

## Kokoomuksen valtuustoaloite 31.2.2022 koskien omalääkärimallia

Aluehallitus 12.04.2023 § 140  
3415/00.02.01/2023

Valmistelija terveystalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen, puh. 040 656 7885  
palvelualuejohtaja Mika Perttu, puh. 040 359 9775  
tulosaluepäällikkö Anna-Sofia Simula, puh. 040 129 4676

Kokoomuksen valtuustoryhmä on esittänyt, että Etelä-Savon hyvinvointialue selvittäisi perustason lääkäripalveluiden järjestämisen yhteydessä omalääkärimallin käyttöönottoa.

Perusterveydenhuollossa mahdollinen omalääkärimalli toisi toimiessaan erinomaisen hoidonjatkuvuuden, joka on yksi keskeisimmistä hoidon vaikuttavuuden mittareista perusterveydenhuollossa. Muita keskeisiä elementtejä vaikuttavuuteen ovat hoidon saatavuus sekä ammattilaisten osaaminen kuhunkin tehtävään.

Suomessa lääkärikoulutuksessa terveystalvet ovat mukana jo lisensiaattitutkinnon aikana lähiopetusjaksolla. Lääketieteen lisensiaatiksi valmistumisen jälkeen kaikkien erikoisalojen erikoistuminen sisältää 9kk jakson terveystalvetlääkäriin työssä. Lisäksi suurin osa lääkäreistä käyvät yleislääketieteen erityiskoulutusjakson, joka sisältää terveystalvetlääkärintyötä 9-18kk.

(<https://www.laaketieteelliset.fi/ammattillinen-jatkokoulutus/yek/>)

Näin ollen lääkärikoulutusjärjestelmään on sisäänrakennettu systeemi, jossa erittäin merkittävä osa perusterveydenhuollon lääkäripalveluista tuotetaan lääketieteen kandidaattien tai vasta valmistuneiden lääkäreiden työllä. Heistä suurin osa siirtyy muille aloille jakson jälkeen. Lisäksi meillä on paikallisesti ja valtakunnallisesti merkittävä pula yleislääketieteen erikoislääkäreistä. Yleislääketiede erikoisalana on viimevuosikymmeninä muuttunut erittäin vaativaksi lääketieteen kehittyessä, mikä asettaa perusterveydenhuollon lääkäripalveluille haastetta osaamisen varmistamisessa.

Lyhyet työjaksot ja kokematon lääkärikunta eivät tällä hetkellä mahdollista omalääkärimallin käyttöönottoa sellaisenaan. Sen sijaan haluamme määrätietoisesti kehittää omalääkärimallin keskeisimpiä vaikuttavuuden elementtejä muilla käytettävissä olevilla keinoilla.

### Hoidon jatkuvuus:

Tiedolla johtamisen tueksi on jo otettu käyttöön hoidon jatkuvuuden indeksi (COCI), joka on myös valtakunnallisesti suositeltu mittari. Lisäksi on tehty toiminnallisia muutoksia. Isoissa yksiköissä väestö ja ammattilaiset on jaettu tiimeihin, jolloin pienempi ammattilaisten ryhmä hoitaa tiettyä väestön osaa. Tämä mahdollistaa useammin tutun ammattilaisen kohtaamisen. Lisäksi olemme jakaneet hoidon jatkuvuuden tavoitteet kahteen luokkaan:

1. Prosessikohtainen hoidon jatkuvuus kaikille potilaille
  - a. Prosessikohtaiseen eli yhtä oiretta tai selvitettävää sairausongelmaa kohden pyrimme kaikilla potilailla mahdollisimman hyvään hoidon jatkuvuuteen. Toiminnan mahdollistamiseksi lääkäreillä on korvamerkittyjä aikoja

lähiviikoille ja kuukaudelle omien potilaiden jatkoasioiden hoitamiseksi.

2. Riskissä oleville potilaille pyritään turvaamaan pitkäaikainen hoidon jatkuvuus
  - a. Asiakasvastaava hoitaja – lääkäri työpari tukee paljon palveluita tarvitsevia asiakkaita. Toimintamallissa hoitajalla on potilaan tarvetta vastaavan tiivis kontakti ja potilaalla suora yhteydenotto kanava omaan hoitajaan. Tarvittaessa hoitajalla on käytössä nimetty asiakasvastaava lääkäri, jolta on mahdollista saada konsultaatiotukea tai varata vastaanottoaika. Toimintaa varten on korvamerkitty resurssi tarvetta vastaavaksi ja lääkärit ovat yksiköiden kokeneimpia.
  - b. Työkyvyn tuen palveluissa moniammatillinen tiimi tukee asiakasta kokonaisvaltaisesti koko työkyvyn arvioinnin ja työllistymistä tukevan prosessin aikana. Terveystenhoitaja tai työkykykoordinaattori on palveluiden koordinoijana yhdessä asiakkaan kanssa. Prosessin kesto vaihtelee yhdestä kontaktista jopa vuoteen, mikäli selvitettäviä asioita on paljon. Lääkäriasiantuntemus tiimiin tulee kokeineden yleislääkäreiden tai työterveyshuollon erikoislääkäreiden tuottamana. Yleislääkäreillä on osaamisen tukena aina työterveyslääkäri. Toimintamallin jalkautus on hyvässä vaiheessa koko hyvinvointialueella.
  - c. Pitkäaikaissairaana riskissä olevan hoidon jatkuvuus - omahoitaja. Pitkäaikaissairaista osalla useiden sairauksien hoito tai potilaan tuen tarve edellyttää tuttua ammattilaista rinnalle. Heille pyritään luomaan mahdollisuus omaan hoitajaan, joka tuntee potilaan kokonaisuuden ja jolle voisi sopia seurantakäynnit.

### **Hoidon saatavuus:**

Hoidon saatavuus hoitotakuun piirissä olevien asioiden osalta turvataan varmistamalla juuri tähän varattujen vastaanottoaikojen riittävyys. Vastaanottoaikoja avataan viikoittain, jolloin saatavuus ei pitkäaikaisesti katkea eikä asiat jonoudu. Lisäksi erityisessä riskissä oleville (asiakasvastaava malli ja työkyvyntuenpalvelu) korvamerkataan säännöllinen riittävä lääkärisurssi. Hoidonsaatavuutta seurataan viikoittain.

### **Osaaminen:**

Lääkäreiden työnkuvaa räätälöidään osaamisen mukaan. Alkuvaiheessa lääkärit eivät tee kaikkia yleislääkärin tehtäviä vaan aloittavat muutamista ja kartuttavat osaamista asteittain. Vaativimmat tehtävät, kuten asiakasvastaavalääkäri tai työkyvyntuenlääkärin tehtäviä tekevät vain kokeneemmat lääkärit. Varmistamme koulutusvaiheessa oleville lääkäreille viikoittaista koulutusta sekä nimetyn ja koulutetun ohjaajalääkärin. Tuemme amattilaisten välistä konsultaatiota sekä tiedolla johtamista.

### **Hyvinvointialuejohtajan esitys:**

Etelä-Savon hyvinvointialueella rakennetaan hoidon jatkuvuuden turvaavia toimintamalleja sosiaali- ja terveyskeskuspalveluissa. Erityisesti pitkäaikaissairaille nimitetään omahoitajat joilla on työparinaan lääkäri ja

muut ammattilaiset. Lisäksi panostetaan hoidon saatavuuteen. Valtuustoaloitteen mukaisen omalääkärimallin toteuttaminen ei nykyisessä toimintaympäristössä ole sellaisenaan mahdollista, mutta asiaa arvioidaan säännöllisesti uudelleen.

Päätös viedään tiedoksi aluevaltuustolle, joka toteaa asian loppuun käsitellyksi.

**Päätös:**

Hyväksyttiin esityksen mukaan.