

Helsingin kaupungin terveysasemien yhteistyön ja yhteydenoton käytäntöjen yhtenäistäminen

Moniammatillisuus ja uudet ammattiryhmät -osaprojekti
Helsingin kaupungin kestävän kasvun hanke

Tiina Granberg-Hakala
Tuuli Field
Anu Markkola

Syksy 2025
[Innokylä-verkkosivu](#)



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

JOHDANTO

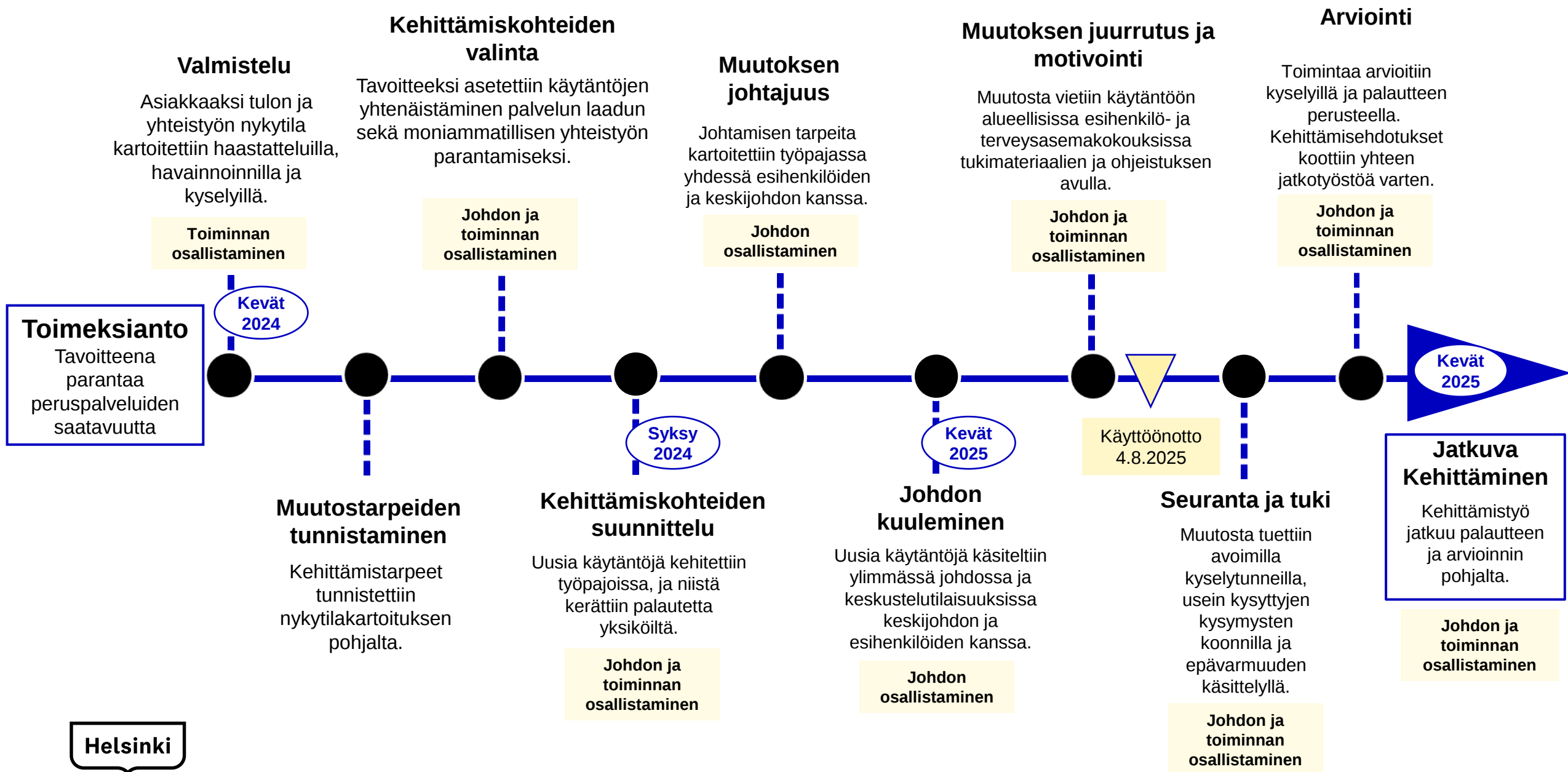
Keväällä 2024 käynnistettiin Helsingin kaupungin terveysasemilla kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli parantaa palveluiden saatavuutta sujuvoittamalla terveysasemien asiakkaaksi tuloa. Kehitystyö sisältyi EU-rahoitteisen Helsingin kaupungin kestävän kasvun (RRP) hankkeen Moniammatillisuus ja uudet ammattiryhmät -osaprojektiin.

Työ aloitettiin nykytilan kartoituksella asiakkaaksi tulon käytännöistä kaikilla Helsingin kuudella terveysasema-alueella, 21 terveysasemalla. Nykytilaa kartoitettiin havainnoimalla ja haastatteleamalla asiakkaaksi tulon prosessiin osallistuvia ammattilaisia ja heidän esihenkilöitään. Lisäksi kyselyjen avulla selvitettiin terveysasemien välistä yhteistyötä sekä terveysasemien yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa.

Kartoitus osoitti, että asiakkaaksi tulon käytännöt vaihtelivat terveysasemien välillä. Tämä voi näyttäytyä palveluiden epätasalaatuisuutena, ja se saattaa hankaloittaa terveysasemien ja muiden palveluiden välistä yhteistyötä sekä asiakasohjausta.

Kartoituksen perusteella tarkemmiksi kehittämiskohteeksi valittiin terveysasemien asiakkaaksi tulon käytäntöjen yhtenäistäminen. Yhtenäistäminen toteutettiin ja käyttöön otettiin yhdessä terveysasemien edustajien kanssa.

Kehittämisprosessi



Kehittämiskohteiden tunnistaminen

Asiakkaaksi tulon kanavien havainnointi ja ammattilaisten haastattelut

Tavoite: Kerätä tietoa siitä, miten asiakkaaksi tulo tapahtuu eri kanavien kautta sekä tunnistaa sisäisen asiakasohjauksen prosessit ja asiakkaaksi tuloon liittyvät kehittämistarpeet.

- Puhelin ja paikan päällä asiointi (Walk-in)
- Sähköiset asiointikanavat kuten chat, Maisa (sähköinen asiointi- ja ajanvarauspalvelu) sekä Omaolo

Kohderyhmä: Terveysasemien terveydenhoitajat, sairaanhoitajat ja lähiesihenkilöt.

Havainnointeja ja haastatteluja tehtiin kaikilla kuudella terveysasema-alueella.

- Havainnointeja tehtiin 256 kappaletta
- Hoitajien haastattelut 39 kappaletta
- Esihenkilöiden haastattelut 12 kappaletta

1. Kyselyt yhteistyön lähtötilanteesta 28.3-28.4.2025

(terveysasemien kesken sekä terveysasemien ja muiden palveluiden välillä)

Tavoite: Selvittää, miten yhteistyö toimii eri terveysasemien välillä sekä terveysasemien ja muiden palveluiden välillä.

Kohderyhmä ja vastausmäärät:

- Terveysasemien ammattilaiset: 110 vastausta
- Terveysasemien yhteistyökumppanit*: 196 vastausta
- Helsingin päivystysapu: 10 vastausta

2. Kyselyt yhteistyön tilasta yhtenäistämistyön jälkeen 21.10-16.11.2025

(terveysasemien kesken sekä terveysasemien ja muiden palveluiden välillä)

Tavoite: Selvittää, miten yhteistyö toimii eri terveysasemien välillä sekä terveysasemien ja muiden palveluiden välillä.

Kohderyhmä ja vastausmäärät:

- Terveysasemien ammattilaiset: 147 vastausta
- Terveysasemien yhteistyökumppanit*: 284 vastausta
- Helsingin päivystysapu: 21 vastausta

1. kartoituksessa tunnistetut kehittämiskohteet

Vaihtelevat käytännöt terveysasemilla

- Hoidon tarpeen arviointi
- Kirjaamiskäytännöt
- Asiakasohjaus
- Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen

2. kartoituksessa tunnistetut kehittämiskohteet

- Kaikki terveysasemat eivät ole käyttöönottaneet yhteisiä toimintatapoja.
- Viesti terveysasemien yhtenäisistä yhteydenottokanavista eivät ole saavuttaneet kaikkia ammattilaisia.

*1. kyselyn muut: Kotihoito, fysioterapia, toimintaterapia, vammaispalvelut, kuntouttavan arvioinnin yksikkö, mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat, geriatrian poliklinikka, kotisairaala, kaupungin sairaala, akuutti kuntoutusosasto, kuntoutussuunnittelu, lääkinällinen kuntoutus, apuvälinepalvelu, lyhytterapiayksikkö ja sairaalafysioterapia.

* 2. kyselyn muut: Mielenterveyskuntoutujien yhteisöasuminen, psykiatria, Auroran sairaala, psykiatrian poliklinikka, päihdepoliklinikan sosiaalityö, päihdekuntoutus, asumisen tuki, asunnottomien palvelut, Seniori-info, arviointitoiminta, aikuissosiaalityö, kotisairaala, opiskeluterveydenhuolto, jälkihuolto, nuorten sosiaalityö, sosiaalihuolto, Sairaala Helsinki, vuodeosasto, työllistymistä edistävä toiminta, psykiatrian avohoidon kuntoutussuunnittelu ja apuvälineet, ikääntyneiden sosiaalihuollon palvelut, lasten puheterapia, suun terveydenhuolto, Diabeteskeskus, maahanmuuttaneiden erityispalvelut, gerontologian yksikkö, gerontologinen sosiaalityö, lyhytterapiayksikkö, neuvola, perheryhmäkot.

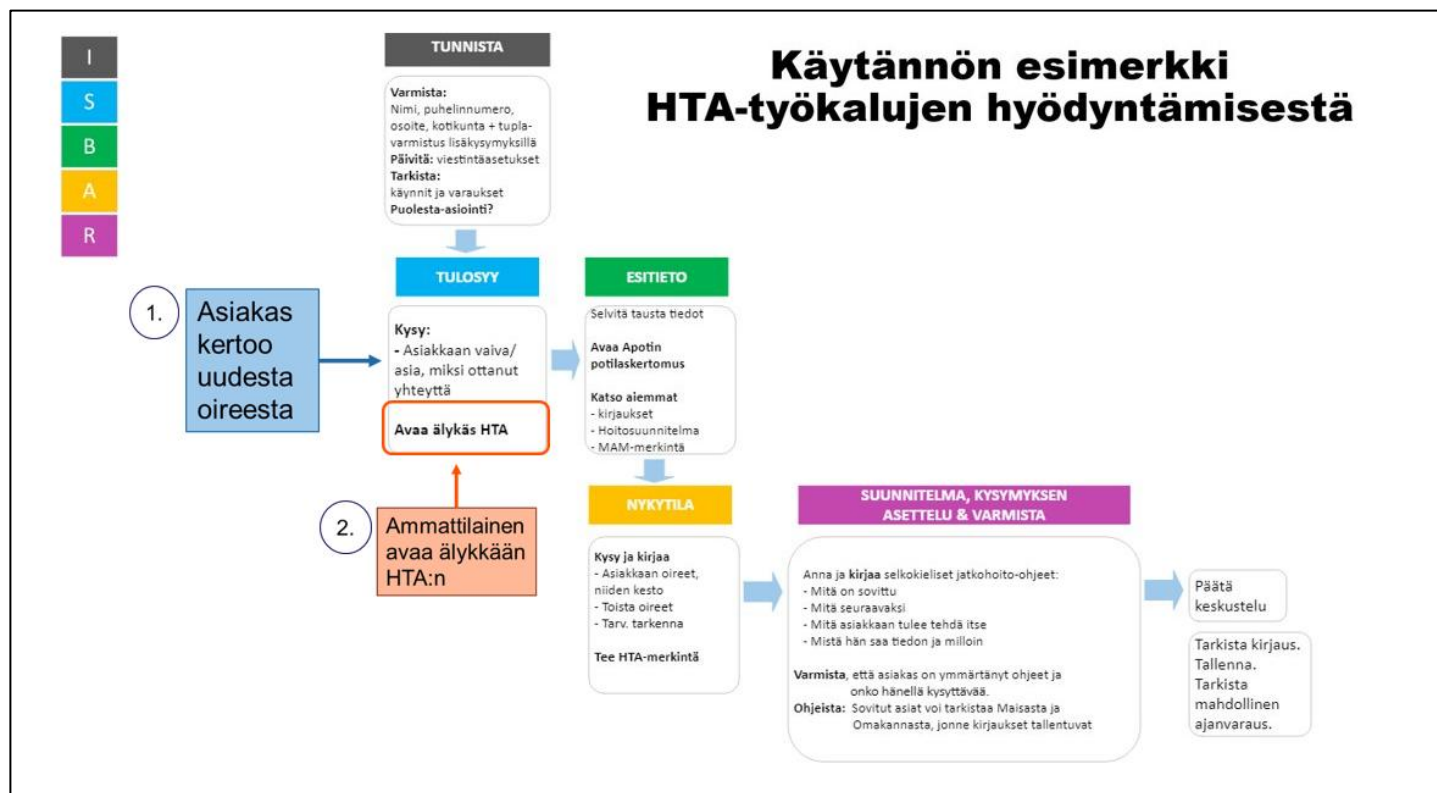
Terveveysasemilla käyttöönotetut yhtenäiset käytännöt

Hoidon tarpeen arviointi		Kiireellinen hoito	Kirjaaminen	Asiakasohjaus	Moniammatillinen yhteistyö	
Kiireellisuuden määritelmä	Termit	Hoidon järjestäminen	Kirjaamiskäytännöt	Asiakasohjaus	Yhteystietojen saatavuus	Yhteydenotot
ISBAR-menetelmä luo selkeän rakenteen hoidon tarpeen arvioinnille. Hoidon kiireellisyys arvioidaan ammattilaisen osaamisen ja hoidonperusteet.fi-ohjekirjaston ajantasaisen tiedon pohjalta.	Kaikilla terveysasemilla käytetään yhtenäisiä yhteistyötä tukevia nimikkeitä ja termejä.	Kiireellinen hoito järjestetään esisijaisesti asiakkaan omalla terveysasemalla, asiakkaan omassa tiimissä. Terveysasemapalveluiden yhteinen etäpalveluna toimiva päivystysapu voi varata kiirevastaanoton asiakkaan omatiimin ammattilaiselle sekä lähettää kiireellisen konsultaatiopyynnön vuorokauden ympäri.	Terveysasemille on käytössä yhtenäiset kirjaamiskäytännöt, jotka on koottu terveysasemien yhteiseen kirjaamisoppaaseen.	Terveysasemilla asiakkaan hoito ja asiakasta koskevat yhteydenotot hoidetaan ensisijaisesti asiakkaan omassa tiimissä. Asiakasohjausta tuetaan moniammatillisilla, palveluyhdyspinnat ylittävillä hoitopoluilla.	Kaikkien terveysasemien yhteydenotto- ja konsultointisivut sekä puhelinluettelot noudattavat yhtenäistä rakennetta ja ovat ajantasaiset.	Muista palveluista tai toiselta terveysasemalta tulevat yhteydenotot ohjataan yhtenäisen mallin mukaisesti kaikilla terveysasemilla.

Aiemmin terveysasemien keskinäistä sekä niiden yhteistyötä muiden sote-palvelujen välistä yhteistyötä vaikeutti se, että kaupungin 21 terveysasemalla oli keskenään erilaiset käytännöt yhteistyön ja yhteydenottojen hoitamiseen. Yhtenäiset käytännöt parantavat hoidon jatkuvuutta ja sujuvoittavat palveluiden yhteistyötä ja yhteensovittamista eri toimijoiden välillä.

Hoidon tarpeen arviota tukevat työkalut

Hoidon tarpeen arvioinnin työkalut ovat kansallisesti käytössä olevia sähköisiä työkaluja, jotka tukevat terveysalan ammattilaisia asiakasohjauksessa ja asiakkaiden hoidon tarpeen arviointia koskevassa päätöksenteossa.



Helsinki

Helsinki
Helsingfors

16.4.2025/päivitetty 17.6.2025

Hoidon tarpeen arvioissa käytettävät työkalut

I	I = Tunnista
S	S = Tulosyy
B	B = Esitieto
A	A = Nykytila
R	R = Suunnitelma, kysymysten asettelu ja varmistus

ISBAR-malli toimii runkona.

- ISBAR-raportointimenetelmä luo selkeän ja ymmärrettävän rakenteen hoidon tarpeen arviointi kirjaukselle
- ISBAR-menetelmää käytetään lisäksi viestintään, konsultointiin ja raportointiin
 - Ohjealusta: [ISBAR-menetelmä terveysasematyössä](#)
 - Oppiva: [ISBAR-raportointimenetelmä ammattilaiselle \(osa 1\)](#), [ISBAR-raportointimenetelmä terveysasematyössä \(osa 2\)](#)

Työkalut tukevat ammattilaista päätöksenteossa ja asiakasohjauksessa

DUODECIM
Päätöksentuki

Duodecim Päätöksentuki on integroitu Apottiin. Ohjelma koostaa asiakaskohtaisia toimintaohjeita ja varoituksia, jotka perustuvat rakenteiseen potilastietoon ja lääketieteelliseen tutkimustietoon.

- Etsi Duodecim Päätöksentuki Apotin potilaskertomuksen toimintarivin lisävalikosta.
- Kiinnitä suosiksi nasta-kuvakkeesta
- Sivu aukeaa oikealle sivupalkkiin ja yhdistää asiakkaan tiedoissa olevaa rakenteista tietoa (mm. diagnoosit, lääkitys, laboratorio- ja mittaustulokset, tupakointi) näyttöön perustuviin hoitosuosituksiin
- Löydät kriittisen potilastiedon yhdestä näkymästä. Tuottaa käyttösi muistutuksia, suosituksia, diagnoosikohtaisia yhteenvetoja, lääkityksen kokonaisarvion, laskureita ja lomakkeita.
- Saat tukea päätöksentekoon hoitotilanteissa, kokonaistilanteeseen ja hoitovajeiden tunnistamiseen
- Lisätietoa ja yksityiskohtaisempi ohjeistus Apotti-oppaasta [uPerform](#)

Hoidonperusteet.fi

Palvelee terveydenhuollon ammattilaisia kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin teossa. [Linkki palveluun.](#)

Palvelua on käytettävä aina, jos ohjaat asiakkaan kiireelliseen hoitoon terveysasemalle tai yhteispaivystykseen

Vaatii kirjautumisen:

- Sote-ammattilaiskorttisi numero
- Rekisteröitymiskoodi E3JUV8K8
- Saat tunnukset ja salasanan esihenkilöltäsi.
- [www.hoidonperusteet.fi](#)
- Palvelua on käytettävä aina, jos ohjaat asiakkaan kiireelliseen hoitoon terveysasemalle tai yhteispaivystykseen. Helsinki on sitoutunut yhteisiin hoidon kiireellisyyskriteereihin, jotka on käytössä myös HUS:lla.
- Teet ammattilaisena viime kädessä aina itse päätöksen potilaan hoidon tarpeesta, perustuen potilaan kertomaan, siihen miltä potilas kuulostaa ja potilaan aiempaan historiatietoon Apotista
- Päiset siirtymään [hoidontarpeenarvio.fi](#) sivulta suoraan [hoidonperusteet.fi](#) -palveluun, jos olet kirjautuneena molemmissa palveluissa

Hoidon tarpeen arvioinnin kirjaaminen:

- Kts. [Kirjaamisopas](#) ja [THL: Usein kysyttyä Avohilmo-tietojen kirjaamisesta](#)
- Muista! Hoidon tarpeen arvioinnin tulos kirjataan rakenteisesti käyttäen tulosluokitusta
- Tarkista, että tekemäsi hoidon tarpeen arviointi on linkittynyt oikeaan ajanvaraukseen

Hyödynnä aktiivisesti myös näitä:

DUODECIM
TERVEYSPORTTI

Käypähoitosuosituksien ja lääketietokanta

TERVEYSKYLÄ.FI

Asiakasohjaus Ammattilaisille tuki mm. läheteohjeet

Sote-intran
ohjealusta

Tersi-kehryn hoito- ja toimenpite-ohjeet. [Kts. Lista ohjeista](#)

Kirjaamisopas

Terveysasemien yhtenäiset kirjaus-käytännöt

Helsinki

Miksi hoidon tarpeen arviota tukevia työkaluja käytetään?

Asiakas



- Palvelut ovat tasalaatuisia ammattilaisesta riippumatta.
- Hoidon tarpeen arvio perustuu ajankohtaiseen, tutkittuun tietoon.
- Hoitoon ohjaus tehdään valtakunnallisesti linjattujen hoidon kiireellisyysskriteerien mukaan.
- Luottamus palvelua kohtaan vahvistuu.
- Tutkittuun tietoon ja ammattilaisen ammattitaitoon perustuva hoidon tarpeen arvio tukee asiakaslähtöisyyttä.
- Laadukas palvelu sitouttaa asiakasta omaan hoitoprosessiin.

Ammattilainen



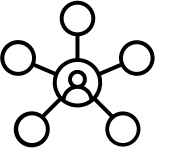
- Ajankohtaiseen tutkittuun tietoon pohjautuva päätöksenteko turvaa ammattilaista.
- Ammattilaisen päätöksen teon tukena on ajankohtainen tieto.
- Ammattilainen saa valmiita kysymyksiä ja kattavaa koontitietoa, jota voi hyödyntää kirjauksissa sekä päätöksenteossa.
- Ammattilaisten välinen yhteistyö sujuvoituu, kun kaikki sitoutuvat yhteisten toimintamallien käyttöön

Työyksikkö



- Hyvin tehty ja kirjattu hoidon tarpeen arviossa on hyvä tuki konsultoinneissa
- Seuraavan ammattilaisen on helppo jatkaa eteenpäin (korjaavan työn määrä vähenee).
- Laadukas ja tietoon perustuva hoidon tarpeen arvion kirjaus auttaa esihenkilöä palautteiden käsittelyssä.

Organisaatio



- Laadukkaan kirjaamisen avulla tuotetaan laadukasta tietoa tietojohdamiseen.
- Työkalut muistuttavat ammattilaista tarkistamaan diagnoosien ja ICDC-koodien ajantasaisuudesta
- Omavalvonta.

Asiakasohjausta tukevat moniammatilliset hoitopolut

- Osana hoitopolkujen kehittämistä työstettiin asiakkaan hoitopolku tilanteessa, jossa asiakas hakeutuu terveysasemalle mielenterveysoireen takia.
- Kehittämistyössä tehtiin erilliset hoitopolut aikuisille ja nuorille.
- Hoitopolkuja on työstetty moniammatillisessa työryhmässä yhdessä terveysasemien ja psykiatrian kanssa.
- Tavoitteena on, että asiakkaasta otetaan koppi heti ensimmäisessä kontaktissa ja asiakas saa tasalaatuista hoitoa, oikea aikaisesti, oikean ammattilaisen toimesta.
- Hoitopolut selkeyttävät potilaan hoidon kulkua ja vähentää päällekkäisyyksiä.
- Hoitopolun osana terveysasemilla on otettu systemaattiseen käyttöön terapianavigaattori ja interventionavigaattori osaksi hoidon tarpeen arviointiprosessia.
- Hoitopolku julkaistiin helmikuussa 2025. Vuoden 2025 joulukuuhun mennessä sitä oli katsottu 7538 kertaa, ja 1010 käyttäjää on avannut ohjeen.

Selkeä ja yhtenäinen hoitopolku varmistaa, että asiakas saa tasalaatuista, oikea-aikaista ja tarkoituksenmukaista hoitoa ilman viiveitä tai päällekkäisyyksiä.

Ajanvarauksen kehittäminen ja yhdenmukaistaminen

Nykytila:

Terveysasemilla on käytössä yhteensä seitsemänkymmentä eri ajanvarauspohjaa.

(Ajanvarauspohja on potilastietojärjestelmässä käytössä oleva ennalta määritelty aikataulurakenne, jota ammattilaiset käyttävät vastaanotto- ja muiden aikojen varaamiseen.)

Ajanvarauspohjien käyttötarkoitukset vaihtelevat eri yksiköiden välillä.

Kehittämiskohteet:

- Kaikille terveysasemille on määritelty yhtenäiset ajanvarauspohjat ja niiden käyttötarkoitukset.
 - Hoitajien ajanvarauspohjat
 - Lääkärien ajanvarauspohjat
 - Maisa-ajanvarauspohjat (Maisa on sähköinen asiointi- ja ajanvarauspalvelu)

Tavoitteet:

- Asiakkaalle varatun ajan kesto vastaa todellista tarvetta.
- Ajanvaraus toimii joustavammin yksiköiden välillä.
- Terveysasemat saavat raportointitietoa resurssien käytöstä.

Yhtenäiset ajanvarauskäytännöt parantavat hoidon sujuvuutta, tehostavat resurssien käyttöä ja mahdollistavat yksiköiden välisen vertailun, esimerkiksi vastaanottoaikojen käytössä toistuviin hoitotarpeisiin. Näin voidaan tunnistaa alueellisia eroavaisuuksia ja kehittää toimintaa yhdenmukaisemmaksi.

Terveysasemien asiakasohjauksen tietomalli

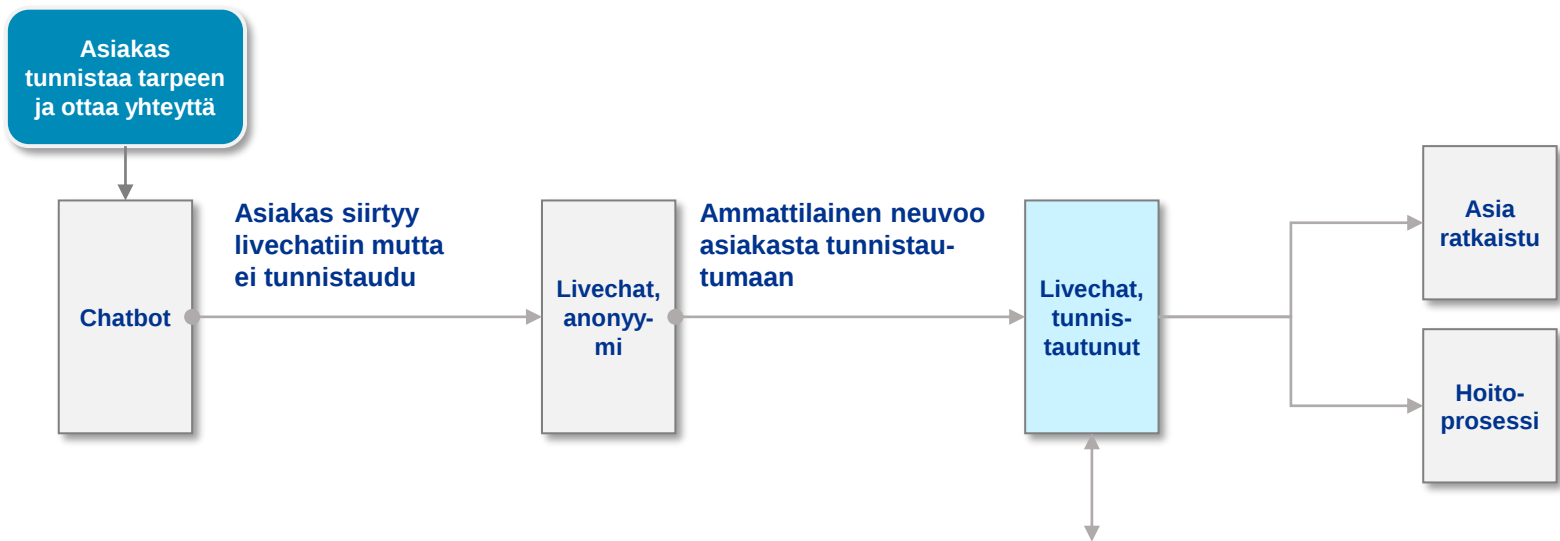
Asiakasohjauksen kehittämistyössä toteutettiin selvitys asiakkaaksi tulon ja asiakasohjauksen toimintaprosesseista terveysasemilla moniammatillisuutta hyödyntäen, mallinnus asiakasohjauksen tietomallista sekä asiakkaiden yhteydenotot yhteen kokoavan digitaalisen alustan konseptista.

Asiakkaiden yhteydenotot kokoavan digitaalisen alustan konseptin tavoitteena on kuvata malli sille, kuinka asiakkaan eri asiointikanavien kautta vastaanotetut yhteydenotot voisi koota yhteen siten, että niitä käsittelevät ammattilaiset näkisivät asiakkaan yhteydenottojen kokonaistilanteen.

Tietomalli on konseptuaalinen kuvaus, joka havainnollistaa karkeasti tietovirrat ja niiden sisällä liikkuvat asiakasohjauksen attribuutit aina lähdejärjestelmistä yhteydenotot kokoavaan alustaan. Tietomalli on hyödynnettävissä yhteydenotot kokoavan alustan tarkemmassa suunnittelussa.

Terveysasemien asiakkaat ottavat yhteyttä useiden eri yhteydenottokanavan kautta, joskus myös saman asian puitteissa. Kanavilla on omat käyttötarkoituksensa. Pällekkäiset yhteydenotot lisäävät osaltaan vastausviivettä ruuhkautuneissa kanavissa. Yhteydenotot kokoavan alustan tavoitemallissa ammattilaisella on näkymä asiakkaan aiempiin avoimiin yhteydenottoihin.

Terveysasemien asiakasohjauksen tietomalli – Esimerkki yhteydenotot kokoavan alustan toiminnasta



Asiakkaan tunnistauduttua ammattilainen näkee asiakkaan aiemmat yhteydenotot

Yhteydenotot kokoava alusta		Yhteydenotonsyy	Kiireellisyysluokitus	Kuittaa yht.otto pois listalta
Asiakkaan käsittelemättömät, avoinna olevat yhteydenotot				
Aino Asiakas	Henkilötunnus: _____ Tiimi: _____			
4.3.2024	Livechat			☐
4.3.2024	Takaisinsoitto 116117			☐
3.3.2024	Takaisinsoittopyyntö ta:lle			☐
2.3.2024	Omaolo oirearvio työjonolle			☐
28.2.2024	Maisa			☐

Ammattilaisten osallistaminen ja muutoksen tuki

Osallistaminen: Terveysasemien ammattilaiset otettiin mukaan kehittämistyöhön jo varhaisessa vaiheessa. Yhteistyö heidän kanssaan jatkui koko kehittämisprosessin ja käyttöönoton ajan. Osallistamista toteutettiin eri tavoin: työpajoissa, sähköisillä kyselyillä, avoimissa keskustelutilaisuuksissa sekä johdon kokouksissa.

Juurruttaminen: Käytäntöjen juurruttaminen toteutettiin terveysasemakohtaisesti, ja räätälöitiin yksiköiden yksilöllisten tarpeiden mukaan hyödyntämällä olemassa olevia kokousrakenteita, kehittämisverkostoja sekä tuki- ja ohjemateriaaleja.

Muutoksen tuki: Ammattilaisille järjestettiin avoimia tukitunteja, joissa he saattoivat käsitellä epäselviä asioita ja pohtia epävarmuuksia. Tukitunneilla esiin nousseista kysymyksistä koottiin usein kysytyjen kysymysten kokoelma.

Arviointi ja jatkokehittäminen: Yhtenäistettyjen käytäntöjen toimivuutta ja juurtumista arvioidaan ammattilaisille suunnattujen kyselyjen sekä heidän antamansa palautteen ja kehittämis ehdotusten perusteella.

Laaja osallistaminen, tuki ja jatkuva arviointi varmistavat, että uudet käytännöt juurtuvat käytäntöön ja kehittyvät edelleen palautteen pohjalta.

Mitä opimme?

Muutoksen onnistunut läpivienti edellyttää johdon vahvaa sitoutumista. Esihenkilö vastaa muutoksen viestinnästä, aikataulutuksesta, resurssien kohdentamisesta ja juurruttamisesta yksikköön hyödyntäen olemassa olevia kehittämis- ja kokousrakenteita.

Työntekijöiden sitoutuminen muutokseen vahvistuu, kun kehittämistarpeet tunnistetaan jo lähtötilanteessa yhdessä potilastyötä tekevien ammattilaisten kanssa. Tämä luo perustan toiminnanmuutoksen käynnistymiselle.

Muutoksesta viestimisen sekä ohjeiden tulee olla selkeitä ja yhdenmukaisia. Viestintää ja ohjeiden läpikäyntiä tulee toistaa säännöllisesti, jotta kaikki omaksuvat muutoksen sisällön.

Tukitoimia, kuten tukitunteja, tarvitaan myös käyttöönoton jälkeen, jotta muutos juurtuu pysyväksi käytännöksi.

Muutoksen tulee olla joustava, jotta käyttöönotettua mallia voidaan kehittää edelleen saadun palautteen pohjalta.

Yhtenäistäminen ei ole ollut vain tekninen, vaan myös kulttuurinen muutos. Muutoksen vakiintuminen vaatii aikaa, vuoropuhelua ja johdonmukaista tukea.