
Aika 16.10.2025, klo 14:00

Paikka Satasairaala N2 neuvotteluhuone

Käsiteltävät asiat

- § 11 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**
- § 12 Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**
- § 13 Talousarvio 2026 sekä toiminta- ja taloussuunnitelma 2026-2028**
- § 14 Omaishoidon tuen palkkioluokat 2026**
- § 15 Satakunnan hyvinvointialueen väestö- ja demografisen rakenteen nykytila ja kehitys**
- § 16 Vastine valtuustoaloitteeseen koskien seniorineuvola-hanketta**
- § 17 Vastine valtuustoaloitteeseen koskien lämmön turvaamista ja intimiteettisuojaan parantamista potilassiirroissa ja -kuljetuksissa**
- § 18 Tiedoksi merkittävät asiat**

Osallistujat

Sari Seimelä, puheenjohtaja
Mona Koski, 1. varapuheenjohtaja
Eliisa Saarinen, sihteeri
Juha Hernberg
Auli Härkölä
Tapio Kamppi
Juha Kantola
Tuija Ketola
Jukka Kim
Anna-Maija Kotiranta
Minka Leino-Holm
Jarmo Sallila
Anu Sallinen
Ari Vaitiniemi
Heidi Viljanen
Marika Lanne
Jaana Männikkö

§ 11**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus****Ehdotus**

Esittelijä: Jaana Männikkö

Kokous todetaan laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksytään esityslista.

§ 12**Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**

Hallintosäännön 140 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Auli Härkälä ja Tuija Ketola.

Aluehallitus, § 234, 17.06.2025**Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 13, 16.10.2025****§ 13****Talousarvio 2026 sekä toiminta- ja taloussuunnitelma 2026-2028**

SATAHADno-2025-5704

Aluehallitus, 17.06.2025, § 234

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Liitteet

1 Laadintaohje TA 2026.pdf

Hyvinvointialueet ovat osa julkisen talouden suunnitelmaa ja valtion talousohjausta. Valtion rahoitus antaa raamit hyvinvointialueiden taloudelle ja toiminnalle. Hyvinvointialueiden rahoituksen on turvattava perustuslain edellyttämällä tavalla riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen. Hyvinvointialueiden saama valtion rahoitus on yleiskatteista. Hyvinvointialueet voivat siis päättää itse siitä, miten ja mihin rahat käytetään.

Vuoden 2026 rahoituksen pohjana on hyvinvointialueiden vuoden 2024 toteutuneet nettokustannukset. Vuoden 2026 rahoitus sisältää lisäksi hyvinvointialueiden vuoden 2024 alijäämään perustuvan jälkikäteistarkastuksen. Valtiovarainministeriö julkaisi 30.4.2025 ennakkolliset rahoituslaskelmat vuodelle 2026. Satakunnan hyvinvointialueen yleiskatteellinen rahoitus yhteensä on 1 088 miljoonaa euroa, joka sisältää jälkikäteistarkistusta 50 miljoonaa euroa. Rahoituksen kasvu vuodesta 2025 oli 17 miljoonaa euroa eli 1,6 %. Rahoituksen kasvu oli valtakunnan heikoimpia Satakunnan osalta. Rahoituksen muutokseen vaikuttaa asukasluku, jonka suora vaikutus laskennalliseen rahoitukseen on 13,1 %, lisäksi asukasluku on kertoimena palvelutarvetekijöissä. Palvelutarvekertoimissa Satakunnan osalta terveydenhuollon palvelutarvekerroin laski 1,06:sta 1,04:n ja sosiaalihuollon 1,11:sta 1,10:n, vanhustenhuolto säilyi entisellään 1,18:ssa. Palvelutarvekerroin muodostuu hoitoon liittyvien kirjausten perusteella. Lopullisesti rahoitus vuodelle 2026 selviää kun hyvinvointialueiden vuoden 2024 tilinpäätökset vahvistetaan. Valtiovarainministeriö ilmoittaa lopulliset hyvinvointialuekohtaiset rahoitukset syyskuun lopussa.

Lisäksi vuoden 2026 rahoituksessa on huomioitu eduskuntaan 30.4.2025 annetun rahoituslakiesityksen mukaiset muutokset. Esityksen mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) perusteella kohdennettavan rahoituksen osuutta nostetaan 0,5 prosenttiyksikköä 1,5 prosenttiin ja vastaavasti asukasmäärän ja palvelutarpeen mukaan määräytyviä osuuksia lasketaan 0,25 prosenttiyksikköä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen laskentatapaa ehdotetaan myös täsmennettäväksi alueita kannustavammaksi. Lisäksi terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten määrittelyssä käytettäviä painotuksia päivitetään. Rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi ehdotetaan, että terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimien laskennassa otetaan

vuosittain huomioon hyvinvointialueen tiedot kahdelta viimeisimmältä saatavissa olevalta vuodelta. Pelastustoimen riskikertoimen määrittelyssä käytettäviä tekijöitä ja niiden painokertoimia tarkistetaan.

Kumulatiivisten alijäämien 96,5 miljoonaa euroa kattaminen ei ole realistista hyvinvointialuelain mukaisella aikataululla vuoden 2026 loppuun mennessä. Oikeuskanslerin päätöksessä 23.4.2025 linjattiin, että hyvinvointialueiden tulee tuottaa lakisääteiset tehtävät. Kumulatiivisten alijäämien kattaminen suunnitellaan toteutettavan laadittavassa taloussuunnitelmassa pidemmällä aikavälillä.

Hyvinvointialueen strategiassa linjataan hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta. Strategiassa asetetut tavoitteet tulisi konkretisoida talousarviossa sekä toiminta- ja taloussuunnitelmassa käytännön toimenpiteiksi, joilla toteutetaan Satakunnan hyvinvointialueen strategiaa.

Satakunnan hyvinvointialueen talousarviovalmistelu vuodelle 2026 sekä toiminta- ja taloussuunnittelu vuosille 2026–2028 käynnistyy kesäkuussa aluehallituksen käsittelyllä ja valmistelu etenee laadintaohjeen alustavan aikataulun mukaisesti, jonka mukaan aluevaltuusto hyväksyy toiminta- ja taloussuunnitelman sekä talousarvion joulukuussa 2025.

Hyvinvointialueen talousarvion valmistelua vuodelle 2026 sekä toiminta- ja taloussuunnittelu vuosille 2026–2028 ohjataan liitteenä olevilla laadintaohjeilla. Investointisuunnittelu toteutetaan erillisellä ohjeistuksella.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hyväksyä liitteenä olevan talousarvion v. 2026 sekä toiminta- ja taloussuunnitelman v. 2026–2028 laadintaohjeet sekä myöntää hyvinvointialueen johtajalle valtuudet täydentää laadintaohjeita.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti sekä lisäksi aluehallitus antoi evästyksensä, että toiminta- ja taloussuunnitelmaa 2026–2028 laadittaessa valmistelijoilta pyydetään esityksiä toiminnan kehittämisestä ja tuottavuuden parantamisesta, joilla voidaan varmistaa toiminta- ja taloussuunnitelman toteutuminen.

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 16.10.2025, § 13

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Hyvinvointialueen hallintosäännön 11 §:n mukaan lautakuntien tehtävänä on osallistua vuosittaiseen talousarvioprosessiin lausumalla talousarviosta omaan toimialaansa liittyen. Aluehallitus on kokouksessaan 17.6.2025 § 234 hyväksynyt talousarvion laadintaohjeet, joiden pohjalta talousarviovalmistelu on edennyt syksyn aikana. Sote -toimialueiden suunnittelukehykset toimintakatteena olivat seuraavat:

-
- Lapset, nuoret ja perheet -93 228 000 euroa
 - Aikuiset -187 422 000 euroa
 - Ikääntyneet -236 392 000 euroa
 - Erityis- ja sairaalapalvelut -306 112 000 euroa

Talousarvion valmistelutilanne suhteessa annettuun suunnitteluohjelmaan esitellään kokouksessa.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi talousarvion 2026 valmistelutilanteen sekä
- antaa aluehallitukselle lausuntonsa talousarviosta toimialaansa liittyen.

Tiedoksi

Aluehallitus

§ 14**Omaishoidon tuen palkkioluokat 2026**

SATAHADno-2025-10918

Valmistelijat / lisätiedot:

Taina Juvonen, taina.juvonen@sata.fi

Tarja Hagback, tarja.hagback@sata.fi

Perustelut

Omaishoidon tuki on lakisääteinen määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, jonka myöntämisestä ja järjestämisestä vastaa hyvinvointialue. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella.

Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrästä ja alimmista hoitopalkkioista säädetään omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 5 §:ssä. Lain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuosittain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä on ollut 1.1.2025 lukien 472,15 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettavan hoitopalkkion tulee olla vähintään 944,31 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle ja hoitopalkkio on veronalaista tuloa.

Tilanne Satakunnassa

Satakunnan hyvinvointialueella omaishoidon tuen hoitopalkkiot on jaettu neljään maksuluokkaan:

1. maksuluokka, hoitopalkkio 688,79 euroa kuukaudessa
2. maksuluokka, hoitopalkkio 1003,19 euroa kuukaudessa
3. maksuluokka, hoitopalkkio 1783,45 euroa kuukaudessa
4. maksuluokka, hoitopalkkio 1337,58 euroa kuukaudessa (hoidollisesti raskas siirtymävaihe)

Verrattaessa Satakunnan hyvinvointialueen omaishoidon tuen hoitopalkkioita muiden hyvinvointialueiden palkkioihin ovat ne Satakunnassa osittain korkeampia kuin muilla hyvinvointialueilla. Usealla muulla hyvinvointialueella alin hoitopalkkio on lain sallima vähimmäismäärä 472,15 euroa kuukaudessa, ja hoidollisesti raskaan omaishoidettavan siirtymävaiheen palkkion vaihteluväli on 944,31 euroa - 2147,63 euroa kuukaudessa.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos on todennut, että laki omaishoidon tuesta toteutuu eri tavoin eri hyvinvointialueilla. Kansallisesti yhtenäiset toimintatavat voisivat parantaa omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa yhdenvertaisuutta. THL on tehnyt ehdotuksen omaishoidon tuen kansallisista myöntämisperusteista (Omakari-hanke), jossa palvelutarpeen arvioinnilla haetaan hoidettavan hoidolle ja huolenpidolle kokonaisratkaisu, josta selviää myös omaishoidon osuus. Omaishoidon tuen

maksuluokka = omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sitovuus. Satakunnan hyvinvointialueella on aloitettu työ nykyisten omaishoidon tuen myöntämisperusteiden muuttamisesta kohti kansallisia myöntämisperusteita. Suunnitelmassa on, että uudet myöntämisperusteet saataisiin päätöksenteon tarkasteluun ennen kesää 2026, jolloin ne voitaisiin ottaa käyttöön syksyn aikana.

THL on ehdottanut Satakunnan hyvinvointialueen nykyiseen omaishoidon tuen toimintaohjeeseen muun muassa seuraavia muutoksia:

- Alimmassa maksuluokassa kaksi omaishoitajan tekemää huolehtimiskertaa joka päivä riittää sopimukseen omaishoidon tuesta. Tilannetta voi verrata aikuisilla kahteen kotihoidon käyntiin vuorokaudessa. Edellä mainittu tarkoittaisi Satakunnassa sitä, että uusien myöntämisperusteiden myötä pääsy omaishoidon tuen piiriin (maksuluokka 1.) tulisi jonkin verran helpottumaan osalla asiakkaista.
- Luovutaan neljännestä maksuluokasta: Kolmas maksuluokka myönnetään määräaikaisesti tai toistaiseksi. Se myönnetään kaikille omaishoitajille, joilla on kolmatta luokkaa vastaava sitovuuden tilanne. Kolmas maksuluokka myönnetään myös raskaisiin siirtymävaiheisiin.

Talouden tilanne

Satakunnan hyvinvointialueella tammi-elokuun tuloslaskelma ennustaa vuodelle 2025 ylijäämää, mutta vuosi 2026 tulee olemaan erityisen haasteellinen taloudellisesti. Ikääntyneiden palveluiden osalta tammi-elokuun 2025 toteuma ennustaa vuoden 2025 toteumaksi talousarvion mukaista toteumaa.

Vuoden 2026 haasteellisen taloudellisen tilanteen sekä valmistelussa olevien kansallisten omaishoidon tuen myöntämisperusteiden vuoksi on tarkoituksenmukaista tarkastella omaishoidon tuen maksuluokkia ja hoitopalkkioita uudelleen. Tavoitteena on, että Satakunnassa omaishoidon tuen palkkiot ovat samalla tasolla lähellä olevien Varsinais-Suomen, Pohjanmaan ja Pirkanmaan hyvinvointialueiden kanssa.

Esitys uusista maksuluokista ja hoitopalkkioista

Suomen hallitus esittää korotusta omaishoidon tuen vähimmäispalkkioon siten, että palkkio olisi 1.1.2026 lähtien 530 euroa kuukaudessa. Verrattuna vuoteen 2025 vähimmäispalkkio nousisi noin 58 euroa kuukaudessa, josta lakimuutoksen vaikutus olisi noin 46 euroa. Esitykseen on arvioitu vuosittain tehtävä palkkakertoimen mukainen korotus ja se muodostaisi loppuosan korotuksesta.

Esitetään, että Satakunnan hyvinvointialueella otetaan käyttöön uudet omaishoidon tuen maksuluokat ja hoitopalkkiot 1.1.2026 lukien korotettuna kalenterivuositteittain työntekijän eläkelain (395/2006) 96§:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

Lisäksi nykyisestä neljännestä maksuluokasta luovutaan ja kolmas maksuluokka myönnetään sekä lyhytaikaisesti että pidemmän ajan tilanteisiin. Se myönnetään kaikille omaishoitajille, joilla on kolmatta luokkaa vastaava sitovuuden tilanne. Kolmas maksuluokka on myös raskaan siirtymävaiheen tilanne.

Satakunnan hyvinvointialueen omaishoidon tuen maksuluokat ja hoitopalkkiot kaikille eri omaishoidon asiakasryhmille 1.1.2026:

1. maksuluokka, hoitopalkkio 530 euroa kuukaudessa
2. maksuluokka, hoitopalkkio 751,67 euroa kuukaudessa
3. maksuluokka, hoitopalkkio 1783 euroa kuukaudessa (myös hoidollisesti raskas siirtymävaihe)

Viitaten edellä olevaan tulee mahdollinen muutospäätös tehdä ajoissa, jotta myös omaishoitajia pystytään tiedottamaan heitä koskevista muutoksista riittävän ajoissa.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi ja esittää asiaa edelleen aluehallitukselle päätettäväksi.

Tiedoksi

Aluehallitus

§ 15**Satakunnan hyvinvointialueen väestö- ja demografisen rakenteen nykytila ja kehitys**

SATAHADno-2025-10886

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkon tilastoanalyysi

Satakunnan hyvinvointialueen väestö- ja demografisen rakenteen nykytilan ja kehityksen selvitys on julkaistu kesäkuussa 2025, ja se käsittelee tulevaa kehitystä vuoteen 2050 saakka. Selvityksen on toteuttanut MDI, ja se on päivitys vuonna 2023 toteutetulle vastaavalle väestöanalyysille.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuu perustuu alueen väestön palvelutarpeeseen. Myös palveluja tuottavat henkilöt asuvat alueella. Koska väestö on keskeisessä roolissa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden kuluttajina ja toteuttajina, hyvinvointialueen asukkaiden määrällä, asuinpaikoilla ja demografisella rakenteella sekä niiden tulevilla kehityksellä on huomattavaa vaikutusta hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumiseen. Pitkän aikavälin väestörakenteen suurten muutosten tunnistaminen on tärkeää etenkin hyvinvointialueen tulevaisuuden suunnittelussa.

Positiiviset nostot

Työllisyys ja terveydentila: Satakunnan työllisyystilanne ja väestön sairastavuus (ikävakioituna) ovat vähintään hyvinvointialueiden keskitasoa. Työllisyysaste on korkeahko, mikä vähentää osin terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskejä.

Palveluiden saavutettavuus: Satakunnan väestöstä 90,7 % asuu alle 20 minuutin päässä sosiaali- ja terveyskeskuksesta tai -pisteestä, ja osuus kasvaa tulevaisuudessa. Väestön keskittyminen taajamiin parantaa keskimääräistä saavutettavuutta ja mahdollistaa palveluverkon tehostamista ilman merkittäviä vaikutuksia palveluiden saavutettavuuteen. Neuvolapalveluverkko kattaa lähes koko alueen väestön.

Porin ja Rauman kehitys: Porin ja Rauman negatiivinen väestökehitys on muuta aluetta hillitympää, ja näiden kaupunkien osuus hyvinvointialueen väestöstä ja työikäisestä väestöstä kasvaa. Porissa nollakehityksen saavuttaminen on mahdollista, jos maahanmuuton taso pysyy korkeana.

Maahanmuuton kasvu: Satakunnan hyvinvointialueen väestönkehitys on vahvistunut merkittävästi maahanmuuton kasvun myötä, erityisesti vuosina 2022–2024.

Ulkomailta saadut muuttovoitot ovat vahvistaneet etenkin työikäisen väestön kehitystä ja moninaistaneet väestön sosiodemografista rakennetta. Maahanmuutto on myös ainoa väestönkehityksen osatekijä, joka kasvattaa alueen väestöä.

Vieraskielisten osuus: vieraskielisen väestön määrä ja osuus kasvavat nopeasti, erityisesti nuoremmissa ikäryhmissä. Tämä monipuolistaa väestörakennetta ja voi tuoda uusia mahdollisuuksia työvoiman saatavuuteen.

Keskeisimmät haasteet

Väestön supistuminen ja ikääntyminen: Satakunnan väestöpohja supistuu hyvinvointialueista keskimääräistä nopeammin, ja alueen väestö on huomattavan iäkästä. Väestö vähenee jopa 12–30 %:lla vuoteen 2050 mennessä. Maakunnan eläkeikäisten osuus on korkea ja työikäisten osuus matala, tämä heikentää huoltosuhdetta ja lisää palvelutarvetta.

Luonnollinen väestönlisäys negatiivinen: kuolleiden määrä on jatkuvasti syntyneitä suurempi, 2020-luvulla alueella kuoli kaksi henkilöä yhtä syntynyttä kohden. Negatiivinen luonnollinen väestönlisäys tulee jatkossakin vähentämään väestöä voimakkaasti.

Nuorten ja työikäisten muuttotappiot: alue menettää vuosittain merkittäviä määriä nuoria ja nuoria aikuisia suuremmille kaupunkiseuduille. Tämä vähentää potentiaalista työvoimaa ja tulevaisuuden syntyvyyttä.

Lasten määrän nopea lasku: lasten määrä ja osuus vähenevät nopeasti. Ennusteen mukaan lasten ikäryhmät pienenevät jopa neljänneksellä vuoteen 2050 mennessä, mikä vaikuttaa suoraan palvelutarpeeseen ja kouluverkkoon.

Alueellinen polarisaatio: väestön keskittyminen Poriin ja Raumalle korostaa näiden alueiden merkitystä, mutta samalla pienempien kaupunkien ja maaseutukuntien väestökehitys laskee merkittävästi. Maaseutukunnissa väestö vähenee erittäin voimakkaasti, erityisesti Pohjois-Satakunnassa.

Työvoiman riittävyys ja palvelutarpeen kasvu: työikäisen väestön väheneminen korostaa työvoiman riittävyyden haasteita, erityisesti sosiaali- ja terveystaloudissa. Eläkeikäisen väestön kasvu, erityisesti yli 84-vuotiaiden ryhmässä, lisää hoivapalveluiden tarvetta ja kustannuksia.

Palveluiden järjestämisen haasteet haja-asutusalueilla: vaikka palveluiden saavutettavuus paranee keskuksissa, harvemmin asutuilla haja-asutusalueilla palveluiden toteuttaminen vaikeutuu ja kustannukset per asiakas nousevat.

Vieraskielisten palvelutarpeet ja kielitaito: vieraskielisten osuuden kasvu tuo uusia vaatimuksia palveluiden toteutukseen ja työvoiman kielitaitoon. Suomen kielen taidon puutteet voivat rajoittaa työvoiman saatavuutta.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkon suunnittelussa on huomioitava väestön supistumisen ja ikääntymisen tuomat haasteet, erityisesti työvoiman riittävyys ja palvelutarpeen kasvu. Maahanmuuton kasvu ja väestön keskittyminen keskuksiin tuovat mahdollisuuksia palveluiden saavutettavuuden parantamiseen, mutta samalla haja-asutusalueiden palveluiden järjestämisen haasteet korostuvat. Lasten määrän nopea lasku vaatii ennakoivaa suunnittelua pitkällekin tulevaisuuteen.

Ehdotus

Esittelijä: Marika Lanne

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää:

- merkitä esityksen tiedoksi.

§ 16**Vastine valtuustoaloitteeseen koskien seniorineuvola-hanketta**

SATAHADno-2025-2769

Valmistelijat / lisätiedot:

Henna-Riikka Seppälä, henna-riikka.seppala@sata.fi

Liitteet

1 Seniorineuvola-hanke, Jaspa Marjo ja Junnila Elina, valtuustoaloite 10.3.2025

Ikääntyneiden palvelut on saanut 10.3.2025 vastattavakseen valtuustoaloitteen koskien seniorineuvola -hanketta. Ensimmäisenä allekirjoittajana Marjo Jaspa ja Elina Junnila.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialue hakee hankerahoitusta seniorineuvola -hankkeeseen, missä neuvolan palvelut tuottavat;

- oma palvelutuotanto (hoitaja- ja lääkäripari) ja
- yksityinen taho (palveluseteli) ja (geriatriaan erikoistunut) lääkäri voi toimia ammatinharjoittajamallin mukaisesti.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Ikääntyneiden palveluissa ei ole suunnitteilla aloittaa uutta terveydenhuollon toimintaa. Hyvinvointialueen käynnistyessä 2023 seniorineuvolatoimintaa oli Porissa ja Eurassa. Molemmissa työskenteli yksi hoitaja. Tällöin todettiin, että toiminta kuuluu terveydenhuollon alle ja hoitajaresurssi (2 työntekijää) siirrettiin sotekeskusten vahvuuteen.

Ikääntyneiden palveluissa tuotamme pääasiassa sosiaalihuollon palveluja. Tästä poikkeuksena yleislääketieteen osastot sekä muistipoliklinikat. Muistipoliklinikoilla meillä työskentelee geriatreja, jotka tekevät muistipolin asiakkaille myös kokonaisvaltaisia geriatrisia arvioita. Ikääntyneiden palvelujen lääkärit työskentelevät lisäksi myös kotihoidossa, Arvi-yksiköissä ja palvelukodeissa.

Uusia palvelukokonaisuuksia suunniteltaessa on tärkeää huomioida, ettei aloiteta toteuttamaan päällekkäisiä toimintoja. Tästä syystä neuvolatyyppinen toiminta kuuluisi parhaiten terveydenhuollon alaisuuteen. Mikäli terveysasemat eivät palvele ikääntyneitä riittävällä tavalla, tulisiko miettiä voidaanko nykyisiä toimintoja organisoida siellä jotenkin toisin.

Lisäksi aluehallitus on päättänyt 19.8.2025 kokouksessa edellyttää, että käynnistyvän hyvinvointialue/palvelustrategian valmistelun osana luodaan toimintamalli, joka tiivistää yhteistyötä alueella toimivien kolmannen sektorin organisaatioiden ja hyvinvointialueen työntekijöiden välillä lähipalvelujen turvaamiseksi ja asukkaiden turvallisuudentunteen vahvistamiseksi.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Tiedoksi

Aluehallitus

§ 17**Vastine valtuustoaloitteeseen koskien lämmön turvaamista ja intymiteettisuojan parantamista potilassiirroissa ja -kuljetuksissa**

SATAHADno-2025-6493

Valmistelijat / lisätiedot:

Kristiina Puolakka, kristiina.puolakka@sata.fi
Pia Lahtinen, pia.lahtinen@sata.fi**Liitteet**

1 Lämmön turvaaminen ja intymiteettisuojan parantaminen potilassiirroissa ja -kuljetuksissa, SDP:n aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.6.2025

Asian vireilletulo

SDP:n aluevaltuustoryhmä on 9.6.2025 jättänyt valtuustoaloitteen lämmön turvaamisen ja intymiteettisuojan parantamisen potilassiirroissa ja -kuljetuksissa. Aloitteessa kerrotaan, että ikäihmiset ovat viluisia ja kylmettyvät helposti. Heille tulisi taata lämpimät ja asianmukaiset vaatteet potilaskuljetuksen ajaksi sairaalan käytävillä ja sairaalasta toiseen siirtyessä. Aloite ottaa kantaa strategian keskeiseen arvoon: inhimilliseen kohtaamiseen.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Valtuutetut nostavan tärkeän seikan esiin. Potilaan kuljetus toimipisteestä toiseen on yleinen osa hoitoprosessia ja onkin tärkeää huolehtia, ettei potilaalle koidu tästä ylimääräistä epämukavuutta tai haittaa. Olemme nyt kartoittaneen hyvinvointialueen osastohoidossa olevien ja sieltä pois siirtyvien potilaiden kuljetuskäytäntöjä.

Käytäntöön kuuluu tarjota potilaalle aamutakki. Kaikki potilaat eivät sitä halua käyttää. Myös joillain hyvin lyhyiden hoitajaksojen osastoilla aamutakin tarjoaminen voi jäädä toteutumatta, vaikka se olisi hyvä käytäntö. On myös yksiköitä, joissa potilasasuna on collegeasu tai joillain omat vaatteet. Tuolloin aamutakkeja ei ole käytössä. Vuoteella tai paareilla potilasta siirrettäessä yleisin käytäntö on peitto.

Viemme asiaa yhdessä hoitotyön esimiesten kanssa yksiköihin, että tähän lämmön ja intymiteettisuojan parantamiseen potilaskuljetuksissa kiinnitetään jatkossa enemmän huomiota. Asia koskee sekä rakennusten sisällä siirreltävien potilaiden suojaamisen, että rakennuksesta toiseen siirtyvien potilaiden riittävän lämpimän pukeutumisen /peiton huomioimista.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää:

-
- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Tiedoksi

Aluehallitus

§ 18**Tiedoksi merkittävät asiat**

Käsitellään kokouksessa mahdollisesti esille tulevat tiedoksi merkittävät asiat.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Merkitään tiedoksi mahdolliset tiedoksi merkittävät asiat.