

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 ennakoita 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. Terveysten 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

Aluehallitus 09.06.2025 § 212

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

Elämänkaarilautakunta 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 kehittämistä 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. Terveyden 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.

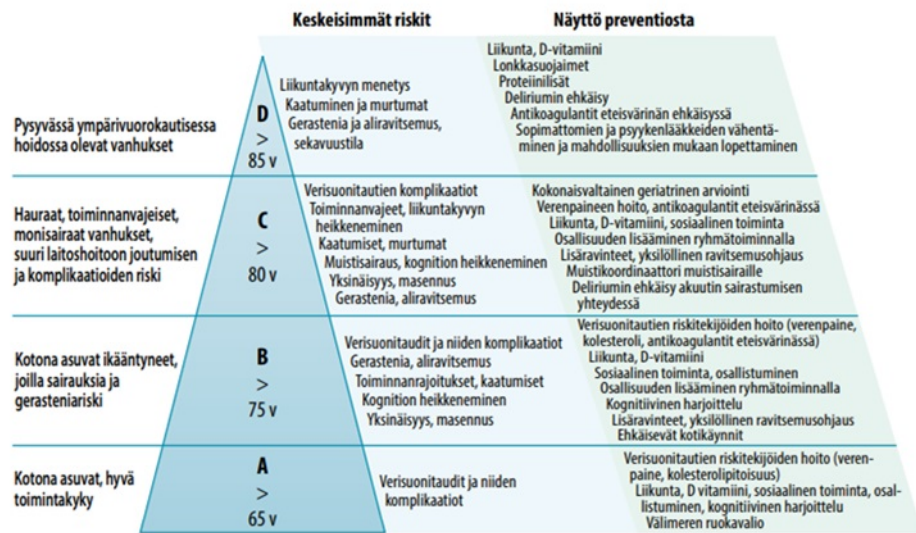
Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.”

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 terveystarkastuksista 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 ryhmässä 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>

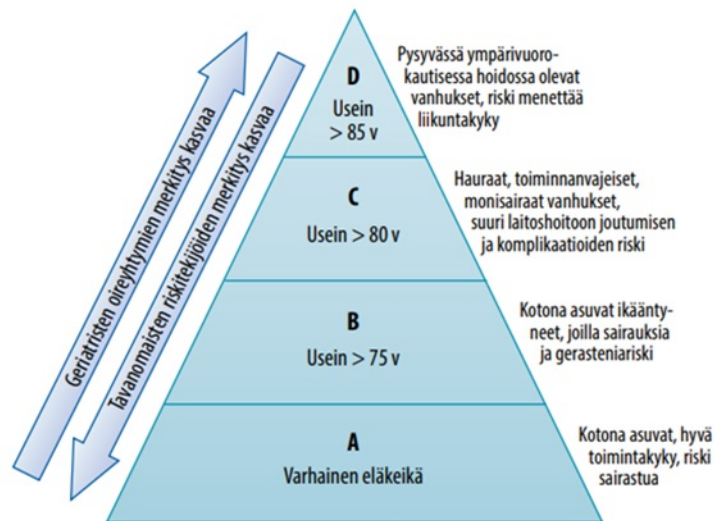
Koska ikääntyneen toimintakykyä uhkaavat "geriatrinen jättiläiset": hauraus-raihnausoireyhtymä eli gerastenia, muistisairaudet, kaatumiset, osteoporoottiset murtumat, krooninen kipu ja inkontinenssi, olisi tärkeä tunnistaa nämä asiakkaat koko palveluketjussa. Tunnistamista tulee yhdenmukaistaa ja ottaa 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 liikun-

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, monisairaat vanhukset, jotka saavat usein palveluita kotiin ja jotka ovat toistuvasti sairaalahoidossa. Heidän laitoshoitoon joutumisen ja komplikaatioiden riskinsä on suuri. **D** = Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhukset, joiden riski menettää liikuntakyky sekä saada komplikaatio kuten sekavuustila, aivohalvaus tai lonkkamurtuma on suuri. Pyramidin pohjaa kohti tavanomaisten riskitekijöiden merkitys lisääntyy, pyramidin huippua kohti taas geriatristen 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. Sitten 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. Organisaatioissa ovat lisäksi lähteneet kehittymään 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-ehkäisyyn 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 taloudellisena 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 aluehallituksen käyttöön.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäntö 13.4 § kohta 4

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päätösesitys

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 Kuismin oli kokouksessa paikalla asiantuntijana tämän asian käsittelyn aikana ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

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 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 terveystalouksista (980/2012) 12 §:ssä säädetään Hyvinvointia edistävästä palvelusta 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 tarkoitettussa neuvonnassa on kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettut 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 ikäihmiin. 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.

	Keskeisimmät riskit	Näyttö preventiosta
Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhukset	D > 85 v Liikuntakyvyn menetys Kaatuminen ja murtumat Gerastenia ja aliravitsemus, sekavuustila	Liikunta, D-vitamiini Lonkkasuojaimet Proteiinilisät Deliriumin ehkäisy Antikoagulantit eteisvärinän ehkäisyssä Sopimattomien ja psyykenlääkkeiden vähentäminen ja mahdollisuuksien mukaan lopettaminen
Hauraat, toiminnanvajeiset, monisairaavat vanhukset, suuri laitoshoitoon joutumisen ja komplikaatioiden riski	C > 80 v Verisuonitautien komplikaatiot Toiminnanvajeet, liikuntakyvyn heikkeneminen Kaatumiset, murtumat Muistisairaus, kognition heikkeneminen Yksinäisyys, masennus Gerastenia, aliravitsemus	Kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi Verenpaineen hoito, antikoagulantit eteisvärinässä Liikunta, D-vitamiini, sosiaalinen toiminta Osallisuuden lisääminen ryhmätoiminnalla Lisäravinteet, yksilöllinen ravitsemusohjaus Muistikoordinaattori muistisairaille Deliriumin ehkäisy akuutin sairastumisen yhteydessä
Kotona asuvat ikääntyneet, joilla sairauksia ja gerasteniariiski	B > 75 v Verisuonitaudit ja niiden komplikaatiot Gerastenia, aliravitsemus Toiminnanrajoitukset, kaatumiset Kognition heikkeneminen Yksinäisyys, masennus	Verisuonitautien riskitekijöiden hoito (verenpaine, kolesteroli, antikoagulantit eteisvärinässä) Liikunta, D-vitamiini Sosiaalinen toiminta, osallistuminen Osallisuuden lisääminen ryhmätoiminnalla Kognitiivinen harjoittelu Lisäravinteet, yksilöllinen ravitsemusohjaus Ehkäisevät kotikäynnit
Kotona asuvat, hyvä toimintakyky	A > 65 v Verisuonitaudit ja niiden komplikaatiot	Verisuonitautien riskitekijöiden hoito (verenpaine, kolesterolipitoisuus) Liikunta, D vitamiini, sosiaalinen toiminta, osallistuminen, kognitiivinen harjoittelu Välimeren ruokavalio

KUVA 3. Heterogeeniset vanhusryhmät, ryhmien riskit ja näyttöön perustuvat ehkäisevät interventiot. Kaikissa pyramidin ryhmässä 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>

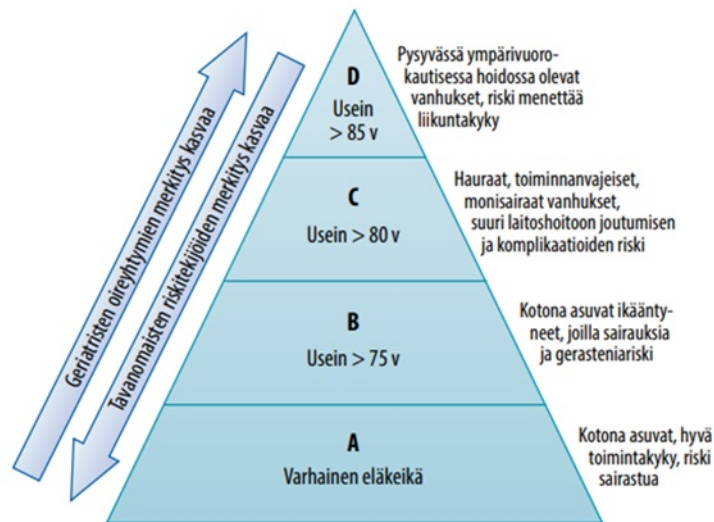
Koska ikääntyneen toimintakykyä uhkaavat "geriatrinen jättiläiset": hauraus-raihnausoireyhtymä eli gerastenia, muistisairaudet, kaatumiset, osteoporootiset murtumat, krooninen kipu ja inkontinenssi, olisi tärkeä tunnistaa nämä asiakkaat koko palveluketjussa. Tunnistamista tulee yhdenmukaistaa ja ottaa 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 asiakkaille 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 gerastieniariskisiin. **C** = Gerasteeniset, toiminnanvajeiset, monisairaavat vanhukset, jotka saavat usein palveluita kotiin ja jotka ovat toistuvasti sairaalahoidossa. Heidän laitoshoitoon joutumisen ja komplikaatioiden riskinsä on suuri. **D** = Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhukset, joiden riski menettää liikuntakyky sekä saada komplikaatio kuten sekavuustila, aivohalvaus tai lonkkamurtuma on suuri. Pyramidin pohjaa kohti tavanomaisten riskitekijöiden merkitys lisääntyy, pyramidin huippua kohti taas geriatristen 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. Organisaatioissa ovat lisäksi lähteneet kehittymään 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-ehkäisyyn 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 taloudellisena 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 hallintosäätö 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

Aluehallitus 08.12.2025 § 442

Valmistelija	hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396, katja.tommiska(at)omahame.fi
Selostus	Elämänkaarilautakunta 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 aiheita muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.
Päätös	Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.
Täytäntöönpano	
Muutoksenhaku	Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 16.12.2025 § 125

Toimivallan peruste	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §
Aluehallituksen päätösesitys	Aluevaltuusto päättää merkitä valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aiheita muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.
Käsittely	Keskustelun aikana Johanna Häggman esitti, että asia palautetaan uudelleen valmisteltavaksi.

Puheenjohtaja totesi aluevaltuuston kannattavan yksimielisesti Johanna Häggmanin esitystä asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto päätti yksimielisesti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Täytäntöönpano

jättäjä

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Vanhusneuvosto 19.01.2026 § 5

Valmistelija

vanhusneuvoston puheenjohtaja Soila Nordström
1. varapuheenjohtaja Pirjo-Liisa Snellman-Tenhunen
2. varapuheenjohtaja Lea Mäkelä

Selostus

Vanhusneuvosto sai hyvinvointialueen vastauksen valtuustoaloitteeseen ja kuuli esittelyn asiasta kokouksessaan 27.11.2025. Vanhusneuvosto päätti tuolloin, että se haluaa vielä tulevissa kokouksissaan jatkaa asian käsittelyä sekä saada lisää tietoa ja perusteluita hyvinvointialueella nyt tehtyihin suunnitelmiin.

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 16.12.2025 palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Liitteenä vanhusneuvoston 27.11.2025 kokouksen pykälä 29 sekä vanhusneuvoston kannanotto 1/2026 Ikäihmisten neuvolatoiminta.

Puheenjohtajan päätösesitys

Vanhusneuvosto

1. käy lähetekeskustelun, jonka perusteella puheenjohtajisto valmistelee lausunnon koskien valtuustoaloitetta ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönotosta Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

2. lähettää sen edelleen elämänkaari- ja terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnille tiedoksi ja käsiteltäväksi.

Muutettu päätösehdotus

Vanhusneuvosto

1. Puheenjohtajisto muokkaa käydyn keskustelun perusteella kokouksessa esitellyn lausuntoluonnoksen, jonka jälkeen lausunto lähetetään sähköpostilla jäsenille kommentoitavaksi määräajassa. Jäsenten kommentoinnin jälkeen puheenjohtajisto lähettää lausunnon eteenpäin.

2. lähettää sen edelleen elämänkaari- ja terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnille tiedoksi ja käsiteltäväksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämänkaarilautakunta 27.05.2026 § 49
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, tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori(at)omahame.fi

Selostus

Ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittäminen – täydennetty vastaus
Täydennykset on laadittu vanhusneuvoston kannanoton 1/2026 (19.1.2026) perusteella ja ne on tarkoitettu liitettäväksi osaksi aiempaa vastausta lautakunta- ja valtuustokäsittelyihin.

Vanhusneuvoston kannanotossa on korostettu tarvetta tehdä näkyväksi, millä konkreettisilla tavoilla ikääntyvien hyvinvointiin ja toimintakykyyn liittyviä riskejä tunnistetaan ja miten tunnistaminen johtaa käytännön toimenpiteisiin.

Aluevaltuuston aiemmissä käsittelyissä on todettu, että laaja-alaisen, koko ikääntyvää väestöä koskevan erillisen neuvolatoiminnan perustaminen ei ole vaikuttavuuden ja resurssien näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Ikääntyvien ennaltaehkäisevä ja hyvinvointia tukeva toiminta toteutuu käytännössä olemassa olevien palvelujen, omahoitajamallin, moniammatillisen yhteistyön, kuntoutuksen ja asiakasohjauksen kautta sekä yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa.

Kansansairauksien riskejä tunnistetaan jo työikäisillä aikuisilla ja riskeihin puututaan; tulevien terveysongelmien ennakoinnin pohja luodaan jo tässä vaiheessa.

Oma Hämeessä on jo nyt ennakoivia toimintamalleja ja olemme kehittämässä niitä lisää ja myös toimintamalleja kootaan yhtenäisiksi kokonaisuuksiksi tavoitteena kaikille asiakkaille soveltuvat vaikuttavat hoitoketjut. Ikääntyvien ja iäkkäiden kohdalla tämä tarkoittaa sitä, että neuvolatoiminta on ikään kuin integroituna kaikkeen toimintaan, jotta tavoitamme ja saamme hoidon piiriin ne, jotka hyötyvät toimenpiteistä. ”Integroitu vanhusneuvola” voidaan ymmärtää olemassa olevien palveluprosessien kokonaisuutena, ei erillisenä uutena palveluna. Digitaalisia ratkaisuja kuten digitaalisia hoitopolkuja kehitetään samalla kuin myös toimintamalleja, joilla tavoitetaan ikääntyviä paremmin. Asiakasohjauksen käytänteitä ja prosesseja muokataan parhaillaan, jotta voidaan paremmin vastata ikääntyvän väestön tarpeisiin tiukan talouden aikana.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallit ovat käytössä kaikissa ikäluokissa: Liikunta, mielen hyvinvointi ja päihteet, ravitsemus, uni ja palautuminen, kulttuuri, sosiaaliset suhteet ja osallisuus, arki ja toimeentulo ja arjen turvallisuus. Toimintamallit ovat käytössä kaikissa palveluissa.

Kohdistamattomat eli koko ikääntyvien väestöön kohdistuvat seulonnat/vastaanotot eivät ole vaikuttavia. Osa väestöstä on jo hoidon piirissä ja heille ennalta ehkäisy tulee toteuttaa yksilöllisesti osana palvelua. Osa väestöstä ei osallistu seulontatyypisille vastaanotoille, vaan tarvitaan muistijälki-hankkeen mukaisia työtapoja yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa, jotta tavoitetaan niitä, jotka eivät ole palveluiden piirissä, mutta joilla on suurentunut sairastumisen tai toimintakyvyn laskun riski.

Muistisairaudet, sydän ja verisuonisairaudet, diabetes

Muistijälki-hankkeessa tavoitetaan muistisairauden riskissä olevia, jotka hyötyvät ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, Finger-mallin mukaisesta toiminnasta ja hankkeessa edistetään aivoterveystta. Yhteistyötä tehdään verkostomaisesti kuntien ja yhdistysten kanssa ja kootaan yhteen ja juurrutetaan toimintaan Kanta-Hämeen muistipolkumalli muistisairauksien tunnistamiseksi ja palveluihin ohjaamiseksi. FINGER-toimintamalli on tutkimusnäyttöön perustuva kokonaisvaltainen elintapaohjelma, jonka tavoitteena on ehkäistä muistisairauksia ja edistää aivoterveystta. Sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden hallinta on osa toimintamallia. Diabetesriskin tunnistamisen digipolku on käytössä koko väestöllä. Tämän avulla voi arvioida riskiä sairastua tyyppin II diabetekseen ja riskissä olevat ohjautuvat hoidon piiriin.

Laboratoriokokeiden seulonnat eivät ole vaikuttavia ikääntyneelle, vaan ne tulee valita oireiden ja riskiarvioiden perusteella.

Toimintakyvyn lasku, kulkemisvaikeudet, kaatumiset

Tällä hetkellä ensirollaattorin hakijoille tarjotaan fysioterapeutin vastaanottoa ja terveysasemien muilla vastaanotoilla tunnistetaan fyysisen toimintakyvyn lasku ikääntyneellä ja heidät ohjataan fysioterapeutin arvioon. Toimintatavan tehostamiseksi luodaan lisäksi toimintamalli muistidigipolkuun sekä alueen päivystyspisteisiin, josta ohjataan fysioterapeutin arvioon ikääntyvät, joilla kaatumisia tai liikkumisvaikeuksia ilman akuuttia sairautta. Samoin fysioterapeutin vastaanotolta ohjataan tarvittaessa jatkoselvittelyyn terveysaseman hoitajalle ja lääkärille.

Fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi on käytössä vaikuttava ikääntyvän ennalta ehkäisevä kuntoutus, jossa kartoitetaan apuvälineiden tarve sekä ohjataan voima-tasapainoryhmäkuntoutukseen.

Lisäksi voidaan hyödyntää liikuntalähetettä kuntien liikuntapalveluihin, mikä annetaan fysioterapeutin vastaanotolta, kun ei ole kuntoutuspalveluiden tarvetta, mutta asiakas tarvitsee ohjausta sopivan liikuntamuodon löytymiseksi tai ohjauksen liikuntatoimen voima-tasapainoryhmiin.

Alkoholi-interventio

Alkoholin käytön puheeksi otto ja lyhytneuvonta –toimintamallit on kuvattu ja otettu käyttöön sosiaali- ja terveyspalveluissa. Esimerkiksi ikääntyvien ennalta ehkäisevässä kuntoutuksessa ollaan ottamassa toimintamalli käyttöön.

Yksinäisyys

Yksinäisyys on ikääntyneillä merkittävä hyvinvointi- ja terveysriski, joka voi heikentää toimintakykyä ja lisätä palvelujen tarvetta sekä fyysisen että psyykkisen terveyden näkökulmasta.

Yksinäisyyden tunnistaminen edellyttää, että se huomioidaan systemaattisesti osana ikääntyneiden kaikkia palvelukontakteja. Yksinäisyyden kokemusta tunnistetaan erityisesti omahoitajan kartoituksissa, palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sekä ikääntyvien ennalta ehkäisevän kuntoutuksen kontakteissa. Kun yksinäisyys nousee keskeiseksi asiakkaan hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi, asiakas voidaan ohjata jatkotoimenpiteisiin, joita ovat esimerkiksi yhteistyö asiakasohjauksen kanssa, ohjaus kolmannen sektorin tarjoamaan toimintaan, ryhmämuotoisiin palveluihin tai muuhun yhteisöllistä osallisuutta tukevaan toimintaan. Tavoitteena ei ole luoda erillistä palvelua yksinäisyyden hoitamiseksi, vaan varmistaa, että yksinäisyyden riski tunnistetaan osana nykyisiä palveluprosesseja ja että ammattilaisilla on käytössään selkeät toimintamallit jatko-ohjaukseen.

Johtopäätös

Vanhusneuvosto on nostanut tärkeitä näkökohtia, joita olemme jo huomioineet ja huomioimme toiminnassamme. Esimerkkinä mainittakoon ennakoiva riskien tunnistaminen palvelutapahtumien yhteydessä, fysioterapeutin kohdennettu interventio ensirollaattorin haun yhteydessä tai yhteistyö Muistijälki-hankkeessa. Emme näe kuitenkaan tarpeellisena käynnistää varsinaista ikäneuvolatoimintaa kohdentamattomalle väestölle, koska laaja-alaisen, koko ikääntyvää väestöä koskevan erillisen neuvolatoiminnan perustaminen ei ole vaikuttavuuden ja resurssien näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päätösesitys

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 hyväksyi päätösesityksen.

Lisäksi elämänkaarilautakunta päätti esittää samalla toimenpidealoitteena, että selvitetäisiin mahdollisuus käynnistää esimerkiksi hankerahoituksella seuraavalla valtuustokaudella pilotti ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämiseksi siten, että se kohdistuisi niihin henkilöihin, jotka eivät ole säännöllisten palveluiden piirissä.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta