

Vastaus valtuustoaloitteeseen; Millainen on toimiva ikäihmisten hoitoketju tulevaisuudessa, G Jusslin

Aluehallitus 15.09.2025
ÖVPH/750/00.02.00/2025

Valmistelija Kotanen Heidi
Lisätietoja: puhelinnumero: 040 486 7593, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Gunilla Juslin (RKP) ym. ovat jättäneet valtuustoaloitteen 9.12.2024 otsikolla; Millainen on ikäihmisten toimiva palveluketju tulevaisuudessa? Aloite koskee ikäihmisten eri palveluita ja palveluverkkoa sekä pohtii päättäjien ja virkamiesten tekemiä päätöksiä ja niiden kestävyyttä turvaamaan palvelut sekä maaseudun että kaupunkien asukkaille. Aloitteen laatijat haluavat vastauksia kysymyksiin, joiden vastaukset selventäisivät asukkaillemme suunniteltuja palveluita.

Taustaa palveluiden kehittämisestä raskaista kevyempiin palveluihin

Yksi tärkeimmistä tavoitteista ikäihmisten palveluiden kehittämisessä on ollut painopisteen siirtäminen raskaammista palveluista kevyempiin. Pohjanmaan palvelurakenne on painottunut enemmän raskaampiin palveluihin. Viime vuosien aikana on kehitetty kevyempiä palveluita ja erityisesti kotiin vietäviä palveluita. Toimintakykyä tukemalla ja parantamalla on mahdollista siirtää raskaampien palveluiden tarvetta myöhemmäksi.

Kansallinen tavoite on, että iäkäs ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Kun ihminen tarvitsee hoivaa ja huolenpitoa, hän saa sen kotonaan tai kodinomaisessa asuinympäristössä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut laatusuosituksen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palveluiden turvaamiseksi 2024-2027. Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat iäkkäiden aktiivisuuden, työurien ja toimintakyvyn edistäminen, vapaaehtoistoimintaan osallistuminen, teknologian hyödyntäminen hyvinvoinnin edistäjänä, asuminen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys, palvelujen toteuttaminen kestäväällä tavalla, laatuindikaattorit laadun ja vaikuttavuuden seurannassa sekä skenaariolaskelmat ennakoidun asiakasmäärän mukaan.

Alla olevat kysymykset ovat aloitteesta ja vastaukset kysymyksiin löytyvät alla olevasta tekstistä.

Mitä panostuksia on tehty kotikuntoutukseen, ja toimiiko se koko hyvinvointialueella?

Hyvinvointialueiden aloittaessa kotikuntoutusta tarjottiin Pietarsaarta lukuun ottamatta vain kotihoidon asiakkaille. Kuntien osoittamat resurssit vaihtelivat kuntien välillä eikä kaikissa kunnissa ollut fysio- ja toimintaterapeutteja toteuttamassa kotikuntoutusta. Ikääntyneiden ryhmätoiminta oli lakkautettu korona-aikana Vaasaa lukuun ottamatta kaikissa kunnissa.

Hyvinvointialueen aloittaessa kotikuntoutus mahdollistui kaikille ikääntyneille henkilöille riippumatta heidän muista palveluista. Palvelulle määriteltiin koko alueelle yhteiset kriteerit. Jokaisessa kunnassa toimii nyt myös toiminta- ja fysioterapeutteja tukemassa hoitajia. Kotikuntoutuksen resursseja on jaettu siten, että ne jakautuvat tasaisesti koko alueelle. Uusi potilastietojärjestelmä mahdollistaa myös resurssien sujuvan käytön yli kuntarajojen.

Etäkuntoutusta on aloitettu viidessä kunnassa ja sitä tullaan laajennetaan koko alueelle. Sen avulla voidaan tarjota enemmän kuntoutuskäyntejä välimatkoista huolimatta. Yhteistyötä sote-keskusten ja sairaaloiden osastojen kanssa on kehitetty palveluketjujen sujuvoittamiseksi.



Vuonna 2024 aloitettiin tehostettu kotikuntoutus –toimintaa on Vaasassa ja Pietarsaareissa. Vaasan kotihoidon alaisuudessa oleva kotiuttamistiimi siirrettiin kotikuntoutuksen tulosityksikköön ja lisäksi Pietarsaareen perustettiin oma tiimi. Osana tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelmaa saatiin tehostettuun kotikuntoutukseen 9 uutta toimea ja kotiuttamistiimin resurssit siirrettiin tehostettuun kotikuntoutukseen. Tehostettu kotikuntoutus mahdollistaa aikaisemman kotiutumisen sairaalasta. Sen avulla saadaan hoidollinen apu heille, joilla ei ole kotihoitoa sekä riittävät kuntoutusresurssit. Tehostetun kotikuntoutuksen avulla ikääntyneiden toimintakyky paranee niin, että heidän palveluntarpeensa pienenee ja suuri osa heistä pärjää jatkossakin ilman kotihoitoa.

Toimintakykyä tukevaan ryhmätoimintaan on luotu alueelliset kriteerit. Ikääntyneille tarjotaan ryhmiä sekä sote-keskusten fysioterapiassa että kotikuntoutuksen henkilöstön toimesta. Vaasassa on henkilöstöä, jotka ohjaavat toimintakykyä tukevia ryhmiä Vuorikeskuksen kuntosalilla. Muissa kunnissa ryhmiä perustetaan tarvittaessa. Ryhmätoimintaa järjestetään monipuolisesti myös kuntien ja 3. sektorin toimesta. Hyvinvointialue vastaa ryhmistä, joihin heikentyneen toimintakyvyn omaavat voivat osallistua.

Mitä kautta potilaat etsivät asumispaikkoja, kenen vastuulla asumispaikan hakeminen on ja onko tämä prosessi ajallisesti yhdenvertainen hyvinvointialueella?

Pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista hakevat pääsääntöisesti omainen tai edunvalvoja. Myös sosiaalityöntekijä voi toimia vireille laittajana, kunnes edunvalvonta on vahvistettu. Asiakas hakee harvoin itsenäisesti ympärivuorokautista palveluasumista.

Ympärivuorokautiset palveluasumisen hakemukset käsitellään ja päätetään alueen kolmessa SAS-pisteessä (pohjoinen, keskinen, eteläinen). Työryhmissä toimitaan yhteisten palvelukriteerien pohjalta. Kokoukset pidetään 1-2 viikon välein. Palvelu tulee lain mukaan järjestää 3 kk:n kuluessa vireille tulosta.

Palvelun saatavuudessa on eriarvoisuutta alueellisesti. Esimerkiksi ajalla 1.10.2024-31.3.2025 yli 3 kk:ta palveluasumispaikkaa odottaneita on ollut 78 asiakasta. Näistä 78 asiakkaasta 46 asiakasta on ollut Vaasan alueelta. Tämä on noin 25 %:ia tarkasteluajanjakson hakemusten kokonaismäärästä.

Ovatko aiemmin kuntien ylläpitämät yleislääketieteen osastot perusterveydenhuoltoa vai sairaalapalveluja? Mikä on oikein lain mukaan?

Hyvinvointialueellamme yleislääketieteen osastopaikat ovat olleet osa sairaalapalveluiden toimialan tulosaluetta alusta lähtien. Näiden osastojen pitäminen organisatorisesti saman katon alla päivystys- ja erikoissairaanhoidon osastojen sekä kotisairaalan kanssa on koettu vahvuutena potilasvirtojen hallinnassa. Yleislääketieteen paikkojen osalta useat hyvinvointialueet ovat siirtyneet järjestämään yleislääketieteen osastopaikat akuuttipaikkoina ja arviointi- ja kuntoutuspaikkoina. Pohjanmaan hyvinvointialueella arviointi- ja aktivointiosastot sijaitsevat Maalahdessa, Mustasaaressa, Uudessakaarlepyyssä ja Pietarsaaressa. Akuutit yleislääketieteen osastot sijaitsevat Pietarsaaressa, Vaasassa ja Närpiössä.

Yleislääketieteen osastohoito sekä akuutti että arviointi- ja aktivointiosastoilla järjestetään Pohjanmaan hyvinvointialueella terveydenhuoltolain alaisena toimintana.



Millä osastohoito korvataan, kun osastoja ja asumisyksiköitä suljetaan ilman, että näiden alueiden kotihoidolle on annettu lisäresursseja?

Erilaisia palveluita kotiutumisen ja kotona asumisen tueksi on kehitetty ja niitä on enemmän kuin ennen hyvinvointialuetta. Kotiutettavat potilaat, jotka tarvitsevat hoivaa, hoitoa, tukea, voivat saada palvelua kotisairaalaista, kotihoidosta, kotikuntoutuksesta ja tehostetusta kotikuntoutuksesta. Lisäksi on kehitetty Lisa (liikkuva sairaala) palvelua alueellamme.

Tehostetun kotikuntoutuksen resursseja on vahvistettu entisestään Vaasan alueella, missä on eniten ollut palveluasumisen jonottajia yleislääketieteen osastoilla. Vuoden 2025 Strategisen teeman kehitystyössä on käyty koko 24/7 palveluiden palveluketjua läpi ikäihmisten osalta. Toimialojen kanssa yhteistyössä on huomioitu kehittämiskohteet. Tärkeää on ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen 24/7 palveluissa sekä kotiuttamisen tukeminen erityisesti tehostettua kotikuntoutusta vahvistaen ja kaikkien palveluiden yhteistyötä parantaen. Pilotti aloitetaan Vaasassa syyskuun alusta lähtien ja seurataan kehittämistoimenpiteiden vaikutusta.

Osastosulkujen jälkeen kotihoitoon on panostettu. Hankerahaa on saatu uusia toimia varten ja etäpalveluihin on panostettu Prima Botnia hankkeen kautta. Kiuru-rahaa on kotioidon etäpalveluiden kehittämiseen osoitettu noin 1,1 miljoonaa. Prima Botnia – hankkeessa ikäihmisten työ paketin talousarvio ajalle 2023-2025 on noin 1 milj. Sisältäen kotioidon sekä omais- ja perhehoidon.

Lisäksi on pyritty varmistamaan, että oikea asiakas on oikeassa paikassa. Kotioidon kriteerit on yhtenäistetty. Palveluohjauksen ja kotioidon henkilöstön kanssa käydään jatkuvaa keskustelua asiakkaiden palveluiden järjestämisestä. Kotihoitoa on myös kehitetty kustannustehokkaammaksi yhteisen toiminnanohjauksen avulla. Valtakunnallisen tavoitteen mukaan pyritään henkilöstön työaikaä välittömään asiakastyöhön kasvattamaan.

Onko ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentäminen realistista?

Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja on vähennetty ja kriteerit palvelun saamiseksi on yhtenäistetty koko alueen osalta. Ympärivuorokautisen palveluasumipaikkojen vähentäminen on edellyttänyt rinnalla myös muiden palveluiden kehittämistä. Kotioidossa on kehitetty etäpalveluita mm. Osakäynneistä voidaan korvata etäkäynteinä, lääkerobotit, sähkölukot. Edellisissä kysymyksissä on kuvattu eri palveluita, mitä hyvinvointialueella on kehitetty.

Pohjanmaan hyvinvointialueen kotona asuvien määrä vuonna 2024 oli 92,1 %:ia ja tavoitteena vuodelle 2025 on nostaa %-osuutta 93 %:iin. Koko maan % osuus vuonna 2024 oli 93,1 %:ia.

Voimmeko löytää sopimusten kautta enemmän yhteistyötä muiden sairaaloiden kanssa

Erikoissairaanhoidossa?

Osa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, jos se on välttämätöntä palvelujen tai muiden toimenpiteiden saatavuuden, laadun tai asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaatavuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Suurempiin kokonaisuuksiin koottavista tehtävistä ja niihin liittyvästä työnjaosta säädetään erikseen. (Luku 2 Sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestäminen 9 §.

Hyvinvointialueet ja Pohjanmaan hyvinvointialueen toimialat ovat tarpeen mukaan tehneet yhteistyösopimuksia eri palveluiden osalta. Pohjanmaan hyvinvointialue kuuluu Turun yliopistollisen sairaalan yhteistyöalueeseen (YTA). Hyvinvointialueet ovat päivittämässä



Yta-sopimusta, jossa on sosiaali- ja terveysministeriön ohjekirjan mukaan sovittava konkreettisemmin hyvinvointialueiden välisestä yhteistyöstä ja työnjaosta. Valmistelutyö on meneillään hyvinvointialueiden kesken. Muutokset on saatava valmiiksi kevääseen 2026 mennessä.

Mitä avohoidon muotoja tarjotaan eri alueilla, miten taataan turvallinen yöhoito?

Kotisairaala tarjoaa palveluja koko alueellamme, ja nämä järjestetään omana toimintana lukuun ottamatta Kristiinankaupunkia, missä palvelu ostetaan Pihlajalinnalta. Kotisairaala on avoinna klo 7–22 koko alueella, paitsi keskisellä alueella toiminta on ympärivuorokauden, koska väestömäärä on muuta aluetta suurempi. Potilaan kotiuttaminen kotisairaalan turvin edellyttää, että potilas pärjää itsenäisesti tai avun turvin (jonka tarjoaa joku muu kuin kotisairaala) käyntien välillä. Kotisairaala tarjoaa vaativampaa hoitoa, kuten suonensisäisiä hoitoja, ja nämä voidaan yleensä suunnitella niin, että lääkitys annetaan aamu- ja iltavuorojen aikana.

Kotihoidossa yövuoron toiminnan tarkastelu on käynnissä. Yöhenkilöstön resurssit tarkistetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti ja liikkumiseen vaikuttaa myös maantieteellinen alue. Asiakaskäynnit suoritetaan tarvittaessa pareittain ja lisäksi asiakkaille voidaan myöntää tukipalveluna turvapuhelin. Kotihoidon asiakas on asiakas, joka pärjää käyntien välit itsenäisesti tai omaisen tai tukihenkilön avulla (kriteerit). Kotihoito suorittaa myös tehtävän 823- mukaiset nostot ja turvakäynnit asiakkaille, joilla ei ole kotihoitoa myönnetty, myös yöaikaan.

Toimivatko kotihoito ja kotisairaala ympäri vuorokauden kaikilla alueilla?

Kotihoito, joka sisältää sekä kotipalvelun että kotisairaanhoidon toimii lakisääteisesti ja asiakkaan tarpeen mukaan ympärivuorokauden koko Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Kotisairaala on avoinna koko alueella klo 7–22, lukuun ottamatta keskistä aluetta, missä väestömäärä on suurin ja toiminta on avoinna ympäri vuorokauden.

Mitä palvelua 116 117 tarjoaa asukkaille, ja taataanko sen palvelu sekä suomeksi että ruotsiksi ja mieluusti myös englanniksi kaikkina vuorokaudenaikoina?

Päivystysavun numeroon 116117 tulisi soittaa ennen päivystykseen hakeutumista. Päivystysavussa terveydenhuollon ammattilaiset kertovat, vaatiiko tilanne käynnin päivystyksessä. Mikäli tilanteeseen riittää itsehoito, annetaan asiakkaalle itsehoito-ohjeet.

Palvelu on käytössä kaikkialla Suomessa, lukuun ottamatta Ahvenanmaata. Puhelu on maksuton. Ulkomaisesta liittymästä soitettaessa operaattori saattaa periä puhelusta maksun. (<https://116117.fi/fi>) Numerosta saa apua molemmilla kotimaisilla kielillä ja englanniksi 24/7.

Päivystysavun palvelu tuotetaan ostopalveluna ja palvelu kuuluu sairaalapalveluiden toimialalle.

Mikä on liikkuvan sairaalan (Lisa) rooli, ja mistä lähtien se toimii ympärivuorokauden kaikilla alueilla?

Lisa liikkuvan sairaalan tarkoitus on viedä päivystyksellistä osaamista asiakkaan kotiin ja näin vähentää mm. ikäihmisten tarvetta hakeutua päivystykseen sellaisen hoidon tarpeen vuoksi, mikä voidaan hoitaa asiakkaan kotona.



Lisa toimintaa kehitetään jatkuvasti, että pystytään yhä moniammatillisemmin vastaamaan asiakkaan tarpeisiin. Esimerkkinä nyt tuleva yhteistyö kotikuntouksen ja Lisan kanssa. Jatkossa suunnitteilla on kehittää mielenterveyspotilaiden ja Lisan yhteistyön mahdollisuuksia.

Toimintaan sisältyy myös esihoidon kiireettömiä tehtäviä ja puhelimesta tehtävä hoidontarpeen arviointi ennen ambulanssin lähettämistä kohteeseen. Tämän toiminnan avulla olemme pystyneet vähentämään n.40 %:ia ambulanssin lähettämistä kohteisiin. Asiakkaita on pystytty auttamaan puhelimitse annettavalla hoidon ohjeistuksilla ja tai ohjaamalla asiakas oikeaan palveluyksikköön, mikä ei aina ole yhteispäivystys.

Ensihoidon toteuttama hoidon tarpeen arviointi toteutuu koko hyvinvointialueella 24/7. Toimintaa suunnitellaan tarvelähtöisesti ja välttämättä tarvetta 24/7 Lisa-toiminnalle ei ole koko alueella. Toimintaa on testattu Pohjoisessa ja tarve on ollut vähäistä yöaikaan.

Seuraamme tilannetta ja tarpeen muuttuessa tilanteeseen reagoidaan, niin että toiminta vastaa tarvetta.

Seniorineuvolan kehittäminen

Aloitteessa nostetaan esiin ennaltaehkäisevistä palveluista seniorineuvolaan ja seniorilinjaan panostaminen, jotka koetaan hyvänä panostuksena. Aloitteessa toivotaan, että 70 vuotta täyttäneet ikäihmiset saisivat säännöllisesti henkilökohtaisen kutsun fyysiselle vastaanottokäynnille. Vastaavasta asiasta on myös vanhusneuvosto tehnyt aloitteen, joka on käsitelty hallituksen kokouksessa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sote-keskuksen seniorineuvolan tämänhetkinen toimintamalli ei ole vielä valmis ja lopullinen. Seniorineuvola on otettu käyttöön vuoden 2024 aikana ja toimintaa kehitetään. Tällä hetkellä toimintamallissa korostuu vahvasti ennaltaehkäisevä näkökulma. Toimintamallin muutos, missä palvelut kohdistettaisiin 70-ikävuodesta säännöllisesti henkilökohtaisiin vastaanottokäynteihin, tarkoittaisi sitä, että henkilöstöresurssien näkökulmasta resurssit kohdistuisivat täysin tiettyjen ikäryhmien yksilökäynteihin. Tällöin resursseja ei voitaisi kohdistaa riittävän ennaltaehkäisevästi ja tarpeen mukaisesti. Nykyisen toimintamallin vaikuttavuutta pitää arvioida. Uudelle toimintamallille pitää kuitenkin antaa aikaa tulla tutuksi asiakkaiden ja työntekijöiden keskuudessa, jotta asiakkaat ohjautuvat palvelun piiriin.

Lopuksi

Palvelurakennetta on muutettu raskaammista palveluista kevyempiin palveluihin. Panostusta on kohdistettu kotona annettaviin palveluihin ja etäpalveluiden vahvistamiseen.

Väestön ikääntyminen ja ikääntyvän väestön määrän kasvu luo haastetta, kun samaan aikaan kymmenen seuraavan(10) vuoden aikana eri ammattiryhmien sote-henkilöstöstä tulee vähenemään Pohjanmaan hyvinvointialueella noin 20 %:ia.

Palvelurakenteen muutosten vaikutuksia seurataan palveluiden sujuvuuden näkökulmasta sekä lakisääteisten määräaikaisten puitteissa.

Sektorijohtaja ikäihmiset Kotanen Heidi

ehdottaa, että aluehallitus päättää antaa vastauksen valtuustoaloitteeseen selontekona aluevaltuustolle. Aluehallitus ehdottaa aluevaltuustolle, että aloite on täten loppuun käsitelty.

Päätös:

Jakelu