

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille

Aluevaltuusto 18.02.2025 § 14

Valtuuston 18.2.2025 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite "Lähipalvelukonseptin ulottaminen kaikille ikäihmisille". Aloitteen on jättänyt Johanna Häggman ja sen ovat allekirjoittaneet Johanna Häggman, Vesa Mäkinen, Eero Pura, Tea Jaakkola, Seppo Kuparinen, Leena Suojala, Heini Ristavaara, Merja Taponen, Tiina Metsäranta, Johanna Wiisak, Kristiina Ruuskanen, Jukka Lintukangas, Hannele Saari, Päivi Räsänen, Pasi Niemi, Mika Lartama, Kirsi Mäkilaine ja Petri Laine.

Valtuustoaloite:

"Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa ikäihmisten määrän lisääntyessä. Usein tarvittavat palvelut, kuten esimerkiksi lääkärinvastaanotto, laboratoriopalvelut, sairaanhoitajan vastaanotto ja hammashoito, ovat palveluita, mitkä jokaisen ikäihmisen on saatava lähipalveluina lähialueella olevalta sote-asemalta tai sote-pisteeltä.

Paikoissa, joista aluevaltuusto on päättänyt lopettaa sote-asemat, ei käytännössä ole myöskään julkisen liikenteen palveluja tai ne ovat vähäiset. Sosiaali- ja terveysasemien palvelujen saavutettavuus on tällöin usein kiinni siitä, ehtiikö joku tuttava tai sukulainen kuljettamaan. Kelataksien saatavuus on haastavaa. Lisäksi palvelujen sijaitessa pidemmän matkan päässä, kustannukset asiakkaalle kasvavat.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tehty moniin ikäihmisiä koskeviin palveluihin leikkauksia. Esimerkiksi omaishoidon tuen leikkaukset, päivätoimintapalvelun toimipisteverkoston karsiminen ja ympärivuorokautisten asumispaikkojen vähentäminen, kylvetys- ja kaupakassipalvelun lopettaminen, Forssan yöpäivystyksen lopettaminen, terveysasemien lopettaminen, erikoissairaanhoidon poliklinikoiden keskittämistä keskussairaalaan jne. Hyvinvointialueen on osaltaan luotava ikäihmisille turvaa. Ikäihmisten on voitava luottaa siihen, että tarvittavia peruspalveluja saa jatkossakin lähipalveluna.

Lähipalvelukonseptilla toteutettavat palvelut on oltava jokaisen ikäihmisen saatavissa niissä paikoissa, mistä sosiaali- ja terveysasema on päätetty lopettaa. Heidän, jotka ovat oman osansa jo yhteiskuntamme eteen tehneet.

Palvelunkäyttäjien tarpeet ja mielipiteet on huomioitava lähipalvelukonseptin kehittämisessä. Siksi lähipalvelukonseptin suunnitelmallista kehittämistä tulee jatkaa esimerkiksi yhteistyössä kuntien vanhusneuvostojen kanssa.

Vuoden 2026 alusta lähipalvelukonseptilla toteutetaan palvelua, joka on suunniteltu sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua etäisyyksien tai julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi. Me allekirjoittaneet vaadimme, että paikoissa, mistä aluevaltuusto on päättänyt lopettaa terveysasemat vuoden -26 alussa, kaikki ikäihmiset kuuluvat

lähipalvelukonseptilla tuotettujen palvelujen piiriin ilman tarvetta osoittaa kuuluvansa kyseiseen väestönosaan.

Forssa 18.2.2025”

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 17.03.2025 § 93

Valmistelija

hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396, katja.tommiska@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuustoon kokouksessa 18.2.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen valmisteltavaksi terveydenhuollon toimialalle.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 55
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori@omahame.fi, tulosaluejohtaja, suun terveydenhuolto Laura Nikkarila, puh. 050 330 5664, laura.nikkarila@omahame.fi, kehittämispäällikkö, kehittämispalvelut Sini Kelo, puh. 046 923 0815, sini.kelo@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 18.2.2025 § 14 on jätetty valtuustoaloite ”Lähipalvelukonseptin ulottaminen kaikille ikäihmisille”.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Aloitteen allekirjoittajat toteavat, että sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa ikäihmisten määrän lisääntyessä. Heidän näkemyksensä on, että usein tarvittavat palvelut, kuten esimerkiksi lääkärinvastaanotto, laboratoriopalvelut, sairaanhoitajan vastaanotto ja hammashoito, ovat palveluita, mitkä jokaisen ikäihmisen on saatava lähipalveluina lähialueella olevalta sote-asemalta tai sote-pisteeltä. Allekirjoittaneet vaativat, että paikoissa, mistä aluevaltuusto on päättänyt lopettaa terveysasemat vuoden -26 alussa, kaikki ikäihmiset kuuluvat lähipalvelukonseptilla tuotettujen palvelujen piiriin ilman tarvetta osoittaa kuuluvansa kyseiseen väestönsaan.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti vuoden 2026 alusta palveluverkkoa tiivistetään, ja palveluita tarjotaan jatkossa palvelukeskuksissa, palvelupisteissä sekä lähipalveluna. Lähipalvelukonsepti on suunniteltu erityisesti niille väestönsille, joiden palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua esimerkiksi pitkien etäisyyksien, julkisen liikenteen puutteiden tai muiden vastaavien syiden vuoksi.

Tammelan terveysasemalla pilotoitiin lähipalvelukonseptia ajalla 2–6/2025. Lähipalvelupilotin alkuvaiheen tulokset osoittivat, että noin puolet sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanottoajoista jäi käyttämättä. Yhtenä keskeisenä syynä tähän oli se, että vastaanottokäynnit edellyttävät asianmukaista välineistöä, jota ei aina ollut helposti saatavilla pilottipisteessä. Yksittäisten vastaanottopäivien järjestäminen eri paikkakunnalla vaatii huolellista suunnittelua ja resursointia, jotta palvelu voidaan toteuttaa turvallisesti ja tehokkaasti. Erityisesti tilanteissa, joissa tarvitaan erikoisvälineitä tai useamman ammattiryhmän henkilöstöä, järjestelyt ovat haastavia.

Pilotin aikana päivystyspalveluiden ja kiirevastaanoton käyttö ei kasvanut, vaan sekä käyntimäärät että asiakkaiden määrä vähenivät edellisvuoteen verrattuna. Tämä viittaa siihen, että lähipalvelupilotin käynnistäminen ei lisännyt akuuttien palveluiden kysyntää, vaan palveluiden käyttö pysyi ennallaan tai jopa laski.

Myös Kelan korvaamien taksimatkojen määrä pysyi lähes ennallaan: maalisi–huhtikuussa 2024 matkoja oli 772 ja vuonna 2025 vastaava määrä oli 789. Kustannuksissa oli vain lievää nousua, mikä osoittaa, ettei pilotilla ollut merkittävää vaikutusta kuljetustarpeeseen.

Lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottoja voidaan järjestää lähipalveluna erityisesti kiireettömissä asioissa, kun käytössä on perusvälineistö. Sen sijaan erilaiset toimenpiteet, kuten kirurgiset pientoimenpiteet, vaativat laajempaa välineistöä ja huolellista välinehuoltoa, mikä tekee niiden järjestämisestä haastavampaa lähipalvelupisteissä.

Henkilöstö nosti esiin, että asiakasvalinta pilotissa onnistui erityisesti muistisairaiden kohdalla, jotka osasivat tulla Tammelan terveysasemalle, kun taas Forssaan siirtyminen oli heille vaikeampaa. Vastaanottoajoiksi varattiin 45 minuuttia, mutta joidenkin asiakkaiden kohdalla pidempi aika olisi ollut tarpeen. Palvelun kohderyhmän ja kriteerien selkeyttämiselle nähtiin tarvetta. Lisäksi logistiikka ja välineistön kuljetus aiheuttivat haasteita, ja työparin poissaolo vaati erityisjärjestelyjä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Taloudellisesti vastuullisen toiminnan näkökulmasta vastaanottopäivät tulee suunnitella niin, että mahdollisimman monta asiakasta voidaan ottaa

vastaan samana päivänä. Jos asiakkaita on vähän, henkilöstön siirtymisiin kuluu suhteessa enemmän aikaa, mikä vähentää varsinaista asiakastyötä.

Laboratoriopalvelut tuottaa alueella Fimlab. Käytössä on kiinteiden pisteiden lisäksi liikkuva laboratoriopalvelu, joka myös vaatii tarkoitukseen sopivat tilat sekä näytteenoton että näytteiden käsittelyn osalta. Palvelun kustannukset nousevat, jos asiakkaita on vähän, ja suurin osa asiakkaista ei tarvitse laboratoriopalvelua usein. Uudet lääkkeet ovat myös vähentämässä laboratoriokontrollien tarvetta esimerkiksi varfariinihoidossa.

Suun terveydenhuollossa tavoitteena on, että asiakkaan suu, leuat ja hampaat hoidetaan niin hyvään kuntoon, että seuraava hoitojakso tarvitaan aikaisintaan vuoden kuluttua, usein tätä myöhemmin yksilöllisen arvion perusteella. Tärkeimpänä keinona tähän on asiakkaan omahoidon riittävän tason varmistaminen ohjeistamalla sekä etsimällä yhdessä asiakkaan kanssa hänelle sopivat keinot ja välineet omahoidon toteuttamiseen. Mikäli omahoito ei toteudu kotona riittävän hyvällä tasolla, ei suun terveydenhuollon vastaanotolla tiheäkään tutkiminen tai hoito tuota laadukasta ja kestävää tulosta.

Tällä hetkellä suun terveydenhuollossa keskimääräinen hoitojaksojen aikaväli on yli 2 vuotta myös ikäihmisten ikäluokissa. Suun terveydenhuolto ei siten ole usein käytettävä palvelu, eikä se ole ollut mukana lähipalvelukonseptin pilotoinnissa.

Lähipalvelupilotin tulosten perusteella lähipalvelukonseptin laajentaminen koko ikäihmisväestölle ei ole tarkoituksenmukaista. Suurin osa ikäihmisistä käyttää perusterveydenhuollon palveluita harvoin, eikä pilotissa havaittu palveluiden käytön tai kuljetustarpeen merkittävää kasvua. Laajentaminen olisi kallista ja vaatisi huomattavia resursseja, mutta ei toisi hoidon kannalta lisäarvoa. Lähipalvelut tulee kohdentaa erityisesti niille asiakkaille, joiden palveluiden saanti voi vaarantua etäisyyksien, liikkumisrajoitteiden tai muiden esteiden vuoksi – näin varmistetaan palveluiden saavutettavuus ja taloudellinen kestävyys.

Kiitämme valtuutettuja aloitteesta, ja pahoittelemme vastauksemme viipymistä! Aloite oli ohjautunut ensin Ikäihmisten toimialalle ja saapui terveydenhuollon käsittelyyn vasta toukokuussa.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveydenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Mikko Kautto teki Eija Saksalan kannattamana seuraavan muutosesityksen:” Ehdotan, että päätösesitykseen lisätään 3. kohta, jonka mukaan valtuustoaloitteesta pyydetään vanhusneuvoston lausunto ennen valtuustoaloitevastauksen viemistä aluehallituksen ja aluevaltuuston käsittelyyn.”

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, teki puheenjohtaja seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa toimialajohtajan esitystä, äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Mikko Kauton muutosesitystä, äänestävät EI.

Äänestyksessä annettiin 10 JAA-ääntä (Olkinuora, Kranni, Abouessa, Eriksson, Haapanen, Järvinen, Lax, Räsänen, Viitanen, Närkki) ja 3 EI-ääntä (Auvinen, Kautto, Saksala). Puheenjohtaja totesi toimialajohtajan pohjaesityksen tulleen terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan päätökseksi.

Päätös

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta