Talousarvion 2027 käsittelyn yhteydessä käsiteltävät valtuustoaloitteet

- Valtuustoaloite perhesuunnittelun tuen kehittämiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella; Kukka Kunnari ja Minna Minkkinen, vas. (aluevaltuusto 4.9.2023 § 96)

- Valtuustoaloite tiedottamisen lisäämisestä koskien alvittomia yksityisiä sosiaalihuoltopalveluita ja kotitalousvähennystä; Anneli Taina ja muut aloitteen allekirjoittajat (aluevaltuusto 3.6.2024 § 74)

- Valtuustoaloite - Ikäihmisten hyvinvointitarkastukset; Antero Saksala hyvinvointialueen vanhusneuvoston puolesta (aluevaltuusto 28.10.2024 § 113)

- Valtuustoaloite - Sosiaali- ja terveyspalveluiden huomioimiseksi Tampereen aseman seudun kehittämisessä - Mikko Aaltonen. (aluevaltuusto 10.2.2025 § 24)

- Valtuustoaloite - Nuorisovaltuuston aloite mielenterveystarkastuksista - Eemeli Tuominen pj (aluevaltuusto 29.4.2025 § 45)

- Valtuustoaloite - Nuorisovaltuuston aloite pienten kuntien oppilaitosten opiskeluhuollon palveluiden turvaamiseksi - Eemeli Tuominen pj (aluevaltuusto 29.4.2025 § 45)

- Valtuustoaloite - Aloite gynegologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella - Johanna Kirjavainen, Vihr. valtuustoryhmä + ym.. (aluevaltuusto 3.11.2025 § 112)

- Valtuustoaloite - Pirhan henkilöstöedut palautettava vuoden 2025 tasolle - Lassi Kaleva (ps) ja viisi muuta allekirjoittajaa (aluevaltuusto 8.12.2025 § 127)

- Valtuustoaloite - Jälkihuollon asiakkaana olevin nuorten toimeentulotuen turvaaminen - Milka Hanhela (vas) sekä 7 muuta allekirjoittajaa. (aluevaltuusto 16.2.2026 § 19)

- Valtuustoaloite - Odottavien ja synnyttäneiden fysioterapian sisällyttämisestä neuvolapalveluihin Pirkanmaan hyvinvointialueella - Johanna Kirjavainen (vihr) sekä 7 muuta allekirjoittajaa (aluevaltuusto 16.2.2026 § 19)

- Valtuustoaloite - Tekoälyllä ja agenteilla tuottavuusloikka – Antti Ivanoff (kok) ja 22 muuta allekirjoittajaa (aluevaltuusto 15.6.2026 § 74)

Tiivistelmä talousarvion 2027 yhteydessä käsiteltävien valtuustoaloitteiden vastauksista

Vastaus valtuustoaloitteeseen perhesuunnittelun tuen kehittämiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella

Kukka Kunnari ja Minna Minkkinen (Vas.) ovat jättäneet aluevaltuustossa 4.9.2023 § 96 valtuustoaloitteen perhesuunnittelun tuen kehittämiseksi, jossa esitetään useita erilaisia toimenpiteitä käyttöönotettaviksi Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Aloitteessa esitetään esimerkiksi hyvinvointialueelle perustettavan keskenmenoihin ja kohtukuolemiin keskittynyt neuvola, jossa saa muun muassa neuvontaa ja tukea sekä jälkitarkastuksen. Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolapalveluissa on vuoden 2026 alusta otettu ilman lisäresursointia tehtäväsiirtona synnytysten jälkitarkastukset terveydenhoitajien tekemäksi. Tavoitteemme on, että tulevaisuudessa n. 50 % jälkitarkastuksista ohjautuu terveydenhoitajille. Aloitusvuonna pyrimme noin 20 %:n (noin 1000 tarkastusta).

Pirkanmaan hyvinvointialueella on vuonna 2024 valmistunut keskenmenopotilaan hoitopolku, joka ohjaa asiakkaita sekä ammattilaisia keskenmenon hoidossa. Hoitopolkua on valmisteltu yhdessä eri palvelulinjojen kesken. Keskenmenon hoitoon on vuoden 2026 aikana valmistunut käypä hoito -suositus, joka ottaa mm. kantaa keskenmenon hoitosuosituksiin muun muassa jälkitarkastusten osalta.

Aloitteessa esitetään myös esimerkiksi että lääkärin suosituksesta voidaan käynnistää tarkemmat tutkimukset ja hoidot jo ennen vuoden määräajan täyttymistä silloin, kun toivottu raskaus ei ala. Taysin hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikalla noudatetaan valtakunnallisia julkisen erikoissairaanhoidon yhtenäisen hoidon kriteerejä. Aloitevastauksessa tarkemmin avattujen kriteerien pohjalta todetaan, että ei ole perusteltua aloittaa lapsettomuustutkimuksia ja –hoitoja ennen vuoden raskausyritystä ilman hyvin perusteltua syytä.

Aloitteessa esitetään lisäksi että raskautta toivoville tehdään heidän halutessaan verikokeet tavanomaisimpien riskitekijöiden, kuten kilpirauhassairauden tai fosfolipidivasta-aineoireyhtymän, poissulkemiseksi. Korostamme, että fosfolipidivasta-ainesyndrooma on ennen kaikkea mahdollinen toistuvien keskenmenojen taustalla, hedelmättömyyden syynä ei juurikaan. Primäärin lapsettomuuden taustalta paljastuu myös varsin harvoin verikokein syytä

lapsettomuudelle ns. yleisterveellä ihmisellä. Näin ollen verikokeiden ottaminen vain henkilöiden omasta toiveesta raskautta toivoessa ei ole perusteltua eikä vaikuttavaa terveydenhuoltoa.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi.

Vastaus valtuustoaloitteeseen tiedottamisen lisäämisestä koskien alvittomia yksityisiä sosiaalihuoltopalveluita ja kotitalousvähennystä

Aluevaltuutettu Anneli Taina ja 47 muuta valtuutettua ovat jättäneet aluevaltuuston kokouksessa 3.6.2024 § 74 valtuustoaloitteen tiedottamisen lisäämisestä koskien alvittomia yksityisiä sosiaalihuoltopalveluita ja kotitalousvähennystä.

Pirkanmaan hyvinvointialue on tiedottanut arvonlisäverottomista palveluista ja kotitalousvähennyksestä laaja-alaisesti useissa kanavissa, kuten Lähitoreilla, Palveluneuvonnassa, yksilöllisessä asiakasohjauksessa ja verkkosivuillaan. Digilähitorin palveluntuottajahakuun on liitetty tieto veroeduista. Vaikka tiedottamista on kehitetty huomattavasti, kaikki ikääntyneet eivät löydä ajoissa palveluja, jotka voisivat tukea heidän arkeaan ja toimintakykyään. Siksi kehittämistyötä jatketaan edelleen. Tavoitteena on löytää uusia tapoja jakaa oikeaa tietoa, tukea ikääntyneiden omaa toimijuutta ja vahvistaa heidän mahdollisuuksiaan tehdä tietoon perustuvia valintoja palvelupolun eri vaiheissa.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen (kotiin jaettava tiedote) toteuttamiseksi.

Vastaus valtuustoaloitteeseen Ikäihmisten hyvinvointitarkastukset

Vanhusneuvoston puheenjohtaja Antero Saksala jätti hyvinvointialueen vanhusneuvoston puolesta aluevaltuuston kokouksessa 28.10.2024 § 113 valtuustoaloitteen, joka koskee ikäihmisille toteutettavia hyvinvointitarkastuksia.

Aloitevastauksessa todetaan, että henkilökohtaiseen kutsuun perustuvat, tiettyyn ikäryhmään kohdennetut hyvinvointitarkastukset eivät näyttäydy tutkitun tiedon ja tarkastukseen tarvittavien resurssien näkökulmasta vaikuttavana ja tarkoituksenmukaisena ratkaisuna. Pirkanmaan hyvinvointialue kehittää sen sijaan kohdennettuja toimintamalleja, joilla ennaltaehkäisevä tuki ja palveluohjaus suunnataan niille ikäihmisille, joiden tarve ja mahdollinen hyöty ovat suurimmat.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi.

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Sosiaali- ja terveyspalveluiden huomioiminen Tampereen asemanseudun kehittämisessä

Valtuutettu Mikko Aaltonen ym. jättivät 10.2.2025 § 24 valtuustoaloitteen Sosiaali- ja terveyspalveluiden huomioiminen Tampereen asemanseudun kehittämisessä. Aloitteessa ehdotetaan, että Tampereen asemanseudun suunnittelussa varataan tilat sosiaali- ja terveyspalveluille ja että Pirkanmaan hyvinvointialue suunnittelee palveluiden tuottamista yhteistyössä Tampereen kaupungin kanssa.

Hyvinvointialue pitää tärkeänä, että asemanseudun suunnittelussa huomioidaan mahdollisuudet tuottaa kuvattuja palveluita alueella. Tavoitteena tulee olla matalan kynnyksen tavoittavan toiminnan kehittäminen kokonaisuutena koko Pirhan alueella ja Tampereen osalta myös muilla alueilla kuin asemanseudulla. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä sosiaalipalvelujen vastuualuilla ei ole kohdennettavissa henkilökuntaa uusiin toimintoihin ilman selkeää resurssien lisäystä. Karkea arvio kokonaiskustannuksista on 250 000 euroa vuodessa (tilavuokra noin 70 000 euroa ja henkilökustannukset noin 180 000 euroa).

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi. Tampereen asemanseudun kehittäminen on toteutettavissa vasta tulevina vuosina.

Vastaus nuorisovaltuuston aloitteeseen mielenterveystarkastusten aloittamisesta

Nuorisovaltuuston puheenjohtaja Eemeli Tuominen jätti aluevaltuustossa 29.4.2025 § 45 aloitteen mielenterveystarkastusten aloittamisesta eri kouluasteilla. Nuorisovaltuusto esittää, että koko Pirkanmaalla toteutetaan mielenterveystarkastuksien kokeilu tulevina vuosina ja kokeiluista laaditaan kattava vaikutustenarviointi. Lisäksi tarkastuksia varten tulee budjetoida tarvittavat määrärahat hyvinvointialueen talousarvioon.

Terveystarkastusten sisällöt on kansallisesti määritelty ja niissä huomioidaan kokonaisvaltaisesti lapsen/nuoren tilanne ja hyvinvointiin vaikuttavat osa-alueet. Terveydenhoitajien työtehtävät ja kansallinen mitoitussuositus on määritelty siten, että ne mahdollistavat laajojen ja määräaikaisten terveystarkastusten toteuttamisen 1.-9. luokalla sekä toisella asteella ensimmäisenä opiskeluvuonna. Jo nykyisellään terveystarkastukset ovat myös

mielenterveystarkastuksia ja huolen herätessä oppilas ohjataan tarkempiin selvittelyihin ja tarjotaan keskusteluapua joko opiskeluhuollossa tai tarvittaessa muissa mielenterveyspalveluissa. Sen sijaan, että järjestettäisiin usean ammattilaisen toimesta erillisiä tarkastuksia, on tärkeää huolehtia siitä, että terveydenhoitajan lakisääteisissä terveystarkastuksissa mielenterveyteen liittyvät kysymykset tulevat riittävällä tavalla selvitetyiksi ja jatko-ohjaus ja suunnitelma tehdään yhdessä lapsen ja perheen kanssa aina tarvittaessa.

Erillisten mielenterveystarkastusten toteuttaminen kaikille 5. ja 8. luokkalaisille sekä toisen asteen opiskelijoille edellyttäisi psykologi- ja kuraattoriresurssiin merkittävää lisäystä. Pirkanmaalla on yhteensä noin 12 000 5. ja 8. luokkalaista sekä yli 27 000 toisen asteen opiskelijaa. Tarkastus tulisi siis järjestää noin 40 000 oppilaalle/opiskelijalle terveydenhoitajan tekemän tarkastuksen lisäksi toisen ammattilaisen toimesta. Mikäli mielenterveystarkastus kestäisi 45 minuuttia, tarvittava työtuntimäärä olisi 30 000 tuntia. Tämä edellyttäisi 20 htv:n työpanosta. Tämä tarkoittaisi lähes miljoonan euron määrärahalisäystä. Huomioiden hyvinvointialueen vaikean taloustilanteen ja merkittävät sopeuttamistarpeet, kokeilun toteuttaminen nuorisovaltuuston ehdottamalla tavalla ei ole mahdollista.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi

Vastaus nuorisovaltuuston aloitteeseen pienten kuntien oppilaitosten opiskeluhuollon palveluiden turvaamiseksi

Nuorisovaltuuston puheenjohtaja Eemeli Tuominen jätti aluevaltuustossa 29.4.2025 § 45 aloitteen opiskeluhuollon palveluiden turvaamisesta pienten kuntien oppilaitoksissa.

Pienten kuntien alueella periaatteet ovat samat kuin isommissakin kunnissa. Joissain kouluissa ja oppilaitoksissa on saattanut kunta-aikana olla suosituksia ja mitoituksia merkittävästikin parempi resurssi ja näissä tapauksissa resurssi on saattanut aiempaan nähden heikentyä, kuitenkin niin, että suosituksissa ja mitoituksissa keskimäärin pysytään. Tilanne on kuitenkin aiemmasta merkittävästi kohentunut.

Aiemmin kouluilla toimineet psykiatriset sairaanhoitajat toimivat nyt osana lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita ja hoitavat uuden hoidon porrastuksen mukaisesti keskivaikeasti oireilevia lapsia ja nuoria. Opiskeluhuollossa keskitytään ennaltaehkäisyyn ja

varhaiseen tukeen sekä lievien häiriöiden hoitoon. Resurssi lasten ja nuorten palveluissa ei ole heikentynyt vaan palveluita on uudelleenorganisoitu tavoitteena selkiyttää ohjautumista ja tarjota oikea-aikaisia ja laadukkaita palveluita. Uudistus on tuottanut jo merkittäviä tuloksia siten, että useiden kuntien alueilla lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden jonot on saatu purettua ja hoitoon pääsee hoitotakuun puitteissa (14 vrk).

Nuorisovaltuusto ehdottaa, että erityisesti pienemmissä kunnissa otetaan käyttöön perhelääkäri ja omahoitajamallit. Aloitevastauksessa todetaan, että opiskeluhuollossa lääkärityön jatkuvuuteen vaikuttavat muutokset sekä omassa että vastaanottopalveluiden lääkäriresurssissa ja tämän vuoksi vaihtuvuutta on runsaasti. Avopalveluissa on valittu hoidon jatkuvuuden parantamisen malliksi se, että nykyisillä resursseilla tarjotaan ensin monisairaille, tiettyjä systemaattista seurantaa vaativien pitkäaikaissairauksia sairastaville sekä monipalveluasiakkaille (noin 15-20% väestöstä) omalääkäri ja -hoitaja. Malli tarjoaa hoidon jatkuvuuden ensin sitä eniten tarjoaville ja huomio käytössä olevat lääkäriresurssit.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi

Vastaus valtuustoaloitteeseen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella

Vihreä aluevaltuustoryhmä on jättänyt 3.11.2025 § 112 valtuustoaloitteen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella. Gynekologipalveluiden saatavuus on aloitteen mukaan julkisella sektorilla heikko. Aloitteessa esitetään, että Pirkanmaan hyvinvointialueella arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita, kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä sekä toteutetaan matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu muutamissa terveyskeskuksissa.

Toiminnan kustannustehokkaan järjestämisen, perustason osaamisen lisäämisen ja yhtenäisen hoidonporrastuksen huomioiden on hyödyllistä kehittää konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin. Tämä voidaan toteuttaa pilotoidun e-konsultaatiomallin käyttöönotolla. Jalkautuvan gynekologipalvelun organisointia sote-asemille tai matalan kynnyksen gynekologipilottia emme näe kustannustehokkaana tai hyödyllisenä toimintamallina.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi.

Vastaus valtuustoaloitteeseen Pirhan henkilöstöetuuksien palauttamisesta vuoden 2025 tasolle

Valtuustoaloite - Pirhan henkilöstöedut palautettava vuoden 2025 tasolle

Valtuutettu Lassi Kaleva (ps) sekä viisi muuta allekirjoittajaa jättivät 8.12.2025 § 127 valtuustoaloitteen Pirhan henkilöstöetuuksien palauttamisesta vuoden 2025 tasolle ja että henkilöstöetuja muutettaessa otetaan riittävästi huomioon henkilöstön edustajien toiveet.

Pirkanmaan hyvinvointialue pienensi henkilöstöetujen kustannusraamia vuodelle 2026 taloudellisista syistä, minkä seurauksena erityisesti ePassi-etu ja Virkisty Vapaalla ry:n tuki pienenivät vuoden 2025 tasosta. Henkilöstöetuudet ovat tästä huolimatta edelleen hyvinvointialueiden vertailussa laajat ja kilpailukykyiset. Keväällä 2026 toteutetulla henkilöstökyselyllä selvitettiin henkilöstön näkemyksiä etuuksista ja tulosten perusteella erityisesti ePassi-etu koetaan tärkeäksi. Vuoden 2027 talousarvion valmistelua vaikeuttaa rahoitusennusteen merkittävä heikentyminen, minkä vuoksi henkilöstöetuuksiin ei ole tässä vaiheessa esitetty lisärahoitusta, vaan niiden kokonaisrahoitus on tarkoitus pitää vuoden 2026 tasolla. Henkilöstökyselyn tulokset huomioidaan kuitenkin etujen jatkovalmistelussa ja kohdentamisen arvioinnissa.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi.

Vastaus valtuustoaloitteeseen jälkihuollon asiakkaana olevin nuorten toimeentulotuen turvaamisesta

Valtuutettu Milka Hanhela (vas.) sekä seitsemän muuta allekirjoittajaa jättivät 16.2.2026 § 19 valtuustoaloitteen jälkihuollon asiakkaana olevin nuorten toimeentulotuen turvaamisesta.

Pirkanmaan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten toimeentulo turvataan yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja että nuoret saavat riittävää tukea opintojen, asumisen ja itsenäistymisen aikana. Hyvinvointialue käyttää tähän jälkihuollon taloudellista tukea, täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea sekä sosiaalityön ja -ohjauksen

keinoja. Opintolainan yleinen kompensointi jälkihuollon taloudellisella tuella aiheuttaisi merkittäviä kustannus- ja henkilöstövaikutuksia sekä voisi lisätä asiakkaiden eriarvoisuutta tilanteissa, joissa kustannusvastuu on toisella hyvinvointialueella. Pirkanmaan hyvinvointialue jatkaa asian edistämistä Kelan kanssa tehtävässä yhteistyössä ja valtakunnallisessa toimeentulotuen neuvottelukuntatyössä, jotta jälkihuoltonuorten toimeentuloon löydetään yhdenmukainen ja nuorten tarpeet huomioon ottava ratkaisu.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi.

Vastaus valtuustoaloitteeseen odottavien ja synnyttäneiden fysioterapian sisällyttämisestä neuvolapalveluihin Pirkanmaan hyvinvointialueella

Johanna Kirjavainen ja Anna Moilanen (vihr) sekä 7 muuta allekirjoittajaa jättivät 16.2.2026 § 19 valtuustoaloitteen odottavien ja synnyttäneiden fysioterapian sisällyttämisestä neuvolapalveluihin. Aloitteessa toivotaan selvitettävän mahdollisuutta sisällyttää odottavien ja synnyttäneiden tilanteeseen erikoistuneen fysioterapeutin palvelut osaksi neuvolatoimintaa sekä luoda toimintamallin, jossa synnyttäneellä on mahdollisuus päästä fysioterapeutin arvioon ennen lapsen syntymää ja sen jälkeen.

Synnytysten jälkitarkastusten yhteydessä kysytään systemaattisesti jokaiselta synnyttäneeltä lantionpohjalihasten kunnosta ja tehdään tarvittavat tutkimukset. Jatkossa lantionpohjan hoitopolkua uudistetaan ja samalla laaditaan ohjeet ja kriteerit neuvolalle, milloin asiakas ohjataan ottamaan yhteyttä fysioterapiaan. Asiakkaat, joille synnytyksen yhteydessä on tullut isompi vaurio (3. asteen repeämä) ohjataan jo erikoissairaanhoidosta fysioterapiaan. Neuvolalla tai kuntoutuksella ei ole tällä hetkellä taloudellista mahdollisuutta luoda uutta toimintaa kuten kaikille asiakkaille tarjottavaa laajaa terveystarkastusta, johon sisältyisi fysioterapeutin tarkastus. Selkeyttämällä olemassa olevaa toimintaa ja ohjeistusten tarkennusta saadaan hyvä asiakasohjaus lantionpohjalihasten vaurioiden hoitamiseksi ja niiden kunnon parantamiseksi. Tämä aloite edistää fysioterapian kanssa tehtävää yhteistyötä, ohjantaa ja informaatiota. Lisäksi neuvolapalvelut lisää alueelliseen neuvolasuunnitelmaan yhteistyön fysioterapian kanssa.

Talousarvioehdotus ei sisällä määrärahavarausta aloitteen toteuttamiseksi.

Vastaus valtuustoaloitteeseen Tekoälyllä ja agenteilla tuottavuusloikka

Valtuutettu Antti Ivanoff (kok) sekä 22 muuta allekirjoittajaa jättivät 15.6.2026 § 74 valtuustoaloitteen, jossa tavoitellaan sitä, että Pirkanmaan hyvinvointialue ottaa tekoälyn, automaation ja digitaaliset agentit käyttöön määrätietoisesti, vastuullisesti ja käytännönläheisesti. Valtuustoaloitteessa esitetään toimeenpano-ohjelman laatimista, jossa tekoälyn, automaation ja digitaalisten agenttien hyödyt viedään mitattaviksi parannuksiksi arjen palveluihin.

Pirkanmaan hyvinvointialue toteaa, että valtuustoaloitteen tavoitteet ovat hyvin linjassa vuosille 2026–2029 laaditun tekoälyn toimintasuunnitelman kanssa. Hyvinvointialueella on kesällä valmistunut tekoälyn toimintasuunnitelma ja tiekartta, joiden mukaisesti tekoälyä, automaatiota ja digitaalisia agentteja otetaan käyttöön muun muassa hallinnollisen työn, dokumentoinnin, tiedonhaun ja ammattilaisten työn tukena. Kehittämisessä painotetaan palveluprosessien uudistamista, työn sujuvoittamista, palvelujen vaikuttavuutta sekä resurssien tehokasta käyttöä.

Tekoälyä käyttöönotetaan hallitusti, turvallisesti ja lainsäädännön mukaisesti huomioiden tietosuoja, tietoturva, riskienhallinta ja henkilöstön osaamisen kehittäminen. Hyvinvointialue katsoo, että aloitteessa esitetyt tavoitteet ja keskeiset kehittämiskohteet on huomioitu tekoälyn toimintasuunnitelmassa, jonka toimeenpanoa edistetään vaiheittain siten, että hyödyt kohdistuvat ensisijaisesti asiakas- ja potilastyöhön sekä tuottavuuden parantamiseen.

Talousarvioehdotus sisältää määrärahavarauksen aloitteen toteuttamiseksi.

Valtuustoaloite perhesuunnittelun tuen kehittämiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella

Moni lasta toivova kohtaa tahatonta lapsettomuutta tai raskausajan komplikaatioita. Noin joka viides hedelmällisessä iässä oleva kohtaa tahattoman lapsettomuuden jossain vaiheessa elämäänsä, samoin noin joka viides raskaus päättyy keskenmenoon. Luku on suurempi, mikäli huomioidaan hyvin varhaiset keskenmenot, jotka eivät välttämättä tule ammattilaisten tai aina edes odottajan itsensä tietoon. Osa myös kärsii toistuvista keskenmenoista. Erityisen vaikea kriisi on kohtukuolema ja kuolleen lapsen synnytys.

Yleisyydestään huolimatta tahaton lapsettomuus ja raskausajan komplikaatiot vaikuttavat usein laaja-alaisesti niitä kohtaavien hyvinvointiin: niin keho, mieli kuin parisuhdekin ovat koetuksella, kun toivottua lasta ei kuulu. Noin puolet keskenmenon läpikäyneistä kärsii psyykkisestä oireilusta kuten ahdistuneisuudesta ja masennuksesta, ja moni kokee vakavan kriisin. Lapsettomien yhdistys Simpukka ry:n selvityksen (2023) mukaan suomalaisessa keskenmenon hoidossa on puutteita. Selvityksen mukaan ongelmia on hoito-ohjeiden saamisessa, ammattimaisen tuen saamisessa ja kivunhoidossa. Kaikki eivät luonnollisestikaan koe tarvetta esimerkiksi keskusteluavulle, mutta on ongelmallista, mikäli tuen tarpeessa olevat kokevat jäävänsä sitä vaille, tai mikäli apu ei ole riittävän asiantuntevaa. Esimerkiksi järjestöt tekevät hyvää työtä, mutta perehtyneisyys aiheeseen on voitava taata tuen piiriin ohjattaessa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on mahdollista ottaa käyttöön toimintatapoja, jotka sekä helpottavat perhesuunnittelua että tukevat erilaisia lasta toivovia ihmisiä vaikeissa kohdissa. Hyvä varhainen apu ja tuki vahvistaa hyvinvointia ja opiskelu- tai työkykyä lasta yritettäessä ja kantaa lisäksi pitkälle tulevaisuuteen, sillä lapsettomuuskokemukset, menetykset ja raskauskomplikaatiot voivat olla uhka perheiden ja yksilöiden hyvinvoinnille vielä sittenkin, vaikka toivottu lapsi lopulta saataisiin. Käytänteitä kehitettäessä on tärkeää huomioida, että lapsettomuus ja menetykset koskettavat eri elämäntilanteissa eläviä ihmisiä ja monimuotoisia perheitä, kuten sateenkaariperheitä, uusperheitä, itsellisiä vanhempia ja perheitä eri kulttuurisilla taustoilla.

Me allekirjoittaneet esitämme, että Pirkanmaan hyvinvointialue ottaa käyttöön muun muassa seuraavat käytännöt:

- Raskautta toivoville tehdään heidän halutessaan verikokeet tavanomaisimpien riskitekijöiden, kuten kilpirauhassairauden tai fosfolipidivasta-aineoireyhtymän, poissulkemiseksi.
- Lääkärin suosituksesta voidaan käynnistää tarkemmat tutkimukset ja hoidot jo ennen vuoden määräajan täyttymistä silloin, kun toivottu raskaus ei ala.
- Lääkärin suosituksesta tarkemmat tutkimukset voidaan käynnistää jo kahden - ei vasta kolmen - peräkkäisen keskenmenon jälkeen (suositus: https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.17515).
- Psykososiaalisen tuen tarve arvioidaan aina, kun terveydenhuoltoon ollaan yhteydessä keskenmenoon liittyen, lääketieteellisen hoidon tarpeesta riippumatta. Tuen tarpeen arviointi koskettaa kahden vanhemman tapauksessa molempia.
- Ammattimaista, aihepiirin erityiskysymyksissä asiantuntevaa psyykkistä tukea on tarvittaessa saatavilla kaikissa perhesuunnittelun vaiheissa, kriisitilanteissa nopeasti.

- Hyvinvointialueelle perustetaan keskenmenoihin ja kohtukuolemiin keskittynyt neuvola, jossa saa muun muassa neuvontaa ja tukea sekä jälkitarkastuksen. Selkeä jatko-ohjaustaho helpottaa myös vaikeita uutisia kertovien ammattilaisten työtä ja psykososiaalisen tuen riittävyyden seurantaa.
- Raskauspäivystyksessä, neuvolatyöntekijöiden vastaanotoilla sekä raskaus- ja synnytysosastoilla on omat tilansa menetyksen kokeneille.
- Henkilöstöä koulutetaan kohtaamaan sensitiivisesti menetyksen riskissä olevat tai menetyksen kokeneet.
- Hyvinvointialue asettuu hyväksi esimerkiksi siinä, että lapsettomuushoitoihin voi osallistua työajalla.

Tampereella 04.09.2023
Kukka Kunnari ja Minna Minkkinen, vasemmistoliitto

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere

13.8.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen - valtuustoaloite perhesuunnittelun tuen kehittämiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella

Kukka Kunnari ja Minna Minkkinen (Vas.) ovat jättäneet aluevaltuustossa 4.9.2023 valtuustoaloitteen perhesuunnittelun tuen kehittämiseksi.

Aloitteessa todetaan, että Pirkanmaan hyvinvointialueella on mahdollista ottaa käyttöön toimintatapoja, jotka sekä helpottavat perhesuunnittelua että tukevat erilaisia lasta toivovia ihmisiä vaikeissa kohdissa. Aloitteen allekirjoittaneet esittävät, että Pirkanmaan hyvinvointialue ottaa käyttöön muun muassa seuraavat käytännöt:

- Raskautta toivoville tehdään heidän halutessaan verikokeet tavanomaisimpien riskitekijöiden, kuten kilpirauhassairauden tai fosfolipidivasta-aineoireyhtymän, poissulkemiseksi.

- Lääkärin suosituksesta voidaan käynnistää tarkemmat tutkimukset ja hoidot jo ennen vuoden määräajan täyttymistä silloin, kun toivottu raskaus ei ala.

- Lääkärin suosituksesta tarkemmat tutkimukset voidaan käynnistää jo kahden - ei vasta kolmen - peräkkäisen keskenmenon jälkeen

- Psykososiaalisen tuen tarve arvioidaan aina, kun terveydenhuoltoon ollaan yhteydessä keskenmenoon liittyen, lääketieteellisen hoidon tarpeesta riippumatta. Tuen tarpeen arviointi koskettaa kahden vanhemman tapauksessa molempia.

- Ammattimaista, aihepiirin erityiskysymyksissä asiantuntevaa psyykkistä tukea on tarvittaessa saatavilla kaikissa perhesuunnittelun vaiheissa, kriisitilanteissa nopeasti.

- Hyvinvointialueelle perustetaan keskenmenoihin ja kohtukuolemiin keskittynyt neuvola, jossa saa muun muassa neuvontaa ja tukea sekä jälkitarkastuksen. Selkeä jatko-ohjaustaho

helpottaa myös vaikeita uutisia kertovien ammattilaisten työtä ja psykososiaalisen tuen riittävyyden seurantaa.

- Raskauspäivystyksessä, neuvolatyöntekijöiden vastaanotoilla sekä raskaus- ja synnytysosastoilla on omat tilansa menetyksen kokeneille.

- Henkilöstöä koulutetaan kohtaamaan sensitiivisesti menetyksen riskissä olevat tai menetyksen kokeneet.

- Hyvinvointialue asettuu hyväksi esimerkiksi siinä, että lapsettomuushoitoihin voi osallistua työajalla.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Noudatamme Taysin hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikalla valtakunnallisia julkisen erikoissairaanhoidon yhtenäisen hoidon kriteerejä, joissa annettavan hedelmöityshoidon edellytyksenä on, että hedelmöityshoidon onnistumisen todennäköisyyden tulee olla arvioituna > 10 %. Hoitojen kiireellisyys riippuu ennen kaikkea pariskunnan iästä. Keskimäärin lapsettomuushoitoihin ryhdytään vasta, kun takana on vuosi raskausyritystä. Kuitenkin jos lapsettomuudelle on selkeä syy esim. amenorrea (kuukautisten puuttuminen), vaikea endometrioosi, tiedossa oleva siemennestevika tai nainen on yli 37-vuotias, lapsettomuustutkimukset voidaan aloittaa aikaisemmin. Ehkäisyn poisjättämisen jälkeen raskaus alkaa 80–85 %:lla pareista vuoden kuluessa, jos nainen on alle 38-vuotias. Tämän jälkeen vielä puolet tulee raskaaksi ilman hoitoja seuraavan vuoden kuluessa. Sen vuoksi ei ole perusteltua aloittaa lapsettomuustutkimuksia ja –hoitoja ennen vuoden raskausyritystä ilman hyvin perusteltua syytä (kts. syyt edellä). Myös liian varhain tehdyillä lähetteillä ja tutkimuksilla kulutetaan turhaan rajallisia terveydenhuollon resurssejamme. Korostamme, että fosfolipidivasta-ainesyndrooma on ennen kaikkea mahdollinen toistuvien keskenmenojen taustalla, hedelmättömyyden syynä ei juurikaan. Primäärin lapsettomuuden taustalta paljastuu myös varsin harvoin verikokein syytä lapsettomuudelle ns. yleisterveellä ihmisellä. Näin ollen verikokeiden ottaminen vain henkilöiden omasta toiveesta raskautta toivoessa ei ole perusteltua eikä vaikuttavaa terveydenhuoltoa. Lääkäri arvioi kaikkien verikokeiden tarpeen aina yksilöllisesti ja potilaan oireiden ja esitietojen perusteella. Mitään verikokeita ei oteta kaavamaisesti kaikilta, poissulkien kansalliset seulontatutkimukset.

Toukokuussa 2026 julkaistu Keskenmenon käypä hoito -suositus (https://www.kaypahoito.fi/hoi50138) ottaa selkeän kannan keskenmenojen jatkotutkimuksiin. Tutkimusnäyttöön perustuvassa suosituksessa suositellaan jo yhden keskenmenon jälkeen jälkitarkastusta terveydenhoitajan /kätilön / sairaanhoitajan toimesta. Jälkitarkastuksessa tulisi kartoittaa psyykkisen tuen tarvetta ja parin elintapoja, antaa elintapaohjausta sekä arvioida verikokeiden tarvetta. Toisen keskenmenon jälkeen jälkitarkastuksessa suositellaan käypä hoito -suosituksen mukaisesti tiettyjä verikokeita. Kolmannen keskenmenon jälkeen perusterveydenhuollon lääkäri jälkitarkastuksessa arvioi, täyttyvätkö erikoissairaanhoidon lähetekriteerit (potilaan ikä jne.), ohjelmoi sen mukaiset tutkimukset ja tekee lähetteen erikoissairaanhoidon poliklinikalle. Psyykkisen tuen tarve huomioidaan keskenmenopotilaiden kohdalla ja ohjataan kirjallisen tukimateriaalin kera tuen piiriin tarvittaessa. Toki jokainen kohtaaminen ja keskustelu keskenmenopotilaan kohdalla on myös merkityksellinen psyykkisen tuen kannalta. Psyykkisen tuen tarpeen selvittäminen kuuluu keskeisenä osana perusterveydenhuoltoon/neuvoloihin suositeltaviin jälkitarkastuksiin. Tällä hetkellä Pirkanmaan hyvinvointialueen Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjalla ei ole riittäviä resursseja ottaa ilman ennakkoarviointia Keskenmenon käypä hoito -suosituksen mukaisesti keskenmenopotilaita neuvoloihin jälkitarkastukseen. Tämä on selkeä epäkohta ja vaatisi neuvoloihin resurssia, jotta voisimme noudattaa keskenmenopotilaiden valtakunnallista suositusta.

Erikoissairaanhoidossa ohjeistetaan keskenmenopotilaat päivystystilanteissa suoraan naistentauti- ja raskauspäivystykseen (ei Acutaan), jossa on paras osaaminen näiden potilaiden hoidon osalta. Päivystyksen tiloissa on mahdollisuus omaan odotustilaan. Osastoilla pyritään järjestämään oma huone keskenmenon hoidossa olevalle henkilölle/parille, mutta valitettavasti äkillisten ruuhkatilanteiden vuoksi se ei ole aina mahdollista. Kuitenkin potilaiden kohtaaminen sensitiivisesti ja empaattisesti kuuluu kaikkeen hoitoon olennaisena osana. Keskenmenon käypä hoito –suosituksen myötä henkilökunta saa erityistä lisäkoulutusta yksiköissä ja vastuualueen koulutuksissa.

Suomen syntyvyys on laskenut nopeasti ennätyksellisen alhaiseksi. Vuonna 2025 kokonaishedelmällisyysluku oli 1,25.Suomen hallituksen tavoitteena on etsiä toimenpiteitä, jotka voisivat vaikuttaa positiivisesti syntyvyyteen. Vuonna 2024 asetettiin Väestöpoliittista ohjelmaa valmisteleva työryhmä, joka kirjasi useampia syntyvyyteen vaikuttavia toimenpide-ehdotuksia. Tällä hallituskaudella päätettiin käynnistää neljä kehittämistoimenpidettä, joista kolme Sosiaali-

ja terveysministeriö STM sisällytti Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL:n) Väestöpoliittiseen VPO-Neuvolaprojektiin.

THL:n VPO-Neuvolaprojektissa kehitetään kansallinen perhe- ja synnytysvalmennusmalli, keskenmenon ja raskaudenkeskeytyksen kokeneiden tuen ja hoidon mallit sekä synnytyspelkoisten tuen monialainen hoitopolkumalli ja synnytyskokemuksen seurantaa. Lisäksi päivitetään THL:n seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma sekä NEUKO-tietokannan artikkeleiden sisällöt. Projektin kesto on suunniteltu aikavälille 1.3.2026-31.12.2027.

Projekti liittyy Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) strategiseen tavoitteeseen Yhdenvertaiset palvelut, koska projektin tavoitteilla edistetään hyvinvointialueiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Projektin tavoitteena on kehittää kansallisia malleja koskien perhe- ja synnytysvalmennusta, synnytyspelkoisten tuen vahvistamista ja synnytyskokemuksen seurantaa. Sekä luoda keskenmenon ja raskaudenkeskeytyksen kokeneiden tuen ja avun kansallinen hoitopolkumalli.

Kansallisten palvelumallien avulla palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti ja moniammatillisesti riippumatta palvelun tuottajasta. Niiden avulla perheille turvataan laaja-alaisen palvelun ja tiedon saaminen oikea-aikaisesti ja tarpeita vastaavasti.

Neuvola on mukana näissä yhteiskehittämisen projekteissa sekä tuottaa tietoa projektiin hyvinvointialueellamme jo kehitetyistä toimista. Tämän yhteiskehittämisen pohjalta luodaan Pirhaan malli, jolla tuetaan ajatusta mm aloitteessa esitetystä keskenmeno – ja kohtukuolema neuvolasta.

Keskenmenon hoito ja perhesuunnittelu jakautuu useammalle palvelulinjalle.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on vuonna 2024 valmistunut keskenmenopotilaan hoitopolku, joka ohjaa asiakkaita sekä ammattilaisia keskenmenon hoidossa. Hoitopolkua on valmisteltu yhdessä eri palvelulinjojen kesken. Keskenmenon hoitoon on vuoden 2026 aikana valmistunut käypä hoito -suositus, joka ottaa mm. kantaa keskenmenon hoitosuosituksiin mm jälkitarkastusten osalta. Sekä käypä hoito -suositus että aloite suosittaa jälkitarkastusten teon, ohjauksen ja neuvonnan perusterveydenhuoltoon/neuvolaan. Lisäksi THL:n väestöpoliittinen neuvolaprojekti tukee keskenmenon hoidon kehitystyötä neuvolapalveluissa.

Tutkimuksissa on havaittu, että positiivisen raskaustestin jälkeen todetuista raskauksista arviolta noin 10–15 % keskeytyy. Luotettavaa kuvaa keskenmenon määristä, ei tilastoinnin kautta tällä hetkellä saada. Tilastoinnin kirjaamista kehitetään Pirkanmaan hyvinvointialueella

Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolapalveluissa on vuoden 2026 alusta otettu ilman lisäresursointia tehtäväsiirtona synnytysten jälkitarkastukset terveydenhoitajien tekemäksi. Tavoitteemme on, että tulevaisuudessa n. 50 % jälkitarkastuksista ohjautuu terveydenhoitajille. Aloitusvuonna pyrimme noin 20 %:n (noin 1000 tarkastusta). Lisäksi neuvola on samalla resurssilla ottanut vastuuta digitaalisen ehkäisyn palvelun tuottamisesta (n. 500 asiakasta/kk). Tämä kaikki tuotetaan olemassa olevalla henkilöstöllä, jotka ovat saaneet lisäkoulutuksen tehtävään. Keskenmenon jälkihoito, jossa on jo synnytysten jälkitarkastusten hoitoa ja ehkäisyn osaamista, sopii ajatuksena hyvin neuvolaan. Esitetty uuden jälkitarkastuspalvelun käynnistäminen edellyttää arvion palvelutarpeesta, henkilöstötarpeesta sekä kustannuksista. Lisäksi keskenmenon hoidon järjestäminen kirjaamisineen ja eri huomioineen, on oma opittava kokonaisuutensa. On selvää, että kysyntää palvelulle on, kun myös isät huomioidaan asiakkuudessa. Tavoitteena on tulevaisuudessa toteuttaa palvelua neuvolassa. Yhteistyötä tarvitaan myös vastaanottopalveluiden kanssa, etenkin silloin, kun ryhdytään sairauden hoidoksi määriteltäviin toimenpiteisiin. Tämän osalta kustannusten jako ja toimintamallit tulee olla mahdollisimman selkeitä. Neuvolan tavoitteena on kehittää palveluja yhteistyössä linjojemme ja THL:n kanssa. Neuvolan budjettiraami ei tällä hetkellä kata uuden palvelun aloitusta ja laskelmia palvelun talousarviovaikutuksesta tulee tehdä ennen toiminnan aloittamista.

Neuvolalle ja neuvolapsykologeille palveluille on myös allokoitu omia tiloja hyödynnettäväksi, jolloin tilojen suunnittelua sisäisesti sensitiivisille asioille voidaan mahdollisesti paremmin huomioida niin, ettei odottavat ja pikkulapset ole samassa odotustilassa keskenmenopotilaiden kanssa.

<u>Raskauden suunnittelun, keskenmenojen hoidon ja lapsettomuuden tutkimus ja hoito Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveysasemilla</u>

Raskauden suunnittelussa epävarmuutta tai haasteita kokeva perhe tai lapsettomuustutkimuksiin hakeutuva perhe kohdataan usein ensikontaktissa sosiaali- ja terveysasemalla. Lapsettomuuden selvittelyihin lähtemisessä ja lapsettomuushoitoihin lähettämisessä noudatetaan hoitosuosituksia. Keskenmenoa epäilevä tai keskenmenosta kärsivä asiakas on monesti yhteydessä sosiaali- ja terveysasemalle ja hänet ohjataan tarvittaessa tutkimukseen ja hoitoon kiireellisesti kiirevastaanotolle. Osa lääkäreistä tekee myös

neuvolatyötä, jolloin heillä on hyvät taidot ja valmiudet äkillisen menetyksen kohdanneen asiakkaan tai parin kohtaamiseen. Koulutuksen tarjoaminen näistä aiheista kaikille lääkäreille olisi tärkeää, ja sitä voidaan lähteä edistämään.

Keskenmenon hoidossa noudatetaan Käypä hoito suosituksen ohjeita. On tavallista, että keskenmenon jälkeen koetaan surua, ahdistusta, masennusta, vihaa tai muita vaikeita tunteita. Potilaan ja hänen puolisonsa kohtaaminen empaattisesti ja yksilöllisesti ja psykososiaalisten tekijöiden huomiointi lääketieteellisen hoidon rinnalla lisää potilaan tyytyväisyyttä ja voi vähentää myöhemmän psyykkisen oireilun riskiä. Olisi tärkeää kouluttaa koko henkilöstö Käypä hoito -suosituksen mukaiseen empaattiseen kohtaamiseen ja psyykkisen tuen tarpeen arviointiin keskenmenotilanteissa. Tässä asiassa koulutusta koko henkilöstölle olisi varmasti tarpeen lisätä. Jos psyykkinen oireilu on merkittävää eikä helpotu ajan myötä tai alkaa haitata toimintakykyä, on tärkeää arvioida psyykkisen hoidon tarvetta tarkemmin.

Pirkanmaan hyvinvointialueen Raskaushoitoketju sisältää ohjeet niin raskauden suunnittelun, lapsettomuuden kuin keskenmenonkin tilanteissa. (Raskaushoitoketju - Hoito- ja palveluketjut - pirha.fi).

<u>Hyvinvointialue asettuu hyväksi esimerkiksi siinä, että lapsettomuushoitoihin voi osallistua työajalla</u>

Pirkanmaan hyvinvointialueen HR-ohjeiden mukaisesti työntekijän/viranhaltijan oma-aloitteiset terveydenhuollon hoito- ja tutkimuskäynnit tehdään lähtökohtaisesti työajan ulkopuolella, mukaan lukien lapsettomuushoidot. Ohjeet pohjautuvat hyvinvointialan valtakunnallisiin työehtosopimuksiin ja niissä on toistaiseksi pitäydytty.

Pyrimme järjestämään lapsettomuushoidoille vapautuksen työstä mahdollisimman joustavasti. Työntekijän/viranhaltijan on mahdollista sopia esihenkilönsä kanssa esimerkiksi vuosilomapäivän tai työ- tai virkavapaan käyttämisestä, jos hoito- tai tutkimuskäynnit osuvat työpäiville. Myös liukumien käyttö sekä tuntien korvaaminen myöhemmin on mahdollista, jos toiminta sen sallii.

Riikka Niemi, vastuualuejohtaja, naistentaudit ja synnytykset

Tarja Soukko, vastuualuejohtaja, neuvolat ja kehitystä tukevat palvelut

Riikka Luoto, ylilääkäri, vastaanottopalvelut

Katja Vihusaari, HR-palvelupäällikkö, henkilöstöhallinnolliset palvelut

Aloite

Pirkanmaan hyvinvointialueen valtuusto

3.6.2024

Valtuustoaloite tiedottamisen lisäämisestä koskien alvittomia yksityisiä sosiaalihuoltopalveluita ja kotitalousvähennystä

Henkilö voi saada yksityisiä sosiaalihuoltopalveluja tietyin edellytyksin kotiin ilman arvonlisäveroa. Kuluista voi saada myös kotitalousvähennystä. Sopimus palveluista tehdään henkilön ja palvelun tarjoajan välillä. Vähennykset voi saada myös vanhemmille tai isovanhemmille ostetuista palveluista.

Yritykset, jotka tarjoavat alvittomia sosiaalihuoltopalveluja, ilmoittautuvat Valviran ylläpitämään ja valvomaan yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien rekisteriin.

Erityisesti ikääntyneet tarvitsevat kotona asumisen tueksi ja mahdollistamiseksi mm. siivouspalveluja. Verotuksen kautta saatavaa tukea yksityisten palvelujen hankintaan ei kovin hyvin tunneta. Pirhan nettisivuilla kotona asumista tukevat palvelut -otsikon alla on viittaus mahdollisuuteen hankkia palveluja myös omakustanteisesti. Kotitoripalvelun nettisivuilla on luetteloitu niitä Pirkanmaan alueella toimivia yrityksiä, jotka ovat Valviran rekisterissä. Yritykset ilmoittavat itse tietonsa palveluhakuun ja vastaavat tiedoista. Olisi hyvä, jos palveluntuottajien olisi ilmoitettava kuulumisensa Valviran rekisteriin.

Ikäihmisten määrän ja palvelujen tarpeen kasvu Pirkanmaalla lähivuosina edellyttää, että tuemme monin eri tavoin ikäihmisten kotona asumista ja itsenäistä selviytymistä arjessa. On tärkeää, että alueella tunnetaan riittävästi myös yhteiskunnan verotuksen kautta tarjoama tuki palvelujen omakustanteiseen hankintaan.

Esitän, että Pirkanmaan hyvinvointialueen tiedottamista asukkaiden oikeudesta arvonlisäverottomiin yksityisiin sosiaalihuoltopalveluihin ja kotitalousvähennykseen lisätään ja täsmennetään sekä Pirhan että Kotitorin nettisivuilla ja että näistä tukimuodoista kerrotaan myös kotiin jaettavassa tiedotteessa.

Anneli Taina

aluevaltuutettu

SOFIA VIKMAN

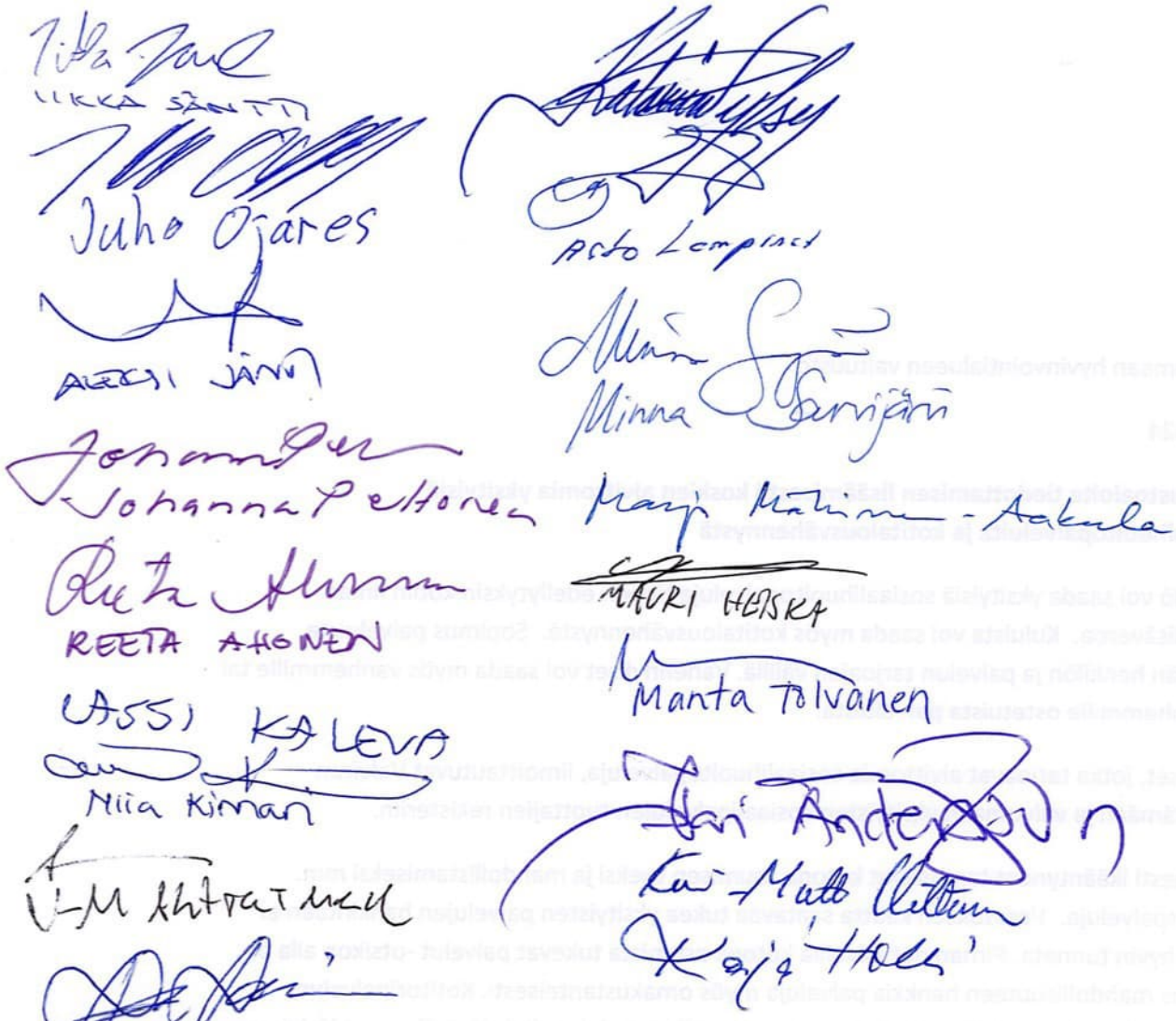
Kardiina Paavola

EMMO HOLMA

ILKKA JASI

TOMMO SIHVOLA

ERJA PELKONEN



Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Vastaus valtuustoaloitteeseen tiedottamisen lisäämisestä koskien alvittomia yksityisiä sosiaalihuoltopalveluita ja kotitalousvähennystä

Aluevaltuutettu Anneli Taina ja 47 muuta valtuutettua ovat jättäneet aluevaltuuston kokouksessa 3.6.2024 § 74 valtuustoaloitteen tiedottamisen lisäämisestä koskien alvittomia yksityisiä sosiaalihuoltopalveluita ja kotitalousvähennystä. Aloitteessa esitetään, että Pirkanmaan hyvinvointialueen tiedottamista asukkaiden oikeudesta arvonlisäverottomiin yksityisiin sosiaalihuoltopalveluihin ja kotitalousvähennykseen lisätään ja täsmennetään sekä hyvinvointialueen että Kotitorin (nykyisin Palveluneuvonta) verkkosivuilla. Lisäksi ehdotetaan, että näistä tukimuodoista kerrottaisiin myös hyvinvointialueen asukkaille kotiin jaettavassa tiedotteessa.

Tiedotuksen lisääminen ikääntyneiden kotona asumista tukevien palvelujen veroeduista

Valtuustoaloitteessa esitetty tukee Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palvelujen IKI2035-kehittämisohjelman tavoitteita. IKI2035-kehittämisohjelmassa painotetaan ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamista sekä ikääntyneiden ohjauksen ja neuvonnan kehittämistä. Tiedon lisääminen omaehtoisista palveluista ja veroetuuksista sekä yksilöllinen asiakasohjaus ennen raskaampien palvelujen tarvetta ovat keskeisiä keinoja näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Tietoa tulee jakaa myös ikääntyneiden omaisille, joilla on mahdollisuus hyödyntää veroetuja hankkiessaan palveluja vanhemmilleen.

Pirkanmaan hyvinvointialueella ikääntyneitä ohjataan yksityisten palvelujen piiriin erityisesti Palveluneuvonnassa, Lähitoreilla ja Digilähitorilla. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakasohjaajat täydentävät palvelukokonaisuuksia ohjaamalla asiakkaita yhdistysten ja yritysten palveluihin, ja tällöin kerrotaan myös arvonlisäverottomista palveluista ja

kotitalousvähennyksen mahdollisuudesta. Digilähitorin sisällöistä saa tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta ympäri vuorokauden ja se tarjoaa helposti saavutettavaa ja luotettavaa tietoa myös ikääntyneiden omaisille.

Hyvinvointialueen verkkosivuilla oleva kotona asumista tukevien yksityisten palvelujen palveluntuottajahaku uudistui 1.4.2026, jolloin se siirtyi hyvinvointialueen omalle alustalle. Samassa yhteydessä palveluhaku nostettiin ikääntyneiden neuvonta- ja ohjauspalvelujen verkkosivujen etusivulle. Palveluntuottajahaun esittelytekstiin lisättiin tieto veroeduista, ja uudistuksesta viestittiin laajasti hyvinvointialueen eri viestintäkanavissa. Uudistuksen yhteydessä myös veroetuuksia koskevaa tiedotusta tehostettiin.

Digilähitorin materiaaleihin on tuotettu webinaari kotitalousvähennyksestä ja palvelujen arvonlisäverotuksesta. Kevään 2026 aikana Lähitoreilla on järjestetty tilaisuuksia, joissa on katsottu webinaari ja sen jälkeen tarjottiin mahdollisuus keskusteluun tai henkilökohtaiseen palveluohjaukseen.

Lähitoreja on jokaisessa Pirkanmaan kunnassa, yhteensä 79 toimipaikassa. Noin 10 % Lähitorien palveluohjauksen asiakkaista ohjataan yksityisiin palveluihin. Näissä tilanteissa kerrotaan säännöllisesti myös veroeduista.

Pirkanmaan hyvinvointialueen Palveluneuvontaan voi olla yhteydessä puhelimitse, chatin kautta tai yhteydenottolomakkeella. Vuonna 2025 kaikista Palveluneuvonnan palveluohjauksen asiakkaista 13,4 % ohjattiin yksityisten palvelujen pariin.

Paikallisilla ja alueellisilla yrityksillä on mahdollisuus esittäytyä Lähitoreilla ja kertoa palveluistaan, ja näissä tilaisuuksissa muistutetaan samalla veroetuuksista. Vuonna 2025 neljäsosa Lähitorien terveyttä ja hyvinvointia edistävistä tapahtumista järjestettiin yhteistyössä yksityisten toimijoiden kanssa. Lähitoreilla on käytössä viestinnän vuosikello, jossa huomioidaan ikääntyneiden elämään liittyviä kansallisia teemapäiviä ja -viikkoja. Vuosikelloon lisätään jatkossa erillinen teemaviikko, jonka aikana keskitytään erityisesti kotitalousvähennykseen ja arvonlisäverottomiin palveluihin, jotta tieto on vielä näkyvämmin esillä.

Hyvinvointialueen viestinnän arvion mukaan tällä hetkellä ei ole taloudellisia mahdollisuuksia postittaa tiedotteita tai lehtiä jokaiseen talouteen. Postin jakelukustannukset ovat kaksinkertaistuneet viime vuosina, ja kaupallisilla jakelutavoilla ei kuitenkaan saavuteta täyttä peittävyyttä.

Toimielinkäsittely

Vastausluonnosta valtuustoaloitteeseen on käsitelty ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden valiokunnassa 2.6.2026 § 32.

Johtopäätökset

Pirkanmaan hyvinvointialue on tiedottanut arvonlisäverottomista palveluista ja kotitalousvähennyksestä laaja-alaisesti useissa kanavissa, kuten Lähitoreilla, Palveluneuvonnassa, yksilöllisessä asiakasohjauksessa ja verkkosivuillaan. Digilähitorin palveluntuottajahakuun on liitetty tieto veroeduista. Vaikka tiedottamista on kehitetty huomattavasti, kaikki ikääntyneet eivät löydä ajoissa palveluja, jotka voisivat tukea heidän arkeaan ja toimintakykyään. Siksi kehittämistyötä jatketaan edelleen. Tavoitteena on löytää uusia tapoja jakaa oikeaa tietoa, tukea ikääntyneiden omaa toimijuutta ja vahvistaa heidän mahdollisuuksiaan tehdä tietoon perustuvia valintoja palvelupolun eri vaiheissa.

Tampereella 12.6.2026

Tuula Jutila, toimialuejohtaja, Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut

Milja Koljonen, palvelujohtaja, Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset ennaltaehkäisevät ja neuvonnan palvelut

Pirkanmaan hyvinvointialueen valtuusto

VALTUUSTOALOITE

Ikäihmisten hyvinvointitarkastukset

Hyvinvoinnin myötä ihmisten elinkaari pitenee ja ikäihmisten määrä kasvaa. Tilastokeskuksen mukaan tällä hetkellä +80 vuotiaita on noin 160 000 ja vuonna 2070 määräksi arvioidaan 300 000, tämä muutos on kansantaloudellisesti merkittävä. Vanhuspalvelulain (L**aki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.10.2022/876**) 5 §:n mukaan ikäihmisten palveluiden suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Tutkimusten mukaan geeneissä periytyvät tekijät johtavat soluaineenvaihdunnan sammumiseen. Vanhetessa elimistö kuihtuu, kuivuu ja rasvoittuu (Vallejo Medina 2006,21).On arvioitu, että noin 30-40% sydämen, aivojen, keuhkojen, munuaisten ja lihasten soluista menetetään 80 vuoden ikään mennessä (Pohjalainen, Ikäinstituutti). Siksi on tärkeää, että kohdistamme ennaltaehkäiseviä palveluita erityisesti tähän ikäryhmään. Mitä paremmin olemme selvillä ikäihmisten toimintakyvyn kehittymisestä, sitä paremmin voimme kohdistaa toimenpiteet siten, että ne mahdollistavat esim. kotona asumisen mahdollisimman pitkään ja näin myös auttavat arvioimaan raskaamman hoidon resurssien tarvetta. Useat kunnat järjestivät aiemmin 75-80 -vuotiaiden henkilökohtaiseen kutsuun perustuvia säännönmukaisia terveystarkastuksia, jossain kunnissa terveydenhoitajan kotikäynneinkin. Hyvinvointialueen aloitettua niistä on luovuttu.

Vanhuspalvelulain 12 §:n mukaan 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 elämänkokemuksen 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.

Edellä olevaan perustuen vanhusneuvosto esittää, että ikääntyneiden ennaltaehkäisevät, henkilökohtaiseen kutsuun perustuvat hyvinvointitarkastukset toteutetaan kaikissa Pirkanmaan hyvinvointialueen kunnissa, aloittaen +80 vuotiaista ja noudattaen Pirhan strategiaa: yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vanhusneuvosto

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Ikäihmisten hyvinvointitarkastukset

Vanhusneuvoston puheenjohtaja Antero Saksala jätti hyvinvointialueen vanhusneuvoston puolesta aluevaltuuston kokouksessa 28.10.2024 § 113 valtuustoaloitteen, joka koskee ikäihmisten hyvinvointitarkastuksia

Aloitteessa esitetään, että ikääntyneille järjestetään ennaltaehkäiseviä, henkilökohtaiseen kutsuun perustuvia hyvinvointitarkastuksia kaikissa Pirkanmaan kunnissa. Tarkastuksen kohderyhmäksi esitetään aluksi 80-vuotta täyttäneitä ja toiminnan toivotaan tukevan Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaa: yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut.

Ikäihmisten hyvinvointitarkastukset ja hoidon jatkuvuusmalli

Tutkimustiedon valossa suuntaamattomat seulonnat ja terveystarkastukset eivät ole hyödyllisiä. Oireettomien aikuisten rutiininomaiset terveystarkastukset eivät Cochrane-katsauksen mukaan vähennä kokonais- tai syöpäkuolleisuutta eivätkä ilmeisesti myöskään sydän- ja verisuonisairastavuutta tai aivohalvauksia (Krogsbøll LT, Jørgensen KJ, Gøtzsche PC. General health checks in adults for reducing morbidity and mortalityfrom disease. Cochrane Database Syst Rev 2019;1:CD009009). Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (Stuck AE, Egger M, Hammer A, Minder CE, Beck JC. Home visits to prevent nursing home admission and functional decline in elderly people: systematic review and meta-regression analysis. JAMA 2002 Feb 27;287(8):1022–8) todetaan tulosten olevan ristiriitaisia ikäihmisten kotikäynteinä toteutettavista terveystarkastuksista. Näiden tarkastusten ei ole todettu vaikuttavan toimintakyvyn laskuun. Tutkimuksissa kuolleisuuteen oli vaikutusta vain nuoremmille ikäryhmille (72.7–77.5-vuotiaille) tehdyillä kotikäynneillä, mutta ei 80.2–81.6-vuotiaiden ikäryhmille tehdyillä kotikäynneillä.

Ikäihmisten terveys- ja hyvinvointitarkastukset eivät ole lakisääteistä toimintaa, mikä vuoksi ne on jo aiemmin lopetettu suurimmassa osassa Pirkanmaan kunnista ennen hyvinvointialueen toiminnan käynnistymistä. Sen sijaan ennaltaehkäisevät hyvinvointi- ja terveystarkastukset on kohdistettu omaishoitajiin. Tampereella 80-vuotiaiden terveystarkastuksia tehtiin vielä vuoteen 2024 asti, jonka jälkeen niistä luovuttiin. Tilanteessa käytiin yt-menettely ja henkilöstölle osoitettiin muita tehtäviä. Tampereella 80-vuotiaiden terveystarkastukset vaativat kahden terveydenhoitajan työpanoksen. Kattavan arvion toteuttamiseen kuluu noin kaksi tuntia aikaa. Tarkastuksiin osallistui Tampereella vuosittain noin 400–600 henkilöä, noin 60 % kutsun saaneista (Tutkimus vuodelta 2012). Toteutustapa on arvioitu yksilöllisesti. Arvion perusteella on voitu tarvittaessa ohjata ikäihminen sosiaali- ja terveysaseman lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotolle, fysioterapiaan, ryhmätoimintaan, kolmannen sektorin toimintaan, kotihoitoon tai vammaispalveluihin. Mikäli toiminta haluttaisiin hyvinvointialueen strategian mukaisesti tarjota yhdenvertaisesti kaikille Pirkanmaan ikäihmisille, pelkästään 80-vuotiaiden terveystarkastuksia tekemään tarvittaisiin arviolta viiden terveydenhoitajan työpanos.

Pirkanmaan hyvinvointialueella otettiin marraskuussa 2025 käyttöön hoidon jatkuvuuden toimintamalli. Mallissa tietyin kriteerein tunnistetuille pirkanmaalaisille nimetään omatyöntekijä sosiaali- ja terveysasemalta. Hoidon jatkuvuuden on tutkimuksissa todettu parantavan sairauksien hoidon laatua, hoitoon sitoutumista ja potilastyytyväisyyttä. Ensimmäisessä vaiheessa omatyöntekijän sote-asemilta saivat tiettyjä kroonisia, säännöllistä seurantaa vaativia sairauksia sairastavat pirkanmaalaiset sekä paljon palveluita tarvitsevat pirkanmaalaiset. Näillä kriteereillä suurin osa yli 80-vuotiaista on tullut nimettyä omalle työntekijälle. Tällä tutun, saman ammattilaisen tekemällä hoidolla ja seurannalla tavoitellaan myös parasta ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä ylläpitävää hoitoa.

Tällä hetkellä omatyöntekijä on nimetty 28 %:lle pirkanmaalaisista. 51 % sosiaali- ja terveysasemien käynneistä ja kontakteista on niiden asiakkaiden, joille on nimetty omatyöntekijä.

Ikääntyneen väestön neuvonta, palveluohjaus ja tuki omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen

Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvollisuus järjestää ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Velvoite perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin, sosiaalihuoltolakiin, vanhuspalvelulakiin sekä lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Ikäihmisten palvelukokonaisuutta kehitetään ikäihmisten palvelujen IKI2035-kehittämisohjelman mukaisesti. Ohjelman yhtenä osatavoitteena on neuvonnan, ohjauksen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen.

Pirkanmaan hyvinvointialueella ikääntyneiden matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta toteutetaan Lähitoreilla. Lähitoreja on 78 eri toimipisteessä eri puolilla Pirkanmaata sekä digilähitori verkossa. Monilla Lähitoreilla järjestetään myös osallistavaa toimintaa yhteistyössä kutien, järjestöjen, seurakuntien ja vapaaehtoisten kanssa. Osallistava toiminta perustuu ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman mukaisesti. Lähitorien tavoitteena on tavoittaa 25 % alueen yli 65-vuotiaista asukkaista. Alueellisesti on käytetty eri keinoja lähitorin tunnettavuuden lisäämiseksi. Tärkeässä roolissa on viestintä ja tiivis yhteistyö alueen eri toimijoiden kanssa.

Lähitoritoiminnan tavoitteena on

Tavoite 1: Lähitoripalvelu on alueella hyvin tunnettu ja tavoittaa laajasti kohderyhmää monipuolisen viestinnän ja vahvojen yhteistyöverkostojen kautta.

Tavoite 2: Lakisääteisen neuvonnan ja ohjauksen toteuttaminen lähellä asiakasta ja lähitoripalvelun kehittäminen asiakaskokemuksen perusteella koko Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Tavoite 3: Asiakkaiden ohjaaminen vahvasti ja varhain ennaltaehkäiseviin omaehtoisiin palveluihin asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Tavoite 4: Digitaalisen asioinnin mahdollistaminen asiakkaan edun mukaisesti.

Tavoite 5: Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen yhdessä asiakkaiden ja yhteistyökumppanien kanssa.

Lähitorilta saa yleistä neuvontaa hyvinvointialueen ja alueen muista palveluista. Lähitorilla autetaan asioimaan hyvinvointialueen digipalveluissa. Ammattilaisen toteuttama palveluohjaus on tarkoitettu ikääntyneille ja vammaisille henkilöille oman hyvinvoinnin, kotona asumisen ja arjen tueksi. Ikäihmisten ja vammaisten palveluihin hakeudutaan lähitorien kautta. Tarvittaessa tehdään alkukartoitus ikäihmisen tuen tarpeista. Jos tilanne vaatii tarkempaa palvelutarpeen arviointia, ohjataan asiakas eteenpäin hänen tarpeitaan vastaavalle ammattilaiselle.

Palveluohjauksessa käytetään tutkittuun tietoon perustuvia valtakunnallisia suosituksia liikuntaan, ravitsemukseen, uneen ja sairauksien ehkäisyyn liittyen sekä varhaisen puuttumisen toimintamalleja. Lähitorin palveluohjauksessa vastataan aloitteessa esitettyihin lain vaatimiin hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukeviin toimintoihin. Lähitorin ja sote-aseman välistä yhteistyötä on kehitetty muun muassa THL:n tuella. Lähitorin ammattilainen voi matalalla kynnyksellä ohjata asiakasta sote-aseman terveys-, mielenterveys- ja päihde- sekä kuntoutuspalveluihin. Lähitorilla tunnistetaan mahdollinen terveyspalvelujen omatyöntekijän tarve ja autetaan asiakkaita esitietojen kartoituksessa.

Lähitoreilla on tarjolla myös ryhmätoimintaa ja tapahtumia sekä mahdollisuus toimia vapaaehtoisena. Kohtaamispaikkatoimintaa ja tapahtumia järjestetään yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Pirkanmaalaiset voivat olla mukana ideoimassa Lähitorien toimintaa ja osallistua tapahtumien toteuttamiseen.

Ikääntyneiden säännölliset sosiaalipalvelut

Kotona asumista tuetaan kotihoidon, tukipalveluiden, kuntouttavan päivätoiminnan ja lyhytaikaisten asumispalveluiden avulla. Kotiin annettavien palveluiden tarkoituksena on, että ikäihminen selviytyy arjessaan mahdollisimman itsenäisesti ja saa hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden toimintakykyä ja kokonaishyvinvointia arvioidaan systemaattisesti RAI-toimintakykyarvioinnin avulla. Kaikille asiakkaille tehdään RAI-arviointi vähintään puolenvuoden välein ja aina toimintakyvyn merkittävästi muuttuessa. RAI-arviointiin osallistuu aina myös asiakas itse ja/tai hänen läheisensä.

Kotihoidon piirissä oleville ikäihmisille on nimetty oma geriatrisesti orientoitunut kotihoidon lääkäri, joka on päivittäin kotihoidon konsultoitavissa. Lisäksi kotihoito voi konsultoida 24/7 lääkäripäivystystä, jos asiakkaan terveydentilassa tapahtuu äkillinen muutos. Palvelun piirin tultaessa lääkäri tekee tulotarkastuksen, jossa asiakkaan tilanne selvitetään kokonaisvaltaisesti. Toimintakykyä laskevat asiat kartoitetaan ja niihin puututaan mahdollisuuksien mukaan. Kotihoidon asiakkaille toteutetaan lääkärin määräaikaiskontrollit vuosittain, joiden myötä toimintakykyyn vaikuttaviin asioihin pystytään puuttumaan ennakoivasti.

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittäminen

Omaishoitajien ja hoidettavien kokonaishyvinvoinnin edistämistä parannetaan Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen määrärahalla toteutettavassa Pirkanmaan omaishoitajien terveyden,

voimavarojen ja jaksaminen tukeminen (PIRKKO) -hankkeessa. Hankkeen keskeisenä tavoitteena on tukea omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä, voimavaroja ja jaksamista. Tähän sisältyy myös omaishoitajien lakisääteisten hyvinvointi- ja terveystarkastusten kehittäminen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lähitorit ovat mukana terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen määrärahalla toteuttavassa Toimintakykyä ja osallisuutta ikäihmisille etsivän kulttuurisen vanhustyön (TOSIKUVA) -hankkeessa, jota hallinnoi Tampereen kaupunki. Hankkeen tarkoituksena on IKI2035-ohjelman tavoitteiden mukaisesti vahvistaa ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja arjessa pärjäämistä erityisesti yksinäisyyttä poistamalla. Hankkeen tavoitteena on löytää ikääntyneet, jotka erityisesti hyötyvät ohjauksesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin ja joiden elämän laatua, hyvinvointia ja terveyttä voidaan parantaa ohjauksen ja neuvonnan keinoin. Hankkeen tavoitteena on ottaa käyttöön Pirkanmaalla hyvinvointilähete, jonka avulla matalalla kynnyksellä ikääntyneille voidaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa löytää tekemistä ja tukea arkeen.

THL on laatinut FINGER-tutkimuksen pohjalta toimintamallin, jonka avulla voidaan luoda muistisairauden ehkäisyn toimenpiteitä. Malliin kuuluu muistisairauden riskissä olevien tunnistaminen ja muistitoimintojen säilymisen tukeminen monipuolisella elintapaohjelmalla. FINGER-tutkimus osoitti, että kun ikääntyneet muuttavat elintapojaan terveellisemmiksi, heidän muisti- ja ajattelutoimintonsa säilyvät ja riski muistihäiriöihin pienenee. Elintapaneuvonta kohdistetaan muistisairauden riskissä oleville henkilöille. Yhdessä lähitoreilla ja geriatrian poliklinikalla on aloitettu kokeilu, jossa ohjataan muistisairauden riskissä olevia ikäihmisiä FINGER-ryhmiin lähitoreille.

Toimielinkäsittely

Vastausluonnosta valtuustoaloitteeseen on käsitelty ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden valiokunnassa 2.6.2026 § 31.

Johtopäätökset

Valtuustoaloite nostaa esiin tärkeän kysymyksen siitä, miten ikäihmiset löytävät ennaltaehkäisevät palvelut oikea-aikaisesti ja saavat tukea omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen. Tämä tavoite on keskeinen osa Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaa.

Henkilökohtaiseen kutsuun perustuvat, tiettyyn ikäryhmään kohdennetut hyvinvointitarkastukset eivät näyttäydy tutkitun tiedon ja tarkastukseen tarvittavien resurssien näkökulmasta

vaikuttavana ja tarkoituksenmukaisena ratkaisuna. Pirkanmaan hyvinvointialue kehittää sen sijaan kohdennettuja toimintamalleja, joilla ennaltaehkäisevä tuki ja palveluohjaus suunnataan niille ikäihmisille, joiden tarve ja mahdollinen hyöty ovat suurimmat.

Tampereella 20.5.2026

Riikka Luoto
Ylilääkäri
Vastaanottopalvelut

Tuula Jutila
Toimialuejohtaja
Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut

Milja Koljonen
Palvelujohtaja
Ikäihmisten ja vammaisten yhteiset palvelut
Ennaltaehkäisevät palvelut ja neuvonta

Valtuustoaloite sosiaali- ja terveyspalveluiden huomioimiseksi Tampereen aseman seudun kehittämisessä

Tampereella kehitetään asemanseutua ja alue tulee tulevaisuudessa uudistumaan merkittävästi. Viime aikoina Tampereella on käyty paljon keskustelua asemanseudun ja kaupungin keskustan levottomuudesta sekä turvattomuuden tunteesta alueella. Rautatieasemat ja kaupunkien keskustat ovat aina olleet paikkoja, joissa liikkuu sekä oleilee paljon ihmisiä. Erityisesti asemat ovat myös paikkoja, joihin kokoontuvat ihmiset, joilla ei ole muuta paikkaa mihin mennä. On ymmärrettävää, että samalla syntyy myös lieveilmiöitä, jotka eivät ole haluttuja.

Tilanteeseen voidaan kuitenkin puuttua ja etsiä kestäviä ratkaisuja. Tästä löytyy esimerkkejä muualta Euroopasta. Esimerkiksi Rotterdamissa on onnistuttu rauhoittamaan menestyksekkäästi aiemmin levotonta asemanseutua. Tähän johtanut hanke toteutettiin yhdessä Alankomaiden neljän suurimman kaupungin ja valtionhallinnon kanssa. Paikallisesti hankkeessa olivat mukana muun muassa kaupunginhallinto, kolmannen sektorin järjestöt ja poliisi. Menestys ja onnistumiset ovat harvoin siirrettävissä sellaisenaan paikasta toiseen mutta niistä voidaan oppia.

Tampereellakin on tehty työtä keskustan viihtyisyyden ja turvallisuuden eteen. Tilanteen muuttuessa on kuitenkin pohdittava uusia keinoja puuttua asiaan. Oikein kohdennetuilla sosiaali- ja terveyspalveluilla on tässä ratkaiseva rooli. Tämä tarkoittaa esimerkiksi jalkautuvia mielenterveys- ja päihdepalveluita. Tampereen kaupunginvaltuuston kokouksessa jätettiin valtuustoaloite näiden palveluiden toiminnan huomioimisesta asemanseudun suunnittelussa niin, että jo suunnitelmia tehtäessä alueella varattaisiin tilat sosiaali- ja terveyspalveluille. Näitä tiloja voidaan käyttää palveluiden tuotannossa ja/tai jalkautuvien palveluiden tukikohtana. Pirkanmaan hyvinvointialueen tulisikin suunnitella palveluiden tuottamista alueella yhteistyössä Tampereen kaupungin kanssa.

Me tämän valtuustoaloitteen allekirjoittajat esitämme, että:

> Pirkanmaan hyvinvointialue selvittää tarpeen ja mahdollisuudet tuottaa tulevaisuudessa tarpeen mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluita Tampereen uudistuvalla aseman seudulla.
>
> Pirkanmaan hyvinvointialue selvittää yhdessä Tampereen kaupungin kanssa millaisia tilatarpeita edellä mainitut palvelut vaatisivat Tampereen uudistuvalla aseman seudulla.

Tampereella 3.2.2025

Mikko Aaltonen (vas.) Satu Kosola (vas.)

Anne Nyman (vas.)

Mervi Veijola (vas.)

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Vastaus valtuustoaloitteeseen
23.1.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Sosiaali- ja terveyspalveluiden huomioiminen Tampereen asemanseudun kehittämisessä

Johdanto

Valtuutettu Mikko Aaltonen ym. jättivät 10.2.2025 § 24 valtuustoaloitteen Sosiaali- ja terveyspalveluiden huomioiminen Tampereen asemanseudun kehittämisessä.

Pirkanmaan hyvinvointialue kiittää aloitteen tekijöitä tärkeästä esityksestä. Aloitteessa ehdotetaan, että Tampereen asemanseudun suunnittelussa varataan tilat sosiaali- ja terveyspalveluille ja että Pirkanmaan hyvinvointialue suunnittelee palveluiden tuottamista yhteistyössä Tampereen kaupungin kanssa. Aloite liittyy myös Tampereen keskustan turvallisuuden kehittämistyöryhmän kokonaisuuteen, jossa vastaavat huolenaiheet ovat nousseet esiin monialaisesti.

Aloitteessa korostetaan erityisesti jalkautuvien mielenterveys- ja päihdepalveluiden merkitystä. Aloitteessa pyydetään selvittämään:

1. Tarve ja mahdollisuudet tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita asemanseudulla.
2. Tilatarpeet näiden palveluiden toteuttamiseksi.

Nykyiset palvelut alueella

Asemanseudun läheisyydessä toimii päihteitä käyttävien päivätoimintakeskus Huoltsu (Tampereen valtatie 23). Sosiaali- ja kriisipäivystys sekä selviämishoitoasema sijaitsevat Tampereen pääpoliisiaseman yhteydessä (Sorinkatu 12, muutto Nekalaan vuoden 2027 alussa). Tullin alu-

eella toimii yksi Tampereen asukkaille avohuumehoitoa tuottavista ostopalveluyksiköistä (K-klinikka) ja saman toimijan järjestämänä terveysneuvontapiste huumeita käyttäville. Sosiaalityötä ei ole tällä hetkellä Tullin alueella saatavilla, lukuun ottamatta etsivän työn työparia ja määräaikaisesti Omaan kotiin –hankkeessa työskentelevän yhden sosiaaliohjaajan liikkumista alueelle.

Hyvinvointialueen etsivä työ tekee työtä keskusta-alueella ja asemanseudulla. Lisäksi jalkautuvaa työtä tehdään tiiviissä yhteistyössä järjestötoimijoiden kuten Katuklinikan, A-killan ja A-klinikan Naapurustotyön hankkeen kanssa. Kentän tilannekuvaa ja ilmiöitä käydään säännöllisesti läpi erilaisissa monialaisissa verkostoissa, kuten etsivän työn verkostossa. Pirha on ollut mukana Rikotaan kaavaa -hankkeen ohjausryhmässä, jossa on kehitetty alueelle jalkautuvaa naapurustotyötä. Vaikka kyse ei ole varsinaisesta sote-palvelusta, hanke tukee yhteisöllisyyttä ja turvallisuutta.

Hyvinvointialue on koostanut kentän työntekijöiden ja asiakkaiden havaintojen perusteella sosiaalisen raportin Huumeilmiöt Pirkanmaalla 2024, jonka toimenpide-ehdotuksia olivat mm. matalan kynnyksen päihdepalvelujen ja psykososiaalisen tuen sekä terveysneuvonnan kehittäminen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota edistetään määrätietoisesti ja päiväkeskustoimintaa kehitetään yhteistyössä. Tarve kehittämistyölle on siis tunnistettu ja toimenpiteitä jo aloitettu.

Tarpeeseen on pyritty vastaamaan terveydenhuollon palvelujen osalta mm. kehittämällä matalan kynnyksen palveluita. 18-22 vuotiaille tarkoitettu kynnyksetön nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdehoidon tiimi toimii Tullin alueella ja 2/2026 avautuu huumausaineita käyttäville joka arkipäivä avoinna oleva kynnyksetön hoidon tarpeen arvio Hatanpäällä sijaitsevan yksikön yhteyteen.

Tarve tuottaa palveluita asemanseudulla

Hyvinvointialueen toimijat yhdessä järjestötoimijoiden kanssa tunnistavat nykyisen toimintaympäristön tilanteen ja palvelutarpeet, niin aseman seudulla kuin muuallakin keskuskaupungissa ja kasvukeskuksissa.

Sekä alueen turvallisuuden että huumeita käyttävien henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta päihtyneille suunnattua päiväkeskustoimintaa ja terveysneuvontaa olisi tarkoituksenmukaista järjestää lähempänä palvelujen käyttäjiä. Se lisäisi saavutettavuutta sekä edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisen mahdollisuutta. Vaikka Huoltsulla on paljon kävijöitä, se ei vaikuta vastaavan Tullin alueella aikaansa viettävien asiakkaiden tarpeisiin. Huumeita käyttävät henkilöt ovat antaneet palautetta, että Huoltsu on sijainniltaan liian kaukana ja sen tämänhetkinen kävijäkunta on profiililtaan erilaista kuin nuoret ja nuoret aikuiset huumeita käyttävät henkilöt, jolloin ajan viettäminen paikantuu enemmän asemanseudulle. Myös huumeita käyttävät henkilöt ovat tuoneet esiin kokemuksiaan alueen turvattomuudesta ja väkivallan uhasta.

Yhtenä tärkeänä näkökulmana pidämme palveluiden kehittämistä huomioiden infektioiden torjunnan ja hoidon tarpeet. Muun muassa MRSA-kantajuuden tutkiminen, pinnallisten ihoinfektioiden hoito, seksi- ja veriteitse tarttuvien tautien tutkiminen ja hoito, sekä rokotteiden tarjoaminen ovat

julkisen terveydenhuollon kustannuksia säästäviä toimia. Niiden järjestäminen ostopalvelutuotantoon on kuitenkin haasteellista ja vähintäänkin vaatii yksityiskohtaista sopimista tutkimuksista, lääkkeistä ja kansallisen rokotusohjelman maksuttomista rokotteista, jotka julkisen terveydenhuollon toimintana ovat asiakkaalle maksuttomia. Muuttuvan päihteidenkäyttökulttuurin myötä lisääntyvä tarve palvelujen kehittämiselle on osoittautunut haastavaksi, kun oman tuotannon osuus terveysneuvonnassa on niin vähäinen.

Tilatarpeet palveluiden toteuttamiseksi

Mikäli asemanseudulle saataisiin tilat, voitaisiin kehittää toimintaa kokonaisuutena yhteistyössä Pirhan sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä järjestötoimijoiden kanssa ja sovittaa alueella tehtävää työtä paremmin muihin hyvinvointialueen päihde- ja riippuvuuspalveluihin.

Alustavan karkean arvion mukaan tilatarpeet palvelujen toteuttamiseksi olisi noin 300m^2 tila (Huoltsulla 235m^2, Nokian päivätoimintakeskukselle on etsitty 200m^2 tilaa), johon sisältyisi toimistotilaa, vastaanottotila somaattisten tutkimusten tekemiselle ja pienille toimenpiteille, keittiö- ja oleskelutilaa. Tilojen tulisi sijaita asemanseudulla tai muuten välittömästi keskustan läheisyydessä. Tullin alueen terveysneuvonnassa asioi tällä hetkellä noin 60-80 asiakasta päivässä, ja tarve on todennäköisesti kasvava.

Yhteenveto ja jatkotoimet

Hyvinvointialue pitää tärkeänä, että asemanseudun suunnittelussa huomioidaan mahdollisuudet tuottaa kuvattuja palveluita alueella. Sosiaalityön ammatillisen kokemustiedon perusteella on tunnistettu, että erityisesti marginaaleihin asetettujen ja haavoittavissa olosuhteissa elävien ryhmien, kuten aktiivisesti huumeita käyttävien henkilöiden, kohdalla palvelujen saavutettavuuden näkökulma on erityisen tärkeä. Nykyisellään palveluntarpeessa olevat asiakkaat eivät ohjaudu riittävällä tavalla palvelujen piiriin. Lähellä asiakkaita tarjottavat matalan kynnyksen palvelut lisäisivät sekä saatavuutta että palvelujen vaikuttavuutta, kun apua saisi nopeasti ja luontevasti sieltä, missä asiakkaat liikkuvat. Tämä lisäisi myös alueella toimivien järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön mahdollisuuksia ja vastaisi kaupungin turvallisuustyöryhmässä esitettyihin huoliin.

Pirkanmaan hyvinvointialue selvittää edelleen mahdollisuuksia tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita Tampereen uudistuvalla asemanseudulla. Asia on päätetty viedä edelleen käsiteltäväksi Tampereen keskustan turvallisuuden kehittämistyöryhmään. Lisäksi on huomioitava, että tavoitteena tulee olla matalan kynnyksen tavoittavan toiminnan kehittäminen kokonaisuutena koko Pirhan alueella ja Tampereen osalta myös muilla alueilla kuin asemanseudulla.

Edellä kuvatun palvelun toteuttamiseksi ja kehittämiseksi yhteistyössä tarvitaan tilojen lisäksi myös henkilöstön resurssia. Kuvattuja nykyisiä palveluja järjestävillä vastuualueilla (mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä sosiaalipalvelujen vastuualueet) ei ole kohdennettavissa henkilökuntaa uusiin toimintoihin ilman selkeää resurssien lisäystä. Karkea arvio kokonaiskustannuksista on 250 000 euroa vuodessa (tilavuokra noin 70 000 euroa ja henkilökustannukset noin 180 000 euroa).

Toimielinkäsittely

Tulevaisuus- ja turvallisuusvaliokunta on käsitellyt asiaa 22.1.2026 kokouksessaan. Valiokunta katsoi aiheen tärkeäksi ja pitää aloitteeseen saatua vastausta hyvänä. Valiokunta katsoi myös, että aloitevastauksessa kuvattujen palveluiden tuottamiseen yhteistyössä Tampereen kaupungin kanssa aseman seudulla tulee varautua tulevaisuuden palveluita suunniteltaessa ja niiden tuottamiseen tulee varautua myös taloutta suunniteltaessa. Palveluiden tarkoituksena on osaltaan rauhoittaa julkisia tiloja. Turvallisuus tulee huomioida toimintojen ja tilojen suunnittelussa. Palveluiden tarve myös muissa hyvinvointialueen kaupungeissa ja kunnissa tulee huomioida paikallisen tarpeen mukaan.

Tampereella 23.1.2026

Valmistelu:

- Vastuualuejohtaja Kaisa Luoto, Mielenterveys- ja päihdepalvelut, Avopalvelut
- Vastuualuejohtaja Maria Päivänen, Asumisen ja osallisuuden sosiaalipalvelut, Avopalvelut

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Aloite
24.4.2025

Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston aloite mielenterveystarkastuksista

Esipuhe

Nykytilanne Pirkanmaalla, ja koko Suomessa, on hyvin synkkä. Lasten ja nuorten mielenterveyskriisi voimistui koronapandemian aikana, eikä se ole hellittänyt tämän jälkeen. Maailman tapahtumat, kuten Ukrainan ja Gazan konfliktit, taloudellinen ahdinko ja äärioikeiston nousu, ovat entisestään lisänneet huolta nuorissa, ylivoimaisesta koulutaakasta puhumattakaan. Ahdistus ja masennus ovat yleistyneet hälyttävästi, mikä on voitu nähdä hälyttävällä tavalla itsemurha- sekä itsemurhayritystilastoissa. Tilastot paljastavat karmivan totuuden mielenterveyskriisin nykytilanteesta.

THL:n vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan Suomalaisista nuorista 25 % oli oman ilmoituksensa mukaan tahallisesti vahingoittanut itseään jossain elämänsä vaiheessa. Toisessa THL:n vuoden 2024 selvityksessä vakavia ja toistuvia itsemurha-ajatuksia on 10–15 prosentilla nuorista. Nuorista 3–5 prosenttia on yrittänyt itsemurhaa.

Nuoret tarvitsevat apua. Yhä useampi nuori kuolee silmiemme edessä, kun mielenterveyspalvelut laahaavat perässä. Usein nuorille tehokkain apu on tapaaminen kasvotusten tutun ja turvallisen psykologin, koulukuraattorin tai muun ammattilaisen kanssa. Erilaiset leikkaukset ovat kuitenkin tehneet avun saamisesta yhä haastavampaa, kun ammattilaiset vaihtuvat ja samalla työtunnit vähenevät. Kynnys avun hakemiseen ei ole madaltunut vaan ennemmin kohonnut huomattavasti: Tämän takia nuori saattaa pitää ongelmat sisällään, mikä useimmiten aiheuttaa ongelmien pahenemista.

Matalan kynnyksen palveluita ja ennaltaehkäiseviä palveluita ei ole tarpeeksi. Erilaisiin nettichat- ja soittopalveluihin, kuten Sekaisin-chattiin, on vaikea vedota todellisina

apupalveluina. Vaikka tällaisten palveluiden kynnys on matala, pitkät odotusajat ja ihmiskontaktin puute tekevät palveluista tehottomia.

Aloite

Mielenterveystarkastuksilla tarkoitetaan ammattilaisen, kuten kuraattorin tai psykologin, toteuttamaa, kouluterveystarkastukseen rinnastettavaa tarkastusta. Tarkastuksessa ammattilainen kohtaisi nuoren ja keskustelisi tämän kanssa hänen psykologisesta ja sosiaalisesta terveydestään. Mielenterveystarkastus voitaisiin suorittaa terveystarkastuksen yhteydessä 5. ja 8. vuosiluokalla sekä toisen asteen 1. vuosiluokalla.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut ovat kärsineet leikkauksista. Tämä näkyy erityisesti mielenterveyspalveluissa, sillä esimerkiksi kuraattorien ja psykologien työtunteja on vähennetty. Tämän seurauksena ammattilaiset ovat siirtyneet pois hyvinvointialueelta. Tällaisessa tilanteessa ammattilaisen ja nuoren välinen luottamussuhde saattaa katketa, mikä aiheuttaa takapakkia nuoren auttamisessa. Jo valmiiksi pitkät hoitojonot kasvavat samalla kuin pahoinvointi lisääntyy. Pitkät odotusajat johtavat negatiivisiin terveysvaikutuksiin, erityisesti vakavien mielenterveysongelmien osalta, joihin apua tulisi saada niin nopeasti kuin mahdollista.

Nuorisovaltuuston mielestä hyvinvointialueella tulisi panostaa ennaltaehkäiseviin palveluihin, kuten mielenterveystarkastuksiin, etenkin nyt resurssien vähentyessä. Ennaltaehkäisevillä palveluilla pystytään estämään sairauksien eskaloitumista ja taata, että hoitojonot eivät kasva entisestään. Tämä myös säästäisi resursseja pitkällä aikavälillä, sillä ennaltaehkäisevien palveluiden avulla entistä harvempi henkilö tarvitsisi pitkäaikaista tai vaativaa hoitoa, kuten osastohoitoa. Mielenterveystarkastuksien avulla pystytään kartoittamaan nuoren henkistä terveyttä ja perehtyä mahdollisiin mielenterveyttä koskeviin ongelmiin oikea-aikaisesti. Nuori voi myös saada uusia keinoja ja välineitä oman mielenterveyden ylläpitämiseksi.

Nuorisovaltuusto haluaakin muistuttaa, että henkinen hyvinvointi on tärkeä osa yksilön kokonaisvaltaista terveyttä. Mielenterveystarkastuksien avulla psykologinen ja sosiaalinen terveys asetettaisiin samalle tasolle fyysisen terveyden kanssa. Hyvinvointialueen nuorisovaltuusto uskoo kyseessä olevan äärettömän tärkeä investointi tulevaisuuteen. Oikea-aikaisten palveluiden tarjoaminen voi parhaimmillaan olla ratkaiseva tekijä elämän ja kuoleman välillä. Mielenterveystarkastukset olisivat yksi, inhimillinen, ratkaisu kasvavaan

mielenterveyskriisiin Pirkanmaalla. Mielenterveyspalveluihin panostaminen on myös taloudellisesti kannattava ratkaisu. Ennaltaehkäisevillä palveluilla pystytään vähentämään erikoissairaanhoidon tarvetta huomattavasti. Säästöjä syntyy myös esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeestä. Valtioneuvoston vuonna 2018 teettämän selvityksen mukaan jokainen masennuksen tai ahdistuksen hoitoon käytetty euro palautuu 3,3–5,7–kertaisena.

Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuusto vaatii, että koko Pirkanmaalla toteutetaan mielenterveystarkastuksien kokeilu tulevina vuosina ja kokeiluista laaditaan kattava vaikutustenarviointi. Lisäksi tarkastuksia varten tulee budjetoida tarvittavat määrärahat hyvinvointialueen talousarvioon. Pirkanmaan päättäjien tulee kuulla nuorten avunpyyntö: mielenterveyskriisi voidaan ratkaista vain konkreettisilla teoilla.

Aloite on hyväksytty nuorisovaltuuston kokouksessa 12.12.2024.

Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston puolesta,

12.12.2024, Tampereella

Martti Kaisti, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston 2. varapuheenjohtaja

Roosa Kukkonen, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston sihteeri

Ilmari Huusko, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston jäsen

24.4.2025, Tampereella

Eemeli Tuominen, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston puheenjohtaja

Eetu Hukkanen, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston 1. varapuheenjohtaja

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere

Vastaus aloitteeseen mielenterveystarkastusten aloittamisesta

Nuorisovaltuusto ehdottaa aloitteessaan mielenterveystarkastusten toteuttamista eri kouluasteilla. ”Mielenterveystarkastuksilla tarkoitetaan ammattilaisen, kuten kuraattorin tai psykologin, toteuttamaa, kouluterveystarkastukseen rinnastettavaa tarkastusta. Tarkastuksessa ammattilainen kohtaisi nuoren ja keskustelisi tämän kanssa hänen psykologisesta ja sosiaalisesta terveydestään. Mielenterveystarkastus voitaisiin suorittaa terveystarkastuksen yhteydessä 5. ja 8. vuosiluokalla sekä toisen asteen 1. vuosiluokalla.”

Terveydenhoitaja tapaa jokaisen peruskoululaisen vuosittain lakisääteisen terveystarkastuksen yhteydessä. Peruskoulun 1., 5. ja 8. luokalla toteutetaan laajat terveystarkastukset, joihin kuuluu myös lääkärintarkastus. Toisella asteella terveystarkastukset pyritään toteuttamaan 1. opiskeluvuotena. Sekä peruskoulun laajojen tarkastusten että toisen asteen tarkastusten sisällöt ovat erittäin monipuoliset ja niissä keskustellaan aina myös psyykkisestä terveydestä ja psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Esitietolomakkeet, joissa kysytään sekä somaattiseen terveydentilaan että psyykkiseen hyvinvointiin liittyvistä asioista niin oppilaan itsensä kuin hänen perheensäkin osalta, toimivat keskustelun tukena tarkastuksissa. Mikäli terveystarkastuksessa ilmenee haasteita psyykkisessä hyvinvoinnissa, terveydenhoitaja voi varata oppilaalle/opiskelijalle ajan joko itselleen, lääkärille tai ohjata kuraattorille tai psykologille tarkempaan arvioon ja keskustelutuen piiriin. Terveystarkastusten sisällöt on kansallisesti määritelty ja niissä huomioidaan kokonaisvaltaisesti lapsen/nuoren tilanne ja hyvinvointiin vaikuttavat osa-alueet.

Terveydenhoitajien työtehtävät ja kansallinen mitoitussuositus on määritelty siten, että ne mahdollistavat laajojen ja määräaikaisten terveystarkastusten toteuttamisen 1.-9. luokalla sekä toisella asteella ensimmäisenä opiskeluvuonna. Psykologien ja kuraattorien sitova mitoitus ei

mahdollista jokaisen oppilaan/opiskelijan kohtaamista, vaan näille ammattilaisille ohjaudutaan usein toisen ammattilaisen tai vaikkapa opettajan arvion perusteella. Psykologi ja kuraattori tarjoavat matalalla kynnyksellä kohdennetumpaa apua ja tukea. Kaikkia koskettavaa ennaltaehkäisevää työtä tehdään yhteisöllisen työn keinoin.

Jo nykyisellään terveystarkastukset ovat myös mielenterveystarkastuksia ja huolen herätessä oppilas ohjataan tarkempiin selvittelyihin ja tarjotaan keskusteluapua joko opiskeluhuollossa tai tarvittaessa muissa mielenterveyspalveluissa. Psykologin ja kuraattorin työpanosta tarvitaan myös niille lapsille ja nuorille, joilla on jo tunnistettu olevan erityistä tuen tarvetta. Päällekkäisen työn tekeminen ei ole taloudellisesti kannattavaa eikä tehokasta. Sen sijaan, että järjestettäisiin usean ammattilaisen toimesta erillisiä tarkastuksia, on tärkeää huolehtia siitä, että terveydenhoitajan lakisääteisissä terveystarkastuksissa mielenterveyteen liittyvät kysymykset tulevat riittävällä tavalla selvitetyiksi ja jatko-ohjaus ja suunnitelma tehdään yhdessä lapsen ja perheen kanssa aina tarvittaessa. Lisäksi yhteisöllisen työn keinoin voidaan lisätä oppilaiden tietoisuutta psyykkisestä hyvinvoinnista ja siihen liittyvistä tekijöistä esimerkiksi pitämällä oppitunteja ja tietoiskuja mielenterveyteen liittyvistä aiheista. Myös terveystiedossa käsitellään ko. teemoja.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on kokeiltu ryhmäterveystarkastuksia, joissa terveydenhoitaja ja psykologi tai kuraattori ovat yhdessä pitäneet luokalle oppituntia, jossa on käyty läpi ikäluokalle merkittäviä sisältöjä hyvinvointiin ja terveyteen liittyen. Terveystarkastusten psykoedukatiivinen osuus on näin toteutettu ryhmämuotoisena. Tästä on erittäin hyviä kokemuksia niin ammattilaisilta kuin kouluiltakin. Ryhmäterveystarkastuksia on tarkoitus jatkaa edelleen ja niiden sisällöissä voidaan jatkossa huomioida mielenterveyteen liittyvät asiat entistä vahvemmin.

Nuorisovaltuuston aloitteessa todetaan, että ”Pirkanmaan hyvinvointialueen oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut ovat kärsineet leikkauksista. Tämä näkyy erityisesti mielenterveyspalveluissa, sillä esimerkiksi kuraattorien ja psykologien työtunteja on vähennetty. Tämän seurauksena ammattilaiset ovat siirtyneet pois hyvinvointialueelta.” Opiskeluhuollossa ei ole vähennetty henkilöstöä eikä myöskään kuraattorien ja psykologien työtunteja. Opiskeluhuollon henkilöstötilanne on tällä hetkellä kuraattorien ja terveydenhoitajien osalta erittäin ja hyvä ja psykologien ja lääkärienkin osalta rekrytointitilanne on kohentunut merkittävästi hyvinvointialueen alkuvaiheen jälkeen. Hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa esimerkiksi koulupsykologitehtäviä oli täyttämättä noin 20 ja tällä hetkellä täyttämättä on 1-2 tehtävää.

Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuusto vaatii, että koko Pirkanmaalla toteutetaan mielenterveystarkastuksien kokeilu tulevina vuosina ja kokeiluista laaditaan kattava vaikutustenarviointi. Lisäksi tarkastuksia varten tulee budjetoida tarvittavat määrärahat hyvinvointialueen talousarvioon.

Erillisten mielenterveystarkastusten toteuttaminen kaikille 5. ja 8. luokkalaisille sekä toisen asteen opiskelijoille edellyttäisi psykologi- ja kuraattoriresurssiin merkittävää lisäystä. Pirkanmaalla on yhteensä noin 12 000 5. ja 8. luokkalaista sekä yli 27 000 toisen asteen opiskelijaa. Tarkastus tulisi siis järjestää noin 40 000 oppilaalle/opiskelijalle terveydenhoitajan tekemän tarkastuksen lisäksi toisen ammattilaisen toimesta. Mikäli mielenterveystarkastus kestäisi 45 minuuttia, tarvittava työtuntimäärä olisi 30 000 tuntia. Tämä edellyttäisi 20 htv:n työpanosta. Jotta myös muut työtehtävät kyetään toteuttamaan, mielenterveystarkastusten toteuttamiseen vaatima lisäresurssitarve olisi ehkä noin 15 htv:tä. Tämä tarkoittaisi lähes miljoonan euron määrärahalisäystä. Huomioiden hyvinvointialueen vaikean taloustilanteen ja merkittävät sopeuttamistarpeet, kokeilun toteuttaminen nuorisovaltuuston ehdottamalla tavalla ei ole mahdollista. Mielenterveyttä edistävää yhteisöllistä työtä voidaan kuitenkin kehittää nykyisellä resurssilla ja erilaisia hyvinvointia tukevia toimintamuotoja onkin Pirkanmaalla runsaasti. Terveydenhoitajien toteuttamien terveystarkastusten osalta voidaan vielä tähdentää mielenterveyteen liittyvien kysymysten tärkeyttä ja painottaa niiden käsittelyä tarkastuksissa. Lisäksi voidaan kehittää ryhmäterveystarkastuksia ja niiden sisältöjä psyykkistä hyvinvointia tukevaan suuntaan.

Marja Nurmi-Vuorinen

vastuualuejohtaja

Opiskeluhuolto ja lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Aloite
24.4.2025

Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston aloite pienten kuntien oppilaitosten opiskeluhuollon palveluiden turvaamiseksi

Nuorisovaltuusto esittää, että hyvinvointialueella ryhdytään konkreettisiin toimenpiteisiin opiskeluhuoltolain (1287/2013) mukaisten opiskeluhuollon palveluiden turvaamiseksi myös pienemmissä kunnissa. Nuorisovaltuusto on havainnut, että hyvinvointialueuudistus on heikentänyt opiskeluhuollon laatua merkittävästi erityisesti Pirkanmaan alueen reunakunnissa. Nuorisovaltuusto on havainnut, että hyvinvointialueuudistus on heikentänyt opiskeluhuollon laatua merkittävästi erityisesti Pirkanmaan alueen reunakunnissa. Hyvinvointialue on purkanut monia jo valmiiksi toimivia malleja sekä leikannut palveluista, viimeisimpänä saksien alle joutuivat psykiatriset sairaanhoitajat kouluista “tasapäistämisen” ja “yhdenvertaisten palveluiden” vuoksi.

Opiskeluhuollon järjestäminen on kestämättömällä pohjalla. Yhteistyömme kuntien, erityisesti pienten reuna-alueen kuntien, kanssa on heikkoa ja näin koetaan myös kunnissa itsessään. Nykyinen suunta keskittämiskulttuuria ihannoivaan malliin on nuorisovaltuuston mielestä huono asia. Panostamalla pienten kuntien palvelutarjontaan pelastamme monia ihmisiä, ennaltaehkäisemme ongelmia ja vähennämme hoitojonoja. Emme saa siis sysätä ja ulkoistaa pienille kunnille ei-lakisääteisiä tehtäviä hoidettavaksi vaan Pirhan on kannettava vastuunsa asiassa.

Pienissä kunnissa ihmisten hoitaminen on usein tehokkaampaa jo opiskeluhuollossa, sillä lääkärit ja muut hoitajat tuntevat potilaansa ennalta. Tällöin kirjausten tekoon ei mene läheskään niin paljoa aikaa kuin hoitajan vaihtuessa joka kerralla. Kun hoitaja vaihtuu usein, tarkoittaa se hoitajan matkustamista työpaikkojen välillä. Tämä aika voitaisiin käyttää tehokkaammin nuorten auttamiseen kouluilla. Lisäksi Pirhan on korostettava kunnille niiden

velvollisuutta rakentaa terveysturvallisia työskentelytiloja sekä hyvinvointialueen on itse myös varmistettava henkilökunnalle terveysturvalliset työskentelytilat ja -välineet.

Palveluiden määrä tulee kuitenkin suhteuttaa todelliseen palvelutarpeeseen. Emme saa kuitenkaan ratkaista tätä ongelmaa nojautumalla pelkästään liikkuviin palveluihin, digiklinikkaan tai yhtenäistämällä kaikkia palveluita jokaisessa kunnassa. Palveluntarve voi olla akuutti ja/ tai sitä ei saa hoidettua etänä. Tällöin lääkäriin meneminen on monesti vaikeaa, sillä pienissä kunnissa ei ole julkista liikennettä eikä monella opiskelijalla ole yksityisautoa.

Nuorisovaltuusto haluaa Pirhalta myös vastauksen siihen, onko hyvinvointialueen mielestä oikein tai tarkoituksena tarjota yhtä huonoa palvelua kaikille. Lainsäädäntö ei vaadi sitä, että joidenkin kuntien jo olemassa olevia ja toimivia käytäntöjä olisi pakko lakkauttaa, koska näin ei muualla hyvinvointialueella tehdä tai palvelua tarjota. Tämä nousi esiin esimerkiksi juuri psykiatristen sairaanhoitajien poiston ja PALI-liikenteen kohdalla. Nuorisovaltuuston mielestä ei ole tarkoituksenmukaista tasapäistämisen nimissä tarjota samaa kurjuutta kaikille.

Emme voi tuoda jokaiseen samankokoiseen kuntaan samoja palveluita, sillä palveluntarve on monesti täysin erilainen kunnasta riippuen. Hyvinvointialueen tulee kuitenkin parantaa informointia esimerkiksi digiklinikasta, koska sitä ei pienemmissä kunnissa vielä tunneta tai osata hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla. Viestintää tulee kohdentaa myös sellaisille henkilöille, joilla ei akuuttia palvelutarvetta vielä ole.

Nuorisovaltuusto esittää, että Pirhan tulee perustaa oma mielenterveyschat, joka yhdistettäisiin digiklinikkaan. Tämän lisäksi meidän tulee lisätä walk in -palveluita ja ottaa kolmas sektori sekä seurakunnat mukaan palveluiden tuotantoon myös Tampereen ulkopuolella. Tampereen yhteiskoulun lukiosta saadut positiiviset kokemukset antavat syytä kokeilla mallin jatkamista myös muualla.

Nuorisovaltuusto kokee, kuten edellisessä aloitteessa esitimmekin, että mielenterveystarkastukset tulisi sisällyttää koulujen lakisääteisten terveystarkastusten yhteyteen tai niiden ulkopuolisille vuosiluokille. Nuorisovaltuuston mielestä mielenterveystaitojen ja tunnetaitojen opetusta tulisi laajentaa yhteistyössä kuntien opetustoimen kanssa myös varhaiskasvatukseen sekä esiopetukseen ja toiselle asteelle entistä laajemmin.

Nuorisovaltuusto ehdottaa, että erityisesti pienemmissä kunnissa otetaan käyttöön perhelääkäri- ja omahoitajamallit tukemaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työtä sekä tukemaan myös perheiden arkea. Oppilaan ja opiskelijan elämän ja perheen tilanteen kokonaisvaltaisempi tuntemus mahdollistaa myös mahdollisten ongelmien juurisyiden paremman selvittämisen. Kuntien ja hyvinvointialueen on tämän toteutumiseksi laadittava yhtenäiset linjaukset opiskeluhuollon tietojärjestelmien käyttöoikeuksista muun muassa Wilma-järjestelmän osalta.

Nuorisovaltuusto esittääkin, että aluevaltuusto ryhtyy toimiin pienten kuntien oppilaitosten opiskeluhuollon palveluiden turvaamiseksi.

Aloite on hyväksytty nuorisovaltuuston kokouksessa 24.4.2025.

Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston puolesta,

Tampereella 24.4.2025

Eemeli Tuominen, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston puheenjohtaja

Eetu Hukkanen, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston 1. varapuheenjohtaja

Olavi Paitula, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston jäsen

Laura Leponiemi, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston jäsen

Anni Lahtinen, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston jäsen

Emilia Leinonen, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston jäsen

Ilmari Huusko, Pirkanmaan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston jäsen

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere

Vastaus aloitteeseen pienten kuntien oppilaitosten opiskeluhuollon palveluiden turvaamiseksi

Nuorisovaltuusto esittää aloitteessaan pienten kuntien oppilaitosten opiskeluhuollon palveluiden turvaamisesta havainneensa, että hyvinvointialueuudistus on heikentänyt opiskeluhuollon laatua merkittävästi erityisesti Pirkanmaan alueen reunakunnissa. Nuorisovaltuuston aloitteessa todetaan, että hyvinvointialue on purkanut monia toimivia malleja ja leikannut palveluista. Viimeisimpänä mainitaan koulujen psykiatristen sairaanhoitajien tehtävien siirtäminen pois kouluilta.

Hyvinvointialueen toiminta-aikana opiskeluhuollon resurssia on kokonaisuutena vahvistettu psykologien ja kuraattorien osalta. Resurssia on eri kuntien alueille jaettu tasaisesti siten, että jokaiseen kouluun ja oppilaitokseen on pyritty tarjoamaan oppilas/opiskelijamäärän edellyttämä sitovien mitoitusten ja kansallisten suositusten mukainen opiskeluhuollon resurssi. Pienten kuntien alueella periaatteet ovat samat kuin isommissakin kunnissa. Joissain kouluissa ja oppilaitoksissa on saattanut kunta-aikana olla suosituksia ja mitoituksia merkittävästikin parempi resurssi ja näissä tapauksissa resurssi on saattanut aiempaan nähden heikentyä, kuitenkin niin, että suosituksissa ja mitoituksissa keskimäärin pysytään. Lisäksi joidenkin kuntien alueille/joihinkin kouluihin ja oppilaitoksiin on ollut haastavaa saada rekrytoitua ennen kaikkea psykologeja. Tilanne on kuitenkin aiemmasta merkittävästi kohentunut ja tällä hetkellä myös psykologeja on saatu rekrytoitua lähes kaikkiin tehtäviin ja ostopalveluiden määrä on vähentynyt merkittävästi. Terveydenhoitajien ja kuraattorien osalta rekrytointitilanne on erinomainen. Lääkärirekrytoinnit ovat edelleen haastavia niin opiskeluhuollossa kuin laajemminkin, mutta myös lääkäritehtävät ovat tällä hetkellä hyvin täytettyinä ja palvelua tarjotaan kaikissa kunnissa.

Koulujen psykiatriset sairaanhoitajat eivät kuulu opiskeluhuollon lakisääteisten palveluiden piiriin. Aiemmin kouluilla toimineet psykiatriset sairaanhoitajat toimivat nyt osana lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita ja hoitavat uuden hoidon porrastuksen mukaisesti keskivaikeasti oireilevia lapsia ja nuoria. Opiskeluhuollossa keskitytään ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen sekä lievien häiriöiden hoitoon. Resurssi lasten ja nuorten palveluissa ei ole heikentynyt vaan palveluita on uudelleenorganisoitu tavoitteena selkiyttää ohjautumista ja tarjota oikea-aikaisia ja laadukkaita palveluita. Uudistus on tuottanut jo merkittäviä tuloksia siten, että useiden kuntien alueilla lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden jonot on saatu purettua ja hoitoon pääsee hoitotakuun puitteissa (14 vrk).

Opiskeluhuollon palveluiden järjestämisen koetaan olevan kestämättömällä pohjalla ja yhteistyö erityisesti pienten kuntien kanssa heikkoa. Aloitteessa mainitaan myös keskittämiskulttuuria ihannoiva malli.

Nuorisovaltuusto haluaa Pirhalta myös vastauksen siihen, onko hyvinvointialueen mielestä oikein tai tarkoituksena tarjota yhtä huonoa palvelua kaikille.

Tarkoituksena on tarjota yhdenveroiset, laadukkaat palvelut kaikille pirkanmaalaisille lapsille ja nuorille. Yhteistyötä tehdään vahvasti niin pienten kuin suurien kuntien kanssa. Opiskeluhuoltolaissa säädetään opiskeluhuollon ja koulutuksenjärjestäjien välisestä yhteistyöstä ja Pirkanmaalla toteutuvat kaikki lakisääteiset rakenteet sekä niiden lisäksi on myös monia muita yhteistyötä tukevia rakenteita. Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä kokoaa kerran kuussa yhteen kaikki koulutuksenjärjestäjät Pirkanmaalla, lisäksi on kuntakohtaiset opiskeluhuollon ohjausryhmät sekä oppilaitoskohtaiset opiskeluhuoltoryhmät, joissa kaikissa on edustettuna opiskeluhuollon edustajia yhdessä koulutuksenjärjestäjän edustajien kanssa. Yhteistyötä tehdään tiiviisti myös esimerkiksi perhekeskusrakenteissa sekä erilaisissa kehittämisryhmissä. Palvelupäälliköt ja esihenkilöt tekevät tiivistä yhdyspintatyötä omalla alueellaan ja paikallisesti myös henkilöstö osallistuu vahvasti yhteiseen tekemiseen.

Hyvinvointialueen tarkoituksena on yhdenmukaistaa palveluita siten, että jokaisella pirkanmaalaisella lapsella ja nuorella on mahdollisuus saada opiskeluhuollon palveluita yhtenäisin linjauksin ja esimerkiksi ohjautuminen mielenterveys- ja päihdepalveluihin tapahtuu kaikkialla samanlaisin kriteerein. Näkemyksemme mukaan palveluihin pääsy ja palveluiden

laatu ovat kehittyneet positiiviseen suuntaan ja myös asiakaspalaute on tukenut näkemyksiämme. Tarkoituksena on siis tarjota yhtä hyvää palvelua kaikille.

Nuorisovaltuusto esittää, että Pirhan tulee perustaa oma mielenterveyschat, joka yhdistettäisiin digiklinikkaan. Tämän lisäksi meidän tulee lisätä walk in -palveluita ja ottaa kolmas sektori sekä seurakunnat mukaan palveluiden tuotantoon myös Tampereen ulkopuolella. Tampereen yhteiskoulun lukiosta saadut positiiviset kokemukset antavat syytä kokeilla mallin jatkamista myös muualla.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on käynnistetty alkusyksystä 2025 lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden chat, jossa lapsilla, nuorilla ja huoltajilla on mahdollista matalalla kynnyksellä asioida mielenterveys- ja päihdepalveluiden ammattilaisen kanssa joko anonyymisti tai suomi.fi-tunnistautumisen kautta. Palvelua tarjotaan ti-to klo 15-17 ja pe klo 8-10. Walkin-palvelua on tarjolla myös Lasten ja nuorten keskuksen koordinoimana Nokialla, Akaassa, Lempäälässä, Sastamalassa, Urjalassa ja Tampereella, lisäksi walkin-palvelua on tarjolla kerran viikossa verkossa. Seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä eri puolilla Pirkanmaata. Palvelutarjontaa pyritään laajentamaan myös reuna-alueille.

Hyvinvointialueen omissa palveluissa matalan kynnyksen apua ja keskustelutukea tarjotaan lähipalveluna jokaiselle pirkanmaalaiselle lapselle ja nuorelle osana lakisääteisiä opiskeluhuollon palveluita. Osa työstä toteutuu yhteisöllisenä työnä, jolloin voidaan tukea kokonaisia luokka- ja kouluyhteisöjä ja tarjota tukea myös niille, jotka eivät hakeudu yksilöajoille.

Nuorisovaltuusto ehdottaa, että erityisesti pienemmissä kunnissa otetaan käyttöön perhelääkäri- ja omahoitajamallit tukemaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työtä sekä tukemaan myös perheiden arkea. Oppilaan ja opiskelijan elämän ja perheen tilanteen kokonaisvaltaisempi tuntemus mahdollistaa myös mahdollisten ongelmien juurisyiden paremman selvittämisen. Kuntien ja hyvinvointialueen on tämän toteutumiseksi laadittava yhtenäiset linjaukset opiskeluhuollon tietojärjestelmien käyttöoikeuksista muun muassa Wilma-järjestelmän osalta.

Osa opiskeluhuollon lääkärityöstä erityisesti pienissä kunnissa toteutuu sote-asemien lääkärien toimesta. Avopalveluissa on valittu hoidon jatkuvuuden parantamisen malliksi se, että nykyisillä resursseilla tarjotaan ensin monisairaille, tiettyjä systemaattista seurantaa vaativien pitkäaikaissairauksia sairastaville sekä monipalveluasiakkaille (noin 15-20% väestöstä)

omalääkäri ja -hoitaja. Malli tarjoaa hoidon jatkuvuuden ensin sitä eniten tarjoaville ja huomio käytössä olevat lääkäriresurssit. Tämän lisäksi malliin kuuluu tavoite, että episodiasiakkaiden hoitoepisodi toteutettaisiin aina sen aloittaneen ammattilaisen toimesta loppuun, mikäli se vain on mahdollista. Avopalveluissa on suunnitelma laajentaa omalääkärin /-hoitajan saavaa väestönosaa asteittain, huomioiden käytössä olevat resurssit sekä toimintamallin arvioinnin tulokset.

Opiskeluhuollossa lääkärityön jatkuvuuteen vaikuttavat muutokset sekä omassa että vastaanottopalveluiden lääkäriresurssissa ja tämän vuoksi vaihtuvuutta on runsaasti. Terveydenhoitajissa vaihtuvuus on pienempää ja usein pienillä kouluilla sama terveydenhoitaja hoitaa koulun kaikki oppilaat kaikilta vuosiluokilta ja siten omahoitajamalli toteutuu luontaisesti. Isoissa kouluissa työnjakoa pyritään tekemään niin, että samalla hoitajalla voisi käydä vähintäänkin alakoulun ajan. Jatkuvuutta pyritään turvaamaan mahdollisuuksien mukaan. Perhelääkärimallin käyttöönotto vaatisi laajempaa pohdintaa.

Wilmaan liittyvät käyttöoikeuslinjaukset tulevat lainsäädännöstä eikä hyvinvointialueella ja kunnilla ole mahdollista laista poikkeavalla tavalla sopia tietojenluovutus- ja käyttöoikeuksista. Pirkanmaalla on kuitenkin yhtenä rintamana tehty valtakunnallista vaikuttamistyötä sen eteen, että lainsäädäntöä muokattaisiin siihen suuntaan, että tietojenluovutus koulutuksenjärjestäjien ja hyvinvointialueiden välillä oli joustavampaa ja palvelisi lapsen ja nuoren etua. Lainsäädäntöön on luvattu tämän suhteen muutoksia jollain aikavälillä.

Marja Nurmi-Vuorinen

vastuualuejohtaja

Opiskeluhuolto ja lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut

Valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella

Gynekologisen sairauden tai oireyhtymän kanssa elää noin 600 000 suomalaista. Gynekologipalveluiden saatavuus julkisella sektorilla on kuitenkin heikko. Ajan saaminen gynekologille saattaa edellyttää toistuvia käyntejä perusterveydenhuollossa, mikä viivästyttää diagnooseja, pahentaa oireita ja johtaa tarpeettomiin sairauspoissaoloihin. Ihmisoikeusjärjestö Amnesty International onkin vuoden 2023 raportissaan nostanut gynekologisen hoidon saatavuuden esiin yhtenä Suomen terveydenhuollon ongelmakohdista.

Naistentauteihin ja hormonaalisiin muutoksiin liittyvät vaivat jäävät liian usein kokonaan tunnistamatta ja hoitamatta. Esimerkiksi vaihdevuosiin liittyvät oireet, endometrioosi, voimakkaat kuukautiskivut, munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS), ja lantionpohjan haasteet ovat alidiagnosoituja ja alihoidettuja. Tutkimusten mukaan endometrioosin diagnoosiviive on keskimäärin 6–9 vuotta, ja moni viivästynyt gynekologinen diagnoosi voi johtaa jopa lapsettomuuteen.

Tilanteella on merkittäviä seurauksia sekä yksilön hyvinvoinnille että yhteiskunnalle: hoitamattomat tai viivästyneet diagnoosit lisäävät inhimillistä kärsimystä ja heikentävät työ- ja toimintakykyä, mikä aiheuttaa huomattavia kansantaloudellisia kustannuksia.

Käytännössä merkittävä osa naisista joutuu tällä hetkellä hankkimaan gynekologiset palvelunsa yksityisiltä palveluntarjoajilta. Yksityisellä sektorilla hinnat ovat kuitenkin nousseet jyrkästi viime vuosina ja Pirkanmaalla yhden gynekologikäynnin keskihinta on jo noin 132 €, monissa tapauksissa jopa selvästi korkeampi. Tämä tekee palveluista monille pienituloisille, opiskelijoille ja nuorille käytännössä mahdottomia hyödyntää.

Gynekologipalveluiden vaikea saavutettavuus on sekä tasa-arvo- että eriarvoisuuskysymys. Tasa-arvon näkökulmasta ongelma muodostuu siitä, että naiset kohtaavat edelleen esteitä hakiessaan apua naiserityisiin sairauksiin. Monilta sairauksilta ja oireyhtymiltä puuttuvat käypä hoito -suositukset, ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden puutteet heijastavat rakenteellista vinoumaa, jossa naisten terveys ei tule tasa-arvoisesti huomioiduksi osana perusterveydenhuoltoa.

Eriarvoisuuden näkökulmasta ongelma liittyy taloudellisiin ja sosiaalisiin eroihin. Varakkaammilla on mahdollisuus hakeutua yksityisille gynekologeille, kun taas pienituloiset joutuvat odottamaan hoitoon pääsyä pitkäänkin tai jäävät kokonaan ilman sitä. Gynekologisissa sairauksissa ja oireyhtymissä varallisuus määrittääkin tällä hetkellä aivan liikaa sitä, kuka saa apua. Pirkanmaan hyvinvointialueen tulisi parantaa gynekologipalveluiden saatavuutta ja sujuvoittaa hoitopolkuja. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi tarjoamalla gynekologin palveluita osana terveyskeskusten toimintaa.

Esitämme, että Pirkanmaan hyvinvointialue ryhtyy seuraaviin toimenpiteisiin:

- Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita.
- Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin.
- Toteutetaan matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu muutamissa terveyskeskuksissa.

Gynekologipalveluiden saatavuuden parantaminen tukisi hyvinvointialueen tehtävää turvata kaikille asukkailleen yhdenvertaiset, laadukkaat ja saavutettavat palvelut.

Tampereella 3.11.2025

Vihreä aluevaltuustoryhmä

Aloitteen ovat lisäksi allekirjoittaneet:

Mikko Aaltonen

Milka Hanhela

Anne Nyman

Mia Joki

Leena Saarela

Aino Halinen

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Vastaus valtuustoaloitteeseen
01.07.2026

Valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella

Vihreä aluevaltuustoryhmä on jättänyt 3.11.2025 valtuustoaloitteen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Aloitteen mukaan gynekologisen sairauden tai oireyhtymän kanssa elää noin 600 000 suomalaista. Gynekologipalveluiden saatavuus julkisella sektorilla on kuitenkin heikko. Ajan saaminen gynekologille saattaa edellyttää toistuvia käyntejä perusterveydenhuollossa, mikä viivästyttää diagnooseja, pahentaa oireita ja johtaa tarpeettomiin sairauspoissaoloihin. Ihmisoikeusjärjestö Amnesty International onkin vuoden 2023 raportissaan nostanut gynekologisen hoidon saatavuuden esiin yhtenä Suomen terveydenhuollon ongelmakohdista.

Naistentauteihin ja hormonaalisiin muutoksiin liittyvät vaivat jäävät liian usein kokonaan tunnistamatta ja hoitamatta. Esimerkiksi vaihdevuosiin liittyvät oireet, endometrioosi, voimakkaat kuukautiskivut, munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS), ja lantionpohjan haasteet ovat alidiagnosoituja ja alihoidettuja. Tutkimusten mukaan endometrioosin diagnoosiviive on keskimäärin 6–9 vuotta, ja moni viivästynyt gynekologinen diagnoosi voi johtaa jopa lapsettomuuteen.

Tilanteella on merkittäviä seurauksia sekä yksilön hyvinvoinnille että yhteiskunnalle: hoitamattomat tai viivästyneet diagnoosit lisäävät inhimillistä kärsimystä ja heikentävät työ- ja toimintakykyä, mikä aiheuttaa huomattavia kansantaloudellisia kustannuksia.

Käytännössä merkittävä osa naisista joutuu tällä hetkellä hankkimaan gynekologiset palvelunsa yksityisiltä palveluntarjoajilta. Yksityisellä sektorilla hinnat ovat kuitenkin nousseet jyrkästi viime vuosina ja Pirkanmaalla yhden gynekologikäynnin keskihinta on jo noin 132 €, monissa tapauksissa jopa selvästi korkeampi. Tämä tekee palveluista monille pienituloisille, opiskelijoille ja nuorille käytännössä mahdottomia hyödyntää.

Gynekologipalveluiden vaikea saavutettavuus on sekä tasa-arvo- että eriarvoisuuskysymys. Tasa-arvon näkökulmasta ongelma muodostuu siitä, että naiset kohtaavat edelleen esteitä hakiessaan apua naiserityisiin sairauksiin. Monilta sairauksilta ja oireyhtymiltä puuttuvat käypä hoito -suositukset, ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden puutteet heijastavat rakenteellista vinoumaa, jossa naisten terveys ei tule tasa-arvoisesti huomioiduksi osana perusterveydenhuoltoa.

Eriarvoisuuden näkökulmasta ongelma liittyy taloudellisiin ja sosiaalisiin eroihin. Varakkaammilla on mahdollisuus hakeutua yksityisille gynekologeille, kun taas pienituloiset joutuvat odottamaan hoitoon pääsyä pitkäänkin tai jäävät kokonaan ilman sitä. Gynekologisissa sairauksissa ja oireyhtymissä varallisuus määrittääkin tällä hetkellä aivan liikaa sitä, kuka saa apua. Pirkanmaan hyvinvointialueen tulisi parantaa gynekologipalveluiden saatavuutta ja sujuvoittaa hoitopolkuja. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi tarjoamalla gynekologin palveluita osana terveyskeskusten toimintaa.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Pirkanmaan hyvinvointialue ryhtyy seuraaviin toimenpiteisiin:

- Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita.
- Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin.
- Toteutetaan matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu muutamissa terveyskeskuksissa.

Gynekologipalveluiden saatavuuden parantaminen tukisi hyvinvointialueen tehtävää turvata kaikille asukkailleen yhdenvertaiset, laadukkaat ja saavutettavat palvelut.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Gynekologisen potilaan kohtaaminen, tutkiminen ja yleisimpien gynekologisten oireiden ja sairauksien hoito kuuluvat lääketieteen lisensiaatin perusopintoihin. Naistentautien, kuten muidenkin lääketieteen erikoisalojen, osalta on terveydenhuollossamme sovittu kansallinen hoidon porrastus, jossa yleislääkäri hoitaa kaikkea ja lähettää tarvittaessa erikoislääkärille vaikeammat konsultaatioapua vaativat sairaudet, oireet tai löydökset.

Terveydenhuoltojärjestelmäämme ohjaavat myös kansalliset kiireettömän hoidon perusteet, joita juuri päivitetään kansallisena yhteistyönä. Mielestämme ei ole perusteltua tehdä kansallisista perusteista ja porrastuksesta selvästi poikkeavia pirkanmaalaisia linjauksia.

Monen gynekologisen sairauden osalta on olemassa valtakunnalliset hoidon porrastus -ohjeet. Aloitteessa mainittujen sairauksien osalta:

- Vaihdevuodet Käypä hoito- suositus on loppuvuonna 2025 ilmestynyt selkeine hoidon porrastus -ohjeistuksineen. Sen mukaisesti vaihdevuosioireita hoidetaan perusterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa ilman gynekologin konsultaatiota. Ohjeistuksessa on selkeät määreet, milloin konsultoidaan gynekologia.
- Endometrioosin, kovien kuukautiskipujen ja munasarjojen monirakkulaoireyhtymän (PCOS) osalta on vuonna 2025 päivitetyt artikkelit ohjeineen Lääkärin käsikirjassa eli Duodecimin Terveysportissa. Näissä ohjeissa todetaan, että ensilinjan hoito voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa, ja tietyin indikaatioin potilas lähetetään erikoissairaanhoitoon.
- Lantionpohjan sairauksien osalta on olemassa Käypä hoito -suositus naisten virtsankarkailusta ja päivitetty Lääkärin käsikirjan artikkeli gynekologisista laskeumista.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin aikana sekä vuonna 2025 Pirkanmaan hyvinvointialueella Ylöjärven sote-asemalla on toteutettu pilottiluonteisesti gynekologin konsultaatiovastaanottoja. Kyseiset pilotit on päätetty, koska niistä ei aiheutunut riittävän tehokasta hyötyä käytettyyn resurssiin nähden. Mahdollisten sote-asemien erikoislääkäripalveluiden tulisi olla yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueen väestön käytettävissä, mikä osaltaan vaatisi jo merkittävää erikoislääkärimäärän lisäresursointia. Erikoissairaanhoitoon kohdistuneet naistentautien lähetemäärät ovat olleet jatkuvassa kasvussa, ja nykyisellä erikoislääkärimäärällä pystymme vastaamaan kysyntään tällä hetkellä juuri ja juuri hoitotakuun rajoissa.

Mahdollisen perusterveydenhuollon gynekologisen osaamisvajeen ratkaisu ei ole vähentää perusterveydenhuollosta kyseisen erikoisalan potilaita vaan vahvistaa osaamista koulutuksin ja juurruttaa Käypä hoito -suosituksia ja Lääkärin käsikirjan ohjeistuksia. Pirkanmaan hyvinvointialueella järjestetään säännöllisesti yleislääkäreille suunnattuja taitopajoja gynekologisen potilaan tutkimisen kertaamiseksi sekä gynekologisisiin pientoimenpiteisiin perehtymiseksi. Lisäksi yleislääkäreille suunnatuissa viikoittaisissa luentokoulutuksissa on säännöllisesti gynekologisia aiheita. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä toimii ns. ketjulähettitoiminta, jolloin yleislääkäri voi perehtyä ja kerrata kohdennetusti toivomiaan asioita viikon ajan erikoissairaanhoidossa. Tays Naistentautien ja synnytysten vastuualueella on vuosien ajan vastaanotettu mielellään ketjulähettejä sekä koulutetaan jatkuvasti yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksessa olevia yleislääkäreitä kolmen kuukauden koulutusjaksoilla.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella on virka-aikana ammattilaisille tarkoitettuja konsultteja (4 kpl) vastaamassa puhelimitse konsultaatiokysymyksiin. Vastaamme myös päivittäin kirjallisesti tuleviin konsultaatioihin. Konsultaatiota kehitetään myös digitaaliseen kanavaan, mutta vielä tämä malli ei ole laajentunut gynekologian konsultaatioihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikilla sote-asemilla yleislääketieteen erikoislääkärit ja yleislääkärit hoitavat potilaiden kaikkia sairauksia hoidon porrastuksen mukaisesti. Potilastietojärjestelmästä (Omni360) poimitun datan valossa vuonna 2025 on avopalveluissa ja lasten, nuorten ja perheiden palveluissa toteutettu hoitoa gynekologisen sairauksien diagnooseilla yhteensä 10 556 kontaktissa. Mukaan on laskettu sekä asiakkaan käynnit vastaanotoilla että kaikki etävastaanotot. Diagnooseja on kirjattu kaikkiaan 11 960 kertaa. Kun huomioidaan, että vuonna 2025 soteasemista 70 % on kirjannut koko vuoden tiedot Omni360 -järjestelmään ja loput 30 % on liittynyt samaan tietojärjestelmään vuoden eri vaiheissa, emme saa täysin tarkkaa lukumäärää vuosittaisesta gynekologisten syiden vuoksi hoidetuista potilaista. Laskennallisesti koko Pirhassa on hoidettu gynekologisten syiden vuoksi perusterveydenhuollossa noin 13 000–15 000 potilaskontaktia. Mikäli nämä potilaat ohjattaisiin erikoislääkärin vastaanotolle, tarvittaisiin tämän potilasryhmän hoitamiseksi laskennallisesti 8–10 naistentautien ja synnytysten erikoislääkäriä lisää. Henkilöstökustannukset 8–10 erikoislääkärille ilman matkustus tai muita kuluja ovat 1,4–1,78 Me euroa. Vastaavasti samaa määrää terveyskeskuslääkäreitä ei voida vähentää, koska yleislääkärit /yleislääketieteen erikoislääkärit hoitavat saman kontaktin yhteydessä myös hänen muita sairauksiaan kokonaisvaltaisesti.

On myös huomioitava, että vuonna 2025 julkaistussa Duodecimin Vältä viisaasti- artikkelissa kehotetaan välttämään oireettoman potilaan gynekologista - ja ultraäänitutkimusta; niille ei ole mitään lääketieteellistä näyttöä vaan pahimmillaan ne voivat aiheuttaa turhaa huolta ja lisätutkimuksia. Naisen normaaliin lisääntymisterveyteen liittyvien asioiden tarpeeton medikalisaatio on myös lääketieteen ammattilaisten vastuulla.

Kokonaisuutena arvioimme, että toiminnan kustannustehokkaan järjestämisen, perustason osaamisen lisäämisen ja yhtenäisen hoidonporrastuksen huomioiden on hyödyllistä kehittää

konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin. Tämä voidaan toteuttaa pilotoidun e-konsultaatiomallin käyttöönotolla. Jalkautuvan gynekologipalvelun organisointia sote-asemille tai matalan kynnyksen gynekologipilottia emme näe kustannustehokkaana tai hyödyllisenä toimintamallina.

Toimielinkäsittely

Lasten, nuorten, perheiden ja työikäisten valiokunta on 5.5.2026 § 25 käsitellyt aloitevastausta. Valiokunnan keskustelussa esille nostama asia eli terveyskeskuslääkäreiden osaamisen lisäämismahdollisuus on esitetty ratkaisuna ongelmaan oheisessa aloitevastauksessa (koulutusnäkökulma, konsultaatiomahdollisuudet).

Tampereella 1.7.2026

Riikka Niemi, osastonylilääkäri, vastuualuejohtaja, Naistentaudit ja synnytykset, Sairaalapalvelut

Hanna Huopio, toimialuejohtaja Lasten ja naisten toimialue, Sairaalapalvelut

Sari Mäkinen, sosiaali- ja terveyskeskusjohtaja, Avopalvelut

Riikka Luoto, ylilääkäri Vastaanottopalvelut, Avopalvelut

8.12.2025 / Pirkanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto

Lassi Kaleva, aluevaltuustoaloite: Pirhan henkilöstöedut palautettava vuoden 2025 tasolle

Esitän / esitämme, että Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöedut palautetaan pikaisesti vuoden 2025 tasolle. Esitän / esitämme myös, että Pirhan henkilöstöetuja muutettaessa otetaan riittävästi huomioon henkilöstön edustajien toiveet.

Henkilöstöetuihin kohdistuvien säästöjen lopullinen määrä ei ollut tiedossa tätä aluevaltuustoaloitetta valmisteltaessa. Mutta esimerkiksi 1,6 miljoonan euron vuotuiset leikkaukset henkilöstöeduissa leikkaavat henkilöstöetuja 80 eurolla vuodessa työntekijää kohden. Pirhan työntekijät ovat julkisuudessa olleiden tietojen mukaan tyrmistyneet säästösuunnitelmista. Henkilökunta vastustaakin säästämistä henkilöstöeduista, koska ne tukevat työssä jaksamista.

Samalla tulee muistaa, että pirhalaiset ovat läpikäyneet useita stressaavia yt-neuvotteluita. Henkilökunnan jaksaminen on joka puolella hyvin kintaalla.

Pirhassa tärkeintä on ihminen. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa 2023-2025 yhtenä neljästä kärkiteemasta on ”Hyvinvoivat työntekijät: työntekijäkokemus on erinomainen, ja työntekijät suosittelevat Pirkanmaan hyvinvointialuetta työnantajana.” Pirhan vision mukaan työntekijät ovat tyytyväisiä työhönsä, työyhteisöön ja mahdollisuuksiinsa.

Pirhan kaikki budjetoidut henkilöstöedut ovat laskennallisesti yhteensä noin 375 euroa jokaista työntekijää kohden vuodessa. Laskennassa käytetty on taustalukuina 20 000 työntekijää ja noin 7,5 miljoonan euron kulut henkilöstöeduista vuonna 2025. Pirhan nykyiset (2025) henkilöstöedut ovat käytettävissä olevan tiedon mukaan hyvät verrattuna muihin hyvinvointialueisiin, ja näin kuuluu ollakin. Toki myös monet muut hyvinvointialueet pitävät hyvää huolta henkilöstöstään, esimerkkinä ePassi. Pirhalla on ePassietua 200 euroa/henkilö/vuosi, kun taas esimerkiksi Päijät-Hämeen hyvinvointialue tarjoaa työntekijöilleen vuosittaisen 400 euron ePassiedun. (Päijät-Hämeen hyvinvointialueen muut edut eivät ole tiedossa).

Pirhan etujen kuuluukin olla riittävällä tasolla. Pirhan hyvä nykyinen tuloskunto on seurausta Pirhan 20 000 työntekijän äärettömän hyvästä työstä, ahkerasta puurtamisesta ja työssä venymisestä. Myös monet tämän aluevaltuustoaloitteen tekijän läheiset ovat saaneet Pirhan työntekijöiltä erinomaista hoitoa. Suomen suurimpana hyvinvointialueena Pirkanmaan hyvinvointialue on vaativa työpaikka; sen pitää olla myös palkitseva työpaikka. Vuonna 2025 voimassa olleet henkilöstöedut ovatkin edistäneet pirhalaisten työssä jaksamista, työkykyä ja motivaatiota.

Asianmukaisilla henkilöstöeduilla Pirha on viestittänyt arvostusta työntekijöilleen. Vaikka henkilöstöeduissa puhutaan työn vaativuuteen ja kuormittavuuteen nähden melko vaatimattomista

summista, asian merkitys työntekijöille on kuitenkin ollut erittäin suuri. Henkilöstöedut ovatkin olleet kokoaan merkittävämmässä roolissa työntekijöiden työhyvinvointia edistämässä.

Pirha tavoittelee tuloskunnon parantamista ja samalla merkittävää, noin 3 % vähennystä sairauslomapäivissä. Jokainen sairauslomapäivähän maksaa Pirhalle laskennallisesti arviolta noin 350 euroa. Henkilöstöetujen leikkaamisessa on riski, että työntekijät saattavat kokea leikkausten viestittävän arvostuksen puutetta. Mikäli näin koetaan ja tämä vaikuttaa työssä jaksamiseen, niin joka neljännen tai joka viidennen pirhalaisen yksi vuotuinen sairauslomapäivä on jo kuluttanut helposti esimerkiksi 1,6 miljoonan euron leikkausten säästöt.

HENKILÖSTÖETUJEN NYKYTILANNE - budjettivaikutus yhteensä 375 euroa/henkilö/vuosi

Pirhan työntekijöillä on vuonna 2025 käytössään seuraavat hyvänä pidetyt henkilöstöedut:

- Työhyvinvointiin (liikunta-, kulttuuri-, työmatka- ja hyvinvointietu) ePassi Flexillä 200 euroa/henkilö/vuosi.
- Työnantajan osuus lounasedusta 25 % ePassilla (omavastuuosuus 75 %, mutta vähintään 8 euroa aterian hinnasta).
- Työnantajan tarjoamat kahvit, teet, maidot, kauramaidot, 25 euroa/henkilö/vuosi.
- Eläkelahja 300 euroa (kertapalkkio).
- Merkkipäivien huomioiminen 50 vuotta ja 60 vuotta 150 euroa.
- Yhteisöllinen toiminta eli tyhy-toiminta 50 euroa/henkilö/vuosi.
- Virkisty Vapaalla ry:n toimintaan 20 euroa/henkilö/vuosi.

Tässä aluevaltuustoaloitteessa siis esitetään henkilöstöetujen pikaista palauttamista vuoden 2025 tasolle. Ja että Pirhan henkilöstöetuja muutettaessa otetaan riittävästi huomioon henkilöstön edustajien toiveet. Pirhalaiset ovat sen arvoisia.

_____

Lassi Kaleva (ps)

Pirkanmaan hyvinvointialueen aluevaltuutettu

Lisätiedot lassi@lassi.fi tai puh. 0400-778845

ALLEKIRJOITUKSET:

Miia Kinnari

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
katja.vihusaari@pirha.fi
pirha.fi

Vastaus valtuustoaloitteeseen
8.9.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen Pirhan henkilöstöetuuksien palauttamisesta vuoden 2025 tasolle

Valtuustoaloite Pirhan henkilöstöetuuksien palauttamisesta vuoden 2025 tasolle on tehty 8.12.2025. Valtuustoaloitteessa on esitetty pikaista henkilöstöetuuksien tason palauttamista sekä lisäksi henkilöstöetuja muutettaessa otettavan riittävästi huomioon henkilöstön edustajien toiveet.

Valtuustoaloitteessa on henkilöstöetuuksien tason palauttamista vuoden 2025 perusteltu muun muassa sillä, että Pirkanmaan hyvinvointialueet strategiset tavoitteet liittyvät työhyvinvointiin ja sairauspoissaolojen vähentämiseen. Henkilöstöetuudet tukevat työssä jaksamista.

Henkilöstöetuudet vuonna 2025 ja 2026 Pirkanmaan hyvinvointialueella

Pirkanmaan hyvinvointialueella on ollut monipuoliset henkilöstöetuudet käytössä. Vuonna 2025 henkilöstöetuudet kohdentuivat työntekijöille seuraavasti:

- liikunta-, kulttuuri-, työmatka- ja hyvinvointietu ePassilla 200 euroa/henkilö/vuosi
- työnantajan osuus lounasedusta 25 % ePassilla (omavastuuosuus 75 %, mutta vähintään 8 € aterian hinnasta)
- kahvit, teet, maidot/kauramaidot
- merkkipäivien huomioiminen 50 vuotta ja 60 vuotta 150 euroa, eläkelahja 300 euroa (kertapalkkio)
- yhteisöllinen toiminta eli tyhy-toiminta 50 euroa/henkilö/vuosi
- Virkisty Vapaalla ry:n toimintaan 20 euroa/henkilö/vuosi

Henkilöstöetuuksien kustannusraamia pienennettiin talousarviossa vuodelle 2026 aiempaan verrattuna. Etuuksien kokonaissumma oli 5,9 M€ aiemman 7,5 M€ sijaan. Tämä tarkoitti, että henkilöstöetuuksia tuli joko poistaa tai pienentää euromääräisesti henkilöä kohden talousarvion mukaiseksi.

Aluehallitus päätti 15.12.2025 kokouksessaan henkilöstöetuuksien kohdentamisesta vuodelle 2026 seuraavasti:

- liikunta-, kulttuuri-, työmatka- ja hyvinvointietu ePassilla 130 euroa/henkilö/vuosi
- työnantajan osuus lounasedusta 25 % ePassilla (omavastuuosuus 75 %, mutta vähintään 8,80 € aterian hinnasta)
- kahvit, teet, maidot/kauramaidot
- merkkipäivien huomioiminen 50 vuotta ja 60 vuotta 150 euroa, eläkelahja 300 euroa (kertapalkkio)
- yhteisöllinen toiminta eli tyhy-toiminta 50 euroa/henkilö/vuosi
- Virkisty Vapaalla ry:n toimintaan 10 euroa/henkilö/vuosi

Henkilöstöjaosto oli aiemmin käsittelyssään 15.12.2025 hyväksynyt toivomusponnen: Henkilöstöetuuksien taso palautetaan, kun hyvinvointialueen talous sen sallii. Henkilöstöjaosto kannusti myös työnantajaa kehittämään monipuolista virkistystoimintaa VirVa ry:n kautta.

Henkilöstöetuuksien jatkovalmistelu ja talousarviossa 2027 valmistelussa huomiointi

Strategiassa 2026–2029 ovat kärkiteemoina hyvinvoivat työntekijät ja tärkeintä on ihminen. Pirkanmaan hyvinvointialue haluaa edelleen lisätä henkilöstönsä työhyvinvointia ja sitouttaa henkilöstöä monipuolisilla henkilöstöetuuksilla.

Pirkanmaan henkilöstöetuudet ovat muihin hyvinvointialueisiin verrattuna erittäin laajat. Pirkanmaan tilanne on myös etuuksien taso huomioiden kilpailukykyinen verrattuna muihin hyvinvointialueisiin.

Jotta henkilöstö pääsee mahdollisimman hyvin vaikuttamaan tulevaisuuden henkilöstöetuuksiin, tehtiin henkilöstölle keväällä 2026 laaja kysely tyytyväisyydestä nykyisiin henkilöstöetuuksiin, henkilöstöetuuksien käytöstä sekä mahdollisten kustannusleikkausten kohdentamisesta eri etuihin. Henkilöstöltä tiedusteltiin lisäksi näkemyksiä merkkipäivämuistamisiin. Vapaan sanan vastauksissa annettiin

palautetta nykyisiin henkilöstöetuuksiin, niiden tärkeyteen sekä toiveita kehityssuunnista tulevaisuudessa.

Talousarviovalmistelussa 2027 on henkilöstöetuudet, kuten muutkin menot budjetoitu pohjautuen edeltävän vuoden talousarvioon ja -toteumaan. Henkilöstökyselyn pohjalta henkilöstöetuuksien kohdentamiseen on nyt kuitenkin tullut henkilöstöltä selkeää signaalia aiemmasta päätöksestä poiketen. Henkilöstön näkemyksen mukaisesti ePassin liikunta-, kulttuuri- ja työmatkaetuus on eduista ehdottomasti suosituin. Tämä on ymmärrettävää, koska edun kohdentamisesta voi päättää itse.

Vuoden 2027 rahoitusennuste pieneni Pirkanmaalla aiempiin ennusteisiin nähden noin 98 miljoonalla eurolla rahoituksen kasvun vuodelle 2027 ollessa siten 0,2 % vuoteen 2026 verrattuna. Jo ennestään talousarvion pohja on ollut tiukka, joten kustannuslisäysten kanssa on oltava varovainen samaan aikaan, kun myös mm. palkkojen harmonisointitarve on selvä.

Tästä syystä henkilöstöetuuksiin on talousarviovalmistelun pohjana sama summa kuin mitä vuonna 2026. Saatujen henkilöstökyselyn tulosten perusteella arvioidaan kuitenkin etujen kohdentumista uudelleen.

Pirkanmaan hyvinvointialue 8.9.2026

Henkilöstöhallinnolliset palvelut
Katja Vihusaari, HR-palvelupäällikkö
Aija Tuimala, HR-johtaja

Valtuustoaloite: Jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten toimeentulon turvaaminen

Toimeentulotukilain uudistuksen myötä Kela on uudistanut toimeentulotukilain soveltamisohjetta ja lisännyt siihen lastensuojelun jälkihuollon asiakkaina oleville nuorille velvoitteen nostaa opintolainaa ennen kuin toimeentulotukea voidaan hakea. Aikaisemmin toimeentulotukipäätöksissä on huomioitu lastensuojelulain mukaan jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten oikeus taloudelliseen turvaan ja asumiseen, eikä näiltä haavoittuvassa asemassa olevilta nuorilta ole velvoitettu opintolainan nostamista osana opintojaan.

Äkillinen muutos toimeentulotukilain soveltamisohjeeseen vaarantaa monen lastensuojelua lapsuudessaan tarvinneen nuoren opintopolun ja toimeentulon. Kyse on haavoittuvassa asemassa olevasta ihmisryhmästä: näillä nuorilla on muita harvemmin läheisten muodostamia tukiverkostoja, joihin turvautua. Heillä ei ole välttämättä mahdollisuutta esimerkiksi asua läheisten luona sijaishuollon päättymisen jälkeen.

Monella on lastensuojelua vaatineen taustan vuoksi myös muita haasteita elämässään. Hallituksen esityksessä lastensuojelulain uudistamiseksi (56/2023) on kuvattu, että jälkihuollon asiakkaina olevista nuorista arviolta 40 prosenttia on työn, koulutuksen ja varusmiespalveluksen ulkopuolella ja heillä on enemmän päihderiippuvuutta ja mielenterveyden haasteita sekä asunnottomuutta ikätovereihin verrattuna. Näiden nuorten riski jäädä työelämän ulkopuolelle tai vaille koulutusta on myös suurempi.

Toimeentulotukilain ja sen soveltamisen muutos eivät poista lastensuojelulaissa (§76a) olevaa hyvinvointialueille määräytyvää velvoitetta turvata lastensuojelun jälkihuollossa olevien nuorten toimeentulo ja asuminen. Jos tätä velvoitetta ei enää kateta perustoimeentulotuen soveltamisella, on silti hyvinvointialueilla vastuu turvata näiden nuorten mahdollisuus opiskella.

Me allekirjoittaneet valtuutetut vaadimme, että Pirkanmaan hyvinvointialue huolehtii, että pirkanmaalaisten jälkihuollon asiakkaiden subjektiivinen oikeus toimeentulon turvaamisesta toteutuu ja että Pirha pyrkii saamaan Kelan muuttamaan toimeentulotukilain soveltamistulkintaansa tai maksamaan ehkäisevänä tai täydentävänä toimeentulotukena tai jälkihuollon taloudellisena tukena jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten opintojen aikaisen toimeentulon ilman opintolainan ottovelvoitetta.

Lähteet:

Hallituksen esitys 56/2023: HE 56/2023 | Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi lastensuojelulain sekä varhaiskasvatuslain 6 ja 60 §:n muuttamisesta | Hallituksen esitykset | Finlex

Kela: Toimeentulotuki 7.2.2026 Toimeentulotuki

Lastensuojelulaki §76a: Lastensuojelulaki | 417/2007 | Lainsäädäntö | Finlex

Tampereella 16.2.2026

Milka Hanhela

Aino Halinen

Jouni Sirén

Leena Saarela

Mikko Aaltonen

Anne Nyman

Ulla Kampman

Julia Sangervo

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Vastaus valtuustoaloitteeseen
27.8.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten toimeentulon turvaaminen

Johdanto

Milka Hanhelan, Aino Halisen, Jouni Sirenin, Leena Saarelan, Mikko Aaltosen, Anne Nymanin, Ulla Kampmanin ja Julia Sangervon tekemässä valtuustoaloitteessa (16.2.2026 § 19) vaaditaan, että Pirkanmaan hyvinvointialue huolehtii, että pirkanmaalaisten jälkihuollon asiakkaiden subjektiivinen oikeus toimeentulon turvaamisesta toteutuu ja että Pirha pyrkii saamaan Kelan muuttamaan toimeentulotukilain soveltamistulkintaansa tai maksamaan ehkäisevänä tai täydentävänä toimeentulotukena tai jälkihuollon taloudellisena tukena jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten opintojen aikaisen toimeentulon ilman opintolainan ottovelvoitetta.

Lastensuojelun jälkihuolto

Pirkanmaan hyvinvointialue turvaa jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten toimeentuloa voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti jälkihuollon taloudellisella tuella, täydentävällä ja ehkäisevällä toimeentulotuella sekä asiakaskohtaisella ohjauksella. Hyvinvointialue ei voi yksipuolisesti muuttaa Kelan toimeentulotukilain soveltamiskäytäntöä, mutta se vie jälkihuoltonuorten toimeentuloon liittyviä havaintoja Kelan kanssa tehtävään yhteistyöhön ja valtakunnalliseen valmisteluun yhdenmukaisen ratkaisun löytämiseksi.

Jälkihuollolla tarkoitetaan sijaishuollon tai vähintään kuusi kuukautta kestäneen avohuollon sijoituksen päättymisen jälkeen alle 18-vuotiaalle lapselle ja hänen vanhemmilleen tai huoltajilleen tai 18 vuotta täyttäneelle nuorelle tarjottavaa kokonaisvaltaista tukea. Jälkihuolto on

osa lastensuojelua. Oikeus jälkihuoltoon päättyy, kun nuori täyttää 23 vuotta. Jälkihuolto on subjektiivinen oikeus, mutta myös vapaaehtoinen palvelu, eli nuorella on mahdollisuus kieltäytyä jälkihuollosta. Jälkihuoltoa voidaan järjestää myös harkinnanvaraisesti eli riippumatta siitä, onko nuori ollut alaikäisenä sijoitettuna. Jälkihuollon palveluiden piiriin on mahdollista palata, vaikka siitä olisi aiemmin kieltäytynyt. Jälkihuollon tarkoituksena on tukea nuoren itsenäistymistä auttamalla häntä saavuttamaan riittävät valmiudet itsenäiseen arkeen ja aikuisuuteen. Jälkihuollon tukitoimet rakennetaan aina nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan ja suunnitelmallisesti yhteistyössä. Käytettävissä ovat mitkä tahansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, joita järjestetään yksilöllisen jälkihuoltotarpeen perusteella.

Kun riittämätön toimeentulo, puutteelliset asumisolot tai asunnon puuttuminen ovat olennaisena esteenä jälkihuollon piirissä olevan lapsen tai nuoren kuntoutumiselle, hyvinvointialueen on viivytyksettä järjestettävä riittävä taloudellinen tuki sekä yhteistyössä kunnan kanssa korjattava asumisoloihin liittyvät puutteet tai järjestettävä tarpeen mukainen asunto (Lastensuojelulaki 417/2007, 76a§).

Jälkihuollon järjestämisvastuu ja kustannusvastuu

Lastensuojelun jälkihuollon järjestämisestä vastaa hyvinvointialue, jonka alueella nuoren kotikunta on. Jos nuori muuttaa sijoituksen jälkeen jälkihuollon aikana kuntaan, joka sijaitsee toisen hyvinvointialueen alueella, asuinkunnan hyvinvointialue järjestää hänen tarvitsemansa lastensuojelun jälkihuollon tukitoimet ja palvelut yhteistyössä kustannusvastuussa olevan hyvinvointialueen kanssa. Kustannusvastuussa oleva hyvinvointialue pysyy samana. Hyvinvointialueiden tulee sopia yhdessä nuoren edun kannalta parhaasta vaihtoehdosta jälkihuollon toteuttamiseksi.

Pirkanmaan hyvinvointialueen jälkihuollon asiakkaana olevat nuoret

Täysi-ikäisten jälkihuollon asiakkaita on 1067. Osa asiakkaista asuu Pirkanmaan ulkopuolella ja osan asiakkaista kustannusvastuu on toisella hyvinvointialueella.

Jälkihuollon asiakkaana olevilla ja jälkihuoltoon oikeutetuilla nuorilla on erilaisia tulonlähteitä. Nuoren tulona voi olla esimerkiksi kuntoutustuki. Vain osa jälkihuoltonuorista saa opintotukea ja olisi velvoitettu nostamaan opintolainaa. Keväällä 2026 tehtyjen laskelmien mukaan Pirkanmaan hyvinvointialueella jälkihuollon piirissä on noin 200 nuorta, jotka ovat velvoitettuja opintolainan nostamiseen.

Jälkihuollon keinot talouden turvaamiseen

Itsenäistymisvarat

Itsenäistymisvaroilla tarkoitetaan erillisiä varoja, jotka varataan sijaishuollossa olleen lapsen tai nuoren itsenäistymisen tukemiseen ensisijaisesti jälkihuollon päätyttyä. Kun lapsi tai nuori on sijoitettu kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena, huostaanotettuna tai jälkihuoltona, hänen itsenäistymistään varten täytyy kalenterikuukausittain varata summa, joka vastaa vähintään 40 prosenttia hänen tuloistaan, korvauksistaan tai saamisistaan (sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 14 §). Tällaisia tuloja ovat muun muassa elatusapu ja eläkkeet. Lapsilisä ei kerrytä itsenäistymisvaroja.

Hyvinvointialueella on oikeus päättää itsenäistymisvarojen maksamisen ajankohdasta, käyttökohteesta ja määrästä. Hyvinvointialueen on huolehdittava, että itsenäistymisvarat käytetään itsenäistymistä tukevaan toimintaan tai hankintoihin. Tarpeellisia menoja voivat olla esimerkiksi oman asunnon huonekalut, työpaikan saamiseksi tarvittavat hankinnat kuten matkakortti, opiskelun edellyttämä materiaali ja muut perustellut menot.

Lähtökohtaisesti itsenäistymisvarat on annettava nuorelle jälkihuollon päättyessä taikka nuoren itsenäistymisen tukemiseen tai turvaamiseen liittyvästä erityisestä syystä viimeistään hänen täyttäessään 23 vuotta.

Jälkihuollon taloudellinen tuki

Jälkihuoltoon oikeutetulla nuorella on subjektiivinen oikeus taloudelliseen tukeen silloin, kun taloudelliset syyt uhkaavat estää hänen kuntoutumistaan. Nuorelle maksettavat itsenäistymisvarat voivat kuitenkin vaikuttaa jälkihuollon taloudellisen tuen määrään.

Käytännössä jälkihuollon taloudellinen tuki voi toimeentulotuen lisäksi olla esimerkiksi harrastustoiminnan tai asumiskustannusten tukea, omaan asuntoon muutosta aiheutuvien kulujen tai asunnon sisustamisesta aiheutuvien kulujen korvaamista tai muuta tarpeellista muutostilanteen tai itsenäistymisen tukea.

Jälkihuollon taloudellisen tuen tarkoituksena on tukea nuoren kehitystä, itsenäistymistä ja yhteiskuntaan kiinnittymistä. Taloudellisen tuen tarkoituksena ei lähtökohtaisesti ole kattaa

kaikkea normaalin elämisen perusmenoja vaan se on tarkoitettu myönnettäväksi tarpeen mukaan toimeentulotuen ohessa.

Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki

Jälkihuoltonuorille on mahdollista myöntää täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea toimeentulotuesta annetun lain 1412/1997 mukaisesti. Täydentävää toimeentulotukea myönnetään erityisistä tarpeista ja olosuhteista johtuviin menoihin, joita ovat toimeentulon turvaamiseksi tai itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi tarpeelliseksi harkitut menot. Ehkäisevää toimeentulotukea puolestaan myönnetään tuen saajan aktivointia tukeviin toimenpiteisiin, asumisen turvaamiseksi, ylivelkaantumisesta tai taloudellisen tilanteen äkillisestä heikentymisestä aiheutuvien vaikeuksien lieventämiseksi sekä muihin tuen saajan omatoimista suoriutumista edistäviin tarkoituksiin.

Asiakastyön keinot talouden hallinnassa tukemiseen

Jälkihuollon sosiaalityön- ja ohjauksen keinoin voidaan asiakkaita ohjata ja neuvoa rahan käyttöön ja talouden hallintaan liittyvissä asioissa esimerkiksi tekemällä asiakkaan kanssa budjetti, harjoittelemalla tuetusti laskujen maksamista ja tarkastelemalla yhdessä nuoren kanssa hänen suhdettaan rahan käyttöön.

Lainsäädännön soveltamiseen vaikuttaminen

Sosiaalihuollon ammattihenkilöt tekevät tiivistä yhteistyötä asiakkaiden asioissa Kelan kanssa muun muassa toimeentuloon, ammatilliseen kuntoutukseen ja Työllistymistä edistävä monialaisen tuen yhteistoimintamalliin (TYM-yhteistoimintamalli) liittyen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen alueellinen toimeentulotuen neuvottelukunta käsitteli 11.5.2026 kokouksessaan jälkihuoltonuorten taloudellista tukea. Neuvottelukunta päätti esittää jälkihuoltonuorten taloudelliseen tilanteeseen liittyviä havaintoja ja lainsäädännön tulkinnan vaikutuksia valtakunnallisen toimeentulotuen neuvottelukunnan käsiteltäväksi. Tavoitteena on löytää valtakunnallisesti yhtenäinen ja yhdenmukainen ratkaisu.

Kansallinen rakenteellisen sosiaalityön verkosto laatii ajankohtaisesti raporttia sosiaaliturvaan tehtyjen muutosten vaikutuksista asiakkaiden olosuhteisiin. Jälkihuoltonuorten opintolainan

nostovelvollisuus nostetaan esiin tässä raportissa. Tarkoituksena on pyrkiä vaikuttamaan Kelan soveltamiskäytäntöön myös tätä kautta.

Arvio opintolainan nostamisen vaikutuksista jälkihuoltonuorten toimeentuloon, opintoihin ja elämään

Jälkihuollon palveluiden työntekijöiden ammatillisten havaintojen perusteella voidaan arvioida, että jälkihuollon asiakkaana olevilla nuorilla on usein vaikeuksia talouden hallinnan ja rahankäytön kanssa. Mikäli jälkihuoltonuoret ovat velvoitettuja nostamaan opintolainaa, on oletettavaa, että ainakin osalla rahat kuluvat muuhun, kuin opintojen rahoittamiseen ja elämiseen opiskeluaikana. Tämän vuoksi ainakin osa jälkihuoltonuorista tulee tarvitsemaan taloudellista tukea opintoihin, asumiseen ja elämiseen lainan nostamisesta huolimatta. Tuen rahallista määrää on vaikea arvioida. Lisäksi nuoret tulevat tarvitsemaan tukea ja ohjausta rahankäytössä, mikä tulee lisäämään työpainetta jälkihuoltonuorten kanssa työskentelevien osalta ja näin aiheuttanee välillisiä kustannuksia myös hyvinvointialueelle.

Arvio opintolainan kompensoinnin kustannusvaikutuksista

Keväällä 2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen lastensuojelun jälkihuollon piirissä oli vajaat 200 nuorta, joilla tulona oli opintotuki ja he olisivat velvoitettuja nostamaan opintolainaa. 18-vuotta täyttänyt toisen asteen opiskelija voi saada opintolainaa 850 euroa kuukaudessa. Sitä voi nostaa vuosittain opintotukikuukausilta. Näin ollen toisen asteen opinnoissa tukea voi saada 10 kuukaudelta vuodessa. Näin ollen lainaa saisi enintään 8 500 euroa vuodessa. Jos lainaa saisi 4 vuoden ajan, summa olisi 34 000 euroa nuorta kohden. Kokonaiskustannus olisi 1,7 M€. Tässä laskelmassa ei ole huomioitu jälkihuoltonuorten määrän todennäköistä kasvua, eikä asiakaspäätösten tekemisestä aiheutuvaa työmäärän lisäystä jälkihuollon palvelussa ja taloudellisen tuen palvelussa.

Arvio muista vaikutuksista

Jälkihuoltonuorten opintolainan kompensointi jälkihuollon taloudellisella tuella aiheuttaisi jonkin verran lisätyötä jälkihuollon palveluissa. Laaditut laskelmat perustuvat tällä hetkellä jälkihuollossa olevien asiakkaiden määrään sekä arvion siitä, kuinka moni nyt asiakkuudessa olevista nuorista olisi velvoitettu nostamaan opintolainaa. Kaikki jälkihuoltoon oikeutetut nuoret

eivät ole jälkihuollon palveluiden asiakkaana. Erityisesti ne nuoret, joilla ei ole merkittävää tuen tarvetta, eivät ole hakeutuneet palveluiden piiriin. Mikäli Pirkanmaan hyvinvointialue kompensoisi taloudellisella tuella opintolainan ottovelvoitetta, olisi todennäköistä, että se aiheuttaisi jälkihuoltoasiakkaiden määrän merkittävää kasvua. Asiakasmäärän kasvu edellyttäisi lisähenkilöstön palkkaamista jälkihuollon palveluihin.

Pirkanmaan hyvinvointialue ei voi päättää jälkihuoltonuorten opintojen taloudellisesta tukemisesta siltä osin, kuin nuorten tuen järjestäminen on toisen hyvinvointialueen kustannusvastuulla ilman kustannusvastuussa olevan hyvinvointialueen suostumusta. Tämä saattaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan.

Toimielinkäsittely

Lasten, nuorten, perheiden ja työikäisten valiokunta on käsitellyt aloitevastusluonnoksen 25.8.2026 § 37. Valiokunta merkitsi tiedoksi valtuustoaloitteen ja siihen annetun vastauksen.

Yhteenveto

Pirkanmaan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että jälkihuollon asiakkaana olevien nuorten toimeentulo turvataan yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja että nuoret saavat riittävää tukea opintojen, asumisen ja itsenäistymisen aikana. Hyvinvointialue käyttää tähän jälkihuollon taloudellista tukea, täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea sekä sosiaalityön ja -ohjauksen keinoja. Opintolainan yleinen kompensointi jälkihuollon taloudellisella tuella aiheuttaisi merkittäviä kustannus- ja henkilöstövaikutuksia sekä voisi lisätä asiakkaiden eriarvoisuutta tilanteissa, joissa kustannusvastuu on toisella hyvinvointialueella. Pirkanmaan hyvinvointialue jatkaa asian edistämistä Kelan kanssa tehtävässä yhteistyössä ja valtakunnallisessa toimeentulotuen neuvottelukuntatyössä, jotta jälkihuoltonuorten toimeentuloon löydetään yhdenmukainen ja nuorten tarpeet huomioon ottava ratkaisu.

Tampereella 27.8.2026

Valmistelu:

vastuualuejohtaja Taru Herranen, erityiset sosiaalipalvelut
palvelupäällikkö Katariina Liimatainen, erityiset sosiaalipalvelut
sosiaalityöntekijä Päivikki Tähti, perheryhmäkodit ja aikuistumisen tuki

perheryhmäkodin johtaja Mikko Sivonen, perheryhmäkodit ja aikuistumisen tuki

Valtuustoaloite odottavien ja synnyttäneiden fysioterapian sisällyttämisestä neuvolapalveluihin Pirkanmaan hyvinvointialueella

Raskaus ja synnytys aiheuttavat merkittäviä muutoksia synnyttäjän kehossa. Lantionpohjan ja keskivartalon lihasten heikentyminen sekä ryhdin muutokset voivat aiheuttaa virtsankarkailua, kipuja ja muita pitkäkestoisia vaivoja sekä heikentää toimintakykyä. Ilman oikea-aikaista tukea osa ongelmista kroonistuu ja heikentää sekä fyysistä että psyykkistä hyvinvointia. Synnytyksestä palautuminen voi kestää 1–2 vuotta, ja arviolta noin kolmasosalle synnyttäneistä jää pitkäkestoisia haittoja, joita pelkkä ajan kuluminen ei korjaa. Synnytyksen jälkeen käynnit rajoittuvat pääsääntöisesti yhteen jälkitarkastukseen 5-12 viikon kuluttua synnytyksestä. Sen jälkeen seuranta siirtyy lastenneuvolaan, jossa painopiste on vahvemmin vauvan ja perheen hyvinvoinnissa.

Tutkimusten mukaan varhainen fysioterapeuttinen ohjaus vähentää riskiä pysyville lantionpohjan ongelmille ja parantaa synnyttäneen toimintakykyä sekä arjessa jaksamista. Tällä hetkellä yksilöllinen fysioterapeuttinen ohjaus on julkisella puolella rajallista. Erikoistuneet palvelut painottuvat yksityiselle sektorille, jossa yhden käynnin hinta on keskimäärin 85–100 euroa. Tämä tekee hoidosta monille odottaville ja synnyttäneille taloudellisesti mahdotonta saavuttaa. Näin syntyy tilanne, jossa synnytyksestä palautumisen laatu riippuu asuinpaikasta ja maksukyvystä, ei tarpeesta. Riittämätön jälkihoito heikentää myös synnyttäneiden kokemusta tuesta ja turvallisuudesta, mikä voi vaikuttaa halukkuuteen saada lisää lapsia.

Kansainvälisesti odotusajan ja synnytyksen jälkeisiin haasteisiin keskittyvä fysioterapia on monissa maissa, kuten Ranskassa ja Belgiassa, kiinteä osa julkista perhepalvelujärjestelmää. Suomessa vastaava ratkaisu olisi luonteva ja kustannusvaikuttava tapa tukea synnyttäjän terveyttä sekä ehkäistä myöhempiä hoitotarpeita ja niiden kustannuksia. Ennaltaehkäisevät palvelut ovat paitsi inhimillisesti tärkeitä, myös taloudellisesti järkeviä. Odottavien ja synnyttäneiden fysioterapian saatavuus on sekä tasa-arvo- että eriarvoisuuskysymys. Tällä hetkellä palvelun saatavuus riippuu siitä, missä asuu ja onko varaa hakea apua yksityiseltä sektorilta. Pirkanmaan hyvinvointialueen tulisi varmistaa, että jokainen synnyttänyt saa tarvittaessa asiantuntevaa tukea fysioterapeutilta neuvolan kautta.

Odottavien ja synnyttäneiden fysioterapian integroiminen neuvolapalveluihin tukisi synnyttäjien terveyttä, vähentäisi myöhempää hoidon tarvetta ja vahvistaisi neuvolan asemaa ennaltaehkäisevän työn kulmakivenä.

Me allekirjoittaneet esitämme, että Pirkanmaan hyvinvointialue:

- Selvittää mahdollisuudet sisällyttää odottavien ja synnyttäneiden tilanteeseen erikoistuneen fysioterapeutin palvelut osaksi neuvolatoimintaa.
- Kirjaa fysioterapian palvelut ja niihin ohjaamisen osaksi alueellista neuvolasuunnitelmaa.
- Luo toimintamallin, jossa synnyttäneellä on mahdollisuus päästä fysioterapeutin arvioon ennen synnytystä ja sen jälkeen.
- Tarjoaa synnyttäneelle vähintään yhden laajan terveystarkastuksen, johon sisältyy fysioterapeutin arvio synnytyksestä palautumisesta.

- Mahdollistaa synnyttäneelle fysioterapeutin arvion perusteella tarvittaessa 3–5 fysioterapiakäyntiä lantionpohjan ja keskivartalon kuntoutukseen joko omana palvelutuotantona tai palvelusetelillä.

Tampereella 16.2.2026

Johanna Kirjavainen ja Anna Moilanen

Muut allekirjoittaneet:

Satu Hintikka
Anita Huhtala
Perttu Jussila
Julia Sangervo
Hanna Sareila
Petri Siuro

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere

Vastaus valtuustoaloitteeseen odottavien ja synnyttäneiden fysioterapian sisällyttämisestä neuvolapalveluihin Pirkanmaan hyvinvointialueella

Aloitteen jättivät 16.2.2026 aluevaltuuston kokouksessa Johanna Kirjavainen ja Anna Moilanen (vihr) sekä 7 muuta allekirjoittajaa.

Aloitteessa toivotaan selvitettävän mahdollisuutta sisällyttää odottavien ja synnyttäneiden tilanteeseen erikoistuneen fysioterapeutin palvelut osaksi neuvolatoimintaa sekä luoda toimintamallin, jossa synnyttäneellä on mahdollisuus päästä fysioterapeutin arvioon ennen lapsen syntymää ja sen jälkeen. Tavoitteena olisi tarjota synnyttäneelle vähintään yksi laaja terveystarkastus, johon sisältyy fysioterapeutin arvio synnytyksestä palautumisesta sekä mahdollistaa synnyttäneelle fysioterapeutin arvion perusteella tarvittaessa 3–5- fysioterapiakäyntiä lantionpohjan ja keskivartalon kuntoutukseen joko omana tuotantona tai palvelusetelinä. Nämä fysioterapian palvelut tulisi kirjata myös osaksi alueellista neuvolasuunnitelmaa.

Aloite johdatti vastuualueita tarkastelemaan olemassa olevia palvelujaan, niiden toimivuutta ja selkeyttä sekä yhteistyön rakenteita palvelupolkujen ja tiedottamisen näkökulmasta. Aloite on valmisteltu yhteistyössä neuvolapalveluiden ja kuntoutuksen vastuuhenkilöiden kanssa. Valmistelun yhteydessä todettiin palveluita olevan tarjolla molemmilla vastuualueilla, mutta niiden tietoisuus ja tiedottaminen kaipaavat selkeyttämistä sekä henkilökunnan että asiakkaiden näkökulmasta.

Lantionpohjan lihasten kuntoon kiinnitetään huomio jo raskauden alkuvaiheessa. Digitaalisen perhevalmennuksen yhteydessä on video-osuus raskauden vaikutuksesta kehon hallintaan ja liikuntaan. Yksi videoista ohjaa lantionpohjan lihasten hallintaa. Neuvolassa muistutetaan asiakkaita näiden videoiden katselusta, jotta he tulevat tietoiseksi lantionpohjan lihasten merkityksestä ja osaavat kiinnittää asiaan huomiota ja

pyytää tarvittaessa apua ja ohjausta fysioterapiaan. Perhevalmennuksen liikunnan merkityksen ja kuntoutuksen videoita tulee hyödyntää paremmin raskauden ja synnytyksen jälkeisen ajan eri vaiheissa. Tavoitteena olisi saada videot osaksi digihoitopolun eri vaiheita, jolloin ne tulisivat paremmin huomioiduksi eri tilanteissa ja tarpeissa.

Jo nykytilanteessa on mahdollisuus päästä fysioterapiaan, mikäli tarve havaitaan. Tällä hetkellä tämä mahdollisuus ohjaukseen ei ole riittävän hyvin tiedossa, joten tiedottamista neuvolan henkilökunnalle ohjauksen kriteereistä tarvitaan.

Synnytysten jälkitarkastusten yhteydessä kysytään systemaattisesti jokaiselta synnyttäneeltä lantionpohjalihasten kunnosta ja tehdään tarvittavat tutkimukset. Jatkossa lantionpohjan hoitopolkua uudistetaan ja samalla laaditaan ohjeet ja kriteerit neuvolalle, milloin asiakas ohjataan ottamaan yhteyttä fysioterapiaan.

Kriteerien täytyttyä asiakasta ohjataan ottamaan yhteyttä fysioterapeutin vastaanotolle, jossa toteutetaan yksilöllisen asiakastarpeen mukainen määrä käyntejä. Tarvittaessa terveydenhoitaja voi tehdä lähetteen, mikäli asiakas ei kykene itse ottamaan yhteyttä fysioterapiaan. Asianmukaiseen ja huolelliseen kirjaukseen kiinnitetään huomiota. Tärkeää on myös puheeksi otto synnytyksen jälkeisestä liikunnasta.

Asiakkaat, joille synnytyksen yhteydessä on tullut isompi vaurio (3. asteen repeämä) ohjataan jo erikoissairaanhoidosta fysioterapiaan.

Yhteistyössä vastuualueiden kesken suunnitellaan terveydenhoitajien osaamisen vahvistamista lantionpohjalihasten kunnon selvittämiseksi ja ohjaukseen ohjaamiseksi.

Neuvolalla tai kuntoutuksella ei ole tällä hetkellä taloudellista mahdollisuutta luoda uutta toimintaa kuten kaikille asiakkaille tarjottavaa laajaa terveystarkastusta, johon sisältyisi fysioterapeutin tarkastus. Selkeyttämällä olemassa olevaa toimintaa ja ohjeistusten tarkennusta saadaan hyvä asiakasohjaus lantionpohjalihasten vaurioiden hoitamiseksi ja niiden kunnon parantamiseksi.

Tämä aloite edistää fysioterapian kanssa tehtävää yhteistyötä, ohjantaa ja informaatiota. Lisäksi neuvolapalvelut lisää alueelliseen neuvolasuunnitelmaan yhteistyön fysioterapian kanssa. Tehtyjen toimenpiteiden toimivuutta voidaan seurata asiakaspalautteiden kautta muun palautteen yhteydessä.

Tarja Soukko, vastuualuejohtaja, neuvolat ja kehitystä tukevat palvelut

Virpi Heikkinen, vastuualuejohtaja, erityishenkilöstö ja lääkinnällinen kuntoutus

Tekoälyllä ja agenteilla tuottavuusloikka

Tällä aloitteella tavoitellaan sitä, että Pirkanmaan hyvinvointialue ottaa tekoälyn, automaation ja digitaaliset agentit käyttöön määrätietoisesti, vastuullisesti ja käytännönläheisesti. Esitämme toimeenpano-ohjelmaa, jossa tekoälyn, automaation ja digitaalisten agenttien hyödyt viedään mitattaviksi parannuksiksi arjen palveluihin.

- **Mitä Pirkanmaan hyvinvointialue tekisi toisin, jos sillä olisi käytössään tuhat digitaalista työntekijää enemmän?**

Tekoälyä ei pidä nähdä vain teknologiana, vaan uutena tapana järjestää työtä. Keskiössä tulee olla asiakkaan saama palvelu, henkilöstön ajankäyttö, palveluiden saatavuus, johtamisen tilannekuva ja hyvinvointialueen tuottavuus.

Pirkanmaan hyvinvointialueen tulee:

1. **Laatia tekoälyn, automaation ja digitaalisten agenttien toimeenpano-ohjelma**

2. **Uudistaa prosesseja, ei pelkästään yksittäisiä työvaiheita.**

3. **Kohdistaa ratkaisut korkean volyymin tehtäviin, joista saadaan suurimmat hyödyt:**
   - ajanvaraus, takaisinsoitot ja peruutusaikojen täyttäminen
   - asiakas- ja potilasviestien luokittelu, ohjaus ja vastausluonnokset
   - kirjaamisen ja dokumentoinnin tuki
   - palvelun alkuvaiheen tiedon kokoaminen ammattilaiselle
   - potilas- ja palveluvirran ennakointi
   - perehdytyksen ja esihenkilötyön hallinnollisen kuorman keventäminen
   - talous-, henkilöstö- ja muun hallinnon rutiinien automatisointi

Ongelmia ja käyttöönoton esteitä tulee purkaa järjestelmällisesti. Tekoälyn käyttöönotossa huolehditaan tietosuojasta. Kun tunnistetaan lainsäädännöllisiä esteitä, Pirkanmaan hyvinvointialueen tulee vaikuttaa lakien ja asetusten muuttamiseksi. Samalla varmistetaan että hallinnosta vapautuvat eurot saadaan palveluihin, eikä uuteen hallintoon. Henkilöstö pidetään kiinteästi mukana uudistuksessa.

Tampereella 15.6.2026

Antti Ivanoff

Diplomi-insinööri

Riina-Eveliina Eskelinen	Jocka Träskbäck	Rainer Zeitilin	Marika Puolimatka
Taru Kaaja	Mauri Jussila	Touko Sikala	Veijo Niemi
Ilkka Jäntti	Vesa Eskola	Mats Uotila	Joona Paija
Sofia Vikman	Anne-Mari Jussila	Lassi Kaleva	Janne Rauma
Mikko Franssila	Anneli Taina	Sari Tanus	Katariina Pylsy
Petri Rajala	Minna Talvitie		

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Tekoälyllä ja agenteilla tuottavuusloikka

Pirkanmaan hyvinvointialue pitää aloitteessa esiin nostettuja tavoitteita tärkeinä ja ajankohtaisina. Hyvinvointialueelle on valmisteltu vuosille 2026–2029 tekoälyn toimintasuunnitelma, jonka visiona on hyödyntää tekoälyä vaikuttavasti ja vastuullisesti siten, että asiakkaat saavat oikea-aikaista palvelua ja ammattilaiset voivat keskittyä olennaiseen. Toimintasuunnitelman tavoitteina ovat hoidon ja palveluiden vaikuttavuuden parantaminen, ammattilaisten työn sujuvoittaminen sekä asiakaskokemuksen vahvistaminen.

Tekoälyn toimintasuunnitelma on valmistunut kesällä 2026

Aloitteessa esitetty tekoälyn, automaation ja digitaalisten agenttien toimeenpano-ohjelma vastaa sisällöllisesti hyvinvointialueen tekoälyn toimintasuunnitelmaa ja sen tiekarttaa. Toimintasuunnitelmassa on määritelty painopisteet, kehittämiskohteet, hallintamalli, mittarit sekä vuosien 2026–2029 etenemispolku.

Hyvinvointialueella on jo käytössä tai valmistelussa useita ratkaisuja, jotka tukevat aloitteen tavoitteita, kuten:

- M365 Copilot -ratkaisut ja Copilot-agentit
- Asiakirja-avustaja sosiaalihuollossa
- tekoälypohjainen palauteanalyysi
- tekoälytulkkaus
- potilas- ja asiakastietojärjestelmään integroitavat kirjuri-, tiedonhaku- ja tiivistysratkaisut
- tiedonhaun sekä hallinnollisen työn tukiratkaisut.

Prosessien uudistaminen pelkkien työvaiheiden sijaan

Aloitteessa korostetaan prosessien uudistamista yksittäisten työvaiheiden automatisoinnin sijaan. Tämä lähtökohta sisältyy myös tekoälyn toimintasuunnitelmaan.

Toimintasuunnitelman painopisteenä on erityisesti ammattilaisten työn keventäminen automatisoimalla kirjaamista, tiedonhakua ja rutiinitehtäviä sekä kehittämällä päätöksenteon tukea. Lisäksi tavoitteena on hyödyntää tekoälyä resurssien hallinnassa, ennakoinnissa, analytiikassa sekä työn organisoinnissa.

Tästä näkökulmasta tekoälyä ei nähdä yksittäisenä teknisenä työkaluna vaan osana toimintatapojen uudistamista ja palveluprosessien kehittämistä.

Aloitteessa esitetyt käyttökohteet ovat pitkälti tunnistettuja kehittämiskohteita

Valtuustoaloitteessa esitetyt korkean volyymin käyttökohteet vastaavat hyvin niitä tarpeita, joita toimintasuunnitelmassa on tunnistettu.

Näitä ovat muun muassa:

- kirjaamisen ja dokumentoinnin automatisointi
- palvelu- ja hoitotarpeen arvioinnin tukeminen
- tiedon kokoaminen ammattilaiselle ennen asiakaskohtaamista
- potilas- ja palveluvirtojen ennakointi
- resurssi- ja työvuorosuunnittelu
- palautteiden sekä viestien analysointi ja luokittelu
- hallinnollisten prosessien automatisointi
- digitaaliset agentit henkilöstön työn tukena.

Vastuullinen käyttöönotto edellyttää hallintamallia

Hyvinvointialueen tavoitteena on ottaa tekoälyä käyttöön hallitusti, turvallisesti ja lainsäädännön mukaisesti myös tietosuoja huomioiden.

Tekoälyn toimintasuunnitelmaan sisältyy erillinen hallintamalli, joka kattaa muun muassa:

- vastuut ja omistajuudet
- tietosuojan ja tietoturvan
- datan hallinnan
- mallien elinkaaren hallinnan
- riskienhallinnan
- seurannan ja auditoinnin
- henkilöstön koulutuksen ja osaamisen kehittämisen.

Toimintasuunnitelma perustuu EU:n tekoälyasetuksen, tietosuojalainsäädännön sekä muiden soveltuvien säädösten noudattamiseen. Tekoäly toimii ammattilaisen tukena eikä korvaa ihmisen vastuuta päätöksenteossa.

Henkilöstön osallistaminen ja osaamisen kehittäminen

Aloitteessa korostetaan henkilöstön mukana pitämistä muutoksessa. Sama periaate sisältyy toimintasuunnitelmaan.

Hyvinvointialueella on julkaistu tekoälyn lukutaidon koulutus ja järjestetty Copilot-koulutuksia. Tavoitteena on kehittää henkilöstön valmiuksia hyödyntää tekoälyä turvallisesti, vastuullisesti ja vaikuttavasti sekä tarjota eritasoisia koulutuspolkuja eri käyttäjäryhmille.

Yhteenveto

Valtuustoaloitteen tavoitteet ovat hyvin linjassa Pirkanmaan hyvinvointialueen vuosille 2026–2029 laaditun tekoälyn toimintasuunnitelman kanssa. Hyvinvointialue etenee tekoälyn, automaation ja digitaalisten agenttien hyödyntämisessä vaiheittain, vastuullisesti ja vaikuttavuuslähtöisesti. Kehittämisen painopisteenä on palveluiden vaikuttavuuden parantaminen, henkilöstön työn sujuvoittaminen, asiakaskokemuksen vahvistaminen sekä tuottavuuden lisääminen siten, että hyödyt kohdistuvat ensisijaisesti asiakas- ja potilastyöhön.

Valmistelijat:

tietojohtaja Emil Ackerman

tietohallintojohtaja Pasi Lehmus