

## Alueellinen hoitoketjutyöskentely Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä

Laatija(t): Miettinen Heikki, Puustinen Pekka  
Vastuuhlö: Puustinen Pekka  
Hyväksyjä: Hedman Antti  
Kuvaus: Alueellisen hoitoketjutyön koordinointi, sisältö ja pelisäännöt

Hyvin toimivat hoitoketjut määrittävät merkittävien kansansairauksien ennaltaehkäisyä, tehokasta hoitoa, kuntoutusta ja potilaiden sujuvaa liikkumista hoitotasolta toiselle. Lisäksi hoitoketjut ovat avainasemassa terveydenhuollon kustannusten hillinnässä sekä perusterveydenhuollon, työterveyshuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen yhteistyössä. Hoitoketjut toimivat myös johtamisen ja kehittämisen työvälineinä.

Terveydenhuoltolaki (35§) määrittelee sairaanhoitopiiriin Perusterveydenhuollon yksikön päävastuulliseksi tahoksi alueellisen hoitoketjutyön koordinoinnissa: ”Perusterveydenhuollon yksikkö antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen alueellaan perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta, kehittämistä, **hoito- ja kuntoutusketjujen laatimista, täydennyskoulutusta ja huolehtii henkilöstötarpeen ennakoinnista sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja soveltuvien osin sosiaalitoimen yhteensovittamisesta.**”

Myös PSSHP:ssä **Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi lakisääteisesti hoitoketjutyötä.** Tavoitteena on systemaattinen hoitoketjutyö, jossa:

- Perusterveydenhuollon yksikön **hoitoketjukoordinaattori** huolehtii työn kattavuudesta ja ajantasaisuudesta
- Hoitoketjut ovat keskenään yhteismitallisia ja vuokaavio-tyyppisiä
- Hoitoketjut viedään sähköisessä muodossa keskeisiin tietokantoihin (mm. Terveysportti)
- Hoitoketjuihin yhdistetään tarvittavat potilasohjeet ja mahdollisuus valmiiden sähköisten lähetepohjien käyttöön

Aloite uuden hoitoketjun laatimiselle voi tulla perusterveydenhuollosta, työterveyshuollosta tai erikoissairaanhoidosta. Päätettäessä hoitoketjutyöskentelyn aloittamisesta priorisoidaan sairausryhmät, joissa on **suuret potilasvolyymit/kalliit kustannukset** tai erityisen suuri **yhteisten pelisääntöjen sopimisen tarve**. Hoitoketjun laatimista varten perustetaan hoitoketjutyöryhmä, jossa on perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, potilasjärjestöjen sekä soveltuvien osin työterveyshuollon ja sosiaalitoimen edustus. **Työryhmän sihteerinä toimii aina hoitoketjukoordinaattori Anu Rynänen** ([anu.rynanen@kuh.fi](mailto:anu.rynanen@kuh.fi)).

Hoitoketjujen päivityksestä ja ylläpidosta vastaa Perusterveydenhuollon yksikön hoitoketjukoordinaattori. Hoitoketjujen ajantasaisuus varmistetaan vähintään neljän vuoden välein. Tästä vastaa hoitoketjun tehnyt työryhmä perusterveydenhuollon yksikön hoitoketjukoordinaattorin johdolla. Mikäli lääketieteelliset hoitokäytännöt tai terveydenhuollon organisaatio muuttuvat merkittävästi, hoitoketjun päivitystä voivat esittää perusterveydenhuollon, työterveyshuollon tai erikoissairaanhoidon toimijat.

Toisinaan yksityinen sektori (esim. lääketeollisuus) tarjoaa hoitoketjujen kehittämistyöhön tukeaan. Erityisestä syystä **erikoissairaanhoidon sisäisiä prosesseja** voidaan mallintaa yhteistyössä lääketeollisuuden kanssa, mikäli kyseessä on tekninen apu ja asiasta

sovitaan erillisellä sopimuksella. Siinä materiaalissa, minkä tuottamista on tuettu, tuki tulee läpinäkyvyyden vuoksi mainita. Tukija ei kuitenkaan osallistu hoitoketjun sisällön tuottamiseen eikä hoitoketjua katsota yhteistyössä laadituksi. Minkäänlaista mainontaa ei materiaaleihin saa sisällyttää.

**Laaja-alaisia, alueellisia hoitoketjuja ei laadita, päivitetä tai muuteta yhteistyössä lääketeollisuuden kanssa.** Ne julkaistaan mm. Terveysportissa eikä niissä voi julkaisusääntöjen mukaan olla viiteitä ulkopuolisiin rahoittajatahoihin.

## Yhteystiedot

Pohjois-Savon hoitoketjukoordinaattori **Anu Ryyänen**: [anu.ryynanen@kuh.fi](mailto:anu.ryynanen@kuh.fi)

