26.1.2026

Eduskunta
-
00102 EDUSKUNTA

HEL 2026-000235

Terveydenhuollon toimivuus

HEL 2026-000235 T 00 01 06

Helsingin kaupungin sosiaali- , terveys- ja pelastustoimiala (myöhemmin myös toimiala) kiittää mahdollisuudesta lausua eduskunnan tarkastusvaliokunnan tilaamaan raporttiin terveydenhuollon toimivuudesta perustason avosairaanhoidon osalta. Toimiala näkee vahvan perusterveydenhuollon ja sen toimivuuden olevan keskeinen edellytys järjestettäessä kaikille väestöryhmille tasavertaisia terveyspalveluja. Niin henkilöstön riittävyyden kuin myös palveluiden tasa-arvoisen jakaantumisen ja saatavuuden kannalta on tulevaisuudessa keskeistä, että palveluita tuotetaan mahdollisimman vaikuttavasti ja että palveluketjussa tuotetaan oikeita asioita huomioiden myös kustannustehokkuus. Resurssien oikea-aikainen, tasavertaisesti sekä tarpeen mukaisesti tehty kohdentaminen on oleellista. Perusterveydenhuollon palveluiden saatavuuden turvaamiseksi sen taloudelliset toimintaedellytykset on turvattava huolehtimalla näihin palveluihin osoitetusta riittävästä rahoituksesta. Rahoituksen suuntaaminen julkisen perusterveydenhuollon vahvistamiseen on toimialan mielestä kannatettavaa, koska siten voidaan lisätä palvelujen saatavuutta niitä eniten tarvitsevien väestöryhmien keskuudessa.

Toimiala yhtyy raportin johtopäätökseen siitä, että avosairaanhoidon järjestelmä on hajautunut, mikä voi vaikeuttaa hoidon koordinaatiota. Etenkin runsaasti palveluja käyttävien kohdalla hajanainen järjestelmä voi aiheuttaa myös sekä päällekkäistä palvelujen käyttöä että hoitovajetta ja tehottomuuden lisääntymistä. Raportti korostaa julkisen sekto-

rin päävastuuta haavoittuvien ryhmien perustason avosairaanhoidosta. Julkisen sektorin resurssien vahvistaminen vähentäisi tämäkin huomioiden tarvetta hakea lisäpalveluja rinnakkaisilta sektoreilta silloin kun hoitosuhde lähtökohtaisesti on julkisella sektorilla. Toimiala kannattaa raportissa ehdotettua lisätutkimusta hoidontarpeen arvioinnin käytäntöjen ja työnjaon mallien vaikuttavuudesta sekä eri sektoreita käyttävien ihmisten palvelujen vaikuttavuudesta suhteessa hoitosuosituksiin.

Raportin mukaan julkisen sektorin rooli avosairaanhoidon palveluissa kasvaa, mitä iäkkäämmästä tai sairaammasta henkilöstä on kyse. Tällöin hoitosuhteen pysyvyys ja asiakkaan aiempien esitietojen tuntemuksen merkitys kasvaa hoitolinjauksia ja -päätöksiä tehtäessä. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla otetaan jatkossa kaupunkistrategian mukaisesti kaupungin jokaisella terveysasemalla käyttöön hoidon jatkuvuuden parantamiseksi sekä vaikuttavuuden edistämiseksi omalääkärimalli. Tässä mallissa paljon palveluita tarvitseville, pitkäaikaissairaille ja muille halukkaille nimetään omalääkäri. Lääkärivakansseja lisätään tarkoituksena edelleen parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta. Hoitajien osalta lisäystä on jo tehty. Toimiala on jo aiemmin tehnyt pitkäjänteistä työtä asiakkuuksien yksilöllisten tarpeiden huomioimiseksi ja tätä seuraten palvelujen sekä tuen tarpeen kohdentamiseksi oikeaan tarpeeseen oikea-aikaisesti. Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallin ydinajatuksen mukaisesti asiakkaan tarve määrittää hänelle tarjotun palvelun. Kun asiakas saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun oikeaan aikaan, parantaa se samalla saatavuutta, asiakkaan kokemusta, vaikuttavuutta, henkilöstökokemusta ja tuottavuutta. Jotta asiakkaan palveluntarve voidaan määrittää, tarvitaan segmentointia. Tätä on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa toteutettu jakamalla asiakkuudet neljään eri ryhmään palvelutarpeen keston, terveys- ja hyvinvointiriskien ja palvelutarpeen määrän sekä arjessa pärjäämisen näkökulmista. Näin voidaan määritellä asiakkaan palvelujen tarve ja kohdentaa esimerkiksi hoitovastaavan tai omatyöntekijän työpanos oikein heille, jotka tätä tukea tarvitsevat ja kohdentaa samalla henkilöstöresurssi tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Kullekin ryhmälle on muotoiltu oma, erillinen palvelulupauksensa, joka ohjaa palvelutuotantoa. Julkisella sektorilla on mahdollisuus tarjota sekä sosiaali- että terveyspalveluja ja valtaosa toimialan sosiaalipalvelujen asiakkaista käyttääkin myös terveydenhuollon palveluita. Moniammatillisuus ja palvelujen laaja-alaisuus julkisella sektorilla yhdessä pysyvän hoitosuhteen kanssa parantaa haavoit-

tuvimpien väestöryhmien palvelun vastaavuutta suhteessa heidän tarpeisiinsa verrattuna minkä tahansa yksittäisen ammattiryhmän toteuttamaan pistemäiseen vastaanottokäyntiin. Kuten raportti suosittaa, julkisen sektorin lääkäripalvelujen saatavuutta tulisi merkittävästi parantaa, mutta edellä mainittu huomioiden olennaisen tärkeää on huomioida myös muut ammattilaiset ja potilaan tai asiakkaan tarpeiden mukainen tiimityöskentely.

Digipalveluidenhyödyntäminen ja kehittäminen on keskeisessä roolissa, kun ohjataan kevyemmän palvelutarpeen asiakkuuksia omatoimisuuteen. Toimiala korostaa asiakasnäkökulman kehittämistä myös kaikessa digikehittäisessä ja pitää digipalveluita luontevana ja oleellisena osana palveluverkkoa. Yli puolet palveluja käyttäneistä helsinkiläisistä on asioinut digitaalisesti terveydenhuollon ammattilaisten kanssa vuoden 2024 aikana. Sähköinen asiointi lisääntyy vauhdilla. Digipalveluista Helsingin kaupungin käytössä ovat Maisa, jonka kautta mahdollistuvat myös videovastaanotot, Omaolo oirearvioiden tekoon, Sotebotit Hester ja chat, Omakanta, Etäkotihoito ja Robotic Process Automation, jolla automatisoidaan työnkulkuja. Lisäksi käytettävissä ovat esimerkiksi yhteydenottopyyntö Tarvitsen apua-napin kautta, Terapianavigaattori ja Digimielen hoito-ohjelmat sekä lasten ja nuorten apunappi ja itsemittauspisteet. Ammattilaisten käytössä tietojohtamisen tukena ja operatiivisen työn johtamisen apuna käytetään Terveyshyötyarviota. Julkisessa terveydenhuollossa on runsaasti kyvykkyyksiä kehittää ja hyödyntää digitaalisia kanavia sekä tukea niiden käyttöönottoa. Toimiala pitää riittävää resurssointia myös näiden palveluiden osalta tärkeänä ja tasa-arvoa lisäävänä tekijänä. Kun digipalveluita hyödynnetään tehokkaasti ja ne kohdennetaan vaikuttavasti ja oikein, voidaan läsnäolointensiiviset raskaammat palvelut suunnata runsaammin palveluja ja tukea tarvitseville.

Toimiala kannattaa ajatusta julkisen terveydenhuollon ammattilaisten työnjakoon, työnhallintaan ja työoloihin panostamisesta. Riittävän osaamisen syntyminen vaativien potilasryhmien hoitoon vaatii panosta työnantajalta myös jatkuvan lisäkoulutuksen ja kehittämisen suhteen. Toimiala on rakentanut systemaattisesti koulutuspolkuja ja lisäpätevöitymistä tukevia malleja eri ammattiryhmille ja kannustaa työntekijöitään näitä aktiivisesti hyödyntämään. On tärkeää, että perusterveydenhuollossa työskentelee koulutettuja yleislääketieteen erikoislääkäreitä ja vankan kokemuksen omaavia sairaanhoitajia sekä muita koulutettuja ammattihenkilöitä. Perusterveydenhuollon osalta on aina muistettava

työn moniammatillinen luonne. Sairaanhoitajien ja lääkäreiden lisäksi julkisessa perusterveydenhuollossa työskentelee lukuisia muita ammattilaisia. Raportti nostaa esille ammattilaisten työnjaon suuret erot eri sektoreilla ja korostaa etenkin lääkärien työpanoksen suhteen selvitystyötä sen ohjaamiseksi paremmin koko väestön palvelutarpeita vastaavaksi. Toimiala kannattaa edelleen jatkettavan työnjaon mallien merkityksen tutkimusta ja kehittämistä hoidon laatuun, vaikuttavuuteen ja henkilöstön riittävyyteen liittyen ja huomauttaa selvitystarpeen koskevan kaikkia perusterveydenhuollossa työskenteleviä ammattilaisia.

Eri ammattikuntien perus- ja jatkokoulutuksessa julkisen terveydenhuollon rooli on huomattava ja perusterveydenhuolto kantaa osaltaan merkittävän vastuun tästä kokonaisuudesta. Täydennyskoulutus ja osaamisen kehittämiseen kannustavat mallit toimialalla pitävät osaltaan yllä toiminnan laatua ja turvallisuutta sekä kykyä mukauttaa toiminta tarvittaessa äkillisiin haasteisiin. Sujuvat konsultaatiomahdollisuudet paitsi mahdollistavat asiakkaiden tehokkaan hoidon, toimivat osaltaan myös koulutuksellisena sekä vetovoimaa ja yhteisöllisyyttä rakentavina tekijöinä. Toimialalla onkin rakennettu toimivia konsultaatiokäytäntöjä sekä organisaation sisäisia että ulkoisia kanavia hyödyntäen. On muistettava, että julkisen terveydenhuollon vahva veto- ja pitovoima on tärkeä elementti myös varautumisen näkökulmaa ajatellen. Raportti toteaa avosairaanhoidon henkilöstötarpeen kasvavan merkittävästi vuoteen 2040. Vaikka tästä kaksi kolmasosaa on hoitajia, nostaa raportti esiin erityisesti lääkärit, joista sen mukaan uhkaa muodostua merkittävä resurssipula. Toimiala muistuttaa edelleen julkisen perusterveydenhuollon ja sen osana avosairaanhoidon olevan moniammatillista työskentelyä, jossa resursseja arvioidessa tulee huomioida kaiken henkilöstön osalta tarkoituksemukainen työnjako sen riittävyyttä arvioidessa. Toimiala on tehnyt määrätietoista työtä kohdentaessaan asiakkaan tarvetta oikealle ammattilaiselle pyrkien näin vähentämään myös raportissa mainittua ruuhkautumista ja jonojen muodostumista.

Tiedon liikkuvuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on edelleen esteitä. Asiakkuuksien koordinoinnista huolimatta esimerkiksi erilaiset rekisterien rajapinnat haastavat tätä työtä jo yksittäisessä organisaatiossa. Rekisterirajojen ylittäminen edellyttää suostumuskäytäntöjä, jotka ovat sekä järjestelmäteknisesti että lainsäädännöllisesti monimutkaisia ja osin epäselviä. Toimiala kannattaa raportissa esiinnostettua ajatusta hoidon koordinaation kehittämisestä. On kuitenkin huomattava, että jo julkisen toimijan sisäiset prosessit esimerkiksi terveydenhuollon

ja sosiaalihuollon välillä vaativat vielä runsaasti toimintatapojen kehittämistä. Toimiala näkee olevan olennaista ja keskeistä kehittää näitä prosesseja ja helpottaa tiedonkulkua myös kansallisesti.

Tietojen kirjaaminen terveydenhuollossa lainsäädännön vaatimuksia noudattaen on vaativaa ja edellyttää kirjaavalta henkilöltä perehtyneisyyttä ja tietämystä. Toimiala kannattaakin raportin ehdotusta kirjaamisen käytäntöjen vaatimuksen selkeyttämisestä ja mahdollisesta keventämisestä. Samassa yhteydessä on huomioitava myös terveydenhuollon ammattilaisiin kohdistuvat vaatimukset todistusten ja lausuntojen kirjoittamiseen liittyen ja jatkettava pohdintaa tämän taakan helpottamisesta. Säädösperäisten lausuntojen ja erilaisten todistusten laatimiseen kuluvaa ammattihenkilöiden työaikaa tulisi voida vähentää.

Lisätiedot

Katja Ylitolva, hallintoylilääkäri
puhelin: 09 310 76504 , katja.ylitolva@hel.fi

Liitteet

1 Lausuntopyyntö 8.1.2026
2 Lausuntopyyntö 8.1.2026, liite, tutkimusjulkaisu

26.1.2026

Juha Jolkkonen
sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.