

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamalli

Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelma 2023–2025



Sisällys

1.	Toimintamallin kehittämisen lähtökohdat	3
2.	Toiminta-ajatus, tavoitteet ja tarkoitus	5
3.	Kohderyhmä ja asiakkaat	7
3.1.	68-vuotiaat laajan hyvinvointitarkastuksen kohderyhmänä	9
3.2.	Asiakkaiden osallistaminen kehittämiseen	9
4.	Toiminnan sisältö	10
4.1.	Avoimet vastaanotot	12
4.2.	Kohtaamispaikkatoiminta	12
4.3.	Hyvinvointitarkastukset	13
4.4.	Sähköinen asiointi	14
5.	Monialainen yhteistyö ja verkostot	15
5.1.	Kuntayhteistyö ja yhteistyö 3.sektorin kanssa	15
5.2.	Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa	16
5.3.	Ikääntyneiden asiakasohjaus	17
6.	Seuranta ja arviointi	17
7.	Kustannusarvio ja resurssointi	19
8.	Viestintä	20
9.	LIITTEET	22
9.1.	Yhteisövaikuttavuus seniorin hyvinvointineuvolassa	23
9.2.	Hyvinvointitarkastusprosessi	24



1. Toimintamallin kehittämisen lähtökohdat

Keski-Suomen hyvinvointialueen väestö ikääntyy, jonka seurauksena hoivapalveluiden tarve tulee kasvamaan. Vuonna 2022 yli 65-vuotiaiden osuus koko alueen väestöstä oli 24,5 %. Vuonna 2030 yli 65-vuotiaiden osuus koko alueen väestöstä tulee olemaan 27,5 % ja vuonna 2040 28,5 %. Kuitenkin n. 80 % tästä ryhmästä asuu itsenäisesti omassa kodissaan ja toimintamallin avulla pyritään vahvistamaan näiden asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Toimintamalli on kehitetty vuosien 2023–2024 aikana [Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman](#) tuella ja yhteistyössä hyvinvointialueen ikääntyvien ennaltaehkäisevän tuen palveluiden kanssa.

Lait ja suositukset ohjaavat hyvinvointialueita ikääntyneiden ennaltaehkäisevän työn järjestämiseen ja toiminnan kehittämiseen. Ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevien neuvontapalvelujen järjestäminen on hyvinvointialueiden vastuulla ([Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista](#)). Lisäksi laki määrää hyvinvointialueita tarjoamaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Nämä voidaan toteuttaa senioreille suunnattuna neuvolatoimintana.

[Kansallisen ikäohjelman vuoteen 2030](#) toimeenpanosuunnitelmassa ja alustavissa toimenpide-ehdotuksissa ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitäminen on yksi kärkiteema. Tähän pyritään panostamalla toimintakyvyn heikkenemisen varhaiseen tunnistamiseen, terveellisten elintapojen edistämiseen, osallisuuden vahvistamiseen ja yksinäisyyden vähentämiseen. Palveluiden kestävän toteuttamisen näkökulmasta painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisyyn ja oikea-aikaisten palveluiden järjestämiseen tukee iäkkäiden terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia. Osallisuuden ja toimijuuden tukeminen vahvistaa mielen hyvinvointia ja mielenterveyttä.

Lääkärin käsikirjassa [Ikääntyneen henkilön terveydentilan seurantaa](#) käsittelevässä artikkelissa todetaan, että eläköitymisvaiheessa on tärkeää tunnistaa ja arvioida riskitekijöitä, jotka voivat kehittyä pitkäaikaissairauksiksi. Myös kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointi kuuluu tutkimukseen. Toimintakyvyn heikkenemiseen sekä pitkäaikaissairauksien kehittymiseen voidaan tässä kohtaa vielä vaikuttaa esimerkiksi elämäntapaohjauksella.

[Laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027](#) on yhteensä kuusi vaikuttavuustavoitetta. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittäminen tukeutuu vaikuttavuustavoitteista



iäkkäiden toimintakyvyn tukemiseen, hyvinvoinnin lisäämiseen teknologian avulla sekä palveluiden tuottamiseen kestäväällä tavalla. Laatusuositus myös korostaa hyvinvointialueiden ja kuntien, järjestöjen sekä muiden toimijoiden yhteistyötä ennakoivien ja ennaltaehkäisevien toimintojen sekä palveluiden tuottamisessa. Kaikkien toimijoiden tehtävänä on iäkkään henkilön omaehtoisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja toimijuuden tukeminen.

lääkäiden palveluissa työskentelevien työkyky paranee	lääkäät ovat toimintakykyisiä pidempään	Osallisuus vapaaehtois-toimintaan kasvaa
Teknologia lisää hyvinvointia	Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin	Palvelut toteutetaan kestäväällä tavalla

Kuusi vaikuttavuustavoitetta Aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palveluiden turvaamisen laatusuosituksesta vuosille 2024–2027.

[Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa](#) yhtenä tavoitteena sekä visiona on vahvistaa keskisuomalaisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamalli rakentuu hyvinvointialueen järjestämisen linjausten mukaisesti, jossa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää. Hyte-yhteistyön kehittämisen painopisteinä ovat liikunnallisen elämäntavan edistäminen, mielen hyvinvointi ja arjen turvallisuus. Yhteistyötä kehitetään myös kuntaryhmittäisesti toteutetuissa hyte-neuvotteluissa esille tulleiden teemojen sekä kuntakohtaisten indikaattoritietojen pohjalta.

Ennaltaehkäisevän toiminnan kehittämisellä pyritään vahvistamaan palvelurakenteen keventämistä. Kun asiakas saa tietoa hyvinvointinsa edistämiseksi jo varhaisemmassa vaiheessa, voidaan mahdollisesti välttyä esimerkiksi yhteydenotoilta terveysasemalle tai asiakas saa avun esimerkiksi kuntien tai järjestöjen toteuttamien palveluiden kautta.

Hyvinvointialueuudistuksen myötä Keski-Suomessa on tarkasteltu kuntien välisiä eroja ikääntyneiden ennaltaehkäisevien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kokonaisuutta ja toimintojen sisällöllistä vaihtelua. Niillä alueilla, joissa



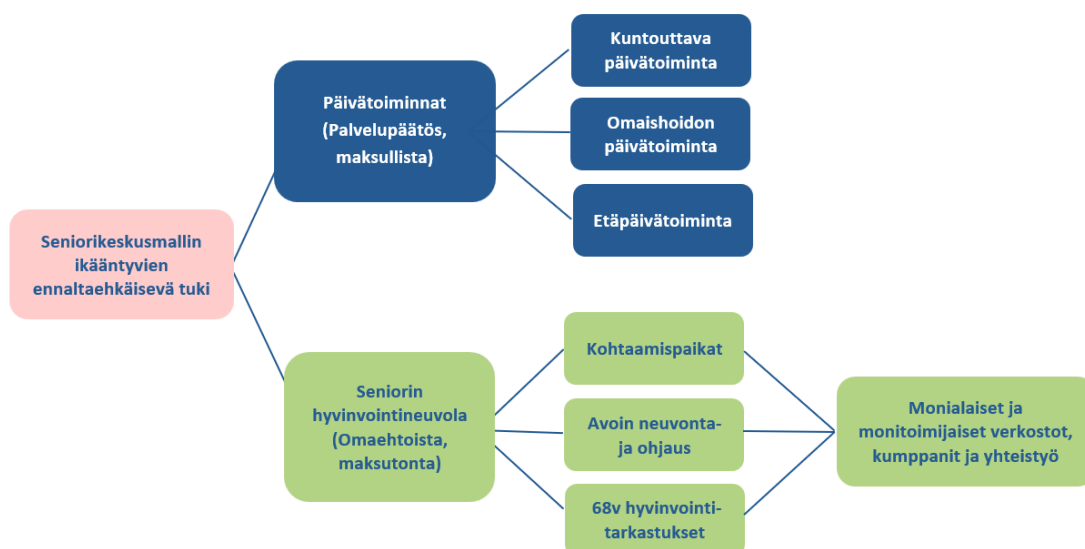
ennaltaehkäiseviä palveluita on ikääntyneille ylipäättään ollut tarjolla, toiminta on sisältänyt ajanvarauksetonta vastaanottoa tai kohdennettuja ikäryhmätarkastuksia. Ajanvarauksettomien vastaanottojen yhteydessä on toteutettu myös hyvinvointi- tai terveysteemaisia tietoisuuksia. Ikäryhmätarkastuksia on toteutettu eri ikäryhmille, yksilö- ja ryhmämuotoisina, sekä joillain alueilla myös yhteistyössä kuntoutuksen kanssa. Useammassa kunnassa on tehty ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä, usein palveluohjauksen toteuttamina. Pääpaino näissä on ollut asiakkaan kokonaistilanteen kartoitus (palvelutarpeen arviointi), ei pelkästään terveydentilan kartoitus. Avosairaanhoidossa on tehty ikääntyneiden terveystarkastuksia, mutta tässäkin on ollut aluekohtaisia eroja sisällössä. Toimintamallin kehittäminen on osaltaan pohjautunut näiden havaintojen ympärille.

2. Toiminta-ajatus, tavoitteet ja tarkoitus

[Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 \(valtioneuvosto.fi\)](#) suosittelee kehittämään innovatiivisia tapoja tukea ja motivoida ikääntyneitä terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseen, joilla voidaan vaikuttaa myös toimintakyvyn säilymiseen. Ennaltaehkäisevillä toimilla voidaan lisätä ikääntyneiden aktiivisia ja toimintakykyisiä elinvuosia, ylläpitää osallisuutta yhteiskunnan toimintaan sekä löytää mielekästä tekemistä elämän merkityksellisyyden ylläpitämiseksi.

Seniorin hyvinvointineuvolan toiminta on osa hyvinvointialueen kehitteillä olevan seniorikeskusmallin asiakasohjauksen ja keskitettyjen palvelujen ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen kokonaisuutta. Yhteistyötä tehdään aktiivisesti muiden sote-, kunta- ja järjestötoimijoiden kanssa moniammatillisesti ja monialaisesti.

Seniorin hyvinvointineuvolatoiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä ja tunnistaa ikääntyvän terveysriskejä, tukea turvallista ikääntymistä omassa kotiympäristössä ja vahvistaa palveluiden saantia oikea-aikaisesti. Tavoitteena on vahvistaa ikääntyneen omahoitoa sekä digitaalisten kanavien hyödyntämistä. Yhtenäisellä toimintamallilla varmistetaan seniorin hyvinvointineuvolatoiminnan yhdenvertainen saatavuus ja laatu koko hyvinvointialueella. Toimintamallin tavoitteena on keventää palvelurakennetta ja toteuttaa etsivää ja löytävää vanhustyötä.



Ikääntyvien ennaltaehkäisevän tuen palvelut seniorikeskusmallin mukaisesti.

Seniorin hyvinvointineuvolan tarkoituksena on tarjota ikääntyneille matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä ja kokonaisvaltaisia, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Pitkäaikaissairauksien seuranta ja hoito kuuluvat laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen toimintaan, mutta seniorin hyvinvointineuvolassa voidaan antaa tietoa pitkäaikaissairauksien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn liittyvien elämäntapojen edistämisestä sekä neuvoa, miten voi asioida esimerkiksi terveysasemalla hoitajan kanssa digitaalisesti.

Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallissa olennaista saavutettavuuden näkökulmasta ovat asiakaslähtöiset, liikkuvat ja ns. seinättömät palvelut:

- Palvelun tuottaminen lähipalveluna mahdollisuuksien mukaan
- Jalkautuminen sinne, missä ikääntyneet tapaavat toisiaan
- Eri toimijoiden tilojen monipuolinen käyttö (hyvinvointialue, kunnat, järjestöt, seurakunta, muut toimijat)
- Digitaalisten palvelujen hyödyntäminen

Palvelun seinättömyys, verkosto ja jalkautuminen vahvistavat asiakkaiden toimijuutta oman hyvinvointinsa edistäjinä. Kun toimintaa toteutetaan jossain sellaisessa tilassa, jota ei ole totuttu mieltämään hyvinvointialueen toiminta-alueeksi, pystytään lähestymään asiakkaita vahvemmin heidän lähtökohdistaan ja tuomaan eri toimijoiden rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä selkeämmin esille. Näin voidaan myös vahvistaa ennaltaehkäisevän ja etsivän tai löytävän vanhustyön toimintaa.

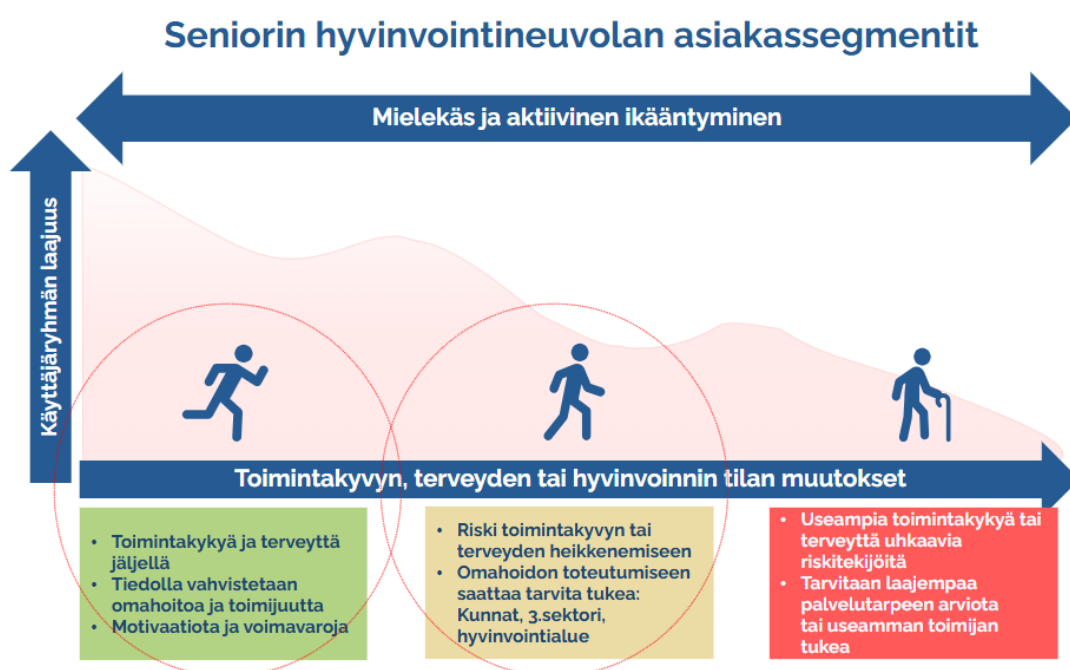


Seniorin hyvinvointineuvolan toiminnan tarkoitus.

3. Kohderyhmä ja asiakkaat

Seniorin hyvinvointineuvolatoiminnan kohderyhmänä ovat yli 65-vuotiaat itsenäisesti kotona asuvat, jotka eivät vielä ole säännöllisten palveluiden piirissä. Vuonna 2023 [Sotkanet tilasto- ja indikaattoripankin](#) tietojen mukaan Keski-Suomessa 65 vuotta täyttäneistä 95,9 % asui kotona, kun taas 75 vuotta täyttäneistä vastaava osuus oli 92,7 %. Kotona asuvista yli 65-vuotiaista 8,6 % oli säännöllisen kotihoidon piirissä. Ympäri vuorokautisen asumisen piirissä oli 3,7 % 65-vuotta täyttäneistä. Näin ollen yli 65-vuotiaista 87,7 % ei ole vielä säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen asumisen palveluiden piirissä. Tavoitteena on pitää tämä ryhmä mahdollisimman toimintakykyisenä ja viivästyttää säännöllisten hoivapalveluiden tarvetta.

Eläkkeelle jäädessä riski syrjäytymiselle on kohonnut. Ikääntyvä väestö jakautuu entistä voimakkaammin hyvä- ja huono-osaisiin sekä hyvä- ja huonokuntoisiin. Etsivä vanhustyö ja asiakkaan kiireetön kohtaaminen seniorin hyvinvointineuvolassa auttavat tunnistamaan sosiaalisen tuen ja avun tarpeen sekä ennaltaehkäisemään syrjäytymistä, mahdollisia riskejä ja turvallisuushuolia, joita kotona asuvat ikääntyneet voivat kohdata. Palvelujen muututtua entistä enemmän digitaalisiksi voidaan digituen avulla ennaltaehkäistä palveluissa syrjäytymistä.



Seniorin hyvinvointineuvolan asiakassegmentit.

Yli 65-vuotiaiden asiakasryhmä on terveydentilan ja toimintakyvyn osalta hyvin moninainen. Seniorin hyvinvointineuvolan asiakassegmenteiksi on tunnistettu kolme ryhmää:

- Asiakkaat, joilla ei ole merkittäviä terveyshaasteita tai toimintakyvyn alenemaa ja joilla on voimavaroja edistää tai pitää yllä nykyistä tilannettaan
- Asiakkaat, joilla tunnistetaan tai on jo tunnistettu toimintakykyä ja terveyttä uhkaavia riskitekijöitä, jotka ilman hoitoa tai muuta interventiota kumuloituisivat. Oikea-aikaisella neuvonnalla ja ohjauksella tämä asiakasryhmä saa vahvistusta omahoitoon tai voivat ohjautua esimerkiksi elintapaohjauksen ryhmiin.
- Asiakkaat, joiden toimintakyky tai terveys on jo selkeästi alentunut. Etsivän ja löytävän vanhustyön mallin mukaisesti seniorin hyvinvointineuvola ohjaa

asiakkaan tarpeen mukaisesti laajempaan palvelutarpeen arviointiin tai terveydentilan tutkimuksiin.

3.1. 68-vuotiaat laajan hyvinvointitarkastuksen kohderyhmänä

Ikäryhmätarkastusten kohderyhmäksi valikoituivat 68-vuotiaat. Eläköityminen on yksi suuri muutosvaihe elämässä ja useimmiten toimintakykyä ja voimavaroja on vielä jäljellä oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Eläkeiän kynnyksellä mm. kohonnut verenpaine, hyperglykemia, alkoholinkäyttö ja kaatumisriski ovat riskitekijöitä, joihin voidaan puuttua ja vaikuttaa ennaltaehkäisevästi ja näin ehkäistä raskaampien palveluiden tarvetta ja sairauksien puhkeamista (Strandberg, T., Ikääntyneen henkilön terveydentilan seuranta, 2024).

Valli Ry:n julkaisun [Etsivä vanhustyö](#) auttaa katveeseen jääneitä ikäihmisiä mukaan etsivä vanhustyö on työmenetelmä, jonka avulla pyritään edistämään parempaa ikääntymistä sekä torjumaan sosiaalista ulkopuolisuutta ja yksinäisyyttä. Kohdennetuissa ikäryhmätarkastuksissa 68-vuotiaille voidaan toteuttaa etsivän vanhustyön toimintamallia, koska tarkastukseen kutsutaan kaikki itsenäisesti kotona asuvat kyseiseen ikäryhmään kuuluvat. Tavoitteena on eritasoisen syrjäytymisen ennaltaehkäisy. Kansainvälinen ROSEnet Cost Action -tutkijaverkosto on nostanut esille viisi syrjäytymisen ulottuvuutta:

1. Palveluista syrjäytyminen
2. Paikkaan ja yhteisöihin liittyvä syrjäytyminen
3. Sosiaalisista suhteista syrjäytyminen
4. Taloudellinen syrjäytyminen
5. Kansalaisuuteen liittyvä syrjäytyminen

3.2. Asiakkaiden osallistaminen kehittämiseen

Aloite seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittämisestä on tullut hyvinvointialueen vanhusneuvostolta. TulKoti-hankkeen aikana Keski-Suomen kunnissa toteutettiin seniori-infot ja näissä käydyistä keskusteluista on poimittu ikääntyvien toiveita ja tarpeita toimintamallille. Näiden pohjalta toiminnan sisältöä lähdettiin suunnittelemaan. Kokemusasiantuntijoita on hyödynnetty kutsukirjeen laatimisessa, järjestöyhteistyössä ja viestintämateriaalien tuottamisessa.

Kohtaamispaikoissa tietoisuus ja -infot on pyritty toteuttamaan vastavuoroisina ja keskustelemina tilaisuuksina, joissa seniorit itse ovat voineet olla oman asiansa asiantuntijoita. Lisäksi osallistujilta on kerätty palautetta ja toiveita tilaisuuksien sisällöstä, ja kehitetty toimintaa niiden pohjalta. Kohtaamispaikoissa osallisuutta on

vahvistettu mahdollistamalla vapaaehtoisille tehtäviä esimerkiksi kahvitusten järjestämisessä, askartelutuokioissa tai yhteislauluhetkissä.

Etsivän ja löytävän vanhustyön näkökulmasta asiakkaiden osallisuus on merkityksellistä. Tavoitteena on, että nekin ihmiset, jotka eivät ole kiinnostuneita esimerkiksi järjestöjen tai seurakunnan toiminnasta, kokisivat tapahtumat ja kohtaamispaikat neutraalimmaksi paikaksi tulla mukaan tapahtumaan. Käytäntö on kuitenkin osoittanut, että seniorin hyvinvointineuvolankin tapahtumiin osallistuvat usein he, jotka ovat muutenkin aktiivisia. Toiminnan, tapahtumien ja lähestymistavan vieminen lähelle käyttäjäryhmää voi helpottaa osallistumista.

4. Toiminnan sisältö

Seniorin hyvinvointineuvolan asiantuntijaverkostosta ikääntynyt saa tietoa, apua ja tukea oman hyvinvointinsa ja toimintakykynsä edistämiseksi. Asiantuntijoita voivat olla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, kuntien hyvinvointia ja terveyttä tukevien palvelujen edustajat sekä 3.sektorin toimijat. Toimintaa pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan seinättömästi ja jalkautuen, myös digitaalisia ratkaisuja hyödyntäen. Toimintaa ohjaa mm. FINGER-toimintamallin mukainen elintapaohjaus, kaatumisten ennaltaehkäisyyn toimenpiteet ja seniorivuosiin varautuminen.



Seniorin hyvinvointineuvolan toimintaa ohjaavat teemat.

Ajanvarauksettomilla neuvonta- ja ohjausajoilla asiakas saa neuvoja ja ohjausta hyvinvointinsa edistämiseksi ilman ajanvarausta ja matalalla kynnyksellä. Kohtaamispaikkatoiminnalla tavoitetaan kerralla suurempi määrä asiakkaita ja toiminta tukee sosiaalisia suhteita, voi edistää kulttuurihyvinvointia ja mahdollistaa monialaisen yhteistyön. Hyvinvointitarkastuksissa kartoitetaan mahdollisia terveysriskejä tai toimintakyvyn heikkenemisen uhkia ja tuetaan terveellisten elintapojen ylläpitämisessä.

Seniorin hyvinvointineuvolassa huomioidaan asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti, mutta asiakkaan omien tarpeitten ja motivaation mukaisesti. Näin ikääntynyt voi olla itse aktiivinen toimija. Seniorin hyvinvointineuvolan toiminnan tarkoituksena ei ole muodostaa pidempiaikaisia hoitosuhteita vaan vahvistaa asiakkaan oma- tai itsehoitoa ja hoitoon sitoutumista myös silloin, jos hänellä on jo olemassa olevia pitkäaikaissairauksia tai hänellä todetaan riskitekijöitä toimintakyvyn tai terveyden heikkenemiselle.

Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamuodot



Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamuodot.



4.1. Ajanvarauksettomat neuvonta- ja ohjausajat

Ajanvarauksettomien neuvonta- ja ohjausajojen tarkoituksena on toimia matalan kynnyksen palveluna hyvinvointiin, toimintakykyyn ja terveyteen liittyvissä asioissa ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Neuvonta- ja ohjausajokoja pyritään viemään lähelle kohderyhmää eli hoitaja jalkautuu esimerkiksi kunnan tai seurakunnan järjestämiin senioreille suunnattuihin tilaisuuksiin, päivätoimintaan, kirjastoihin tai kyläseurojen tiloihin. Ajanvarausta ei neuvonta- ja ohjausajoille tarvita.

Neuvonta- ja ohjausajoilla asiakas kohdataan yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Hoitaja voi antaa rokotusneuvontaa, mutta rokotukset annetaan omalla terveysasemalla alueellisesti sovittujen käytänteiden mukaisesti. Pitkäaikaissairauksiin, äkillisiin sairastumisiin, tapaturmiin tai lääkityksiin liittyvissä asioissa asiakas ohjataan omalle terveysasemalle. Halutessaan asiakas voi saada neuvontaa ja ohjausta myös anonyymisti, jolloin potilastietojärjestelmään ei tehdä tapaamisesta kirjauksia.

4.2. Kohtaamispaikkatoiminta

Kohtaamispaikkatoiminnalla pyritään vastaamaan Kansallisen ikäohjelman mukaisesti terveellisten elintapojen edistämiseen, osallisuuden vahvistamiseen ja yksinäisyyden vähentämiseen. Kohtaamispaikkatoimintaa toteutetaan yhteistyössä kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden, seurakuntien, järjestöjen, yhdistysten, oppilaitosten ja hyvinvointialueen eri ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa. Suunnittelussa on huomioitava mm. alueen tapahtumat kohderyhmälle, tilan saavutettavuus, ammattilaisten resurssit sekä viestintä.

Kaikki yhteistyö rakentuu yhteisövaikuttavuuden viitekehyksen viiden periaatteen ympärille:

1. Määritellään yhteinen tavoite
2. Varmistetaan avoin ja jatkuva viestintä
3. Yhteistyön kaikki toimijat vahvistavat toisiaan
4. Toiminnalle sovitaan mittarit ja tiedon keräämisen tavat
5. Yhteistyön kehittämiselle on olemassa tukirakenne sekä taustaorganisaatio

Kohtaamispaikkatoiminnassa on hyödynnetty mahdollisuuksien mukaan jo olemassa olevia ikääntyneiden kohtaamispaikkoja ja tapahtumia. Osassa kuntia toimintaa ei kuitenkaan ole ollut, jolloin seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin avulla monitoimijaista verkostoa on lähdetty alueelle luomaan. Yhteisövaikuttavuuden toteutumista käytännössä on kuvattu liitteessä 1. [Yhteisövaikuttavuus seniorin hyvinvointineuvolassa.](#)

Kohtaamispaikoissa

- Voidaan välittää senioreille suunnattua tietoa esimerkiksi FINGER-toimintamallin teemojen ympärillä.
- Alueen kulttuuri- ja taidetoimijat pääsevät tuottamaan kulttuuritoimintaa ja osallistamaan senioreita toiminnan toteuttamiseen.
- Kunnat voivat esitellä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä sekä arkea tukevia palveluitaan.
- Pelastustoimi voi välittää tietoa kodin paloturvallisuudesta ja varautumisesta ikääntymisen näkökulmasta.
- Hyvinvointialueen eri toimijat voivat tuoda senioreille toimintaa, palveluja ja eri yhteydenottokeinoja tutuksi, esim. seniorichat, digitaaliset ja kotona asumista tukevat laitteet ja palvelut, ennaltaehkäisevät palvelut, asiakasohjaus
- Eri yhdistykset, järjestöt ja vapaaehtoistoimijat voivat kertoa toiminnastaan tai toteuttaa toiminnallisia tuokioita.
- Oppilaitosten opiskelijat voivat toteuttaa erilaisia teemapäiviä osaamisensa ympärille ja opiskelijat pääsevät kohtaamaan aitoja asiakastilanteita.

4.3. Hyvinvointitarkastukset

Seniorin hyvinvointitarkastus on laaja terveys- ja hyvinvointitarkastus. 68-vuotiaat, ilman säännöllisiä palveluja olevat kutsutaan kirjeitse hyvinvointitarkastukseen. Osallistuminen on vapaaehtoista ja maksutonta. Myös muut seniorin hyvinvointineuvolan kohderyhmään kuuluvat yli 65-vuotiaat ikääntyneet, jotka kokevat tarvitsevänsä neuvontaa ja ohjausta terveyteen tai hyvinvointiin liittyen, voivat ottaa yhteyttä alueensa hyvinvointineuvolan hoitajaan ja tarvittaessa varata ajan tapaamiseen.

Tarkastusten ja tapaamisten tavoitteena on asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen sekä terveysriskien, toimintakyvyn, tapaturmariskien ja elintapaohjauksen tarpeen tunnistaminen. Tärkeänä tavoitteena on motivaation herättäminen elämäntapamuutoksiin sekä omahoidon ja terveydenlukumaitaidon vahvistaminen. Asiakkaalle annetaan esille nousseiden asioiden pohjalta yksilöllistä neuvontaa sekä ohjataan esim. elämäntapa- tai liikuntaryhmiin tai annetaan tietoa erilaisista harrastusryhmistä tai järjestö- ja vapaaehtoistoiminnasta. Tarvittaessa



seniorin hyvinvointineuvolan hoitaja konsultoi toista ammattilaista, tai ohjaa asiakkaan toisen ammattilaisen tai asiantuntijan palveluihin.

Hyvinvointitarkastuksissa hyödynnetään esitietolomaketta, jolloin asiakas voi itse jo ennen tapaamista pohtia omaa tilannettaan. Esitietolomake palautetaan hoitajalle, jonka jälkeen hoitaja suunnittelee vastaanoton esitiedoista nousseiden huomioiden ja tarpeiden pohjalta. Hyvinvointitarkastus voidaan toteuttaa puhelimitse, videovastaanottona tai vastaanottokäyntinä, riippuen siitä, millaisia tarpeita ja toiveita asiakkaalla on. Tarkastustapa sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Hyvinvointitarkastus kirjataan potilastietojärjestelmään hyvinvointialueella yhteisesti sovittujen kirjaamiskäytänteiden mukaisesti, jolloin kirjaukset ovat asiakkaan luettavissa Kanta.fi-palvelusta. Kirjaamisessa on huomioitu kansalliset toimenpidekoodit, jolloin toiminnan vaikuttavuus- ja rekisteritietoja pystytään hyödyntämään alueellisesti ja kansallisesti.

Hyvinvointitarkastuksen prosessi on kuvattu liitteessä 2. [Hyvinvointitarkastusprosessi](#).

4.4. Sähköinen asiointi

Seniorin hyvinvointineuvolassa ikääntyneitä tuetaan sähköisten palveluiden käytössä. Seniorin hyvinvointineuvolassa on käytössä sähköinen esitietolomake, videovastaanotot ammattilaisen ja asiakkaan välillä, digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluita, sosiaalihuollon seniorichat-palvelu ja kansallisen [Omaolo-palvelun](#) vapaasti käytettävissä olevat omahoitomateriaalit. Keski-Suomen hyvinvointialueen [Seniorille.fi](#)-verkkosivuille on koottu ikääntymiseen liittyvää tietoa yhdelle sivulle ja tämän

Seniorin itsearviointi (InterRAI CheckUp) on seniorikuntalaisen itse täyttämä digitaalinen arviointiväline toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kokonaistilanteen kartoittamiseksi. Seniorin itsearviointi kerryttää vertailutietoa RAI-tietokantaan ja kuntalaisen vastausten perusteella antaa myös ohjausta eri palveluihin. Seniorin itsearviointia pilotoidaan osana seniorin hyvinvointineuvolatoimintaa vuoden 2025 aikana.

Seniorin hyvinvointineuvolan hoitajat neuvovat hyvinvointineuvolan toimintaan liittyvien digitaalisten ratkaisujen käytössä ja jakavat tietoa yhteistyöverkostojen digineuvonnasta. Keski-Suomen Hyvinvointitarjottimen avulla ammattilainen ja asiakas voivat etsiä asiakkaalle mielekkäitä toimintoja ja tietyissä tilanteissa ammattilainen voi tehdä asiakkaan luvalla tälle hyvinvointilähetteen ennalta määritellyn kumppanin palveluun tai toimintaan. Hyvinvointitarjotin löytyy verkko-osoitteesta [hyvinvointitarjotin.hyvaks.fi](#).

5. Monialainen yhteistyö ja verkostot

Seniorin hyvinvointineuvolasta asiakas ohjataan tarvittaessa toiselle asiantuntijalle, esimerkiksi kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden palveluihin, omalle terveysasemalle, suun terveydenhuoltoon, kuntoutuspalveluihin tai asiakasohjaukseen. Ohjaamiskäytänteet ja -prosessit sovitaan alueellisesti.



Seniorin hyvinvointineuvolan verkostoa.

5.1. Kuntayhteistyö ja yhteistyö 3.sektorin kanssa

Kuntien hyvinvointikoordinaattorit ovat tärkeässä roolissa alueen toimijoiden yhteen saattamiseksi. Yhteiset suunnittelu- ja seurantapalaverit kohtaamispaikkojen ja

tapahtumien ympärillä luovat raamit verkostotyölle. Vanhusneuvostot auttavat tiedottamisen ja ajankohtaisten ilmiöiden esiin tuomisessa. Seurakunnilla on paljon vakiintunutta toimintaa ja tämä on hyvä huomioida alueen tapahtumia suunnitellessa, jotta vältetään päällekkäisyyksiltä mutta toisaalta voidaan täydentää tarjontaa tai hyödyntää jo olemassa olevia rakenteita tai tiloja. Seurakunnilla on vahva rooli etsivän ja löytävän vanhustyön näkökulmasta ja yhteistyö tämän ympärillä voi edistää alueen senioreitten hyvinvointia. Seniorin hyvinvointineuvolan edustaja voidaan kutsua kuntakohtaisesti työryhmiin ja tapaamisiin, joissa suunnitellaan hyte-yhteistyötä alueellisten toimijoiden kanssa.

5.2. Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa

Seniorin hyvinvointineuvolassa on yhteistyöstä sovittu eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa.

- Avosairaanhoidon lääkäreiden kanssa on sovittu tarvittavien laboratoriotutkimusten määräämisestä hoitajan tekemän arvioinnin pohjalta ja terveysasemakohtaisesti on sovittu konsultointi- ja ajanvarauskäytänteet.
- Suun terveydenhuollon asiantuntijoita on ollut tilaisuuksissa antamassa tietoa suun terveydestä. Ohjautuminen suun terveydenhuollon palveluihin toteutetaan hyvinvointialueen käytänteiden mukaisesti.
- Kuntoutuksen kanssa tehdään yhteistyötä alueellisen kaatumisenehkäisyntoimintamallin kehittämisessä ja jalkauttamisessa. Asiakkaan tarpeen mukaisesti ohjautuminen kuntoutuksen palveluihin tapahtuu hyvinvointialueen käytänteiden mukaisesti. Kuntoutuksen asiantuntijat ovat olleet kertomassa tapahtumissa mm. arjen apuvälineistä.
- Kuntoutuksenohjaus järjestää aistiyhdyshenkilökoulutusta ja seniorin hyvinvointineuvolan hoitajat toimivat aistiyhdyshenkilöinä käytyään koulutuksen. Aistiyhdyshenkilöt antavat neuvontaa ja ohjausta kuuloon ja näköön liittyvissä asioissa sekä voivat ohjata entistä varhaisemmassa vaiheessa kuulon ja näön tarkempiin tutkimuksiin.
- Digitaalisen sote-keskuksen asiantuntijoiden erityisosaamista on hyödynnetty mm. kohtaamispaikoissa seniorichatin, digihoitajan sekä seksuaali- ja ravitsemusneuvonnan osalta. Digihoitaja ja seniorichatin senioriohjaaja ovat rohkaisseet asiakkaita hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden käytössä.

- Muistiasioissa on tehty hoidon porrastamisen suunnittelua yhteistyössä geriatrisen keskuksen kanssa ja sovittu ohjaamiskäytänteistä matalan kynnyksen muistitutkimuksiin.
- Elämäntapaohjauksen hoito- ja palveluketjun mukaisesti seniorin hyvinvointineuvolassa voidaan toteuttaa elämäntapaohjauksen aloituksia ja ohjata elämäntaparyhmiin.
- Seniorin hyvinvointineuvolan hoitajat toteuttavat AHAA- aivotreenivalmennuksia sekä ohjaavat elämäntapaohjauksen ryhmiä.

5.3. Ikääntyneiden asiakasohjaus

Seniorin hyvinvointineuvolan hoitaja voi ohjata asiakkaan asiakasohjauksen ammattilaiselle, jos hänen tilannettaan on hyvä kartoittaa laajemman palvelutarpeen avulla asiakasohjaajan kanssa. Syynä voi olla esimerkiksi huoli asiakkaan itsenäisestä arjessa pärjäämisestä.

Asiakasohjauksessa asiakasta ohjataan yksilöllisesti ja hänen palvelutarpeensa selvitetään RAI-toimintakykymittaria hyödyntäen. Tarvittava tuki- ja palvelukokonaisuus suunnitellaan yhdessä asiakkaan, läheisten tai muun verkoston kanssa.

6. Seuranta ja arviointi

Toimintamallin toteutumista ja sen peittävyys etenemistä koko hyvinvointialueella seurataan ikääntyneiden palveluissa. Tavoite on, että jokaisessa kunnassa olisi mahdollisuus seniorin hyvinvointineuvolan palveluun. Jokainen seniorin hyvinvointineuvolaa toteuttava ammattilainen toimii yhtenäisen toimintamallin mukaisesti ja näin palvelun laatu säilyy. Laadukas toiminta perustuu tutkitusti vaikuttavien menetelmien ja kyselyiden käyttöön sekä yhteneväiseen kirjaamiseen, johon sisältyy mm. kansalliset mittarit ja toimenpidekoodit. Tiettyjen toimenpidekoodien käyttäminen vahvistaa hyvinvointialueen hyte-kerrointa ja niiden avulla toiminnan vaikuttavuutta pystytään tulevaisuudessa todentamaan.

Laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi on esitetty eri indikaattoreita laadun seurantaan. Näitä indikaattoreita tullaan tulevaisuudessa seuraamaan THL:n toimesta Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetissa. Kaikille laatuindikaattoreille ei ole vielä olemassa tavoitetason määritelmiä vaan indikaattoritiedon kerääntyessä tutkimus- ja kehittämistyötä näiden

määritelmien asettamiseksi tullaan tekemään ja indikaattoreita myös päivitetään muuttuvan yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän mukaisesti.

lääkäät ovat toimintakykyisiä pidempään

Toimintakykyä vahvistavat

- Hyvä elämänlaatu
- Positiivinen mielenterveys
- Kulttuuripalveluja käyttäneet

Riskien seuraaminen

- Liian vähän liikkuvien osuus
- Keskitasoinen tai huonompi terveys
- Yksinäisyyttä kokevat
- Turvattomuutta kokevat
- Liiallinen alkoholinkäyttö

Avun tarpeen seuraaminen

- Itsestä huolehtimisessa suuria vaikeuksia (ADL)
- Arkitoimissa suuria vaikeuksia (IADL)
- Kaatumisiin/putoamisiin liittyvät hoitojaksot

lääkkäiden toimintakykyyn liittyvät laatuindikaattorit. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027.

Teknologia lisää hyvinvointia

Teknologia iäkkäiden palveluissa

- Etäkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä
- Asiakkaat halukkaita käyttämään teknologiaa palvelussaan
- Henkilöstö halukas käyttämään teknologiaa työssään
- Asiakkaan suostumus teknologian käyttöön
- Asiakkaan suostumus teknologian käytöstä kertyvän henkilötiedon käsittelyyn

Estet ja huolet sähköisten palvelujen käytössä

- Palvelut eivät ole esteettömiä
- Tietoturvallisuus huolestuttaa

Hyödyt sähköisten palvelujen käytössä

- Helpottavat palvelujen etsimistä ja valintaa
- Helpottavat palvelujen käyttöä ajasta ja paikasta riippumatta
- Auttavat omasta hyvinvoinnista huolehtimista

Sähköinen asiointi

- Vähintään kohtalainen osaaminen internetissä asioimiseen
- Sähköinen asiointi korvasi vähintään yhden perinteisen käynnin



Teknologiaan liittyvät laatuindikaattorit. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027.

Edellä esitettyjä laatuindikaattoreita voidaan hyödyntää jatkossa myös seniorin hyvinvointineuvolan laadun, vaikutusten ja vaikuttavuuden arvioinnissa ja seurannassa. Osaan edellä kuvioissa mainituista mittareista saadaan tulevaisuudessa seurantatietoa InterRAI ChekUp-mittarista eli Seniorin itsearvioinnin tuloksista, jotka kertyvät RAI-tietokantaan.

Seniorin hyvinvointineuvolan toiminnassa seurataan myös ikääntyneille tehtyjen terveystarkastusten ja toiminnan avulla tavoitettujen asiakkaiden määriä. Nämä tiedot saadaan potilastietojärjestelmistä. Pilotoinnin aikana toteutettiin 68-vuotiaiden hyvinvointitarkastukseen kutsutuista katoanalyysi ja kerättiin tietoa asiakkaiden jatko-ohjautumisesta eri toimijoiden palveluihin. Katoanalyysin mukaan n. puolet kutsutuista osallistuu tarkastukseen, osa ei kokenut tarvetta tai halukkuutta, osa oli vielä työelämässä ja osalla oli terveydentilan seuranta tai aktiivinen hoitosuhde johonkin toiseen palveluun eivätkä sen vuoksi kokeneet tarkastusta tarpeelliseksi. Asiakaskokemusta ja -palautetta on kerätty jatkuvasti asiakaskyselyllä, lähinnä hyvinvointitarkastuksista. Tuloksia on käyty suunnittelu- ja työryhmissä läpi neljännesvuosittain ja arvioitu ja kehitetty toimintaa tuloksiin peilaten.

Pilotoinnin aikana toiminnasta tehtiin [opinnäytetyö](#), joka käsitteli 68-vuotiaiden hyvinvointitapaamisten vaikutuksia. Tulosten mukaan kyselylomake lähetettiin 141:lle tarkastuksessa käyneelle, joista 79 vastasi palautekyselyyn puoli vuotta tarkastuksen jälkeen. Puolet vastaajista kertoi, että tarkastuksessa tunnistettiin terveyteen liittyviä riskitekijöitä, joihin voi itse vaikuttaa. 57 % vastaajista koki saamistaan tiedoista tai suosituksista olleen hyötyä terveyden ylläpitämisessä tai lisäämisessä. 29 % koki vointinsa parantuneen hyvinvointitarkastuksen jälkeen ja 63 % koki vointinsa pysyneen ennallaan. Hyvinvointitarkastuksilla on siis ollut selkeästi positiivista vaikutusta ikääntyvien terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseen ja ylläpitoon. Näiden tulosten sekä katoanalyysin perusteella päädyttiin kohdentamaan hyvinvointitarkastukset jatkossakin 68-vuotiaisiin.

7. Resurssointi

Tarkoituksena on, että seniorin hyvinvointineuvolan toiminta olisi vaikuttavaa, laadukasta, tasavertaista ja kaikille kohderyhmään kuuluville saavutettavaa. Tavoitteena on, että toimintaa olisi tarjolla kaikissa Keski-Suomen kunnissa, mikä edellyttää vähintään 10 terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan kokopäiväistä työpanosta. Lisäksi seniorikeskuksen koordinaattori huolehtii kunta- ja

järjestöyhteistyön toteutumisesta sekä on mukana alueellisissa ja kansallisissa verkostoissa, jotka tekevät työtä ikääntyvien terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Palveluvastaava huolehtii kaikkien hoitajien lähiesihenkilötyöstä sekä toiminnan toteutumisesta ja kehittämisestä. Palvelupäällikkö vastaa kokonaisuudessaan ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen toiminnasta ja taloudesta koko Keski-Suomen hyvinvointialueella. Seniorin hyvinvointineuvola kuuluu organisaatiossa sosiaalihuollon alaiseen kokonaisuuteen, mutta asiakastyötä tekevät terveydenhuollon ammattilaiset ja he kirjaavat terveydenhuollon rekisteriin eli potilastietojärjestelmään. Tämä mahdollistaa sujuvamman yhteistyön sosiaali- ja terveydenhuollon välillä.

Yksi hoitaja pystyy vuodessa käsittelemään n. 300 hyvinvointitarkastusprosessia, joista pilotoinnin kokemuksen mukaan n. 50 % kulkee läpi koko prosessin kutsusta hyvinvointitarkastukseen saakka. Tarkastuksiin kuluu n. 30 % hoitajan vuosittaisesta työajasta.

Avointen vastaanottojen toteuttamiseen ja yhteisövaikuttavuustyöskentelyn suunnitteluun ja tapahtumiin osallistumiseen käytettävään aikaan hoitajan vuosittaisesta työajasta kuluu n. 30 % ja loppu kolmannes kouluttautumiseen ja työyhteistyötyöskentelyyn. Hoitajien tehtävänkuvaan on määritelty osaamisen varmistamiseen tähtäävät koulutukset elämäntapaohjaukseen, aistiyhdyshenkilötoimintaan, suun terveyden edistämiseen, kaatumisen ehkäisyyn sekä RAI-arvioinnin perusteisiin liittyen. Lisäksi ammattilaisten tulee hallita työssä käytettävät digitaaliset alustat ja ratkaisut sekä potilastietojärjestelmään liittyvät asiat.

Henkilöstökulujen lisäksi toiminnassa muodostuu menoja tilavuokrista, viestintäkuluista, jonkin verran materiaalikuluista, työvälineistä sekä matkakuluista.

8. Viestintä

Uuden toimintamallin kehittämisessä ja juurruttamisessa viestinnällä on tärkeä rooli. Uusi palvelu tulee saada asiakkaiden tietoisuuteen, mutta sisäinen viestintä hyvinvointialueen eri palveluiden sisällä sekä kuntien ja 3.sektorin toimijoiden keskuudessa on yhtä merkityksellistä. Muun muassa asiakkaan ohjaamisen prosessit ja toimijoiden roolit toimintamallissa vaativat viestintää ja tiedottamista kaikkiin suuntiin.

Ikääntyneiden kohderyhmä tulee huomioida viestintäkanavia valikoidessa. Painettu media ja jalkautuminen ikääntyneiden pariin on tavoittanut asiakkaat parhaiten. Asiakkaille suunnatussa viestinnässä tärkeää on huomioida, millaista sanastoa ja termejä viestinnässä käytetään. Esimerkiksi 68-vuotiaiden hyvinvointitarkastuskutsun ja verkkosivujen sisältöä ja sanoittamista käytiin läpi kokemusasiantuntijoiden kanssa.



Toimintamallista on tehty [esittelyvideo](#), jota voi hyödyntää niin asiakkaiden kuin yhteistyötahojen kanssa.

Viestintää varten on hyvä tehdä vuosisuunnitelma ja kirjata viestintään liittyvät vastuut sekä toimintaohjeet. Vuosisuunnitelmassa tulisi olla huomioituna esimerkiksi tapahtumista tiedottamisen käytänteet, eri teemaviikot tai vastaavat, kuten Vanhusten viikko tai Ikiliikkujaviikko, säännölliset yhteistyö- ja verkostotapaamiset, tiedotteiden julkaisusuunnitelma jne. Suunnitelmassa tulee huomioida myös eri viestintäkanavat kuten verkkosivut, painettu media, tapahtumakalenterit, Hyvinvointitarjotin ja sosiaalinen media. Kohderyhmä on tuonut esiin, että painettu media on edelleen heille tärkein viestintäkanava, mutta digitaalisten väylien kautta esimerkiksi omaiset voivat saada tietoa, jota välittää ikääntyvälle.

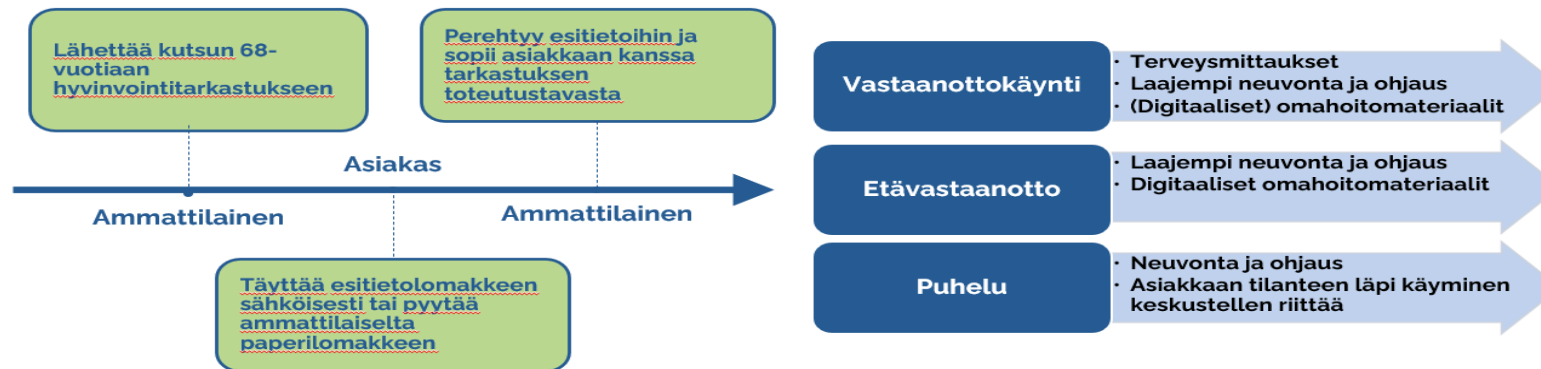
9. LIITTEET



9.1. Yhteisövaikuttavuus seniorin hyvinvointineuvolassa

Yhteiset tavoitteet	Jatkuva vuoropuhelu	Toisiaan vahvistavat toiminnot	Jaetut mittarit	Kehittämisen tukirakenne
- Kohderyhmän hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, toimintakyvyn edistäminen - Jalkautuminen, seinättömyys, matala kynnyks - Etsivä ja löytävä vanhustyö - Osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen - Ympäristön esteettömyys - Arjen turvallisuus - Matalan kynnyksen ohjauksen edistäminen sekä eri toimijoiden välisen yhdyspinnan edistäminen - Ikäystävällisen asenneilmapiiirin edistäminen	- Jokaisen rooli ja tehtävä on yhtä arvokas (jaettu vastuu) - Tiedon jakaminen kohderyhmän eduksi (viestintäkanavat) - Säännöllinen yhteistyön ja toiminnan suunnittelu (yhteinen suunnittelualue) - Toisilta oppiminen, tutuksi tuleminen, tiedon jakaminen	Hyvinvointia ja terveyttä edistävät tapahtumasarjat ja tilaisuudet - Kukin tuo asiantuntemuksensa tai työpanoksensa toimintaan - Hva:n eri asiantuntijat - Kunta: liikunta- ja sivistystoimi - Järjestöjen toiminta - Srk - Muut yhteistyöverkostot - Tehtävien jakaminen ja sitoutuminen - Yhteinen vastuu tilaisuuksien suunnittelusta ja toteutuksesta - Toisilta oppiminen - Tiedon hyödyntäminen jatkokehittämisessä	- Yhteisesti sovitut mittarit ja tiedon keräämisen tavat - Laatu (asiantuntijuus, osaaminen, yhteiset toimintamallit, viestintä) - Saavutettavuus, tavoittaminen (osallistujamäärät) - Asiakaskokemus (kirjallinen ja suullinen asiakaspalaute) - Säännöllinen arviointi - Tavoitteiden toteutuminen - Toiminnan sisältö ja toteutustavat - Tiedolla johtaminen	- Hyte-neuvottelut - Yhteistyön rakenteet monitoimijaisesti - Yhteisövaikuttavuus - Sosiaaliekologinen näkökulma - Ohjaus- ja projektiryhmä - Verkostoryhmät - Vanhusneuvostot - Virkamiesjohto - Päätöksentekotahot

9.2. Hyvinvointitarkastusprosessi



Hyvinvointitarkastuksen sisältö ja tavoitteet

- Terveys- ja tapaturmariskien varhaisempi tunnistaminen ja ennaltaehkäisy
- Asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen
- Elintapojen, mielen hyvinvoinnin ja elämänlaadun kartoitus ja arviointi
- Terveysmittaukset tarvittaessa: RR, pituus, paino, BMI, vyötärön ympärys
- Rokotusten tarkistaminen ja eteenpäin ohjaaminen
- Laboratoriotutkimukset tarve- ja harkintaperusteisesti (yli vuosi edellisistä):
 - B-PVK
 - fP-Kol-pak
 - fP-Gluk (lisäksi 2 h sokerirasitus jos bmi > 30 ja riskitekijöitä)
 - HbA1c (jos tätä aiemmin seurattu mutta ei ole hoitoa aloitettu)
 - P-Krea, Kalium, Natrium
- Motivaation herättäminen elämäntapamuutoksiin ja omahoidon/omaseurannan tukeminen
- Asiakkaan ohjaaminen oikeisiin palveluihin oikea-aikaisesti, osallisuuden vahvistaminen

Tarkastus kirjataan ja tilastoidaan sovittujen alueellisten ja kansallisten käytänteiden mukaisesti potilastietojärjestelmään.

Lisätietoja [Innokylästä](#) sekä [Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilta](#).

