



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

§ 118 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma

Asianumero HVA/311/00.02.05/2024

Aiempi käsittely

Aluehallitus 11.3.2024 § 90

Aluehallitus 18.3.2024 § 111

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 luonnoksen lausuntokierrokselle ja ennakkovaikutusten arviointiin

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 ylilääkärinä ja johtajaylilääkärinä.

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

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.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 kokoustaun klo 13.23 - 13.32.

Liitteet

Toimitilat ja vuokrat

Vaikutusten ennakoarviointi, pelastustoimi

Vaikutusten ennakoarviointi, terveystoimet

Vaikutusten ennakoarviointi, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 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.

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 ylilääkärinä ja johtajaylilääkärinä.
- g. Erikoissairaanhoidon osastohoito ja anestesiassa tehtävä leikkaustoiminta keskittyy keskussairaalaan Assiin.
- h. Mielenterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa,

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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.

16. Aluevaltuustolle raportoidaan päätettyjen toimenpiteiden etenemisestä ja

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 kokoustaun klo 14.22 - 14.27.

Liitteet

Toimitilat ja vuokrat

Vaikutusten ennakoarviointi, pelastustoimi

Vaikutusten ennakoarviointi, terveyspalvelut

Vaikutusten ennakoarviointi, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

Vaikutusten ennakoarviointi, ikäihmisten palvelut

Hämeenlinnan Ikäihmisten raadin ja vanhusneuvoston yhteisen suunnittelu- ja kehittämistyöryhmän kannanotto

Hattulan kunnanhallituksen lausunto

Humpilan 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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 määrityisperiaatteet
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 määrityisperiaatteiden 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.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 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 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.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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. Terveydenhuollon palvelut

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

b. Perusterveydenhuollon sairaalapalveluita tuotetaan palvelukeskuksissa ja toiminnan laajuutta arvioidaan jatkuvasti yhteisenä kokonaisuutena

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 yllilääkäriä 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 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 yhdistämisestä Hausjärvellä.

b. Hämeenlinnan Paroistentien ensihoitoasema siirretään Ahveniston

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

c. Forssa, jossa palvelukeskus toimii Forssan sairaalassa ja tarvittavissa vuokratiohteissa 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 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.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

- 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. 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.

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 Lehkosen muutosesitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Tarja Filatovin muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa hyvinvointialuejohtajan esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Merja

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Taposen muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 7 JAA-ääntä (Filatov, Hellstén, Lehkonen, 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 Taposen muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

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

Keskustelun aikana Helena Lehkonen teki Aino Närkin kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohtaan 6 lisätään kolmanneksi lauseeksi: "Palvelukeskusten ja palvelupisteiden rinnalle kehitetään osto- ja palvelusetelitoimintaa turvaamaan Oma Hämeen järjestämävastuulla 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 Lehkosen 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 (Lehkonen, Mäkinen, Närkki). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen hyväksytyksi.

Keskustelun aikana Aino-Kaisa Pekonen teki Mia Heinosen kannattamana muutosesityksen, että päätösesityksen kohdan 7 ensimmäinen kappale

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 ylläkäriä ja johtajaylilääkäriä."

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 mukaiset muutokset ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluyksiköiden osalta."

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 toimielimelle tai viranhaltijoille delegoidun taloudellisen toimivallan puitteissa.
5. Hyvinvointialue perustaa seitsemän (7) palvelupistettä
 - a. Kalvola, Hämeenlinna
 - b. Lammi
 - c. Turenki, Janakkala

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

- 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 väestönsälle, 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 yksikköön vuoteen 2028 mennessä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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 toiminnallinen vaikutus ja aikaistus voidaan tehdä riskit halliten.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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

Juha Isosuo saapui kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana.

Aluehallitus piti kokoustaun 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 kokoustaun 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.

Täytäntöönpano

päätösesitys/aluevaltuusto

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

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



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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