

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

§ 30 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma

Asianumero HVA/311/00.02.05/2024

Aiempi käsittely

Aluehallitus 11.3.2024 § 90

Aluehallitus 18.3.2024 § 111

Aluehallitus 25.3.2024 § 118

Aluehallitus 11.3.2024 § 90**Valmistelija(t)**

rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen, puh. 050 461 7820, toimialajohtaja Jussi Savola, puh. 040 330 5512, toimialajohtaja Satu Ala-Kokko, puh. 050 306 2891, toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, puh. 040 330 5510, toimialajohtaja Petri Talikka, puh. 050 509 0726, toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626, toimialajohtaja Jorma Haapanen, puh. 040 538 9357

Selostus**Taustaa**

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma esitystä on valmisteltu 3 vaiheessa.

1. Palveluverkkoselvitys
2. Palveluverkkosuunnitelma: Palveluverkon määrittämisperiaatteet
3. Palveluverkkosuunnitelma: Palveluverkon muutokset ja irtisanottavat vuokrasopimukset

Vuoden 2023 aikana on tehty selvitys nykyisestä palvelurakenteesta ja yleisen tason määrittelyä sekä informoitu toimielimiä palveluverkkoa koskevista asioista. Palveluverkkosuunnitelman valmistelu on käynnistynyt aluevaltuuston 19.12.2023 kokouksen jälkeen päätettyjen määrittämisperiaatteiden pohjalta. Esitys toimipiste-muutoksista on tehty tammikuussa 2024.

Palveluverkkomuutosten valmistelu on täten alkanut 19.12.2023 pidetyn aluevaltuuston kokouksen jälkeen, minkä johdosta päätöksenteossa sovelletaan esteellisyysäännöksiä ko. ajankohdasta eteenpäin. Tiedonkeruu-, informointi- ja määrittelyvaiheessa esteellisyyttä ei ole arvioitu syntyvän. Esteellisyysäännökset on 19.12.2023 jälkeen otettu huomioon palveluverkkoa koskevassa päätöksenteossa hyvinvointialueen kaikkien toimielinten osalta.

Palveluverkkosuunnitelman valmisteluvaiheessa on laajasti kuultu asiakkaita, asukkaita, henkilöstöä ja sidosryhmiä erivaiheessa. Aluehallitus päätti kokouksessaan 29.1.2024 (§ 35 ja 37) lähettää palveluverkkosuunnitelman

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

luonnoksen lausuntokierrokselle ja ennakkovaikutusten arviointiin hyvinvointialueen lautakuntiin sekä lausuttavaksi sidosryhmille. Annetut lausunnot ja ennakkovaikutus arvioinnit on huomioitu osana päätösesityksen valmistelua.

Palveluverkkosuunnitelma on päätösesityksen liitteenä. Suunnitelmassa on kuvattu esitetty muutos ja vaikutukset Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkoon ja palvelurakenteeseen.

**Hyvinvointi-
aluejohtajan esitys**

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy palveluverkkosuunnitelman mukaiset linjaukset, joilla tavoitellaan menojen kasvun hillitsemistä 30 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä.

1. Hyvinvointialueen palvelurakenne perustuu kiinteisiin, liikkuviin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin.

2. Palvelukeskukset ja palvelupisteet toimivat hyvinvointialueen palvelurakenteen kiinteinä toimipisteinä.

3. Hyvinvointialue perustaa kolme (3) palvelukeskusta
a. Hämeenlinna; Ahvenistonmäki
b. Riihimäki (Kontiontie ja Penttilänkatu)
c. Forssa; Forssan sairaala-alue ja pääterveysasema

4. Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta hallintosäännössä määritellyn tai muuten delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa ilman erillisiä toimielinten päätöksiä.

5. Hyvinvointialue perustaa seitsemän (7) palvelupistettä
a. Kalvola, Hämeenlinna
b. Tuulos, Hämeenlinna
c. Turenki, Janakkala
d. Loppi
e. Jokioinen
f. Parola, Hattula
g. Oitti, Hausjärvi

6. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa. Palvelupisteiden sijaintia harkitessa on otettava huomioon toimipisteiden saavutettavuus. Palvelupisteiden toimintaa arvioidaan toimeenpanovaiheessa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

7. Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman palvelukonseptin sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Palvelu otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta. Palvelu voidaan toteuttaa kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä kuitenkin siten, että niissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä.

8. Ikäihmisten palvelut

a. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään ensivaiheessa kuuteen yksikköön Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Hämeenlinnan alueella Voutilakeskukseen ja Ilveskotiin, Forssan alueella Intalankartanoon ja Heikanrinteeseen, Riihimäen alueella sairaalan tiloihin ja Janakkalassa Tapailakotiin). Tavoitteena on, että palvelurakennemuutoksen edetessä lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kolmeen yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

- a. Sosiaalipalveluita, vammaissosiaalityötä sekä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- b. Perhekeskuspalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- c. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto toimii pääosin koulujen ja oppilaitosten yhteydessä.
- d. Neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024-2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko palvelua vuonna 2026.
- e. Sosiaalipalveluiden ja työllisyyden edistämisen palveluita tuotetaan yhteiskäyttöisissä palvelu- ja asiakastapaamispisteissä vuoden 2025 alusta aloittavien työllisyysalueiden kanssa erikseen sovittavalla tavalla.
- f. Vammaispalvelun uusi vaativan asumispalvelun yksikkö perustetaan Ilveskodin toimitiloihin. Ennen perustamista tulee varmistaa, että yksikön kustannukset ovat nykyisellä palvelumallilla jatkamista edullisemmat.

10. Terveydenhuollon palvelut

- a. Perusterveydenhuollon avopalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä hoidon jatkuvuus varmistuen.
 - b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena vuodeosastotoiminnan ja kotisairaaloiminnan kanssa. Janakkalan vuodeosaston tilanne arvioidaan erikseen vuonna 2025.

c. Kuvantamisen palvelut tuotetaan palvelukeskuksissa.

d. Laboratoriopalveluja tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.

Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana tai siirrettävänä palveluna.

e. Erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja keskussairaalassa. Palvelukeskuksessa erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, etä- tai konsultaatiopalveluna.

f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja asetettujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisalan vastaavaa ylilääkäriä ja johtajaylilääkäriä.

g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskittyy keskussairaalaan Assiin.

h. Mielensterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja keskussairaalan yhteydessä. Selviämisasema perustetaan vieroitus- ja korvaushoitoyksikön yhteyteen. Ennen selviämisaseman perustamista on varmistettava, että se on toteutettavissa tulosalueen määrärahojen puitteissa.

i. Perustetaan mielensterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ja siirretään toiminta omaksi toiminnaksi.

j. Kuntoutuksen palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja osastoilla, perusterveydenhuollon osastoilla sekä potilaiden omassa toimintaympäristössä.

k. Erikoissairaanhoidon kuulokeskuksen toiminta laajennetaan perustettavaan Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

l. Perustetaan hyvinvointialueen keskitetty apuvälinekeskus Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

m. Suun terveydenhuollon toiminta siirretään vaiheittain vuoteen 2030 mennessä kolmeen palvelukeskukseen ja muut suunterveydenhuollon palvelut toteutetaan siirrettävissä palvelupisteissä tai tiloissa, joiden kustannukset vastaavat siirrettävää palvelupistettä.

11. Pelastustoimi

a. Hyvinvointialue käynnistää esiselvityksen Oitin ja Hikiän paloaseman yhdistämisestä Hausjärvellä.

b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston sairaalaan vuonna 2026.

12. Hallinnon toiminnot sijoitetaan hyvinvointialueen omistamiin tiloihin.

Tarpeen mukaan hallinnon toimintoja voi olla sijoitettuna palvelukeskuksiin ja -

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

pisteisiin.

13. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta.

14. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutokset hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan tehtyjen palveluverkkopäätösten pohjalta ja päivitetty investointisuunnitelma tuodaan aluevaltuuston käsittelyyn vuoden 2024 aikana.

15. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen aikaistamaan yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja vaikutuksista tilinpäätöksen ja puolivuotiskatsauksen yhteydessä.

Käsittely

Hyvinvointialuejohtajan muutettu päätösesitys

Aluehallitus päättää palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi hyvinvointialuejohtajan muutetun päätösesityksen.

Kokoukseen saapuivat tämän asian käsittelyn alkaessa varajäsenet Mia Heinonen, Sari Jokinen, Johannes Koskinen, Aino-Kaisa Pekonen ja Merja Taponen. He olivat kokouksessa paikalla tämän asian käsittelyn ajan.

Aluehallitus päätti yksimielisesti valita tämän asian käsittelyn ajaksi tilapäiseksi puheenjohtajaksi Tapani Hellsténin.

Talousjohtaja Sampo Salo, rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen, henkilöstöjohtaja Johanna Bjerregård Madsen sekä toimialajohtajat Jarmo Lappalainen, Jorma Haapanen, Satu Ala-Kokko, Marika Paasikoski-Junninen ja Petri Talikka olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana.

Aluehallitus piti tämän asian käsittelyn aikana kokoustaunon klo 13.23 - 13.32.

Liitteet

Toimitilat ja vuokrat
Vaikutusten ennakoarviointi, pelastustoimi
Vaikutusten ennakoarviointi, terveystoimet

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Vaikutusten ennakoarviointi, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
Vaikutusten ennakoarviointi, ikäihmisten palvelut
Hämeenlinnan Ikäihmisten raadin ja vanhusneuvoston yhteisen suunnittelu- ja kehittämistyöryhmän kannanotto
Hattulan kunnanhallituksen lausunto
Humppilan kunnan lausunto
Hyria säätiön lausunto
Kanta-Hämeen järjestöneuvottelukunnan lausunto
Jokioisten kunnanhallituksen lausunto
Forssan kaupungin lausunto
Hämeenlinnan kaupungin lausunto
Kiipulasäätiön lausunto
Hausjärven kunnan lausunto
Janakkalan kunnan lausunto
Lammin yrittäjien hallituksen kannanotto Lammin terveysaseman lakkauttamisesta
Hämeen yrittäjien lausunto
Riihimäen-Hyvinkään kauppakamarin lausunto
Maakuntahallituksen lausunto
Riihimäen kaupungin lausunto
Lopen kunnanhallituksen lausunto
MTK Hämeen lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen nuorisovaltuuston lausunto
Tammelan kunnan lausunto
Tampereen hiippakunnan lausunto
Vammaisneuvoston lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto
Ypäjän kunnan lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vammaisneuvoston lausunto
Turvallisuuslautakunnan lausunto
Integraatiovaliokunnan lausunto
ELPO lausunto
Hauhon Pitäjä ry lausunto
Hauhon Pitäjä ry lausunto, liite asianajotoimisto Kess
Lisälausuma 28.2.2024 taksit
Lisälausunto oik. 4.3.2024 Kalvolan vertailu
OmaHäme Palveluverkkosuunnitelma

Aluehallitus 18.3.2024 § 111

Selostus

Taustaa

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma esitystä on valmisteltu 3 vaiheessa.

1. Palveluverkkoselvitys
2. Palveluverkkosuunnitelma: Palveluverkon määrittämisperiaatteet
3. Palveluverkkosuunnitelma: Palveluverkon muutokset ja irtisanottavat vuokrasopimukset

Vuoden 2023 aikana on tehty selvitys nykyisestä palvelurakenteesta ja yleisen tason määrittelyä sekä informoitu toimielimiä palveluverkkoa koskevista asioista. Palveluverkkosuunnitelman valmistelu on käynnistynyt aluevaltuuston 19.12.2023 kokouksen jälkeen päätettyjen määrittämisperiaatteiden pohjalta. Esitys toimipiste-muutoksista on tehty tammikuussa 2024.

Palveluverkkomuutosten valmistelu on täten alkanut 19.12.2023 pidetyn aluevaltuuston kokouksen jälkeen, minkä johdosta päätöksenteossa sovelletaan esteellisyysäännöksiä ko. ajankohdasta eteenpäin. Tiedonkeruu-, informointi- ja määrittelyvaiheessa esteellisyyttä ei ole arvioitu syntyvän. Esteellisyysäännökset on 19.12.2023 jälkeen otettu huomioon palveluverkkoa koskevassa päätöksenteossa hyvinvointialueen kaikkien toimielinten osalta.

Palveluverkkosuunnitelman valmisteluvaiheessa on laajasti kuultu asiakkaita, asukkaita, henkilöstöä ja sidosryhmiä erivaiheessa. Aluehallitus päätti kokouksessaan 29.1.2024 (§ 35 ja 37) lähettää palveluverkkosuunnitelman luonnoksen lausuntokierrokselle ja ennakkovaikutusten arviointiin hyvinvointialueen lautakuntiin sekä lausuttavaksi sidosryhmille. Annetut lausunnot ja ennakkovaikutus arvioinnit on huomioitu osana päätösesityksen valmistelua.

Palveluverkkosuunnitelma on päätösesityksen liitteenä. Suunnitelmassa on kuvattu esitetty muutos ja vaikutukset Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkoon ja palvelurakenteeseen.

Palveluverkkosuunnitelma-asiakirjassa on kuvattu laajasti asian tausta ja tausta-aineistot, valmistelu, aiempi käsittely ja 19.12.2023 palveluverkon suunnittelun pohjaksi hyväksytyt määrittämisperiaatteet.

**Hyvinvointi-
aluejohtajan esitys**

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy palveluverkkosuunnitelman mukaiset linjaukset, joilla tavoitellaan menojen kasvun hillitsemistä 30 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä.

1. Hyvinvointialueen palvelurakenne perustuu kiinteisiin, liikkuviin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin.
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

2. Palvelukeskukset ja palvelupisteet toimivat hyvinvointialueen palvelurakenteen kiinteinä toimipisteinä.

3. Hyvinvointialue perustaa kolme (3) palvelukeskusta

- a. Hämeenlinna; Ahvenistonmäki
- b. Riihimäki (Kontiontie ja Penttilänkatu)
- c. Forssa; Forssan sairaala-alue ja pääterveysasema

4. Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta hallintosäännössä määritellyn tai muuten delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa ilman erillisiä toimitielinten päätöksiä.

5. Hyvinvointialue perustaa seitsemän (7) palvelupistettä

- a. Kalvola, Hämeenlinna
- b. Tuulos, Hämeenlinna
- c. Turenki, Janakkala
- d. Loppi
- e. Jokioinen
- f. Parola, Hattula
- g. Oitti, Hausjärvi

6. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa. Palvelupisteiden sijaintia harkitessa on otettava huomioon toimipisteiden saavutettavuus. Palvelupisteiden toimintaa arvioidaan toimeenpanovaiheessa.

7. Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman palvelukonseptin sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Palvelu otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta. Palvelu voidaan toteuttaa kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä kuitenkin siten, että niissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä.

8. Ikäihmisten palvelut

- a. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään ensivaiheessa kuuteen yksikköön Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Hämeenlinnan alueella Voutilakeskukseen ja Ilveskotiin, Forssan alueella

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Intalankartanoon ja Heikanrinteeseen, Riihimäen alueella sairaalan tiloihin ja Janakkalassa Tapailakotiin). Tavoitteena on, että palvelurakennemuutoksen edetessä lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kolmeen yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

- a. Sosiaalipalveluita, vammaissosiaalityötä sekä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- b. Perhekeskuspalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- c. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto toimii pääosin koulujen ja oppilaitosten yhteydessä.
- d. Neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024-2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko palvelua vuonna 2026.
- e. Sosiaalipalveluiden ja työllisyyden edistämisen palveluita tuotetaan yhteiskäyttöisissä palvelu- ja asiakastapaamispisteissä vuoden 2025 alusta aloittavien työllisyysalueiden kanssa erikseen sovittavalla tavalla.
- f. Vammaispalvelun uusi vaativan asumispalvelun yksikkö perustetaan Ilveskodin toimitiloihin. Ennen perustamista tulee varmistaa, että yksikön kustannukset ovat nykyisellä palvelumallilla jatkamista edullisemmat.

10. Terveysthuollon palvelut

- a. Perusterveydenhuollon avopalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä hoidon jatkuvuus varmistuen.
 - b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena vuodeosastotoiminnan ja kotisairaaloiminnan kanssa. Janakkalan vuodeosaston tilanne arvioidaan erikseen vuonna 2025.
 - c. Kuvantamisen palvelut tuotetaan palvelukeskuksissa.
 - d. Laboratoriopalveluja tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana tai siirrettävänä palveluna.
 - e. Erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja keskussairaalassa. Palvelukeskuksessa erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, etä- tai konsultaatiopalveluna.
 - f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja asetettujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisalan vastaavaa ylilääkäriä ja johtajaylilääkäriä.
 - g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskittyy keskussairaalaan Assiin.
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

- h. Mielenterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja keskussairaalan yhteydessä. Selviämisasema perustetaan vieroitus- ja korvaushoitoyksikön yhteyteen. Ennen selviämisaseman perustamista on varmistettava, että se on toteutettavissa tulosalueen määrärahojen puitteissa.
- i. Perustetaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ja siirretään toiminta omaksi toiminnaksi.
- j. Kuntoutuksen palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja osastoilla, perusterveydenhuollon osastoilla sekä potilaiden omassa toimintaympäristössä.
- k. Erikoissairaanhoidon kuulokeskuksen toiminta laajennetaan perustettavaan Hämeenlinnan palvelukeskukseen.
- l. Perustetaan hyvinvointialueen keskitetty apuvälinekeskus Hämeenlinnan palvelukeskukseen.
- m. Suun terveydenhuollon toiminta siirretään vaiheittain vuoteen 2030 mennessä kolmeen palvelukeskukseen ja muut suunterveydenhuollon palvelut toteutetaan siirrettävissä palvelupisteissä tai tiloissa, joiden kustannukset vastaavat siirrettävää palvelupistettä.

11. Pelastustoimi

- a. Hyvinvointialue käynnistää esiselvityksen Oitin ja Hikiän paloaseman yhdistämisestä Hausjärvellä.
- b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston sairaalaan vuonna 2026.

12. Hallinnon toiminnot sijoitetaan hyvinvointialueen omistamiin tiloihin. Tarpeen mukaan hallinnon toimintoja voi olla sijoitettuna palvelukeskuksiin ja -pisteisiin.

13. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta.

14. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutokset hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan tehtyjen palveluverkkopäätösten pohjalta ja päivitetty investointisuunnitelma tuodaan aluevaltuuston käsittelyyn vuoden 2024 aikana.

15. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen aikaistamaan yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja vaikutuksista tilinpäätöksen ja puolivuotiskatsauksen yhteydessä.

Käsittely

Hyvinvointialuejohtajan muutettu päätösesitys:

Aluehallitus päättää palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi hyvinvointialuejohtajan muutetun päätösesityksen.

Kokoukseen saapuivat tämän asian käsittelyn alkaessa varajäsenet Mia Heinonen, Sari Jokinen, Johannes Koskinen, Aino-Kaisa Pekonen ja Merja Taponen. He olivat kokouksessa paikalla tämän asian käsittelyn ajan.

Aluehallitus päätti yksimielisesti valita tämän asian käsittelyn ajaksi tilapäiseksi puheenjohtajaksi Tapani Hellsténin.

Vesa Mäkinen ja Merja Taponen poistuivat kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Tulosaluejohtaja Laura Nikkarila ja rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana ja he poistuivat kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Aluehallitus piti tämän asian käsittelyn aikana kokoustauon klo 14.22 - 14.27.

Liitteet

Toimitilat ja vuokrat

Vaikutusten ennakoarviointi, pelastustoimi

Vaikutusten ennakoarviointi, terveystoimet

Vaikutusten ennakoarviointi, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

Vaikutusten ennakoarviointi, ikäihmisten palvelut

Hämeenlinnan Ikäihmisten raadin ja vanhusneuvoston yhteisen suunnittelu- ja kehittämistyöryhmän kannanotto

Hattulan kunnanhallituksen lausunto

Humppilan kunnan lausunto

Hyrja säätiön lausunto

Kanta-Hämeen järjestöneuvottelukunnan lausunto

Jokioisten kunnanhallituksen lausunto

Forssan kaupungin lausunto

Hämeenlinnan kaupungin lausunto

Kiipulasäätiön lausunto

Hausjärven kunnan lausunto

Janakkalan kunnan lausunto

Lammin yrittäjien hallituksen kannanotto Lammin terveysaseman

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

lakkauttamisesta
Hämeen yrittäjien lausunto
Riihimäen-Hyvinkään kauppakamarin lausunto
Maakuntahallituksen lausunto
Riihimäen kaupungin lausunto
Lopen kunnanhallituksen lausunto
MTK Hämeen lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen nuorisovaltuuston lausunto
Tammelan kunnan lausunto
Tampereen hiippakunnan lausunto
Vammaisneuvoston lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto
Ypäjän kunnan lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vammaisneuvoston lausunto
Turvallisuuslautakunnan lausunto
Integraatiovaliokunnan lausunto
ELPO lausunto
Hauhon Pitäjä ry lausunto
Hauhon Pitäjä ry lausunto, liite asianajotoimisto Kess
Lisälausuma 28.2.2024 taksit
Lisälausunto oik. 4.3.2024 Kalvolan vertailu
Palveluverkkosuunnitelma Oma Häme

Aluehallitus 25.3.2024 § 118

Selostus

Taustaa

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma esitystä on valmisteltu 3 vaiheessa.

1. Palveluverkkoselvitys
2. Palveluverkkosuunnitelma: Palveluverkon määrittämisperiaatteet
3. Palveluverkkosuunnitelma: Palveluverkon muutokset ja irtisanottavat vuokrasopimukset

Vuoden 2023 aikana on tehty selvitys nykyisestä palvelurakenteesta ja yleisen tason määrittelyä sekä informoitu toimielimiä palveluverkkoa koskevista asioista. Palveluverkkosuunnitelman valmistelu on käynnistynyt aluevaltuuston 19.12.2023 kokouksen jälkeen päätettyjen määrittämisperiaatteiden pohjalta. Esitys toimipiste-muutoksista on tehty tammikuussa 2024. Palveluverkkomuutosten valmistelu on täten alkanut 19.12.2023 pidetyn aluevaltuuston kokouksen jälkeen, minkä johdosta päätöksenteossa

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

sovelletaan esteellisyysäännöksiä ko. ajankohdasta eteenpäin. Tiedonkeruu-, informointi- ja määrittelyvaiheessa esteellisyyttä ei ole arvioitu syntyvän. Esteellisyysäännökset on 19.12.2023 jälkeen otettu huomioon palveluverkkoa koskevassa päätöksenteossa hyvinvointialueen kaikkien toimielinten osalta.

Palveluverkkosuunnitelman valmisteluvaiheessa on laajasti kuultu asiakkaita, asukkaita, henkilöstöä ja sidosryhmiä erivaiheessa. Aluehallitus päätti kokouksessaan 29.1.2024 (§ 35 ja 37) lähettää palveluverkkosuunnitelman luonnoksen lausuntokierrokselle ja ennakkovaikutusten arviointiin hyvinvointialueen lautakuntiin sekä lausuttavaksi sidosryhmille. Annetut lausunnot ja ennakkovaikutus arvioinnit on huomioitu osana päätösesityksen valmistelua.

Palveluverkkosuunnitelma on päätösesityksen liitteenä. Suunnitelmassa on kuvattu esitetty muutos ja vaikutukset Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkoon ja palvelurakenteeseen.

Palveluverkkosuunnitelma-asiakirjassa on kuvattu laajasti asian tausta ja tausta-aineistot, valmistelu, aiempi käsittely ja 19.12.2023 palveluverkon suunnittelun pohjaksi hyväksytyt määräysperiaatteet.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue kävi 15.3.2024 alueen kuntien kanssa neuvotteluja kunnilta vuokratuista tiloista, vuokrahinnoista ja muista sopimusehdoista. Neuvottelujen taustalla oli suunniteltu palveluverkkoratkaisu ja hyvinvointialueen voimakkaasti nousseet tilakustannukset ns. vuokra-asetuksen seurauksena (Valtioneuvoston asetus kunnan ja hyvinvointialueen välisen siirtymäkauden vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä vuosina 2023-2026). Neuvotteluissa todettiin mm. lainsäädännön kunnille asettama vuokraustoiminnan yhtiöittämisvelvollisuus ja keskusteltiin valtiontukea koskevan sääntelyn asettamista rajoituksista kuntien vuokraamien tilojen vuokrahinnoille sekä hyvinvointialueen etujen turvaamisesta tätä koskevilla sopimusehdoilla. Neuvottelut käytiin hyvässä ja rakentavassa hengessä. Kaikki kunnat olivat halukkaita etsimään yhteisiä ratkaisuja, ja palvelujen säilyttämistä pidettiin tärkeänä. Kunnilla oli valmius neuvotella vuokrahinnoista ja edistää esimerkiksi sellaisia ratkaisuja, joissa hyvinvointialue vuokraisi vain osan rakennuksesta tai maksaisi tiloista vuokraa vain todellisen käytön mukaan. Kuntien joustava asenne tilaratkaisuihin mahdollistaa mm. hyvinvointialueen suunnitteleman lähipalvelukonseptin onnistuneen käyttöönoton.

**Hyvinvointi-
aluejohtajan esitys**

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy palveluverkkosuunnitelman mukaiset linjaukset, joilla tavoitellaan menojen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

kasvun hillitsemistä vähintään 30,5 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä.

1. Hyvinvointialueen palvelurakenne perustuu kiinteisiin, liikkuviin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin.

2. Palvelukeskukset ja palvelupisteet toimivat hyvinvointialueen palvelurakenteen kiinteinä toimipisteinä.

3. Hyvinvointialue perustaa kolme (3) palvelukeskusta

a. Hämeenlinna, jossa palvelukeskus toimii joko Hämeenlinnan keskusta-alueella sijaitsevissa kiinteistössä Hämeenlinnan kaupungin kanssa solmitun aiesopimuksen mukaisesti tai hyvinvointialueen omistuksessa olevassa Ahvenistonmäen kiinteistöön keskitettynä

b. Riihimäki, jossa palvelukeskus toimii Kontiontiellä ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella

c. Forssa, jossa palvelukeskus toimii Forssan sairaalassa ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella

4. Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta toimielimelle tai viranhaltijoille delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa.

5. Hyvinvointialue perustaa seitsemän (7) palvelupistettä

a. Kalvola, Hämeenlinna

b. Tuulos, Hämeenlinna

c. Turenki, Janakkala

d. Loppi

e. Jokioinen

f. Parola, Hattula

g. Oitti, Hausjärvi

6. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa. Palvelupisteiden sijaintia harkitessa on otettava huomioon toimipisteiden saavutettavuus. Palvelupisteiden toimintaa arvioidaan toimeenpanovaiheessa.

7. Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Lähipalvelukonsepti otetaan

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

käyttöön vuoden 2026 alusta.

Palvelu tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat konseptille riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Palvelu voidaan toteuttaa myös muissa hyvinvointialueen kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä. Palvelu tulee toteuttaa siten, että pisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47§:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä. Lähipalvelukonseptin lähtökohtana on asiakkaan tarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa

8. Ikäihmisten palvelut

a. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään ensivaiheessa kuuteen yksikköön Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Hämeenlinnan alueella Voutilakeskukseen ja Ilveskotiin, Forssan alueella Intalankartanoon ja Heikanrinteeseen, Riihimäen alueella sairaalan tiloihin ja Janakkalassa Tapailakotiin). Tavoitteena on, että palvelurakennemuutoksen edetessä lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kolmeen yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

- a. Sosiaalipalveluita, vammaissosiaalityötä sekä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- b. Perhekeskuspalveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- c. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto toimii pääosin koulujen ja oppilaitosten yhteydessä.
- d. Neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024-2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko palvelua vuonna 2026.
- e. Sosiaalipalveluiden ja työllisyyden edistämisen palveluita tuotetaan yhteiskäyttöisissä palvelu- ja asiakastapaamispisteissä vuoden 2025 alusta aloittavien työllisyysalueiden kanssa erikseen sovittavalla tavalla.
- f. Vammaispalvelun uusi vaativan asumispalvelun yksikkö perustetaan Ilveskodin toimitiloihin. Ennen perustamista tulee varmistaa, että yksikön kustannukset ovat nykyisellä palvelumallilla jatkamista edullisemmat.

10. Terveystieteiden palvelut

a. Perusterveydenhuollon avopalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä hoidon jatkuvuus varmistuen.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

- b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena vuodeosastotoiminnan ja kotisairaaloiminnan kanssa. Janakkalan vuodeosaston tilanne arvioidaan erikseen vuonna 2025.
- c. Kuvantamisen palvelut tuotetaan palvelukeskuksissa.
- d. Laboratoriopalveluja tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana tai siirrettävänä palveluna.
- e. Erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja keskussairaalassa. Palvelukeskuksessa erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, etä- tai konsultaatiopalveluna.
- f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisalan vastaavaa ylilääkärinä ja johtajaylilääkärinä.
- g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskitetään keskussairaalaan.
- h. Mielenterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja keskussairaalan yhteydessä. Selviämisasema perustetaan vieroitus- ja korvaushoitoyksikön yhteyteen. Ennen selviämisaseman perustamista on varmistettava, että se on toteutettavissa tulosalueen määrärahojen puitteissa.
- i. Perustetaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ja siirretään toiminta omaksi toiminnaksi.
- j. Kuntoutuksen palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja osastoilla, perusterveydenhuollon osastoilla sekä potilaiden omassa toimintaympäristössä.
- k. Erikoissairaanhoidon kuulokeskuksen toiminta laajennetaan perustettavaan Hämeenlinnan palvelukeskukseen.
- l. Perustetaan hyvinvointialueen keskitetty apuvälinekeskus Hämeenlinnan palvelukeskukseen.
- m. Suun terveydenhuollon toiminta siirretään vaiheittain vuoteen 2030 mennessä kolmeen palvelukeskukseen ja muut suun terveydenhuollon palvelut tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut ehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen.
- Suun terveydenhuolto pilotoi siirrettävää palvelupistettä vuonna 2024 ja pilotointijakson kokemusten perusteella tulosalueella tehdään erillinen päätös palvelun jatkamisesta tai sen mahdollisesta laajentamisesta.

11. Pelastustoimi

- a. Hyvinvointialue käynnistää esiselvityksen Oitin ja Hikiän paloaseman
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

yhdistämisestä Hausjärvellä.

b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston sairaalaan vuonna 2026.

12. Hallinnon toiminnot sijoitetaan hyvinvointialueen omistamiin tiloihin. Tarpeen mukaan hallinnon toimintoja voi olla sijoitettuna palvelukeskuksiin ja -pisteisiin.

13. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta.

14. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutokset hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan tehtyjen palveluverkkopäätösten pohjalta ja päivitetty investointisuunnitelma tuodaan aluevaltuuston käsittelyyn vuoden 2024 aikana.

15. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen aikaistamaan yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja vaikutuksista tilinpäätöksen ja puolivuotiskatsauksen yhteydessä.

Käsittely

Hyvinvointialuejohtajan muutettu päätösesitys:

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy seuraavat linjaukset, joilla tavoitellaan menojen kasvun hillitsemistä vähintään 30,5 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä. Tavoite on sitova.

1. Hyvinvointialueen palvelurakenne perustuu kiinteisiin, liikkuviin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin.

2. Palvelukeskukset ja palvelupisteet toimivat hyvinvointialueen palvelurakenteen kiinteinä toimipisteinä.

3. Hyvinvointialue perustaa kolme (3) palvelukeskusta
a. Hämeenlinna, jossa palvelukeskus toimii joko Hämeenlinnan keskusta-alueella sijaitsevilla kiinteistöissä Hämeenlinnan kaupungin kanssa solmitun aiesopimuksen mukaisesti tai hyvinvointialueen omistuksessa olevaan Ahvenistonmäen kiinteistöön keskitettynä ja tarvittavissa vuokrakohteissa kantakaupungin alueella.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

- b. Riihimäki, jossa palvelukeskus toimii Kontiontiellä ja tarvittavissa vuokraohteissa kaupungin alueella
- c. Forssa, jossa palvelukeskus toimii Forssan sairaalassa ja tarvittavissa vuokraohteissa kaupungin alueella

4. Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta toimielimelle tai viranhaltijoille delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa.

5. Hyvinvointialue perustaa seitsemän (7) palvelupistettä

- a. Kalvola, Hämeenlinna
- b. Tuulos, Hämeenlinna
- c. Turenki, Janakkala
- d. Loppi
- e. Jokioinen
- f. Parola, Hattula
- g. Oitti, Hausjärvi

Palvelupisteet sijoitetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloihin sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen.

6. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa. Palvelupisteiden sijaintia harkitessa on otettava huomioon toimipisteiden saavutettavuus. Palvelupisteiden toimintaa ja palveluiden saatavuutta arvioidaan toimeenpanovaiheessa.

7. Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin sille väestöosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Lähipalvelukonsepti otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta.

Palvelu tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat konseptille riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Palvelu voidaan toteuttaa myös muissa hyvinvointialueen kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä. Palvelu tulee toteuttaa siten, että pisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47§:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Lähipalvelukonseptin lähtökohtana on asiakkaan tarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa

8. Ikäihmisten palvelut

a. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kuuteen yksikköön Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Hämeenlinnan alueella Voutilakeskukseen ja Ilveskotiin, Forssan seudulla Intalankartanoon ja Heikanrinteeseen, Riihimäen seudulla sairaalan tiloihin ja Janakkalassa Tapailakotiin). Tavoitteena on, että palvelurakennemuutoksen mahdollistaessa lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kolmeen yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

- a. Sosiaalipalveluita, vammaissosiaalityötä sekä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- b. Perhekeskuspalveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- c. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja oppilashuolto toimii pääosin koulujen ja oppilaitosten yhteydessä.
- d. Neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024-2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko palvelua vuonna 2026.
- e. Sosiaalipalveluiden ja työllisyyden edistämisen palveluita tuotetaan yhteiskäyttöisissä palvelu- ja asiakastapaamispisteissä vuoden 2025 alusta aloittavien työllisyysalueiden kanssa erikseen sovittavalla tavalla.
- f. Vammaispalvelun uusi vaativan asumispalvelun yksikkö perustetaan Ilveskodin toimitiloihin. Ennen perustamista tulee varmistaa, että yksikön kustannukset ovat nykyisellä palvelumallilla jatkamista edullisemmat.

10. Terveysterveysten palvelut

- a. Perusterveydenhuollon avopalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä hoidon jatkuvuus varmistuen.
- b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena vuodeosastotoiminnan ja kotisairaaloiminnan kanssa. Janakkalan vuodeosaston tilanne arvioidaan erikseen vuonna 2025.
- c. Kuvantamisen palvelut tuotetaan palvelukeskuksissa.
- d. Laboratoriopalveluja tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana tai siirrettävänä palveluna.
- e. Erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

keskussairaalassa. Palvelukeskuksessa erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, etä- tai konsultaatiopalveluna.

f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisalan vastaavaa ylilääkäriä ja johtajaylilääkäriä.

g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskitetään keskussairaalaan.

h. Mielenterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja keskussairaalan yhteydessä. Selviämisasema perustetaan vieroitus- ja korvaushoitoyksikön yhteyteen. Ennen selviämisaseman perustamista on varmistettava, että se on toteutettavissa tulosalueen määrärahojen puitteissa.

i. Perustetaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ja siirretään toiminta omaksi toiminnaksi.

j. Kuntoutuksen palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja osastoilla, perusterveydenhuollon osastoilla sekä potilaiden omassa toimintaympäristössä.

k. Erikoissairaanhoidon kuulokeskuksen toiminta laajennetaan perustettavaan Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

l. Perustetaan hyvinvointialueen keskitetty apuvälinekeskus Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

m. Suun terveydenhuollon toiminta voidaan siirtää vaiheittain vuoteen 2030 mennessä kolmeen palvelukeskukseen. Siirtymäaikana suun terveydenhuollonpalvelut tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut vuokrasopimuksen ehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Suun terveydenhuolto pilotoi siirrettävää palvelupistettä vuonna 2024 ja pilotointijakson kokemusten perusteella tulosalueella tehdään erillinen päätös palvelun jatkamisesta tai sen mahdollisesta laajentamisesta.

11. Pelastustoimi

a. Hyvinvointialue käynnistää esiselvityksen Oitin ja Hikiän paloaseman yhdistämisestä Hausjärvellä.

b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston sairaalaan vuonna 2026.

12. Hallinnon toiminnot sijoitetaan hyvinvointialueen omistamiin tiloihin. Tarpeen mukaan hallinnon toimintoja voi olla sijoitettuna palvelukeskuksiin ja -pisteisiin ja vuokratiloihin.

13. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta.

14. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutokset hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan tehtyjen palveluverkkopäätösten pohjalta ja päivitetty investointisuunnitelma tuodaan aluevaltuuston käsittelyyn vuoden 2024 aikana.

15. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen aikaistamaan yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja vaikutuksista tilinpäätöksen ja puolivuotiskatsauksen yhteydessä.

Keskustelun aikana Aino-Kaisa Pekonen teki muutosesityksen, että päätösehdotuksen kohta 4 muutetaan muotoon: " Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja yksittäisiä pienehköjä toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta toimielimelle tai viranhaltijoille delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa."

Puheenjohtaja totesi Aino-Kaisa Pekosen muutosesityksen raukeavan kannattamattomana.

Keskustelun aikana Tarja Filatov teki Merja Taposen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohta 5 b muutetaan muotoon: "b. Lammi".

Keskustelun aikana Helena Lehkonen teki Aino Närkin kannattaman muutosesityksen, että kohta 5 b muutetaan muotoon: "b. Ydinhäme (Hauho, Lammi, Tuulos)".

Koska oli tehty kaksi kannatettua muutosesitystä, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ensin äänestetään Tarja Filatovin ja Helena Lehkosen muutosesityksen välillä, ja tämän jälkeen äänestetään voittaneen muutosesityksen ja pohjaesityksenä olevan hyvinvointialuejohtajan esityksen välillä. Äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat Helena

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Lehkosen muutosesitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Tarja Filatovin muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 2 JAA-ääntä (Lehkonen, Närkki), 8 EI-ääntä (Filatov, Hellstén, Kuparinen, Taponen, Koskinen, Pekonen, Jokinen, Heinonen) ja 1 tyhjä (Mäkinen). Puheenjohtaja totesi Tarja Filatovin muutosesityksen voittaneen äänestyksen.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa hyvinvointialuejohtajan esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Tarja Filatovin muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 2 JAA-ääntä (Mäkinen, Närkki), 9 EI-ääntä (Filatov, Hellstén, Kuparinen, Lehkonen, Taponen, Koskinen, Pekonen, Jokinen, Heinonen). Puheenjohtaja totesi Tarja Filatovin muutosesityksen tulleen hyväksytyksi.

Keskustelun aikana Tarja Filatov teki Mia Heinosen ja Merja Taposen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohtaan 5 lisätään uusi kohta "h. Tervakoski, Janakkala".

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

Äänestyksessä annettiin 2 JAA-ääntä (Lehkonen, Närkki), 8 EI-ääntä (Filatov, Hellstén, Kuparinen, Taponen, Koskinen, Pekonen, Jokinen, Heinonen) ja 1 tyhjä (Mäkinen). Puheenjohtaja totesi Tarja Filatovin muutosesityksen tulleen hyväksytyksi.

Keskustelun aikana Merja Taponen teki Mia Heinosen ja Seppo Kuparisen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohtaan 5 lisätään uusi kohta "i. Hauho".

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa hyvinvointialuejohtajan esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Merja Taponen muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 7 JAA-ääntä (Filatov, Hellstén, Lehtonen, Mäkinen, Närkki, Koskinen, Jokinen) ja 4 EI-ääntä (Kuparinen, Taponen, Pekonen, Heinonen). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen hyväksytyksi.

Keskustelun aikana Merja Taponen teki Seppo Kuparisen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohtaan 5 lisätään uusi kohta "j. Tammela".

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

Äänestyksessä annettiin 8 JAA-ääntä (Filatov, Hellstén, Lehtonen, Närkki, Koskinen, Pekonen, Jokinen, Heinonen), 2 EI-ääntä (Kuparinen, Taponen) ja 1 tyhjä (Mäkinen). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen hyväksytyksi.

Keskustelun aikana Helena Lehtonen teki Aino Närkin kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohtaan 6 lisätään kolmanneksi lauseeksi: "Palvelukeskusten ja palvelupisteiden rinnalle kehitetään osto- ja palvelusetelitoimintaa turvaamaan Oma Hämeen järjestämisvastuulla olevien palveluiden saavutettavuutta."

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

Äänestyksessä annettiin 8 JAA-ääntä (Filatov, Hellstén, Kuparinen, Taponen, Koskinen, Pekonen, Jokinen, Heinonen) ja 3 EI-ääntä (Lehtonen, Mäkinen, Närkki). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen hyväksytyksi.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Keskustelun aikana Aino-Kaisa Pekonen teki Mia Heinosen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 7 ensimmäinen kappale muutetaan muotoon: " Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Lähipalvelukonsepti otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta. Aluevaltuusto hyväksyy lähipalvelukonseptin toteutustavan suuntaviivat viimeistään keväällä 2025."

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

Äänestyksessä annettiin 8 JAA-ääntä (Filatov, Hellstén, Kuparinen, Lehkonen, Mäkinen, Närkki, Taponen, Koskinen) ja 3 EI-ääntä (Pekonen, Jokinen, Heinonen). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen hyväksytyksi.

Keskustelun aikana Seppo Kuparinen teki Merja Taposen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohdasta 10 poistetaan kohta "f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisalan vastaavaa ylilääkärinä ja johtajaylilääkärinä."

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

Äänestyksessä annettiin 9 JAA-ääntä (Filatov, Hellstén, Lehkonen, Mäkinen, Närkki, Koskinen, Pekonen, Jokinen, Heinonen) ja 2 EI-ääntä (Kuparinen, Taponen). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen hyväksytyksi.

Keskustelun aikana Aino-Kaisa Pekonen teki muutosesityksen, että päätösesityksen kohta 13 muutetaan muotoon: "Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään yllä esitetyt ja talouden tasapainotusohjelma I:n

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

mukaiset muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta."

Puheenjohtaja totesi Aino-Kaisa Pekosen muutosesityksen raukeavan kannattamattomana.

Keskustelun aikana Aino-Kaisa Pekonen teki muutosesityksen, että "palvelukeskus" nimikkeen sijaan käytettäisiin nimikettä "sosiaali- ja terveyskeskus" ja "palvelupiste" nimikkeen sijaan käytettäisiin nimikettä "sosiaali- ja terveysasema".

Puheenjohtaja totesi Aino-Kaisa Pekosen muutosesityksen raukeavan kannattamattomana.

Päätös

Aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy seuraavat linjaukset, joilla tavoitellaan menojen kasvun hillitsemistä vähintään 30,5 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä. Tavoite on sitova.

1. Hyvinvointialueen palvelurakenne perustuu kiinteisiin, liikkuviin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin.
2. Palvelukeskukset ja palvelupisteet toimivat hyvinvointialueen palvelurakenteen kiinteinä toimipisteinä.
3. Hyvinvointialue perustaa kolme (3) palvelukeskusta
 - a. Hämeenlinna, jossa palvelukeskus toimii joko Hämeenlinnan keskusta-alueella sijaitsevissa kiinteistössä Hämeenlinnan kaupungin kanssa solmitun aiesopimuksen mukaisesti tai hyvinvointialueen omistuksessa olevaan Ahvenistonmäen kiinteistöön keskitettynä ja tarvittavissa vuokrakohteissa kantakaupungin alueella.
 - b. Riihimäki, jossa palvelukeskus toimii Kontiontiellä ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella
 - c. Forssa, jossa palvelukeskus toimii Forssan sairaalassa ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella
4. Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta toimitielimelle tai viranhaltijoille delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa.
5. Hyvinvointialue perustaa seitsemän (7) palvelupistettä
 - a. Kalvola, Hämeenlinna

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

- b. Lammi
- c. Turenki, Janakkala
- d. Loppi
- e. Jokioinen
- f. Parola, Hattula
- g. Oitti, Hausjärvi
- h. Tervakoski, Janakkala

Palvelupisteet sijoitetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloihin sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen.

6. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa. Palvelupisteiden sijaintia harkitessa on otettava huomioon toimipisteiden saavutettavuus. Palvelupisteiden toimintaa ja palveluiden saatavuutta arvioidaan toimeenpanovaiheessa.

7. Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin sille väestönsalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Lähipalvelukonsepti otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta.

Palvelu tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat konseptille riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Palvelu voidaan toteuttaa myös muissa hyvinvointialueen kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä. Palvelu tulee toteuttaa siten, että pisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä. Lähipalvelukonseptin lähtökohtana on asiakkaan tarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa.

8. Ikäihmisten palvelut

a. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kuuteen yksikköön Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Hämeenlinnan alueella Voutilakeskukseen ja Ilveskotiin, Forssan seudulla Intalankartanoon ja Heikanrinteeseen, Riihimäen seudulla sairaalan tiloihin ja Janakkalassa Tapailakotiin). Tavoitteena on, että palvelurakennemuutoksen mahdollistaessa lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kolmeen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

- a. Sosiaalipalveluita, vammaissosiaalityötä sekä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- b. Perhekeskuspalveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- c. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja oppilashuolto toimii pääosin koulujen ja oppilaitosten yhteydessä.
- d. Neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024-2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko palvelua vuonna 2026.
- e. Sosiaalipalveluiden ja työllisyyden edistämisen palveluita tuotetaan yhteiskäyttöisissä palvelu- ja asiakastapaamispisteissä vuoden 2025 alusta aloittavien työllisyysalueiden kanssa erikseen sovittavalla tavalla.
- f. Vammaispalvelun uusi vaativan asumispalvelun yksikkö perustetaan Ilveskodin toimitiloihin. Ennen perustamista tulee varmistaa, että yksikön kustannukset ovat nykyisellä palvelumallilla jatkamista edullisemmat.

10. Terveysthuollon palvelut

- a. Perusterveydenhuollon avopalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä hoidon jatkuvuus varmistuen.
 - b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena vuodeosastotoiminnan ja kotisairaaloiminnan kanssa. Janakkalan vuodeosaston tilanne arvioidaan erikseen vuonna 2025.
 - c. Kuvantamisen palvelut tuotetaan palvelukeskuksissa.
 - d. Laboratoriopalveluja tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana tai siirrettävänä palveluna.
 - e. Erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja keskussairaalassa. Palvelukeskuksessa erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, etä- tai konsultaatiopalveluna.
 - f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisanalan vastaavaa ylilääkärinä ja johtajaylilääkärinä.
 - g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskitetään keskussairaalaan.
 - h. Mielenterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja keskussairaalan yhteydessä. Selviämisasema perustetaan
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

vieroitus- ja korvaushoitoyksikön yhteyteen. Ennen selviämiseseman perustamista on varmistettava, että se on toteutettavissa tulosalueen määrärahojen puitteissa.

i. Perustetaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ja siirretään toiminta omaksi toiminnaksi.

j. Kuntoutuksen palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja osastoilla, perusterveydenhuollon osastoilla sekä potilaiden omassa toimintaympäristössä.

k. Erikoissairaanhoidon kuulokeskuksen toiminta laajennetaan perustettavaan Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

l. Perustetaan hyvinvointialueen keskitetty apuvälinekeskus Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

m. Suun terveydenhuollon toiminta voidaan siirtää vaiheittain vuoteen 2030mennessä kolmeen palvelukeskukseen. Siirtymäaikana suun terveydenhuollonpalvelut tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut vuokrasopimuksen ehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Suun terveydenhuolto pilotoi siirrettävää palvelupistettä vuonna 2024 ja pilotointijakson kokemusten perusteella tulosalueella tehdään erillinen päätös palvelun jatkamisesta tai sen mahdollisesta laajentamisesta.

11. Pelastustoimi

a. Hyvinvointialue käynnistää esiselvityksen Oitin ja Hikiän paloaseman yhdistämisestä Hausjärvellä.

b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston sairaalaan vuonna 2026.

12. Hallinnon toiminnot sijoitetaan hyvinvointialueen omistamiin tiloihin. Tarpeen mukaan hallinnon toimintoja voi olla sijoitettuna palvelukeskuksiin ja -pisteisiin ja vuokratiloihin.

13. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta.

14. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutokset hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan tehtyjen palveluverkkopäätösten pohjalta ja päivitetty investointisuunnitelma tuodaan aluevaltuuston käsittelyyn vuoden 2024 aikana.

15. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen aikaistamaan yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja vaikutuksista tilinpäätöksen ja puolivuotiskatsauksen yhteydessä.

Juha Isosuo saapui kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana.

Aluehallitus piti kokoustauon tämän asian käsittelyn aikana klo 10.20 - 10.29.

Mia Heinonen, Sari Jokinen, Johannes Koskinen, Aino-Kaisa Pekonen ja Merja Taponen poistuivat kokouksesta tämän asian käsittelyn jälkeen.

Aluehallitus piti kokoustauon tämän asian käsittelyn jälkeen klo 11.15 - 11.50.

Rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen, viestintäjohtaja Minna-Liisa Lönnqvist, henkilöstöjohtaja Johanna Bjerregård Madsen ja toimialajohtajat Satu Ala-Kokko, Jorma Haapanen, Jarmo Lappalainen, Marika Paasikoski-Junninen ja Petri Talikka olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana.

Liitteet

Toimitilat ja vuokrat

Vaikutusten ennakoarviointi, pelastustoimi

Vaikutusten ennakoarviointi, terveystoimet

Vaikutusten ennakoarviointi, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

Vaikutusten ennakoarviointi, ikäihmisten palvelut

Hämeenlinnan Ikäihmisten raadin ja vanhusneuvoston yhteisen suunnittelu- ja kehittämistyöryhmän kannanotto

Hattulan kunnanhallituksen lausunto

Humppilan kunnan lausunto

Hyria säätiön lausunto

Kanta-Hämeen järjestöneuvottelukunnan lausunto

Jokioisten kunnanhallituksen lausunto

Forssan kaupungin lausunto

Hämeenlinnan kaupungin lausunto

Kiipulasäätiön lausunto

Hausjärven kunnan lausunto

Janakkalan kunnan lausunto

Lammin yrittäjien hallituksen kannanotto Lammin terveysaseman lakkauttamisesta

Hämeen yrittäjien lausunto

Riihimäen-Hyvinkään kauppakamarin lausunto

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Maakuntahallituksen lausunto
Riihimäen kaupungin lausunto
Lopen kunnanhallituksen lausunto
MTK Hämeen lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen nuorisovaltuuston lausunto
Tammelan kunnan lausunto
Tampereen hiippakunnan lausunto
Vammaisneuvoston lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto
Ypäjän kunnan lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vammaisneuvoston lausunto
Turvallisuuslautakunnan lausunto
Integraatiovaliokunnan lausunto
ELPO lausunto
Hauhon Pitäjä ry lausunto
Hauhon Pitäjä ry lausunto, liite asianajotoimisto Kess
Lisälausuma 28.2.2024 taksit
Lisälausunto oik. 4.3.2024 Kalvolan vertailu
Palveluverkkosuunnitelma Oma Häme

Aluevaltuusto 9.4.2024 § 30

Aluehallituksen esitys Aluevaltuusto päättää hyväksyä seuraavat linjaukset, joilla tavoitellaan menojen kasvun hillitsemistä vähintään 30,5 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä. Tavoite on sitova.

1. Hyvinvointialueen palvelurakenne perustuu kiinteisiin, liikkuviin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin.
 2. Palvelukeskukset ja palvelupisteet toimivat hyvinvointialueen palvelurakenteen kiinteinä toimipisteinä.
 3. Hyvinvointialue perustaa kolme (3) palvelukeskusta
 - a. Hämeenlinna, jossa palvelukeskus toimii joko Hämeenlinnan keskusta-alueella sijaitsevissa kiinteistöissä Hämeenlinnan kaupungin kanssa solmitun aiesopimuksen mukaisesti tai hyvinvointialueen omistuksessa olevaan Ahvenistonmäen kiinteistöön keskitettynä ja tarvittavissa vuokrakohteissa kantakaupungin alueella.
 - b. Riihimäki, jossa palvelukeskus toimii Kontiontiellä ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella
 - c. Forssa, jossa palvelukeskus toimii Forssan sairaalassa ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

4. Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta toimielimelle tai viranhaltijoille delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa.

5. Hyvinvointialue perustaa kahdeksan (8) palvelupistettä

- a. Kalvola, Hämeenlinna
- b. Lammi, Hämeenlinna
- c. Turenki, Janakkala
- d. Loppi
- e. Jokioinen
- f. Parola, Hattula
- g. Oitti, Hausjärvi
- h. Tervakoski, Janakkala

Palvelupisteet sijoitetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloihin sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen.

6. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa. Palvelupisteiden sijaintia harkitessa on otettava huomioon toimipisteiden saavutettavuus. Palvelupisteiden toimintaa ja palveluiden saatavuutta arvioidaan toimeenpanovaiheessa.

7. Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Lähipalvelukonsepti otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta.

Palvelu tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat konseptille riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Palvelu voidaan toteuttaa myös muissa hyvinvointialueen kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä. Palvelu tulee toteuttaa siten, että pisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä. Lähipalvelukonseptin lähtökohtana on asiakkaan tarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

8. Ikäihmisten palvelut

a. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kuuteen yksikköön Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Hämeenlinnan alueella Voutilakeskukseen ja Ilveskotiin, Forssan seudulla Intalankartanoon ja Heikanrinteeseen, Riihimäen seudulla sairaalan tiloihin ja Janakkalassa Tapailakotiin). Tavoitteena on, että palvelurakennemuutoksen mahdollistaessa lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kolmeen yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

- a. Sosiaalipalveluita, vammaissosiaalityötä sekä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- b. Perhekeskuspalveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- c. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja oppilashuolto toimii pääosin koulujen ja oppilaitosten yhteydessä.
- d. Neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024-2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko palvelua vuonna 2026.
- e. Sosiaalipalveluiden ja työllisyyden edistämisen palveluita tuotetaan yhteiskäyttöisissä palvelu- ja asiakastapaamispisteissä vuoden 2025 alusta aloittavien työllisyysalueiden kanssa erikseen sovittavalla tavalla.
- f. Vammaispalvelun uusi vaativan asumispalvelun yksikkö perustetaan Ilveskodin toimitiloihin. Ennen perustamista tulee varmistaa, että yksikön kustannukset ovat nykyisellä palvelumallilla jatkamista edullisemmat.

10. Terveysthuollon palvelut

- a. Perusterveydenhuollon avopalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä hoidon jatkuvuus varmistuen.
- b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena vuodeosastotoiminnan ja kotisairaaloiminnan kanssa. Janakkalan vuodeosaston tilanne arvioidaan erikseen vuonna 2025.
- c. Kuvantamisen palvelut tuotetaan palvelukeskuksissa.
- d. Laboratoriopalveluja tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana tai siirrettävänä palveluna.
- e. Erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja keskussairaalassa. Palvelukeskuksessa erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, etä- tai konsultaatiopalveluna.
- f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisalalan vastaavaa ylilääkärinä ja johtajaylilääkärinä.

g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskitetään keskussairaalaan.

h. Mielen terveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja keskussairaalan yhteydessä. Selviämisasema perustetaan vieroitus- ja korvaushoitoyksikön yhteyteen. Ennen selviämisaseman perustamista on varmistettava, että se on toteutettavissa tulosalueen määrärahojen puitteissa.

i. Perustetaan mielen terveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ja siirretään toiminta omaksi toiminnaksi.

j. Kuntoutuksen palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja osastoilla, perusterveydenhuollon osastoilla sekä potilaiden omassa toimintaympäristössä.

k. Erikoissairaanhoidon kuulokeskuksen toiminta laajennetaan perustettavaan Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

l. Perustetaan hyvinvointialueen keskitetty apuvälinekeskus Hämeenlinnan palvelukeskukseen.

m. Suun terveydenhuollon toiminta voidaan siirtää vaiheittain vuoteen 2030 mennessä kolmeen palvelukeskukseen. Siirtymäaikana suun terveydenhuollon palvelut tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut vuokrasopimuksen ehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Suun terveydenhuolto pilotoi siirrettävää palvelupistettä vuonna 2024 ja pilotointijakson kokemusten perusteella tulosalueella tehdään erillinen päätös palvelun jatkamisesta tai sen mahdollisesta laajentamisesta.

11. Pelastustoimi

a. Hyvinvointialue käynnistää esiselvityksen Oitin ja Hikiän paloaseman yhdistämisestä Hausjärvellä.

b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston sairaalaan vuonna 2026.

12. Hallinnon toiminnot sijoitetaan hyvinvointialueen omistamiin tiloihin. Tarpeen mukaan hallinnon toimintoja voi olla sijoitettuna palvelukeskuksiin ja -pisteisiin ja vuokratiloihin.

13. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

14. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutokset hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan tehtyjen palveluverkkopäätösten pohjalta ja päivitetty investointisuunnitelma tuodaan aluevaltuuston käsittelyyn vuoden 2024 aikana.

15. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen aikaistamaan yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja vaikutuksista tilinpäätöksen ja puolivuotiskatsauksen yhteydessä.

Käsittely

Päätösesityksen kohta 3b

Aluevaltuusto päätti yksimielisesti muuttaa päätösesityksen kohdan 3 b muotoon "Riihimäki, jossa palvelukeskus toimii Riihimäen sairaalassa ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella."

Päätösesityksen kohta 5

Keskustelun aikana Helena Lehkonen teki Eija Aittolan ja Lauri Siukolan kannattamana esityksen, että päätösesityksen kohta 5 b muutetaan muotoon "Ydin-Häme (Hauho, Tuulos, Lammi), Hämeenlinna".

Keskustelun aikana Helena Lehkonen teki Eija Aittolan ja Miia Antinin kannattamana päätösesityksen kohdan 5 h Tervakoski, Janakkala osalta seuraavan toimenpidealoitteen: "Tervakosken palvelupisteen perustamisen yhteydessä tulee saada laskelmat sen kokonaiskustannuksista ja niiden yhteensopivuudesta sitovan säästötavoitteen kanssa."

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Tiina Metsärannan, Kristiina Ruuskasen, Leena Suojalan, Heini Ristavaaran ja Prabhakaran Ranjith Kumarin kannattamana keskustan valtuustoryhmän esityksen, että päätösesityksen kohtaan 5 lisätään seuraavat palvelupisteet: "i. Tammela, j. Hauho, Hämeenlinna, k. Humppila".

Hannele Saari ja Mia Heinonen kannattivat Johanna Häggmanin muutosesitystä Hauhon osalta.

Tea Jaakkola kannatti Johanna Häggmanin muutosesitystä Humppilan ja Tammelan osalta.

Juhani Lehto kannatti Johanna Häggmanin muutosesitystä Hauhon ja

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tammelan osalta.

Keskustelun aikana Tiina Metsäranta teki Johanna Häggmanin, Leena Suojalan ja Tea Jaakkolan kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohtaan 5 lisätään uutena kohtana Ypäjä.

Keskustelun aikana Petri Laine teki Tea Jaakkolan kannattamana esityksen, että päätösesityksen kohta 5 b muutetaan muotoon "Tuulos, kauppakeskus Tuulonen".

Keskustelun aikana Prabhakaran Ranjith Kumar teki Alpo Hirviojan, Heini Ristavaaran ja Kylli Kylliäisen kannattamana muutosesityksen, että lisätään päätösesityksen kohtaan 5 uudet palvelupisteet Renko, Hämeenlinna ja Hauho, Hämeenlinna.

Mia Heinonen kannatti Prabhakaran Ranjith Kumarin muutosesitystä Hauhon osalta.

Tea Jaakkola ja Johanna Häggman kannattivat Prabhakaran Ranjith Kumarin muutosesitystä Rengon osalta.

Keskustelun aikana Tiina Metsäranta esitti Petri Laineen kannattamana, että koko pykälä palautetaan uudelleen valmisteltavaksi. Koska oli tehty kannatettu esitys asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat asian käsittelyn jatkamista äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Tiina Metsärannan esitystä asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 51 JAA-ääntä ja 8 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi aluevaltuuston päättäneen jatkaa asian käsittelyä.

Äänestykset

Koska päätösesityksen kohdan 5 b osalta oli tehty kaksi kannatettua muutosesitystä, teki puheenjohtaja seuraavan äänestysesityksen: ensin äänestetään Helena Lehkosen muutosesityksen ja Petri Laineen muutosesityksen välillä, ja tämän jälkeen äänestetään voittaneen muutosesityksen ja aluehallituksen pohjaesityksen välillä. Äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat Helena Lehkosen muutosesitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Petri Laineen muutosesitystä äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 22 JAA-ääntä,

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

12 EI-ääntä ja 25 tyhjää. Puheenjohtaja totesi Helena Lehkosen muutosesityksen voittaneen äänestyksen.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Helena Lehkosen muutosesitystä äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 38 JAA-ääntä, 19 EI-ääntä ja 2 tyhjää. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Koska päätösesityksen kohdan 5 h osalta oli Helena Lehkonen tehnyt kannatetun muutosesityksen ponnien lisäämisestä kohtaan, teki puheenjohtaja seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Helena Lehkosen muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 45 JAA-ääntä ja 14 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Koska päätösesityksen kohdan 5 osalta oli Johanna Häggman tehnyt kannatetun muutosesityksen, teki puheenjohtaja esityksen, että äänestetään erikseen kustakin Johanna Häggmanin muutosesityksen kolmesta kohdasta. Äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä Tammelan lisäämisestä kohtaan äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 31 JAA-ääntä ja 28 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä Hauho, Hämeenlinnan lisäämisestä kohtaan äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 26 JAA-ääntä ja 33 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi Johanna Häggmanin muutosesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä Humppilan lisäämisestä kohtaan äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 36 JAA-ääntä ja 23 EI-ääntä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Koska päätösesityksen kohdan 5 osalta oli Tiina Metsäranta tehnyt kannatetun muutosesityksen, teki puheenjohtaja seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Tiina Metsärannan muutosesitystä Ypäjän lisäämisestä kohtaan äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 37 JAA-ääntä, 21 EI-ääntä ja 1 tyhjä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Koska päätösesityksen kohdan 5 osalta oli Prabhakaran Ranjith Kumar tehnyt kannatetun muutosesityksen, teki puheenjohtaja seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Prabhakaran Ranjith Kumarin muutosesitystä Rengon lisäämisestä kohtaan äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 36 JAA-ääntä ja 23 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Päätösesityksen kohta 6

Keskustelun aikana Helena Lehkonen teki Eija Aittolan, Antti Ahosen ja Hannele Saaren kannattamana muutosesityksen, että päätöskohtaan lisätään ennen sen viimeistä lausetta virke "Palvelukeskusten ja palvelupisteiden rinnalle kehitetään osto- ja palvelusetelitoimintaa täydentämään Oma Hämeen järjestämisvastuulla olevien palveluiden saavutettavuutta."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Helena Lehkosen muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 35 JAA-ääntä, 22 EI-ääntä ja 2 tyhjää. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Tiina Metsärannan kannattamana keskustan valtuustoryhmän muutosesityksen, että päätöskohdan ensimmäinen lause muutetaan muotoon "Aluevaltuusto päättää palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa."

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 42 JAA-ääntä, ja 17 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Päätösesityksen kohta 7

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Hannele Saaren ja Aapo Reiman kannattamana keskustan valtuustoryhmän muutosesityksen, että päätöskohdan kaksi ensimmäistä lausetta muutetaan muotoon: "Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin ainakin taajamiin, mitkä palveluverkkosuunnitelman mukaan menettävät nykyisen terveysasemansa ja Hämeenlinnan palvelukeskuksen tarkemmasta sijainnista riippuen, tarvittaessa myös Hämeenlinnan itäiseen kantakaupunkiin. Kohdentuen sille väestöosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 30 JAA-ääntä, ja 29 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Hannele Saaren kannattamana keskustan valtuustoryhmän muutosesityksen, että päätöskohdan loppuun lisätään virke "Lähipalvelukonseptin tarjoamaa palvelua voi käyttää ensisijaisesti edellä kuvattu väestönosa ja sen jälkeen resurssien salliessa, myös muut ko. palvelun piirissä asuvat asukkaat."

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 33 JAA-ääntä, ja 26 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Keskustelun aikana Hannele Saari teki Apo Reiman ja Elise Oikarisen kannattamana muutosesityksen, että päätöskohdan loppuun lisätään virke "Lähipalvelukonsepti otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta ja sen määrittelyperiaatteesta päättää aluevaltuusto vuoden 2025 aikana."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Hannele Saaren muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 30 JAA-ääntä, ja 29 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Keskustelun aikana Tiina Metsäranta teki esityksen, että päätös kohta 7 muutetaan muotoon: "Hyvinvointialue kehittää ja ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen vaarantuvat palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen ja/tai taksiliikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä asiakkaalla ole muutoin mahdollisuutta saada tarvitsemaansa palvelua. Lähipalvelukonseptia aletaan kehittämään hyvissä ajoin ennen kuin palveluverkkoon tehtävät muutokset astuvat voimaan ja siitä tehdään pilotti, mistä saatujen tulosten perustella kyseistä konseptia voidaan vielä kehittää asiakkaan tarpeisiin paremmin vastaavaksi ennen kuin se otetaan laajemmin käyttöön. Palvelu tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat konseptille riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Palvelu voidaan toteuttaa myös muissa hyvinvointialueen kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä, kuitenkin lähellä asiakasta. Palvelu tulee toteuttaa siten, että pisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä. Lähipalvelukonseptin lähtökohtana on asiakkaan tarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa."

Puheenjohtaja totesi Tiina Metsärannan muutosesityksen raukeavan kannattamattomana.

Päätösesityksen kohta 8

Keskustelun aikana Heini Ristavaara teki Johanna Häggmanin ja Tiina Metsärannan kannattamana muutosesityksen, että kohta 8a kohdan teksti poistetaan ja korvataan seuraavalla tekstillä: "Ikäihmisten palvelurakenteen tarkempi suunnitelma tehdään vuoden 2024-2025 aikana ja päätökset ikäihmisten palvelujen muutoksista tehdään valtuustossa joulukuussa 2025. Tavoitteena on, että palvelurakennemuutokset toteutetaan vuoteen 2028 mennessä."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Heini Ristavaaran muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 39 JAA-ääntä, ja 20 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Päätösesityksen kohta 9

Keskustelun aikana Hannele Saari teki muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 9 d viimeiseen virkkeeseen lisätään sana "jalkautuvaa", jolloin virke kuuluu "Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko jalkautuvaa palvelua vuonna 2026."

Aluevaltuusto hyväksyi Hannele Saaren muutosesityksen yksimielisesti.

Päätösesityksen kohta 10

Keskustelun aikana Tiina Metsäranta teki Merja Taposen ja Kylli Kylliäisen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 10 d viimeinen lause muutetaan muotoon: " Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana ja/tai siirrettävänä palveluna."

Aluevaltuusto hyväksyi Tiina Metsärannan muutosesityksen yksimielisesti.

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Heini Ristavaaran kannattamana

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

esityksen, että päätösesityksen kohdan 10 e toinen virke muutetaan muotoon: "Erikoissairaanhoidon palvelut voidaan tuottaa lähi-, etä- ja konsultaatiopalveluna."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 38 JAA-ääntä, 16 EI-ääntä ja 5 tyhjää. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Tiina Metsärannan ja Heini Ristavaaran kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohta 10 f poistetaan kokonaan.

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 43 JAA-ääntä, 15 EI-ääntä ja 1 tyhjä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Keskustelun aikana Kylli Kylliäinen teki Tiina Metsärannan, Aapo Reiman ja Heini Ristavaaran kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohdasta 10 h poistetaan viimeinen virke.

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Kylli Kylliäisen muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 34 JAA-ääntä ja 25 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Keskustelun aikana Tiina Metsäranta teki Kylli Kylliäisen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 10 h ensimmäisen virkkeen loppuun lisätään teksti "sekä matalankynnyksen palveluina yhteistyössä

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

järjestöjen kanssa".

Aluevaltuusto hyväksyi Tiina Metsärannan muutosesityksen yksimielisesti.

Keskustelun aikana Tiina Metsäranta teki muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 10 l loppuun lisätään teksti "mutta apuvälineiden jakelusta huolehditaan heille, joilla ei ole mahdollisuutta hakea tarvitsemiaan apuvälineitä keskitetystä apuvälinekeskuksesta".

Puheenjohtaja totesi Tiina Metsärannan muutosesityksen raukeavan kannattamattomana.

Keskustelun aikana Hannele Saari teki muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 10 m viimeiselle riville lisätään sana "siirrettävän", jolloin rivi kuuluu "päätös siirrettävän palvelun jatkamisesta tai sen mahdollisesta laajentamisesta".

Aluevaltuusto hyväksyi Hannele Saaren muutosesityksen yksimielisesti.

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Merja Taposen ja Heini Ristavaaran kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohdasta 10 m poistetaan ensimmäinen lause.

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 44 JAA-ääntä ja 15 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Päätösesityksen kohta 13

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Heini Ristavaaran kannattamana keskustan valtuustoryhmän muutosesityksen, että päätösesityksen kohta 13 poistetaan kokonaan.

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 37 JAA-ääntä ja 22 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi

Päätösesityksen kohta 15

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Heini Ristavaaran ja Tiina Metsärannan kannattamana keskustan valtuustoryhmän muutosesityksen, että päätösesityksen kohta 15 muutetaan muotoon: "Aluevaltuusto voi tarvittaessa aikaistaa yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa aluehallituksen esitystä äänestävät JAA, ja ne, jotka kannattavat Johanna Häggmanin muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan sähköisesti. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 40 JAA-ääntä ja 19 EI-ääntä. Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluevaltuuston päätökseksi.

Päätösesityksen kohta 16

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki keskustan valtuustoryhmän muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 16 loppuun lisätään virke: "Lisäksi palveluverkkosuunnitelmassa päätettyjen toimenpiteiden vaikutusten arviointi tehdään henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmasta."

Aluevaltuusto hyväksyi Johanna Häggmanin muutosesityksen yksimielisesti.

Päätös

Aluevaltuusto päätti hyväksyä seuraavat linjaukset, joilla tavoitellaan menojen kasvun hillitsemistä vähintään 30,5 miljoonalla eurolla vuoden 2026 loppuun mennessä. Tavoite on sitova.

1. Hyvinvointialueen palvelurakenne perustuu kiinteisiin, liikkuviin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin.
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

2. Palvelukeskukset ja palvelupisteet toimivat hyvinvointialueen palvelurakenteen kiinteinä toimipisteinä.

3. Hyvinvointialue perustaa kolme (3) palvelukeskusta

a. Hämeenlinna, jossa palvelukeskus toimii joko Hämeenlinnan keskusta-alueella sijaitsevissa kiinteistöissä Hämeenlinnan kaupungin kanssa solmitun aiesopimuksen mukaisesti tai hyvinvointialueen omistuksessa olevaan Ahvenistonmäen kiinteistöön keskitettynä ja tarvittavissa vuokrakohteissa kantakaupungin alueella.

b. Riihimäki, jossa palvelukeskus toimii Riihimäen sairaalassa ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella

c. Forssa, jossa palvelukeskus toimii Forssan sairaalassa ja tarvittavissa vuokrakohteissa kaupungin alueella

4. Palvelukeskuksen toimintaa varten vuokrattuja toimitiloja voidaan tarvittaessa lisätä tai vähentää kyseiseltä paikkakunnalta toimielimelle tai viranhaltijoille delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa.

5. Hyvinvointialue perustaa yhdeksän (9) palvelupistettä

a. Kalvola, Hämeenlinna

b. Lammi, Hämeenlinna

c. Turenki, Janakkala

d. Loppi

e. Jokioinen

f. Parola, Hattula

g. Oitti, Hausjärvi

h. Tervakoski, Janakkala

i. Hauho, Hämeenlinna

Palvelupisteet sijoitetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloihin sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen.

6. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palvelupisteiden tarkemmasta sijainnista kyseisessä taajamassa. Palvelupisteiden sijaintia harkitessa on otettava huomioon toimipisteiden saavutettavuus. Palvelupisteiden toimintaa ja palveluiden saatavuutta arvioidaan toimeenpanovaiheessa.

7. Hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle. Lähipalvelukonsepti otetaan käyttöön vuoden 2026 alusta.

Palvelu tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat konseptille riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Palvelu voidaan toteuttaa myös muissa hyvinvointialueen kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä. Palvelu tulee toteuttaa siten, että pisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä. Lähipalvelukonseptin lähtökohtana on asiakkaan tarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa.

8. Ikäihmisten palvelut

a. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kuuteen yksikköön Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (Hämeenlinnan alueella Voutilakeskukseen ja Ilveskotiin, Forssan seudulla Intalankartanoon ja Heikanrinteeseen, Riihimäen seudulla sairaalan tiloihin ja Janakkalassa Tapailakotiin). Tavoitteena on, että palvelurakennemuutoksen mahdollistaessa lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen keskitetään kolmeen yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

9. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

- a. Sosiaalipalveluita, vammaissosiaalityötä sekä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- b. Perhekeskuspalveluita järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä.
- c. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja oppilashuolto toimii pääosin koulujen ja oppilaitosten yhteydessä.
- d. Neuvolatoiminta järjestetään palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Lisäksi hyvinvointialue pilotoi vuosina 2024-2025 jalkautuvaa neuvolamallia. Pilotit toteutetaan haja-asutusalueella. Kokemusten perusteella tehdään erillinen päätös siitä, jatketaanko tai laajennetaanko jalkautuvaa palvelua vuonna 2026.
- e. Sosiaalipalveluiden ja työllisyyden edistämisen palveluita tuotetaan yhteiskäyttöisissä palvelu- ja asiakastapaamispisteissä vuoden 2025 alusta aloittavien työllisyysalueiden kanssa erikseen sovittavalla tavalla.
- f. Vammaispalvelun uusi vaativan asumispalvelun yksikkö perustetaan Ilveskodin toimitiloihin. Ennen perustamista tulee varmistaa, että yksikön kustannukset ovat nykyisellä palvelumallilla jatkamista edullisemmat.

10. Terveysthuollon palvelut

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

- a. Perusterveydenhuollon avopalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä hoidon jatkuvuus varmistuen.
 - b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena vuodeosastotoiminnan ja kotisairaaloiminnan kanssa. Janakkalan vuodeosaston tilanne arvioidaan erikseen vuonna 2025.
 - c. Kuvantamisen palvelut tuotetaan palvelukeskuksissa.
 - d. Laboratoriopalveluja tuotetaan palvelukeskuksissa ja palvelupisteissä. Näytteenottopalveluita tuotetaan tarvittavilta osin liikkuvana ja/tai siirrettävänä palveluna.
 - e. Erikoissairaanhoidon palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja keskussairaalassa. Palvelukeskuksessa erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, etä- tai konsultaatiopalveluna.
 - f. Erikoissairaanhoidon yksittäisten erikoisalojen toiminnasta palvelukeskuksissa päättää toimialajohtaja talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa kuultuaan erikoisalan vastaavaa ylilääkäriä ja johtajaylilääkäriä.
 - g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskitetään keskussairaalaan.
 - h. Mielensterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja keskussairaalan yhteydessä. Selviämisasema perustetaan vieroitus- ja korvaushoitoyksikön yhteyteen. Ennen selviämisaseman perustamista on varmistettava, että se on toteutettavissa tulosalueen määrärahojen puitteissa sekä matalankynnyksen palveluina yhteistyössä järjestöjen kanssa.
 - i. Perustetaan mielensterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ja siirretään toiminta omaksi toiminnaksi.
 - j. Kuntoutuksen palveluita tuotetaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja osastoilla, perusterveydenhuollon osastoilla sekä potilaiden omassa toimintaympäristössä.
 - k. Erikoissairaanhoidon kuulokeskuksen toiminta laajennetaan perustettavaan Hämeenlinnan palvelukeskukseen.
 - l. Perustetaan hyvinvointialueen keskitetty apuvälinekeskus Hämeenlinnan palvelukeskukseen.
 - m. Suun terveydenhuollon toiminta voidaan siirtää vaiheittain vuoteen 2030mennessä kolmeen palvelukeskukseen. Siirtymäaika suun terveydenhuollonpalvelut tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut vuokrasopimuksen ehdot ovat riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Suun terveydenhuolto pilotoi siirrettävää palvelupistettä vuonna 2024 ja pilotointijakson kokemusten perusteella tulosalueella tehdään erillinen päätös siirrettävän palvelun jatkamisesta tai sen mahdollisesta
-

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

laajentamisesta.

11. Pelastustoimi

- a. Hyvinvointialue käynnistää esiselvityksen Oitin ja Hikiän paloaseman yhdistämisestä Hausjärvellä.
- b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston sairaalaan vuonna 2026.

12. Hallinnon toiminnot sijoitetaan hyvinvointialueen omistamiin tiloihin.

Tarpeen mukaan hallinnon toimintoja voi olla sijoitettuna palvelukeskuksiin ja -pisteisiin ja vuokratiloihin.

13. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen päättämään palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta.

14. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutokset hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan tehtyjen palveluverkkopäätösten pohjalta ja päivitetty investointisuunnitelma tuodaan aluevaltuuston käsittelyyn vuoden 2024 aikana.

15. Aluevaltuusto valtuuttaa aluehallituksen aikaistamaan yksittäisiä toimenpiteitä, jos aikaistuksella on merkittävä taloudellinen ja/tai toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja vaikutuksista tilinpäätöksen ja puolivuotiskatsauksen yhteydessä. Lisäksi palveluverkkosuunnitelmassa päätettyjen toimenpiteiden vaikutusten arviointi tehdään henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmasta.

Aino-Kaisa Pekonen, Piia Olkinuora ja Reijo Saksa saapuivat kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Pirkko Juurus, Kari Masalin ja Elisa Hyvärinen poistuivat kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Prabhakaran Ranjith Kumar poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana kohtaa 10 m koskeneen äänestyksen jälkeen. Terhi Lehtonen saapui kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana kohtaa 10 m koskeneen äänestyksen jälkeen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Aluevaltuusto piti tämän asian käsittelyn aikana kokousta klo 17.00-17.31, klo 19.09-19.41 ja klo 21.41-21.52.

Muutoksenhaku

Aluevalitus

Liitteet

Toimitilat ja vuokrat
Vaikutusten ennakoarviointi, pelastustoimi
Vaikutusten ennakoarviointi, terveystoimet
Vaikutusten ennakoarviointi, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
Vaikutusten ennakoarviointi, ikäihmisten palvelut
Hämeenlinnan Ikäihmisten raadin ja vanhusneuvoston yhteisen suunnittelu- ja kehittämistyöryhmän kannanotto
Hattulan kunnanhallituksen lausunto
Humppilan kunnan lausunto
Hyria säätiön lausunto
Kanta-Hämeen järjestöneuvottelukunnan lausunto
Jokioisten kunnanhallituksen lausunto
Forssan kaupungin lausunto
Hämeenlinnan kaupungin lausunto
Kiipulasäätiön lausunto
Hausjärven kunnan lausunto
Janakkalan kunnan lausunto
Lammin yrittäjien hallituksen kannanotto Lammin terveysaseman lakkauttamisesta
Hämeen yrittäjien lausunto
Riihimäen-Hyvinkään kauppakamarin lausunto
Maakuntahallituksen lausunto
Riihimäen kaupungin lausunto
Lopen kunnanhallituksen lausunto
MTK Hämeen lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen nuorisovaltuuston lausunto
Tammelan kunnan lausunto
Tampereen hiippakunnan lausunto
Vammaisneuvoston lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto
Ypäjän kunnan lausunto
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vammaisneuvoston lausunto
Turvallisuuslautakunnan lausunto
Integraatiovaliokunnan lausunto
ELPO lausunto
Hauhon Pitäjä ry lausunto



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Hauhon Pitäjä ry lausunto, liite asianajotoimisto Kess
Lisälausuma 28.2.2024 taksit
Lisälausunto oik. 4.3.2024 Kalvolan vertailu
Palveluverkkosuunnitelma Oma Häme
Äänestysluettelot § 30 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen
palveluverkkosuunnitelma