



Aluehallitus

Aika 10.11.2025 klo 09:00 -**Paikka** Kanta-Hämeen pelastuslaitos, kokoustila Roihu, Kutalantie 1, Hämeenlinna**Käsiteltävät asiat**

Asia	Otsikko	Sivu
371	Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	3
372	Pöytäkirjantarkastajien valinta	4
373	Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen	5
374	Ilmoitusasiat	6
375	Muutoksenhaku Valviran päätöksestä	7
376	Tasapainottamisohjelmien 1 ja 2 raportointi 1-9 / 2025	9
377	Lautakuntien talousarvioesitykset	11
378	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	13
379	Virkojen perustaminen	18
380	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille	20
381	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien palliativisen hoidon ja saattohoidon kehittämistä	27
382	Vastaus valtuustoaloitteeseen keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	35
383	Vastaus valtuustoaloitteeseen "Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet"	41
384	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien palvelusetelin käyttöönoton selvittämistä Oma Hämeen suun terveydenhuollossa	47
385	Hyvinvointialueesta annetun lain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet pöytäkirjat ja päätökset	53
386	Muut asiat	55

**Osallistujat**

	Nimi	Tehtävä
Läsnä	Lepola Kaisa	puheenjohtaja
	Alijärvi Pirjo	jäsen
	Bitter Riku	jäsen
	Filatov Tarja	jäsen
	Hellstén Tapani	jäsen
	Honkanen Pasi	jäsen
	Häggman Johanna	jäsen
	Jormanainen Lauri	jäsen
	Lehkonen Helena	jäsen
	Pura Eero	jäsen
	Reima Aapo	jäsen
	Saarenmaa Lotta	jäsen
	Vanttaja Karri	jäsen
Muu	Isosuo Juha	aluevaltuuston puheenjohtaja
	Kylliäinen Kylli	aluevaltuuston 1. varapuheenjohtaja
	Ristavaara Heini	aluevaltuuston 2. varapuheenjohtaja
	Naukkarinen Olli	esittelijä, hyvinvointialuejohtaja
	Savola Jussi	toimialajohtaja
	Tommiska Katja	pöytäkirjanpitäjä, hallintojohtaja



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

3

Aluehallitus

10.11.2025

371

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Aluehallitus 10.11.2025

Aluehallituksen kokouskutsusta on säädetty hallintosäännön 139 §:ssä. Hyvinvointialueesta annetun lain 108 §:n 2 momentin mukaan aluehallitus on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä.

**Puheenjohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus päättää todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

4

Aluehallitus

10.11.2025

372

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Aluehallitus 10.11.2025

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

Aluehallituksen pöytäkirjan tarkastaa kaksi kullakin kerralla tähän tehtävään valittua hallituksen jäsentä, jollei aluehallitus jonkin asian kohdalla toisin päättä. Tällä kertaa tarkastusvuorossa ovat Riku Bitter ja Johanna Häggman (varalla Tarja Filatov).

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää valita kaksi jäsentä tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

5

Aluehallitus

10.11.2025

373

Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen

Aluehallitus 10.11.2025

**Puheenjohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus päättää hyväksyä tämän kokouksen työjärjestyksen.

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

6

Aluehallitus

10.11.2025

374

Ilmoitusasiat

Aluehallitus 10.11.2025

1. Aluehallituksen aamukouluasiat

- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvottelu / toimialajohtaja
Satu Ala-Kokko

**Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi esitetyt ilmoitusasiat.

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus

10.11.2025

375**Muutoksenhaku Valviran päätöksestä**

Aluehallitus 10.11.2025
14300/03.03.00/2025

Valmistelija

toimialajohtaja Jussi Savola, puh. 040 330 5512, jussi.savola@omahame.fi

Selostus

Valvira on 8.10.2025 antamallaan päätöksellä (Dnro V/14301/2025) velvoittanut Kanta-Hämeen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä ja asettanut määräyksen tehosteeksi 1.000. 000 euron uhkasakon.

Hallintolainkäyttölain 7 §:n mukaan valtioneuvoston alaisen viranomaisen ja ministeriön päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Saman pykälän toisen momentin mukaan valituksen saa tehdä sillä perusteella, että päätös on lainvastainen. Valviran päätös on tehty 8.10.2025 ja toimitettu samana päivänä hyvinvointialueen kirjaamoon. Valituskirjelmä on toimitettava hallinto-oikeudelle viimeistään 11.11.2025.

Hyvinvointialue katsoo, että Valviran päätös on lainvastainen. Ensinnäkin Valviran asettama määräaika (30.4.2026) on suhteellisuusperiaatteen vastainen. Päätöksen perusteluiden mukaan Valviralla on ollut tiedossa, että maakunnan keskussairaalan muuton valmistelut ja varsinainen muutto maaliskuussa 2026 aiheuttaa erikoissairaanhoidon palveluihin väliaikaisen tuotannon notkahduksen ja hetkellisen kapasiteetin heikkenemisen. Määräajan asettaminen vain kuukausi kapasiteettia heikentävän rakennemuutoksen jälkeen on ilmeisen epärealistista ja rikkoo suhteellisuusperiaatetta. Toiseksi asetetun uhkasakon määrä on ylimitoitettu suhteessa velvoitteen luonteeseen ja hyvinvointialueen tosiasiallisiin mahdollisuuksiin noudattaa määräystä. Lisäksi ongelmia aiheuttaa edelleen se, että Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) menevässä tilastossa on edelleen käyttäjälähtöisiä virheitä, jolloin Valviran päätös on saattanut perustua virheellisiin tietoihin ja oletuksiin. Päätöksessä Valvira itsekkin toteaa, että ”Oma Hämeen tulee huolehtia siitä, että hoitoon pääsyn seurantatiedot ovat luotettavia ja yksiselitteisiä.” Käytettyjen valitusperusteiden tarkempi sisältö ja perustelut sekä muut valitusperusteet käyvät ilmi liitteenä olevasta valituskirjelmästä.

Hyvinvointialueesta annetun lain 43 §:n 1 momentin 3-kohdan mukaan aluehallituksen tulee valvoa hyvinvointialueen etua ja, jollei hallintosäännössä toisin määrätä, edustaa hyvinvointialuetta ja käyttää sen puhevaltaa.

Valviran päätös on liitteenä.



Aluehallitus

10.11.2025

Luonnos valituskirjelmäksi toimitetaan myöhemmin.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 10.4 § 3 kohta

**Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus päättää valittaa Valviran päätöksestä hallinto-oikeuteen.

Aluehallitus valtuuttaa konserni- ja tukipalvelujen toimialajohtajan toimittamaan liitteenä olevan valituskirjelmän hallinto-oikeuteen, tekemään siihen tarvittaessa vähäisiä muutoksia ja antamaan valitusprosessin aikana mahdollisesti tarvittavat lausumat ja vastineet.

Aluehallitus päättää tarkastaa pöytäkirjan tämän asian osalta kokouksessa.

Päätös**Täytäntöönpano**

Päätösote / konserni- ja tukipalvelujohtaja

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
1	Valviran päätös 8.10.2025, dnro V_14301_2025



Aluehallitus

10.11.2025

376**Tasapainottamisohjelmien 1 ja 2 raportointi 1-9 / 2025**

Aluehallitus 10.11.2025
6067/02.02.03/2025

Valmistelija

vs. talousjohtaja Terhi Pohjavirta puh. 050 571 0122,
terhi.pohjavirta@omahame.fi, rahoitus- ja investointijohtaja, Petrus
Kukkonen puh. 050 461 7820, petrus.kukkonen@omahame.fi

Selostus

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on käynnistänyt useita talousohjelmia talouden tasapainottamiseksi ja syntyneiden alijäämien kattamiseksi vuoden 2026 vuoden loppuun mennessä:

- Talouden tasapainottamisohjelma 1
- Talouden tasapainottamisohjelma 2
- Palveluverkkosuunnitelma
- Käyttötalouden sopeuttaminen

Talouden tasapainottamisohjelma 1

Hyvinvointialueen aluevaltuusto päätti kokouksessaan 9.5.2023 hyväksyä talouden tasapainottamisohjelman (tasapainotusohjelma 1). Ohjelman tavoitteena on kumulatiivisesti laskea vuosien 2023-2025 kustannuksia 37,6 miljoonaa euroa. Lisäksi päätettiin kohdentaa panostuksia palvelurakenteen uudistamiseen ja lieventää menoleikkauksista aiheutuvien toimenpiteiden vaikutuksia vuosina 2023-2025 yhteensä noin 8 miljoonaa euroa. Panostuksia rahoitetaan valtion muutostuella vuoteen 2025 asti, jonka jälkeen ne sisällytetään osaksi toimialojen talousarvioita.

Hyvinvointialue on päivittänyt talouden tasapainottamisohjelma 1 keväällä 2024.

Hyvinvointialueen aluehallitus teki esityksen lisätoimenpiteistä aluevaltuustolle, joilla pyritään täyttämään asetetut vaateet talouden tasapainottamiseksi. Talouden tasapainottamisohjelma 1 liittyvät lisäsäästöt on toteutettu muutosneuvottelujen kautta toteutettavina pysyvinä kustannussäästöinä. Muutosneuvottelut päättyivät toukokuussa 2024.

Talouden tasapainottamisohjelma 2

Hyvinvointialueen aluevaltuusto päätti kokouksessaan 9.4.2024 hyväksyä talouden uuden tasapainottamisohjelman (tasapainotusohjelma 2). Tasapainottamisohjelmalla tavoitellaan yhteensä 57 miljoonan euron säästöjä vuoden 2026 loppuun mennessä, jolloin Kanta-Hämeen



Aluehallitus

10.11.2025

hyvinvointialueen alijäämät tulee voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti olla katettuna. Uusi ohjelma ei pitänyt sisällään erillisiä panostuksia, vaan se koostui kokonaisuudessaan henkilöstömenoista ja hankintojen kokonaisuudesta tavoiteltavista säästöistä.

Palveluverkkosuunnitelma

Palveluverkkosuunnitelman toimeenpano on käynnistynyt suunnitellusti. Ohjelman taloudellisten tavoitteiden toteutumista raportoidaan aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle säännöllisesti ohjelman edetessä.

Käyttötalouden sopeuttaminen

Käyttötalouden sopeuttamistoimenpiteitä on kohdennettu tilikaudelle 2025 käyttösuunnitelman hyväksymisen yhteydessä.

Tasapainottamisohjelmien toteumasta raportoidaan säännöllisesti aluehallitukselle, aluevaltuustolle ja valtiovarainministeriölle.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66.3 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi talouden tasapainottamisohjelmien 1 ja 2 tilanteen toteuman 1-9/2025 perusteella ja toimittaa ne tiedoksi aluevaltuustolle.

Päätös

Täytäntöönpano

Päätösote / vs. talousjohtaja Terhi Pohjavirta
Päätösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
2	Tasapainottamisohjelmien toteutuminen 2025_1-9
3	Liite Käyttötalouden sopeuttaminen_katsaus 1-9_2025
4	Liite Talouden tasapainotusohjelma 2_katsaus 1-9-2025
5	Liite Vuoden 2025 uusien tasapainottamistoimien toteutuminen 1-9_2025



Aluehallitus

10.11.2025

377**Lautakuntien talousarvioesitykset**

Aluehallitus 10.11.2025
14182/02.02.00/2025

Valmistelija

vs. talousjohtaja Terhi Pohjavirta, puh. 050 571 0122, terhi.pohjavirta@omahame.fi, toimialajohtaja Jorma Haapanen, puh. 040 538 9357, jorma.haapanen@omahame.fi, toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, puh. 040 330 5510, jarmo.lappalainen@omahame.fi, toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626, marika.paasikoski-junninen@omahame.fi, toimialajohtaja Petri Talikka, puh. 050 509 0726, petri.talikka@omahame.fi

Selostus

Talousarviossa ja taloussuunnitelman laadinnan lähtökohtana on hyvinvointialuestrategian päämäärät. Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat tehtäväkohtaiset toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Aluehallitus on kokouksessaan 16.6.2025 (§ 221) hyväksynyt toimialakohtaiset talousarvioraamit vuodelle 2025. Aluehallitus on päivittänyt toimialakohtaisia raameja osalta kokouksessaan 6.10.2025 (§ 334).

Elämänkaarilautakunta, turvallisuuslautakunta ja terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta ovat käsitelleet toimialojensa vuoden 2026 talousarviot ja antaneet niistä omat esityksensä aluehallituksen käsittelyyn. Toimialan lautakunnalle esitettävät talousarvioesitykset ovat olleet vielä valmisteluvaiheessa. Esitykset pitävät sisällään riskitekijöitä, jotka ovat seurausta tiukasta talouskehiksestä. Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan hyvinvointialueen on katettava vuosilta 2023-2024 kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä. Toimialan lopullinen aluevaltuustolle esitettävä talousarvio tulee vielä muuttumaan suhteessa lautakunnissa käsiteltäviin versioihin nähden valmistelun keskeneräisyydestä johtuen. Toimialojen tulee kuitenkin tehdä talousarvioesityksensä raamin toimintakatteen mukaisena. Mahdolliset siirrot toimialojen välillä huomioidaan molemmilla toimialoilla täysimääräisenä.

Aluehallitus jatkaa vuoden 2026 talousarvion käsittelyä. Hyvinvointialuejohtaja antaa oman talousarvioesityksensä 8.12.2025 kokoukseen mennessä ja aluevaltuusto käsittelee talousarviota kokouksessaan 16.12.2025.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 64 §

Hyvinvointialuejohtajan



Aluehallitus

10.11.2025

päätösesitys

Aluehallitus jatkaa vuoden 2026 talousarvion käsittelyä ja päättää merkitä lautakuntien talousarvioesitykset tiedoksi.

Päätös

Täytäntöönpano

Päätösote / vs. talousjohtaja Terhi Pohjavirta

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
6	Terveysten- ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan päätös 21.10.2025 § 66, Terveystalouden toimialan talousarvio 2026
7	Turvallisuuslautakunnan päätös 23.10.2025 § 52, Pelastustoimen toimialan talousarvio 2026
8	Elämäntaloustalouden lautakunnan päätös 21.10.2025 § 53, Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan talousarvio 2026
9	Elämäntaloustalouden lautakunnan päätös 21.10.2025 § 54, Ikäihmisten toimialan talousarvio 2026



Integraatiovaliokunta
Aluehallitus

§ 41

30.10.2025
10.11.2025

378**Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella**

Integraatiovaliokunta 30.10.2025 § 41

Valmistelija

erityisasiantuntija Tuula Salminen puh. 050 562 6202,
kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen puh. 050 349 3149

Selostus

Aluevaltuuston 27.5.2025 (§ 38) päätöksen mukaisesti
integraatiovaliokunnan tehtävinä on:

- palveluintegraation seuranta;
- asukas- ja asiakaspalautteen seuranta sekä palautejärjestelmien ja asukasosallisuuden kehittäminen;
- kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnan toimivuuden seuranta;
- strategian toimeenpanon seuranta aluehallituksen määrittelemien painopisteiden osalta;
- seurata, raportoida ja arvioida osallisuusohjelman toteutumista ja järjestöyhteistyötä ja tehdä näitä koskevia kehitysehdotuksia;
- lausuntojen antaminen strategian ja integraation toteuttamiseen liittyvistä asioista;
- kehittää tietojohtamista strategisten painopisteiden tukena;
- valmistella, seurata ja arvioida hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä ohjelmia ja suunnitelmia

Monet edellä olevista integraatiovaliokunnalle osoitetuista tehtävistä liittyvät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (Hyte) on osa hyvinvointialueen ja kuntien palveluiden järjestämistä ja tuottamista. Hyvinvointityö kohdentuu yksilöihin, yhteisöihin, väestöön ja elinympäristöihin. Terveellinen ja turvallinen elinympäristö luo edellytykset ihmisten hyvinvoinnille. Yksilön näkökulmasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien myötä esimerkiksi elämänlaatu ja sosiaaliset suhteet paranevat sekä terveys ja



Integraatiovaliokunta
Aluehallitus

§ 41

30.10.2025
10.11.2025

toimintakyky säilyvät hyvänä mahdollisimman pitkään. Hyvät väestösuhteet tukevat kaikkien asukkaiden hyvinvointia. Näin myös hyvinvointi- ja terveyserot eri ihmisryhmien välillä voivat vähentyä. Yhteiskunnan näkökulmasta hyvinvointityö hillitsee korjaavista palveluista aiheutuvia kustannuksia (esim. päihdehaitoista ja mielenterveysongelmista, syrjäytymisestä ja osattomuudesta aiheutuvat kustannukset). Tähän kannustaa myös kansallisesti käyttöön otettu HYTE-kerroin. Onnistuessaan hyvinvointityö tuo säästöjä ja tuottaa HYTE-kertoimen kautta myös euroja hyvinvointialueelle inhimillisesti myönteisten vaikutusten lisäksi.

Vuoden 2024 HYTE-kerrointulos on julkaistu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen HYTE-kerroinraportissa (Workbook:hva_hyte). Kanta-Hämeen hyvinvointialue sijoittuu nyt julkaistussa raportissa seitsemänneksi 22 hyvinvointialueen joukossa.

HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti, kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen.

HYTE-kerroin muodostuu prosessi- ja tulosindikaattoreista. HYTE -kerroin ilmaisee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön aktiivisuutta hyvinvointialueella sekä miten hyvinvointialue on onnistunut hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä suhteessa muihin hyvinvointialueisiin. Prosessi-indikaattoreilla mitataan nykytilaa eli sitä, miten koordinoitusti toimenpiteet sujuvat. Samalla se kuvastaa työhön käytettäviä voimavaroja. Tulosindikaattorit mittaavat laaja-alaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön tuloksellisuutta. Ne kuvaavat, missä määrin on saatu aikaan oikeanlaista muutosta ja missä suhteessa tämä tehty työ on kansallisesti asetettuihin tavoitearvoihin sekä muiden hyvinvointialueiden aikaansaannoksiin.

Suhteessa muihin hyvinvointialueisiin Kanta-Häme on onnistunut tähän mennessä parhaiten tyypin 2 diabetesriskissä olevien elintapaneuvonnassa sekä alkoholinkäytön mini-interventiossa. Ammattilaisten panostaminen varhaiseen tunnistamiseen, puheeksiottoon, lyhytneuvontaan sekä systemaattiseen kirjaamiseen ovat onnistuneet tuloksen taustalla. Uusien toimintamallien, kuten liikuntalähetteen ja diabetesriskissä olevan digipolun käyttöönotto ovat myös edistäneet myönteistä kehitystä. Oma Hämeen tietoportaalien kehittäminen on mahdollistanut reaaliaikaisen tiedonsaannin HYTE-kerrointa edistävien toimenpiteiden tuloksellisuudesta.

Tulosindikaattoreiden valossa Kanta-Häme on keskivertoa, eikä merkittävää muutosta edelliseen vuoteen ole tapahtunut.



Integraatiovaliokunta
Aluehallitus

§ 41

30.10.2025
10.11.2025

Tulosindikaattoreiden osalta tähtäin tulee olla kansallisesti asetetuissa tavoitearvoissa, joiden saavuttaminen edellyttää pitkäjänteistä ja suunnitelmallista työtä. Tuloksellisuus edellyttää monialaista työtä sekä vahvaa yhteistyötä kuntien kanssa.

Kahden prosessi-indikaattorin osalta (MPR-rokotuskattavuus ja 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen) Kanta-Häme jää nollatulokseen. Osittain tämä selittyy teknisillä ongelmilla, joita oli tietojen siirrossa meiltä THL:n tietokantoihin.

HYTE-kertoimen rooli osana rahoitusta on kasvanut ja sen tasolla on myös taloudellista merkitystä hyvinvointialueelle. HYTE-kertoimen perusteella jaetaan 1,46 prosenttia (noin 396 miljoonaa euroa) hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksesta. HYTE-kertoimen painoarvo rahoituksessa tulee mitä todennäköisemmin tulevina vuosina kasvamaan. Jaettava raha on yleiskatteellista ja sisältyy hyvinvointialueen saamaan valtion rahoitukseen. Hyvinvointialue voi käyttää saamansa summan valtion rahoituksen perusteissa osoitettujen tehtävien hoitamiseksi.

Kaikki alueet tulevat jatkossa panostamaan HYTE-kertoimeen osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. HYTE-kertoimen kautta saatavasta rahoituksesta kilpailu kiristyy hyvinvointialueiden kesken: jos Kanta-Hämeen HYTE-kerroin nousee, kasvaa rahoituksen osuus ja vastaavasti jos HYTE-kerroin pienentyy, laskee rahoituksen taso.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yleisesittely on oheismateriaalina.

Erityisasiantuntija Tuula Salminen ja kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen ovat kokouksessa esittelemässä asiaa.

Toimivallan peruste

Aluevaltuuston päätös 27.5.2025 § 38

Toimialajohtajan päätösesitys

Integraatiovaliokunta

1. kiinnittää erityistä huomiota HYTE-kerrointyön merkityksellisyyteen ja siihen panostamiseen toimialoilla sekä

2. merkitsee asian tiedoksi, osana integraatiovaliokunnalle tehtäväksi annettua palveluintegraation, kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnan toimivuuden ja järjestöyhteistyön seurantaa.

Päätös

Integraatiovaliokunta päätti

1. kiinnittää erityistä huomiota HYTE-kerrointyön merkityksellisyyteen ja siihen panostamiseen toimialoilla



Integraatiovaliokunta
Aluehallitus

§ 41

30.10.2025
10.11.2025

2. kiinnittää huomiota siihen, että kuntien kanssa sovitaan konkreettisista, yhteisistä tavoitteista hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Lisäksi valiokunta toivoo yhteistä viestintää ja tiedon jakamista väestötasolla kuntien kanssa.

3. merkitä asian tiedoksi, osana integraatiovaliokunnalle tehtäväksi annettua palveluintegraation, kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnan toimivuuden ja järjestöyhteistyön seurantaa. Lisäksi integraatiovaliokunta päätti antaa asian tiedoksi aluehallitukselle, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnalle, elämäntarkkailulautakunnalle ja turvallisuuslautakunnalle.

Asiakkuusjohtaja Heli Aalto, kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen ja erityisasiantuntija Tuula Salminen olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana.

Integraatiovaliokunta piti tämän asian käsittelyn jälkeen kokousta klo 18.22 – 18.26.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.11.2025
3697/00.01.02.00/2025

Valmistelija

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

Selostus

Integraatiovaliokunta on lähettänyt asian ”Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella” aluehallitukselle tiedoksi. (SA-K)

Toimivallan peruste

Aluevaltuuston päätös 27.5.2025 § 38

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä asian tiedoksi.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

17

Integraatiovaliokunta
Aluehallitus

§ 41

30.10.2025
10.11.2025

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
10	Hyte-kerroin osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä_integraatiovaliokunta 30.10.25

Oheismateriaali

Otsikko
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen_Integraatiovaliokunta 30.10.25
oheismateriaali



Aluehallitus

10.11.2025

379**Virkojen perustaminen**Aluehallitus 10.11.2025
14186/01.01.00/2025**Valmistelija**erityisasiantuntija Pilvi Rounala, puh. 050 521 7930,
pilvi.rounala@omahame.fi**Selostus**

Terveydenhuollon toimialalle Perusterveydenhuollon avopalveluihin esitetään perustettavaksi neljä apulaisosastonhoitajan virkaa. Virkojen perustaminen on osa Perusterveydenhuollon Avopalveluiden kehittämistä. Tosiasiallisesti tehtävää tähän saakka tehneet työntekijät ovat jo työsuhteisesti hoitaneet apulaisosastonhoitajan tehtäviin kuuluvia tehtäviä. Nimikkeen tulisi vastata aina tehtävänkuvaa, jonka takia tehtävänimikkeen muutos ja sille organisaation työnantajaroolin vahvistaminen viran perustamisella on asianmukainen suunnitelma työnantajalta työnkuvan ja lähijohtamistehtävän toimeenpanon vakiinnuttamisessa.

Apulaisosastonhoitajien virat jakautuvat Riihimäen vastaanottopalveluiden Kiirevastaanotto Pulssi 77:n apulaisosastonhoitajan virkaan, Riihimäen Vastaanottopalveluiden apulaisosastonhoitajan virkaan sekä Hämeenlinnan Vastaanottopalveluiden kahteen apulaisosastonhoitajan virkaan.

Perusterveydenhuollon avopalveluissa yksiköiden lähijohtoa tullaan yhdistämään ja keskittämään, minkä takia apulaisosastonhoitajia tarvitaan yksiköiden päivittäisjohtamisen tueksi. Samalla hoitotyön toimintaa ja ammatillista osaamista kehitetään. Vuoden 2026 talousarvioon on sisällytetty perustettavien virkojen kustannukset. Uudelleenjärjestelyjen arvioidaan vähentävän henkilöstökustannuksia noin 2 200 euroa kuukaudessa.

Hyvinvointialueen hallintosäännön 38 §:n mukaan aluehallitus päättää virkojen perustamisesta muiden kuin hyvinvointialueen johtajan viran osalta.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 38 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää perustaa neljä (4) apulaisosastonhoitajan virkaa.

Päätös



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

19

Aluehallitus

10.11.2025

Täytäntöönpano

Päätösote / erityisasiantuntija Pilvi Rounala

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimus

Liitteet

Numero	Otsikko
11	Uusi virka aoh Hämeenlinna
12	Uusi virka aoh Riihimäen seutu kiireetön vastaanotto
13	Uusi virka aoh Riihimäen seutu kiirevastaanotto



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

380**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 terveysten palvelujen 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 terveysten 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 kaupakassipalvelun lopettaminen, Forssan yöpöytätyksen lopettaminen, terveysten palvelujen lopettaminen, erikoissairaanhoidon poliklinikoiden keskittämistä keskussairaalaan jne. Hyvinvointialueen on osaltaan luotava ikäihmisille turvaa. Ikäihmisten on voitava luottaa siihen, että tarvittavia peruspalveluja saa jatkossakin lähipalveluna.



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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.

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 päätösesitys

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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 18.2.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille

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

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 55

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 väestönosaan.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti vuoden 2026 alusta palveluverkkoa tiivistetään, ja palveluita tarjotaan jatkossa palvelukeskuksissa, palvelupisteissä sekä lähipalveluna. Lähipalvelukonsepti on suunniteltu



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

erityisesti niille väestönosille, 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 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: maaliskuusta–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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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 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 hoitajaksojen 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 asukkailla, 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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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.

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

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

Selostus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille.
(JL)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja

2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun

Päätös**Täytäntöönpano**

Päätösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

381**Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämistä**

Aluevaltuusto 29.04.2025 § 23

Valtuuston 29.4.2025 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite palliatiivisen 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. Palliatiivinen hoito on parantumattomaan, etenevään sairauteen sairastavan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tavoitteena on vähentää kärsimystä ja vaalia elämänlaatua. Läheisten huomioiminen ja tukeminen kuuluvat palliatiiviseen hoitoon. Saattohoito on palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe. Sen aika on viimeisinä elinviikkoina tai -päivinä. Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa keskeistä on kivun ja muiden oireiden lievitys sekä fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja henkisiin ja hengellisiin tarpeisiin vastaaminen (THL).

Palliatiivinen 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 päivinänsä saada parhaan hoivan ja kivunlievityksen ja jotta hoito ja elämän loppuvaiheen tuki ovat mahdollisimman inhimillistä ja yksilöllistä.

Laadukkaan saattohoidon saatavuutta voidaan parantaa muun muassa lisäämällä saattohoitoyksiköitä, kehittämällä kotisairaaloimintaa ja



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

saattohoidon hoitoketjuja, panostamalla koulutukseen sekä lisäämällä muutoin henkilöstön osaamista. Palliatiivisen 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 palliatiivista hoitoa tulisi jatkossakin olla 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 päättösesitys

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



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 56

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 sairaanhoitopiirin ja Koivikkosäätiön yhteistyösopimuksella muodostettiin Kanta-Hämeen palliatiivinen keskus, johon kuuluvat keskussairaalan palliatiivinen poliklinikka sekä

Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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 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. Erityistasona vastaa Kanta-Hämeessä palliatiivinen poliklinikka, Koivikko-koti, sekä kotisairaala. Kaikilla Kanta-Hämeessä



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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. Koivikkokodin 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 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 terveyskeskussairaalaosastot 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 kouluttautunut sairaanhoitaja,



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

avaintavoitteena on, että 80 % hoitajista ovat käyneet palliatiivisen erityiskoulutuksen. Terveyskeskussairaaloissa 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 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 minimiresurssin (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. suosittelevuodexi on koko vuoden 2025 ollut n 80 %, joka on erittäin hyvä tulos. Palliatiivisen keskuksen tekstiviestipalautekyselyissä NPS-tulos on ollut 72, läheisten osalta 100.



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

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

Selostus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien palliativisen hoidon ja saattohoidon kehittämistä.
(JL)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

**Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös**Täytäntöönpano**

Päättösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

382**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 Mäki, Johanna Häggman, Jessica Sonko, Sari Rautio, Lotta Saarenmaa, Emmi Lintonen, Helena Lehtonen, 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.



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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 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



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 58

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



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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 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



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta.

Aluehallitus 10.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

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

Selostus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JL)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

40

Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun

Päätös

Täytäntöönpano Päätösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

383**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 Mänki, 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 epä tietoisuutta, 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



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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 saavuttua sairaalaan vaikuttaa asiakastytyvyyteen 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



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

Aluehallitus 25.06.2025 § 235

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

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.



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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.

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 hyvinvointialueen tasoisesti.



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

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 toimialojen kanssa toiminnan muuttuessa palvelurakennemuutoksen toteuttamisen yhteydessä.

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.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

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



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus		10.11.2025

Selostus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen "Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet".
(JL)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös**Täytäntöönpano**

Päätösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus		10.11.2025

384**Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien palvelusetelin käyttöönoton selvittämistä Oma Hämeen suun terveydenhuollossa**

Aluevaltuusto 17.06.2025 § 64

Selostus

Valtuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite: Palvelusetelin käyttöönoton selvittäminen Oma Hämeen suun terveydenhuollossa.

Aloitteen on jättänyt kokoomuksen valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Eija Aittola, Aino Närkki, Riku Bitter, Mika Walkamo, Lotta Saarenmaa, Satu Järvinen, Sari Rautio, Kalle Virtanen, Juha Isosuo, Jessica Sonko, Helena Lehtonen, Jarkko Strähle ja Päivi Kankaanmäki.

Valtuustoaloite:

"Oma Hämeen järjestämä suun terveydenhuolto on tärkeä osa asukkaidemme hyvinvointia. Viivästykset kiireettömässä hammashoidossa, jopa yli 6kk, ja pitkiksi venyneet hoitojonot aiheuttavat merkittäviä ongelmia terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Hoitoon pääsyn pitkittyminen voi myös lisätä kustannuksia tulevaisuudessa, kun ehkäiseviä tai varhaisia hoitoja ei ole saatavilla ajoissa.

Useilla hyvinvointialueilla on jo otettu käyttöön palvelusetelimalli, jonka avulla asukkaat voivat valita yksityisen palveluntuottajan, jos meidän omat resurssit eivät mahdollista kohtuullisen nopeaa hoitoon pääsyä. Tämä malli tuo joustavuutta palvelujärjestelmään, lyhentää jonoja, ja parantaa asukkaiden valinnanvapautta.

Palveluseteli tarjoaa kustannustehokkaan ja nopeasti käyttöönotettavan keinon purkaa ruuhkia, tukea omaa tuotantoa ja varmistaa suun terveydenhuollon saavutettavuus kaikille Kanta-Hämäläisille.

Kokoomuksen valtuustoryhmä esittää aloitteenaan, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue selvittää mahdollisuuden ottaa käyttöön palveluseteli suun terveydenhuollossa tilanteissa, joissa hoitoon pääsy



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus		10.11.2025

omassa palvelutuotannossa ei toteudu hoitotakuun mukaisessa määrääjässä. Lisäksi selvitetään millä edellytyksillä palveluseteli voitaisiin ottaa käyttöön tulevaisuudessa myös laajemmin.

Palvelusetelin arvon tulee vastata oman tuotannon kustannuksia ja sen tulee kattaa keskeiset hoitotarpeet ilman merkittävää lisämaksurasitetta asukkaille.

Palvelusetelin käyttöönotto olisi konkreettinen askel kohti joustavampaa, tehokkaampaa ja asiakaslähtoisempää suun terveydenhuoltoa Kanta-Hämeessä.

17.6.2025
Kokoomuksen aluevaltuustoryhmä”

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 § 232

Valmistelija

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

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien palvelusetelin käyttöönoton selvittämistä Oma Hämeen suun terveydenhuollossa (JS)

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

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



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus		10.11.2025

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 21.10.2025 § 67

Valmistelija tulosaluejohtaja, suun terveydenhuolto Laura Nikkarila, puh. 050 330 5664, laura.nikkarila(at)omahame.fi

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 § 64 on jätetty terveydenhuollon toimialan valmisteltavaksi valtuustoaloite koskien palvelusetelien käyttöönottoa suun terveydenhuollossa.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Valtuustoaloitteessa halutaan selvittävän mahdollisuus ottaa käyttöön palveluseteli tilanteissa, joissa hoitoon pääsy omassa palvelutuotannossa ei toteudu hoitotakuun mukaisessa määräajassa. Lisäksi halutaan selvittää palvelusetelien käyttöönotto myös laajemmin tulevaisuudessa.

Lakisääteisen hoitoon pääsyn toteutuminen

Tällä hetkellä lakisääteinen hoitoon pääsyn aikaraja kiirettömään suun terveydenhoitoon hoitoon on yli 23-vuotiaille aikuisille 6 kuukautta. Oma Hämeen suun terveydenhuollossa pystytään omassa palvelutuotannossa tarjoamaan kaikille asiakkaille välittömästi yhteydenoton yhteydessä aika kiirettömään suun terveydenhoitoon alle tämän määräajan.

Alle 18-vuotiaita koskevat lakisääteiset suun ja hampaiston tutkimukset sekä suun ja hampaiston hoito mukaan lukien oikomishoito pystytään kaikki tuottamaan lakisääteisesti omassa palvelutuotannossa. 18–22-vuotiaita nuoria aikuisia koskee puolestaan kiirettömään hoitoon pääsyn osalta alle 3 kuukauden hoitoon pääsyn aikaraja. Ensilinjan henkilöstön mukaan sekin kyetään tällä hetkellä nuorille aikuisille tuottamaan.



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus		10.11.2025

Tällä hetkellä tilanne on siis suun terveydenhuollon osalta se, että lakisääteinen kiireettömän hoitoon pääsyn aikaraja toteutuu Oma Hämeen suun terveydenhuollon kiireettömissä palveluissa.

Palvelusetelien laajemman käyttöönoton selvittäminen

Palvelusetelimallissa hyvinvointialue maksaa tietyistä ennalta sovitusta hoitotoimenpiteistä tai hoitokokonaisuudesta palveluntuottajalle oman tuotannon kustannusta vastaavan hinnan ja tämän lisäksi palveluntuottaja perii itse määrittelemänsä ennalta sovitun omavastuukustannuksen asiakkaalta.

Valtuustoaloitteessa sanottiin, että palvelusetelimalli ei saisi tuottaa merkittävää lisämaksurasitetta asukkaille, mutta se ei ole suoraan hyvinvointialueen päätettävissä, vaan riippuu yksityisten toimijoiden halukkuudesta ja mahdollisuuksista tuottaa palvelua hyvinvointialueen oman toiminnan kustannuksien kanssa vastaaviksi määriteltyjen palvelusetelien korvausten puitteissa, ilman merkittävää asiakkaan omavastuuta.

Juuri tällä hetkellä suun terveydenhuollossa on oman henkilöstön määrä täynnä ja henkilöstöbudjettiin varatut rahat siten käytössä. Myöskään palveluiden ostamiseen tarkoitetussa budjetissa ei ole määrärahoja palvelusetelien käyttöönottoon oman täyden henkilöstön rinnalla. Vuokratyövoimaa ei suun terveydenhuollossa ole lainkaan käytössä, eikä myöskään sijaismäärärahoja. Palvelusetelimallin käyttöönotto, mikäli siihen tulevaisuudessa mennään, tulee vaatimaan rahoituksen henkilöstöbudjetoinnin sisältä eli oman henkilöstön määrän karsimista tai sitten budjetin kasvattamisen nykyisestä. Ensi vuoden talousarviota ei annetun raamin perusteella ole mahdollista kasvattaa nykyisestä, joten palvelusetelien käyttöönotto oman täyden henkilöstön rinnalle ei ole mahdollista, vaikka se parantaisikin asiakkaiden hoitoon pääsyn nopeutta.

Palvelusetelimalli toimisi kanavana, jolla turvata asiakkaiden lakisääteinen hoitoon pääsy tilanteessa, jossa omaa henkilöstöä ei esimerkiksi saada rekrytoitua riittävästi. Palvelusetelien laajemman käyttöönoton lisäksi lisäselvittämiseksi on pyydetty taloushallintopalveluista tarkkaa kustannuslaskentaa erilaisista oman palvelutuotannon kustannuksista. Koska palvelusetelit voivat koskea hyvin erilaisia palveluita yksittäisestä hampaan lohkeaman paikkauksesta juurihoitoon, poistoon tai vaikkapa usean hoitokäynnin mittaiseen hoitojaksoon, ei niiden hinnoittelu ole ilman kunnollista ja tarkkaa kustannusanalyysia mahdollista siten, että hinta eri tilanteissa vastaisi oman tuotannon kustannuksia. Vasta saatuaamme tarkat kustannusanalyysit voimme lähteä tarkemmin selvittämään palvelusetelin



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus		10.11.2025

laajempaa käyttöönottoa ja alueen yksityisten palveluntuottajien halukkuutta yhteistyöhön tulevaisuudessa.

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Hyvinvointialuejohtajan 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.

Päätös Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.11.2025
734/00.01.03.00/2025

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

Selostus Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien palvelusetelin käyttöönoton selvittämistä Oma Hämeen suun terveydenhuollossa.
(JL)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

52

Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus		10.11.2025

2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös

Täytäntöönpano Päätösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus

10.11.2025

385**Hyvinvointialueesta annetun lain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet pöytäkirjat ja päätökset**

Aluehallitus 10.11.2025

Hyvinvointialueesta annetun lain 97 §:n mukaan aluehallitus, aluehallituksen puheenjohtaja, hyvinvointialuejohtaja ja hallintosäännössä määrätty hyvinvointialueen viranhaltija voivat ottaa aluehallituksen käsiteltäväksi asian, joka on tämän lain nojalla siirretty aluehallituksen alaisen viranomaisen tai aluehallituksen jaoston toimivaltaan ja jossa asianomainen viranomainen on tehnyt päätöksen.

Hyvinvointialueen hallintosäännön 32 §:n mukaan asian ottamisesta aluehallituksen käsiteltäväksi voi päättää aluehallitus, aluehallituksen puheenjohtaja ja hyvinvointialuejohtaja.

Hallintosäännön 33 §:n mukaan aluehallituksen alaisen viranomaisen on ilmoitettava aluehallitukselle tekemistään ottokelpoisista päätöksistä lukuun ottamatta sellaisia asioita tai asiaryhmiä, joista aluehallitus on päättänyt, ettei se käytä otto-oikeuttaan.

Pöytäkirjat:

- Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 21.10.2025
- Yksilöasioiden jaoston lautakunta 23.10.2025
- Turvallisuuslautakunta 23.10.2025

Toimielimien pöytäkirjat ovat katsottavissa hyvinvointialueen verkkosivuilla osoitteessa:

https://kantahameenhva.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting_frames

Viranhaltijoiden päätösluettelo on liitteenä. Päätösasiakirjat ovat nähtävillä hyvinvointialueen verkkosivuilla osoitteessa:

https://kantahameenhva.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=official_frames

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää, ettei se käytä otto-oikeutta edellä mainittuihin päätöksiin.

Päätös**Täytäntöönpano**

-



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

24/2025

54

Aluehallitus

10.11.2025

Muutoksenhaku
Liitteet

Ei muutoksenhakuoikeutta

Numero	Otsikko
14	Päätösluettelo 3.11.2025



Aluehallitus

10.11.2025

386**Muut asiat**

Aluehallitus 10.11.2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle on saapunut seuraavat kirjeet:

- Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 3.11.2025: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lapsiin liittyvien rikosepäilyjen selvittämisessä avustavista sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköistä. Lausunnot pyydetään toimittamaan viimeistään maanantaina 15.12.2025.
- Hämeenlinnan hallinto-oikeuden päätös 31.10.2025: Hyvinvointialueasiaa koskeva valitus
- Kutsu Provincia Oy:n osakaskokoukseen 1.12.2025
- Kutsu Maakuntien tilakeskuksen osakaskokoukseen 27.11.2025
- Kutsu Numera Palvelut Oy:n neuvottelukunnan kokoukseen 25.11.2025
- Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 29.10.2025: Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta. Suomenkieliset lausunnot pyydetään toimittamaan viimeistään 11.12.2025.

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä muut asiat tiedoksi.

Päätös**Täytäntöönpano**

-

Muutoksenhaku
Oheismateriaali

Ei muutoksenhakuoikeutta

Otsikko

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 3.11.2025

Hämeenlinnan hallinto-oikeuden päätös 31.10.2025

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 29.10.2025

Lausuntopyynnot AH 10.11.2025 kooste