

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta**Aika** 23.09.2025 klo 17:00 - 19:07**Paikka** Riihimäen terveyskeskus, Penttiläncatu 5, Riihimäki, auditorio**Käsitellyt asiat**

§	Otsikko	Sivu
§ 50	Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	3
§ 51	Pöytäkirjantarkastajien valinta	4
§ 52	Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen	5
§ 53	Toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus	6
§ 54	Terveydenhuollon toimialan talousarvion muuttaminen	7
§ 55	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille	9
§ 56	Vastaus valtuustoaloitteeseen "Palliativisen hoidon ja saattohoidon kehittäminen"	15
§ 57	Vastaus valtuustoaloitteeseen "Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet"	22
§ 58	Vastaus valtuustoaloitteeseen keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	27
§ 59	Tiedoksi merkittävät asiat	32
§ 60	Muut asiat	33

**Osallistujat**

	Nimi	Tehtävä	Lisätiedot
Läsnä	Närkki Aino	puheenjohtaja	
	Olkinuora Piia	1. varapuheenjohtaja	
	Kranni Maija	2. varapuheenjohtaja	
	Auvinen Sari	jäsen	
	Abouessa Ehab	jäsen	Saapui klo 17.15.
	Eriksson Otto	jäsen	
	Haapanen Arvo	jäsen	Saapui nimenhuudon aikana klo 17.02.
	Järvinen Satu	jäsen	
	Kautto Mikko	jäsen	
	Lax Minna	jäsen	Saapui nimenhuudon aikana klo 17.01.
	Räsänen Mikko	jäsen	
	Saksala Eija	jäsen	
	Viitanen Ville	jäsen	

Muu	Lepola Kaisa	aluehallituksen puheenjohtaja	Saapui nimenhuudon aikana klo 17.01.
	Jormanainen Lauri	aluehallituksen edustaja	Saapui nimenhuudon aikana klo 17.01.
	Kattelus Minni	nuorisovaltuuston edustaja	Läsnä Teamsilla
	Lappalainen Jarmo	esittelijä, toimialajohtaja	
	Kurkinen-Supperi Anu	pöytäkirjanpitäjä, hallintopäällikkö	
	Nikkarila Laura	suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja	Läsnä klo 17.00-17.45.
	Rajainmäki Nina	asiantuntija, controller	Läsnä Teamsilla klo 17.00-18.17.

Allekirjoitukset

Pöytäkirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Aino Närkki
puheenjohtajaAnu Kurkinen-Supperi
pöytäkirjanpitäjä**Käsitellyt asiat**

50 - 60

Pöytäkirjantarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja allekirjoitettu sähköisesti.

Otto Eriksson
pöytäkirjantarkastajaArvo Haapanen
pöytäkirjantarkastaja**Pöytäkirjan nähtävilläpito**Kanta-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla osoitteessa
<https://omahame.fi/esityslistat-poytakirjat-ja-viranhaltijapaatokset>



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

3

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 50

23.09.2025

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 50

Kutsu kokoukseen on lähetetty sähköpostitse ja esityslista tallennettu sähköiseen järjestelmään 18.9.2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön 139 §:n mukaan kokouskutsu tulee lähettää, mikäli mahdollista, vähintään viisi (5) päivää ennen kokousta. Edellä mainitusta määräajasta voidaan poiketa, jos asian kiireellisyys sitä vaatii. Hallintosäännön 140 §:ssä on määrätty sähköisestä kokouskutsusta.

Hyvinvointialuelain 108 §:n mukaisesti toimitella on päätösvaltainen, kun enemmän kuin puolet jäsenistä on läsnä.

Puheenjohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää todeta kokouksen laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta totesi kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta myönsi läsnäolo-oikeuden suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarilalle ja controller Nina Rajainmäelle heidän asioidensa esittelyyn saakka.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

4

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 51

23.09.2025

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 51

Hallintosäännön 159 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan allekirjoittaa ja tarkastaa sähköisesti.

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan pöytäkirjan tarkastaa kaksi kullakin kerralla tähän tehtävään valittua terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan jäsentä, jollei terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta jonkin asian kohdalla toisin päättä. Tällä kertaa tarkastusvuorossa ovat Otto Eriksson ja Arvo Haapanen (varalla Satu Järvinen).

Puheenjohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää valita kaksi jäsentä tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta valitsi pöytäkirjantarkastajiksi Otto Erikssonin ja Arvo Haapasen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

5

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 52

23.09.2025

Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 52

Puheenjohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää hyväksyä tämän kokouksen työjärjestyksen.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päätti käsitellä asiat esityslistan mukaisessa järjestyksessä.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

6

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 53

23.09.2025

Toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 53

Terveidenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalainen esittelee
terveidenhuollon toimialan ajankohtaisia asioita.

Suun terveidenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila tulee esittelemään
suun terveidenhuollon tulosaluetta, ja sen ajankohtaisia asioita.

Terveidenhuollon toimialajohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta merkitsee tiedoksi
toimialajohtajan ajankohtaiskatsauksen.

Päättös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi
päättösesityksen.

Ehab Abouessa saapui tämän asian käsittelyn aikana ennen
päättöksentekoa.

Suun terveidenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila oli asiantuntijana
läsnä kokouksessa esittelemässä suun terveidenhuollon tulosalueen
ajankohtaisia asioita, ja hän poistui kokouksesta ennen päättöksentekoa.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

**Terveystenhuollon toimialan talousarvion muuttaminen**

Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 54
11882/02.02.03/2025

Valmistelija

vs. talousjohtaja Terhi Pohjavirta, puh. 050 5710 122,
terhi.pohjavirta@omahame.fi

Selostus

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön § 12 mukaan Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta vastaa toimialansa toiminnan tulosten ja talousarvion toteutumisen seurannasta sekä seuraa säännöllisesti lautakunnan toimialan osalta talouden toteutumista ja raportoi talouden ja toiminnan poikkeamista edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle. Lautakunnan tehtävä on myös arvioida poikkeamien vaikutusta asukkaiden palveluihin ja tehdä tarvittaessa niitä koskevia esityksiä.

Toimialalla on seurattu talouden kehitystä talousarvion ja tilinpäätöksen 2024 sekä alkuvuoden 2025 tammi-kesäkuun tuloslaskelman toteutumien suhteen. Muutostalousarviossa korjataan toimialan tulosaluiden ja tiliryhmien välisiä epäkohtia teknisin siirtein. Näillä määrärahamuutoksilla ei ole toimintakatevaikutusta. Teknisistä siirtoa on myös yhden henkilön siirtyminen konserni- ja tukipalvelujen toimialalle, mikä näkyy toimialan toimintakatteen pienenä muutoksena. Määrärahamuutokset vaikuttavat toimintakatteeseen -843 000 euroa, joita katetaan poistojen vähentymisellä +879 000 euroa, jolloin tulosvaikutus on +36 000 euroa. Teknisissä siirroissa tehdyillä määrärahamuutoksilla ei ole toimintakatevaikutusta hyvinvointialueetasolla.

Lisäksi muutostalousarviossa puretaan ns. erilliskehykset, jolloin toimialan palkkamääräraha lisääntyy 4 820 000 eurolla. Näillä erilliskehysten siirroilla ei ole toimintakatevaikutusta hyvinvointialueetasolla.

Taloutta on alkutalvesta kuormittanut erikoissairaanhoidon lainmukaiseen hoitopääsyyn liittyvät toimenpiteet. Valviran määräyksen mukaista hoitopääsyä ei saavutettu 31.3.2025 mennessä, vaikkakin leikkaukseen yli 6 kuukautta odottaneiden määrä saatiinkin puolitettua edelliseen selvitykseen verrattuna. Hoitojonojen purkamiseksi keväällä saatiin tehtyä 600 toimenpidettä enemmän kuin vuonna 2024. Kesällä hoitojonot kääntyivät uudelleen kasvuun ja Valvira harkitsee uhkasakon asettamista. Jonojen purkuun tarvitaan lisää resursseja. Muutostalousarviossa arvioitiin hoitotakuun lisämäärärahan tarpeeksi 1 393 000 euroa.

Terveystenhuollon toimialan talousarviomuutoksena korotetaan toimintakuluja 7 056 000 eurolla. Poistot vähentyvät 879 000 eurolla. Toimialan määrärahojen muutos on muutostalousarviossa yhteensä -6 177



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

8

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 54

23.09.2025

000 euroa.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.5 § kohta 4 ja 5

**Terveidenhuollon
toimialajohtajan
päättösesitys**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää merkitä tiedoksi liitteen mukaisen talousarviomuutoksen vuoden 2025 talousarvioon.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Controller Nina Rajainmäki oli asiantuntijana kokouksessa esittelemässä terveydenhuollon toimialan vuoden 2025 talousarviomuutoksia, ja hän poistui tämän asian käsittelyn jälkeen.

Täytäntöönpano

Asiaote / aluehallitus, terveydenhuollon toimialan johtoryhmä

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
1	Muutostalousarvio II 2025 terveydenhuollon toimiala
2	Muutostalousarvio II Muutokset terveydenhuollon toimiala



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille

Aluevaltuusto 18.02.2025 § 14

Valtuuston 18.2.2025 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite ”Lähipalvelukonseptin ulottaminen kaikille ikäihmisille”. Aloitteen on jättänyt Johanna Häggman ja sen ovat allekirjoittaneet Johanna Häggman, Vesa Mäkinen, Eero Pura, Tea Jaakkola, Seppo Kuparinen, Leena Suojala, Heini Ristavaara, Merja Taponen, Tiina Metsäranta, Johanna Wiisak, Kristiina Ruuskanen, Jukka Lintukangas, Hannele Saari, Päivi Räsänen, Pasi Niemi, Mika Lartama, Kirsi Mäkilaine ja Petri Laine.

Valtuustoaloite:

”Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa ikäihmisten määrän lisääntyessä. Usein tarvittavat palvelut, kuten esimerkiksi lääkärinvastaanotto, laboratoriopalvelut, sairaanhoitajan vastaanotto ja hammashoito, ovat palveluita, mitkä jokaisen ikäihmisen on saatava lähipalveluina lähialueella olevalta sote-asemalta tai sote-pisteeltä.

Paikoissa, joista aluevaltuusto on päättänyt lopettaa sote-asemat, ei käytännössä ole myöskään julkisen liikenteen palveluja tai ne ovat vähäiset. Sosiaali- ja terveysasemien palvelujen saavutettavuus on tällöin usein kiinni siitä, ehtiikö joku tuttava tai sukulainen kuljettamaan. Kelataksien saatavuus on haastavaa. Lisäksi palvelujen sijaitessa pidemmän matkan päässä, kustannukset asiakkaalle kasvavat.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tehty moniin ikäihmisiä koskeviin palveluihin leikkauksia. Esimerkiksi omaishoidon tuen leikkaukset, päivätoimintapalvelun toimipisteverkoston karsiminen ja ympärivuorokautisten asumispaikkojen vähentäminen, kylvetys- ja kauppakassipalvelun lopettaminen, Forssan yöpäivystyksen lopettaminen, terveysasemien lopettaminen, erikoissairaanhoidon poliklinikoiden keskittämistä keskussairaalaan jne. Hyvinvointialueen on osaltaan luotava ikäihmisille turvaa. Ikäihmisten on voitava luottaa siihen, että tarvittavia peruspalveluja saa jatkossakin lähipalveluna.

Lähipalvelukonseptilla toteutettavat palvelut on oltava jokaisen ikäihmisen saatavissa niissä paikoissa, mistä sosiaali- ja terveysasema on päätetty lopettaa. Heidän, jotka ovat oman osansa jo yhteiskuntamme eteen tehneet.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

10

Aluevaltuusto

§ 14

18.02.2025

Aluehallitus

§ 93

17.03.2025

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 55

23.09.2025

Palvelunkäyttäjien tarpeet ja mielipiteet on huomioitava lähipalvelukonseptin kehittämisessä. Siksi lähipalvelukonseptin suunnitelmallista kehittämistä tulee jatkaa esimerkiksi yhteistyössä kuntien vanhusneuvostojen kanssa.

Vuoden 2026 alusta lähipalvelukonseptilla toteutetaan palvelua, joka on suunniteltu sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua etäisyyksien tai julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi. Me allekirjoittaneet vaadimme, että paikoissa, mistä aluevaltuusto on päättänyt lopettaa terveysasemat vuoden -26 alussa, kaikki ikäihmiset kuuluvat lähipalvelukonseptilla tuotettujen palvelujen piiriin ilman tarvetta osoittaa kuuluvansa kyseiseen väestönosaan.

Forssa 18.2.2025”

Puheenjohtajan päättösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 17.03.2025 § 93

Valmistelija

hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396,
katja.tommiska@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuusotn kokouksessa 18.2.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille

Hyvinvointialuejohtajan päättösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen valmisteltavaksi terveydenhuollon toimialalle.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 55
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori@omahame.fi, tulosaluejohtaja, suun terveydenhuolto Laura Nikkarila, puh. 050 330 5664, laura.nikkarila@omahame.fi, kehittämispäällikkö, kehittämispalvelut Sini Kelo, puh. 046 923 0815, sini.kelo@omahame.fi

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 18.2.2025 § 14 on jätetty valtuustoaloite "Lähipalvelukonseptin ulottaminen kaikille ikäihmisille".

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Aloitteen allekirjoittajat toteavat, että sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa ikäihmisten määrän lisääntyessä. Heidän näkemyksensä on, että usein tarvittavat palvelut, kuten esimerkiksi lääkärinvastaanotto, laboratoriopalvelut, sairaanhoitajan vastaanotto ja hammashoito, ovat palveluita, mitkä jokaisen ikäihmisen on saatava lähipalveluina lähialueella olevalta sote-asemalta tai sote-pisteeltä. Allekirjoittaneet vaativat, että paikoissa, mistä aluevaltuusto on päättänyt lopettaa terveysasemat vuoden -26 alussa, kaikki ikäihmiset kuuluvat lähipalvelukonseptilla tuotettujen palvelujen piiriin ilman tarvetta osoittaa kuuluvansa kyseiseen väestönsaahan.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti vuoden 2026 alusta palveluverkkoa tiivistetään, ja palveluita tarjotaan jatkossa palvelukeskuksissa, palvelupisteissä sekä lähipalveluna. Lähipalvelukonsepti on suunniteltu erityisesti niille väestönsaahan, joiden palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua esimerkiksi pitkien etäisyyksien, julkisen liikenteen puutteiden tai muiden vastaavien syiden vuoksi.

Tammelan terveysasemalla pilotoitiin lähipalvelukonseptia ajalla 2–6/2025. Lähipalvelupilotin alkuvaiheen tulokset osoittivat, että noin puolet sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanottoajoista jäi käyttämättä. Yhtenä keskeisenä syynä tähän oli se, että vastaanottokäynnit edellyttävät asianmukaista välineistöä, jota ei aina ollut helposti saatavilla pilottipisteessä. Yksittäisten vastaanottopäivien järjestäminen eri paikkakunnalla vaatii huolellista suunnittelua ja resursointia, jotta palvelu



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025

voidaan toteuttaa turvallisesti ja tehokkaasti. Erityisesti tilanteissa, joissa tarvitaan erikoisvälineitä tai useamman ammattiryhmän henkilöstöä, järjestelyt ovat haastavia.

Pilotin aikana päivystyspalveluiden ja kiirevastaanoton käyttö ei kasvanut, vaan sekä käyntimäärät että asiakkaiden määrä vähenivät edellisvuoteen verrattuna. Tämä viittaa siihen, että lähipalvelupilotin käynnistäminen ei lisännyt akuuttien palveluiden kysyntää, vaan palveluiden käyttö pysyi ennallaan tai jopa laski.

Myös Kelan korvaamien taksimatkojen määrä pysyi lähes ennallaan: maalisi–huhtikuussa 2024 matkoja oli 772 ja vuonna 2025 vastaava määrä oli 789. Kustannuksissa oli vain lievää nousua, mikä osoittaa, ettei pilotilla ollut merkittävää vaikutusta kuljetustarpeeseen.

Lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottoja voidaan järjestää lähipalveluna erityisesti kiireettömissä asioissa, kun käytössä on perusvälineistö. Sen sijaan erilaiset toimenpiteet, kuten kirurgiset pientoimenpiteet, vaativat laajempaa välineistöä ja huolellista välinehuoltoa, mikä tekee niiden järjestämisestä haastavampaa lähipalvelupisteissä.

Henkilöstö nosti esiin, että asiakasvalinta pilotissa onnistui erityisesti muistisairaiden kohdalla, jotka osasivat tulla Tammelan terveysasemalle, kun taas Forssaan siirtyminen oli heille vaikeampaa. Vastaanottoajoiksi varattiin 45 minuuttia, mutta joidenkin asiakkaiden kohdalla pidempi aika olisi ollut tarpeen. Palvelun kohderyhmän ja kriteerien selkeyttämiselle nähtiin tarvetta. Lisäksi logistiikka ja välineistön kuljetus aiheuttivat haasteita, ja työparin poissaolo vaati erityisjärjestelyjä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Taloudellisesti vastuullisen toiminnan näkökulmasta vastaanottopäivät tulee suunnitella niin, että mahdollisimman monta asiakasta voidaan ottaa vastaan samana päivänä. Jos asiakkaita on vähän, henkilöstön siirtymisiin kuluu suhteessa enemmän aikaa, mikä vähentää varsinaista asiakastyötä.

Laboratoriopalvelut tuottaa alueella Fimlab. Käytössä on kiinteiden pisteiden lisäksi liikkuva laboratoriopalvelu, joka myös vaatii tarkoitukseen sopivat tilat sekä näytteenoton että näytteiden käsittelyn osalta. Palvelun kustannukset nousevat, jos asiakkaita on vähän, ja suurin osa asiakkaista ei tarvitse laboratoriopalvelua usein. Uudet lääkkeet ovat myös vähentämässä laboratoriokontrollien tarvetta esimerkiksi varfariinihoidossa.

Suun terveydenhuollossa tavoitteena on, että asiakkaan suu, leuat ja hampaat hoidetaan niin hyvään kuntoon, että seuraava hoitajakso tarvitaan aikaisintaan vuoden kuluttua, usein tätä myöhemmin yksilöllisen arvion perusteella. Tärkeimpänä keinona tähän on asiakkaan omahoidon riittävän tason varmistaminen ohjeistamalla sekä etsimällä yhdessä asiakkaan



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025

kanssa hänelle sopivat keinot ja välineet omahoidon toteuttamiseen. Mikäli omahoito ei toteudu kotona riittävän hyvällä tasolla, ei suun terveydenhuollon vastaanotolla tiheäkään tutkiminen tai hoito tuota laadukasta ja kestävästä tulosta.

Tällä hetkellä suun terveydenhuollossa keskimääräinen hoitojaksojen aikaväli on yli 2 vuotta myös ikäihmisten ikäluokissa. Suun terveydenhuolto ei siten ole usein käytettävä palvelu, eikä se ole ollut mukana lähipalvelukonseptin pilotoinnissa.

Lähipalvelupilotin tulosten perusteella lähipalvelukonseptin laajentaminen koko ikäihmisväestölle ei ole tarkoituksenmukaista. Suurin osa ikäihmisistä käyttää perusterveydenhuollon palveluita harvoin, eikä pilotissa havaittu palveluiden käytön tai kuljetustarpeen merkittävää kasvua. Laajentaminen olisi kallista ja vaatisi huomattavia resursseja, mutta ei toisi hoidon kannalta lisäarvoa. Lähipalvelut tulee kohdentaa erityisesti niille asiakkaille, joiden palveluiden saanti voi vaarantua etäisyyksien, liikkumisrajoitteiden tai muiden esteiden vuoksi – näin varmistetaan palveluiden saavutettavuus ja taloudellinen kestävyys.

Kiitämme valtuutettuja aloitteesta, ja pahoittelemme vastauksemme viipymistä! Aloite oli ohjautunut ensin Ikäihmisten toimialalle ja saapui terveydenhuollon käsittelyyn vasta toukokuussa.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Mikko Kautto teki Eija Saksalan kannattamana seuraavan muutosesityksen: ”Ehdotan, että päätösesitykseen lisätään 3. kohta, jonka mukaan valtuustoaloitteesta pyydetään vanhusneuvoston lausunto ennen valtuustoaloitevastauksen viemistä aluehallituksen ja aluevaltuuston käsittelyyn.”

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, teki puheenjohtaja seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa toimialajohtajan esitystä, äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Mikko Kauton muutosesitystä, äänestävät EI.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

14

Aluevaltuusto

§ 14

18.02.2025

Aluehallitus

§ 93

17.03.2025

Terveysten ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 55

23.09.2025

Äänestyksessä annettiin 10 JAA-ääntä (Olkinuora, Kranni, Abouessa, Eriksson, Haapanen, Järvinen, Lax, Räsänen, Viitanen, Närkki) ja 3 EI-ääntä (Auvinen, Kautto, Saksala). Puheenjohtaja totesi toimialajohtajan pohjaesityksen tulleen terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan päätökseksi.

Päätös

Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025

Vastaus valtuustoaloitteeseen "Palliativisen hoidon ja saattohoidon kehittäminen"

Aluevaltuusto 29.04.2025 § 23

Valtuuston 29.4.2025 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite palliativisen hoidon ja saattohoidon kehittämisestä.

Aloitteen on jättänyt Päivi Räsänen ja Hannele Saari ja sen ovat allekirjoittaneet Päivi Räsänen, Hannele Saari, Kristiina Ruuskanen, Heini Ristavaara, Mika Lartama, Vesa Mäkinen, Anne Eve, Tea Jaakkola, Petri Laine, Kirsi Mäkilaine, Pasi Niemi, Kylli Kylliäinen, Tiina Metsäranta, Alpo Hirvioja, Ranjith Kumar Prabhakaran ja Harri Aaltonen.

Valtuustoaloite:

"Jokaisen elämä on arvokas. Inhimillistä ja hyvää saattohoitoa on oltava kaikkien sitä tarvitsevien saatavilla asuinpaikasta tai sairaudesta riippumatta. Palliativinen hoito on parantumattomasta, etenevää sairautta sairastavan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tavoitteena on vähentää kärsimystä ja vaalia elämänlaatua. Läheisten huomioiminen ja tukeminen kuuluvat palliativiseen hoitoon. Saattohoito on palliativisen hoidon viimeinen vaihe. Sen aika on viimeisinä elinviikkoina tai -päivinä. Palliativisessa hoidossa ja saattohoidossa keskeistä on kivun ja muiden oireiden lievitys sekä fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja henkisiin ja hengellisiin tarpeisiin vastaaminen (THL).

Palliativinen hoito ja saattohoito ovat merkittävästi kehittyneet viime vuosien aikana. Hoidon saatavuudessa ja laadussa on otettu isoja edistysaskelia. Hyvistä ohjeista ja suosituksista huolimatta osaavan saattohoidon saatavuudessa on Suomessa kuitenkin edelleen parannettavaa. Saattohoitoa on kehitettävä jatkuvasti, jotta jokainen voi viimeisinä päivinään saada parhaan hoivan ja kivunlievityksen ja jotta hoito ja elämän loppuvaiheen tuki ovat mahdollisimman inhimillistä ja yksilöllistä.

Laadukkaana saattohoidon saatavuutta voidaan parantaa muun muassa lisäämällä saattohoitoyksiköitä, kehittämällä kotisairaaloimintaa ja saattohoidon hoitoketjuja, panostamalla koulutukseen sekä lisäämällä muutoin henkilöstön osaamista. Palliativisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus on otettava käyttöön kaikissa niissä yksiköissä, joissa on kuolevia potilaita. Myös kotiin annettavaa saattohoitoa on kehitettävä. Kotisaattohoidon käytänteitä on yhdenmukaistettava ja potilaalla pitää aina tarpeen vaatiessa olla mahdollisuus siirtyä sopivaan hoitopaikkaan. Saattohoitoa ja palliativista hoitoa tulisi jatkossakin olla



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025

saatavilla potilaan asuinpaikan läheisyydessä, jolloin myös omaisten on helpompaa osallistua hoitoon.

Riittävä kivun ja muiden oireiden lievitys sekä riittävä läheisten ja hoitohenkilökunnan läsnäolo kuoleman lähestyessä on varmistettava niin, ettei potilas pelon ja yksinäisyyden kokemuksen vuoksi toivo kuoleman jouduttamista. On varmistettava, että omaisilla ja läheisillä on riittävästi tietoa palliatiivisen hoidon sekä saattohoidon mahdollisuuksista ja saatavuudesta.

Esitämme, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueella selvitetään palliatiivisen hoidon ja saattohoidon saatavuus ja hoitokäytänteiden laatu sekä tehdään tarvittavat parannukset hyvän hoidon turvaamiseksi.

Hämeenlinnassa 29.4.2025”

Päivi Räsänen

Hannele Saari

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 12.05.2025 § 168

Valmistelija(t)

hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396,
katja.tommiska@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston 29.4.2025 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämiseksi.

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen terveydenhuollon toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

17

Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 56
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

terveydenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, puh. 040 330 5510, jarmo.lappalainen@omahame.fi, tulosaluejohtaja, perusterveydenhuolto sairaalapalvelut Terhi Mäntymaa, puh. 040 330 5563, terhi.mantymaa@omahame.fi, osastonylilääkäri, palliatiivinen keskus Nina Hanni, nina.hanni@omahame.fi, ylilääkäri, kotisairaala Maria Timonen, puh. 050 465 0898, maria.timonen@omahame.fi, palveluvastaava, kotihoito Miia Lehtonen, miia.lehtonen@omahame.fi, asiantuntija, asumispalvelut Tiia Helén, puh. 050 538 8027, tiia.helen@omahame.fi, tulosaluejohtaja, vammaispalvelut Johanna Pulkkinen, puh. 040 304 7865, johanna.pulkkinen@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 29.4.2025 § 23 on jätetty valtuustoaloite koskien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämistä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Kiitämme valtuustoaloitteen tekijöitä tärkeän aiheen esille ottamisesta.

Kanta-Hämeen alueen palliatiivista hoitoa on kehitetty aktiivisesti monella taholla viime vuosien aikana. Keskussairaalaan perustettiin palliatiivinen poliklinikka vuonna 2018. Vuonna 2022 sairaanhoitopiiriin ja Koivikko-säätiön yhteistyösopimuksella muodostettiin Kanta-Hämeen palliatiivinen keskus, johon kuuluvat keskussairaalan palliatiivinen poliklinikka sekä saattohoitoyksikkö Koivikko-koti. Keskus tarjoaa ja koordinoi alueen erityistason palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa.

Palliatiivinen keskus osallistui vuosina 2022–2023 STM:n valtionavustushankkeeseen (FinPALL), jonka tarkoituksena oli saattaa STM:n palliatiivista hoitoa koskevat suositukset täytäntöön. Hankkeen päätavoitteina Kanta-Hämeen osalta olivat palliatiivisen keskuksen toiminnan käynnistäminen, palliatiivisen kotisairaaloiminnan pilotoiminen Hämeenlinnan alueella ja sen laajentaminen koko Kanta-Hämeen alueelle. Nämä tavoitteet saavutettiin kattavasti.

Viime vuosien kehityksen myötä Kanta-Hämeen palliatiivinen hoitoketju toimii STM:n suositusten mukaisesti. Potilaan hoitovastuu siirtyy

Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025

joustavasti yksiköstä toiseen potilaan kunnon muuttuessa. Varhaisesta palliatiivisesta hoidosta ja verraten hyväkuntoisten potilaiden hoidosta vastaa palliatiivinen poliklinikka, jonka tiimi antaa konsultaatiotukea myös keskussairaalan vuodeosastolla oleville potilaille. Oireiden lisääntyessä ja liikkumisen vaikeutuessa hoitovastuun ottaa kotisairaala, joka vastaa myös kotisaattohoidon tukemisesta. Kotisairaala toimii osana palveluverkkoa hyvässä yhteistyössä palliatiivisen keskuksen, Koivikko-kodin, ikäihmisten palveluiden ja kiirepäivystysten kanssa. Kun potilas tarvitsee osastohoitoa, hän pääsee kotoa suoraan tukiosastolle. Tukiosastoina toimivat sekä potilaita lähellä olevat perusterveydenhuollon sairaalaosastot että erityistason yksikkö Koivikko-koti. Liikkuva kotisairaala Gerbiili turvaa muiden toimintojensa lisäksi yöaikaista palliatiivista hoitoa kotona/asumispalveluissa oleville asiakkaille.



Erityistaso vastaa niiden potilaiden hoidosta, joiden oirekuva on hankala tai etenee nopeasti. Erityistason vastaa Kanta-Hämeessä palliatiivinen poliklinikka, Koivikko-koti, sekä kotisairaala. Kaikilla Kanta-Hämeessä asuvilla potilailla on yhtäläinen mahdollisuus päästä erityistason hoitoon, jos heidän oirekuvansa sitä edellyttää. Erityistason osastohoidon ja saattohoidon yksikkönä toimii Hämeenlinnassa sijaitseva Koivikko-koti, jonka koko henkilökunta on erityiskoulutettua, ja jossa hyödynnetään myös vapaaehtoisia auttajia. Vuonna 2024 Koivikko-koti siirtyi käyttämään LifeCare-potilastietojärjestelmää, minkä ansiosta potilaiden lähettäminen ja Koivikon ammattilaisten konsultointi on helpottunut entisestään. Koivikko-kodin ja kotisairaalan yhteistyö on tiivistä. Paikkatilanteen salliessa Koivikko-kotiin on mahdollista ottaa hoitoon myös perustason potilaita, mikä varmistaa potilaiden hyvän hoidon ja hoitoketjun toimivuuden ilman viiveitä.

STM:n arvion mukaan 2/3 palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tarvitsevista potilaista pystytään hoitamaan perustasolla. Siksi on tärkeää, että perustason palvelut toimivat, ja että siellä on riittävä osaaminen. Perustasolla on aina mahdollisuus konsultoida erityistason yksiköitä ja



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025

tarvittaessa siirtää potilas erityistason hoitoon. Kanta-Hämeessä perustasoa edustavat ESH-osastot, PTH-sairaalaosastot, kotihoito ja asumispalveluyksiköt. Perustason tärkeänä yhteistyökumppanina ja konsulttina toimivat myös kotisairaala, sekä liikkuva kotisairaala GerBiili. Perustason tukipaikkaosastoina toimivat terveystieteiden sairaalaosastot Forssassa, Riihimäellä, Hämeenlinnassa ja Janakkalassa. Kotisairaalan palliatiiviselle potilaalle määritetään aina tukipaikkaosasto, johon hän voi tarvittaessa siirtyä suoraan, mikäli oirekuvassa tai kotona pärjäämisessä tulee mitä tahansa ongelmaa, joka estää kotiin jäämisen.

Palliatiivinen keskus järjestää vuosittain alueellisen koulutuspäivän OmaHämeen työntekijöille. Lisäksi järjestetään verkkokoulutusta ja toimipaikkakoulutuksia.

Kanta-Hämeessä pystytään itse kouluttamaan palliatiivisen hoidon erityistason ammattilaiset: palliatiivisen lääketieteen koulutusoikeudet ovat palliatiivisella poliklinikalla, kotisairaalan Hämeenlinnan ja Riihimäen yksiköillä sekä Koivikko-kodilla. HAMK järjestää erikoistumiskoulutusta sairaanhoitajille. Osaavien ammattilaisten määrä kasvaa koko ajan.

Kotihoidon koulutussuunnitelmassa substanssiosaaminen ml. palliatiivinen ja saattohoito on nostettu kotihoidon tulosalueen kriittisiksi osaamisalueiksi vastaamaan tavoitteeseen: kotihoidon henkilöstöllä on osaamista vastata ikääntyneiden toimintakyvyn heikkenemiseen.

Kotisairaalan henkilökunnan palliatiiviseen osaamiseen panostetaan. Kotisairaalaossa on kolme palliatiivista erityispätevyyttä omaavaa erikoislääkärinä, ja useampi palliatiivisesti koulutautunut sairaanhoitaja, avaintavoitteena on, että 80 % hoitajista ovat käyneet palliatiivisen erityiskoulutuksen. Terveystieteiden sairaaloissa palliatiivisen osaamisen määrää lisätään myös, koulutustavoitteena on 20 % osastojen työntekijöistä on käynyt palliatiivisen erityiskoulutuksen.

Palliatiivinen keskus ja kotisairaala jatkavat aktiivista kehittämistoimintaa. Vuoden 2025 aikana valmistuvat palliatiivisen potilaan digihoitopolku sekä ikäihmisten asumispalveluiden saattohoitosuunnitelma yhteistyössä ikäihmisten toimialan kanssa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tehty merkittävästi työtä viime vuosina palliatiivisen hoitoketjun kokonaisuuden ja palliatiivisen hoidon tunnettavuuden eteen. Tämä on turvannut koko alueen asukkaiden palliatiivisen hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta, mutta toisaalta lisääntynyt kysyntä on aiheuttanut myös painetta resurssien lisäämiselle. Hoidon tarve ja kysyntä kasvaa koko ajan väestön ikääntymisenkin myötä.

Vastauksena aloitteentekijöille voimme todeta, että erillistä selvitystä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon saatavuudesta ja hoitokäytänteiden



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025

laadusta ei näkemyksemme mukaan tarvita. Saatavuus on tällä hetkellä näkemyksemme mukaan hyvä vaikkakin lisääntynyt kysyntä tuo jatkossa tarpeita lisäresursointiin niin kotisairaalaan kuin palliatiivisessa keskuksessakin. Kotisairaalaan tulevat palliatiivisen hoidon läheteet käsittelemme tällä hetkellä alle viikossa ja kiireellisissä tarpeissa hoidon aloitus pystytään toteuttamaan vuorokauden sisällä. Palliatiivisen poliklinikan lähetekäsittelyn mediaaniaika on 1 vrk. Kiireellisissä tilanteissa osastokonsultaatio pystytään toteuttamaan yleensä jo samana päivänä, ja kiirevastaanotto poliklinikalle järjestyy tarvittaessa muutaman päivän sisällä, loma-aikoja lukuun ottamatta. Kiireettömälle ensikäynnille pääse hieman yli kuukaudessa 9/25. Palliatiivinen pkl toimii edelleen minimiresurssein (1 lääkäri ja 1 sairaanhoitaja), minkä vuoksi toiminta on haavoittuvaa. Resurssien lisäämisestä on tehty alkuvuodesta 2025 esitys ESH:n johtoryhmälle.

Palliatiivisen hoidon laatua seurataan THL:n Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallisen laatusuosituksen mukaisesti. Alueen palliatiivinen hoitoverkosto kokoontuu kahdesti vuodessa ja muokkaa hoitoketjun toimintaa tarpeen mukaan. Seurannassa hyödynnetään palliatiivisen hoidon toimenpidekoodeja, jotka on otettu alueella käyttöön vuonna 2024.

Kotisairaalan asiakaskokemuksen seurannassa NPR eli ns. suosittelemiseksi on koko vuoden 2025 ollut n 80 %, joka on erittäin hyvä tulos. Palliatiivisen keskuksen tekstiviestipalautekyselyissä NPS-tulos on ollut 72, läheisten osalta 100.

Hoitokäytänteiden laadun ja saavutettavuuden ja hyvän hoidon turvaamisen eteen teemme alueella merkittävästi kehitystyötä jatkuvasti.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Sari Auvinen teki esityksen asian palauttamisesta uudelleen valmisteluun. Esitystä ei kannatettu, joten sen raukesi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue		Pöytäkirja	6/2025	21
Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025		
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025		
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025		

Täytäntöönpano Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025

Vastaus valtuustoaloitteeseen "Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet"

Aluevaltuusto 17.06.2025 § 67

Selostus

Valtuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite: Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet.

Aloitteen on jättänyt keskustan valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Johanna Häggman, Matti Alanko, Eero Pura, Leena Suojala, Heini Ristavaara, Eija Saksala, Merja Taponen, Kristiina Ruuskanen, Marianne Mäki, Satu Viksten, Tarja Kirkkola-Helenius, Minna Belik, Erja Hirviniemi, Marko Mustiala, Kylli Kylliäinen, Helena Lehtonen, Mika Walkamo, Lotta Saarenmaa, Päivi Kankaanmäki, Satu Järvinen, Pasi Niemi, Elise Oikari, Piia Aitto-oja, Vuokko Syväntö, Otto Eriksson, ja Juhani Lehto.

Valtuustoaloite:

"Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kolmessa sairaalassa käy asiakkaita ja potilaita eri puolilta maakuntaa ja Suomea. Sairaala ympäristönä on tila, missä ihmiset kohtaavat monimutkaisia prosesseja, eikä potilaan vointi aina mahdollista riittävää orientoitumista ja osaamista toimia vieraassa ympäristössä. Potilaat, omaiset, vierailijat ja työntekijät ym. tarvitsevat ohjeistusta, tukea ja tietoa, jotta käynti sairaalassa ja sairaalan toiminta sujuu joustavasti ja tehokkaasti. Neuvontapiste toimii keskeisenä palvelupisteenä, joka helpottaa ihmisten liikkumista, kommunikointia ja toimintaa sairaalaympäristössä. Palvelun tarjoaminen ihmiseltä ihmiselle hälventää epätietoisuutta, pelkoja ja sujuvoittaa asiointia.

Mahdollinen ilmoittautumisautomaatti ei ohjaa ihmisiä yksilöllisesti. Sen käyttö ei ole myöskään kaikille ongelmatonta. Neuvonnasta saatava asiakaspalvelu esimerkiksi ohjaa ihmisiä löytämään tarvittavat palvelut sairaalan tiloista, esimerkiksi osastot, poliklinikat, röntgenin ja laboratorion. Mikäli neuvontaa ei ole, kysyjät ohjautuvat etsimään tietoa muualta, esimerkiksi sairaalan osastoilta. Silloin kysymyksiin vastausta antavien aika menee muuhun kuin esimerkiksi välittömään potilastyöhön. Kuitenkin hyvinvointialueen yksi tavoite on ollut lisätä välitöntä potilastyötä.

Neuvontapisteestä saatu moninainen tieto ja apu ohjaa ihmiset nopeammin ja sujuvammin oikeaan paikkaan tai tavoittamaan etsityn henkilön. Osaava ja helposti saatava neuvonta välittömästi ihmisen



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025

saavuttua sairaalaan vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen ja kokemukseen palvelusta. Potilaan kokemuksen lisäksi esimerkiksi omaisten, viranomaisten ja henkilöstön kokemukseen. Onnistunut ensikontakti luo pohjan onnistuneelle käynnille. Sujuva palvelu ohjaa potilaat nopeasti ja tehokkaasti oikeisiin paikkoihin, edesauttaa saamaan hoitoa oikea-aikaisesti, viiveet vähenevät ja aikataulut toimivat.

Inhimillisuus on osa laadukasta ja asiakasystävällistä hoitoa ja hoitopolkua. Digitaalisuus on hyvä apu, mutta ei korvaa ihmistä. Osaava henkilöstö neuvontapisteellä tuo inhimillisyyttä sairaalan teknisiin ja klinisiin prosesseihin. Hyvinvointialueella on ollut tietoliikennekatkoksia, mikä lisää potilasturvallisuusriskiä. Neuvontapisteet tuovat myös näihin tilanteisiin lisäturvaa.

Neuvontapiste säästää sairaalan resursseja, esimerkiksi muun henkilöstön aikaa välittömään potilastyöhön sekä tehostaa ja sujuvoittaa asiointia. Sairaalassa liikenne sujuu ja palveluprosessit toimivat. Neuvontapiste ehkäisee virheitä ja väärinkäsityksiä, mitkä aiheuttavat viivästyksiä ja lisätöitä. Neuvontapisteestä ohjataan ihmisiä monessa asiassa. Sen toimintaa voidaan tehostaa digitaalisten ratkaisujen avulla.

Me allekirjoittaneet edellytämme, että Forssan, Hämeenlinnan ja Riihimäen sairaaloissa on neuvontapisteet, joissa asiakkaita palvelee osaava ja asiantunteva henkilöstö. Se lisää palvelujen laatua ja asiakasystävällisyyttä sekä kohdentaa resursseja järkevämmiin.

Hämeenlinna 17.6.2025”

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pöytäkirja 6/2025 24

Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025

Valmistelija hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396, katja.tommiska@omahame.fi

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite ”Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet”. (JS)

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen terveydenhuollon toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 57
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori@omahame.fi, tulosaluejohtaja, erikoissairaanhoidon Mirja Ottman-Salminen, mirja.ottman-salminen@omahame.fi, tulosaluejohtaja, mielenterveys- ja päihdepalvelut Paula Turunen, paula.turunen@omahame.fi, palvelupäällikkö Päivi Kallio, puh. 050 569 2022, paivi.kallio@omahame.fi, hoidon tukipalvelujen päällikkö Lotta Järventaus, puh. 040 619 5035, lotta.jarventaus@omahame.fi, palvelupäällikkö Susanna Hurme, puh. 040 330 5875, susanna.hurme@omahame.fi

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 § 67 on jätetty valtuustoaloite: Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Aluevaltuustoaloitteessa esitetään, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kolmessa sairaaloissa neuvontapiste toimii keskeisenä palvelupisteenä, joka helpottaa ihmisten liikkumista, kommunikointia ja toimintaa sairaalaympäristössä. Ilmoittautumisautomaatti ei ohjaa ihmisiä yksilöllisesti. Aloitteessa edellytetään, että Forssan, Hämeenlinnan ja Riihimäen sairaaloissa on neuvontapisteet, joissa asiakkaita palvelee osaava ja asiantunteva henkilöstö.



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025

Kanta-Hämeen keskussairaalassa on palveluneuvonta, samoin tulevaan ASSI-sairaalaan on suunniteltu asiakkaiden palveluneuvonta eri kerroksiin. Tämän lisäksi Kanta-Hämeen keskussairaalassa / ASSI-sairaalaan on ilmoittautumisautomaatit. ASSI-sairaalan opastussuunnittelu on valmistelussa ASSIN aloituksen ensikuukausille ja siinä pyritään huomioimaan asiakkaiden opastus sairaalassa mahdollisimman monipuolisesti.

Riihimäen palvelukeskuksessa (Kontiontie 77, Riihimäki) on pääaulassa palvelupiste. Palvelukeskuksessa on käytössä ilmoittautumisautomaatti. Forssan palvelukeskuksessa (Urheilukentänkatu 9, Forssa) ei ole tällä hetkellä läsnä olevaa palveluneuvontaa, mutta Forssan pääterveysasemalla (Urheilukentänkatu 2, Forssa) on asiakkaiden neuvontapiste.

OLKA-toiminta (<https://olkatoiminta.fi/>) on laajennettu KHKS sairaalan lisäksi Forssan ja Riihimäen palvelukeskusten aulatiloihin. Näissä OLKA-vapaaehtoiset tukevat ja tarjoavat potilaille ja läheisille kiireettömiä kohtaamisia sekä tietoa järjestöjen ja hyvinvointialueen palveluista.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on valmistelussa kiinteistöjen ja toimipisteiden yhtenäiset nimeämiskäytännöt. Lisäksi meillä on laadittu "opastusmanuaali", jolla tuetaan sisä- ja ulko-opasteiden yhtenäisyyttä, joka helpottaa asiakkaan liikkumista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköissä.

Olemme aloitteentekijöiden kanssa samaa mieltä asiakasohjauksen tärkeydestä. Kanta-Hämeen keskussairaala / Assi-sairaala sekä Forssan ja Riihimäen palvelukeskukset ovat osa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta. Palveluverkkomuutoksissa asiakkaiden opastamisen tarve nähdään erittäin tärkeäksi ja siihen ollaan kiinnittämässä entistä enemmän huomiota hyvinvointialuetasoisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden kannalta mietimme myös vaihtoehtoisia toimintamalleja, jotta saisimme henkilöstön työajan kohdentumaan niihin asiakkaisiin, jotka tarvitsevat läsnä olevaa, tarkempaa asiakasohjausta.

Yhteenveto

ASSI:iin on tulossa fyysinen neuvontapiste, joka tarpeen jo sairaalan suuren asiakasvirtauksen perusteella. Muiden yksiköiden osalta tarvetta arvioidaan palveluverkkosuunnitelman toteuttamisen yhteydessä. Erikoissairaanhoidon palvelut ovat muissa yksiköissä vähenemässä. Toisaalta muita palveluita esim. sosiaalihuollosta on tulossa tilalle. Neuvonnan tarve ja muodot voivat muuttua ja tätä on arvioitava muiden



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

26

Aluevaltuusto

§ 67

17.06.2025

Aluehallitus

§ 235

25.06.2025

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 57

23.09.2025

toimialojen kanssa toiminnan muuttuessa palvelurakennemuutoksen
toteuttamisen yhteydessä.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun
vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle
hyväksyttäväksi.

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi
päättösesityksen.

Täytäntöönpano

Päättösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

27

Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025

Vastaus valtuustoaloitteeseen keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluevaltuusto 17.06.2025

Selostus

Valtuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Aloitteen on jättänyt kristillisten valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Lauri Jormanainen, Mika Lartama, Pasi Honkanen, Elise Oikari, Harri Aaltonen, Merja Taponen, Piia Aitto-oja, Eija Saksala, Vuokko Syväntö, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala, Pasi Niemi, Heini Ristavaara, Marianne Mänki, Johanna Häggman, Jessica Sonko, Sari Rautio, Lotta Saarenmaa, Emmi Lintonen, Helena Lehkonen, Mika Walkamo, Miia Nahkuri, Päivi Kankaanmäki, Pirjo Alijärvi, Prabhakaran Ranjith Kumar, Satu Taiveaho, Kylli Kylliäinen, Miia Heinonen, Silja Nurmi, Pirita Järvinen, Marko Mustiala, Aapo Reima, Juhani Lehto, Satu Viksten, Tarja Kirkkola-Helenius, Mirka Soinikoski, Maija Kranni, Emma Kolu ja Karri Vanttaja.

Valtuustoaloite:

"Kanta-Hämeessä syntyi vuonna 2024 ainoastaan 1 048 lasta, mikä on mittaushistorian alhaisin luku. Määrä on 3 % vähemmän kuin edellisenä ennätysvuonna 2023. Luonnollinen väestönkehitys (eli syntyneiden ja kuolleiden määrän erotus) oli negatiivinen kaikissa maakunnan kunnissa. Vain 13 % Suomen kunnista kirjasi positiivisen luonnollisen väestönkehityksen. Näin kertoo Hämeen liiton julkaisu 24.1.2025.

Syntyvyyden jatkuva lasku onkin yksi iso ja laaja kokonaisuus, jonka ratkaisemiseen haastamme myös hyvinvointialuetta, aluehallitusta ja valtuustoa. Ratkaisut eivät ole helppoja ja ne koostuvat monen tekijän summasta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama väestöpoliittinen työryhmä on todennut, että keskenmenon parempi hoito on yksi syntyvyyttä parantava toimenpide.

Tästä syystä me allekirjoittaneet jätämme valtuustoaloitteen keskenmenon kokeneiden naisten ja perheiden kokonaisvaltaisen hoitopolun kehittämiseksi Oma Hämeen alueella. Aloitteessa esitämme, että alueella kartoitetaan keskenmenon kokeneiden nykyinen hoitopolku ja tarvittaessa



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025

laaditaan selkeä, kattava ja helposti saavutettava hoitopolku, joka huomioi niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaaliset tarpeet.

Joskus hoito saattaa keskittyä vain fyysisiin toimenpiteisiin psyykkisen tai sosiaalisen ulottuvuuden jääden liian vähälle huomiolle esimerkiksi kiireen, resurssipulan tai selkeiden käytäntöjen puuttumisen vuoksi. Tämä voi pahimmillaan johtaa pitkittyneeseen ahdistukseen, masennukseen tai muihin haasteisiin, jotka vaikuttavat myös perheeseen ja työkykyyn.

Kokonaisvaltaisen hoidon näkökulmasta on välttämätöntä, että keskenmenon hoitoon sisältyisi kartoitus kokonaisvaltaisemmasta tuen tarpeesta. Tukea tulisi olla tarjolla heti ensimmäisestä kontaktista lähtien ja sen tulisi olla helposti saavutettavaa ja yksilöllistä.

Hämeenlinnassa 17.6.2025”

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 25.06.2025 § 234

Valmistelija

hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396,
katja.tommiska@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JS)

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen terveydenhuollon toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

29

Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 58
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija ylilääkäri, naistentauti- ja synnytysyksikkö Tiina Vilmi-Kerälä, tiina.vilmi-kerala@omahame.fi, ylilääkäri, perhekeskus Anu Mähönen, puh. 050 432 4402, anu.mahonen@omahame.fi

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 § 66 on jätetty valtuustoaloite koskien keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamista Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Keskenmenot ovat yleisiä: kliinisesti todetuista raskauksista 15-20 % päättyy keskenmenoon, tyypillisimmin muutaman ensimmäisen raskauskuukauden aikana. Keskenmenojen syyt voivat olla moninaisia, eikä niitä voida estää. Kromosomipoikkeavuuksien ajatellaan olevan merkittävä keskenmenon syy toistuvissa keskenmenoissa. Keskenmenon riskiä nostavat esimerkiksi odottajan ja puolison tupakointi, lihavuus ja ikä. Keskenmenojen yhteydestä syntyvyyteen ei ole tutkimustietoa, mutta keskenmenon jälkeen koetut hyvinvointihaitat voivat olla pitkäkestoisia.

Lääketieteellisin perustein somaattista terveydenhuoltoa tarvitaan keskenmenojen yhteydessä vain harvoin. Spontaanissa alkuraskauden keskenmenossa, jossa vuoto ja kivut ensin alkavat ja sitten rauhoittuvat ja loppuvat, ei tarvita lääkärikäyntiä tai lähetettä gynekologian poliklinikalle. Raskauden keskeytyminen voidaan varmistaa apteekin raskaustestillä 3-4 viikkoa keskenmenon jälkeen.

Erikoissairaanhoidon lähetetään ammattilaisten arvion perusteella ne keskenmenopotilaat, joilla raskaus on edennyt toiselle raskauskolmannekselle, tai vuoto on runsasta tai alavatsakipu on kovaa. Toistuvissa keskenmenoissa erikoissairaanhoidossa tehdään jatkotutkimuksia ja seurataan mahdollista alkavaa raskautta.

Asiakas voi tarvittaessa varata ajan jälkitarkastukseen neuvolan terveydenhoitajalle. Tieto keskenmenojen yleisyydestä, mahdollisista taustatekijöistä ja tulevien raskauksien yleensä hyvästä ennusteesta vähentää ahdistusta. Neuvolaterveydenhoitaja voi tarvittaessa ohjata



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025

perheen neuvolapsykologin vastaanotolle. Jälkitarkastuksessa varmistetaan mahdollinen raskauden ehkäisyn tarve.

Ohjeissamme psyykkisen tuen tarpeen arviointi on huomioitu. Hyvinvointialueellamme on kolme neuvolapsykologia, joiden tehtäväkenttä on hyvin laaja. Tämän vuoksi resurssia tarvitaan lisää, jotta keskenmenon tai uhkaavan keskenmenon kokeneiden perheiden tukea voidaan lisätä. Erikoissairaanhoidossa keskenmenoja hoitavassa Naistentauti- ja synnytys -yksikössä ei ole psykologia, vaikka tarvetta olisi psykologille paitsi keskenmenon kokeneiden, myös synnytyspelkoisten, lapsettomuudesta kärsivien ja lapsensa menettäneiden perheiden kanssa.

Suurin osa alkuraskauden verenvuodoista on niukkaa tiputteluvuotoa, ja raskaus jatkuu normaalisti. Tiputteluvuotoa arvioidaan olevan jopa neljäsosassa raskauksia. Lääketieteellisesti asialle ei ole mitään tehtävissä, aika näyttää jatkuuko raskaus vai onko kyseessä keskenmeno. Onkin poliittinen linjaus ja resurssikysymys, minkä verran palveluita tälle asiakasryhmälle halutaan tarjota.

Neuvolan ja Naistentauti- ja synnytys -yksikön henkilökunta on hyvin motivoitunutta auttamaan ja tukemaan keskenmenoa kokevaa perhettä. Toimintaamme liittyy paljon lakisääteisiä tehtäviä ja tehtäväkenttä on laaja. Yksiköiden toiminta on tehostettu, minkä vuoksi henkilökunnan keskuudessa koetaan, että kaikille potilasryhmille ei kyeta antamaan riittävästi aikaa herkässä tilanteessa.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on asettanut työryhmän Keskenmenon Käypä hoito -suositustyölle, mikä on käynnistynyt 26.2.2024. Käypä hoito -suosituksen on tavoite valmistua alkuvuodesta 2026. Työryhmän jäsenen mukaan hoitosuositukseen tulee ehdotus keskenmenopotilaan hoitopolusta. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella odotamme valtakunnallisen hoitosuosituksen valmistumista ennen paikallisen keskenmenopotilaanhoitopolun päivittämistä.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue		Pöytäkirja	6/2025	31
Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025		
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025		
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025		
Päätös	Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.			
Täytäntöönpano	Päätösesitys / aluehallitus			
Muutoksenhaku	Ei muutoksenhakuoikeutta.			



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

32

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 59

23.09.2025

Tiedoksi merkittävät asiat

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 59

Valmistelija

hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi, puh. 050 4549350

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnalle ei ole tullut
18.9.2025 mennessä tiedoksi merkittäviä asioita.

Terveidenhuollon toimialajohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta toteaa, että tiedoksi
merkittäviä asioita ei ole.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi
päättösesityksen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

33

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 60

23.09.2025

Muut asiat

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 60

Muut mahdolliset asiat.

Terveidenhuollon toimialanjohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää merkitä muut asiat tiedoksi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen ja päätti merkitä muissa asioissa tiedoksi seuraavat asiat:

Lautakuntien yhteinen talousarvioseminaari 2026 pidetään Teamsilla 9.10.2025 klo 16 alkaen.

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan kokouksiin osallistumisesta sovittiin seuraavasti:

Kokoukset pidetään joko läsnäkokouksina tai Teams-kokouksina (ei hybridikokouksia).

Aluehallituksen edustaja ja nuorisovaltuuston edustaja osallistuvat ensisijaisesti läsnäkokouksiin paikan päällä. Mikäli varaedustajakaan ei pääse kokoukseen paikanpäälle, on Teamsilla osallistuminen mahdollista.

Aluehallituksen puheenjohtaja voi osallistua kokouksiin tarvittaessa Teamsilla.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Muutoksenhakuohje koskee pykäläiä: § 50, § 51, § 52, § 53, § 54, § 55, § 56, § 57, § 58, § 59, § 60

Muutoksenhakukielto

Päätöksestä, joka koskee vain asian valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta (Laki hyvinvointialueesta 141 §).