

Jalkautuva neuvolamalli

Aluehallitus 09.02.2026 § 45

Valmistelija toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626, marika.paasikoski-junninen(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja Riikka Lammintausta-Mäkelä, puh. 040 847 2044, riikka.lammintausta-makela(at)omahame.fi

Selostus

Aikaisempi käsittely

Aluehallitus 11.3.2024 § 90
Aluehallitus 18.3.2024 § 111
Aluehallitus 25.3.2024 § 118
Aluevaltuusto 9.4.2024 § 30 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuusto on päättänyt palveluverkkosuunnitelmasta kokouksessaan 9.4.2024 (§ 30). Aluevaltuusto hyväksyi linjaukset, joilla tavoitellaan menojen kasvun hillitsemistä vähintään 30,5 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä. Tavoite on sitova.

Aluevaltuusto päätti palveluverkkouudistusta käsittelevässä kokouksessaan 9.4.2024 (HVA/311/00.02.05/2024) kohdassa 9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden osalta, että neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024–2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko jalkautuvaa palvelua vuonna 2026.

Neuvolatoiminta oli mukana Tammelan lähipalvelupilotissa keväällä 2025. Tammelan terveysaseman tiloissa tarjottiin aikoja neuvolavastaanotoille kokeilujaksolla maaliskoukokuun aikana. Vastaanottoaikoja oli tarjolla 26, näistä 22 aikaa käytettiin. Neuvola-aikoja käytettiin suhteessa tarjolla oleviin aikoihin enemmän kuin pilotissa mukana olleita perusterveydenhuollon tai aikuissosiaalityön aikoja. Tammelasta ajanvaraamisen syyksi pilotin aikana mainittiin sopivan ajan löytyminen, toimipisteen sijainti lähempänä kotia ja kyydin saaminen. Lähes kaikki vastaajat kuitenkin kertoivat valitsevansa Tammelaa mieluummin Forssan toimipisteen, jos aikaa joutuu odottamaan Tammelassa kauemmin. Neuvolan saaman asiakaspalautteen perusteella Forssaan kulkeminen ei aiheuttanut neuvola-asiakkaille vaikeuksia päästä palvelun piiriin.

THL:n ohjeistuksen mukaisesti kotikäynnit kuuluvat neuvolaohjelmaan siten, että kaikille ensisynnyttäjille tarjotaan kaksi kotikäyntiä ja uudelleen synnyttäjille yksi kotikäynti synnytyksen jälkeen. Nämä käynnit korvaavat neuvolan toimipisteessä tapahtuvan käynnin. Jalkautuva neuvolamalli kehitettiin toteutettavaksi perheen kotona korvaamaan myös muita kuin edellä kuvattuja lastenneuvolakäyntejä. Jalkautuvan neuvolan käyntejä oli ajatus tarjota, mikäli on olemassa huomattava riski, että neuvolakäynnit jäävät toteutumatta kulkuvaikeuksien, vanhemman oman terveydentilan, erityisen kuormittuneen elämäntilanteen tai muun vastaavan syyn vuoksi.

Perhekeskuspalveluiden tulosalueella saatujen kokemusten perusteella on päädytty siihen, että jalkautuvaa neuvolamallia ei ole tarpeen laajentaa siten, että neuvolavastaanottoja järjestettäisiin säännöllisesti kunnissa, joissa ei ole omaa palvelupistettä ja neuvolaa. Neuvolapalvelut on tarkoituksenmukaisinta ja resurssitehokkainta toteuttaa palvelukeskuksissa ja -pisteissä. Näissä toimipisteissä resurssia voidaan hyödyntää joustavasti työntekijöiden mahdollisten yllättävien poissaolojen aikana tai asiakkaasta johtuvien muutosten vuoksi. Yksittäisinä päivinä tarjolla oleva neuvolatoiminta esim. sulkeutuvilla terveysasemilla tai muissa toimipisteissä haja-asutusalueella hankaloittaa toiminnan sujuvaa järjestämistä ja vaatii turvallisuusnäkökulman vuoksi eri ammattilaisten saman aikaista läsnäoloa toimipisteessä. Lisäksi näissä toimipisteissä tulisi ylläpitää riittävää ja ajanmukaista välineistöä. Jalkautuvan neuvolan käynnillä asiakkaan kotona voidaan toteuttaa osa neuvolakäynnin sisällöistä, mutta mm. näön, pituuden tarkastaminen ja lääkärineuvola eivät onnistu.

Tilanteissa, joissa neuvolatoimipisteeseen pääsy vaikeutuu merkittävästi ja poisjäännin riski kasvaa, voidaan asiakasperheen kanssa sopia tarpeenmukainen tapa toteuttaa käynti (esim. jalkautuminen kunnan alueelle tai kotiin tai ilta-ajan käyttö). Tarvittaessa käynti voidaan toteuttaa myös moniammatillisena lisäkäyntinä (esim. yhdessä sosiaalihuollon ammattilaisen kanssa), jos perheellä on myös jonkinlaisia muita tuentarpeita.

Hyvinvointialue on ottanut käyttöön asiakaslähtöisen lähipalvelumallin sille väestöosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Neuvolan jalkautumisella asiakasperheen tarpeen mukaisesti voidaan toteuttaa neuvolapalveluja lähipalvelumallin mukaisesti eikä erillistä jalkautuvan neuvolan palvelukonseptia tarvita.
(MP-J)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 10.5 § 33 kohta

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää, että jalkautuvaa neuvolamallia ei laajenneta nykyisestä vaan pääsääntöisesti neuvolakäynnit toteutetaan palvelukeskuksissa ja –pisteissä. Tilanteeseen, jossa neuvolakäynti ei em. paikoissa onnistu, sovitaan perheen kanssa tarpeenmukainen tapa toteuttaa käynti.

Käsittely

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Aapo Reiman kannattamana muutosesityksen, että päätösesitykseen tehdään lisäys, jonka mukaisesti asia viedään aluevaltuustolle tiedoksi vastauksena aluevaltuuston toimeksiantoon.

Aluehallituksen puheenjohtaja totesi aluehallituksen kannattavan yksimielisesti Johanna Häggmanin muutosesitystä.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen ja päätti lisäksi, että asia viedään aluevaltuustolle tiedoksi vastauksena aluevaltuuston toimeksiantoon.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Oikaisuvaatimus

Aluevaltuusto 17.03.2026
1771/00.01.02.00/2026

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 10.5 § 33 kohta

**Aluehallituksen
päättösesitys**

Aluevaltuusto päättää merkitä asian tiedoksi.

Päätös**Täytäntöönpano**Päätösote / toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, tulosaluejohtaja
Riikka Lammintausta-Mäkelä**Muutoksenhaku**

Aluevalitus