

Elämäkaarilautakunta**Aika** 26.11.2025 klo 17:00 - 19:51**Paikka** Kanta-Hämeen keskussairaala, Parantolankatu 6, Hämeenlinna,
Hallituksen kokoushuone**Käsitellyt asiat**

§	Otsikko	Sivu
§ 59	Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	4
§ 60	Pöytäkirjantarkastajien valinta	5
§ 61	Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen	6
§ 62	Ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteet 1.1.2026 alkaen	7
§ 63	Ikäihmisten perhehoidon toimintaohje 1.1.2026 alkaen	18
§ 64	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	26
§ 65	Elämäkaarilautakunnan kokousaikataulu vuodelle 2026	36
§ 66	Ikäihmisten palveluiden toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus	39
§ 67	Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus	40
§ 68	Tiedoksi merkittävät asiat	41
§ 69	Muut asiat	42

**Osallistujat**

	Nimi	Tehtävä	Lisätiedot
Läsnä	Taiveaho Satu	puheenjohtaja	
	Hirviniemi Erja	1. varapuheenjohtaja	
	Sonko Jessica	2. varapuheenjohtaja	
	Kaunisto Jyri	jäsen	
	Lehtonen Terhi	jäsen	
	Lintonen Emmi	jäsen	
	Mustiala Marko	jäsen	
	Ranta-Kahila Tomi	jäsen	
	Rauhaniemi Jenni	jäsen	
	Suojala Leena	jäsen	
	Virtanen Kalle	jäsen	
	Levaniemi Jonni	varajäsen	
	Lepistö Anssi	varajäsen	

Poissa	Lausmaa Okko
	Niemi Pasi
	Lepola Kaisa

Muu	Bitter Riku	aluehallituksen edustaja	Saapui klo 17:02
	Rintakoski Juho	nuorisovaltuuston varaedustaja	
	Paasikoski-Junninen Marika	esittelijä, toimialajohtaja	
	Haapanen Jorma	esittelijä, toimialajohtaja	
	Kuismin Annukka	asiakasohjauksen tulosaluejohtaja	Paikalla klo 17:06 - 18.10 § 62, klo 18:20 - 18:49 § 63, klo 19:06 - 19:16 § 64
	Suokas Kari	pöytäkirjanpitäjä, hallintolakimies	

Kokoustauko klo 18:52 – 19:00

Allekirjoitukset Pöytäkirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Satu Taiveaho
puheenjohtaja

Kari Suokas
pöytäkirjanpitäjä

Käsitellyt asiat 59 - 69

Pöytäkirjantarkastus Pöytäkirja on tarkastettu ja allekirjoitettu sähköisesti.

Emmi Lintonen
pöytäkirjantarkastaja

Marko Mustiala
pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan nähtävilläpito



Kanta-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla osoitteessa
<https://omahame.fi/esityslistat-poytakirjat-ja-viranhaltijapaatokset>



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

4

Elämäkaarilautakunta

§ 59

26.11.2025

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 59

Kutsu kokoukseen on lähetetty sähköpostitse ja esityslista tallennettu sähköiseen järjestelmään 21.11.2025

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 päätösesitys

Elämäkaarilautakunta päättää todeta kokouksen laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti todeta kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi. Lisäksi lautakunta päätti myöntää läsnäolo- ja puheoikeuden tässä kokouksessa asioiden § 62 "Ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteet 1.1.2026 alkaen" ja § 63 "Ikäihmisten perhehoidon toimintaohje 1.1.2026 alkaen" sekä § 64 "Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella" osalta tulosaluejohtaja Annukka Kuisminille.

Aluehallituksen edustaja Riku Bitter saapui kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

5

Elämäkaarilautakunta

§ 60

26.11.2025

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 60

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

Elämäkaarilautakunnan pöytäkirjan tarkastaa kaksi kullakin kerralla tähän tehtävään valittua elämäkaarilautakunnan jäsentä, jollei elämäkaarilautakunta jonkin asian kohdalla toisin päättä. Tällä kertaa tarkastusvuorossa ovat Emmi Lintonen ja Marko Mustiala (varalla Jonni Levaniemi).

Puheenjohtajan päätösesitys

Elämäkaarilautakunta päättää valita kaksi jäsentä tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti valita pöytäkirjan tarkastajiksi Emmi Lintosen ja Marko Mustialan.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

6

Elämäkaarilautakunta

§ 61

26.11.2025

Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 61

Puheenjohtajan päättösesitys

Elämäkaarilautakunta päättää hyväksyä tämän kokouksen työjärjestyksen.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti käsitellä asiat esityslistan mukaisessa järjestyksessä.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteet 1.1.2026 alkaen

Elämäkaarilautakunta 27.08.2025 § 40

Valmistelija

asiakasohjauksen tulosaluejohtaja, Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263, annukka.kuismin@omahame.fi

Selostus

Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet määrittelevät millä perusteilla asiakkaalle myönnetään erilaisia palveluja. Myöntämisperusteet on laadittu turvaamaan asiakkaiden tasavertainen kohtelu hyvinvointialueella, tukemaan palveluihin hakeutumista sekä myöntämiseen liittyvää päätöksentekoa sekä varmistamaan asiakkaiden tutkittuja palvelutarpeita vastaavien palveluiden järjestämisen toteutuminen.

Ikäihmisten palveluiden toimialalla on siirrytty lakisääteisessä RAI-mittaristokokonaisuudessa (Resident Assessment Instrument) uudistuneiden mittaristojen käyttöön kotihoidossa ja asumispalveluissa. Asiakasohjauksen osalta mittariston uudistamista on siirretty vuoteen 2025 useiden muiden järjestelmien ja ohjelmistojen käyttöönoton ajoittuessa vuoteen 2024. Asiakasohjauksessa valmistaudutaan siirtymään käytössä vuosia olleesta RAI:n Screener -kokonaisuudesta interRAI-CHA:n käyttöön. Tämä siksi, että Screeneriä ei enää RAI:n uudistuvassa kokonaisuudessa ylläpidetä eikä päivitetä.

Muutoksen myötä palvelutarpeen arvioinneissa käytettävän mittaristo sisältö hieman muuttuu. Tämä merkitsee tarvetta uudistaa ja päivittää osittain palveluiden myöntämisen perusteita. Pääsääntöisesti tästä syystä on valmisteltu esitys uusiksi palveluiden myöntämisen perusteiksi vahvistettaviksi 1.10.2025 alkaen voimaan tuleviksi.

Myöntämisen perusteita on lisäksi stilisoitu luettavuuden ja ymmärrettävyyden lisäämiseksi (sisältöä ei ole muutettu) sekä tehty tarvittavia täsmennyksiä. Poistettavat kohdat on liitteeseen merkattu yliviivauksin ja muutettavat tai lisättävät kohdat on merkattu punaisella värillä.

Esitykseen myöntämisperusteiksi 1.10.2025 alkaen on tehty seuraavia muutoksia suhteessa aluehallituksen kaiken kaikkiaan hyväksymiin myöntämisperusteiden muutoksiin 10.2.2025 § 54 mennessä:

- Säännöllisen kotihoidon RAI -mittariston arvoihin esitetyt muutokset suhteessa vanhaan kriteeristöön tarkoittavat seuraavaa:
 - o ADL-H 6 arvo nostetaan ykkösestä kakkoseen, jolloin asiakas tarvitsee rajoitetusti apua vähintään yhdessä seuraavista



Elämäkaarilautakunta
Elämäkaarilautakunta

§ 40
§ 62

27.08.2025
26.11.2025

asioista: henkilökohtainen hygienia, liikkuminen, wc:n käyttö tai syöminen. Rajoitetulla avulla tarkoitetaan, että asiakas ei tule toimeen pelkän seurannan tai sanallisen ohjeistuksen turvin, vaan hän tarvitsee hieman fyysistä apua toiminnosta suoriutuakseen. Aiemmin asiakkaalta edellytettiin vähimmillään vain ohjauksen tarvetta. Asiakkuuksien seurannassa on arvioitu tämän olleen seikka, joka osaltaan on saattanut ohjata asiakkuuksia kotihoitoon kevyin tarpein.

- IADLP > 22 arvo korvataan IADLCH-mittarin arvolla vähintään 4. Kansainvälinen interRAI luopuu vanhoista, asiakkaan tämänhetkistä suoriutumiskykyä välillisissä toiminnoissa mittaavista IADLP ja IADLC mittareista. Tilalle tulevat asiakkaan oletetun suoriutumiskyvyn mittarit IADLCH ja FHIER. Hierarkkisen IADLCH mittariarvo vähintään 4 tarkoittaa, että asiakas tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai on täysin autettava vähintään kahdessa seuraavista; aterioiden valmistus, kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä huolehtiminen, ostoksilla käynti.
- Huolimatta myöntämisperusteiden tähän astisista kirjauksista Rai-Screener välineestä ei ole saatu lainkaan caps herätteitä, vaan niitä on saatu ainoastaan kotihoidon arviointivälineestä. Kotihoidon myöntämisen RAI -kriteeristössä on haluttu kuitenkin ottaa huomioon nämä kotihoidon arviointivälineen tuottamat herätteet, jos kolmasosa niistä aktivoitui (10/30). Uusi asiakasohjauksen interRAI-CHA väline tuottaa kahdeksan caps herätettä; kommunikaatio, mieliala, lähisuhdeväkivalta, sosiaaliset suhteet, kaatumiset (mittari FALLS), kipu (mittari Pain), sydän ja hengityselimistön sairaudet, tupakointi ja alkoholin käyttö. Ehdotuksen mukaan näistä herätteistä 3/8 aktivoituminen huomioitaisiin säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteita arvioitaessa.
- CHESS -arvoa ei uudesta mittaristosta enää saa ja siksi se on jatkossa tarpeeton
- Yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteisiin
 - on lisätty tekstiä, joka avaa ko. sosiaalihuoltolain mukaisen palvelun sisältöä ja koostumista
 - CHESS:n, capsin ja IADLP:n ja IADLCH:n välillä on tehty vastaavat muutokset ja täsmennykset kuin säännöllisessä kotihoidossa.
 - yhteisöllisen asumisen osalta on pyritty varmistamaan, että muistioireisten asiakkaiden osalta yhteisölliseen asumiseen siirtyminen voisi tapahtua mahdollisimman oikea-aikaisesti, jotta uusi asumisen muoto tukisi muistioireisen arkea ja



Elämäkaarilautakunta
Elämäkaarilautakunta

§ 40
§ 62

27.08.2025
26.11.2025

toimintakykyä riittävän ajoissa. Tällä pyritään välttämään tilanne, missä muistioireisia ohjataan ko. palveluun vaiheessa, jossa heidän kyvykkyytensä sopeutua uuteen ympäristöön on huonontunut

- Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteissa mittariarvojen sisällöissä ei ole sinänsä muutosta suhteessa entisiin perusteisiin, mutta niiden ilmaisen rakennetta on selkeytetty vieden otsikoiden alle niille altisteiset arvot.
 - o Korjattu on vanhassa kriteeristössä virheellisesti ilmaistua MMSE vähintään 17 (liittyen asiakkaisiin, joilla on psykiatrisia sairauksia taustallaan) muotoon MMSE enintään 17.
 - o Samoin samassa kohdassa vanhassa kriteeristössä ilmaistu GDS 11 on korjattu muotoon GDS vähintään 11.
- Kappaleeseen 6 otsikkoon on korjattu, etteivät tukipalvelut ole sosiaalihuoltolaissa enää kotihoidon tukipalveluita vaan pelkästään sosiaalihuoltolain mukaisia tukipalveluita
 - o Turvapalvelu ei ole sosiaalihuoltolain 19 §:n mukainen tukipalvelu, ja siksi se on poistettu tukipalvelutaulukosta ja sille on muodostettu oma kappaleensa
 - o Liikkumista tukevaan palveluun ehdotetaan muutettavaksi bruttotulorajoja; tehdyn selvityksen perusteella nykyiset tulorajat ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueella tiukimmat maantieteellisesti lähellä olevien hyvinvointialueiden vertailussa eikä niitä ole muutettu sitten 1.1.2023 vahvistettujen tulorajojen
 - o Edelleen liikkumista tukevien palveluiden osalta on täsmennetty yhteenlasketun varallisuuden koskevan niin yksinasuvan asiakkaan varallisuutta kuin yhdessä asuvien puolisoiden varallisuutta yhteensä
 - o Kuljetuspalveluun on täsmennetty sitä saatavan tukipalveluna tarvittaessa osana päivätoimintapalvelua. Muita tukipalveluina myönnettäviä, palveluihin kytkettyjä kuljetuspalveluja hyvinvointialueella ei ole ollut sen jälkeen, kun peseytymispalveluun (tilapäinen / säännöllinen kotihoito) liittyneet kuljetukset lakkautettiin ja siirrettiin joko asiakkaan omalle vastuulle tai liikkumista tukevana palveluna järjestettäväksi.
- Turvapalvelulle on muodostettu oma kappaleensa. 1.1.2023 alkaen voimassa olleissa myöntämisen perusteissa on virheellisesti kerrottu hyvinvointialueen järjestävän turvapalvelukokonaisuuden Hausjärven lisäksi Hattulassa ja Janakkalassa vaikka näin ei ole ollut. Ko. kuntien turvapalvelujärjestelyt liittyvät Hämeenlinnan kaupungin alueen kanssa



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

10

Elämäkaarilautakunta

§ 40

27.08.2025

Elämäkaarilautakunta

§ 62

26.11.2025

samankaltaiseen järjestelyyn. Virhe on siltä osin korjattu tekstiin. Tekstiin on täsmennetty myös miltä osin hyvinvointialue tuottaa turvapalvelukokonaisuuteen liittyviä palveluja (turva-auttamiskäynnit) niillä alueilla, joissa ei muutoin palvelukokonaisuutta järjestä (pl. Forssan seudun kunnat).

- Arviointiperusteissa esiintyvien RAI -mittareiden määrittelyteksti on päivitetty uusien ja käytöstä poistuvien mittareiden osalta

Esitys ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteiksi 1.10.2025 alkaen on liitteenä.

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päättösesitys

Elämäkaarilautakunta päättää

1. hyväksyä osaltaan ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.10.2025 alkaen.

2. esittää aluehallitukselle, että se hyväksyy ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.10.2025 alkaen.

Käsittely

Keskustelun kuluessa elämäkaarilautakunnan puheenjohtaja Satu Taiveaho teki esityksen asian palauttamisesta uudelleen valmisteluun. Puheenjohtaja totesi elämäkaarilautakunnan kannattavan asian palauttamista uudelleen valmisteluun yksimielisesti.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti palauttaa asian uudelleen valmisteluun.

Asiakasohjauksen lähijohtaja Tanja Sillanpää ja Rai-asiantuntija Elina Lumijärvi olivat asiantuntijoina läsnä kokouksessa, ja he poistuivat ennen päätöksentekoa.

Elämäkaarilautakunta piti kokoustauon tämän asian käsittelyn aikana klo 20.15-20.19.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

**Valmistelija**

asiakasohjauksen tulosaluejohtaja, Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263
annukka.kuismin(at)omahame.fi

Selostus

Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet määrittelevät millä perusteilla asiakkaalle myönnetään erilaisia palveluja. Myöntämisperusteet on laadittu turvaamaan asiakkaiden tasavertainen kohtelu hyvinvointialueella, tukemaan palveluihin hakeutumista sekä myöntämiseen liittyvää päätöksentekoa että varmistamaan asiakkaiden tutkittuja palvelutarpeita vastaavien palveluiden järjestämisen toteutuminen.

Ikäihmisten palveluiden toimialalla on siirrytty lakisääteisessä RAI-mittaristokokonaisuudessa (Resident Assessment Instrument) uudistuneiden mittaristojen käyttöön kotihoitossa ja asumispalveluissa jo vuoden 2024 aikana. Asiakasohjauksen osalta mittariston uudistaminen siirrettiin vuoteen 2025 useiden muiden järjestelmien ja ohjelmistojen käyttöönoton ajoittuessa vuoteen 2024. Asiakasohjauksessa on jo pykälän käsittelyajankohtana siirrytty käytössä vuosia olleesta RAI Screener -kokonaisuudesta interRAI-CHA:n käyttöön. Tämä siksi, ettei Screeneriä enää RAI:n uudistuvassa kokonaisuudessa ylläpidetä eikä päivitetä.

Muutoksen vuoksi palveluiden myöntämisen perusteita tarvitsee uudistaa ja päivittää vastaamaan uutta käytössä olevaa työkalukokonaisuutta. Jotkin osa-alueet jäivät mittaristouudistuksen myötä nykyisistä vahvistetuista myöntämisen perusteista työkalusta pois ja jotkin osa-alueet tulevat uusina käyttöön.

Mittaristojen arvoista ja myöntämisen perusteiden sanallisista osioista on käyty keskustelua toimialan sisällä sen jälkeen, kun lautakunta palautti aiemman ehdotuksen palveluiden myöntämisen perusteiden päivityksestä 1.10.2025 alkaen valmisteluun. Mittaristojen arvoja on lisäksi tarkasteltu muiden hyvinvointialueiden palveluiden (säännöllinen kotihoito ja pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen) myöntämisperusteisiin nähden. Keskustelun ja tarkastelun perusteella halutaan yhtäältä peilata hyvinvointialueella esitettyjä muutoksia muiden hyvinvointialueiden palveluiden kohdentamisen perusteisiin sekä varmistaa palveluja kohdennettavan asiakkaan tarpeiden lisäksi palvelurakenteiden näkökulmasta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Palveluiden myöntämisen perusteisiin on tehty sanallisia täsmennyksiä ja muutoksia sekä niitä on lisäksi stilisoitu luettavuuden ja ymmärrettävyyden lisäämiseksi (sisältöä ei ole muutettu).

Poistettavat kohdat on liitteeseen merkattu yliviivauksin ja muutettavat tai lisättävät kohdat on merkattu punaisella värillä.

Esitykseen ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteiksi 1.1.2026 alkaen on tehty seuraavia sisällöllisiä muutoksia (ei pelkkiä stilisointiin tai luettavuuteen liittyviä muutoksia) suhteessa kaikkiin palveluiden



myöntämisperusteisiin, jotka aluehallitus on vahvistanut voimaan tulleiksi viimeistään 10.2.2025 § 54 mennessä:

Säännöllinen kotihoito, kappale 3:

- perusteisiin on lisätty selvennös siitä, että myös säännöllisen kotihoidon asiakkaan tulee asioida terveydenhuollon toimipisteissä, mikäli se on hänelle mahdollista sen sijaan, että kotihoito tuottaisi hänelle ko. palvelut kotiin
- säännöllisen kotihoidon RAI-mittariston arvoihin esitetyt muutokset suhteessa vanhaan kriteeristöön tarkoittavat seuraavaa:
 - ADL-H 6 arvo nostetaan ykkösestä kakkoseen, jolloin asiakas tarvitsee rajoitetusti apua vähintään yhdessä seuraavista asioista: henkilökohtainen hygienia, liikkuminen, wc:n käyttö tai syöminen. Rajoitetulla avulla tarkoitetaan, että asiakas ei tule toimeen pelkän seurannan tai sanallisen ohjeistuksen turvin, vaan hän tarvitsee hieman fyysistä apua toiminnosta suoriutuakseen. Aiemmin asiakkaalta edellytettiin vähimmillään vain ohjauksen tarvetta.
 - IADL_21:n arvo vähintään 12 korvataan IADLCH-mittarin arvolla vähintään 4.
 - Kansainvälinen interRAI luopuu vanhoista, asiakkaan tämänhetkistä suoriutumiskykyä välillisissä toiminnoissa mittaavista IADLP ja IADLC mittareista. Tilalle tulevat asiakkaan oletetun suoriutumiskyvyn mittarit IADLCH ja FHIER.
 - Hierarkkisen IADLCH mittariarvo vähintään 4 tarkoittaa, että asiakas tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai on täysin autettava vähintään kahdessa seuraavista; aterioiden valmistus, kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä huolehtiminen, ostoksilla käynti.
 - Huolimatta myöntämisperusteiden tähän astisista kirjauksista, Rai-Screener välineestä ei ole saatu lainkaan CAPs herätteitä, vaan niitä on saatu ainoastaan kotihoidon arviointivälineestä.
 - Kotihoidon myöntämisen RAI-kriteeristössä on haluttu kuitenkin aiemmin ottaa huomioon nämä kotihoidon arviointivälineen tuottamat herätteet, jos kolmasosa niistä aktivoitui (10/30).
 - Uusi asiakasohjauksen interRAI-CHA väline tuottaa kahdeksan CAPs herätettä; kommunikaatio, mieliala, lähisuhdeväkivalta, sosiaaliset suhteet, kaatumiset (mittari FALLS), kipu (mittari Pain), sydän ja hengityselimistön sairaudet, tupakointi ja alkoholin käyttö. Ehdotuksen mukaan näistä herätteistä 3/8 aktivoituminen huomioitaisiin säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteita arvioitaessa.
 - CHESS-arvoa ei uudesta mittaristosta enää saa ja siksi se on jatkossa tarpeeton
- Säännöllisen kotihoidon, kuten useampien muidenkin palveluiden kohdalle, on lisätty esitykseen toteamus siitä, että jos asiakkaan toimintakykyyn tai terveyteen liittyvästä syystä hänelle harkinnan perusteella myönnetään palvelua huolimatta siitä, etteivät asetetut



Elämäkaarilautakunta
Elämäkaarilautakunta

§ 40
§ 62

27.08.2025
26.11.2025

mittaristojen arvot täyty, tulee tämä selkeästi perusteluineen kirjata sekä päätökselle että asiakkaan tietoihin.

- Säännöllisen kotihoidon myöntämistä esitetään rajoitettavaksi siltä osin, jos asiakkaan tarvitsema palvelu liittyy pelkästään lääkehoidon osalta lääkkeiden tekniseen jakamiseen.
- Toisaalta, muutoksena suhteessa voimassa olevaan toimintatapaan, säännöllistä kotihoitoa jatkossa myönnettäisiin pelkästään lääkehoidon kokonaisuudessa apua tarvitseville asiakkaille. Tällaiset asiakkuudet ohjataan nykyisin tilapäisen kotihoidon asiakkuuksiksi ja mahdollisesti heille on myönnetty lääkeautomaatti käyttöön. Jatkossa lääkeautomaatin saa käyttöönsä vain säännöllisen kotihoidon asiakkaana hyvinvointialueelta.
- Perusteisiin on lisätty toteamus siitä, että asiakasta ohjataan omatoimisuuteen ja erilaisten tuotteiden / teknisten apuvälineiden hyödyntämiseen säännöllisen kotihoidon käyntien aikana ja käyntien sijasta, mikäli se on asiakkaan toimintakyvyn ja perussairauksien huomioon ottaen mahdollista.

Tilapäisen kotihoidon kohdalle (kappale 3) on lisätty selvennys siitä, että sitä myönnetään vain niissä tapauksissa sellaisiin terveydenhuollon palveluihin, jotka pääsääntöisesti toteutetaan terveydenhuollon yksiköissä, jos henkilö ei pysty itse tai saattajan turvinkaan hakeutumaan yksikköön palvelua varten.

Yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteisiin (kappale 4)

- on lisätty tekstiä, joka avaa ko. sosiaalihoitolain mukaisen palvelun sisältöä ja koostumista
- on täsmennetty SKE-toiminnan roolia yhteisöllisessä asumisessa ja sitä koskevan asiakasmaksun perimisen periaatteita
- on CHES:n, CAPsin ja IADLP:n ja IADLCH:n välillä tehty vastaavat muutokset ja täsmennykset kuin säännöllisessä kotihoidossa
- on pyritty varmistamaan, että muistioireisten asiakkaiden osalta yhteisölliseen asumiseen siirtyminen voisi tapahtua mahdollisimman oikea-aikaisesti, jotta uusi asumisen muoto tukisi muistioireisen arkea ja toimintakykyä riittävän ajoissa. Tällä pyritään välttämään tilanne, missä muistioireisia ohjataan ko. palveluun vaiheessa, jossa heidän kyvykkyytensä sopeutua uuteen ympäristöön on huonontunut perussairaudestaan johtuen
- on lisätty lyhytaikaisen yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteet

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen (kappale 5)

myöntämisen perusteissa mittariarvojen sisällöissä on yksi muutos, jossa on täsmennetty CPS arvon tulevan olla vähintään 4, mikäli ADL-H on 2, siis vähemmän kuin muutoin on arvoksi ADL-H-mittarille määritetty. Muutoin mittaristoarvojen ilmaisun rakennetta on selkeytetty vieden otsikoiden alle niille altisteiset arvot.



Elämäkaarilautakunta

§ 40

27.08.2025

Elämäkaarilautakunta

§ 62

26.11.2025

- Korjattu on vanhassa kriteeristössä virheellisesti ilmaistua MMSE vähintään 17 (liittyen asiakkaisiin, joilla on psykiatrisia sairauksia taustallaan) muotoon MMSE enintään 17.
- Samoin samassa kohdassa vanhassa kriteeristössä ilmaistu GDS 11 on korjattu muotoon GDS vähintään 11.

Kappaleen 6 otsikkoon on korjattu, etteivät tukipalvelut ole sosiaalihuoltolaissa enää kotihoidon tukipalveluita vaan pelkästään sosiaalihuoltolain mukaisia tukipalveluita

- Turvapalvelu ei ole sosiaalihuoltolain 19 §:n mukainen tukipalvelu, ja siksi se on poistettu tukipalvelutaulukosta ja sille on muodostettu oma kappaleensa
- Liikkumista tukevat palvelut:
 - Palveluun ehdotetaan muutettavaksi bruttotulorajoja; tehdyn selvityksen perusteella nykyiset tulorajat ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueella tiukimmat maantieteellisesti lähellä olevien hyvinvointialueiden vertailussa eikä niitä ole muutettu sitten 1.1.2023 vahvistettujen tulorajojen
 - Palveluiden osalta on täsmennetty yhteenlasketun varallisuuden koskevan niin yksinasuvan asiakkaan varallisuutta kuin yhdessä asuvien puolisoitten varallisuutta yhteensä
 - Palveluita koskevaan tekstiin on lisätty jo valmiiksi aluehallituksen vahvistama käytäntö sille, miten keskitetysti järjestettyyn peseytymiseen osallistuville asiakkaille voidaan myöntää ko. tarpeen vuoksi kahdeksan lisämatkaa / kk, mikäli he jo saavat palvelua tai täyttävät liikkumista tukevalle palvelulle asetetut perusteet
- Kuljetuspalveluun on täsmennetty sitä saatavan tukipalveluna tarvittaessa osana päivätoimintapalvelua. Muita tukipalveluina myönnettäviä palveluihin kytkettyjä kuljetuspalveluja hyvinvointialueella ei ole ollut sen jälkeen, kun peseytymispalveluun (tilapäinen / säännöllinen kotihoito) liittyneet kuljetukset lakkautettiin ja siirrettiin joko asiakkaan omalle vastuulle tai liikkumista tukevana palveluna järjestettäväksi

Turvapalvelulle on muodostettu oma kappaleensa (7).

- 1.1.2023 alkaen voimassa olleissa myöntämisen perusteissa on virheellisesti kerrottu hyvinvointialueen järjestävän turvapalvelukokonaisuuden Hausjärven lisäksi Hattulassa ja Janakkalassa, vaikka näin ei ole ollut. Ko. kuntien turvapalvelujärjestelyt liittyvät Hämeenlinnan kaupungin alueen kanssa samankaltaiseen järjestelyyn. Virhe on siltä osin korjattu tekstiin.
- Tekstiin on täsmennetty miltä osin hyvinvointialue tuottaa turvapalvelukokonaisuuteen liittyviä palveluja (turva-auttamiskäynnit) niillä alueilla, joissa ei muutoin palvelukokonaisuutta järjestä (pl. Forssan seudun kunnat).



Ikääntyneiden perhehoidon myöntämisperusteet (kappale 8) on uusittu kokonaisuudessaan. Perhehoidon myöntämisen perusteet ovat olleet laveahkot ja niitä on tulkittu vahvasti eri tavoin huolimatta siitä, että myöntämisen perusteet ja niitä täydentänyt toimintaohje ovat olleet vuosia yhteiset lähtöorganisaatioissa jo ennen hyvinvointialueuudistusta. Voimassa olevia myöntämisen perusteita on täydennetty erillisessä ikääntyneiden perhehoitoon vahvistetussa toimintaohjeessa. Voimassa olevat myöntämisen perusteet ja vahvistettu toimintaohje ovat olleet osin ristiriidassa keskenään: esimerkiksi myöntämisperusteiden mukaan pitkäaikaiseen perhehoitoon on vaadittu MAPLe mittarin arvo 3, mutta toimintaohjeessa eri palkkioluokkiin sijoittumisessa ko palvelumuodossa on sovellettu tätä alempia mittaristoarvoja. Ehdotuksessa ikääntyneiden perhehoidon myöntämisen perusteet on koottu kokonaisuudessaan myöntämisen perusteiden asiakirjaan, eikä niitä sisällytetä päällekkäisinä eikä täydentävinä miltään osin toimintaohjeeseen.

- Kaikille perhehoitomuodoille on määriteltä RAI -mittaristoon liittyvät arvot myöntämisperusteiksi, kuten muissakin palveluissa pääsääntöisesti on.
- Perhehoidon osalta myöntämisen perusteet on jaoteltu asiakkaan kotona tapahtuvaan perhehoitoon, perhehoitajan kotona tapahtuvaan lyhytaikaiseen tai osavuorokautiseen perhehoitoon, ja perhehoitajan kotona tapahtuvaan pitkäaikaiseen perhehoitoon liittyviksi
- Asiakkaan kotona tapahtuva perhehoito on pääsääntöisesti määräaikaista, maksimissaan 3 kk pituista palvelua; poikkeuksena tunnistetaan omaishoitosuhtetta tukevaksi palveluksi myönnetty perhehoito
- Myös perhehoitajan kotona tapahtuva lyhytaikaishoito tai osavuorokautinen hoito on pääsääntöisesti määräaikaista, pl. omaishoitoon ja läheishoitoon liittyvien vapaiden järjestäminen tai muut omaishoitotilannetta tukevat palvelut.
- Lyhytaikaiseen perhehoitoon perhehoitajan kotiin on lisätty mahdollisuus kriisisijoitusten aikaisena palveluna toimimisesta, mikä on uusi asia Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
- Pitkäaikaisen perhehoidon myöntämisen perusteita on avattu RAI-mittariston lisäksi sanallisesti.

Arviointiperusteissa esiintyvien RAI -mittareiden määrittelyteksti on päivitetty uusien ja käytöstä poistuvien mittareiden osalta.

Liitteenä on luonnos ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteiksi 1.1.2026 alkaen.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.5 § kohta 11

**Vs. toimialajohtajan/
ikäihmisten palvelut
päättöesitys**



Elämäkaarilautakunta päättää

1. osaltaan hyväksyä ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.1.2026 alkaen ja
2. edelleen siirtää aluehallitukselle ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet käsiteltäväksi ja vahvistettavaksi 1.1.2026 alkaen.

Käsittely

Keskustelun aikana Marko Mustiala teki seuraavan ehdotuksen:

Liitteenä oleviin ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteisiin 1.1.2026 alkaen tehdään seuraavat muutokset:

- Kotihoidon käynti voidaan suorittaa myös etäpalveluna, mikäli se on mahdollista asiakkaan digitaidot, terveydelliset tekijät ja palvelutarve huomioiden.
- RAI-järjestelmän teknisten muutosten yhteydessä kotihoidon saannin kriteerejä ei kiristetä, vaan kriteerit muokataan sen mukaisiksi, että kotihoidon saanti eri kiristy nykyisestä.

Tomi Ranta-Kahila kannatti Marko Mustialan tekemää ehdotusta.

Keskustelun aikana esittelijä muutti päätösehdotustaan.

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut muutettu päätösesitys:

Elämäkaarilautakunta päättää

- 1) osaltaan hyväksyä ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.1.2026 alkaen seuraavilla täsmennyksillä:
 - Kotihoidon käynti voidaan suorittaa myös etäpalveluna, mikäli se on mahdollista asiakkaan digitaidot, terveydelliset tekijät ja palvelutarve huomioiden.
 - RAI-järjestelmän teknisten muutosten yhteydessä kotihoidon saannin kriteerejä ei kiristetä, vaan kriteerit muokataan sen mukaisiksi, että kotihoidon saanti eri kiristy nykyisestä.

Muutokset on merkitty pöytäkirjan liitteeseen.

- 2) edelleen siirtää aluehallitukselle ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet käsiteltäväksi ja vahvistettavaksi 1.1.2026 alkaen.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti hyväksyä muutetun päätösesityksen.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

17

Elämäkaarilautakunta

§ 40

27.08.2025

Elämäkaarilautakunta

§ 62

26.11.2025

Tulosaluejohtaja Annukka Kuismin oli kokouksessa paikalla asiantuntijana tämän asian käsittelyn aikana ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero Otsikko

1 Esitys ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteiksi 2026
01 alkaen

**Ikäihmisten perhehoidon toimintaohje 1.1.2026 alkaen**

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 63

15051/00.01.02.00/2025

Valmistelijaasiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263
annukka.kuismin(at)omahame.fi**Selostus****Tausta**

Aluehallitus hyväksyi kokouksessaan 9.12.2024 ikääntyneiden perhehoidon uudet myöntämisperusteet ja toimintaohjeen siten, että ne astuisivat voimaan 1.1.2025.

Tammikuussa 2025 aluehallitus, 13.01.2025 § 7, totesi aluevaltuuston päättäneen 17.12.2024 talousarviokäsittelyn yhteydessä ikääntyneiden perhehoidon osalta, että sivulle 63 ikäihmisten toimialalle kohtaan "toiminnalliset muutokset ja painopisteet talousarviovuodelle 2025" lisätään seuraavat virkkeet:

Perhehoidon (ml. kiertävä perhehoito) jatkuvuus hyvinvointialueella turvataan ja sen vaikuttavuutta kehitetään edelleen. Tämän tukemiseksi perhehoidon määrärahasta ei leikata ja aluehallitusta pyydetään päivittämään ikäihmisten perhehoidon myöntämisperusteet ja toimintaohje. Vaikuttavan ja tehokkaan toiminnan laajentamisesta yhdenvertaisesti koko maakuntaan tehdään suunnitelma. Käsitellään ensimmäisen muutostalousarvion yhteydessä.

13.1.2025 päätöksessään aluehallitus kumosi 9.12.2024 kokouksessaan tekemänsä päätöksen perhehoidon osalta ja päätti, että toistaiseksi ikäihmisten perhehoidossa noudatetaan vuonna 2024 voimassa olleita perhehoidon myöntämisen perusteita ja toimintaohjetta. Palkkioihin liittyvät indeksitarkistukset tehdään näiden mukaisiin palkkioihin.

Aluehallituksen ohjeistuksen mukaisesti ikäihmisten palveluiden toimialalla valmisteltiin aluevaltuuston edellyttämä suunnitelma, joka hyväksyttiin aluevaltuustossa 17.6.2025, § 50. Aluehallitus suunnitelmaa käsitellessään valtuuston käsittelyä edeltäen päätti, että aluehallitus hyväksyy perhehoidon toimintaohjeen ja tarkemmat myöntämiskriteerit talousarviokäsittelyn 2026 yhteydessä.

Talousarvion 2026 käsittely on meneillään hyvinvointialueella. Yhtä aikaa esityksen kanssa Ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeeksi 1.1.2026 alkaen, on käsittelyssä elämäkaarilautakunnassa ja aluehallituksessa ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteet, jotka sisältävät perhehoidon myöntämisen perusteiden uudistuksia hyväksytyn suunnitelman sisällön mukaisesti laadittuina. Toimintaohjetta ja palveluiden

myöntämisen perusteita koskevat esitykset on laadittu yhteensopiviksi ja toisiaan täydentäviksi.

Toimintaohje-esityksen suhde vahvistettuun suunnitelmaan
Sekä ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteissa että esityksessä ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeeksi on toteutettu aluevaltuustossa käsiteltyjä seuraavia suunnitelman kirjauksia ja periaatteita (kursiivilla keskeinen sisältö, jota toteutettu):

- Kiertävän perhehoidon osuus on Kanta-Hämeessä selkeästi suuri verrattuna muihin perhehoidon palvelumuotoihin ja muiden hyvinvointialueiden vastaaviin lukuihin. *Kiertävälle perhehoidolle on löydettävä palvelurakenteita ja ikääntyneiden palvelutarpeita vastaava nykyiset alueelliset tulkintaerot poistava selkeä kohderyhmänsä ja palveluiden myöntämisen perusteet.* Kuten muillekin perhehoidon palvelumuodoille.
- Ikäihmisten perhehoidon myöntämisen perusteet ovat väljät ja tulkinnanvaraiset. Myöntämisen perusteissa ei huomioida lakisääteisen RAI-arvioinnin mittarituloksia, kuten muissa ikääntyneiden palveluissa. *Myöntämisen perusteet tulee päivittää; lakisääteinen RAI-arviointi on sisällytettävä myöntämisen perusteisiin kaikkiin perhehoidon muotoihin ja huolehdittava myöntämisperusteiden keskinäisistä johdonmukaisista suhteista palvelurakenteessa oleviin muihin palveluihin nähden.*
- Omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuvat harvoin säännöllisesti. Lyhytaikaisen ja osavuorokautisen perhehoidon systemaattisella kehittämisellä voisimme vastata omaishoitoperheiden itse esittämään toiveeseen saada perhehoitoa vaihtoehdoksi omaishoidon tuen vapaiden toteutumisen aikaiseksi palveluksi. Perhehoito voi myös muilla tavoin tukea omaishoitajien arkea ja *Kanta-Hämeessä näyttää olevan sija korostaa omaishoitoperheiden tarpeisiin vastaamista perhehoidon keinoin suhteessa siihen, miten tätä toteutetaan muiden hyvinvointialueiden toimesta.*
- Ikääntyneiden palveluiden kriisipaikoille ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sijoitetaan henkilöitä muista syistä kuin ympärivuorokautisen hoidon ja/tai huolenpidon tarpeiden vuoksi. *Perhehoito voi ennakkollisesti vastata siihen, ettei näitä kriisitilanteita syntyisi (osana asiakkaiden palvelutarpeiden mukaista palvelukokonaisuutta) tai kriisitilanteissa vastata lyhytaikaisesti palvelutarpeeseen.* Tällöin palvelurakenteissa asiakas ohjautuu paremmin hänen tilannettaan vastaavaan palveluun ja ympärivuorokautinen palveluasuminen vapautuu kohdentumaan vain sitä tarvitseville asiakkaille.
- Talouden reunaehdot eivät mahdollista edellä eri näkökulmista kuvatun ikääntyneiden perhehoidon nykyisen tilanteen jatkumista, mistä syystä myös talouden näkökulmasta *perhehoitoon tulee, kuten muihinkin palveluihin, saada yhdenvertaiset, kestävät ja kustannustehokkaat toimintamallit ja -raamit ja toteuttaa rakenteissa tarvittuja muutoksia.*



- Ikääntyneiden perhehoito on laajasti tunnustetusti asiakaslähtöinen, matalan kynnyksen palvelu ja pidetty palvelumuoto muiden ikääntyneiden palveluiden joukossa. Ikääntyneiden perhehoidon kehittämisellä, kohdentamisen uudistamisella ja/tai talouden näkökulmien sisällyttämisellä ikäihmisten perhehoidon koordinoitiin uudella tavalla hyvinvointialueella ei ole tarkoitus sulkea mitään asiakasryhmää palvelusta pois, *mutta kaikkien osapuolten edun mukaista on varmistaa palvelutarpeen arvioinneilla ja myöntämisen perusteilla se, että ikääntyneiden palvelutarpeisiin vastataan tarkoituksenmukaisesti ja yhdenvertaisesti. Tavoit, joita sovelletaan muidenkin palveluiden kohdentamisen osalta.*
- Kiertävän perhehoidon osalta voidaan selkeästi ottaa sisällöllisiä kehityssakeleita kohti palvelun tavoitteellisuutta siten, että siinä korostetaan ikäihmisen omaa aktiivista osallisuutta ja toimijuutta. *Kiertävä perhehoito voisi toimia aktivoivana lyhytaikaisena interventiona kotona asuville ikäihmisille ja sisältää täten myös kuntoutuksellisia ja toimintakykyä ylläpitäviä ja tätä edistäviä elementtejä.*
- *Perhehoidon uudet yhteiset myöntämisen perusteet ja toimintaohje tulee rakentaa siten, että muutosvaiheen jälkeen hyvinvointialueella voidaan kestävämmän koordinoita palveluiden tarpeen ja tarjonnan välistä tasapainoa.*

Ikäihmisten perhehoidon toimintaohje 1.1.2026 -esityksen muutokset

Toimintaohjeeseen on tehty sanallisia täsmennyksiä ja muutoksia sekä sitä on lisäksi stilisoitu luettavuuden ja ymmärrettävyyden lisäämiseksi (sisältöä ei ole näiltä osin muutettu).

Poistettavat kohdat on liitteeseen merkattu ylivivauksin ja muutettavat tai lisättävät kohdat on merkattu punaisella värillä.

Esitykseen ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeeksi 1.1.2026 alkaen on tehty seuraavia sisällöllisiä muutoksia (ei pelkkiä stilisointiin tai luettavuuteen liittyviä muutoksia) suhteessa 19.12.2022 § 303, vahvistettuun, voimassa olevaan toimintaohjeeseen:

Kpl 3:ssa on

- täsmennetty ettei hyvinvointialueella käytetä ammatillista perhehoitoa ikäihmisten perhehoidon järjestämiseen
- täydennetty asiakkaan kotona annettavan perhehoidon tehtävä samoin kuten on jo aiemmin kirjattu perhehoitajan kotonaan antaman perhehoidon tavoitteita.

Kpl:ssa 4.1. on kirjattu auki, että tutustumisjakso pitkäaikaisen perhehoitajan kotiin voidaan organisoida myös asiakkaan vaihtaessa jostain syystä pitkäaikaista perhehoitajaa.



Kpl 4.2.:ssa on

- täsmennetty lyhytaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen perhehoidon välistä rajaa ja toimintamalleja niissä tapauksissa, että lyhytaikainen perhehoito näyttäisi ylittävän asetetun 3 kk määrärajan tai asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa lyhytaikaisen perhehoidon aikana
- täsmennetty myös tutustumisjakson organisoimista, mikäli asiakas jää lyhytaikaisen perhehoitajan kotiin pitkäaikaiseen perhehoitoon ja asiakkuus on kestänyt vähintään kuukauden.

Kpl 4.5. on täysin uusi toimintamalli Kanta-Hämeessä

- Kappaleessa luodaan rakenteet sille, että sosiaali- ja kriisipäivystys voisi asiakkaan tilanteen, terveyden, toimintakyvyn ja perhehoitajan etukäteen tekemän ilmoituksen perusteella sijoittaa ikääntyneen perhehoitoon kriisiasiakkuutena ja miten ko. sijoituksen jälkeen menetellään.

Kpl 5:ssa on

- selkeytetty sitä, ettei ennakkovalmennukseen osallistumisen ja suorittamisen perusteella hyvinvointialue automaattisesti sitoudu ohjaamaan asiakkuuksia uudelle perhehoitajalle. Asiakkuuksien syntymistä ohjaavat asiakkaiden tarpeet, palveluiden myöntämisen perusteet, toimintaohje ja määrärahat perhehoitajan mahdollisuuksien lisäksi
- todettu muutoksena aiempaan ohjeeseen, että valmennuksessa olevan perhehoitajan sopivuudesta perhehoitajan tehtävään pyydetään lausunto hänen oman hyvinvointialueensa sosiaalipalveluista, mikäli se katsotaan tarpeelliseksi. Aiemman ohjeistuksen mukaan näin tulee toimia aina.

Kpl 6:ssa on:

- todettu, että hyvinvointialueella laaditaan ja vahvistetaan toimintaohjeesta erikseen perhehoidon myöntämisperusteet. Ko. asiaa koskevat kirjaukset on muutoin ehdotuksen eri kappaleista poistettu ja/tai siirretty perhehoidon myöntämisperusteisiin soveltuvin osin
- selkeytetty hyvinvointialueen päättävän siitä mihin perhehoitokotiin asiakkaan sijoittamista edistetään tai kelle perhehoitajalle asiakasta esitetään ja miten tämä prosessi etenee
- selkeytetty hyvinvointialueiden keskinäistä velvollisuutta organisoida riittävin käytännön ja hallinnollisin järjestelyin sellaisen perhehoidon asiakkaan muut tarvitsemat palvelut, joita hän perhehoidon lisäksi tarvitsee, kun hän sijoittuu oman hyvinvointialueensa rajojen ulkopuolelle

Kpl 7.4:ssa on täsmennetty perhehoidon päättymiseen liittyviä prosesseja ja aikarajoja erilaisissa päättymisen tilanteissa.

Kpl 8:ssa on täsmennetty sitä, että asiakkaan omatyöntekijä määrittelee käytettävän hoitopalkkion maksuluokan niissä perhehoidon palveluissa,

joissa maksuluokkia on useampia. Asiakkaan toimintakyky ja hoidon tarve on tässä merkitsevässä roolissa. Hoitopalkkio määritellään toimeksiantosopimuksessa ja mikäli se muuttuu, päivitetään toimeksiantosopimusta sen mukaisesti. Tämä muuttaa nykyisiä toimintamalleja, missä toimeksiantosopimukseen on kirjattu useampia hoitopalkkion maksuluokkia ikään kuin ennakoiden mahdollisia muutoksia.

Kpl 8.2.:ssa on

- selvennetty sitä mitä maksetaan asiakkaan tutustumiskäynnistä lyhytaikaisen perhehoitajan luona
- kirjattu, mitä maksuluokkaa maksetaan perhehoitajalle, mikäli hän vastaanottaa asiakkaita sosiaali- ja kriisipäivystyksen tekemänä kriisisijoituksena ko. palvelumuodon keston ajan

Kpl 8.3.:ssa on

- täsmennetty osavuorokautisen perhehoidon hoitopalkkion maksamista peruuntumisten osalta
- selvennetty sitä mitä maksetaan asiakkaan tutustumiskäynnistä osavuorokautiseen perhehoitoon hoitajan luona

Kpl 8.4.:ssa on

- täsmennetty osavuorokautisen perhehoidon hoitopalkkion maksamista peruuntumisten osalta
- on kirjattu periaatteet sille, miten asiakkaan kotona tapahtuvasta perhehoidosta maksetaan hoitopalkkioita uudella tavalla eli toteutuneen käynnin pituuden mukaan. Käyntien pituuksille määritellään palkkio siten, että 1–7 h mittaisista käynneistä maksetaan tuntipalkkio * toteutuneiden tuntien määrä ja 8 h mittaisista tai sitä pidemmistä käynneistä vahvistettava saman suuruinen hoitopalkkio. Maksettavien tuntien määrän tulee pysyä kuitenkin siinä määrässä, mitä asiakkaalle on myönnetty. Tämä on muutos nykyiseen hoitopalkkioiden määrittelyperustaan sekä toimintatapaan, missä asiakkaalle määritelty perhehoidon tuntimäärä/vko on määritellyt käynnin hinnan huolimatta siitä, tehdäänkö käynti yhdessä vai useammassa osassa ko. tuntimäärään. Kappaleeseen on määritelty myös se, että tuntimaksu perustuu tasatunteihin.
- selvennetty sitä mitä maksetaan hoitajan tutustumiskäynnistä asiakkaan luona.

Kpl 8.6.:ssa on

- määritelty uudella tavalla matkakustannusten peruste suhteessa voimassa olevaan käytäntöön (siirtyminen Kelan oman auton käytön matkakorvausmäärien hyödyntämiseen)
- on täsmennetty sitä, miten asiakkaiden kotona käyvän perhehoitajan matkakustannuksia maksetaan, mikäli hän siirtyy asiakkaalta asiakkaalle, eikä käy kotonaan välillä (koska



pääsääntönä korvata matkakustannukset kotoa asiakkaalle ja takaisin).

Kpl 8.8. esitetään poistettavaksi, koska sen sisältö on löydettävissä teema- ja perhehoitopalvelukohtaisesti muualta toimintaohjeesta.

Kpl 9.3.1. sisältää täsmennyksen pitkäaikaisen perhehoitajan vapaiden ilmoittamisaikatauluun ja pitämisaikatauluun liittyen. Tätä on valmisteltu jo keväällä 2025, kun havaittiin ettei entisen toimintaohjeen sisältämien ohjeiden mukaan perhehoitajalla ole käytännön mahdollisuuksia saada kalenterivuoden viimeisten kuukausien aikaista vapaata pidettyä.

Kpl 9.3.3.:ssa on täsmennetty sitä, miten lasketaan vapaita kerryttäviä hoitopäiviä sekä lyhytaikaisen että osavuorokautisen perhehoidon osalta.

Kpl 9.4.2.:ssa on täsmennetty lyhytaikaista perhehoitoa antavan henkilön sairastumisen ajalta maksettavia hoitopalkkioita ja käytäntöjä sekä samoja asioita osavuorokautisen perhehoidon osalta.

Kpl 9.5. on päivitetty vastaamaan perhehoidon toteutumisen raportoinnin käytänteitä ja maksatusaikataulua olemassa olevaan prosessiin Oima-ohjelmiston käyttöönoton (syksy 2024) jälkeen.

Kpl 9.6.:ssa on täsmennetty perhehoitajan kuntoutuksen aikaisia korvauserusteita eri perhehoitopalveluissa.

Kpl 9.10.:ssä on kirjattu auki kehitteillä ja käynnistysvaiheessa olevaa yhtenäistä tapaa hyvinvointialueella järjestää perhehoitajien lakisääteisiä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia.

Kpl 9.12.:een on koottu riskien ja kriisitilanteiden hoitoa koskevia ohjeita.

Hoitopalkkioita ja kustannuskorvauksia koskeva liite on ajateltu poistettavan toimintaohjeesta, koska niiden sisällyttäminen toimintaohjeeseen tarkoittaisi sen vuosittaista päivittämistä.

Liitteenä on luonnos ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeeksi 1.1.2026 lukien.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.5 § kohta 11

Vs. toimialajohtajan/ikäihmisten palvelut päätösesitys

Elämäkaarilautakunta päättää

1. osaltaan hyväksyä ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeen 1.1.2026 alkaen ja



2. edelleen siirtää aluehallitukselle ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeen käsiteltäväksi ja vahvistettavaksi 1.1.2026 alkaen.

Käsittely

Keskustelun aikana Marko Mustiala teki seuraavan muutosehdotuksen:

Lautakunta esittää, ettei perhehoitajien matkakorvausta heikennetä ja että perhehoidon palkkio- ja kulukorvausjärjestelmää kehitetään niin, ettei perhehoitajien toimeentulo heikkene.

Keskustelun aikana Marko Mustiala teki seuraavat ponsiehdotukset:
Lautakunta edellyttää, että

- 1) jatkossa perhehoitajat otetaan mukaan toimintasuunnitelman valmisteluun ja
- 2) tulee selvittää ja ryhtyä toimenpiteisiin ammatillisen perhehoidon mahdollisuuden tarjoamista ikääntyneille asiakkaille, mikäli sen avulla voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin.

Erja Hirviniemi kannatti Marko Mustialan tekemiä ehdotuksia.

Lautakunta piti kokousta klo 18.52-19.00.

Puheenjohtajan tiedusteltua asiaa lautakunnalta puheenjohtaja totesi, ettei lautakunta hyväksy Marko Mustialan kannatettua muutosehdotusta yksimielisesti, joten asiasta on äänestettävä.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen, jonka lautakunta hyväksyi: joka kannattaa käsittelyn pohjana olevaa esitystä äänestää jaa; joka kannattaa Marko Mustialan tekemää esitystä äänestää ei. Äänestys suoritettiin nimenhuudon mukaisesti. Äänestyksessä annettiin kuusi jaa-ääntä (Kaunisto, Levaniemi, Rauhaniemi, Sonko, Suojala, Virtanen) ja seitsemän ei-ääntä (Hirviniemi, Lehtonen, Lepistö, Lintonen, Mustiala, Ranta-Kahila, Taiveaho). Puheenjohtaja totesi Marko Mustialan esityksen tulleen lautakunnan päätökseksi.

Puheenjohtajan tiedusteltua asiaa lautakunnalta puheenjohtaja totesi lautakunnan hyväksyvän yksimielisesti Marko Mustialan kannatetun ponsiesityksen kohdan 1 (Lautakunta edellyttää, että jatkossa perhehoitajat otetaan mukaan toimintasuunnitelman valmisteluun).

Puheenjohtajan tiedusteltua asiaa lautakunnalta puheenjohtaja totesi, ettei lautakunta hyväksy Marko Mustialan kannatetun ponsiesityksen kohtaa 2 yksimielisesti, joten asiasta on äänestettävä.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen, jonka lautakunta hyväksyi: joka kannattaa käsittelyn pohjana olevaa esitystä äänestää jaa; joka kannattaa Marko Mustialan tekemää ponsiesitystä äänestää ei. Äänestys suoritettiin nimenhuudon mukaisesti. Äänestyksessä annettiin kuusi jaa-ääntä (Kaunisto, Levaniemi, Rauhaniemi, Sonko, Suojala, Virtanen) ja seitsemän ei-ääntä (Hirviniemi, Lehtonen, Lepistö, Lintonen,



Mustiala, Ranta-Kahila, Taiveaho). Puheenjohtaja totesi Marko Mustialan ponsiesityksen tulleen hyväksytyksi.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti

1. osaltaan hyväksyä ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeen 1.1.2026 alkaen ja
2. edelleen siirtää aluehallitukselle ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeen käsiteltäväksi ja vahvistettavaksi 1.1.2026 alkaen.

Lautakunta esittää, ettei perhehoitajien matkakorvausta heikennetä ja että perhehoidon palkkio- ja kulukorvausjärjestelmää kehitetään niin, ettei perhehoitajien toimeentulo heikkene.

Lisäksi lautakunta edellyttää, että

- 1) jatkossa perhehoitajat otetaan mukaan toimintasuunnitelman valmisteluun ja
- 2) tulee selvittää ja ryhtyä toimenpiteisiin ammatillisen perhehoidon mahdollisuuden tarjoamista ikääntyneille asiakkaille, mikäli sen avulla voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin.

Tulosaluejohtaja Annukka Kuismin oli kokouksessa paikalla asiantuntijana tämän asian käsittelyn aikana ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
2	Esitys ikäihmisten perhehoidon toimintaohjeeksi Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2026 01 lukien



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

26

Aluevaltuusto

§ 43

27.05.2025

Aluehallitus

§ 212

09.06.2025

Elämäntarkkailukunta

§ 64

26.11.2025

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluevaltuusto 27.05.2025 § 43

Selostus

Valtuuston kokouksessa 27.5.2025 on jätetty valtuustoaloite ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämisestä ja sen käyttöönotosta seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Aloitteen on jättänyt keskustan valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Seppo Kuparinen, Johanna Häggman, Eero Pura, Heini Ristavaara, Hannele Saari, Merja Taponen, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala ja Anne Eve.

Valtuustoaloite:

”Oma Hämeen hyvinvointialueen palvelujen kehittäminen on hyväksytty strategian suuntaisesti seuraavasti: järjestetään vaikuttavat palvelut, autetaan sopivalle polulle ja osataan ennakoida toisiimme luottaen. Kanta Hämeen ikäihmisten määrä ja siihen liittyvä hoidon tarve sekä hoitoon käytettävä euromäärä tulee merkittävästi kasvamaan tulevaisuudessa. Näihin haasteisiin pystymme tehokkaimmin vaikuttamaan ennaltaehkäisevillä toimilla.

Näihin tuleviin haasteisiin vastataan parhaiten strategiamme mukaisesti ennakoimalla. Ennalta ehkäisevällä ikäihmisten neuvolatoiminnalla tullaan säästämään kustannuksia, tullaan vähentämään ruuhkia erikoissairaanhoidossa sekä vähennetään potilaiden inhimillistä kärsimystä. Ennalta ehkäisevä toiminta, sairauden aikainen havaitseminen ja hoidon aloittaminen ajoissa, alentaa tunnetusti hoitoaikoja, vähentää ruuhkia muissa hoitopisteissä sekä säästää siten myös kustannuksia. Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on myös ottanut kantaa ikäihmisten neuvolatoiminnan tärkeyteen lausunnossaan alueelliseen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan Kanta- Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteenamme esitämme, että ikäihmisten neuvolatoiminnan suunnittelu ja toteutus tehdään seuraavan nyt alkavan uuden valtuustokauden aikana 2025-2028.

Riihimäellä 27.5.2025



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

27

Aluevaltuusto

§ 43

27.05.2025

Aluehallitus

§ 212

09.06.2025

Elämäntarkastuslautakunta

§ 64

26.11.2025

Keskustan Valtuustoryhmä”

**Puheenjohtajan
päättösesitys**

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 09.06.2025 § 212

Valmistelija

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

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 27.5.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JS)

**Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämäntarkastuslautakunta 26.11.2025 § 64
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuusmin, puh. 050 550 2263



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Elämäntarkkailukunta	§ 64	26.11.2025

annukka.kuismin(at)omahame.fi
kuntoutuksen tulosaluejohtaja Virpi Kröger, puh. 050 591 7034
virpi.kroger(at)omahame.fi
tulosalueylihoitaja Auli Anttila, puh. 040 330 5815
auli.anttila(at)omahame.fi
kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen, puh. 050 349 3149
paivi.niiranen(at)omahame.fi

Selostus

Valtuuston kokouksessa 27.5.2025 Keskustan Valtuustoryhmä jätti valtuustoaloitteen ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämisestä ja sen käyttöönotosta seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Aloitteen ovat allekirjoittaneet Seppo Kuparinen, Johanna Häggman, Eero Pura, Heini Ristavaara, Hannele Saari, Merja Taponen, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala ja Anne Eve.

Valtuustoaloitteessa todetaan:

”Oma Hämeen hyvinvointialueen palvelujen kehittäminen on hyväksytty strategian suuntaisesti seuraavasti: järjestetään vaikuttavat palvelut, autetaan sopivalle polulle ja osataan ennakoida toisiimme luottaen. Kanta-Hämeen ikäihmisten määrä ja siihen liittyvä hoidon tarve sekä hoitoon käytettävä euromäärä tulee merkittävästi kasvamaan tulevaisuudessa. Näihin haasteisiin pystymme tehokkaimmin vaikuttamaan ennaltaehkäisevillä toimilla.

Näihin tuleviin haasteisiin vastataan parhaiten strategiamme mukaisesti ennakoimalla. Ennalta ehkäisevällä ikäihmisten neuvolatoiminnalla tullaan säästämään kustannuksia, tullaan vähentämään ruuhkia erikoissairaanhoidossa sekä vähennetään potilaiden inhimillistä kärsimystä. Ennalta ehkäisevä toiminta, sairauden aikainen havaitseminen ja hoidon aloittaminen ajoissa, alentaa tunnetusti hoitoaikoja, vähentää ruuhkia muissa hoitopisteissä sekä säästää siten myös kustannuksia. Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on myös ottanut kantaa ikäihmisten neuvolatoiminnan tärkeyteen lausunnossaan alueelliseen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteenamme esitämme, että ikäihmisten neuvolatoiminnan suunnittelu ja toteutus tehdään seuraavan nyt alkavan uuden valtuustokauden aikana 2025 - 2028.”

Aluehallitus käsitteli kokouksessaan 9.6.2025 § 212 em. valtuustoaloitetta ja päätti merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Edelleen aluehallitus päätti, että lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.



Aluevaltuusto

§ 43

27.05.2025

Aluehallitus

§ 212

09.06.2025

Elämäntilautakunta

§ 64

26.11.2025

Vastine valtuutettujen jättämään valtuustoaloitteeseen ikäihmisten neuvolapalvelujen kehittämiseksi ja käyttöönottamiseksi seuraavalla valtuustokaudella

Valtuustoaloitetta on valmisteltu ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtajan ohjeen mukaisesti pohjautuen vuonna 2023 käsiteltyyn (aluevaltuusto 5.9.2023, § 79) vastaavaa palvelutoimintaa koskevan valtuustoaloitteen valmisteluun.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 12 §:ssä säädetään Hyvinvointia edistävistä palveluista seuraavasti:

”Hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Lisäksi hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin palveluihin on sisällytettävä:

- 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus;
- 2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;
- 3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus;
- 4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus; sekä
- 5) ohjaus kunnassa ja hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Edellä 1 momentissa tarkoitettussa neuvonnassa on kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettut palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.”

Vuonna 2023 selvitettiin, että ikäihmisille kohdennettua neuvolatoimintaa oli monella hyvinvointialueella, mm. Pohjois-Karjalan, Pohjanmaan, Keski-



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Elämäntarkastuslautakunta	§ 64	26.11.2025

Pohjanmaan ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla. Sitä kehitettiin ja tutkittiin myös muutoin; esimerkiksi Turussa oli tuolloin pyydetty terveystarkastukseen 75-vuotiaat asukkaat, jotka eivät olleet julkisten palvelujen piirissä. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on sittemmin ottanut käyttöönsä ikäneuvolapalvelut, jotka on kohdennettu kotona asuville 75 vuotta täyttäneille henkilöille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon eivätkä omaishoidon piirissä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella terveysasemat tarjoavat ikäihmisille samoja palveluja kuin muillekin väestöryhmille. Nykyisistä palveluista omaishoitajien terveystarkastukset suuntautuvat käytännössä pääsääntöisesti ikäihmisiin. Vuonna 2023 valmistelusta todettiin, että mikäli halutaan toteuttaa ikääntyneisiin kohdennettuja tarkastuksia, tulee arvioida tarvittavien palveluiden määrää ja tarvittavaa resurssia. Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelussa terveyspalveluista todettiin, ettei nykyisillä resursseilla terveystarkastuksia voitu toteuttaa uusille asiakasryhmille.

Aloitetta koskien palvelutarvetta ja käytettävissä olevia henkilöstöresursseja on tarkastettu uudelleen syksyllä 2025, mutta tilanne on edelleen vuoden 2023 mukainen. Vaikka yksi ammattihenkilö tekisi viisi tarkastusta päivässä, huomioiden työpäivien lukumäärän 240 pv/tt/ v, tarvittaisiin 75–80-vuotiaiden asukkaiden tarkastamiseen vähintään 10 hoitajan työpanos.

Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskustelussa nähtiin tärkeänä kolminapainen yhteistyö hyvinvointialueella aloitetta koskevan toiminnan näkökulmasta: avoterveydenhuollon palvelut, ikäihmisten asiakasohjaus ja kuntoutus. Yhteisesti oltiin sitä mieltä, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja tämän vuoksi kohdentamattomat ikäryhmäkohtaiset tarkastukset eivät välttämättä ole tuloksekkainta ennaltaehkäisyä. Tärkeänä pidettiin sen pohdintaa, minkä tason preventioon pyritään. Esimerkiksi kuntoutuksen näkökulmana on toimintakyvyn näkökulma, ja tutkimusten perusteella on selvää, että toimintakyvyn ongelmat alkavat lisääntyä 75-ikävuoden jälkeen.

Aluevaltuusto

§ 43

27.05.2025

Aluehallitus

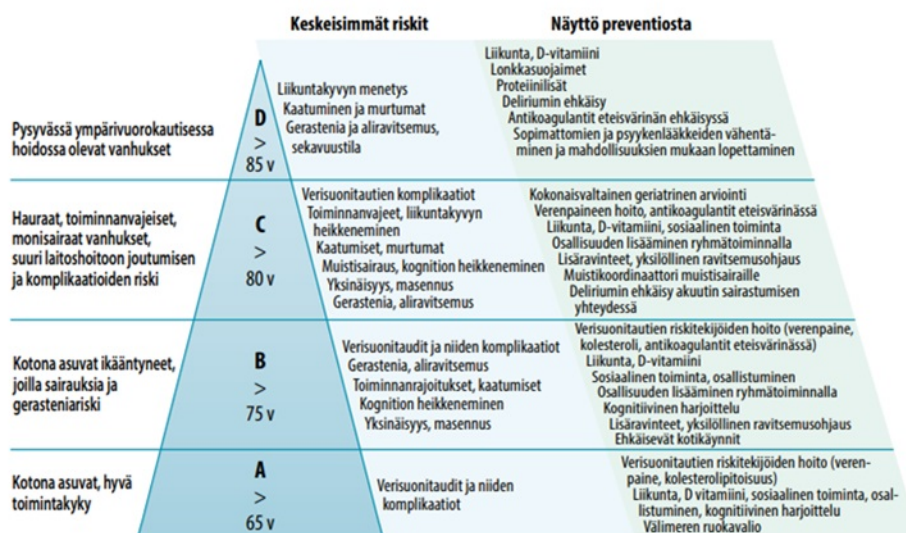
§ 212

09.06.2025

Elämäntarkkailukunta

§ 64

26.11.2025



KUVA 3. Heterogeeniset vanhusryhmät, ryhmien riskit ja näyttöön perustuvat ehkäisevät interventiot. Kaikissa pyramidin ryhmässä myös rokotukset (ikääntyneiden osalta erityisesti influenssa- ja pneumokokkrokotukset) ovat näyttöön perustuvaa preventiota.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 11, Sivut 1141-1148.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Koska ikääntyneen toimintakykyä uhkaavat "geriatrian jättiläiset": haauraus-raihnausoireyhtymä eli gerastenia, muistisairaudet, kaatumiset, osteoporootiset murtumat, krooninen kipu ja inkontinenssi, olisi tärkeä tunnistaa nämä asiakkaat koko palveluketjussa. Tunnistamista tulee yhdenmukaistaa ja ottaa käyttöön yksinkertaisia tunnistamisen työkaluja sekä miettiä mitä ovat ne kohtaamiset, joissa ammattilaisten tulee erityisesti muistaa tunnistamisen tärkeys ja huomata arjessa pärjäämättömyyden ennusmerkit. Henkilöstön toimintakykyosaamista tulee lisätä ja sitä tulee tulevaisuudessa ylläpitää säännöllisellä koulutuksella.

Vuoden 2023 valmistelussa nähtiin tärkeänä se, että hyvinvointialueen asukkailla tulisi olla mahdollisuus sähköiseen terveystarkastukseen ja sähköiseen toimintakyvyn itsearviointiin, joka voisi tuottaa ammattilaisille tietoa asiakkaan omasta kokemuksesta toimintakyvystä. Tärkeää olisi myös taata niille asukkailla mahdollisuus toimintakyvyn itsearviointiin, jotka eivät sähköisiä välineitä käytä. Yksilön toimintakyky on kokonaisvaltainen dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.

Lisäksi vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskusteluista viestittiin sen pohdinnan tärkeyttä, mitä hyvinvointialue tarjoaa, mikäli asiakkaalla

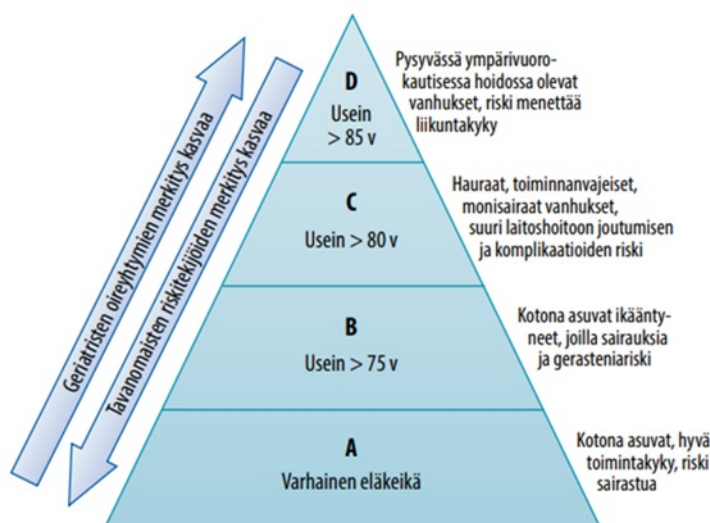
Aluevaltuusto
Aluehallitus
Elämäntarkastuslautakunta

§ 43
§ 212
§ 64

27.05.2025
09.06.2025
26.11.2025

todetaan terveystarkastuksessa jokin ongelma. Esimerkiksi hauraus-raihnausoireyhtymään voidaan vaikuttaa liikuntaharjoittelulla ja ravitsemusta tehostamalla. Tätä kautta voidaan myös ennaltaehkäistä kaatumisia. Kipuun, mielialaan ja inkontinenssiin voidaan myös vaikuttaa liikuntaharjoittelulla.

Yksittäinen terveystarkastus ei siis riitä, kun kyseessä on alkava tai edennyt gerastenia. Varhaisen ohjautumisen kuntoutukseen ja liikuntaan tulee toimia ja hyvinvointialueella tulee olla paitsi terveydenhoitajia myös muistihoitajia ja fysioterapeutteja vastaamaan tarkastuksista nouseviin tarpeisiin.



KUVA 2. Ikääntyneiden heterogeenisuutta voidaan kuvata biologisen toimintakyvyn ja komplikaatoriskien suhteen "ikäpyramidina", joka jakaa ikääntyneet karkeasti neljään ryhmään. **A** = Kotona asuvat varhaisessa eläke-iässä olevat, joilla on hyvä toimintakyky. Sairastuminen krooniseen sairauteen voi viedä heidät seuraavalle tasolle. **B** = Kotona itsenäisesti asuvat ikääntyneet, joilla on sairauksia. Sairaudet rajoittavat heidän liikkumistaan ja osallistumistaan, mikä johtaa gerasteniariikkiin. **C** = Gerasteeniset, toiminnanvajeiset, monisairaavat vanhuset, jotka saavat usein palveluita kotiin ja jotka ovat toistuvasti sairaalahoidossa. Heidän laitoshoidon joutumisen ja komplikaatioiden riskinsä on suuri. **D** = Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhuset, joiden riski menettää liikuntakykyä sekä saada komplikaatio kuten sekavuus, aivohalvaus tai lonkkamurtuma on suuri. Pyramidin pohjaa kohti tavanomaisten riskitekijöiden merkitys lisääntyy, pyramidin huippua kohti taas geriatristen oireyhtymien.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 11, Sivut 1141-1148. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Vuoden 2023 valtuusaloitteen valmistelun aikana pyydettiin kannanotto vanhusneuvostolta ikäihmisten neuvolapalveluiden järjestämiseen. Vanhusneuvosto totesi 12.5.2023 puoltavansa tuolloin tehtyä valtuustoaloitetta ikäihmisten neuvolatoiminnan perustamiseksi ikäihmisten ennalta-ehkäisevänä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluna koko Kanta-Hämeen alueella ja suositti sen toteuttamista.



Aluevaltuusto

§ 43

27.05.2025

Aluehallitus

§ 212

09.06.2025

Elämäntarkastuslautakunta

§ 64

26.11.2025

Vastauksena vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen monialainen valmisteluryhmä totesi, että huomiota tulee kiinnittää seuraaviin seikkoihin:

- kohdentamattomista terveystarkastuksista ei ole näyttöä isommissa tutkimuksissa
- haasteena on, että hyväkuntoiset ja itseään hyvin hoitavat hakeutuvat palvelun piiriin, mutta oikeasti sitä tarvitsevat eivät välttämättä aktiivisesti hakeudu palveluihin. Tässä korostuu tunnistaminen erilaisissa kohtaamisissa
- ikäneuvolatarkastuksiin valittava ikäryhmä ja asiakkaiden tunnistaminen kannattaa miettiä siten, että resurssin kohdentaminen on mahdollisimman vaikuttavaa
- avuksi sähköiset terveystarkastukset, kuntoutuksen ja sosiaalipalveluiden käyttämät mittarit, herätteenä myös palvelujen käyttö jne.
- HVA:lla tarvittaisiin työkaluja, joilla asiakaskunnasta poimitaan hoidosta hyötyvät (esimerkkinä terveyshyötyarviotyökalu), jolloin hoito voidaan kohdentaa siitä eniten hyötyviin
- neuvolatoiminnan lisäksi tulee miettiä ja rakentaa palvelupolut, joille asiakkaat tarkastuksilta huomioiden perusteella ohjataan.

Edelleen todettiin, ettei ikäihmisten neuvolatoiminnan ei tarvitse olla pelkästään terveystarkastuksia, se voi olla myöskin monen erilaisen toimijan muodostama verkosto, jossa on erilaisia käytäntöjä, joilla pyritään tunnistamaan ikääntyneiden tilanteita ja kohdistamaan niihin sopivia interventioita, ohjausta ja neuvontaa sekä palveluita ennaltaehkäisevässä mielessä ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja kotona asumisen arjen tukemiseen.

Edelleen todettiin, että ikäihmisten neuvolatoiminnan valmistelua on tarkoituksenmukaista jatkaa osana hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelman toimeenpanoa. Varsinaiset päätökset asiasta tehdään valmistelun perusteella. Mikäli päätökset edellyttävät talousarviomäärärahaa, käsitellään asia osana normaalia vuotuista talousarvioprosessia.

Em. valmistelu vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen hyväksyttiin aluevaltuustossa ja asian käsittely päättyi. Sittenmin hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelmassa eikä talousarvioissa 2024 - 2025 ole ollut esillä toiminnallisista ja taloudellisista syistä ikäneuvolatoiminnan perustamiseen liittyviä esityksiä tai määrärahoja.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on jatkettu ikäihmisten ennaltaehkäisevien palveluiden osalta verkostomaista yhteistyötä ikääntyneiden tilanteiden tunnistamiseksi ja olemassa oleviin interventioihin ohjaamiseen niin perusterveydenhuollon avopalveluiden, kuntoutuksen ja ikäihmisten asiakasohjauksen osalta. Organisaatiossa ovat lisäksi lähteneet kehittämään asiakkaita varten erilaiset digitaaliset



Aluevaltuusto

§ 43

27.05.2025

Aluehallitus

§ 212

09.06.2025

Elämäntarkkailukunta

§ 64

26.11.2025

palvelut ja asiointimahdollisuudet, ohjauksen ja neuvonnan ensilinjat ja myöskin hyvinvointialueen moniammatillisen henkilöstön osaamista ja työkaluja on kehitetty mm. laajalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen materiaalipaketin koostamisella intraan.

Kuntoutuspalveluissa on käytössä iäkkäiden ennalta ehkäisevän kuntoutuksen malli, jossa tunnistetaan varhaisia toimintakyvyn heikkenemisen merkkejä henkilöillä, joilla ei ole kotihoidon palveluita. Heidät ohjataan fysioterapeutin arvioon. Toimintamallissa iäkkään tilanteesta riippuen asiakas ohjataan liikuntatoimen tai kuntoutuspalveluiden voimatasapaino -ryhmään ja kartoitetaan mm. apuvälineiden tarpeita. Toimintamallin varhaiset tulokset näyttävät siltä, että toiminta on vaikuttavaa ja parantaa iäkkäiden toimintakykyä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistamiseksi hyvinvointialueella on RRP2 -hankkeen avulla kehitetty Hyte-palveluohjauksen toimintamallia ja siihen liittyviä työkaluja, kuten esimerkiksi Hyvinvointisi tueksi -sivusto. Sivustolle on koottu kantahämäläisille tarkoitettuja hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintaa, joita järjestävät kunnat, järjestöt, seurakunnat ja hyvinvointialue.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue tarjoaa asukkailleen, myös ikääntyneille, elintapaohjausta, joka sisältää ohjausta hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn.

Ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea edistävää tukea viedään parhaillaan eteenpäin edelleen kahden STM:n rahoittaman hankkeen kautta. Muisti-jälki - aivoterveyttä elämän varrelle hankkeessa kehitetään näyttöön perustuvaa FINGER-toimintaa alueella toimivaksi muistisairauksien ennalta-ehkäisyn toimintamalliksi. Hankkeen toimenpiteinä on esimerkiksi tiedottaminen, elintapaohjausryhmät ja riskitestit suuremmalle joukolle. Kohderyhmä on rajattu ikääntyneisiin ihmisiin. Ikä iloiten - selvästi eteenpäin -hankkeen tarkoituksena on kantahämäläisten ikääntyneiden (eläköityvät ja yli 65-vuotiaat) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen erityisesti ryhmissä, joita ei tavoiteta nykyisillä palveluilla. Hankkeessa lisätään eri toimijoiden yhteistyötä, luodaan varhaisen puuttumisen toimintamalli ja kehitetään ikääntyneiden elämän taitekohtiin ryhmäohjausta ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja.

Toimialoilla nähdään edelleen toimivana ja taloudellisena ratkaisuna jatkaa verkostomaisen työn kehittämistä ja työkalujen tuottamista niin väestön ja ikääntyneiden kuin eri puolilla hyvinvointialuetta työskentelevien, ikääntyneitä kohtaavien ammattilaisten käyttöön.

Yhteenveto: Hyvinvointialueella ei ole taloudellisia mahdollisuuksia perustaa laaja-alaista ikäihmisten neuvolatoimintaa. Kohdentamattoman neuvolatoiminnan hyödyistä ei ole näyttöä. Hyvinvointialueella toimialojen



Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pöytäkirja 6/2025 35

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Elämäntarkkailulautakunta	§ 64	26.11.2025

ja tulosalueiden yhteistyönä panostetaan ikääntyneiden toimintakyvyn alenemisen riskien tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen.

Todetaan, että vanhusneuvosto käsittelee vastineen valtuustoaloitteeseen kokouksessaan 27.11.2025 ja toimittaa sen jälkeen lausuntonsa aluehallituksen käyttöön.

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

**Vs. toimialajohtajan/
ikäihmisten palvelut
päättösesitys**

Elämäntarkkailulautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämäntarkkailulautakunta päätti hyväksyä päättösesityksen.

Tulosaluejohtaja Annukka Kuismin oli kokouksessa paikalla asiantuntijana tämän asian käsittelyn aikana ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano Päättösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

36

Elämäkaarilautakunta

§ 65

26.11.2025

Elämäkaarilautakunnan kokousaikataulu vuodelle 2026

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 65
14072/00.01.02.00/2025

Valmistelija

hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi, puh. 050 454 9350,
anu.kurkinen-supperi(at)omahame.fi

Selostus

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön 138 §:n mukaan
toimielin päättää kokouksensa ajan ja paikan.

Kokous pidetään myös, milloin puheenjohtaja katsoo kokouksen
tarpeelliseksi tai enemmistö toimielimen jäsenistä tekee puheenjohtajalle
esityksen kokouksen pitämisestä ilmoittamansa asian käsittelyä varten.
Tällöin puheenjohtaja määrää kokousajan.

Puheenjohtaja voi perustellusta syystä peruuttaa kokouksen.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 138 §

Toimialajohtajan/ perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut päättösesitys

Elämäkaarilautakunta päättää kokousajat ja -paikat vuodelle 2026
seuraavasti:

Ke 21.1.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 18.2.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 25.3.2025 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 22.4.2026 klo 17.00, yksikkövierailu, paikka tarkentuu lähempänä

Ke 27.5.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 17.6.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)



Ke 26.8.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 22.9.2026 klo 17.00, yksikkövierailu, paikka tarkentuu lähempänä

Ke 21.10.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 25.11.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 16.12.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Lisäksi pidetään lautakuntien yhteinen talousarvioseminaari to 8.10.2026.

Käsittely

Keskustelun kuluessa esittelijä teki muutetun päätösesityksen.

Toimialajohtajan/perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut muutettu päätösesitys:

Elämäntoimintakunta päättää kokousajat ja alustavat kokouspaikat vuodelle 2026 seuraavasti:

Ke 21.1.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 18.2.2026 klo 17.00, Forssa, Forssan sairaala, (Urheilukentänkatu 9,
30100 Forssa)

Ke 25.3.2025 klo 17.00, Riihimäki, Riihimäen terveyskeskus, (Penttilänkatu
5, 11100 Riihimäki)

Ke 22.4.2026 klo 17.00, yksikkövierailu, paikka tarkentuu lähempänä

Ke 27.5.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)

Ke 17.6.2026 klo 17.00, Forssa, Forssan sairaala, (Urheilukentänkatu 9,
30100 Forssa)

Ke 26.8.2026 klo 17.00, Riihimäki, Riihimäen terveyskeskus, (Penttilänkatu
5, 11100 Riihimäki)

Ke 23.9.2026 klo 17.00, yksikkövierailu, paikka tarkentuu lähempänä

Ke 21.10.2026 klo 17.00, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
(Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna)



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

38

Elämäntoimintakunta

§ 65

26.11.2025

Ke 25.11.2026 klo 17.00, Forssa, Forssan sairaala, (Urheilukentänkatu 9, 30100 Forssa)

Ke 16.12.2026 klo 17.00, Riihimäki, Riihimäen terveyskeskus, (Penttilänkatu 5, 11100 Riihimäki)

Lisäksi pidetään lautakuntien yhteinen talousarvioseminaari to 8.10.2026.

Päätös

Elämäntoimintakunta päätti hyväksyä muutetun päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Päätösote / K-H hyvinvointialueen elämäntoimintakunnan jäsenet ja varajäsenet, perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan johtoryhmä, ikäihmisten palveluiden toimialan johtoryhmä, hallintolakimies Kari Suokas, konserni- ja tukipalveluiden toimialajohtaja Jussi Savola, hallintojohtaja Katja Tommiska, hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

39

Elämäkaarilautakunta

§ 66

26.11.2025

Ikäihmisten palveluiden toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 66
15091/00.01.02.00/2025

Valmistelija

vs. toimialajohtaja Jorma Haapanen, puh. 040 538 9357,
jorma.haapanen(at)omahame.fi

Selostus

Ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtaja Jorma Haapanen esittelee
ikäihmisten palveluiden toimialan ajankohtaisia asioita.

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päättösesitys

Elämäkaarilautakunta merkitsee tiedoksi ikäihmisten palvelujen
toimialajohtajan ajankohtaiskatsauksen.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti hyväksyä päättösesityksen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

40

Elämäkaarilautakunta

§ 67

26.11.2025

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 67
15089/00.01.02.00/2025

Valmistelija

toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626,
marika.paasikoski-junninen(at)omahame.fi

Selostus

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen esittelee perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialan ajankohtaisia asioita.

Toimialajohtajan/ perhe-, sosiaali- ja päättösesitys

Elämäkaarilautakunta merkitsee tiedoksi perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialajohtajan ajankohtaiskatsauksen.

Päätös

Elämäkaarilautakunta päätti hyväksyä päätösesityksen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

41

Elämäntarkkailulautakunta

§ 68

26.11.2025

Tiedoksi merkittävät asiat

Elämäntarkkailulautakunta 26.11.2025 § 68

Valmistelija

hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi, puh. 050 4549350
anu.kurkinen-supperi(at)omahame.fi

Elämäntarkkailulautakunnalle tiedoksi:

1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Integraatiovaliokunnan pöytäkirjan ote 30.10.2025 § 41 oheisena
2. Hyte-kerroin osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä_integraatiovaliokunta 30.10.25 oheisena
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen_Integraatiovaliokunta 30.10.25 oheismateriaali
4. Laadun ja omavalvonnan raportti 5-8 / 2025 liitteenä.

Toimialajohtajan/ perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut päättösesitys

Elämäntarkkailulautakunta päättää merkitä yllä mainitut asiat tiedoksi.

Päätös

Elämäntarkkailulautakunta päätti hyväksyä päätösesityksen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku Liitteet

Ei muutoksenhakuoikeutta

Numero	Otsikko
3	Laadun ja omavalvonnan raportti 5-8 / 2025

Oheismateriaali

Otsikko
Pöytäkirjanote_ §41 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen_Integraatiovaliokunta 30.10.25 oheismateriaali
Hyte-kerroin osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä_integraatiovaliokunta 30.10.25



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

6/2025

42

Elämäntarkastuslautakunta § 69

26.11.2025

Muut asiat

Elämäntarkastuslautakunta 26.11.2025 § 69

Muut mahdolliset asiat.

**Toimialajohtajan/
perhe-, sosiaali- ja
vammaispalvelut
päättösesitys**

Elämäntarkastuslautakunta päättää merkitä muut asiat tiedoksi.

Päätös

Elämäntarkastuslautakunta päätti todeta, ettei muita asioita ollut

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Muutoksenhakuohje koskee pykäläiä: § 59, § 60, § 61, § 62, § 63, § 64, § 65, § 66, § 67, § 68, § 69

Muutoksenhakukielto

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