



Aluevaltuusto

Aika 25.11.2025 klo 17:00 -

Paikka Kanta-Hämeen keskussairaala, Parantolankatu 6, Hämeenlinna,
Ahveniston luentosali 3. krs

Käsiteltävät asiat

Asia	Otsikko	Sivu
98	Nimenhuuto ja kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen	4
99	Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen aluevaltuusto	5
100	Pöytäkirjantarkastajien valinta	6
101	Tarkastuslautakunnan väliarviointiraportti aluevaltuustolle	7
102	Tasapainottamisohjelmien 1 ja 2 raportointi 1-9 / 2025	10
103	Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisesti hallinnoiman Diabeteskeskuksen asiakasmaksujen perusteiden vahvistaminen	13
104	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille	18
105	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämistä	27
106	Vastaus valtuustoaloitteeseen keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	36
107	Vastaus valtuustoaloitteeseen "Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sairaaloissa on oltava neuvontapisteet"	42
108	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien palvelusetelin käyttöönoton selvittämistä Oma Hämeen suun terveydenhuollossa	49
109	Eron myöntäminen luottamustoimista ja aluevaltuuston sekä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan täydentäminen	55
110	Eron myöntäminen luottamustoimesta ja elämäntarkkailautakunnan täydentäminen	58

**Osallistujat**

	Nimi	Tehtävä
Läsnä	Isosuo Juha	puheenjohtaja
	Ahonen Antti	jäsen
	Alanko Matti	jäsen
	Alijärvi Pirjo	jäsen
	Belik Minna	jäsen
	Bitter Riku	jäsen
	Eriksson Otto	jäsen
	Fagerström Salla	jäsen
	Filatov Tarja	jäsen
	Heinonen Mia	jäsen
	Hellstén Tapani	jäsen
	Hirviniemi Erja	jäsen
	Honkanen Pasi	jäsen
	Häggman Johanna	jäsen
	Jormanainen Lauri	jäsen
	Järvinen Piritta	jäsen
	Järvinen Satu	jäsen
	Kankaanmäki Päivi	jäsen
	Kirkkola-Helenius Tarja	jäsen
	Kolu Emma	jäsen
	Kranni Maija	jäsen
	Kylliäinen Kylli	jäsen
	Lartama Mika	jäsen
	Lax Minna	jäsen
	Lehkonen Helena	jäsen
	Lehto Juhani	jäsen
	Lepola Kaisa	jäsen
	Lintonen Emmi	jäsen
	Mustiala Marko	jäsen
	Nahkuri Miia	jäsen
	Niemi Pasi	jäsen
	Nurmi Silja	jäsen
	Närkki Aino	jäsen
	Oikari Elise	jäsen
	Olkinuora Piia	jäsen
	Pullinen Teijo	jäsen
	Pura Eero	jäsen
	Ranjith Kumar Prabhakaran	jäsen
	Rautio Sari	jäsen
	Reima Aapo	jäsen
	Ristavaara Heini	jäsen
	Ruuskanen Kristiina	jäsen
	Räsänen Päivi	jäsen
	Saarenmaa Lotta	jäsen
	Saksala Eija	jäsen
	Silpola Veli-Antti	jäsen



	Soinikoski Mirka	jäsen
	Sonko Jessica	jäsen
	Strähle Jarkko	jäsen
	Suojala Leena	jäsen
	Syväntö Vuokko	jäsen
	Taiveaho Satu	jäsen
	Taponen Merja	jäsen
	Vanttaja Karri	jäsen
	Viitanen Timo	jäsen
	Viitanen Ville	jäsen
	Viksten Satu	jäsen
	Walkamo Mika	jäsen
	Wiisak Johanna	jäsen
Muu	Halmesmäki Eero	vanhusneuvoston edustaja
	Mohr Pia-Nina	vammaisneuvoston edustaja
	Lintukorpi Lempi	nuorisovaltuuston edustaja
	Englund Onni	nuorisovaltuuston edustaja
	Naukkarinen Olli	hyvinvointialuejohtaja
	Tommiska Katja	pöytäkirjanpitäjä, hallintojohtaja



Aluevaltuusto

25.11.2025

98**Nimenhuuto ja kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen**

Aluevaltuusto 25.11.2025

Puheenjohtaja toteaa läsnä olevat valtuutetut, esteen ilmoittaneet valtuutetut ja läsnä olevat varavaltuutetut.

Hallintosäännön 100 §:n mukaan kokouskutsu on lähetettävä vähintään viisi päivää ennen aluevaltuuston kokousta kullekin valtuutetulle sekä niille, joilla on kokouksessa läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava hyvinvointialueen verkkosivuilla. Edellä mainitusta määräajasta voidaan poiketa, jos asian kiireellisyys sitä vaatii.

Tämän kokouksen varsinainen kokouskutsu ja esityslista on lähetetty sähköisesti 20.11.2025 ja esityslista on julkaistu 20.11.2025 hyvinvointialueen verkkosivuilla www.omahame.fi. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 108 §:n 1 momentin mukaan aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun vähintään kaksi kolmasosaa valtuutetuista on läsnä.

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää todeta kokouksen laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös**Täytäntöönpano**

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

7/2025

5

Aluevaltuusto

25.11.2025

99

Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen aluevaltuusto

Aluevaltuusto 25.11.2025

**Puheenjohtajan
päättösesitys**

Aluevaltuusto päättää hyväksyä tämän kokouksen työjärjestyksen.

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto

25.11.2025

100**Pöytäkirjantarkastajien valinta**

Aluevaltuusto 25.11.2025

Hyvinvointialuelain (611/2021) 112 §:n mukaan toimielimien kokouksesta pidetään pöytäkirjaa. Saman lain 145 §:n mukaan aluevaltuuston pöytäkirja siihen liittyvine oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen pidetään tarkastamisen jälkeen nähtävänä yleisessä tietoverkossa, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu.

Aluevaltuuston pöytäkirjan tarkastaa kaksi kullakin kerralla tähän tehtävään valittua valtuutettua, jollei aluevaltuusto jonkin asian kohdalla toisin päättä. Tällä kertaa tarkastusvuorossa ovat Erja Hirviniemi ja Tarja Filatov (varalla Pasi Honkanen).

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää valita kaksi jäsentä tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Päätös**Täytäntöönpano**

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Tarkastuslautakunta	§ 79	23.10.2025
Tarkastuslautakunta	§ 84	31.10.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

101**Tarkastuslautakunnan väliarviointiraportti aluevaltuustolle**

Tarkastuslautakunta 23.10.2025 § 79

Valmistelija tarkastuspäällikkö Kirsi Pelvola, puh. 040 654 1974
kirsi.pelvola(at)omahame.fi

Selostus Hyvinvointialuelain mukaan tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Tarkastuslautakunnan tehtävä on myös arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta.

Tarkastuslautakunta voi vuosittaisen arviointikertomuksen lisäksi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisia pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista. Lautakunta on työohjelmansa mukaisesti valmistellut väliarviointiraportin, joka annetaan tiedoksi aluevaltuustolle.

Toimivallan peruste Laki hyvinvointialueesta, § 125

Tarkastuspäällikön päätösesitys Tarkastuslautakunta päättää hyväksyä väliarviointiraportin ja toimittaa sen tiedoksi aluevaltuustolle.

Päätös Tarkastuslautakunta päätti jatkaa väliarviointiraportin valmistelua seuraavassa kokouksessa. Valmistelua jatketaan ylimääräisessä Teams-kokouksessa 31.10.2025 klo 15:15.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta.

Tarkastuslautakunta 31.10.2025 § 84



Tarkastuslautakunta	§ 79	23.10.2025
Tarkastuslautakunta	§ 84	31.10.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Valmistelija tarkastuspäällikkö Kirsi Pelvola, puh. 040 654 1974
kirsi.pelvola(at)omahame.fi

Selostus Hyvinvointialuelain mukaan tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Tarkastuslautakunnan tehtävä on myös arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta.

Tarkastuslautakunta voi vuosittaisen arviointikertomuksen lisäksi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisia pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista. Lautakunta on työohjelmansa mukaisesti valmistellut väliarviointiraportin, joka annetaan tiedoksi aluevaltuustolle.

Tarkastuslautakunta päätti jatkaa väliarviointiraportin valmistelua seuraavassa kokouksessa. Valmistelua jatketaan ylimääräisessä Teams-kokouksessa 31.10.2025 klo 15:15.

Toimivallan peruste Laki hyvinvointialueesta, § 125

Tarkastuspäällikön päätösesitys Tarkastuslautakunta jatkaa väliarviointiraportin valmistelua ja päättää hyväksyä sen toimitettavaksi aluevaltuustolle tiedoksi.

Päätös Tarkastuslautakunta päätti hyväksyä väliarviointiraportin ja toimittaa sen tiedoksi aluevaltuustolle.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta.

Aluevaltuusto 25.11.2025
13160/00.03.01/2025

Toimivallan peruste Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 125 §
Aluehallituksen päätösesitys



Tarkastuslautakunta	§ 79	23.10.2025
Tarkastuslautakunta	§ 84	31.10.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Aluevaltuusto päättää merkitä tarkastuslautakunnan väliarviointiraportin tiedoksi.

Päätös

Täytäntöönpano -

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
1	Tarkastuslautakunnan väliarviointiraportti 2025 aluevaltuustolle



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 376

10.11.2025
25.11.2025

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

Aluehallitus 10.11.2025 § 376

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



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 376

10.11.2025
25.11.2025

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 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

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Helena Lehtonen poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 376

10.11.2025
25.11.2025

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66 §

**Aluehallituksen
päättösesitys**

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi talouden tasapainottamisohjelmien
1 ja 2 tilanteen toteuman 1-9/2025 perusteella.

Päätös**Täytäntöönpano**

päättösote / vs. talousjohtaja Terhi Pohjavirta

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
Aluevaltuusto

§ 363

03.11.2025
25.11.2025

103**Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisesti hallinnoiman Diabeteskeskuksen asiakasmaksujen perusteiden vahvistaminen**

Aluehallitus 03.11.2025 § 363

Valmistelija

palvelualueen ylilääkäri Veli-Pekka Rautava, veli-pekka.rautava@omahame.fi, puh 040 193 7418, osastonylilääkäri Ulla Kiviniemi, ulla.kiviniemi@omahame.fi, puh. 040 588 6128, asiantuntijahoitaja Minna-Liisa Maula, minna-liisa.maula@omahame.fi, puh. 040 638 0781, asiakasmaksupäällikkö Kati Gustafsson, kati.gustafsson@omahame.fi, puh. 040 353 1827

Selostus

Oma Hämeessä vaativan diabeteksen hoito on ollut pirstaleista ja toimintatavat vaihtelevia eri kuntien sekä toimintayksiköiden välillä. Diabetesta sairastavia on myös jäänyt pois hoidon piiristä ja seurannasta. THL:n diabetesrekisterin mukaan vain 22 % aikuisista alueemme Dm1-potilaista on hyvässä hoitotasapainossa. Diabetesliiton asiantuntijaryhmä on jo vuonna 2014 antanut suosituksen diabeteksen hoidon keskittämisestä osaamiskeskuksiin.

Diabeteskeskus on Kanta-Hämeen hyvinvointialueella 01.01.2026 perustettava osaamiskeskus, joka kokoa yhteen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon diabeteksen hoidon palvelut.

Diabeteskeskukseen keskitetään tyypin 1 diabetesta sairastavien, sekä nuorten aikuisten ja vaikeahoitoista tyypin 2 diabetesta sairastavien hoito ja seuranta. Diabeteskeskus toimii kolmessa toimipisteessä: Ahveniston sairaalassa (Assi), sekä Forssan ja Riihimäen sotekeskuksissa. Henkilöstö koostuu mm. ylilääkäristä, erikoislääkäreistä, sairaanhoitajista, jalkojenhoitajasta sekä muista terveydenhuollon ammattilaisista. Diabeteskeskuksessa toimii rinnakkain sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon diabetesvastaanotot.

Asiakasmaksujen määräytymisessä noudatetaan valtakunnallisia asiakasmaksulainsäädännön (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992) periaatteita. Aluevaltuusto päättää vuosittain terveydenhuollon palveluista perittävistä maksuista. Koska Diabeteskeskus on hallinnollisesti yhteinen yksikkö, mutta palvelut voivat kuulua joko perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon piiriin, asiakasmaksut määräytyvät palvelun sisällön mukaan.



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 363

03.11.2025
25.11.2025

Diabeteskeskuksen asiakasmaksujen valmistelussa on painotettu selkeyttä, asiakaslähtöisyyttä, ja oikeudenmukaisuutta. Tavoitteena on, että potilas ymmärtää, miksi häneltä peritään perusterveydenhuollon- tai erikoissairaanhoidon maksuja missäkin hoidon vaiheessa, ja että maksut eivät muodostuisi esteeksi hoitoon hakeutumiselle.

Valmistelussa on huomioitu myös muiden hyvinvointialueiden kokemuksia ja ajankohtaista suunnittelua asiakasmaksuista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisesti hallinnoimissa palveluissa.

Diabeteskeskuksen palvelut ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kriteerit

Erikoissairaanhoidon potilasryhmiä ovat mm. transitiovaiheessa olevat nuoret (16 v –22 v, yksilöllisen harkinnan mukaan), insuliinipumppuhoitoiset, raskaana olevat diabetesta sairastavat, vastasairastuneet tyypin 1 diabetesta sairastavat, sekä moniammatillista hoitoa esimerkiksi jalkaongelmien vuoksi vaativat potilaat.

Erikoissairaanhoidon tehtävänä on vastata perusterveydenhuollon diabetesvastaanotolta tuleviin konsultaatiopyyntöihin.

Perusterveydenhuollon potilasryhmiä ovat aikuiset tyypin 1 diabetesta sairastavat monipistosinsuliinihoitoa vaativat potilaat, ja tyypin 2 diabetesta sairastavista potilaista nuoret aikuiset (alle 40-v), sekä monipistosinsuliinihoitoiset potilaat.

Perusterveydenhuollon diabetesvastaanotto vastaa terveysasemilta tuleviin konsultaatiopyyntöihin.

Asiakasmaksujen määräytyminen Diabeteskeskuksessa

Asiakasmaksut perustuvat valtakunnalliseen asiakasmaksulainsäädäntöön (asiakasmaksulaki 734/1992 ja -asetus 912/1992), jossa määritellään muun muassa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista perittävät maksut ja niiden enimmäismäärät, sekä kalenterivuositaisen terveydenhuollon maksukaton suuruus ja siihen sisältyvät palvelut. Terveysdenhuollon palveluista perittävät maksut ja terveydenhuollon maksukatto on sosiaalihuollon palvelujen vähimmäiskäyttövarojen ja tulosidonnaisten maksujen tulorajojen ohella sidottu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain ja asiakasmaksuasetuksen nojalla indeksiin. Seuraava indeksikorotus tulee voimaan alkaen 1.1.2026. Aluevaltuusto päättää vuosittain terveydenhuollon palveluista perittävistä maksuista.



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 363

03.11.2025
25.11.2025

Koska Diabeteskeskus on hallinnollisesti yhteinen yksikkö, mutta palvelut voivat kuulua joko perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon piiriin, asiakasmaksut määräytyvät palvelun sisällön ja Terveystieteiden tutkimuskeskusten toimialalla vahvistettujen kriteerien mukaan. Kriteerit noudattavat kansallisia suosituksia (mm. käypä hoito).

Perusterveydenhuollon asiakasmaksut vuonna 2025:

- Lääkärikäynti- tai hoitopuhelumaksu: 28,20 € / kerta, enintään kolme kertaa kalenterivuodessa (2025), tämän jälkeen maksuttomia.
- Hoitajakäynnit ja hoitopuhelut ovat maksuttomia.
- Sarjahoito: 18,60 € / kerta, enintään 45 kertaa vuodessa.
- Ryhmäkäynti (esim. fysioterapia): 9,30 € / kerta.

Erikoissairaanhoidon asiakasmaksut vuonna 2025:

- Lääkärikäynti tai hoitopuhelumaksu: 66,70 € / kerta.
- Hoitajakäynti tai hoitopuhelumaksu: 66,70 € / kerta.
- Jalkojenhoitajan käyntimaksu: 66,70 € / kerta.
- Sarjahoito: 18,60 € / kerta, enintään 45 kertaa vuodessa.
- Ryhmäkäynti (esim. kipuryhmä): 9,30 € / kerta.

Maksut peritään 18 vuotta täyttäneeltä.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon maksut sisältyvät terveydenhuollon maksukaton piiriin (762,00 € 2025).

Sarjahoidon määritelmä ja sen käyttö Diabeteskeskuksessa

Sarjahoito tarkoittaa hoitoa, joka toteutetaan samankaltaisena vähintään kolme kertaa. Sarjahoidojen välinen aika ei saa ylittää kahta viikkoa, ellei hoidollisista syistä hoito toistu harvemmin kuin kerran kahdessa viikossa.

Diabeteskeskuksessa sarjahoito on erikoissairaanhoidon hoitoa, ja sarjahoidon käyntejä käytetään esimerkiksi tilanteissa, joissa potilaan sairauden hoito vaatii toistuvia, samanlaisia hoitokäyntejä lyhyen ajan sisällä. Käyttöesimerkkejä ovat diabeteksen hoidon tehostaminen ja lääketieteellisesti perusteltu tiheä toistuva seuranta:

1. Diabeteksen hoidon tehostaminen
 - a. hoidonohjauskäynnit/etäkontakti
 - b. hoitomuodon muutos (esim. insuliinipumppuhoitoon siirtyminen)
2. Lääketieteellisesti perusteltu tiheä toistuva seuranta
 - a. Diabeetikon raskauden ajan seuranta
 - b. Etenevä, komplisoituva, huonossa hoitotasapainossa oleva diabetes (esim. lääkitysmuutokset, jalkahaavat)



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 363

03.11.2025
25.11.2025

Sarjahoitomaksu on 18,60 € / kerta, enintään 45 kertaa vuodessa. Maksut sisältyvät terveydenhuollon maksukattoon.

Ryhmänohjauskäynnit

Ryhmänohjauskäynti on vapaaehtoinen palvelu, joka korvaa hoidonohjauskäynnin tai hoitopuhelun. Ryhmäkäynti voidaan toteuttaa joko läsnäolona tai etäyhteydellä, ja siitä informoidaan, ja potilaalle varataan aika etukäteen. Ryhmäohjauskäynnin maksu on 9,30 € (50 % yksilöterapiakäynnistä) / käynti. Ryhmäkäyntien tavoitteena on tarjota potilaille vertaistukea, tehostaa hoidonohjausta ja vahvistaa moniammatillista yhteistyötä.

Ryhmäkäynnit sisältyvät terveydenhuollon maksukattoon.
(JL)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9.3 § 10 kohta

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle päätettäväksi Diabeteskeskuksen palvelujen asiakasmaksujen perusteiden osalta, että Diabeteskeskuksessa peritään aluevaltuuston vuosittain vahvistamat perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon asiakasmaksut asiakkaan hoidon sisällön ja terveydenhuollon toimialalla vahvistettujen hoidon kriteerien mukaisesti.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 25.11.2025
13872/02.05.00/2025

Toimivallan peruste Aluehallituksen pätösesitys

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9.3 § 10 kohta

Aluevaltuusto päättää Diabeteskeskuksen palvelujen asiakasmaksujen perusteiden osalta, että Diabeteskeskuksessa peritään aluevaltuuston vuosittain vahvistamat perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 363

03.11.2025
25.11.2025

asiakasmaksut asiakkaan hoidon sisällön ja terveydenhuollon toimialalla vahvistettujen hoidon kriteerien mukaisesti.

Päätös**Täytäntöönpano**

päätösote / palvelualueen ylilääkäri Veli-Pekka Rautava,
asiakasmaksupäällikkö Kati Gustafsson

Muutoksenhaku

Aluevalitus



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

104**Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lähipalvelukonseptin ulottamista kaikille ikäihmisille**

Aluevaltuusto 18.02.2025 § 14

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

Valtuustoaloite:

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

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tehty moniin ikäihmisiä koskeviin palveluihin leikkauksia. Esimerkiksi omaishoidon tuen leikkaukset, päivätoimintapalvelun toimipisteverkoston karsiminen ja ympärivuorokautisten asumispaikkojen vähentäminen, kylvetys- ja kaupakassipalvelun lopettaminen, Forssan yöpäivystyksen lopettaminen, terveysasemien lopettaminen, erikoissairaanhoidon poliklinikoiden



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

keskittämistä keskussairaalaan jne. Hyvinvointialueen on osaltaan luotava ikäihmisille turvaa. Ikäihmisten on voitava luottaa siihen, että tarvittavia peruspalveluja saa jatkossakin lähipalveluna.

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

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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

Selostus Aluevaltuustoon 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 terveysten palvelujen 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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

palvelujen piiriin ilman tarvetta osoittaa kuuluvansa kyseiseen väestönsaahan.

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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

olisi ollut tarpeen. Palvelun kohderyhmän ja kriteerien selkeyttämiselle nähtiin tarvetta. Lisäksi logistiikka ja välineistön kuljetus aiheuttivat haasteita, ja työparin poissaolo vaati erityisjärjestelyjä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

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

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

Suun terveydenhuollossa tavoitteena on, että asiakkaan suu, leuat ja hampaat hoidetaan niin hyvään kuntoon, että seuraava hoitajakso tarvitaan aikaisintaan vuoden kuluttua, usein tätä myöhemmin yksilöllisen arvion perusteella. Tärkeimpänä keinona tähän on asiakkaan omahoidon riittävän tason varmistaminen ohjeistamalla sekä etsimällä yhdessä asiakkaan 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 asiakkaille, joiden palveluiden saanti voi vaarantua etäisyyksien, liikkumisrajoitteiden tai muiden esteiden vuoksi – näin varmistetaan palveluiden saavutettavuus ja taloudellinen kestävyys.



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

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

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

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

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

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



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Aluehallitus 10.11.2025 § 380

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

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.

Käsittely

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Erja Hirviniemen kannattamana muutosesityksen, että asia palautetaan uudelleen valmisteltavaksi.

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat asian käsittelyn jatkamista tässä kokouksessa äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 6 JAA-ääntä (Ahlqvist, Filatov, Hellstén, Jormanainen, Vanttaja, Lepola) ja 5 EI-ääntä (Siukola, Häggman, Pura, Hirviniemi, Saarenmaa). Puheenjohtaja totesi aluehallituksen päättäneen, että asian käsittelyä jatketaan tässä kokouksessa.



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Erja Hirviniemen ja Eero Puran kannattamana seuraavan muutosesityksen:
” Aluehallitus

1. merkitsee osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen tiedoksi.
2. päättää ja esittää edelleen aluevaltuustolle merkittävän vastauksen valtuustoaloitteeseen tiedoksi ja päätettäväksi, että lähipalvelukonsepti ulotetaan koskemaan kaikkia ikäihmisiä niillä alueilla, joissa ei ole sote-keskusta tai -palvelupistettä (Humppila, Renko, Tammela ja Ypäjä).”

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa hyvinvointialuejohtajan esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 8 JAA-ääntä (Ahlqvist, Siukola, Filatov, Hellstén, Jormanainen, Saarenmaa, Vanttaja, Lepola) ja 3 EI-ääntä (Häggman, Pura, Hirviniemi). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluehallituksen päätökseksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Olli Naukkarinen palasi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 25.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §



Aluevaltuusto	§ 14	18.02.2025
Aluehallitus	§ 93	17.03.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 55	23.09.2025
Aluehallitus	§ 380	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Aluehallituksen päättösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös

Täytäntöönpano päätösote/ aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

105**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 parantumatonta, etenevää sairautta 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.



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

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

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

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

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.



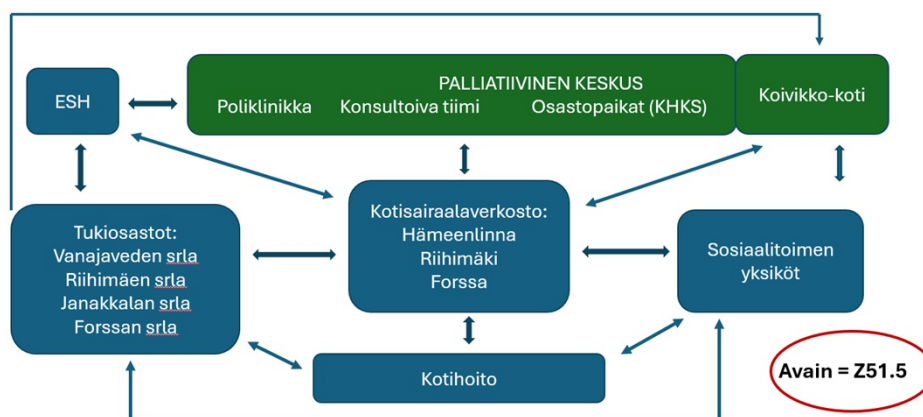
Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

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

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

Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025



Erityistaso vastaa niiden potilaiden hoidosta, joiden oirekuva on hankala tai etenee nopeasti. Erityistasoa vastaa Kanta-Hämeessä palliativinen poliklinikka, Koivikko-koti, sekä kotisairaala. Kaikilla Kanta-Hämeessä asuvilla potilailla on yhtäläinen mahdollisuus päästä erityistason hoitoon, jos heidän oirekuvansa sitä edellyttää. Erityistason osastohoidon ja saattohoidon yksikkönä toimii Hämeenlinnassa sijaitseva Koivikko-koti, jonka koko henkilökunta on erityiskoulutettua, ja jossa hyödynnetään myös vapaaehtoisia auttajia. Vuonna 2024 Koivikko-koti siirtyi käyttämään LifeCare-potilastietojärjestelmää, minkä ansiosta potilaiden lähettäminen ja Koivikon ammattilaisten konsultointi on helpottunut entisestään. 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 palliativista 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 palliativiselle potilaalle määritetään aina tukipaikkaosasto, johon hän voi tarvittaessa siirtyä suoraan, mikäli oirekuvassa tai kotona pärjäämisessä tulee mitä tahansa ongelmaa, joka estää kotiin jäämisen.



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

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

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

Kotisairaalan henkilökunnan palliativiseen osaamiseen panostetaan. Kotisairaalaossa on kolme palliativista erityispätevyyttä omaavaa erikoislääkäriä, ja useampi palliativisesti koulutautunut sairaanhoitaja, avaintavoitteena on, että 80 % hoitajista ovat käyneet palliativisen erityiskoulutuksen. Terveyskeskussairaaloissa palliativisen osaamisen määrää lisätään myös, koulutustavoitteena on 20 % osastojen työntekijöistä on käynyt palliativisen erityiskoulutuksen.

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tehty merkittävästi työtä viime vuosina palliativisen hoitoketjun kokonaisuuden ja palliativisen hoidon tunnettavuuden eteen. Tämä on turvannut koko alueen asukkaiden palliativisen 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 palliativisen 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 kotisairaalaossa kuin palliativisessa keskuksessakin. Kotisairaalaan tulevat palliativisen hoidon lähetteet käsittelemme tällä hetkellä alle viikossa ja kiireellisissä tarpeissa hoidon aloitus pystytään toteuttamaan vuorokauden sisällä. Palliativisen



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

poliklinikan lähetekäsittelyn mediaaniaika on 1 vrk. Kiireellisissä tilanteissa osastokonsultaatio pystytään toteuttamaan yleensä jo samana päivänä, ja kiirevastaanotto poliklinikalle järjestyy tarvittaessa muutaman päivän sisällä, loma-aikoja lukuun ottamatta. Kiireettömälle ensikäynnille pääse hieman yli kuukaudessa 9/25. Palliatiivinen pkl toimii edelleen minimiresurssein (1 lääkäri ja 1 sairaanhoitaja), minkä vuoksi toiminta on haavoittuvaa. Resurssien lisäämisestä on tehty alkuvuodesta 2025 esitys ESH:n johtoryhmälle.

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

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

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

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

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

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

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

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.11.2025 § 381

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

Selostus Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämistä.
(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 Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 23	29.04.2025
Aluehallitus	§ 168	12.05.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 56	23.09.2025
Aluehallitus	§ 381	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös

Täytäntöönpano päätösote/ aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus	§ 382	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

106**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 Mäntä, 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
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus	§ 382	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus	§ 382	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

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

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

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

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.

Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus	§ 382	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

Erikoissairaanhoitoon 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.



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus	§ 382	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

**Terveidenhuollon
toimialajohtajan
päättösesitys**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

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

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta.

Aluehallitus 10.11.2025 § 382

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 §



Aluevaltuusto	§ 66	17.06.2025
Aluehallitus	§ 234	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 58	23.09.2025
Aluehallitus	§ 382	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 25.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös**Täytäntöönpano**

pätösote/ aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus	§ 383	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

107**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 epätietoisuutta, pelkoja ja sujuvoittaa asiointia.

Mahdollinen ilmoittautumisautomaatti ei ohjaa ihmisiä yksilöllisesti. Sen käyttö ei ole myöskään kaikille ongelmatonta. Neuvonnasta saatava asiakaspalvelu esimerkiksi ohjaa ihmisiä löytämään tarvittavat palvelut



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus	§ 383	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

sairaalan tiloista, esimerkiksi osastot, poliklinikat, röntgenin ja laboratorion. Mikäli neuvontaa ei ole, kysyjät ohjautuvat etsimään tietoa muualta, esimerkiksi sairaalan osastoilta. Silloin kysymyksiin vastausta antavien aika menee muuhun kuin esimerkiksi välittömään potilastyöhön. Kuitenkin hyvinvointialueen yksi tavoite on ollut lisätä välitöntä potilastyötä.

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

Inhimillisyys 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.



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus	§ 383	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

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,



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus	§ 383	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

lotta.jarventaus@omahame.fi, palvelupäällikkö Susanna Hurme, puh. 040 330 5875, susanna.hurme@omahame.fi

Selostus

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

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Aluevaltuustoaloitteessa esitetään, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kolmessa sairaaloissa neuvontapiste toimii keskeisenä palvelupisteinä, 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.



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus	§ 383	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

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

Yhteenveto

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



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus	§ 383	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Aluehallitus 10.11.2025 § 383

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

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.

Käsittely

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Lotta Saarenmaan ja Erja Hirviniemen kannattamana muutosesityksen, että aluehallitus

- "1. merkitsee osaltaan tiedoksi valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen ja
2. päättää ja esittää edelleen aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja että Forssan, Hämeenlinnan ja Riihimäen sairaaloissa / sote-palvelukeskuksissa on neuvontapisteet, joissa asiakkaita palvelee osaava ja asiantunteva henkilöstö."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa hyvinvointialuejohtajan esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti,



Aluevaltuusto	§ 67	17.06.2025
Aluehallitus	§ 235	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 57	23.09.2025
Aluehallitus	§ 383	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 6 JAA-ääntä (Ahlqvist, Filatov, Hellstén, Jormanainen, Vanttaja, Lepola) ja 5 EI-ääntä (Siukola, Häggman, Pura, Hirviniemi, Saarenmaa). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluehallituksen päätökseksi.

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 25.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös

Täytäntöönpano päätösote/ aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus	§ 384	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

108**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.



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus	§ 384	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

Kokoomuksen valtuustoryhmä esittää aloitteenaan, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue selvittää mahdollisuuden ottaa käyttöön palveluseteli suun terveydenhuollossa tilanteissa, joissa hoitoon pääsy omassa palvelutuotannossa ei toteudu hoitotakuun mukaisessa määräajassa. 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)



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus	§ 384	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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 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 selvitettävän 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 kiireettömään suun terveydenhoitoon hoitoon on yli 23-vuotiaille aikuisille 6 kuukautta. Oma Hämeen suun terveydenhuollossa pystytään omassa palvelutuotannossa tarjoamaan kaikille asiakkaille välittömästi yhteydenoton yhteydessä aika kiireettömään 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 kiireettömään hoitoon pääsyn



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus	§ 384	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

osalta alle 3 kuukauden hoitoon pääsyn aikaraja. Ensilinjan henkilöstön mukaan sekin kyetään tällä hetkellä nuorille aikuisille tuottamaan.

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



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus	§ 384	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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 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 § 384

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



Aluevaltuusto	§ 64	17.06.2025
Aluehallitus	§ 232	25.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 67	21.10.2025
Aluehallitus	§ 384	10.11.2025
Aluevaltuusto		25.11.2025

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

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 25.11.2025
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös**Täytäntöönpano**

pätösote/ aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 396

17.11.2025
25.11.2025

109**Eron myöntäminen luottamustoimista ja aluevaltuuston sekä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan täydentäminen**

Aluehallitus 17.11.2025 § 396

Valmistelija

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

Selostus

Ira Koivu on pyytänyt 11.11.2025 saapuneella kirjeellä henkilökohtaisista syistä eroa varavaltuutetun sekä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan varajäsenen luottamustoimista.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 75.3 §:n mukaan luottamustoimesta voi erota pätevästä syystä. Eron myöntämisestä päättää luottamushenkilön valinnut toimielin. Aluevaltuusto myöntää eron valtuutetulle ja varavaltuutetulle.

Vaalilain 143 m §:n mukaan, jos valtuuston toimikauden aikana varavaltuutettujen määrä jää vajaaksi, aluevaalilautakunnan on valtuuston puheenjohtajan pyynnöstä määrättävä uusia varavaltuutettuja hyvinvointialueesta annetun lain 25 §:n mukaisesti.

Hallintosäännön 12 §:n mukaan terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnassa on 13 jäsentä, jotka valitsee aluevaltuusto. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Aluevaltuusto valitsee lautakunnan puheenjohtajan ja kaksi varapuheenjohtajaa. Puheenjohtajan ja varapuheenjohtajien tulee olla valtuutettuja ja jäsenistä vähintään neljän tulee olla valtuutettuja tai varavaltuutettuja.

Hyvinvointialueesta annetun lain 79 § käsittelee vaalikelpoisuutta muihin toimielimiin. Vaalikelpoinen lautakuntaan on henkilö, joka on vaalikelpoinen aluevaltuustoon, ei kuitenkaan:

- 1) asianomaisen lautakunnan alainen hyvinvointialueen palveluksessa oleva henkilö;
- 2) henkilö, joka on asianomaisen lautakunnan tehtäväalueella toimivan, hyvinvointialueen määräämisvallassa olevan yhteisön tai säätiön palveluksessa; eikä
- 3) henkilö, joka on hallituksen tai siihen rinnastettavan toimielimen jäsenenä taikka johtavassa ja vastuullisessa tehtävässä tai siihen rinnastettavassa asemassa liiketoimintaa harjoittavassa yhteisössä, jos



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 396

17.11.2025
25.11.2025

kysymyksessä on sellainen yhteisö, jolle asianomaisessa lautakunnassa tavanomaisesti käsiteltävien asioiden ratkaisu on omiaan tuottamaan olennaista hyötyä tai vahinkoa.

Toimielimen jäsenten valinnassa on otettava huomioon tasa-arvolain (609/1986) vaatimukset. Tasa-arvolain 4a §:n mukaan hyvinvointialueen, hyvinvointiyhtymän ja hyvinvointialueiden välisenyhteistoiminnan toimielimissä sekä kunnallisissa ja kuntien välisen yhteistoiminnan toimielimissä, lukuun ottamatta aluevaltuustoja ja kunnanvaltuustoja, tulee olla sekä naisia että miehiä kumpiakin vähintään 40 prosenttia, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Tasa-arvovaatimus koskee erikseen varsinaisia jäseniä ja varajäseniä.

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan kokoonpano on liitteenä.
(JS)

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 22.2 § 10 kohta

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto

1. myöntää Ira Koivulle eron aluevaltuuston varajäsenen luottamustoimesta
2. toteaa, että Vihreä liitto r.p.:n varavaltuutettujen määrän ollessa vajaa, valtuuston puheenjohtaja pyytää aluevaalilautakuntaa nimeämään Vihreä liitto r.p.:lle uuden varavaltuutetun
3. myöntää Ira Koivulle eron terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan varajäsenen luottamustoimesta
4. valitsee terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakuntaan Ira Koivun tilalle uuden varajäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 25.11.2025
14595/00.00.01/2025

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 22.2 § 10 kohta



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 396

17.11.2025
25.11.2025

Aluehallituksen päättösesitys

Aluevaltuusto päättää

1. myöntää Ira Koivulle eron aluevaltuuston varajäsenen luottamustoimesta
2. että Vihreä liitto r.p.:n varavaltuutettujen määrän ollessa vajaa, aluevaltuuston puheenjohtaja pyytää aluevaalilautakuntaa nimeämään Vihreä liitto r.p.:lle uuden varavaltuutetun
3. myöntää Ira Koivulle eron terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan varajäsenen luottamustoimesta
4. valita terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakuntaan Ira Koivun tilalle uuden varajäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Täytäntöönpano

päätösote / Ira Koivu, valittu, aluevaalilautakunta, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta, hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi

Muutoksenhaku

Aluevalitus

Liitteet

Numero	Otsikko
6	Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan kokoonpano



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 397

17.11.2025
25.11.2025

110**Eron myöntäminen luottamustoimesta ja elämäkaarilautakunnan täydentäminen**

Aluehallitus 17.11.2025 § 397

Valmistelija

hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396,
katja.tommiska(at)omahame.fi

Selostus

Okko Lausmaa on pyytänyt 12.11.2025 saapuneella kirjeellä henkilökohtaisista syistä eroa elämäkaarilautakunnan jäsenen luottamustoimesta.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 75.3 §:n mukaan luottamustoimesta voi erota pätevistä syistä. Eron myöntämisestä päättää luottamushenkilön valinnut toimielin. Aluevaltuusto myöntää eron valtuutetulle ja varavaltuutetulle.

Hallintosäännön 13 §:n mukaan elämäkaarilautakunta käsittelee, päättää ja linjaa ikäihmisten palveluiden toimialan ja perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan asioita. Elämäkaarilautakunnassa on 13 jäsentä, jotka valitsee aluevaltuusto. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Aluevaltuusto valitsee lautakunnan puheenjohtajan ja kaksi varapuheenjohtajaa. Puheenjohtajan ja varapuheenjohtajien tulee olla valtuutettuja ja jäsenistä vähintään neljän tulee olla valtuutettuja tai varavaltuutettuja.

Hyvinvointialueesta annetun lain 79 § käsittelee vaalikelpoisuutta muihin toimielimiin. Vaalikelpoinen lautakuntaan on henkilö, joka on vaalikelpoinen aluevaltuustoon, ei kuitenkaan:

- 1) asianomaisen lautakunnan alainen hyvinvointialueen palveluksessa oleva henkilö;
- 2) henkilö, joka on asianomaisen lautakunnan tehtäväalueella toimivan, hyvinvointialueen määräämisvallassa olevan yhteisön tai säätiön palveluksessa; eikä
- 3) henkilö, joka on hallituksen tai siihen rinnastettavan toimielimen jäsenenä taikka johtavassa ja vastuullisessa tehtävässä tai siihen rinnastettavassa asemassa liiketoimintaa harjoittavassa yhteisössä, jos kysymyksessä on sellainen yhteisö, jolle asianomaisessa lautakunnassa tavanomaisesti käsiteltävien asioiden ratkaisu on omiaan tuottamaan olennaista hyötyä tai vahinkoa.



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 397

17.11.2025
25.11.2025

Toimielimen jäsenten valinnassa on otettava huomioon tasa-arvolain (609/1986) vaatimukset. Tasa-arvolain 4a §:n mukaan hyvinvointialueen, hyvinvointiyhtymän ja hyvinvointialueiden välisen yhteistoiminnan toimielimissä sekä kunnallisissa ja kuntien välisen yhteistoiminnan toimielimissä, lukuun ottamatta aluevaltuustoja ja kunnanvaltuustoja, tulee olla sekä naisia että miehiä kumpiakin vähintään 40 prosenttia, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Tasa-arvovaatimus koskee erikseen varsinaisia jäseniä ja varajäseniä.

Elämäntarkkailutalon kokoonpano on liitteenä.
(JS)

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 22.2 § 10 kohta

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto

1. myöntää Okko Lausmaalle eron elämäntarkkailutalon jäsenen luottamustoimesta
2. valitsee elämäntarkkailutaloon Okko Lausmaan tilalle uuden jäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 25.11.2025
14680/00.00.01/2025

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 22.2 § 10 kohta

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää

1. myöntää Okko Lausmaalle eron elämäntarkkailutalon jäsenen luottamustoimesta
2. valita elämäntarkkailutaloon Okko Lausmaan tilalle uuden jäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

7/2025

60

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 397

17.11.2025
25.11.2025

Päätös

Täytäntöönpano

päätösote / Okko Lausmaa, valittu, elämänkaarilautakunta,
hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi

Muutoksenhaku

Aluevalitus

Liitteet

Numero	Otsikko
7	Elämänkaarilautakunnan kokoonpano