteeseen annettu vastaus

Valmistelu

Suvi Suutarinen ja Sosiaalidemokraattien aluevaltuustoryhmä on jättänyt valtuustoaloitteen Paljon sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden tunnistamiseen ja hoidon koordinointiin ja järjestämiseen: Esitämme, että Pohjois-Savon hyvinvointialue ottaa ilman tarpeetonta viivettä käyttöön toimintamallin, jonka tavoitteena on tunnistaa paljon sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat, ja varmistaa heidän hoitotahtonsa koordinointi ja järjestäminen niin, että he saavat asiakkaan kokonaistilanne huomioiden tarkoituksenmukaiset palvelut.

Toimintamallissa on (i) määritettävä vastuutaho, jolla on paljon palveluita tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden hoidon ja palvelujen kokonaisvaltainen koordinointi.

Siinä on määritettävä, (ii) miten tämän asiakaskunnan kohtaamisessa varmistetaan moniammatillinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollosta yhdessä sairaanhoidon kanssa.

Siinä on määritettävä myös, (iii) miten varmistetaan asiakkaan mahdollisuus osallistua hoitosuunnitelman päätöksen tekoon, ja (iv) miten toimien seuranta järjestetään, niin että siinä yhdistyvät ammattilaisten ja asiakkaan oma arvio palveluista ja palvelutarpeista.

Vastaus valtuustoaloitteeseen (vastaus kokonaisuudessaan liitteenä):

1. Toimintamallissa on määriteltävä vastuutaho, jolla on paljon palveluita tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden hoidon ja palvelujen kokonaisvaltainen koordinointi.

Sotokeskuksissa käyttöön otettavassa omalääkäri- ja omahoitajamallissa korostuu henkilökohtaisen hoitosuhteen jatkuvuus. Omalääkäri vastaa hoidon suunnittelusta, terveys- ja hoitosuunnitelman täydentämisestä ja pääsääntöisesti potilaan hoidosta. Omahoitaja koordinoi paljon palveluita tarvitsevan hoitoa. Työssä korostuu kohtaava ja luottamusta rakentava yhteys potilaaseen, ennakoiva hoito, hoitotapaamisen valmistelu, hoidon koordinaatio ja yhteydenpito asiakkaaseen. Kiireettömässä hoidossa hoitaja hoitaa potilaita itsenäisellä vastaanotolla, ohjaa, neuvoo ja seuraa hoitoa suunnitelman mukaisesti päivittäen

hoitosuunnitelmaa. Omahoitajan tehtävässä voidaan soveltaa kansallista Asiakasvastaava-toiminta pitkäaikaissairauksien terveyshyötymallissa (STM) – ohjetta.

Tieto oma-ammattilaisesta kirjautuu potilaan tietojärjestelmään, joka helpottaa potilaan ohjautumista omalle ammattilaiselle.

lääkkäiden palveluissa olevalle asiakkaalle nimetään sosiaalihuollon omatyöntekijä, joka koordinoi asiakkaan kokonaisuutta yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Lisäksi jokaisessa kotihoidon ja asumispalveluiden yksikössä on nimetyt sairaanhoitajat ja lääkäri turvaamassa lääketieteellisen hoidon oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta.

2. Mallissa on määritettävä, miten kohtaamisessa varmistetaan moniammatillinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollosta yhdessä sairaanhoidon kanssa.

Sotekeskuksissa käyttöön otettavassa mallissa omalääkärin ja omahoitajan tukena toimii muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Pohjois-Savossa vahvistetaan erityisesti kuntoutuksen, sosiaalityön sekä mielenterveys- ja päihdetyön osaamista omalääkärin ja -hoitajan tukena. Koolle voidaan kutsua myös jo laajasti käytössä oleva MOTI-tiimi (monialaisen työn malli), kun on tarve selvittää ja sopia monialaisen tuen tarpeesta syvemmin. Hyvinvointialuetasoisesti edistetään erityispalveluiden ja peruspalveluiden välisiä konsultaatiomalleja.

Jokainen ammattiryhmä osallistuu terveys- ja hoitosuunnitelman laatimiseen omasta näkökulmastaan, täydentää ja päivittää sitä. Sähköisessä terveys- ja hoitosuunnitelmassa tieto liikkuu sujuvasti ammattilaisten sekä ammattilaisen ja potilaan välillä. Se avaa kokonaiskuvan potilaan tilanteesta. OMNI360 mahdollistaa viitteellisten muistutusten lähettämisen tiimin muistilistalle.

Monialaisten vastaanottojen suunnittelussa on hyödynnetty asiakasraatia.

lääkkäiden palveluissa sote –ammattilaisten integroitu monialainen toimintamalli toteutuu asiakastarpeen mukaisesti yhdessä kehitetyillä toimintamalleilla ilman, että asiakkaan täytyisi osata hakea eri palveluita itse.

3. Siinä on määritettävä, miten varmistetaan asiakkaan mahdollisuus osallistua hoitosuunnitelman päätöksentekoon ja toimien seuranta niin, että siinä yhdistyvät ammattilaisten ja asiakkaan oma arvio palvelusta ja palvelutarpeista.

Hoidon tarpeen arvio tehdään omahoitajan toimesta. Asioiden hoito alkaa ensimmäisessä yhteydenotossa. Tiedon jatkuvuuden varmistaa potilaan ja ammattilaisen yhdessä laatima, Kantaan integroitava rakenteinen terveys- ja hoitosuunnitelma, joka kokoaa keskeiset tiedot potilaan tilanteesta ja suunnitellusta hoidosta.

Suunnitelma laaditaan kaikille, joiden hoito edellyttää koordinoitua ja jotka hyötyvät omahoidon toteuttamisesta ja hoidon suunnitelmallisuudesta.

Potilaan hoidon tukena toimivat myös digihoitopolut (valtimotauti- ja diabetespotilaat), jotka mahdollistavat yhteydenpidon ja tiedon siirtymisen sujuvasti oma-ammattilaisen ja potilaan välillä. Lisäksi ne tukevat potilaan omahoitoa. Sujuvuutta hoidon järjestämiseen ja seurantaan tuovat myös etähoitomahdollisuudet.

Yhtenäiseen hoidon tarpeen arviointiin ja terveys- ja hoitosuunnitelman laadintaan on henkilöstölle käytössä verkkokoulutus.

lääkkäiden palveluissa RAI-arvioinnin avulla seurataan, miten asiakas osallistuu oman asiakassuunnitelmansa tekemiseen. Keräämme jo nyt asiakaspalautetta ja olemme aloittamassa yksikkökohtaisen asiakaspalautteen systemaattista keräämistä. Lisäksi ylläpidämme ja hyödynnämme asiakasraatia osana palvelujen kehittämistä ja arviointia.

Valtuustoaloite on ollut kommentoitavana yleisten palvelujen, ml sosiaalipalvelut, perhe- ja vammaispalvelujen sekä ikääntyvien palvelujen toimialoilla.