

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

---

**Aika** 22.04.2025 klo 17:00 -

**Paikka** Riihimäen terveystakeskus, Penttilänkatu 5, 11100 Riihimäki

**Käsiteltävät asiat**

| Asia | Otsikko   | Sivu |
|------|---|------|
| 20   | Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus  | 3    |
| 21   | Pöytäkirjantarkastajien valinta   | 4    |
| 22   | Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen  | 5    |
| 23   | Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilinpäätös 2024 ja konsernitilinpäätös  | 6    |
| 24   | Terveydenhuollon toimialan talousarvion muuttaminen   | 10   |
| 25   | Valtuustoaloite koskien etädiagnostiikan pilotointia Kanta-Hämeen hyvinvointialueella   | 12   |
| 26   | Valtuustoaloite työttömien ja täsmätyökykyisten sosiaali ja terveydenhuollon palvelutarjonnan laajentamiseen ja yhteistyöhön kuntien työllisyyspalveluiden kanssa | 18   |
| 27   | Valtuustoaloite "Pidetään kiinni 14 päivän hoitotakuusta"   | 34   |
| 28   | Toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus   | 38   |
| 29   | Tiedoksi merkittävät asiat  | 39   |
| 30   | Muut asiat  | 40   |

---

**Osallistujat**

|       | Nimi                 | Tehtävä                              |
|-------|----------------------|--------------------------------------|
| Läsnä | Olkinuora Piia       | puheenjohtaja                        |
|       | Kankaanmäki Päivi    | 1. varapuheenjohtaja                 |
|       | Mäkilaine Kirsi      | 2. varapuheenjohtaja                 |
|       | Hirvioja Alpo        | jäsen                                |
|       | Innamaa Tapio        | jäsen                                |
|       | Kortepohja Sari      | jäsen                                |
|       | Kranni Maija         | jäsen                                |
|       | Lepola Kaisa         | jäsen                                |
|       | Räsänen Mikko        | jäsen                                |
|       | Saastamoinen Markku  | jäsen                                |
|       | Virtanen Kalle       | jäsen                                |
|       | Wiisak Johanna       | jäsen                                |
|       | Ylikerälä Sirpa      | jäsen                                |
|       | Ylitalo Sami         | jäsen                                |
| Muu   | Aittola Eija         | aluehallituksen edustaja             |
|       | Kattelus Minni       | nuorisovaltuuston edustaja           |
|       | Lappalainen Jarmo    | esittelijä, toimialajohtaja          |
|       | Kurkinen-Supperi Anu | pöytäkirjanpitäjä, hallintopäällikkö |
|       | Salo Sampo           | talusjohtaja                         |



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

3

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

**20**

### **Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025

Kutsu kokoukseen on lähetetty sähköpostitse ja esityslista tallennettu sähköiseen järjestelmään 17.4.2025

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

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

### **Puheenjohtajan päätösesitys**

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

### **Päätös**

### **Täytäntöönpano**

-

### **Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

4

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

**21**

### **Pöytäkirjantarkastajien valinta**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025

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

#### **Puheenjohtajan päätösesitys**

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

#### **Päätös**

#### **Täytäntöönpano**

-

#### **Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

5

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

**22**

### **Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025

#### **Puheenjohtajan päättösesitys**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää hyväksyä tämän kokouksen työjärjestyksen.

#### **Päätös**

#### **Täytäntöönpano**

-

#### **Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus  
Terveysten ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

§ 103

31.03.2025

22.04.2025

## 23

### Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilinpäätös 2024 ja konsernitilinpäätös

Aluehallitus 31.03.2025 § 103

#### Valmistelija

talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657 6212, sampo.salo@omahame.fi

#### Selostus

Hyvinvointialueen tilinpäätöksestä säädetään laissa hyvinvointialueesta § 117, jonka mukaan hyvinvointialueen tilikausi on kalenterivuosi. Aluehallituksen on laadittava tilikaudelta tilinpäätös tilikautta seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä ja annettava se tilintarkastajien tarkastettavaksi. Tilintarkastajien on tarkastettava tilinpäätös toukokuun loppuun mennessä. Aluehallituksen on saatettava tilinpäätös tilintarkastuksen jälkeen aluevaltuuston käsiteltäväksi. Aluevaltuuston on käsiteltävä tilinpäätös kesäkuun loppuun mennessä.

Tilinpäätökseen kuuluvat tase, tuloslaskelma, rahoituslaskelma ja niiden liitteenä olevat tiedot sekä talousarvion toteutumisvertailu ja toimintakertomus. Tilinpäätöksen tulee antaa oikea ja riittävä kuva hyvinvointialueen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta sekä toiminnasta. Tätä varten tarpeelliset lisätiedot on ilmoitettava liitetiedoissa. Tilinpäätöksen allekirjoittavat aluehallituksen jäsenet sekä hyvinvointialuejohtaja.

Vuosi 2024 oli Kanta-Hämeen hyvinvointialueen toinen toimintavuosi järjestämistä vastuullisena toimijana. Organisaation tilinpäätöksessä esitetään nyt ensimmäistä kertaa vertailukelpoiset tiedot edelliseen tilikauteen nähden.

#### Tuloslaskelma

- Toimintatuotot olivat 126,6 miljoonaa euroa ja toimintakulut 897,1 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen tulos vuodelta 2024 on -49,6 miljoonaa euroa. Alijäämää on -47,1 miljoonaa euroa. Toimintakate on -770,6 miljoonaa euroa alijäämäinen ja vuosikate -39,5 miljoonaa euroa alijäämäinen.
- Toimintatuottojen kokonaismäärä ylitti muutetun talousarvion 8,9 miljoonaa euroa ja toimintakulut alitti muutetun talousarvion 19,4 miljoonaa euroa.



Aluehallitus  
Terveiden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

§ 103

31.03.2025

22.04.2025

miljoonaa euroa. Toimintakate oli näin ollen 28,3 miljoonaa euroa muutettua talousarviota parempi.

- Rahoitustuotot- ja kulut olivat 0,4 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmat. Vuosikate oli 28,7 miljoonaa euroa muutettua talousarviota parempi.
- Poisto ja arvonalentumiset olivat 0,2 miljoonaa euroa korkeammat kuin muutettu talousarvio.
- Tilikauden alijäämä on 29,2 miljoonaa euroa muutettua talousarviota pienempi.

### Investoinnit, rahoitus ja tase

Hyvinvointialueen investointimenot olivat 165,7 miljoonaa euroa vuonna 2024. Investointien tulorahoitus oli negatiivinen -22,78%.

Hyvinvointialueen vieraan pääoman määrä vuoden lopussa oli 583,7 miljoonaa euroa. Pitkäaikaista vierasta pääomaa on 383,6 miljoonaa euroa, lyhytaikaisia joukkovelkakirjalainoja 55,0 miljoonaa euroa ja lyhytaikaista lainaa rahoituslaitoksilta 4,6 miljoonaa euroa. Oma pääoma on -57,9 miljoonaa euroa negatiivinen.

Hyvinvointialueen taseen loppusumma 31.12.2024 oli 540,8 miljoonaa euroa. Taseen loppusumma kasvoi 129,0 miljoonaa euroa edellisen vuoden taseeseen verrattuna, mikä selittyy pääasiassa kasvaneella vieraalla pääomalla. Taseen kertynyt alijäämä oli tilikauden jälkeen -109,2 miljoonaa euroa eli -644 euroa/asukas.

### Konsernitilinpäätös

Konsernitilinpäätökseen on yhdistelty hyvinvointialueen tytäryhtiöt sekä yli 10 %:n omistusosuuden osakkuusyhteisöt mukaan lukien hyvinvointialueen strateginen yhtiö TAYS Sydänkeskus Oy -Sydänsairaala.

Konsernin toimintatuotot olivat 128,1 miljoonaa euroa ja toimintamenot 898,4 miljoonaa euroa. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen konsernin tulos tilikaudelta 2023 on -48,1 miljoonaa euroa alijäämäinen, vuonna 2023 alijäämä oli -60,5 miljoonaa euroa.

### Eriytetyt tilinpäätökset

Eriytetyissä laskelmissa esitetään tuloslaskelmat hyvinvointialueen yksiköiltä, jotka toimivat kilpailutilanteessa markkinoilla. Kanta-Hämeen hyvinvointialue on laatinut eriytetyn tilinpäätöksen kahviotoiminnasta,



Aluehallitus  
Terveysten ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

§ 103

31.03.2025

22.04.2025

sihteerityöstä, välinehuollosta, sairaala- ja laitoshuoltopalveluista, ateriapalveluista, kuvantamisesta sekä TexVex myymälästä.  
(JS)

### Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää

1. hyväksyä ja allekirjoittaa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilinpäätöksen 2024
2. esittää aluevaltuustolle, että tilikauden tulos siirretään taseen edellisten tilikausien yli- /alijäämättilille
3. saattaa vuoden 2024 tilinpäätöksen tarkastuslautakunnan valmistelun jälkeen aluevaltuuston käsiteltäväksi
4. valtuuttaa talousjohtajan tekemään tarvittavia teknisiä korjauksia tilinpäätösasiakirjaan.

### Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Antti Ahonen poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ja palasi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Eija Aittola poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Vesa Mäkinen poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ja palasi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Pirjo Alijärvi, Johanna Häggman, Helena Lehkonen ja Aapo Reima poistuivat kokouksesta tämän asian käsittelyn jälkeen.

Henkilöstöjohtaja Johanna Bjerregård Madsen, rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen, talousjohtaja Sampo Salo, tulosaluejohtaja Raila Lahtinen ja toimialajohtajat Satu Ala-Kokko, Jarmo Lappalainen, Marika Paasikoski-Junninen ja Petri Talikka olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana.

Aluehallitus piti asian käsittelyn aikana kokousta klo 10.50 - 11.00.

Aluehallitus piti tämän asian käsittelyn jälkeen kokousta klo 13.16 – 13.55.

### Täytäntöönpano



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

9

Aluehallitus  
Terveiden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

§ 103

31.03.2025  
22.04.2025

**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025  
4281/02.02.04/2025

**Valmistelija**

talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657 6212, sampo.salo@omahame.fi

**Selostus**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnalle tuodaan tiedoksi aluehallituksen käsittelemä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilinpäätös 2024.

**Toimialajohtajan/  
terveydenhuolto  
päätösesitys**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta merkitsee Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilinpäätöksen 2024 tiedoksi.

**Päätös**

**Täytäntöönpano**

-

**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

**Liitteet**

| Numero | Otsikko  |
|--------|--|
| 1      | Tilinpäätös 2024                                       |
| 2      | Liite 2 Henkilöstökertomus 2024                        |
| 3      | Liite 3 Ympäristöraportti 2024                         |
| 4      | Liite 4 Sitovien strategisten tavoitteiden raportointi |



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

10

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

## 24

### Terveydenhuollon toimialan talousarvion muuttaminen

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025  
5265/02.02.02/2025

#### Valmistelija

talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657 6212

#### Selostus

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön § 13 mukaan Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta vastaa toimialansa toiminnan tulosten ja talousarvion toteutumisen seurannasta sekä seuraa säännöllisesti lautakunnan toimialan osalta talouden toteutumista ja raportoi talouden ja toiminnan poikkeamista edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle. Lautakunnan tehtävä on myös arvioida poikkeamien vaikutusta asukkaiden palveluihin ja tehdä tarvittaessa niitä koskevia esityksiä.

Käyttösuunnitelmassa on purettu konserni- ja tukipalvelujen toimialalle kirjattu kehys, jonka määrärahoja lisättiin ulkopuolisiin sairaaloihin, kotihoidon ja palveluasumisen lääkäripalvelujen ostoihin, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen ostoihin sekä hoitotarvikkeisiin. Määrärahoja vähennettiin Riihimäen osasto 3, Forssan osaamiskeskuksen ja kirurgian osaston toiminnan päättymisen vuoksi. Osa määrärahoista siirrettiin ikäihmisten toimialan arviointiyksiköille. Yhteensä tehdyt muutokset vaikuttivat toimialan toimintakatteeseen -1,225 miljoonalla eurolla.

Muutostalousarviovaiheessa teknistä siirtoa muilta toimialoilta ovat Riihimäen osasto 3 määrärahojen siirto ikäihmisten toimialalta arviointiyksikön käynnistymisajankohdan muutoksen vuoksi, toimintatuottojen siirto strategia ja integraatio -toimialalta sekä osastosihteerien määrärahojen siirto konserni- ja tukipalvelujen toimialalta. Yhteensä tehdyt muutokset vaikuttivat toimialan toimintakatteeseen -0,111 miljoonalla eurolla.

Toimialalla on seurattu talouden kehitystä talousarvion suhteen ja tilinpäätöksen 2024 sekä alkuvuoden 2025 tammi-maaliskuu tuloslaskelman toteutumien perusteella on mahdollista vähentää palvelujen ostojen määrärahaa ulkopuolisista sairaaloista erikoissairaanhoidon sairaalapalveluissa ja lisätä kuntoutuspalvelujen myyntituottoja kuntoutuspalveluihin. Näillä muutoksilla kompensoidaan määrärahavajetta erikoissairaanhoidon ja kuntoutuspalvelujen henkilöstökuluissa. Perusterveydenhuollon sairaalapalvelujen osastoilla on tarvetta lääkäripalvelujen ostoihin, joten niille on siirretty määrärahoja lääkäreiden



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

henkilöstökuluista. Näillä määrärahamuutoksilla ei ole toimintakatevaikutusta.

Toimialan määrärahojen muutos on muutostalousarviossa yhteensä -1,336 miljoonaa euroa. Muutoksella ei ole toimintakatevaikutusta HVA-tasolla.

**Toimialajohtajan/  
terveydenhuolto  
päättösesitys**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää esittää aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle liitteen mukaisen talousarviomuutoksen vuoden 2025 talousarvioon.

**Päätös**

**Täytäntöönpano**

päättösesitys/aluehallitus

**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

**Liitteet**

| Numero | Otsikko   |
|--------|---|
| 5      | Muutostalousarvio I 2025_Terveystalouden toimiala |
| 6      | Muutokset I toukokuu terveydenhuolto              |



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

## 25

### **Valtuustoaloite koskien etädiagnostiikan pilotointia Kanta-Hämeen hyvinvointialueella**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025  
734/00.01.03.00/2025

#### **Aiempi käsittely**

Aluevaltuusto 29.10.2024 § 92

#### **Aluevaltuusto 29.10.2024 § 92**

##### Selostus

Valtuuston 29.10.2024 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite "Etädiagnostiikan pilointi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella". Aloitteen ovat allekirjoittaneet Riku Bitter, Juha Isosuo, Lotta Saarenmaa, Maija Kontturi, Päivi Vähämäki, Aino Närkki, Veli-Antti Silpola, Kalle Virtanen, Mika Penttilä, Pia Yli- Pirilä, Sari Rautio, Helena Lehkonen, Eija Aittola ja Antti Ahonen.

##### Valtuustoaloite:

"Esitämme aloitteen etädiagnostiikan pilotoinnista Kanta-Hämeen hyvinvointialueella etenkin perusterveydenhuollon kehittämistä ja tehostamista. Etädiagnostiikan käyttöönotto osana Oma-Hämeen palveluiden digitalisointia tukisi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteita parantaa hoitopääsyä, lisätä palveluiden yhdenvertaisuutta ja saavuttaa kustannussäästöjä.

##### Perustelut:

1. Hoitoprosessien tehostaminen: Etädiagnostiikka mahdollistaa nopeamman diagnoosin ja potilasohjauksen, erityisesti niille, joille fyysinen pääsy terveydenhuollon palveluihin on haastavaa. NykYTEknologian avulla jopa 60-80 % perusterveydenhuollon käynneistä voitaisiin hoitaa etädiagnostiikan keinoin, mikä vähentäisi hoitojonoja ja parantaisi palveluiden saatavuutta.
2. Resurssien tehokkaampi käyttö: Pilottihankkeen avulla voisimme kehittää uusia työtapoja ja hyödyntää olemassa olevia resursseja tehokkaammin. Tämä tukisi hyvinvointialueen palveluiden yhteensovittamista ja mahdollistaisi kustannustehokkaan toiminnan, mikä on keskeistä alijäämän selättämisessä.
3. Potilasturvallisuuden ja hoidon laadun parantaminen: Etädiagnostiikka voi lisätä potilasturvallisuutta ja vähentää diagnostiikkavirheitä, erityisesti perusterveydenhuollossa, jossa resurssit ovat usein rajalliset. Tämä edistää laadukasta hoitoa ja vahvistaa omavalvonnan roolia.



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

4. Yhteistyö alan toimijoiden kanssa: Suomessa on useita etädiagnostiikan alalla toimivia yrityksiä. Yhteistyö heidän kanssaan mahdollistaisi palvelun kehittämisen siten, että se vastaa hyvinvointialueemme tarpeita ja voidaan toteuttaa tulevaisuudessa järkevään hintaan.

Ehdotus:

Käynnistetään pienimuotoinen etädiagnostiikan pilottihanke Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Pilotti toteutetaan yhteistyössä alan kotimaisten toimijoiden kanssa, ja sen tavoitteena on:

- Testata ja arvioida etädiagnostiikan teknistä toimivuutta ja toiminnallisia hyötyjä paikallisissa olosuhteissa sekä loppukäyttäjien (potilaiden) että hoitohenkilöstön näkökulmasta.
- Kehittää toimintamalleja, jotka tukevat etädiagnostiikan laajempaa käyttöönottoa tulevaisuudessa. Pilotin kuluessa selvitetäisiin mm. sitä, mille asiakasryhmälle tämä palvelumuoto soveltuu parhaiten.
- Kerätä tietoa ja kokemuksia, jotka auttavat päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä. Tiedossamme on, että esimerkiksi kokemattomuus teknologian käytössä ja ikääntyminen vaikuttavat merkittävästi uusien digitaalisten palveluiden käyttöönotossa. Pilotin aikana voitaisiin etsiä keinoja, millä näitä asenteisiin liittyviä haasteita voidaan vähentää.

Lopuksi:

Etädiagnostiikan pilotointi on tärkeä askel kohti modernimpia ja tehokkaampia terveyspalveluita. Se tarjoaa mahdollisuuden parantaa palveluiden saatavuutta, laatua ja kustannustehokkuutta, mikä hyödyttää sekä potilaita että hyvinvointialuetta kokonaisuutena.

Pyydämme aluevaltuustoa ottamaan aloitteeni käsittelyyn ja ryhtymään toimenpiteisiin etädiagnostiikan pilotoinnin käynnistämiseksi."

Puheenjohtajan esitys

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

Päätös Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

--



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

### **Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.4.2025**

#### **Valmistelijat**

Tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut, Tiina Merivuori, 040 662 9033, tiina.merivuori@omahame.fi

Kehitys- ja ICT -johtaja Toni Suihko, puh. 040 703 5159,  
toni.suihko@omahame.fi

#### **Selostus**

##### **Aloite**

Kanta-Hämeen hyvinvointialueet aluevaltuutetut Riku Bitter, Juha Isosuo, Lotta Saarenmaa, Maija Kontturi, Päivi Vähämäki, Aino Närkki, Veli-Antti Silpola, Kalle Virtanen, Mika Penttilä, Pia Yli-Pirilä, Sari Rautio, Helena Lehkonen, Eija Aittola ja Antti Ahonen ovat 29.10.2024 jättäneet valtuustoaloitteet etädiagnostiikan pilotoimisesta Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteessa sisältö kuuluu seuraavasti:

Esitämme aloitteen etädiagnostiikan pilotoinnista Kanta-Hämeen hyvinvointialueella etenkin perusterveydenhuollon kehittämistä ja tehostamista. Etädiagnostiikan käyttöönotto osana Oma-Hämeen palveluiden digitalisointia tukisi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteita parantaa hoitopääsyä, lisätä palveluiden yhdenvertaisuutta ja saavuttaa kustannussäästöjä.

Käynnistetään pienimuotoinen etädiagnostiikan pilottihanke Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Pilotti toteutetaan yhteistyössä alan kotimaisten toimijoiden kanssa, ja sen tavoitteena on:

- Testata ja arvioida etädiagnostiikan teknistä toimivuutta ja toiminnallisia hyötyjä paikallisissa olosuhteissa sekä loppukäyttäjien (potilaiden) että hoitohenkilöstön näkökulmasta.
- Kehittää toimintamalleja, jotka tukevat etädiagnostiikan laajempaa käyttöönottoa tulevaisuudessa. Pilotin kuluessa selvitetäisiin mm. sitä, mille asiakasryhmälle tämä palvelumuoto soveltuu parhaiten.
- Kerätä tietoa ja kokemuksia, jotka auttavat päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä. Tiedossamme on, että esimerkiksi kokemattomuus teknologian käytössä ja ikääntyminen vaikuttavat merkittävästi uusien digitaalisten palveluiden käyttöönotossa. Pilotin aikana voitaisiin etsiä keinoja, millä näitä asenteisiin liittyviä haasteita voidaan vähentää.



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

Edelleen valtuustoaloitteessa on nostettu esille perusteluja etädiagnostiikan hyötyjä mm. hoitoprosessien tehostumisen, resurssien tehokkaamman käytön ja potilasturvallisuuden näkökulmasta

#### Vastaus

Valtuutettujen tekemä aloite on Kanta-Hämeen hyvinvointialueen strategian ja toimenpidesuunnitelmien mukainen. Hyvinvointialueen strategiassa ja toimenpidesuunnitelmissa pyritään löytämään keinoja palvelutuotannon uudistamiseen, teknologian tuomiseen ihmistyön tueksi ja hallittuun palveluiden keskittämiseen ja hajauttamiseen.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen perustamisen yhteydessä hyvinvointialueella laadittiin Digiohjelma vuosille 2023-2024. Digiohjelma tullaan päivittämään kevään aikana 2025 tuleville vuosille.

Digiohjelman keskeiset pääteemat ovat:

1. Digipalveluiden yhtenäisten toimintamallien ja ohjauksen rakentaminen
2. Ammattilaisen digitaalisen työympäristön sujuvoittaminen
3. Asukkaiden avaindigipalvelujen tunnistaminen ja kehittäminen
4. Ammattilaisten ja asukkaiden digiosaamisen kehittäminen ja varmistaminen

Valtuustoaloitteessa esille nostettu etädiagnostiikka voidaan nähdä sisältyvän joko ammattilaisten tai asukkaiden digitaalisiin palveluihin.

Kaupallisilla markkinoilla oleva etädiagnostiikka on tällä hetkellä hyvin varioivaa. Etädiagnosointi voi olla esimerkiksi asiakkaan vitaalien (pulssi, verenpaine, happisaturaatio jne.) kokonaisvaltaista seurantaa tai yksittäisen suureen (esimerkiksi keuhkotilavuus) seurantaa. Markkinoilla on ammattilaisille suunnattuja laitteita, joilla voidaan toteuttaa vieridiagnostiikka (esim. ns. pika-CRP) mittaamisen sen sijaan, että erillinen verinäyte lähetettäisiin keskitettyyn laboratorioon analysoitavaksi. Verinäytteen ja vitaalien seurantaa liittyy myös tiettyjä laatuvaatimuksia, jotta ne voidaan katsoa laadullisesti riittäviksi terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Etädiagnostiikkaa varten on olemassa myös tutkimusvälineitä (stetoskooppi, korvalamppu), joiden avulla asiakkaan terveydentilaa voidaan tutkia siten, että löydökset siirtyvät etänä olevalle lääkärille. Asiakas voi olla esimerkiksi kauempana olevalla terveysasemalla hoitajan vastaanotolla. Kuluttajamarkkinoilla olevat puettavat laitteet, erityisesti älykellot ja sormukset, voivat kerätä monenlaista terveystietoa asiakkaista. Osassa on mm. varsin luotettava sydänfilmin (EKG) rekisteröinti ja tiettyjen rytmihäiriöiden tunnistus (esimerkiksi eteisvärinä).

Yhtenä esimerkkinä voi nostaa esille MedicubeX eTerveysaseman, joka on suomalainen teknologinen ratkaisu. Ratkaisu perustuu fyysiseen



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

liikuteltavaan ”koppiin”, jonka sisällä on mittauslaitteet mm. verenpaineen, happisaturaation, veren happipitoisuuden, rasvan, glukoosin jne. mittaamiseen) sekä tietokonenäytön, jolla voi täyttää esimerkiksi hyvinvointialueen sähköisiä kyselyitä. Käyttökohteet voivat liittyä terveydenhuollon esitietojen keräämiseen tai työterveydenhuolto tyyppiseen terveyden edistämiseen.

Markkinoilla olevien ratkaisuiden kustannukset vaihtelevat myös merkittävästi. Erilaisten laitteiden vuosikustannukset voivat vaihdella vuositasoilla sadoista euroista useampiin kymmeneen tuhansiin euroihin. Edellä mainittujen yksittäisten MedicubeX mittauslaitteiden hinta on vuosittain useita kymmeniä tuhansia euroja. Toisessa ääripäässä esimerkiksi yksittäinen PEF-mittauslaite on kuukausitasolla noin parinkymmenen euron luokkaa.

Kanta-Hämeen alueen asukkaiden etäisyydet fyysisiin terveystaloihin ovat malitilliset, emmekä näe tällä hetkellä perusteltuina em. etätutkimuslaitteita (stetoskooppi, korvalamppu) lisäarvoa tuovina. Tilanne voi kehittyä kotiin tai kodinkaltaisiin ympäristöihin tai muhin toimipisteisiin vietävien liikkuvien palveluiden myötä.

Kanta-Hämeen alueella suunnitellaan tutkimusta, jossa hyödynnetään potilaiden itse keräämää terveysdataa eteisvärinän havaitsemiseksi Beat-to-Phone-sovelluksen ja EKG-rekisteröinnin avulla. Eteisvärinä on merkittävä aivoinfarktin riskitekijä, jonka riskiä lisäävät ikääntyminen, kohonnut verenpaine, sydämen vajaatoiminta, tupakointi, alkoholin käyttö, ylipaino, diabetes ja uniapnea. Eteisvärinän diagnosointi on haastavaa oireiden epämääräisyyden vuoksi, ja systemaattinen etsintä voisi vähentää aivoinfarkteista aiheutuvia terveydenhuollon kustannuksia. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää Beat2Phone-laitteen käytettävyyttä yli 65-vuotiailla potilailla ja toteuttaa pilottiluonteinen seulontatutkimus. Laitepaketteja on jo hankittu, ja tutkimusluvalle on haettava jatkoaika hankkeen jatkamiseksi.

Etähoitoon liittyen kotihoidon asiakkaille on tällä hetkellä toimitettu pääsääntöisesti sähköisiä lukkoja, lääkeannosteluautomaatteja sekä turvarannekkeita. Tulevaisuudessa tarvitseville kotihoidon asiakkaille tullaan kohdentamaan myös voiminnan seurantaan (paino, verenpaine, liikkuminen jne.) liittyviä laitteita, joita voidaan hyödyntää kotihoidon tiimien tukena.

Yhteenveto

Valtuustoaloite on hyvinvointialueen strategian ja kehittämissuunnitelmien mukainen. Lähdemme edistämään hyvinvointialueella sopivaa



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

17

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

pilottikohdetta perusterveydenhuollon tai soveltuvin osin muun  
terveydenhuollon tarpeisiin.

**Toimialajohtajan/  
terveydenhuolto  
päättösesitys**

Terveyden 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**

**Täytäntöönpano**

Päättösesitys/aluehallitus

**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

**26****Valtuustoaloite työttömien ja täsmätyökykyisten sosiaali ja terveydenhuollon palvelutarjonnan laajentamiseen ja yhteistyöhön kuntien työllisyyspalveluiden kanssa**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025  
734/00.01.03.00/2025

**Aiempi käsittely**

Aluevaltuusto 29.10.2024 § 96  
Aluehallitus 11.11.2024 § 418

**Aluevaltuusto 29.10.2024 § 96**

## Selostus

Valtuuston 29.10.2024 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite "Valtuustoaloite työttömien ja täsmätyökykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarjonnan laajentamiseen ja yhteistyöhön kuntien työllisyyspalvelujen kanssa". Aloitteen ovat allekirjoittaneet Tarja Kirkkola-Helenius, Aapo Reima, Juhani Lehto, Aino-Kaisa Pekonen, Erja Hirviniemi, Kristiina Ruuskanen, Heini Ristavaara, Mia Heinonen, Pirjo Alijärvi, Tapani Hellstén, Reijo Löytynoja, Merja Taponen, Johanna Häggman, Anne Eve, Mirka Soinikoski, Karri Vanttaja, Jan Löfstedt ja Kylli Kylliäinen.

## Valtuustoaloite:

"Esitämme, että Oma Hämeessä käynnistetään vuoden 2025 aikana nykyistä päättäväisempi toiminta työkyvyn tuen, kuntoutuksen ja asiakaskohtaisen palveluohjauksen palvelukokonaisuudeksi vastaten alueemme työttömien, pitkäaikaistyöttömien sekä täsmätyökykyisten tarpeita. Palvelukokonaisuudessa määritellään sekä sotepalvelujen integraatio, yhteistyö kuntien työllisyyspalveluihin että toiminnan kustannus- ja säästövaikutukset yhteiskunnallisella tasolla.

Esityksemme vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettuihin valtakunnallisiin tavoitteisiin muun muassa yhdenvertaisuuden, peruspalvelujen vahvistamisen, ennalta ehkäisyn painotuksen, toimivien yhteistyörakenteiden, vaikuttavuusperusteisuuden ja sosiaalisen kestävyiden osalta.

Hyvinvointialueet ovat joutuneet jo alkutaipaleellaan ja joutuvat vielä tulevienkin vuosien aikana jakamaan taloudellista niukkuutta palvelutarjonnassaan. Tämä haastaa entistä suurempaan harkintaan, mihin määrärahoja kohdennetaan, mitä integroivia palvelukokonaisuuksia



## Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

22.04.2025

kehitetään sekä mitkä hyvinvoinnin ja terveyden investoinnit ovat vaikuttavia ja tuottavia.

Hyvä koettu terveys on yleisempää koulutustason noustessa, työttömyys puolestaan kohtaa enemmän matalasti koulutettua väestöä. Työttömien määrä Kanta-Hämeessä vuonna 2023 oli noin 7 100 ja heistä vaikeasti työllistyviä lähes 3 900. Työkyvyttömäksi itsensä kokevien työkäisten osuus on meillä 23,4 % ollen koko maassa noin 20%. Lähes 5 900 hyvinvointialueemme työkäistä saa työkyvyttömyyseläkettä, heistä 3 100 mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ja lähes 1 100 tuki- ja liikuntaelinten sairauksien vuoksi. Samana vuonna Oma Hämeessä tehtiin vain noin 800 lakisääteistä työttömien terveystarkastusta eli 11,6 %:lle työttömistä. Määrä on hyvinvointialueiden keskitasoa.

Hammaslääkäripalveluja riittämättömästi saaneiden osuus on meillä korkein matalasti koulutetuilla (23,5 %).

Työterveyshuoloin käyntejä alueellamme oli puolestaan noin 340 000. (Sotkanet). Sosiaali- ja terveysministeriön laskelma vuodelta 2014 on osoittanut kansallisesti 25 mrd.n vuosikustannukset menetetyistä työpanoksista.

Työterveys on käyttäjilleen maksutonta, kun taas julkisen terveydenhuollon palveluista peritään jatkuvasti kasvavia asiakasmaksuja. Työttömänä olevat käyttävät merkittävästi vähemmän avoterveydenhuollon palveluja. Työttömyys vähentää itsestään selvästi työterveyshuollon käyntejä, mutta työttömien käyntimäärät eivät lisäänty vastaavasti perusterveydenhuollossa. Muutama vuosi sitten valtion hankerahoituksella toteutettuja Osatyökyisten reitit työllisyyteen -hankkeita ei järjestetty alueellamme. Työttömien terveystarkastukset ja seutukohtaiset työkykytiimit ovat Oma Hämeessä käytössä. Tarkastuksilla löydetään muun muassa kansansairauksia ja asiakkaita saadaan hoidon piiriin, mutta niiden määrällinen kattavuus ja vaikuttavuus työ- ja toimintakykyyn ei ole riittävää.

Työttömien terveystarkastusten vuosittaisia määriä on nostettava asteittain jo vuodesta 2025 alkaen. Esimerkiksi 0,3 milj. € panoksella saataisiin lääkärin, sairaanhoitajan, fysioterapeutin ja sosiaalityöntekijän työpanokset tutkimuksineen käyntiin peruspalveluissa sadoille uusille asiakkaille. Huomio tulisi kiinnittää myös suun terveydenhuollon palvelutarpeisiin työttömien osalta. Rinnalle tarvitaan lisäksi terveystarkastuksia pidemmälle vievä kattava julkisen sektorin työ- ja toimintakyvyn arviointipalvelu, joka sisältää sekä perus- että erikoissairaanhoidon palvelut. Palvelujen ja palveluohjauksen on oltava kiinteä osa hyvinvointialueemme työkäisten sosiaalityötä ja laadukasta kuntouttavaa työtoimintaa sekä tulevia kuntien työllisyyspalveluja. Samalla tulee arvioida palvelujen tosiasiallinen saavutettavuus muun muassa korkeiden asiakasmaksujen vuoksi.



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

Jo vuoden 2018 selvityksessä (Kerätär & Oivo) todetaan, että vastaavia palveluja tarvitsevat henkilöt on tunnistettava aiempaa paremmin ja että tarvitsemme entistä vaikuttavamman ja tehokkaamman työkyvyn tuen palvelujärjestelmän. "Osatyökykyisten työllistymisen edistämiseen panostetut varat tulee nähdä investointina työvoiman osaamiseen, työn ja työolojen kehittämiseen ja sosiaaliturvamenojen parempaan hallintaan. "

Asiaan liittyviä selvityksiä ja toimintamalliesityksiä on tehty alueellamme jo vuodesta 2019 lähtien."

Puheenjohtajan esitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

### **Aluehallitus 11.11.2024 § 418**

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 29.10.2024 on jätetty valtuustoaloite työttömien ja täsmätyökykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarjonnan laajentamiseen ja yhteistyöhön kuntien työllisyyspalvelujen kanssa.

(JS)

Hyvinvointialuejohtajan sijaisen esitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialan alaiselle sosiaalipalvelujen tulosalueelle ja terveydenhuollon toimialan alaiselle perusterveydenhuollon avopalvelujen tulosalueelle valmisteltavaksi yhteistyössä.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Konserni- ja tukipalveluiden toimialajohtaja toimi esittelijänä tämän asian käsittelyn aikana.

Täytäntöönpano



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

päätösote/toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, tulosaluejohtaja  
Jaana Paasikangas, toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, tulosaluejohtaja  
Tiina Merivuori

Muutoksenhaku  
Ei muutoksenhakuoikeutta

### **Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.4.2025**

#### **Valmistelijat**

tulosalueylivoimaja Auli Anttila, puh. 040 330 5815, auli.anttila@omahame.fi

tulosaluejohtaja Jaana Paasikangas, puh. 050 569 4937,  
jaana.paasikangas@omahame.fi

#### **Selostus**

Vastaus valtuustoaloitteeseen HVA/2952/00.02.04/2024

Valtuustoaloite työttömien ja täsmätyökykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarjonnan laajentamiseen ja yhteistyöhön kuntien työllisyyspalvelujen kanssa

"Esitämme, että Oma Hämeessä käynnistetään vuoden 2025 aikana nykyistä päättäväisempi toiminta työkyvyn tuen, kuntoutuksen ja asiakaskohtaisen palveluohjauksen palvelukokonaisuudeksi vastaten alueemme työttömien, pitkäaikaistyöttömien sekä täsmätyökykyisten tarpeita. Palvelukokonaisuudessa määritellään sekä sotepalvelujen integraatio, yhteistyö kuntien työllisyyspalveluihin että toiminnan kustannus- ja säästövaikutukset yhteiskunnallisella tasolla. Esityksemme vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettuihin valtakunnallisiin tavoitteisiin muun muassa yhdenvertaisuuden, peruspalvelujen vahvistamisen, ennalta ehkäisyn painotuksen, toimivien yhteistyörakenteiden, vaikuttavuusperusteisuuden ja sosiaalisen kestävyyden osalta. Hyvinvointialueet ovat joutuneet jo alkutaipaleellaan ja joutuvat vielä tulevienkin vuosien aikana jakamaan taloudellista niukkuutta palvelutarjonnassaan. Tämä haastaa entistä suurempaan harkintaan, mihin määrärahoja kohdennetaan, mitä integroivia palvelukokonaisuuksia kehitetään sekä mitkä hyvinvoinnin ja terveyden investoinnit ovat vaikuttavia ja tuottavia. (jne.)

Työttömien terveystarkastusten vuosittaisia määriä on nostettava asteittain jo vuodesta 2025 alkaen. Esimerkiksi 0,3 milj. € panoksella saataisiin lääkärin, sairaanhoitajan, fysioterapeutin ja sosiaalityöntekijän työpanokset tutkimuksineen käyntiin peruspalveluissa sadoille uusille asiakkaille. Huomio tulisi kiinnittää myös suun terveydenhuollon palvelutarpeisiin työttömien osalta. Rinnalle tarvitaan lisäksi terveystarkastuksia pitemmälle vevä kattava julkisen sektorin työ- ja toimintakyvyn arviointipalvelu, joka sisältää sekä perus- että erikoissairaanhoidon



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

palvelut. Palvelujen ja palveluohjauksen on oltava kiinteä osa hyvinvointialueemme työikäisten sosiaalityötä ja laadukasta kun-touttavaa työtoimintaa sekä tulevia kuntien työllisyyspalveluja. Samalla tulee arvioida palvelujen tosiasiallinen saavutettavuus muun muassa korkeiden asiakasmaksujen vuoksi.”

#### 1. Taustatietoa työttömien tilanteesta Kanta-Hämeessä

Valtuustoaloitteessa on nostettu esille tärkeä teema ja kohderyhmä. Työttömien ja täsmätyökykyisten työ- ja toimintakyvyn tuki ja vahvistuminen ovat keskeisiä tekijöitä yksilön hyvinvoinnin, työmarkkinoiden toimivuuden ja yhteiskunnan kestävyuden kannalta. On tärkeää tunnistaa jokaisen yksilön voimavarat ja vahvuudet sekä mahdolliset haasteet, mikä mahdollistaa oikea-aikaisen tuen, esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen, osaamisen kehittämisen, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen sekä sosiaalisen voimavarojen vahvistamisen. Näin edistämme jokaisen yksilön työllistymistä, hyvinvointia, taloudellista itsenäisyyttä ja sosiaalista osallisuutta. Samalla pystytään vastaamaan myös työnantajien työvoiman tarpeeseen. Työllisyyden kasvu puolestaan vähentää sosiaaliturvamenoja, kasvattaa verotuloja, tukee julkista taloutta ja vahvistaa merkittävästi yhteiskunnan kestävyyttä.

Työttömyys on lisääntynyt sekä Kanta-Hämeessä että valtakunnallisesti. Valtakunnallisesti tammikuun 2025 työttömyysprosentti oli 12,0 %. Työttömiä työnhakijoita oli Suomessa tammikuussa 325 800, mikä on 34 600 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Kanta-Hämeessä oli tammikuun 2025 lopussa 8959 työtöntä työnhakijaa, mikä on 847 enemmän (+10 %) kuin vuotta aikaisemmin vastaavana ajankohtana.

Tutkimusten mukaan työtön väestönosa on sairaampaa kuin saman ikäinen työssä oleva väestö. Taustalla on valikoituminen ja työttömyyden itsensä aiheuttamat muutokset terveydessä. Sairaamat jäävät ja ohjautuvat työmarkkinoiden ulkopuolelle ja terveimmät pääsevät työhön. Toisaalta työttömyys heikentää terveyttä ja lisää sairastavuutta. Työn puutteen vuoksi samoille henkilöille kasautuu myös muita terveyden kannalta vahingollisia tekijöitä mm. köyhyyttä, matalaa koulutustasoa ja joillekin epäterveellisiä elintapoja. (Oivo ja Kerätär 2018) Mitä nopeammin tuen tarve tunnistetaan ja työtön saa oikea-aikaisesti tarvitsemansa palvelut sitä vaikuttavammin pystymme ehkäisemään työttömyyden pitkittymistä ja sen välillisiä vaikutuksia. Kanta-Hämeessä oli tammikuussa 2025 pitkäaikaistyöttömiä eli yhtäjaksoisesti vähintään vuoden työttömänä työnhakijana olleita oli 2785, mikä on 469 edellisvuotta enemmän (+20 %).

Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten (alle 30-vuotiaat) palveluketjun vahvistaminen ja sen läpimenoajan lyhentäminen on yksi HVA:n avaintavoite. Nuoria alle 25-vuotiaita oli tammikuun lopussa työttömänä 1092, mikä on 181 enemmän (+20 %) kuin vuotta aiemmin.



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

Nuorten työttömien osuus alle 25-vuotiaasta työvoimasta oli 16,2 %. Neet-nuorten (Työn, koulutuksen tai harjoittelun ulkopuolella oleva 16-29 –vuotias; Not in Employment, Education or Training) koulutukseen ja työhön ohjaamisen tehostaminen ja vaikuttavien palveluprosessien rakentaminen edellyttävät vahvaa monialaista yhteistyötä sekä hyvinvointialueen sisällä että eri toimijoiden (työvoimahallinto, Kela, oppilaitokset, 3. sektori) kanssa.

2 Yhteistyö kuntien ja niiden muodostamien työllisyysalueiden kanssa

Kanta-Hämeen hyvinvointialue toimii tiiviissä yhteistyössä työvoimaviranomaisten, TyöHämeen työllisyysalueen ja Etelä-Hämeen työllisyysalueen, kanssa. Työvoimahallinto uudistui vuoden 2025 alusta alkaen niin, että kuntien muodostamat työllisyysalueet toimivat työvoimaviranomaisina. Viranomaistyön lisäksi Kanta-Hämeen kunnilla on myös omia työllisyyspalveluita.

Työllisyysalueiden kanssa tehtävä yhteistyö perustuu lakiin työllistymisen monialaisesta edistämisestä 23.3.2023/381 sekä lakiin kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189. Kuntouttavan työtoiminnan laissa säädetään sekä työvoimaviranomaisen ja hyvinvointialueen aktivointisuunnitelmayhteistyöstä että hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevasta kuntouttavasta työtoiminnasta. Laissa työllistymisen monialaisesta edistämisestä säädetään työllistymistä edistävästä monialaisen tuen yhteis-toimintamallista (TYM) ja nuorten monialaisen tuen yhteispalvelusta.

Työllisyysalueiden ja kuntien kanssa on aloitettu yhteistyön ja yhteisten toimintamallien edelleen kehittäminen alueiden käynnistettyä toimintansa uuden lainsäädännön myötä. Kanta-Häme muodostaa yhden yhteisen TYM-verkoston ja työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallista on laadittu yhteistyösopimus. Sopimuksessa ovat mukana Kanta-Hämeen hyvinvointialue, TyöHämeen työllisyysalue, Etelä-Hämeen työllisyysalue, Kanta-Hämeen kunnat sekä Kansaneläkelaitos. Verkoston johtoryhmätyöskentely on käynnistynyt ja johtoryhmän nimeämiset on tehty. Hyvinvointialue on nimennyt johtoryhmään jäsenet ja varajäsenet sekä sosiaalipalveluista että terveystyöpalveluista. Työvoimaviranomainen asettaa johtoryhmän puheenjohtajan ja hyvinvointialue varapuheenjohtajan. Johtoryhmä määrittelee vuosittaiset tavoitteet yhteiselle TYM-työlle. TYM-lain mukaista verkostotyötä johtaa johtoryhmän asettamien tavoitteiden mukaan työvoimaviranomaisen (TyöHäme) nimeämä palvelupäällikkö. Palvelupäällikkö johtaa verkostoa monialaisesti ja päällikön henkilöstökustannukset jaetaan sovitulla tavalla Kanta-Hämeen kahden työllisyysalueen ja hyvinvointialueen kesken. Asiakastyö sekä TYM-lain mukaisten monialaisten työllistymissuunnitelmien että aktivointisuunnitelmien tekeminen on käynnissä täysipainoisesti.



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

Työttömien terveystarkastukset toteutetaan terveydenhuoltolain mukaisesti. "Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveystarkastusta. Terveystarkastus on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Hyvinvointialueen on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveystarkastuksen ja terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämäntilannetta. Terveystarkastus ja terveystarkastus on järjestettävä myös opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työkäisille." (Terveydenhuoltolaki 13 § 8.7.2022/581.)

### 3 Työttömän työkyvyn tuen palvelut Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Työttömien terveyden, hyvinvointiin ja talouteen liittyviä asioita hoidetaan kaikissa hyvinvointialueen palveluissa. Työttömyys ja sen aiheuttamat vaikutukset pyritään huomioimaan ja ottamaan puheeksi kaikissa asiakastyössä ja tarvittaessa ohjataan työtön tarvittavan tuen piiriin.

#### 3.1 Työttömien terveystarkastukset

Työttömien terveystarkastukseen ohjautetaan työvoimaviranomaisen ja hyvinvointialueen lähetteellä sekä työttömän omasta aloitteesta. Lähetteessä on hyvä kuvata tarkastukseen lähettämisen syy ja minkälaista palautetta tarkastuksesta halutaan. Tietojen vaihtoon tarvitaan asiakkaan lupa. Terveystarkastukset ovat asiakkaille maksuttomia.

Terveystarkastukset järjestetään seudullisesti (Forssan seutu, Hattula, Hämeenlinna, Janakkala ja Riihimäen seutu) ja odotusajat vaihtelevat seuduittain. Terveystarkastuksen tavoitteena on tukea hoidon jatkuvuutta, mikä tutkimusten mukaan parantaa mm. hoidon laatua, lisää asiakkaiden ja henkilöstön tyytyväisyyttä ja vähentää palvelujen tarvetta. Tämän takia työttömille henkilöille pyritään nimeämään omalääkäri, joka tarvittaessa arvioi jatkotutkimusten ja lausunnon tarvetta.

Terveystarkastuksessa muodostetaan käsitys asiakkaan terveydentilasta, hyvinvoinnista ja voimavaroista. Terveydentilaa arvioidaan työllistymisen ja toimintakyvyn näkökulmista, arvioiden samalla ohjauksen, tuen, hoidon ja kuntoutuksen tarvetta. Tarkastuksessa keskustellaan mm. asiakkaan elintapojen vaikutuksista tämän terveydentilaan ja työllistymiseen ja motivoidaan tarvittaessa elintapamuutoksiin. Fyysisen terveydentilan lisäksi huomioidaan asiakkaan psyykinen tilanne. Terveydenhuollon tehtävänä on tunnistaa työttömän henkilön terveyshaasteet ja mahdolliset esteet työllistymiselle ja ehkäistä mm. kansansairauksia.



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

Terveystarkastukset tehdään moniammatillisesti ja työnkyvyn arvioinnit myös monialaisesti. Tarkastukseen voidaan pyytää mukaan Terveyssosiaalityön sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja. Terveyssosiaalityön osallistumisen tarkoituksena on poistaa sellaisia työllistymisen esteitä, jotka liittyvät esimerkiksi työttömän sairastautumisen tai kuntoutusetuuksien, ja Kelan etuuksien kokonaisuuteen. Lisäksi neuvotaan terveydenhuollon palvelujärjestelmässä etenemiseksi ja ohjataan tarvittaessa sosiaalihuollon palveluiden ja tuen piiriin.

Terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan tekemän terveystarkastuksen jälkeen asiakas ohjataan tarvittaessa fysioterapeutin tai toimintaterapeutin arvioon ennen lääkärille ohjautumista. Lääkäri ja hoitaja tukevat henkilön työkykyä mm. sairauden paremman hoitotasapainon ja elintapojen korjaamisen myötä. Hyvinvointialueella on kehitetty elintaparyhmien toimintaa ja osa toiminnasta järjestetään etäryhminä, jolloin osallistuminen on mahdollista myös kauempana asuvilla henkilöillä. Ryhmissä keskustellaan ja annetaan ohjeita mm. ravitsemuksesta, liikunnasta, unesta ja päihteiden käytön lopettamisesta. Kuntien kanssa on yhteistyössä kehitetty liikuntalähetä, jonka avulla voidaan terveysasemalta ohjata asiakas oman kunnan liikuntaryhmiin tai muihin hänelle sopiviin palveluihin.

Usein haasteiden taustalla on sellaisia syitä, joihin ei terveydenhuollon keinoin pystytä vaikuttamaan. Esimerkiksi henkilö tarvitsee etuuden jatkumiseen lausunnon, jonka takia hänet ohjataan terveystarkastukseen. Jos henkilön terveydentilassa ei ole tapahtunut muutoksia, hän ei tarvitse terveystarkastusta vuoden välein. Monialaisten seudullisten työkyvyn tuen tiimien avulla pystytään auttamaan asiakkaita paremmin ja laaja-alaisemmin heidän erilaisissa ongelmissaan.

Nuorten terveydenhoitajat tekevät alle 30-vuotiaiden terveystarkastukset perhekeskuksessa Hämeenlinnassa ja Riihimäen seudulla. Muissa kunnissa nuorten terveystarkastukset tehdään perusterveydenhuollossa. Nuorten palveluissa tärkeä kumppani on mm. Ohjaamo.

Hyvinvointialueella on kiinnitetty huomiota esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen eli ns. hyte-kertoimien tilastointiin, joihin myös työttömien tarkastukset sisältyvät. Tiedolla johtamisen ja toiminnan vaikuttavuuden arvioinnin tueksi tarvitaan yhteiset mittarit ja toimintatavat. Esim. ICF- luokitusta käyttämällä on mahdollista koota systemaattisesti yhteismitallista tietoa asiakkaan toimintakyvystä ja jakaa sitä eri toimijoiden kesken asiakkaan luvalla.

### 3.2 Kuntoutuspalvelut työkyvyn tukena

Työttömien terveystarkastuksesta voidaan ohjata asiakas maksuttomalle fysioterapeutin vastaanotolle.



Terveiden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

Terveysasemilla tukielinvaivoissa asiakkaat ohjautuvat fysioterapeutin hoidon tarpeen arvioon ja saavat avun yhteydenoton yhteydessä puhelimesta tai etävastaanotolla tai hänet ohjataan fysioterapeutin suoravastaanotolle. Oireiden vaatiessa lääkärin arviota, asiakkaat ohjautuvat lääkärin vastaanotolle. Suoravastaanotolla fysioterapeutti tutkii ja antaa omakuntoutuksen ohjeet ja sovitaan kontrollipuhelu tai käynti.

Kun tarvitaan toimintakyvyn arviota esimerkiksi kuntoutusta tai työkyvyn selvittelyä varten, varataan vastaanottoaika fysioterapeutille. Vastaanotolla tehdään sekä toimintakykyarvio että kuntoutussuunnitelma. Asiakkaalle annetaan omakuntoutuksen ohjeet, ohjataan hyvinvointialueen ryhmäkuntoutukseen tai kuntien liikuntatoimeen. Oma Hämeessä otetaan parhaillaan käyttöön liikuntalähete, jolla saadaan ohjattua asiakkaita kuntien liikuntatoimen palveluiden piiriin. Kuntien tehtävä on hyvinvointia edistävä työ ja Kanta-Hämeen kunnissa onkin parannettu liikuntapalveluita, mutta edelleen alueellamme on kuntia, joissa liikuntatoimen resurssit ovat erittäin huonot. Liikkumattomuus on toimintakyvyn ja työkyvyn kannalta iso riski.

Kuntoutuminen on tavoitteellisesti etenevä, kuntoutujan ja asiantuntijoiden yhdessä suunnittelema prosessi, joka edellyttää edetäkseen pääsääntöisesti kuntoutujan omaa aktiivista toimintaa eikä sitä voida tehdä kuntoutujan puolesta. Omakuntoutusta tuetaan ammattitaitoisella vuorovaikutuksella, ohjauksella ja seurannalla. Kuntoutuksessa olennaista on toimintakyvyn parantaminen sekä omakuntoutuksen keinojen opettelu, jonka seurauksena asiakas pärjää mahdollisimman pienen tuen ja palvelun avulla.

KELA ja vakuutusyhtiöt tarvitsevat päätöksen tekoon toimintakykytietoa ja ICF-viitekehys on niissä käytössä. Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus (ICF) kuvaa, miten sairauden ja vamman vaikutukset näkyvät yksilön elämässä. ICF:n mukaan toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat moniulotteinen, vuorovaikutuksellinen ja dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.

Työkykyä tukevan toimintakyvyn arviointia tehdään niin perusterveydenhuollon moniammatillisissa palveluissa että erikoisterveydenhoidossa ICF-pohjaisesti, jolloin tieto siirtyy tehokkaasti terveydenhuollon palvelutasolta toiselle. Jatkossa on tarkoitus TYM-lain mukaisesti tehostaa myös tiedon siirtoa sairaanhoidon erikoisaloilta perusterveydenhuoltoon työkykyarviota tukemaan. Asiakkaan luvalla tietoa siirretään terveydenhuollosta myös sosiaalihuollon työkykytiimeihin. Tavoitteena on pohjana käytettävän ICF-kirjaamisen kautta sujuvoittaa toimintakykytiedon siirtymistä terveydenhuollosta myös muille TYM-toimijoille.



Kuntoutuspalveluissa otetaan parhaillaan käyttöön ICF-pohjaista toimintakykymobiilia, joka tulee työkykytiimien käyttöön. Toimintakykymobiili nostaa esiin toimintakyvyn haasteet mutta myös voimavarat ja auttaa yhteisen asiakassuunnitelman laatimisessa asiakkaan kanssa. Juuri alkanut Sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämä Sote-tekoälyn ekosysteemi -verkoston rahoittama tekoälyprojekti hyödyntää kirjattua toimintakykytietoa ja tulee mahdollistamaan toimintakyvyn muutoksen arvioinnin ja ennakoinnin kaikissa ikäluokissa. Aloitamme kehittämisen työkykytiimien asiakkaista.

Kipupoliklinikka ja fysiatrian poliklinikka tukevat työkykytiimien toimintaa hoidollisissa ja diagnostisissa haasteissa kevyen konsultaation keinoin. Terapeutteja on koulutettu psykofyysisen kuntoutuksen ja kipupotilaiden hoitoon. Koska kipua ei kaikilta saada kokonaan pois, on myös lääkkeettömät kivun hoidon keinot asiakkailla oltava käytössä.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet tukevat arjessa sekä työssä selviytymistä.

### 3.3 Suun terveydenhuolto työkyvyn tukena

Suun terveydenhuollon palveluissa huolehditaan alueen väestön suun ja hampaiston terveyden tutkimisesta ja hoidosta sekä kannustetaan ja tuetaan asiakkaita omahoidon toteuttamisessa. Palvelut ovat koko väestön käytettävissä ja tarvittaessa asiakkaita voidaan ohjata taloudellisen tuen palveluiden piiriin, sillä suun terveydenhuollossa asiakasmaksut ovat huomattavan korkeita ja voivat aiheuttaa haasteita asiakkaille.

Suun ja hampaiston tilanteen huomioiminen kuuluu kiinteänä osana terveydenhuollon palveluihin ja sen puheeksi ottaminen on tärkeä osa kokonaisvaltaista terveystarkastusta. Mikäli asiakkaan kanssa todetaan, että hänellä on toiminnallista, terveydellistä tai sosiaalista haittaa suun ja hampaiston kunnon vuoksi, hänet ohjataan suun terveydenhuollon palveluiden pariin. Suun terveydenhuollossa tehdään tarvittaessa laajojakin purenna kuntoutuksia sekä huomioidaan asiakkaiden kokema toiminnallinen tai sosiaalinen haitta ja hoidetaan näitä tilanteita siten, että hampaiston kunto ei muodosta estettä esimerkiksi asiakkaan työllistymiselle.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on vuonna 2024 ollut koko maan korkein prosentuaalinen osuus yli 17-vuotiaan väestön hakeutumisessa julkisen suun terveydenhuollon piiriin hampaiston kokonaisuhoitoon. Osuus on huomattavasti korkeampi (useita prosenttiyksiköitä), kuin koko maassa keskimäärin ja näkyy kaikissa ikäluokissa, myös työikäisen väestön osalta.

### 3.4 Työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamalli TYM



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

Työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallissa työvoimaviranomainen, hyvinvointialue ja Kansaneläkelaitos yhdessä arvioivat työttömän monialaisen palvelutarpeen, suunnittelevat ja yhteensovittavat työttömien työllistymisen kannalta tarkoituksenmukaiset palvelut kokonaisuuksiksi sekä vastaavat työllistymisprosessin etenemisestä ja seurannasta. TYM-laissa (laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä 23.3.2023/381) säädetään viranomaisten monialaisesta asiakasprosessista, työskentelystä monialaisen työllistymissuunnitelman pohjalta sekä palvelujen tarjoamisesta työttömälle. Vuoden 2025 alusta alkaen Kelan kanssa on sovittu mm. systemaattisesta osallistumisesta monialaiseen palvelutarpeen arviointiin asiakkuuden alussa. Lisäksi Kela osallistuu tarvittaessa yhteisen monialaisen työllistymissuunnitelman laatimiseen. Monialaisen tuen yhteistoimintamallissa lakisääteisesti yhteensovittavia palveluita ovat työvoimapalvelut sekä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelut. Kanta-Hämeessä lakisääteisten palvelujen lisäksi tarjotaan myös muilta, esimerkiksi kuntien työllisyyspalveluita sekä kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluita.

TYM on työllistymistavoitteinen palvelu, jossa asiakkaan työkyvyn arviointi ja tuki ovat keskeisessä roolissa. 1.1.2025 voimaan tullutta lakia edelsi vastaava, ns. TYP-laki. Vuonna 2024 TYP-palvelun piirissä oli Kanta-Hämeessä 1276 asiakasta. Palvelun päättäneitä asiakkaita oli 323, joista 37 % siirtyi työhön, koulutukseen tai yrittäjyyteen. Uusia TYP-palvelussa aloittaneita asiakkaita oli 427.

TYM-laissa aiempaan TYP-lakiin nähden suurin muutos on lain sisällössä: nyt TYM-lain piirissä ovat työttömät heti ensimmäisestä työttömyyspäivästä lähtien, jos tarve monialaiselle työlle ilmenee. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että TYM-palveluun tulee ohjautumaan aiempaa huomattavasti enemmän työttömyyden alkuvaiheen asiakkaita, ja oletuksena on, että tämän ryhmän palvelutarpeessa painopiste on terveyspalveluissa sosiaalipalvelujen sijaan. Aiempaan TYP-lakiin oli määritelty työttömyyden keston kriteerit asiakkuudelle, mikä tarkoitti sitä, että monialaisen palvelun piiriin oli mahdollista päästä vasta työttömyyden pitkittyttyä, jolloin puolestaan sosiaalipalvelujen tarve korostui. Lisäksi muutos koskee sitä, että työvoimaviranomaisen roolissa toimivat nyt kuntien muodostamat työllisyysalueet.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue ennakoi lakimuutosta hyvissä ajoin vuoden 2024 puolella. Kuntien kanssa käytiin keskustelua asiakaskohderyhmästä ja asiakasohjautumisesta. Todettiin, että aiempaa suurempi painoarvo tulee työttömien työkyvylle ja toimintakyvylle, joiden arviointi ja tukeminen nousee keskiöön.

TYM-työhön on tällä hetkellä osoitettu henkilöstöä sekä sosiaali- että terveyspalveluista. Sosiaalipalvelujen osoittama henkilöstö TYM-työhön on



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

7,3 htv:a (6 sosiaaliohjaa-jaa ja 2 sosiaalityöntekijää). Tarpeen mukaan resurssia pystytään lisäämään nykyisiä tehtäviä uudelleen kohdentamalla. Perusterveydenhuolto osoitti TYM-työhön sekä sairaanhoitaja-/terveydenhoitajaresurssia että lääkäriresurssia jokaiselta seudulta.

TYM-laki mahdollistaa tietojenvaihto-oikeuden työvoimaviranomaisen, hyvinvointialueen ja Kelan kesken niiden tietojen osalta, jotka ovat tarpeellisia viranomaisen järjestämisvastuulla olevan palvelun tarjoamiseksi työttömälle. Käytössä on myös lakisääteinen yhteinen asiakasrekisteri. Tietojenvaihto-oikeus ja yhteinen rekisteri helpottavat ja tehostavat monialaista työskentelyä ja työllistymistä edistävän monialaisen tuen järjestämistä työttömälle.

### 3.5 Aktivointisuunnitelmatyö

Laissa kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189 säädetään toimenpiteistä, joilla parannetaan pitkään jatkuneen työttömyyden perusteella työmarkkinatukea tai toimeentulotukea saavan henkilön edellytyksiä työllistyä sekä edistetään hänen mahdollisuuksiaan osallistua koulutukseen ja työvoimaviranomaisen tarjoamaan julkiseen työvoimapalveluun.

Aktivointisuunnitelma laaditaan yhteistyössä työttömän työnhakijan ja työvoimaviranomaisen ja hyvinvointialueen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa. Tavoitteena on edistää työnhakijan työllistymistä, työkykyä ja osallisuutta yhteiskunnassa. Aktivointisuunnitelmayhteistyöstä ja sen yhteistyökäytännöistä on sovittu sekä TyöHämeen että Ehtan työllisyysalueiden kanssa. Oma Hämeen työllistymistä ja kotoutumista edistävässä palveluissa aktivointisuunnitelmayhteistyössä toimii 11 sosiaaliohjaajaa. Lisäksi sosiaalihuollon ammattihenkilöt aikuissosiaalityöstä laativat tarvittaessa aktivointisuunnitelman asiakkaan ja työvoimaviranomaisen kanssa.

### 3.6 Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta on hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluva sosiaalipalvelu ja se palvelu perustuu lakiin kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001). Kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisesta sovitaan asiakkaan kanssa monialaisella työllistymissuunnitelmalla (TYM) tai aktivointisuunnitelmalla. Hyvinvointialueen sosiaalihuollon ammattihenkilö tekee viranhaltijapäätöksen kuntouttavan työtoiminnan myöntämisestä asiakkaalle.

Kuntouttava työtoiminta on kohdennettu henkilöille, jotka eivät työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi voi osallistua julkisiin



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

työvoimapalveluihin tai työhön. Palvelu on sovitettava henkilön työ- ja toimintakyvyn sekä osaamisen mukaan niin, että se parhaalla mahdollisella tavalla edistää hänen työelämä tavoitteitaan ja on työmarkkinoille pääsyn kannalta mielekästä ja riittävän vaativaa.

Oma Hämeessä on monipuolinen valikoima kuntouttavan työtoiminnan toteuttamisen vaihtoehtoja. Asiakkaan tavoite ja palveluntarve määrittää sen, mihin työtoimintapaikkaan tai ryhmätoimintaa asiakas ohjautuu. Huomioon otetaan myös maatiieteellinen saavutettavuus ja asiakkaan oma toive. Vuonna 2024 asiakasmäärä kuntouttavassa työtoiminnassa oli 1213 ja toteutuneiden työtoimintapäivien määrä 68691.

Oma Hämeessä järjestetään kuntouttavaa työtoimintaa omana tuotantona, yhteistyötoteutuksena ja ostopalveluina. Oma Hämeen kuntouttava työtoiminta on ollut ja on edelleen vahvassa kehittämisvaiheessa. Tavoitteena on vaikuttavuuden kasvu ja laadukas palvelun sisältö. Palvelun toteutustapaa on muokattu tavoitteelliseksi ja sisällöissä painottuvat erityisesti a) Työ- ja toimintakyvyn tukeminen ja selvittely b) Työ-elämää valmentautuminen ja osaamisen vahvistaminen ja c) Osallisuuden ja toimintakyvyn vahvistaminen. Lisäksi kuntouttavan työtoiminnan työelämää valmentautumisen tueksi on rakenteilla digipolku, joka julkaistaan toukokuussa 2025. Kuntouttavan työtoiminnan lisäksi sosiaalisen kuntoutuksen sisältöjä ja toteutustapoja kehitetään vuoden 2025 aikana.

Kuntouttavan työtoiminnan oma tuotanto toteutetaan omissa työpaja- ja ryhmätoimintayksiköissä, joita on 11. Yhteistyötuotantona kuntouttava työtoiminta toteutuu HVA:n omissa yksiköissä sekä kuntien kanssa yhteistyössä. Oma Häme on tehnyt kaikkien Kanta-Hämeen kuntien kanssa yhteistyösopimuksen kuntouttavan työtoiminnan toteuttamisesta yhteistyössä kuntien yksiköiden kanssa. Ostopalveluilla täydennetään omana tuotantona ja yhteistyönä toteutettavaa kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttavan työtoiminnan ostopalvelujen yhdenmukainen kilpailutus toteutettiin vuonna 2024 ja uudet ostopalvelusopimukset sekä sopimuksen mukaiset palvelutuotteet tulivat voimaan vuoden 2025 alusta alkaen.

### 3.7 Seudulliset työkykytiimit: Työkyvyn monialainen arviointi ja tuki

Monialainen työkyvyn arviointi tehdään työttömän työ-, toiminta- tai opiskelukyvyn selvittämiseksi. Tavoitteena on työttömän pääsy työhön tai koulutukseen. Monesti tavoitteen saavuttaminen edellyttää kuntoutuspalveluita ja muita tukitoimia. Arvioinnissa pyritään tunnistamaan jokaisen asiakkaan yksilölliset voimavarat, vahvuudet ja haasteet, mikä mahdollistaa oikea-aikaisen hoidon, tuen ja palvelut, esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen, osaamisen kehittämisen, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen sekä sosiaalisen voimavarojen vahvistamisen.



## Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

22.04.2025

Työkykytiimien toiminta on käynnistynyt Kanta-Hämeen jokaisella seudulla. Tiimit kokoontuvat säännöllisesti ja asiakkaan kanssa työskentelevät voivat asiakkaan luvalla lähettää asiakkaan tilanteen arvioitavaksi työkykytiimiin. Työ- ja toimintakyvyn arviointia tehdään osin TYM-lainsäädännön puitteissa ja osin muuna monialaisena, asiakkaan suostumukseen perustuvana työnä.

Työskentelyssä ovat mukana sosiaaliohjaaja tai -työntekijä, terveyden-/sairaanhoitaja, lääkäri, työvoimaviranomainen ja Kelan asiantuntija. Tarpeen mukaan yhteistyöhön osallistuvat esimerkiksi psykologi, kuntoutuksen asiantuntija, terveyssozialityö sekä päihde- ja/tai mielenterveyspalveluiden asiantuntija. Yhteistyö on aloitettu myös hyvinvointialueen kotoutumista edistävien palvelujen kanssa niissä tilanteissa, kun työttömän kotoutuja-asiakkaan työ- ja toimintakyky edellyttää monialaista arviointia.

Työkyvyn arviointia yhdenmukaistamaan ollaan hyvinvointialueella ottamassa käyttöön kansainvälinen ICF- toimintakyvyn arviointikoodisto. Henkilöstöä on perehdytetty ja koulutettu ICF-koodiston käyttöön ja -kirjaamiseen ja tukea järjestetään tarpeen mukaan edelleen.

Seudulliset työkykytiimit tuottavat tietoa ja jakavat osaamista työttömien työkykyyn liittyvissä asioissa myös muille toimijoille sosiaali- ja terveyspalveluissa.

### 3.8 Asiakasmaksut ja taloudellinen tuki

Työttömien terveystarkastus ja sitä seuraava lääkärin ja fysioterapeutin käynnit ovat asiakkaalle maksuttomia. Terveystarkastuksen asiakasmaksuista päättää hyvinvointialueen aluevaltuusto. Asiakasmaksusta voi tehdä maksusuunnitelmaa laskuttajan kanssa.

Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat terveyskeskuksissa ja sairaaloissa Oma Hämeen alueella, sekä Oma Hämeen asiakasmaksuyksikön henkilökunta auttavat tarvittaessa asiakaslaskujen ja rästien selvittelyssä ja ohjaavat eteenpäin, jos tilanteessa on tarpeen tehdä maksusuunnitelmaa tai hakea tukea Kelasta tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon taloudellisen tuen yksiköstä.

## 4 Johtopäätökset

Työttömien terveystarkastusten määrien lisääminen voi parantaa työttömien kansansairauden hoitotasapainoa, kohentaa elintapoja, edistää mielenterveyttä tai päihdeettömyyttä. Työttömiä henkilöitä hoidetaan peruspalveluissa niin terveysasemilla, kuntoutuksessa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja hammashuollossakin, jonka takia panostusta nimenomaan tähän riskiryhmään kohdentuvilla henkilöstölisäyksillä ei

Terveiden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

nähdä järkevänä. Sen sijaan kannattaa kehittää Oma Hämeen yhteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja palvelujen integraatiota.

Monialainen yhteistyö ja sen kehittäminen on keskeistä työttömyyden pitkittymisen ehkäisyssä. Hyvinvointialueen, kuntien työllisyysalueiden, Kelan ja muiden toimijoiden välinen yhteistyö on jo hyvässä käynnissä, mutta sen systemaattinen kehittäminen ja vakiinnuttaminen on ratkaisevaa. Yhteiset tavoitteet ja toimintatavat tukevat yhteisessä asiakastyössä onnistumista. Hyvinvointialueella on ensiarvoisen tärkeää edelleen edistää sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota. Palveluketjuja kehitetään asiakaslähtöisiksi ja vaikuttaviksi niin, että eri toimijat työskentelevät yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi ja palvelut yhteen sovitetaan asiakkaan tarpeen mukaan. Suun terveyden merkitys työkyvylle tulee tunnistaa paremmin ja asiakasohjausta kehittää edelleen.

Työttömyyden ehkäisy vaatii varhaista puuttumista ja oikea-aikaista tukea. Työttömyyden pitkittyminen lisää nopeasti sekä sosiaalisia että terveydellisiä ongelmia. Varhainen puuttuminen, esimerkiksi työttömien terveystarkastusten ja monialaisen tuen kautta, ehkäisee parhaimmillaan ongelmien kasautumista ja nopeuttaa työllistymistä. Varhaiseen tukeen panostetaan systemaattisesti, minkä esimerkiksi uusi TYM-laki nyt mahdollistaa.

Työttömien kuntoutusprosessin onnistuminen edellyttää asiakkaan aktiivista osallistumista, jolloin mm. Oman kuntoutuksen ja elintapamuutosten tuen tarve korostuvat. Ammatillisilla tulee olla valmiudet tukea asiakkaan motivaatiota ja sitoutumista. Etä-ryhmät ja liikuntalähetteet ovat hyvä käytäntö, jota voidaan edelleen laajentaa ja systematisoida.

Alle 30-vuotiaiden työttömyyden kasvu edellyttää erityistä panostusta nuorten palvelupolkujen kehittämiseen. Nuorten Neet-tilanteen ratkaiseminen vaatii kohdennettua toimintaa ja Neet-nuorten palvelupolku onkin yksi hyvinvointialueen johtoryhmän nimeämistä kriittisistä, kehitettävistä palvelupoluista. Palvelupolun omistajuus on nyt osoitettu sosiaalipalvelujen työllistymistä ja kotoutumista edistävien palvelujen palvelualueelle, joka ottaa vetovastuun kokonaisuuden kehittämisestä vuoden 2025 aikana. Ohjaamotoiminnassa aktiivisesti mukana oleminen, oikea-aikainen palvelujen yhteensovittaminen ja koulutukseen tai työelämään kiinnittymisen tukeminen ovat avainasemassa. Nuorten palveluiden tulee olla helposti saavutettavia ja aktiiviseen omaan toimijuuteen motivoivia.

Tiedolla johtaminen ja kustannusvaikuttavuuden seuranta vaativat systematiikkaa. Palveluiden vaikuttavuuden arviointi, asiakasprosessien etenemisen seuranta ja asiakastiedon hyödyntäminen ovat jatkossa yhä tärkeämpiä. Näihin liittyviä yhteisiä tavoitteita ja mittareita rakennetaan

Terveiden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

yhdessä monialaisen verkoston kanssa, mikä tukee kehittämistä sekä resurssien kohdentamista oikea-aikaisesti asiakkaan tavoitteen ja palvelutarpeen mukaisesti.

ICF-toimintakykyluokitus tuo yhtenäisen ymmärryksen sote-ammattilaisille asiakkaan toimintakyvystä, haasteista ja vahvuuksista. Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin käytäntöjä ja osaamista kehitetään edelleen ja käyttöönottoa laajennetaan. ICF:n kautta myös muutos asiakkaan toimintakyvyssä saadaan näkyväksi ja mitattavaan muotoon. ICF-pohjainen toimintakykymobiili ja tekoälyn hyödyntäminen toimintakyvyn ennakoinnissa tuovat tähän uusia mahdollisuuksia. Näiden työkalujen käyttöönottoa tuetaan edelleen koulutuksella ja käytännön ohjauksella, jotta ne palvelevat tehokkaasti asiakastyötä.

Hyvinvointialueella on toteutettu useita uudistuksia työttömien palvelujen tehostamiseksi ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Esimerkiksi monialaiset työkyvyn tuen tiimit ovat käynnistyneet jokaisella seudulla. Tavoitteena on edelleen vahvistaa työskentelyä yhteisen tavoitteen eteen palveluja kehittämällä ja yhteensovittamalla, verkostotyöhön sitoutumalla sekä yhteisiä toimintatapoja kehittämällä.

**Toimialajohtajan/  
terveydenhuolto  
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****Täytäntöönpano**

Päätösesitys/aluehallitus

**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

**27****Valtuustoaloite "Pidetään kiinni 14 päivän hoitotakuusta"**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025  
734/00.01.03.00/2025

**Aiempi käsittely**

Aluevaltuusto 29.10.2024 § 95

**Aluevaltuusto 29.10.2024 § 95**

## Selostus

Valtuuston 29.10.2024 kokouksessa on jätetty valtuustoaloite "Pidetään kiinni 14 päivän hoitotakuusta". Aloitteen ovat allekirjoittaneet Pirjo Alijärvi, Kaisa Lepola, Mia Heinonen, Ranjithkumar Prabhakaran, Reijo Löytynoja, Piritta Järvinen, Johannes Koskinen, Lauri Jormanainen, Johanna Häggman, Petri Hakamäki, Aapo Reima, Tiina Metsäranta, Tarja Kirkkola-Helenius, Tapani Hellstén, Aino-Kaisa Pekonen, Erja Hirviniemi, Juhani Lehto, Alpo Hirvioja, Jan Löfstedt, Karri Vanttaja, Mirka Soinikoski ja Piia Olkinuora.

## Valtuustoaloite:

"Reilu vuosi sitten syyskuussa 2023 astui voimaan Marinin hallituksen säätämä 14 päivän hoitotakuu. Aikajänne hoitotakuun osalta lyheni tuolla päätöksellä kolmesta kuukaudesta kahteen viikkoon.

Istuva hallitus on päättänyt luopua 14 päivän hoitotakuusta ja pidentää sitä kolmeen kuukauteen. Tämä päätös on tehty huolimatta asiantuntijoiden vastustuksesta ja selkeästi osoitettavista hyödyistä. Päätös myös ohjaa hyvinvointialueita väärään suuntaan ja pahimmillaan romuttaa aiemman työn palveluiden painopisteen siirtämiseksi raskaista palveluista kohti perustasoa. Lisäksi suun terveydenhuollon hoitotakuuta pidennettäisiin neljästä kuuteen kuukauteen.

Tämä hoitotakuun kiristys neljääntoista vuorokauteen on ollut tärkeä askel sujuvampaan hoitoon pääsyyn. Kanta-Hämeessä uuteen, lyhyempään hoitotakuuseen on elokuun 2024 tilaston mukaan ylletty hyvin. THL:n seurannan mukaan hoitotakuun piiriin kuuluvien sairaanhoidollisten käyntien prosenttiosuus 0-7 vrk:n sisällä on 88 % ja 8-14 vrk:n sisällä 6 %. Hoitoon pääsy on parantunut ja hoitojonot ovat lyhentyneet.

Maan hallituksen päätös luopua 14 vuorokauden hoitotakuusta uhkaa heikentää tätä kehitystä ja siirtää ihmiset kolmen ja kuuden kuukauden



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

hoitojonoihin. Tämä ei tuo toivottuja säästöjä, vaan todennäköisesti kasvattaa kustannuksia pitkällä aikavälillä. Hoitojonossa ongelmat pahenevat, eivät parane itsekseen. Myös asiantuntijat ovat pitäneet 14 päivän hoitotakuun säilyttämistä keskeisenä tekijänä perusterveydenhuollon toimivuuden ja terveyserojen kaventamisen kannalta. Nopean hoitoon pääsyn ansiosta terveysongelmiin voidaan puuttua ajoissa, mikä vähentää raskaampien ja kalliimpien hoitomuotojen tarvetta. Pitkät hoitojonot puolestaan altistavat potilaat tilanteille, joissa sairaudet etenevät ja vaativat myöhemmin kalliimpia toimenpiteitä. Viivästynyt hoito pahentaa terveysongelmia ja kuormittaa erikoissairaanhoidoa sekä päivystyksiä.

Me allekirjoittaneet valtuutetut ehdotamme, että hyvinvointialueemme sitoutuu säilyttämään 14 vuorokauden hoitotakuun perusterveydenhuollossa ja 4kk hoitotakuun suun terveydenhuollossa.

Forssassa 29.10.2024"

Puheenjohtajan esitys

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

Päätös Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

--

### **Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.4.2025**

#### **Valmistelijat**

Tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut, Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori@omahame.fi

Tulosaluejohtaja, suun terveydenhuolto, Laura Nikkarila, puh. 040 330 5664, laura.nikkarila@omahame.fi

#### **Selostus**

Vastaus valtuustoaloitteeseen "Pidetään kiinni 14 päivän hoitotakuusta"

Kiitämme allekirjoittaneita valtuutettuja aloitteesta ja paneutumisesta hoitoon pääsyyn perusterveydenhuollon palveluissa hyvinvointialueellamme.

Pääministeri Orpon hallituksen esittämän ja 1.1.2025 lainsäädännön muutoksen myötä hoitoon pääsy lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon, kuntoutuksen ja terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun sekä todistuksen tai lausunnon laatimista



## Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

22.04.2025

koskevan palvelun ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana. Tämä hoitotakuun muutos ei koske alle 23-vuotiaita, joiden osalta on edelleen voimassa 1.9.2023 voimaan tulleet aikarajat.

Hoitotakuulainsäädännön muutoksen myötä hyvinvointialueen saamaa valtion rahoitusta karsittiin 4,2 m€. Vuoden 2025 talousarviovalmistelussa tämän mukaisesti annettuun raamiin sovitettu talousarvio olisi edellyttänyt henkilöstökuluista karsimista. Aluevaltuusto päätti 17.12.2024, että talousarvioon lisätään hoidon saatavuuden turvaamiseksi 1,45 m€ vuodelle 2025, mistä osa kohdistuu kuntoutuksen tulosalueelle. Tämän muutoksen myötä tavoitteena on se, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue pyrkii mahdollisimman sujuvaan ja tarvepohjaisesti oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn.

Hoitoon ja hoitoon pääsyyn pätee myös terveydenhuollon yleissääntely, kuten potilaan oikeus hyvään hoitoon (potilaslaki 3 §), terveydenhuollon ammattihenkilön velvoite noudattaa lääketieteellisesti perusteltuja menettelytapoja (ammattihenkilölaki 15 §) sekä hyvinvointialueen velvoite toteuttaa sairaanhoito potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Potilaalla on oikeus saada yksilöllinen arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä. Hoitoon on päästävä lääketieteelliset ja hammaslääketieteelliset seikat sekä potilaan yksilöllinen tilanne huomioiden kohtuullisessa ajassa.

Potilaan ottaessa yhteyttä terveystalouteihin, tekee terveydenhuollon ammattihenkilö hoidon tarpeen arvion, jonka mukaan hoidon kiireellisyys ja tarvittavat jatkotoimet määrittyvät. Hyvinvointialueella noudatetaan kansallisia suosituksia kiireellisen ja kiireettömän hoidon perusteista.

1.9.2023 voimaan tulleen lainsäädännön noudattaminen edellytti perusterveydenhuollon avopalveluissa osin lisätöiden tekemistä ja lisäksi erityisesti lääkäri työvoiman vuokrausta paikkaamaan henkilöstövajetta. V 2024 aikana lääkäripalvelun ostoihin käytettiin 2,4 m€. Talousarviossa 2025 olemme merkittävästi vähentäneet lääkäri työvoiman vuokraukseen varattua rahamäärää.

Nykyisillä rahoituksella emme voi sitoutua lainsäädäntöä tiukempaan hoidon saatavuuteen. Teemme parhaamme käytettävissä olevalla resurssilla. Perusterveydenhuollon avopalveluissa sitoudumme siihen, että hoitoon pääsy on mahdollisimman sujuvaa ja tarvepohjaisesti oikea-aikaista. Tarjoamme palveluita monipuolisesti, ja asiakkaiden käytössä on



Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

monipuoliset chat-palvelut sekä Ensilinja-palvelut perinteisten terveysasemapalveluiden lisäksi.

Helmikuussa 2025 ensimmäinen hoitotapahtuma toteutui alle 7 vrk:ssa 98%:lla 0 – 22-vuotiailla ja 83%:lla 23 vuotta täyttäneillä.

Ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen ikäryhmittäin - Avohilmo: Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä

Suun terveydenhuollon osalta hoitoon pääsee kiireellisissä tilanteissa saman päivän aikana ja kaiken kaikkiaan noin 81,5% asiakkaista pääsi hoitoon alle kolmessa kuukaudessa yhteydenotosta. Täysin kiireettömiksi katsottavat suun ja hampaiston tutkimusajat menevät tällä hetkellä noin 5-6 kuukauden päähän yhteydenotosta.

Teemme kaikkemme turvataksemme asiakkaiden oikea-aikaisen hoitopääsyn. Nykyisillä resursseilla emme kuitenkaan pysty tuottamaan kiireettömiä kokonaishoidollisia tutkimuksia ja niihin liittyviä hoitokäyntejä kaikkia neljän kuukauden sisään. Neljän kuukauden sisään myös kiireettömien suun ja hampaiston tutkimuskäyntien osalta hoitoon pääseminen vaatisi alueelle laskennallisesti 3 hammaslääkäri-hoitaja työparin työpanoksen lisäämisen (kustannus arviolta 300 000 euroa vuodessa).

### Toimialajohtajan/ terveydenhuolto päättösesitys

Terveyden 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

### Täytäntöönpano

Päätösesitys/aluehallitus

### Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

38

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

**28**

### **Toimialajohtajan ajankohtaiskatsaus**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025

Terveydenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalainen esittelee terveydenhuollon toimialan ajankohtaisia asioita.

#### **Toimialajohtajan/ terveydenhuolto päätösesitys**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta merkitsee tiedoksi toimialajohtajan ajankohtaiskatsauksen.

#### **Päätös**

#### **Täytäntöönpano**

-

#### **Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

39

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

**29**

### **Tiedoksi merkittävät asiat**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025

#### **Valmistelija**

hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi, puh. 050 4549350,  
anu.kurkinen-supperi@omahame.fi

1. Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnalle tiedoksi
  - Vanhusneuvoston 11.3.2025 kokouspöytäkirja
  - Vammaisneuvoston 20.3.2025 kokouspöytäkirja
  - Nuorisovaltuuston 8.4.2025 kokouspöytäkirja

Pöytäkirjat ovat katsottavissa hyvinvointialueen verkkosivuilla osoitteessa:  
<https://omahame.fi/esityslistat-poytakirjat-ja-viranhaltijapaatokset>

#### **Toimialajohtajan/ terveydenhuolto päätoisesitys**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää merkitä  
tiedoksi yllä mainitut asiat.

#### **Päätös**

#### **Täytäntöönpano**

-

#### **Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

3/2025

40

Terveyden ja toimintakyvyn  
edistämisen lautakunta

22.04.2025

### **30 Muut asiat**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 22.04.2025

Muut mahdolliset asiat.

#### **Toimialajohtajan/ terveydenhuolto päätösesitys**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää merkitä muut asiat tiedoksi.

#### **Päätös**

#### **Täytäntöönpano**

-

#### **Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta