

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluevaltuusto 27.05.2025 § 43

Selostus

Valtuuston kokouksessa 27.5.2025 on jätetty valtuustoaloite ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönotosta seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Aloitteen on jättänyt keskustan valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Seppo Kuparinen, Johanna Häggman, Eero Pura, Heini Ristavaara, Hannele Saari, Merja Taponen, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala ja Anne Eve.

Valtuustoaloite:

”Oma Hämeen hyvinvointialueen palvelujen kehittäminen on hyväksytty strategian suuntaisesti seuraavasti: järjestetään vaikuttavat palvelut, autetaan sopivalle polulle ja osataan ennakoida toisiimme luottaen. Kanta-Hämeen ikäihmisten määrä ja siihen liittyvä hoidon tarve sekä hoitoon käytettävä euromäärä tulee merkittävästi kasvamaan tulevaisuudessa. Näihin haasteisiin pystymme tehokkaimmin vaikuttamaan ennaltaehkäisevillä toimilla.

Näihin tuleviin haasteisiin vastataan parhaiten strategiamme mukaisesti ennakoimalla. Ennalta ehkäisevällä ikäihmisten neuvolatoiminnalla tullaan säästämään kustannuksia, tullaan vähentämään ruuhkia erikoissairaanhoidossa sekä vähennetään potilaiden inhimillistä kärsimystä. Ennalta ehkäisevä toiminta, sairauden aikainen havaitseminen ja hoidon aloittaminen ajoissa, alentaa tunnetusti hoitoaikoja, vähentää ruuhkia muissa hoitopisteissä sekä säästää siten myös kustannuksia. Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on myös ottanut kantaa ikäihmisten neuvolatoiminnan tärkeyteen lausunnossaan alueelliseen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan Kanta- Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteenamme esitämme, että ikäihmisten neuvolatoiminnan suunnittelu ja toteutus tehdään seuraavan nyt alkavan uuden valtuustokauden aikana 2025-2028.

Riihimäellä 27.5.2025
Keskustan Valtuustoryhmä”

Puheenjohtajan päätösesitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Valmistelija	hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396, katja.tommiska@omahame.fi
Selostus	Aluevaltuuston kokouksessa 27.5.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. (JS)
Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys	Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.
Päätös	Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.
Täytäntöönpano	
Muutoksenhaku	Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 64
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija	asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263 annukka.kuismin(at)omahame.fi kuntoutuksen tulosaluejohtaja Virpi Kröger, puh. 050 591 7034 virpi.kroger(at)omahame.fi tulosalueylihoitaja Auli Anttila, puh. 040 330 5815 auli.anttila(at)omahame.fi kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen, puh. 050 349 3149 paivi.niiranen(at)omahame.fi
Selostus	Valtuuston kokouksessa 27.5.2025 Keskustan Valtuustoryhmä jätti valtuustoaloitteen ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittamisestä ja sen käyttöönotosta seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Aloitteen ovat allekirjoittaneet Seppo Kuparinen, Johanna Häggman, Eero Pura, Heini Ristavaara, Hannele Saari, Merja Taponen, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala ja Anne Eve. Valtuustoaloitteessa todetaan: ”Oma Hämeen hyvinvointialueen palvelujen kehittäminen on hyväksytty strategian suuntaisesti seuraavasti: järjestetään vaikuttavat palvelut, autetaan sopivalle polulle ja osataan ennakoida toisiimme luottaen. Kanta-Hämeen ikäihmisten määrä ja siihen liittyvä hoidon tarve sekä hoitoon käytettävä euromäärä tulee merkittävästi kasvamaan tulevaisuudessa. Näihin haasteisiin pystymme tehokkaimmin vaikuttamaan ennaltaehkäisevillä toimilla.

Näihin tuleviin haasteisiin vastataan parhaiten strategiamme mukaisesti ennakoimalla. Ennalta ehkäisevällä ikäihmisten neuvolatoiminnalla tullaan säästämään kustannuksia, tullaan vähentämään ruuhkia erikoissairaanhoidossa sekä vähennetään potilaiden inhimillistä kärsimystä. Ennalta ehkäisevä toiminta, sairauden aikainen havaitseminen ja hoidon aloittaminen ajoissa, alentaa tunnetusti hoitoaikoja, vähentää ruuhkia muissa hoitopisteissä sekä säästää siten myös kustannuksia. Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on myös ottanut kantaa ikäihmisten neuvolatoiminnan tärkeyteen lausunnossaan alueelliseen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan Kanta- Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteenamme esitämme, että ikäihmisten neuvolatoiminnan suunnittelu ja toteutus tehdään seuraavan nyt alkavan uuden valtuustokauden aikana 2025 - 2028.”

Aluehallitus käsitteli kokouksessaan 9.6.2025 § 212 em. valtuustoaloitetta ja päätti merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Edelleen aluehallitus päätti, että lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.

Vastine valtuutettujen jättämään valtuustoaloitteeseen ikäihmisten neuvolapalvelujen kehittämiseksi ja käyttöönottamiseksi seuraavalla valtuustokaudella

Valtuustoaloitetta on valmisteltu ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtajan ohjeen mukaisesti pohjautuen vuonna 2023 käsiteltyyn (aluevaltuusto 5.9.2023, § 79) vastaavaa palvelutoimintaa koskevan valtuustoaloitteen valmisteluun.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 12 §:ssä säädetään Hyvinvointia edistävästä palveluista seuraavasti:

”Hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Lisäksi hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin palveluihin on sisällytettävä:

- 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus;
- 2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;
- 3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus;
- 4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus; sekä

5) ohjaus kunnassa ja hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Edellä 1 momentissa tarkoitetussa neuvonnassa on kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

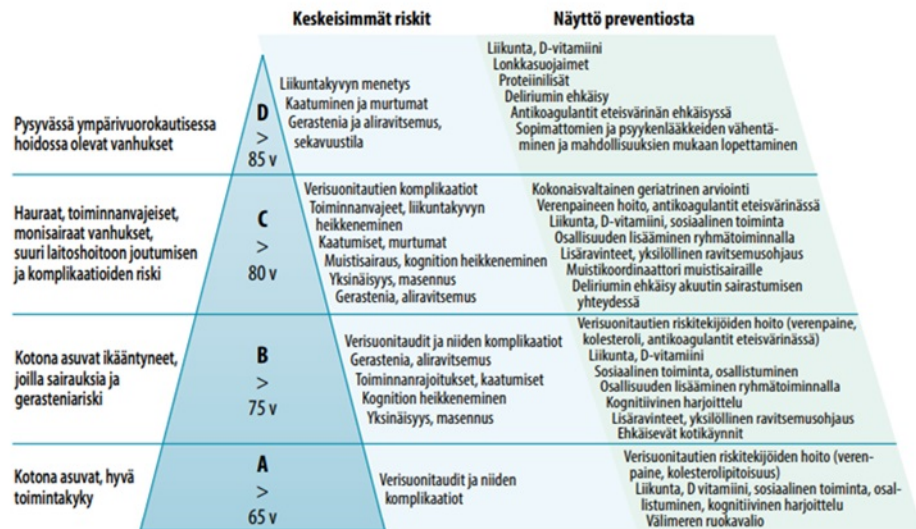
Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.”

Vuonna 2023 selvitettiin, että ikäihmisille kohdennettua neuvolatoimintaa oli monella hyvinvointialueella, mm. Pohjois-Karjalan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla. Sitä kehitettiin ja tutkittiin myös muutoin; esimerkiksi Turussa oli tuolloin pyydetty terveystarkastukseen 75-vuotiaat asukkaat, jotka eivät olleet julkisten palvelujen piirissä. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on sittemmin ottanut käyttöönsä ikäneuvolapalvelut, jotka on kohdennettu kotona asuville 75 vuotta täyttäneille henkilöille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon eivätkä omaishoidon piirissä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella terveysasemat tarjoavat ikäihmisille samoja palveluja kuin muillekin väestöryhmille. Nykyisistä palveluista omaishoitajien terveystarkastukset suuntautuvat käytännössä pääsääntöisesti ikäihmisiin. Vuonna 2023 valmistelusta todettiin, että mikäli halutaan toteuttaa ikääntyneisiin kohdennettuja tarkastuksia, tulee arvioida tarvittavien palveluiden määrää ja tarvittavaa resurssia. Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelussa terveyspalveluista todettiin, ettei nykyisillä resursseilla terveystarkastuksia voitu toteuttaa uusille asiakasryhmille.

Aloitetta koskien palvelutarvetta ja käytettävissä olevia henkilöstöresursseja on tarkastettu uudelleen syksyllä 2025, mutta tilanne on edelleen vuoden 2023 mukainen. Vaikka yksi ammattihenkilö tekisi viisi tarkastusta päivässä, huomioiden työpäivien lukumäärän 240 pv/tt/ v, tarvittaisiin 75–80-vuotiaiden asukkaiden tarkastamiseen vähintään 10 hoitajan työpanos.

Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskustelussa nähtiin tärkeänä kolminapainen yhteistyö hyvinvointialueella aloitetta koskevan toiminnan näkökulmasta: avoterveydenhuollon palvelut, ikäihmisten asiakasohjaus ja kuntoutus. Yhteisesti oltiin sitä mieltä, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja tämän vuoksi kohdentamattomat ikäryhmäkohtaiset tarkastukset eivät välttämättä ole tuloksekkainta ennaltaehkäisyä. Tärkeänä pidettiin sen pohdintaa, minkä tason preventioon pyritään. Esimerkiksi kuntoutuksen näkökulmana on toimintakyvyn näkökulma, ja tutkimusten perusteella on selvää, että toimintakyvyn ongelmat alkavat lisääntyä 75-ikävuoden jälkeen.



KUVA 3. Heterogeeniset vanhusryhmät, ryhmien riskit ja näyttöön perustuvat ehkäisevät interventiot. Kaikissa pyramidin ryhmissä myös rokotukset (ikäntyneiden osalta erityisesti influenssa- ja pneumokokkirokotukset) ovat näyttöön perustuvaa preventiota.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134 , Nro 11, Sivut 1141-1148. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

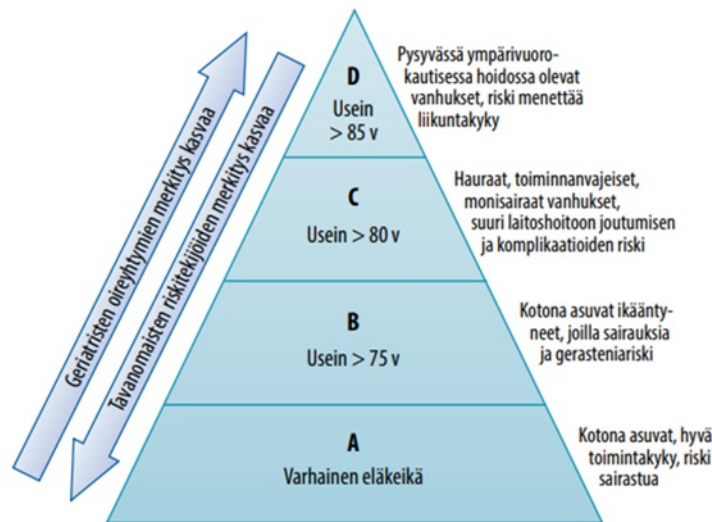
Koska ikääntyneen toimintakykyä uhkaavat "geriatrinen jättiläiset": hauraus-raihnausoireyhtymä eli gerastenia, muistisairaudet, kaatumiset, osteoporoottiset murtumat, krooninen kipu ja inkontinenssi, olisi tärkeä tunnistaa nämä asiakkaat koko palveluketjussa. Tunnistamista tulee yhdenmukaistaa ja ottaa käyttöön yksinkertaisia tunnistamisen työkaluja sekä miettiä mitä ovat ne kohtaamiset, joissa ammattilaisten tulee erityisesti muistaa tunnistamisen tärkeys ja huomata arjessa pärjäämättömyyden ennusmerkit. Henkilöstön toimintakykyosaamista tulee lisätä ja sitä tulee tulevaisuudessa ylläpitää säännöllisellä koulutuksella.

Vuoden 2023 valmistelussa nähtiin tärkeänä se, että hyvinvointialueen asukkailla tulisi olla mahdollisuus sähköiseen terveystarkastukseen ja sähköiseen toimintakyvyn itsearviointiin, joka voisi tuottaa ammattilaisille tietoa asiakkaan omasta kokemuksesta toimintakyvystä. Tärkeää olisi myös taata niille asukkailla mahdollisuus toimintakyvyn itsearviointiin, jotka eivät sähköisiä välineitä käytä. Yksilön toimintakyky on kokonaisvaltainen dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.

Lisäksi vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskusteluista viestittiin sen pohdinnan tärkeyttä, mitä hyvinvointialue tarjoaa, mikäli asiakkaalla todetaan terveystarkastuksessa jokin ongelma. Esimerkiksi hauraus-raihnausoireyhtymään voidaan vaikuttaa liikuntaharjoittelulla ja ravitsemusta tehostamalla. Tätä kautta voidaan myös ennaltaehkäistä kaatumisia. Kipuun, mielialaan ja inkontinenssiin voidaan myös vaikuttaa liikuntaharjoittelulla.

Yksittäinen terveystarkastus ei siis riitä, kun kyseessä on alkava tai edennyt gerastenia. Varhaisen ohjautumisen kuntoutukseen ja liikuntaan tulee toimia ja hyvinvointialueella tulee olla paitsi terveydenhoitajia myös

muistihoitajia ja fysioterapeutteja vastaamaan tarkastuksista nouseviin tarpeisiin.



KUVA 2. Ikääntyneiden heterogeenisuutta voidaan kuvata biologisen toimintakyvyn ja komplikaatoriskien suhteen "ikäpyramidina", joka jakaa ikääntyneet karkeasti neljään ryhmään. **A** = Kotona asuvat varhaisessa eläkeiässä olevat, joilla on hyvä toimintakyky. Sairastuminen krooniseen sairauteen voi viedä heidät seuraavalle tasolle. **B** = Kotona itsenäisesti asuvat ikääntyneet, joilla on sairauksia. Sairaudet rajoittavat heidän liikkumistaan ja osallistumistaan, mikä johtaa gerasteriariskiin. **C** = Gerasteeniset, toiminnanvajeiset, monisairaat vanukset, jotka saavat usein palveluita kotiin ja jotka ovat toistuvasti sairaalahoidossa. Heidän laitoshoidon joutumisen ja komplikaatioiden riskinsä on suuri. **D** = Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanukset, joiden riski menettää liikuntakykyä sekä saada komplikaatio kuten sekavuus, aivohalvaus tai lonkkamurtuma on suuri. Pyramidin pohjaa kohti tavanomaisten riskitekijöiden merkitys lisääntyy, pyramidin huippua kohti taas geriatristien oireyhtymien.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 11, Sivut 1141-1148. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelun aikana pyydettiin kannanotto vanhusneuvostolta ikäihmisten neuvolapalveluiden järjestämiseen. Vanhusneuvosto totesi 12.5.2023 puoltavansa tuolloin tehtyä valtuustoaloitetta ikäihmisten neuvolatoiminnan perustamiseksi ikäihmisten ennalta-ehkäisevänä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluna koko Kanta-Hämeen alueella ja suositti sen toteuttamista.

Vastauksena vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen monialainen valmisteluryhmä totesi, että huomiota tulee kiinnittää seuraaviin seikkoihin:

- kohdentamattomista terveystarkastuksista ei ole näyttöä isommissa tutkimuksissa
- haasteena on, että hyväkuntoiset ja itseään hyvin hoitavat hakeutuvat palvelun piiriin, mutta oikeasti sitä tarvitsevat eivät välttämättä aktiivisesti hakeudu palveluihin. Tässä korostuu tunnistaminen erilaisissa kohtaamisissa
- ikäneuvolatarkastuksiin valittava ikäryhmä ja asiakkaiden tunnistaminen kannattaa miettiä siten, että resurssin kohdentaminen on mahdollisimman vaikuttavaa
- avuksi sähköiset terveystarkastukset, kuntoutuksen ja sosiaalipalveluiden käyttämät mittarit, herätteenä myös palvelujen käyttö jne.
- HVA:lla tarvittaisiin työkaluja, joilla asiakaskunnasta poimitaan hoidosta hyötyvät (esimerkkinä terveyshyötyarviotyökalu), jolloin hoito voidaan kohdentaa siitä eniten hyötyviin

- neuvolatoiminnan lisäksi tulee miettiä ja rakentaa palvelupolut, joille asiakkaat tarkastuksilta huomioiden perusteella ohjataan.

Edelleen todettiin, ettei ikäihmisten neuvolatoiminnan ei tarvitse olla pelkästään terveystarkastuksia, se voi olla myöskin monen erilaisen toimijan muodostama verkosto, jossa on erilaisia käytäntöjä, joilla pyritään tunnistamaan ikääntyneiden tilanteita ja kohdistamaan niihin sopivia interventioita, ohjausta ja neuvontaa sekä palveluita ennaltaehkäisevässä mielessä ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja kotona asumisen arjen tukemiseen.

Edelleen todettiin, että ikäihmisten neuvolatoiminnan valmistelua on tarkoituksenmukaista jatkaa osana hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelman toimeenpanoa. Varsinaiset päätökset asiasta tehdään valmistelun perusteella. Mikäli päätökset edellyttävät talousarviomäärä-rahaa, käsitellään asia osana normaalia vuotuista talousarvioprosessia.

Em. valmistelu vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen hyväksyttiin aluevaltuustossa ja asian käsittely päättyi. Sittenmin hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelmassa eikä talousarvioissa 2024 - 2025 ole ollut esillä toiminnallisista ja taloudellisista syistä ikäneuvolatoiminnan perustamiseen liittyviä esityksiä tai määrärahoja.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on jatkettu ikäihmisten ennaltaehkäisevien palveluiden osalta verkostomaista yhteistyötä ikääntyneiden tilanteiden tunnistamiseksi ja olemassa oleviin interventioihin ohjaamiseen niin perusterveydenhuollon avopalveluiden, kuntoutuksen ja ikäihmisten asiakasohjauksen osalta. Organisaatiossa ovat lisäksi lähteneet kehittämään asiakkaita varten erilaiset digitaaliset palvelut ja asiointimahdollisuudet, ohjauksen ja neuvonnan ensilinjat ja myöskin hyvinvointialueen moniammatillisen henkilöstön osaamista ja työkaluja on kehitetty mm. laajalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen materiaalipaketin koostamisella intraan.

Kuntoutuspalveluissa on käytössä iäkkäiden ennalta ehkäisevän kuntoutuksen malli, jossa tunnistetaan varhaisia toimintakyvyn heikkenemisen merkkejä henkilöillä, joilla ei ole kotihoidon palveluita. Heidät ohjataan fysioterapeutin arvioon. Toimintamallissa iäkkään tilanteesta riippuen asiakas ohjataan liikuntatoimen tai kuntoutuspalveluiden voimatasapaino -ryhmään ja kartoitetaan mm. apuvälineiden tarpeita. Toimintamallin varhaiset tulokset näyttävät siltä, että toiminta on vaikuttavaa ja parantaa iäkkäiden toimintakykyä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistamiseksi hyvinvointialueella on RRP2 -hankkeen avulla kehitetty Hyte-palveluohjauksen toimintamallia ja siihen liittyviä työkaluja, kuten esimerkiksi Hyvinvointisi tueksi -sivusto. Sivustolle on koottu kantahämäläisille tarkoitettuja hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintaa, joita järjestävät kunnat, järjestöt, seurakunnat ja hyvinvointialue.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue tarjoaa asukkailleen, myös ikääntyneille, elintapaohjausta, joka sisältää ohjausta hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn.

Ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea edistävää tukea viedään parhaillaan eteenpäin edelleen kahden STM:n rahoittaman hankkeen kautta. Muisti-

jälki - aivoterveyttä elämän varrelle hankkeessa kehitetään näyttöön perustuvaa FINGER-toimintaa alueella toimivaksi muistisairauksien ennalta-ehkäisyn toimintamalliksi. Hankkeen toimenpiteinä on esimerkiksi tiedottaminen, elintapaohjausryhmät ja riskitestit suuremmalle joukolle. Kohderyhmä on rajattu ikääntyneisiin ihmisiin. Ikä iloiten - selvästi eteenpäin -hankkeen tarkoituksena on kantahämäläisten ikääntyneiden (eläköityvät ja yli 65-vuotiaat) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen erityisesti ryhmissä, joita ei tavoiteta nykyisillä palveluilla. Hankkeessa lisätään eri toimijoiden yhteistyötä, luodaan varhaisen puuttumisen toimintamalli ja kehitetään ikääntyneiden elämän taitekohtiin ryhmäohjausta ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja.

Toimialoilla nähdään edelleen toimivana ja taloudellisenä ratkaisuna jatkaa verkostomaisen työn kehittämistä ja työkalujen tuottamista niin väestön ja ikääntyneiden kuin eri puolilla hyvinvointialuetta työskentelevien, ikääntyneitä kohtaavien ammattilaistan käyttöön.

Yhteenveto: Hyvinvointialueella ei ole taloudellisia mahdollisuuksia perustaa laaja-alaista ikäihmisten neuvolatoimintaa. Kohdentamattoman neuvolatoiminnan hyödyistä ei ole näyttöä. Hyvinvointialueella toimialojen ja tulosalueiden yhteistyönä panostetaan ikääntyneiden toimintakyvyn alenemisen riskien tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen.

Todetaan, että vanhusneuvosto käsittelee vastineen valtuustoaloitteeseen kokouksessaan 27.11.2025 ja toimittaa sen jälkeen lausuntonsa aluehallituksen käyttöön.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päättösesitys

Elämänkaarilautakunta

- 1 .päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämänkaarilautakunta päätti hyväksyä päätösesityksen.

Tulosaluejohtaja Annukka Kuusmin oli kokouksessa paikalla asiantuntijana tämän asian käsittelyn aikana ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Päättösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Valmistelija

asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuismen, puh. 050 550 2263, annukka.kuismen(at)omahame.fi, kuntoutuksen tulosaluejohtaja Virpi Kröger, puh. 050 591 7034, virpi.kroger(at)omahame.fi, tulosalueylihoitaja Auli Anttila, puh. 040 330 5815, auli.anttila(at)omahame.fi, kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen, puh. 050 349 3149, paivi.niiranen(at)omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 27.5.2025 § 43 on jätetty valtuustoaloite koskien palvelusetelien käyttöönottoa suun terveydenhuollossa.

Aluehallitus käsitteli kokouksessaan 9.6.2025 § 212 em. valtuustoaloitetta ja päätti merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Edelleen aluehallitus päätti, että lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Valtuustoaloitetta on valmisteltu ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtajan ohjeen mukaisesti pohjautuen vuonna 2023 käsiteltyyn (aluevaltuusto 5.9.2023, § 79) vastaavaa palvelutoimintaa koskevan valtuustoaloitteen valmisteluun.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 12 §:ssä säädetään Hyvinvointia edistävästä palveluista seuraavasti:

"Hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Lisäksi hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin palveluihin on sisällytettävä:

1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus;

2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;

3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus;

4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus; sekä

5) ohjaus kunnassa ja hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Edellä 1 momentissa tarkoitetussa neuvonnassa on kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

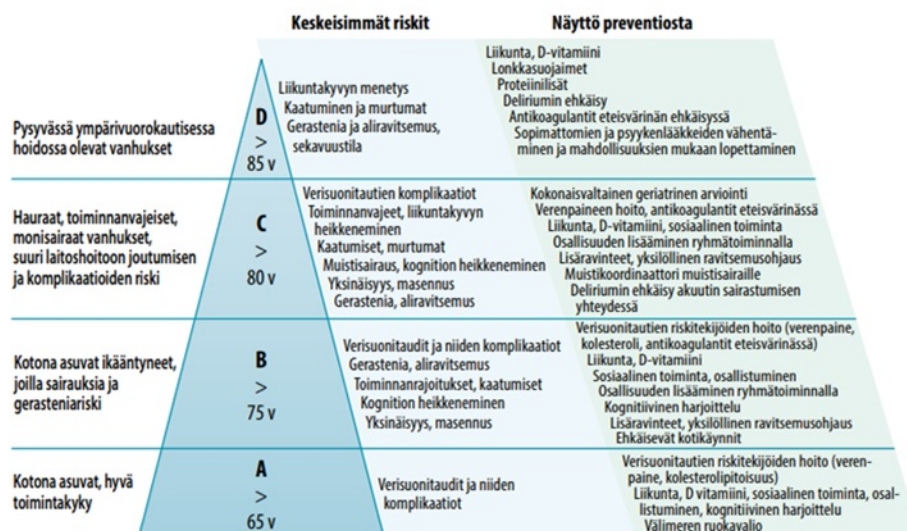
Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.”

Vuonna 2023 selvitettiin, että ikäihmisille kohdennettua neuvolatoimintaa oli monella hyvinvointialueella, mm. Pohjois-Karjalan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla. Sitä kehitettiin ja tutkittiin myös muutoin; esimerkiksi Turussa oli tuolloin pyydetty terveystarkastukseen 75-vuotiaat asukkaat, jotka eivät olleet julkisten palvelujen piirissä. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on sittemmin ottanut käyttöönsä ikäneuvolapalvelut, jotka on kohdennettu kotona asuville 75 vuotta täyttäneille henkilöille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon eivätkä omaishoidon piirissä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella terveysasemat tarjoavat ikäihmisille samoja palveluja kuin muillekin väestöryhmille. Nykyisistä palveluista omaishoitajien terveystarkastukset suuntautuvat käytännössä pääsääntöisesti ikäihmisiin. Vuonna 2023 valmistelusta todettiin, että mikäli halutaan toteuttaa ikääntyneisiin kohdennettuja tarkastuksia, tulee arvioida tarvittavien palveluiden määrää ja tarvittavaa resurssia. Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelussa terveyspalveluista todettiin, ettei nykyisillä resursseilla terveystarkastuksia voitu toteuttaa uusille asiakasryhmille.

Aloitetta koskien palvelutarvetta ja käytettävissä olevia henkilöstöresursseja on tarkastettu uudelleen syksyllä 2025, mutta tilanne on edelleen vuoden 2023 mukainen. Vaikka yksi ammattihenkilö tekisi viisi tarkastusta päivässä, huomioiden työpäivien lukumäärän 240 pv/tt/v, tarvittaisiin 75–80-vuotiaiden asukkaiden tarkastamiseen vähintään 10 hoitajan työpanos.

Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskustelussa nähtiin tärkeänä kolminapainen yhteistyö hyvinvointialueella aloitetta koskevan toiminnan näkökulmasta: avoterveydenhuollon palvelut, ikäihmisten asiakasohjaus ja kuntoutus. Yhteisesti oltiin sitä mieltä, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja tämän vuoksi kohdentamattomat ikäryhmäkohtaiset tarkastukset eivät välttämättä ole tuloksekkainta ennaltaehkäisyä. Tärkeänä pidettiin sen pohdintaa, minkä tason preventioon pyritään. Esimerkiksi kuntoutuksen näkökulmana on toimintakyvyn näkökulma, ja tutkimusten perusteella on selvää, että toimintakyvyn ongelmat alkavat lisääntyä 75-ikävuoden jälkeen.



KUVA 3. Heterogeeniset vanhusryhmät, ryhmien riskit ja näyttöön perustuvat ehkäisevät interventiot. Kaikissa pyramidin ryhmissä myös rokotukset (ikäntyneiden osalta erityisesti influenssa- ja pneumokokkirokotukset) ovat näyttöön perustuvaa preventiota.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 11, Sivut 1141–1148. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

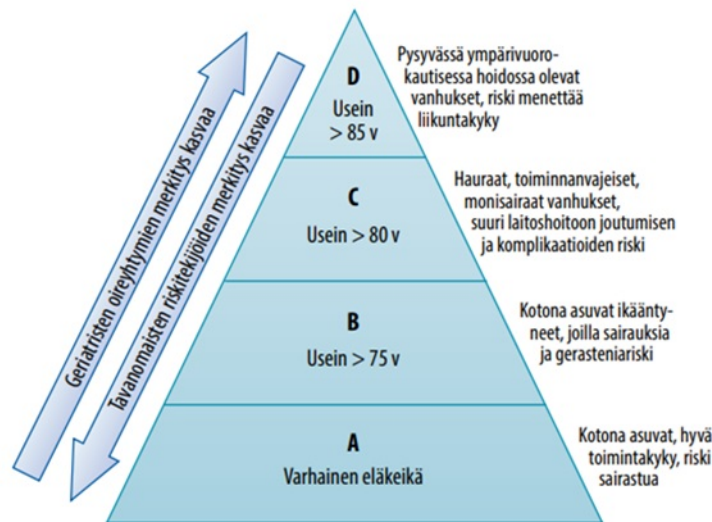
Koska ikääntyneen toimintakykyä uhkaavat "geriatrinen jättäjäiset": hauraus-raihnausoireyhtymä eli gerastenia, muistisairaudet, kaatumiset, osteoporoottiset murtumat, krooninen kipu ja inkontinenssi, olisi tärkeä tunnistaa nämä asiakkaat koko palveluketjussa. Tunnistamista tulee yhdenmukaistaa ja ottaa käyttöön yksinkertaisia tunnistamisen työkaluja sekä miettiä mitä ovat ne kohtaamiset, joissa ammattilaisten tulee erityisesti muistaa tunnistamisen tärkeys ja huomata arjessa pärjäämättömyyden ennusmerkit. Henkilöstön toimintakykyosaamista tulee lisätä ja sitä tulee tulevaisuudessa ylläpitää säännöllisellä koulutuksella.

Vuoden 2023 valmistelussa nähtiin tärkeänä se, että hyvinvointialueen asukkailla tulisi olla mahdollisuus sähköiseen terveystarkastukseen ja sähköiseen toimintakyvyn itsearviointiin, joka voisi tuottaa ammattilaisille tietoa asiakkaan omasta kokemuksesta toimintakyvystä. Tärkeää olisi myös taata niille asukkailla mahdollisuus toimintakyvyn itsearviointiin, jotka eivät sähköisiä välineitä käytä. Yksilön toimintakyky on kokonaisvaltainen dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.

Lisäksi vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskusteluista viestittiin sen pohdinnan tärkeyttä, mitä hyvinvointialue tarjoaa, mikäli asiakkaalla todetaan terveystarkastuksessa jokin ongelma. Esimerkiksi hauraus-raihnausoireyhtymään voidaan vaikuttaa liikuntaharjoittelulla ja ravitsemusta tehostamalla. Tätä kautta voidaan myös ennaltaehkäistä kaatumisia. Kipuun, mielialaan ja inkontinenssiin voidaan myös vaikuttaa liikuntaharjoittelulla.

Yksittäinen terveystarkastus ei siis riitä, kun kyseessä on alkava tai edennyt gerastenia. Varhaisen ohjautumisen kuntoutukseen ja liikuntaan tulee toimia ja hyvinvointialueella tulee olla paitsi terveydenhoitajia myös

muistihoitajia ja fysioterapeutteja vastaamaan tarkastuksista nouseviin tarpeisiin.



KUVA 2. Ikääntyneiden heterogeenisuutta voidaan kuvata biologisen toimintakyvyn ja komplikaatoriskien suhteen "ikäpyramidina", joka jakaa ikääntyneet karkeasti neljään ryhmään. **A** = Kotona asuvat varhaisessa eläkeiässä olevat, joilla on hyvä toimintakyky. Sairastuminen krooniseen sairauteen voi viedä heidät seuraavalle tasolle. **B** = Kotona itsenäisesti asuvat ikääntyneet, joilla on sairauksia. Sairaudet rajoittavat heidän liikkumistaan ja osallistumistaan, mikä johtaa gerasteniariikkiin. **C** = Gerasteeniset, toiminnanvajeiset, monisairaavat vanhukset, jotka saavat usein palveluita kotiin ja jotka ovat toistuvasti sairaalahoidossa. Heidän laitoshoidon joutumisen ja komplikaatioiden riskinsä on suuri. **D** = Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhukset, joiden riski menettää liikuntakyky sekä saada komplikaatio kuten sekavuus, aivohalvaus tai lonkkamurtuma on suuri. Pyramidin pohjaa kohti tavanomaisten riskitekijöiden merkitys lisääntyy, pyramidin huippua kohti taas geriatristien oireyhtymien.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 11, Sivut 1141–1148 .
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Vuoden 2023 valtuusaloitteen valmistelun aikana pyydettiin kannanotto vanhusneuvostolta ikäihmisten neuvolapalveluiden järjestämiseen. Vanhusneuvosto totesi 12.5.2023 puoltavansa tuolloin tehtyä valtuustoaloitetta ikäihmisten neuvolatoiminnan perustamiseksi ikäihmisten ennalta-ehkäisevänä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluna koko Kanta-Hämeen alueella ja suositti sen toteuttamista.

Vastauksena vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen monialainen valmisteluryhmä totesi, että huomiota tulee kiinnittää seuraaviin seikkoihin:

- kohdentamattomista terveystarkastuksista ei ole näyttöä isommissa tutkimuksissa
- haasteena on, että hyväkuntoiset ja itseään hyvin hoitavat hakeutuvat palvelun piiriin, mutta oikeasti sitä tarvitsevat eivät välttämättä aktiivisesti hakeudu palveluihin. Tässä korostuu tunnistaminen erilaisissa kohtaamisissa
- ikäneuvolatarkastuksiin valittava ikäryhmä ja asiakkaiden tunnistaminen kannattaa miettiä siten, että resurssin kohdentaminen on mahdollisimman vaikuttavaa
- avuksi sähköiset terveystarkastukset, kuntoutuksen ja sosiaalipalveluiden käyttämät mittarit, herätteenä myös palvelujen käyttö jne.

- HVA:lla tarvittaisiin työkaluja, joilla asiakaskunnasta poimitaan hoidosta hyötyvät (esimerkkinä terveyshyötyarviotyökalu), jolloin hoito voidaan kohdentaa siitä eniten hyötyviin

- neuvolatoiminnan lisäksi tulee miettiä ja rakentaa palvelupolut, joille asiakkaat tarkastuksilta huomioiden perusteella ohjataan.

Edelleen todettiin, ettei ikäihmisten neuvolatoiminnan ei tarvitse olla pelkästään terveystarkastuksia, se voi olla myöskin monen erilaisen toimijan muodostama verkosto, jossa on erilaisia käytäntöjä, joilla pyritään tunnistamaan ikääntyneiden tilanteita ja kohdistamaan niihin sopivia interventioita, ohjausta ja neuvontaa sekä palveluita ennaltaehkäisevässä mielessä ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja kotona asumisen arjen tukemiseen.

Edelleen todettiin, että ikäihmisten neuvolatoiminnan valmistelua on tarkoituksenmukaista jatkaa osana hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelman toimeenpanoa. Varsinaiset päätökset asiasta tehdään valmistelun perusteella. Mikäli päätökset edellyttävät talousarviomäärärahaa, käsitellään asia osana normaalia vuotuista talousarvioprosessia.

Em. valmistelu vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen hyväksyttiin aluevaltuustossa ja asian käsittely päättyi. Sittemmin hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelmassa eikä talousarvioissa 2024–2025 ole ollut esillä toiminnallisista ja taloudellisista syistä ikäneuvolatoiminnan perustamiseen liittyviä esityksiä tai määrärahoja.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on jatkettu ikäihmisten ennaltaehkäisevien palveluiden osalta verkostomaista yhteistyötä ikääntyneiden tilanteiden tunnistamiseksi ja olemassa oleviin interventioihin ohjaamiseen niin perusterveydenhuollon avopalveluiden, kuntoutuksen ja ikäihmisten asiakasohjauksen osalta. Organisaatiossa ovat lisäksi lähteneet kehittämään asiakkaita varten erilaiset digitaaliset palvelut ja asiointimahdollisuudet, ohjauksen ja neuvonnan ensilinjat ja myöskin hyvinvointialueen moniammatillisen henkilöstön osaamista ja työkaluja on kehitetty mm. laajalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen materiaalipaketin koostamisella intraan.

Kuntoutuspalveluissa on käytössä iäkkäiden ennalta ehkäisevän kuntoutuksen malli, jossa tunnistetaan varhaisia toimintakyvyn heikkenemisen merkkejä henkilöillä, joilla ei ole kotihoidon palveluita. Heidät ohjataan fysioterapeutin arvioon. Toimintamallissa iäkkään tilanteesta riippuen asiakas ohjataan liikuntatoimen tai kuntoutuspalveluiden voimatasapainoryhmään ja kartoitetaan mm. apuvälineiden tarpeita. Toimintamallin varhaiset tulokset näyttävät siltä, että toiminta on vaikuttavaa ja parantaa iäkkäiden toimintakykyä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistamiseksi hyvinvointialueella on RRP2-hankkeen avulla kehitetty Hyte-palveluohjauksen toimintamallia ja siihen liittyviä työkaluja, kuten esimerkiksi Hyvinvointisi tueksi -sivusto. Sivustolle on koottu kantahämäläisille tarkoitettuja hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintaa, joita järjestävät kunnat, järjestöt, seurakunnat ja hyvinvointialue.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue tarjoaa asukkailleen, myös ikääntyneille, elintapaohjausta, joka sisältää ohjausta hyvinvoinnin, terveellisten

elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn.

Ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea edistävää tukea viedään parhaillaan eteenpäin edelleen kahden STM:n rahoittaman hankkeen kautta. Muistijälki - aivoterveyttä elämän varrelle hankkeessa kehitetään näyttöön perustuvaa FINGER-toimintaa alueella toimivaksi muistisairauksien ennalta-ehkäisyn toimintamalliksi. Hankkeen toimenpiteinä on esimerkiksi tiedottaminen, elintapaohjausryhmät ja riskitestit suuremmalle joukolle. Kohderyhmä on rajattu ikääntyneisiin ihmisiin. Ikä iloiten - selvästi eteenpäin -hankkeen tarkoituksena on kantahämäläisten ikääntyneiden (eläköityvät ja yli 65-vuotiaat) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen erityisesti ryhmissä, joita ei tavoiteta nykyisillä palveluilla. Hankkeessa lisätään eri toimijoiden yhteistyötä, luodaan varhaisen puuttumisen toimintamalli ja kehitetään ikääntyneiden elämän taitekohtiin ryhmäohjausta ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja.

Toimialoilla nähdään edelleen toimivana ja taloudellisenä ratkaisuna jatkaa verkostomaisen työn kehittämistä ja työkalujen tuottamista niin väestön ja ikääntyneiden kuin eri puolilla hyvinvointialuetta työskentelevien, ikääntyneitä kohtaavien ammattilaisten käyttöön.

Yhteenveto: Hyvinvointialueella ei ole taloudellisia mahdollisuuksia perustaa laaja-alaista ikäihmisten neuvolatoimintaa. Kohdentamattoman neuvolatoiminnan hyödyistä ei ole näyttöä. Hyvinvointialueella toimialojen ja tulosalueiden yhteistyönä panostetaan ikääntyneiden toimintakyvyn alenemisen riskien tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen.

Todetaan, että vanhusneuvosto käsittelee vastineen valtuustoaloitteeseen kokouksessaan 27.11.2025 ja toimittaa sen jälkeen lausuntonsa lautakuntien käyttöön.

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.

Päätös

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Abouessa Ehab saapui tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Valmistelija	hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396, katja.tommiska(at)omahame.fi
Selostus	Elämäнкаarilautakunta sekä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta ovat osaltaan antaneet vastaukset valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Vanhusneuvoston lausunto on liitteenä. (JH, JL)
Toimivallan peruste	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §
Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys	Aluehallitus 1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja 2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.
Päätös	Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.
Täytäntöönpano	Päätösesitys / aluevaltuusto
Muutoksenhaku	Ei muutoksenhakuoikeutta