

ASIAKASRAADIN KOKOUSMUISTIO

Aika: 29.9.2026 klo 17.30–19.30

Paikka: Lahden sote-keskus, Masto 6. krs, kabinetti (osa osallistujista Teams-yhteydellä)

Aihe: Harjun terveyden asiakasraati

Läsnä:

- 9 asiakasraatilaista (7 paikan päällä, 2 etäyhteydellä; 3 poissa)
- Minna Honkanen, toimitusjohtaja, Harjun terveys
- Pia Hakio, johtava lääkäri, Harjun terveys
- Sarianna Tapaila, geronomi, Harjun terveys
- Marjo Taipale, terveyssosiaalityön palvelupäällikkö (puheenjohtaja), Harjun terveys
- Anna-Maria Sipponen, terveyssosiaalityön sosiaaliohjaaja (muistion laatija), Harjun terveys

1. Harjun terveyden ajankohtaiskatsaus

Toimitusjohtaja Minna Honkanen

- **Hyvinvointialueyhteistyö ja talous:** Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa sujuu hyvässä ja ratkaisukeskeisessä hengessä taloudellisista haasteista huolimatta. Hyvinvointialue on hakenut lisää aikaa alijäämien kattamiseen. Harjun terveyden talous on pysynyt ennusteen mukaisena.
- **Henkilöstö ja toimintakulttuuri:** Henkilöstötilanne on hyvä ja käynnissä on henkilöstötutkimus. Kuluvin vuoden läpäisevänä teemana on vuorovaikutus, josta järjestetään koulutusta henkilöstölle. Digihenkilöstön koulutuksessa on painotettu asiakasnäkökulmaa. Toimitusjohtajan sote-keskuskierroksilla henkilöstön ilmapiiri on ollut myönteinen, ja kiinnostus tekoälyn hyödyntämiseen työn tukena on korkealla.
- **Toiminnalliset painopisteet ja palvelutarpeet:**
 - Avosairaanhoidossa korostuvat diabeteksen ja haavojen hoito. Haavanhoitojen määrä on ollut kasvussa.
 - Väestön ikääntymisen myötä jalkaterapian tarve alueella kasvaa.
 - Suun terveydenhuollon ja avosairaanhoidon yhteistyötä on tiivistetty erityisesti diabeetikoiden hoidon osalta.

2. Geronomin rooli ja ikääntyneiden palvelut

Geronomi Sarianna Tapaila

- **Toimenkuva ja ydinosaaminen:**

- Geronomi (AMK) on ikääntymisen ja vanhustyön asiantuntija, jonka tehtävänä on tukea yli 65-vuotiaiden itsenäistä ja turvallista arkea, hyvinvointia sekä toimintakykyä.
- Tehtäviin kuuluvat perusterveydenhuoltoon siirtyneet muistikontrollit, gerastenian (hauraus-raihnausoireyhtymän) ja kokonaistoimintakyvyn arviointi mittarein (mm. MMSE, GDS-15, MNA, TMT-A, FROP, AUDIT-C) sekä sosiaalietuuksien ja palveluiden ohjaus ja neuvonta.
- *Huomiona:* Geronomi ei tee sosiaalihuoltolain mukaisia virallisia palvelutarpeen arviointoja eikä päätöksiä palvelujen myöntämisestä.
- **Asiakasohjauksen kriteerit:** Yli 65-vuotiaat, joilla havaitaan toimintakyvyn heikkenemistä, muis-tioireita, yksinäisyyttä tai avuntarvetta etuus- ja palvelujärjestelmässä navigoimisessa.
- **Asiakasraadin nostamat huomioid ja keskustelu:**
 - **Hoidon koordinointi ja huoli:** Keskustelussa korostui kysymys siitä, kuka ottaa kokonais-vastuun monisairaasta ikäihmisestä eri hoitotahojen välillä, ja minne omaisen tai asiak-kaan tulisi olla ensisijaisesti yhteydessä huolen herätessä.
 - **Henkisen tuen ja kohtaamisen tarve:** Ikääntyneiden keskustelutarve ja yksinäisyys näky-vät arjessa vahvasti.
 - **Digiosallisuus ja byrokratia:** Ikäihmiset tarvitsevat usein tukea ja kannustusta sähköisten palveluiden käyttöönotossa. Puolesta-asiointi ei kata kaikkia tilanteita, mikä saattaa vai-keuttaa asiointia byrokratian viidakoissa.

3. Hoidon jatkuvuus ja näkymät Harjun terveydessä

Johtava lääkäri Pia Hakio

- **Jatkuvuuden osa-alueet ja tutkitut hyödyt:**
 - Jatkuvuus jaetaan *suhteiden jatkuvuuteen* (pysyvä hoitosuhde), *tiedolliseen jatkuvuuteen* (tietojen ja suunnitelmien ajantasaisuus) sekä *hallinnolliseen jatkuvuuteen* (palvelujärjes-telmän katkeamattomuus).
 - Tutkimusten mukaan jatkuva hoitosuhde vähentää kuolleisuutta, parantaa pitkäaikaissai-rauksien hoitotasapainoa, karsii tarpeettomia päivystyskäyntejä ja sairaalahoitojaksoja sekä lisää kustannustehokkuutta ja ammattilaisten työhyvinvointia.
- **Kansallinen ja alueellinen suunta Päijät-Hämeessä:**
 - Painopiste siirtyy pelkästä hoidon saatavuudesta hoidon jatkuvuuteen (omalääkäri- ja tii-mimallit sekä jatkuvuusindeksiin, esim. COCI, seuranta).
 - Päijät-Hämeen nopeasti ikääntyvä väestö lisää pitkäjänteisen seurannan tarvetta. Toimin-taa kohdennetaan erityisesti eniten hyötyville ryhmille: monisairaille, diabeetikoille ja val-timotautipotilaille.
 - Keskeisenä työkaluna toimivat säännöllisesti päivitettävät terveys- ja hoitosuunnitelmat (THS).
- **Harjun terveyden toimintamalli ja kehitysaskeleet:**
 - Harjun terveyden palvelut perustuvat sopimuksen mukaisesti moniammatilliseen tiimi-malliin.
 - Erityispiirteensä Harjun terveys toimii lääkäreiden merkittävänä jatkokoulutusyksikkönä, mikä tuo mukanaan luonnollista lääkärivaihtuvuutta.

- Hoidon saatavuus on vakiintunut valtakunnallisesti hyvälle tasolle, ja jatkossa kehityksen painopiste on jatkuvuudessa. Lahden tiimimallia uudistettiin maaliskuussa 2026 tukemaan paremmin tiimien vastuuta omien potilaiden kokonaishoidosta ja hoitosuunnitelmista.
 - **Asiakasraadin nostamat huomiot ja keskustelu:**
 - **Tiimimallin toimivuus:** Raatilaisten kokemukset olivat vaihtelevia; tiimimallin todettiin soveltuvan osalle potilaista hyvin, mutta monisairaiden kohdalla kaivataan usein selkeämpää yksilöllistä vastuulääkärinä.
 - **Digitaaliset palvelut:** Digiklinikan toiminta koettiin pääosin sujuvaksi. Kehitystoiveena esitettiin ajantasaisen lääkelistan sähköinen näkyminen ja tallentaminen digiklinikalla.
 - **Lääkehoidon seuranta ja jatkuvuus:** Lääkitystä vaihdettaessa tai uutta lääkettä aloitettaessa pidettiin ensiarvoisen tärkeänä, että seurannasta vastaa sama lääkäri. Asiakkaalla on myös mahdollisuus varata aika Harjun terveyden farmaseutille.
 - **Kokonaisvaltaisuus:** Hoidon jatkuvuuden toivottiin kattavan myös tutkimukset ja lähteet sujuvasti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.
-

4. Seuraava kokoontuminen

Asiakasraadin seuraava kokous pidetään **tiistaina 17.11.2026 klo 17.30–19.30** Lahden sote-keskuksessa (Masto, 6. krs).