

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta**Aika** 25.08.2026 klo 17:00 - 19:28**Paikka** Kanta-Hämeen keskussairaala, Parantolankatu 6, Hämeenlinna,
Hallituksen kokoushuone**Käsitellyt asiat**

§	Otsikko	Sivu
§ 54	Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	3
§ 55	Pöytäkirjantarkastajien valinta	4
§ 56	Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen	5
§ 57	Terveydenhuollon toimialan osavuosisikatsaus	6
§ 58	Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2025	8
§ 59	Vastaus valtuustoaloitteeseen "Jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoittoon"	11
§ 60	Vastaus valtuustoaloitteeseen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	20
§ 61	Tiedoksi merkittävät asiat	29
§ 62	Muut asiat	30

Osallistujat

	Nimi	Tehtävä	Lisätiedot
Läsnä	Närkki Aino	puheenjohtaja	
	Kranni Maija	2. varapuheenjohtaja	
	Auvinen Sari	jäsen	
	Abouessa Ehab	jäsen	Saapui klo 17.15.
	Haapanen Arvo	jäsen	
	Järvinen Satu	jäsen	
	Kautto Mikko	jäsen	
	Lax Minna	jäsen	
	Räsänen Mikko	jäsen	
	Saksala Eija	jäsen	
	Viitanen Ville	jäsen	
	Salmi Mailis	varajäsen	
Poissa	Olkinuora Piia	1. varapuheenjohtaja	
	Eriksson Otto	jäsen	
	Lepola Kaisa	aluehallituksen puheenjohtaja	
Muu	Jormanainen Lauri	aluehallituksen edustaja	Saapui klo 17.04.
	Aro Alpert	nuorisovaltuuston edustaja	Poistui klo 18.15.
	Lappalainen Jarmo	esittelijä, toimialajohtaja	
	Kurkinen-Supperi Anu	pöytäkirjanpitäjä, hallintopäällikkö	
	Salo Sampo	talousjohtaja	Poistui klo 18.28.
	Nikkarila Laura	tulosaluejohtaja	Läsnä Teamsilla klo 18.34-19.10.

Allekirjoitukset

Pöytäkirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Aino Närkki
puheenjohtaja

Anu Kurkinen-Supperi
pöytäkirjanpitäjä

Käsitellyt asiat

54 - 62

Pöytäkirjantarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja allekirjoitettu sähköisesti.

Mailis Salmi
pöytäkirjantarkastaja

Mikko Räsänen
pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan nähtävilläpito

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla osoitteessa
<https://omahame.fi/esityslistat-poytakirjat-ja-viranhaltijapaatokset>



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

3

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 54

25.08.2026

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 54

Kutsu kokoukseen on lähetetty sähköpostitse ja esityslista tallennettu sähköiseen järjestelmään 20.8.2026

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

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

Puheenjohtajan päättösesitys

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

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta totesi kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta myönsi läsnäolo- ja puheoikeuden asiantuntijoille heidän esittelemiensä asioiden osalta seuraavasti: talousjohtaja Sampo Salo (§ 57 terveydenhuollon toimialan osavuosikatsaus) ja suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila (§ 59 Vastaus valtuustoaloitteeseen "Jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoittoon").

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

4

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 55

25.08.2026

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 55

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

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan pöytäkirjan tarkastaa kaksi kullakin kerralla tähän tehtävään valittua terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan jäsentä, jollei terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta jonkin asian kohdalla toisin päättä. Tällä kertaa tarkastusvuorossa ovat Piia Olkinuora ja Ehab Abouessa (varalla Mikko Räsänen).

Puheenjohtajan päätösesitys

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

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta valitsi pöytäkirjantarkastajiksi Mailis Salmen ja Mikko Räsäsen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

5

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 56

25.08.2026

Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 56

Puheenjohtajan päättösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää hyväksyä tämän kokouksen työjärjestyksen.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päätti käsitellä asiat esityslistan mukaisessa järjestyksessä.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

**Terveystenhuollon toimialan osavuositatsaus**

Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 57
10563/00.01.02.01/2025

Valmistelija

terveystenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, puh. 040 330 5510,
jarmo.lappalainen(at)omahame.fi, talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657
6212, sampo.salo(at)omahame.fi

Selostus

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön § 12 mukaan terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta vastaa toimialojensa toiminnan tulosten ja talousarvion toteutumisen seurannasta sekä seuraa säännöllisesti lautakunnan toimialan osalta talouden toteutumista ja raportoi talouden ja toiminnan poikkeamista edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle. Lautakunnan tehtävä on myös arvioida poikkeamien vaikutusta asukkaiden palveluihin ja tehdä tarvittaessa niitä koskevia esityksiä.

Terveystenhuollon toimialalla keskityttiin alkuvuoden aikana talouden tasapainottamiseen, palveluverkkosuunnitelman työstämiseen, Ahveniston sairaalaan eli ASSI:in muuttoon ja strategian toimeenpanoon. Toimenpiteitä kohdistettiin myös erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn saamiseksi lain edellyttämälle tasolle.

Toimialan toimintakate 1–6/2026 välisenä aikana on -153,2 miljoonaa euroa ja toteutumaprosentti 54,3 %. Edellisenä vuonna vastaavana aikana toimintakate oli -147,8 miljoonaa euroa ja toteutumaprosentti 49,0 %. Talousarvion suurimmat ylitysriskit kohdistuvat palvelujen ostoihin ja muihin toimintakuluihin. Tilikauden tuloksen ennustetaan ylittävän muutostalousarvion 22,2 miljoonalla eurolla, jolloin toteutumaprosentin arvioidaan olevan 107,8 %. Tilinpäätösennustetta on laskelmassa verrattu voimassa olevaan ehdottomaan muutostalousarvioon (MTA I).

Liitteenä on terveystenhuollon toimialan osavuositatsaus 1–6/2026.

Luottamushenkilöille on tallennettu toimialajohtajan osavuositatsaukseen liittyvä oheismateriaali CloudMeeting-järjestelmään.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.5 § kohta 4 ja 5

**Terveystenhuollon
toimialajohtajan
päättösesitys**

Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta merkitsee terveystenhuollon toimialan osavuositatsauksen tiedoksi ja toimittaa sen tiedoksi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle osana hyvinvointialueen osavuositatsausta.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

7

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 57

25.08.2026

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Lauri Jormanainen saapui tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Abouessa Ehab saapui tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Albert Aro poistui tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Talousjohtaja Sampo Salo oli kokouksessa asiantuntijana läsnä esittelemässä terveydenhuollon toimialan osavuosikatsausta, ja hän poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn jälkeen.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
1	Terveidenhuollon toimiala_Osavuosikatsaus 2026

**Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2025**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 58
10947/00.03.00/2026

Valmistelija

terveydenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, puh. 040 330 5510, jarmo.lappalainen(at)omahame.fi, hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi, puh. 050 454 9350, anu.kurkinen-supperi(at)omahame.fi

Selostus

Tarkastuslautakunta on kokouksessaan 21.5.2026 (§ 37) hyväksynyt vuoden 2025 arviointikertomuksen. Aluevaltuusto on käsitellyt asiaa kokouksessaan 9.6.2026 (§ 35) ja päättänyt merkitä vuoden 2025 arviointikertomuksen tiedoksi ja että aluehallitus antaa aluevaltuustolle hyvinvointialuelain mukaisen vastineen arviointikertomuksessa esitettyihin kysymyksiin syyskuun loppuun mennessä.

Tarkastuslautakunta on arviointia tehdessään nostanut esille neljä asiaa, joista esitetään aluehallitukselle kysymyksiä. Kysymykset ovat seuraavat:

Kysymys 1

Aluevaltuusto asetti talousarviossa koko hyvinvointialuetta koskevaksi sitovaksi avaintulokseksi onnistumiskeskustelujen käymisen. Keskustelujen toteuma oli tilikaudella 74 %, kun tavoite oli 100. Pelastustoimessa toteuma oli 47 %, jossa edelleen ensihoidossa 25 %.

Tarkastuslautakunta kysyy, mitkä tekijät estävät käymästä keskustelut tavoitteen mukaisesti? Mitä vaikutuksia onnistumiskeskustelun käymättä jättämisellä on? Miten jatkossa varmistetaan aluevaltuuston tahtotilan toteutumisesta?

Kysymys 2

Vuoden 2025 tilinpäätöksessä ei ole edellisten vuosien tapaan raportoitu konserniyhteisöille asetettujen talousarviotavoitteiden toteutumista. Esimerkiksi Oma Hämeen Tukipalvelut Oy:lle asetettiin tavoitteet kannattavuudelle, palvelun laadulle, kilpailukykyiselle hinnalle, sidosyksikköasemalle ja markkinoiden yleiselle hintatasolle.

Tarkastuslautakunta kysyy, miten nämä tukipalveluyhtiön tavoitteet toteutuivat ja miten niitä on mitattu?

Kysymys 3

Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä on ollut useissa kilpailutuksissa ja päätöksissä, mutta yhtenäistä järjestelmää ei ole toistaiseksi saatu käyttöön. Hankintaprosessien keskeytykset, sopimuksen purku sekä



markkinaoikeuden ratkaisu ovat johtaneet tilanteeseen, jossa hyvinvointialue toimii väliaikaisilla ja hajanaisilla järjestelmäratkaisuilla samalla, kun lainsäädäntö edellyttää sosiaalihuollon asiakastietojen siirtämistä Kanta palveluihin viimeistään 1.9.2026.

Millä konkreettisilla toimenpiteillä hyvinvointialue varmistaa, että se pystyy täyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) mukaiset velvoitteet määräajassa, erityisesti sosiaalihuollon Kanta-liittymisen, asiakasasiakirjojen määrämuotoisen kirjaamisen, asiakastietojen tietoturvan sekä asiakkaiden tiedonsaantioikeuden toteutumisen?

Kysymys 4

ADHD-potilaiden määrä on kasvussa. ADHD-potilaiden seurannan painottuminen Kanta-Hämeessä kouluterveydenhuollon tehtäväksi poikkeaa valtakunnallisista hoitosuosituksista ja kouluterveydenhuollolle asetetusta perustehtävästä. Vaikka nykyinen toimintamalli olisikin lapsen ja perheen näkökulmasta koettu Oma Hämeessä toimivaksi, se nojaa palvelurakenteeseen, jonka resursointi ja mitoitus eivät välttämättä huomioi sairaanhoitoa.

Miten varmistetaan, että ADHD-potilaiden hoidon vastuunjako on tarkoituksenmukainen ja hoidon seuranta toteutuu laadukkaasti? Miten varmistetaan, että kouluterveydenhuollon resurssit, mitoitus ja lakisääteiset perustehtävät eivät vaaranna ADHD-potilaiden määrän kasvaessa?

Konserni- ja tukipalvelujen toimiala valmistelee vastaukset arviointikertomuksessa esitettyihin kysymyksiin. Vastinetta on tarkoitus käsitellä aluehallituksen kokouksessa 7.9.2026.

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n 5 momentin mukaan aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta. Hallituksen esityksessä todetaan, että aluehallituksen lausunto olisi perusteltua nähdä dialogina tarkastuslautakunnan kanssa. Koska lausunto perustuisi sen alaisten toimielimien ja viranhaltijoiden valmisteluun, se olisi myös luonteva ja toimiva tapa saattaa tarkastuslautakunnan havainnot ja mahdolliset kehittämissuositukset myös laajemmin koko organisaatiolle ja saada niitä myös tätä kautta osaksi toiminnan kehittämistä.

Suorien kysymysten lisäksi arviointikertomus sisältää muita huomioita ja suosituksia, joihin tarkastuslautakunta ei ole pyytänyt erikseen vastinetta.

Nämä huomiot ja suositukset on kuitenkin perusteltua viedä aluehallituksen ja sen alaisten toimielinten tiedoksi ja käsiteltäväksi kuten myös toimialojen niihin antamat vastaukset.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pöytäkirja 7/2026 10

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta § 58 25.08.2026

Liitteenä on tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2025 ja terveydenhuollon toimialan vastaukset tarkastuslautakunnan arviointikertomukseen.

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.5 § kohta 11

**Terveydenhuollon
toimialajohtajan
päättösesitys**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää merkitä tiedoksi liitteenä olevan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen vuodesta 2025 sekä siihen annetut toimialan vastaukset.

Päätös Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano Asiaote / toimialajohtaja Jussi Savola

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
2	Liite Arviointikertomus 2025
3	Terveydenhuollon toimialan vastaukset tarkastuslautakunnan arviointikertomukseen



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen "Jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoittoon"

Aluevaltuusto 19.05.2026 § 31

Selostus

Valtuuston kokouksessa 19.5.2026 on jätetty valtuustoaloite jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoittoon.

Aloitteen on allekirjoittanut Veli-Antti Silpola, Leena Suojala, Kristiina Ruuskanen, Mika Walkamo, Päivi Kankaanmäki, Lotta Saarenmaa, Heini Ristavaara, Johanna Häggman, Merja Taponen, Eija Saksala, Johanna Wiisak, Marianne Mänki, Matti Alanko, Harri Aaltonen, Pasi Honkanen, Mika Lartama, Vuokko Syväntö, Elise Oikari, Sari Auvinen, Tarja Kirkkola-Helenius, Juhani Lehto, Anne Kisonen, Marko Mustiala, Kari Masalin, Timo Viitanen, Salla Fagerström, Kylli Kylliäinen, Mia Heinonen, Terhi Lehtonen, Tuomas Koskinen ja Ehab Abouessa.

Valtuustoaloite:

"Me allekirjoittaneet olemme huolissamme hyvinvointialueen suunnitelmista sulkea nykyisten palvelupisteiden hammashoitolat ja siirtää niiden toiminnot osaksi suurempia palvelukeskuksia. Tämä suunnitelma tulee asettamaan erityisesti palvelupisteiden vaikutusalueella asuvat hyvinvointialueen asukkaat eriarvoiseen asemaan ja pitkällä aikavälillä nostamaan asukkaiden, yhteiskunnan ja hyvinvointialueen kuluja.

Julkisilla kulkuneuvoilla kulkeminen palvelukeskuksiin syrjemmiltä seuduilta on vaikeaa ja aikaa vievää. Riippuen ajanvarauksen kellonajasta ja julkisen liikenteen aikatauluista hammashoitokäyntiin saattaisi kulua pahimmassa tapauksessa koko päivä. Vaihtoehto julkiselle liikenteelle on oman auton tai taksin käyttö. Molemmista aiheutuu huomattavia kuluja. Korkeiden kulujen lisäksi taksilla kulkemista vaikeuttaa taksipalvelujen heikko ja epävarma saatavuus erityisesti maaseutualueella. Hyvin monesti olisi turvauduttava omaan ajoneuvoon.

Lisääntyvä autoliikenne on erittäin epäekologista. Vaikka Oma Hämeellä ei ole ekologisuuteen liittyvää ohjelmaa tai julkilausuttuja tavoitteita, on yksityisautoilua voimakkaasti lisäävien päätösten teko epäettistä.

Pitkästä etäisyydestä koituu kuluja yhteiskunnalle lisääntyvien työstä poissaolojen takia. Pienyrittäjä voi joutua sulkemaan liikkeensä vähintään



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026

puoleksi päiväksi ja isompienkin yritysten toiminta häiriintyy poissaolojen vuoksi. Hukattu aika, lisääntyvät poissaolot työstä ja huomattavat matkakulut tulevat kertymään epätasaisesti hyvinvointialueen asukkaiden kesken. Suun sairaudet polarisoituvat eli hoidon tarve kasaantuu tietyille väestöryhmille ja henkilöille enemmän kuin toisille.

Oma Häme on Kanta-Hämeen alueellisessa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassaan vuosille 2025–2028 sitoutunut varmistamaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin lisääntymistä palveluiden yhdenmukaistamisella ja oikea-aikaisuudella. Kanta-Hämeen alueellisessa ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2025–2028 todetaan tulevaisuuden tarpeena tehostettu ennaltaehkäisy: ”Tulevaisuudessa on tärkeää panostaa entistä enemmän ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ja oikea- aikaiseen hoitoon.” **Palveluiden siirtäminen kauemmas niiden käyttäjistä ja saavutettavuuden heikentäminen on ristiriidassa erityisesti hoidon oikea-aikaisen toteutumisen kanssa.**

Joidenkin hammashoitoloiden täyttöaste on korkea, eli ajanvarauskirjat ovat täynnä. Hoitoprosessit ovat samat kuin hyvinvointialueen muissakin hoitoloissa. Hoituhuoneiden osalta täyttöaste riippuu käytettävissä olevasta rahoituksesta eli siitä, paljonko ammattilaisia hyvinvointialue voi palkata. Rekrytointivaikeuksia ei ole sen enempää kuin kantakaupungissakaan.

Suuriin yksiköihin siirtymistä on perusteltu muun muassa paremmalla työvoiman saatavuudella. Tämä on kyseenalainen väite, eikä perustu näyttöön. Pikemminkin monesti pienehkö terveydenhuollon yksikkö on joustava ja toimiva, ja henkilökunta viihtyy ja pysyy siellä.

Pitkästä välimatkasta potilaille koituvia haittoja hyvinvointialue on suunnitellut kompensoitavan liikkuvalla hammashoitoyksiköllä ja erilaisilla toimintamalleilla, joissa potilaalle varattu aika joustaa hoidon tarpeen mukaan ja yhdellä hoitokäynnillä voidaan tehdä enemmän toimenpiteitä (ns. kerralla kuntoon - tai kerralla enemmän -malli). Liikkuva hammashoitoyksikkö on toimiva lisä hyvinvointialueen hammashoitoloille, ja siitä on pilotissa saatu hyviä kokemuksia. Sillä kannattaa toteuttaa esimerkiksi koululaisten ikäkausittaiset suun tutkimukset ja terveystarkastukset. Liikkuva yksikkö ei kuitenkaan korvaa hammashoitola.

Pitkä hoitokäynti ja useat toimenpiteet vaativat fyysisesti ja henkisesti paljon; kykyä olla paikallaan pitkän aikaa, noudattaa ohjeita ja sietää epä mukavuutta. Näitä kykyjä puuttuu haavoittuvimmilta potilasryhmiltä, eli esimerkiksi lapsilta, kehitysvammaisilta, yleissairailta ja vanhuksilta. Tämän vuoksi tällainen malli ei hyödytä niitä, jotka kärsivät pitkästä etäisyydestä eniten.



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026

Pidemmät välimatkat ja vaikeampi saavutettavuus hammashoitoon pääsemisessä aiheuttavat sen, että yhä useampi jättää hakeutumatta hoitoon kokonaan, tai hakeutuu sinne vain viimeisessä hädässä. Tämä lisää hammasperäisten vakavien infektioiden ilmaantuvuutta ja hyvinvointialueen kuluja erikoissairaanhoidossa. Hoitamattomat suun krooniset tulehdukset haittaavat useiden yleissairauksien, muun muassa diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien hoitotasapainoa. Myös tästä tulee aiheutumaan kulujen kasvuun toisaalla, yleisterveyden vastaanotoilla sekä perus- että erikoissairaanhoidossa.

Hyvä suun omahoito, säännöllinen hammashoito ja ajoissa hoitoon hakeutuminen ovat tärkeimpiä keinoja ehkäistä vakavia hammasperäisiä tulehduksia ja muiden sairauksien komplisoitumisesta johtuvia kuluja. Nämä onnistuvat vain, jos suun terveydenhuolto on helposti saavutettavaa kaikille.

Esitämme siis, että jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää kiinteä hammashoitola ja pääsy kiireettömään hammashoitoon."

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Puheenjohtajan päätösesitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 08.06.2026 § 238

Valmistelija

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

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 19.5.2026 on jätetty valtuustoaloite valtuustoaloite "Jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoitoon".



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

14

Aluevaltuusto

§ 31

19.05.2026

Aluehallitus

§ 238

08.06.2026

Terveysten ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 59

25.08.2026

(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päättösesitys

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

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 59
3908/00.01.03.00/2026

Valmistelija

suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila, puh. 040 330 5664, [laura.nikkarila\(at\)omahame.fi](mailto:laura.nikkarila(at)omahame.fi)

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 19.5.2026 on jätetty valtuustoaloite, jossa esitetään, että jokaisessa palvelupisteessä säilytetään kiinteä hammashoitola ja pääsy kiireettömään hammashoittoon. Aloitteen mukaan palvelujen keskittäminen suurempiin palvelukeskuksiin heikentäisi erityisesti kauempana palvelukeskuksista asuvien palvelujen saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta. Aloitteen vaatimus on, että jokaisessa palvelupisteessä säilytetään kiinteä hammashoitola.

Aloitteessa tuodaan perustellusti esille palvelujen saavutettavuuteen liittyviä näkökohtia. Pitkät etäisyydet, julkisen liikenteen puutteet sekä eri väestöryhmien erilaiset mahdollisuudet liikkua palveluihin ovat tekijöitä, jotka hyvinvointialueen tulee ottaa huomioon palveluja järjestäessään. Erityistä huomiota on kiinnitettävä niiden henkilöiden asemaan, joille pitkät matkat tai muut palvelujen käyttöön liittyvät esteet voivat tosiasiallisesti vaikeuttaa palvelujen saamista.

Aloitteessa esitetyistä saavutettavuutta koskevista näkökohdista ei kuitenkaan seuraa, että jokaisessa nykyisessä palvelupisteessä tulisi säilyttää kiinteä hammashoitola.



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 § mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava palvelut asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tavalla. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan kuitenkin koota suurempiin kokonaisuuksiin, jos palvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista, kalliita investointeja tai jos palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen sitä edellyttää.

Lainsäädäntö ei siten edellytä nykyisen toimipisteverkon tai tietyn palvelun säilyttämistä kiinteänä palveluna kullakin paikkakunnalla. Arvioinnin kohteena on palvelujen muodostama kokonaisuus ja erityisesti palvelujen tosiasiallinen saatavuus ja saavutettavuus.

Aluevaltuusto on 19.12.2023 hyväksynyt koko hyvinvointialuetta koskevat palveluverkon määrittämisperiaatteet ja 9.4.2024 niiden perusteella palveluverkkopäätöksen. Suun terveydenhuollon palvelujen vaihteellinen kokoaminen palvelukeskuksiin perustuu näihin koko hyvinvointialuetta koskeviin periaatteisiin. Yhden keskeisen määrittämisperiaatteen mukaan kalliita laiteinvestointeja ja tukipalveluja vaativat toiminnot kootaan palvelukeskuksiin.

Palveluverkkoratkaisun perusteet eivät ole yksinomaan taloudellisia. Suun terveydenhuolto edellyttää merkittäviä laiteinvestointeja, välinehuoltoa, logistiikkaa ja muuta tukipalvelurakennetta. Suuremmissa toimintayksiköissä henkilöstöä, tiloja ja laitteistoa voidaan käyttää joustavammin. Suun terveydenhuollon palvelukuvauksen mukaan palvelujen kokoaminen suurempiin yksiköihin tukee henkilöstön yhteiskäyttöä ja toiminnan jatkuvuutta, vähentää henkilöstön toimipisteiden välisiä siirtymisiä sekä parantaa mahdollisuuksia henkilöstön väliseen konsultaatioon, monihuonemallien hyödyntämiseen ja laajemman kuvantamisen järjestämiseen samassa toimipisteessä.

Aloitteessa esitetään, ettei suurempiin yksiköihin siirtymisen perusteena käytetty parempi työvoiman saatavuus perustu näyttöön. Palvelujen kokoamisen toiminnalliset perusteet eivät kuitenkaan rajoitu rekrytointiin. Edellä kuvatut henkilöstön yhteiskäyttöön, toiminnan jatkuvuuteen, konsultointimahdollisuuksiin, monihuonemallien hyödyntämiseen sekä tutkimusten ja laitteiden tarkoituksenmukaiseen käyttöön liittyvät tekijät tukevat palveluverkkoratkaisua riippumatta siitä, missä määrin keskittäminen vaikuttaa henkilöstön rekrytoitavuuteen yksittäisessä toimipisteessä.

Palveluverkon muuttamisessa ei ole kyse suun terveydenhuollon palvelujen poistamisesta palvelupisteiden vaikutusalueella asuivilta. Kiinteissä palvelukeskuksissa annettavaa hoitoa täydennetään liikkuvilla ja



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026

siirrettävillä palveluilla, digitaalisilla palveluilla sekä toimintamalleilla, joilla pyritään vähentämään asiakkaan tarvitsemien erillisten käyntien määrää. Palvelukuvauksen mukaan perustason palveluja tuotetaan kivijalkahammashoitoloiden lisäksi liikkuvina ja siirrettävinä palveluina sekä soveltuvin osin digitaalisesti. Siirrettävässä hammashoitohuoneessa voidaan toteuttaa tavanomaisia hammashoitotoimenpiteitä esimerkiksi koulun läheisyydessä. Näiden palvelumuotojen tarkoituksena ei ole korvata kaikissa tilanteissa kiinteissä palvelukeskuksissa annettavaa hoitoa, vaan täydentää palvelukokonaisuutta ja tukea palvelujen saavutettavuutta.

Aloitteessa viitataan Kanta-Hämeen alueellisiin lasten ja nuorten sekä ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmiin vuosille 2025–2028 ja niissä asetettuihin tavoitteisiin palvelujen oikea-aikaisuudesta ja ennaltaehkäisyn tehostamisesta. Nämä tavoitteet eivät sellaisinaan edellytä nykyisen kiinteän palvelupisteverkon säilyttämistä. Oikea-aikaisen hoidon ja ennaltaehkäisyn tavoitteiden toteutumista voidaan edistää palvelukeskusten sekä niitä täydentävien liikkuvien, siirrettävien ja digitaalisten palvelujen muodostamalla kokonaisuudella edellyttäen, että palvelujen tosiasiallinen saatavuus ja saavutettavuus turvataan. Hyvinvointisuunnitelmien tavoitteet tulee ottaa huomioon palveluverkkopäätöksen toimeenpanossa ja palvelujen saatavuuden seurannassa.

Aloitteessa vedotaan myös alueelliseen yhdenvertaisuuteen. Perustuslain 6 §:ssä turvattu yhdenvertaisuus ja hallintolain 6 §:ssä säädetty tasapuolisen kohtelun vaatimus eivät tarkoita sitä, että palvelujen tuotantorakenteen tai fyysisen palveluverkon tulisi olla samanlainen hyvinvointialueen kaikissa osissa. Perustuslain 19 § 3 momentin mukainen velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut kohdistuu niin ikään palvelujen riittävyteen ja saatavuuteen, ei tietynlaisen fyysisen palveluverkon säilyttämiseen.

Palveluja voidaan järjestää eri tavoin, jos järjestämistavat perustuvat hyväksyttäviin, objektiivisiin ja palvelujen järjestämisen kannalta merkityksellisiin perusteisiin ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus kokonaisuutena turvataan.

Hallinnon oikeusperiaatteiden näkökulmasta olennaista on lisäksi päätöksenteon tasapuolisuus ja johdonmukaisuus. Palveluverkon määrittysperiaatteet ja niiden perusteella tehty palveluverkkopäätös koskevat koko hyvinvointialuetta. Niistä poikkeamisen yksittäisten palvelupisteiden osalta tulee perustua objektiivisiin ja palvelujen järjestämisen kannalta merkityksellisiin perusteisiin.

Tasapuolisen kohtelun vaatimus ei estä erilaista kohtelua silloin, kun alueiden olosuhteissa, väestön palvelutarpeessa tai palvelujen saavutettavuudessa on objektiivisesti arvioiden merkityksellisiä eroja.



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026

Aloitteessa esitetyt pidempiin asiointimatkoihin ja liikenneyhteyksiin liittyvät näkökohdat ovat arvioinnissa merkityksellisiä, mutta ne eivät sellaisinaan osoita, että voimassa olevista koko hyvinvointialuetta koskevista palveluverkon periaatteista tulisi poiketa.

Hallintolain 6 §:n suhteellisuusperiaatteen näkökulmasta palvelujen saavutettavuuteen liittyviin ongelmiin tulee vastata niiden laajuuteen ja luonteeseen nähden tarkoituksenmukaisin keinoin. Saavutettavuuden turvaaminen ei siten lähtökohtaisesti edellytä koko nykyisen kiinteän palvelupisteverkon säilyttämistä, jos palvelujen lainmukainen ja tosiasiallinen saatavuus voidaan turvata palvelukeskusten sekä niitä täydentävien liikkuvien, siirrettävien ja muiden palvelumuotojen muodostamalla kokonaisuudella.

Hallintolain 31 §:n mukaisesti viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä. Palveluverkkopäätöksen muuttamista arvioitaessa on tämän vuoksi tarkasteltava muutoksen vaikutuksia palveluverkon kokonaisuuteen eikä ainoastaan yksittäisen palvelupisteen näkökulmasta. Arvioinnissa merkityksellisiä ovat muun muassa palvelujen saatavuus ja saavutettavuus koko hyvinvointialueella, väestön palvelutarve, henkilöstön saatavuus, toiminnan laatu ja jatkuvuus, laitteiden ja tukipalvelujen käyttö, investoinnit ja kustannukset sekä vaikutukset muiden palvelupisteiden toimintaan.

Aloitteessa esitetyt näkökohdat ja asian käsittelyn yhteydessä käytettävissä oleva selvitys eivät osoita sellaisia perusteita, joiden vuoksi aluevaltuuston hyväksymistä koko hyvinvointialuetta koskevista palveluverkon määrittämisperiaatteista ja niiden perusteella tehdystä palveluverkkopäätöksestä olisi tässä vaiheessa perusteltua poiketa. Voimassa oleva ratkaisu perustuu edelleen samoihin palvelujen järjestämistä koskeviin yleisiin periaatteisiin, ja palveluverkon toimeenpano on käynnissä aluevaltuuston päätöksen mukaisesti.

Aloitteessa nostetaan lisäksi esille lasten, kehitysvammaisten, yleissairaiden, ikääntyneiden ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden asema sekä se, etteivät kaikki asiakkaat hyödy samalla tavalla pitkistä, useita toimenpiteitä sisältävistä hoitokäynneistä. Näkökohta on aiheellinen. Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tarpeet ja tosiasialliset mahdollisuudet käyttää palveluja tulee ottaa huomioon palvelujen suunnittelussa ja palveluverkkopäätöksen toimeenpanossa. Tästä ei kuitenkaan seuraa tarvetta säilyttää kaikkia nykyisiä kiinteitä hammashoitoloita, jos kyseisten asiakkaiden palvelujen tosiasiallinen saatavuus voidaan turvata muilla asianmukaisilla järjestelyillä.

Palveluverkkopäätöksen toimeenpanossa tulee seurata palvelujen tosiasiallista saatavuutta ja saavutettavuutta. Mikäli seurannassa havaitaan, etteivät palvelut jollakin alueella tai jonkin väestöryhmän osalta



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026

toteudu lain edellyttämällä tavalla, palvelujen järjestämistapaa tulee arvioida ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. Palvelujen järjestämistavan mahdollinen uudelleenarviointi ei kuitenkaan sellaisenaan edellytä nykyisen kiinteän palvelupisteverkon säilyttämistä.

Edellä esitetyillä perusteilla valtuustoaloitteessa esitettyä vaatimusta kiinteän hammashoitolan säilyttämisestä jokaisessa palvelupisteessä ei ole perusteltua hyväksyä. Suun terveydenhuollon palveluverkon toimeenpanoa jatketaan aluevaltuuston hyväksymien palveluverkon määrittämisperiaatteiden ja palveluverkkopäätöksen mukaisesti. Toimeenpanossa huolehditaan palvelujen lainmukaisesta, yhdenvertaisesta ja tosiasiallisesta saatavuudesta ja saavutettavuudesta koko hyvinvointialueella sekä otetaan huomioon erityistä tukea tarvitsevien asiakasryhmien tarpeet.

Liitteenä on suun terveydenhuollon tulosalueen palvelukuvaus.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä osaltaan edellä olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi sekä
2. toteaa osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Minna Lax teki Sari Auvisen kannattamana seuraavan muutosesityksen: "Esitän, että valtuustoaloite hyväksytään sellaisenaan."

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

Äänestyksessä annettiin 6 JAA-ääntä (Haapanen, Järvinen, Kranni, Närkki, Salmi, Viitanen) ja 6 EI-ääntä (Abouessa, Auvinen, Kautto, Lax, Räsänen, Saksala). Äänen mennessä tasan, puheenjohtajan ääni ratkaisi. Puheenjohtaja totesi Minna Laxin muutosesityksen tulleen hylätyksi ja toimialajohtajan pohjaesityksen tulleen terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan päätökseksi.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

19

Aluevaltuusto

§ 31

19.05.2026

Aluehallitus

§ 238

08.06.2026

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 59

25.08.2026

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila oli asiantuntijana läsnä kokouksessa esittelemässä valtuustoaloitteeseen laadittua vastausta, ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
4	Suun terveydenhuolto tulosalueen palvelukuvaus



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

20

Aluevaltuusto

§ 11

17.03.2026

Aluehallitus

§ 146

30.03.2026

Terveysten ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 60

25.08.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluevaltuusto 17.03.2026 § 11

Selostus

Valtuuston kokouksessa 17.3.2026 on jätetty valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Aloitteen on allekirjoittanu Maija Kranni, Mirka Soinikoski, Karri Vanttaja, Emma Kolu, Mika Lartama, Harri Aaltonen, Teijo Pullinen, Mattil Alanko, Eero Pura, Eija Saksala, Kristiina Ruuskanen, Merja Taponen, Heini Ristavaara, Johanna Häggman, Johanna Wiisak, Emmi Lintonen, Ehab Abouessa, Kaisa Lepola, Antti Ahonen, Jessica Sonko, Jarkko Strähle, Lotta Saarenmaa, Päivi Kankaanmäki, Satu Järvinen, Sari Rautio, Veli-Antti Silpola, Mika Walkamo, Helena Lehkonen, Lauri Jormanainen, Kari Masalin, Ranjith Kumar Prabhakaran, Satu Taiveaho, Kylli Kylliäinen, Salla Fagerström, Mia Heinonen, Silja Nurmi, Timo Viitanen, Piritta Järvinen, Terhi Lehtonen, Minna Lax, Marko Mustiala, Minna Belik, Aapo Reima, Erja Hirviniemi, Juhani Lehto, Tarja Kirkkola-Helenius ja Satu Viksten.

Valtuustoaloite:

"Gynekologisen sairauden tai oireyhtymän kanssa elää noin 600 000 suomalaista. Gynekologipalveluiden saatavuus julkisella sektorilla on kuitenkin paikoin heikkoa ja ajan saaminen gynekologille saattaa edellyttää toistuvia käyntejä perusterveydenhuollossa. Tämä puolestaan viivästyttää diagnooseja, pahentaa oireita ja johtaa tarpeettomiin sairauspoissaoloihin.

Ihmisoikeusjärjestö Amnesty International onkin vuoden 2023 raportissaan nostanut gynekologisen hoidon saatavuuden yhdeksi Suomen terveydenhuollon ongelmakohtista.

Naistentauteihin ja hormonaalisiin muutoksiin liittyvät vaivat jäävät liian usein kokonaan tunnistamatta ja hoitamatta. Esimerkiksi endometrioosi, voimakkaat kuukautiskivut, munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS), vulvodynia sekä lantionpohjan haasteet ovat alidiagnosoituja ja alihoidettuja.



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026

Ensi viikolla 23.–29.3. vietetään kansallista endometrioosiviikkoa. Endometrioosin kanssa elää joka kymmenes hedelmällisessä iässä oleva syntymässä naiseksi määritelty. Tutkimusten mukaan endometrioosin diagnoosiviive on keskimäärin 6–9 vuotta ja moni viivästynyt gynekologinen diagnoosi voi johtaa jopa lapsettomuuteen.

Tilanteella on merkittäviä seurauksia sekä yksilön hyvinvoinnille että yhteiskunnalle: hoitamattomat tai viivästyneet diagnoosit lisäävät inhimillistä kärsimystä ja heikentävät työ- ja toimintakykyä, millä on huomattavia kansantaloudellisia seurauksia.

Käytännössä merkittävä osa naisista joutuu tällä hetkellä hankkimaan gynekologiset palvelunsa yksityisiltä palveluntarjoajilta. Yksityisellä sektorilla hinnat ovat kuitenkin nousseet viime vuosina jyrkästi ja Kanta-Hämeessä yhden gynekologikäynnin keskihinta on jo noin 130–200 euroa, monissa tapauksissa jopa selvästi korkeampi. Tämä tekee palveluista monille pienituloisille, opiskelijoille ja nuorille käytännössä mahdottomia hyödyntää.

Gynekologipalveluiden vaikea saavutettavuus on sekä tasa-arvo- että eriarvoisuuskysymys. Tasa-arvon näkökulmasta ongelma muodostuu siitä, että naiset kohtaavat edelleen esteitä hakiessaan apua nais erityisiin sairauksiin. Monilta sairauksilta ja oireyhtymiltä puuttuvat käypä hoito suositukset, ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden puutteet heijastavat rakenteellista vinoumaa, jossa naisten terveys ei tule tasa-arvoisesti huomioiduksi osana perusterveydenhuoltoa.

Eriarvoisuuden näkökulmasta ongelma liittyy taloudellisiin ja sosiaalisiin eroihin. Varakkaammilla on mahdollisuus hakeutua yksityisille gynekologeille, kun taas pienituloiset joutuvat odottamaan hoitoon pääsyä pitkäänkin tai jäävät kokonaan sitä ilman.

Gynekologisissa sairauksissa ja oireyhtymissä varallisuus määrittääkin tällä hetkellä aivan liikaa sitä, kuka saa apua. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tulisi parantaa gynekologipalveluiden saatavuutta ja sujuvoittaa hoitopolkuja. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi tarjoamalla gynekologin palveluita osana terveystieteiden toimintaa.

Me allekirjoittaneet esitämme, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue ryhtyy gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi seuraaviin toimenpiteisiin:

- Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveystieteiden peruspalveluita
- Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

22

Aluevaltuusto

§ 11

17.03.2026

Aluehallitus

§ 146

30.03.2026

Terveysten ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta

§ 60

25.08.2026

- Toteutetaan muutamissa terveyskeskuksissa matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu ja hyödynnetään kokeilun tuloksia gynekologipalveluiden kehittämisessä.

Gynekologipalveluiden saatavuuden parantaminen tukisi hyvinvointialueen tehtävää turvata kaikille asukkailleen yhdenvertaiset, laadukkaat ja saavutettavat palvelut.

Hämeenlinnassa 17.3.2026”

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäntö 132 §

Puheenjohtajan päättösesitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 30.03.2026 § 146

Valmistelija

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

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 17.3.2026 on jätetty valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päättösesitys

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



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

23

Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 60
3908/00.01.03.00/2026

Valmistelija

ylilääkäri, synnytys ja naistentaudit Tiina Vilmi-Kerälä, puh. 040 680 6026, tiina.vilmi-kerala(at)omahame.fi, ylilääkäri, perhekeskus, Anu Mähönen, puh. 050 432 4402, anu.mahonen(at)omahame.fi, tulosalueylilääkäri, erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut Kati Kortelainen, puh. 040 516 3996, kati.kortelainen(at)omahame.fi, palvelualueylilääkäri, perusterveydenhuollon avopalvelut, vastaanottopalvelut, Suvi Hämäläinen, puh. 050 591 7162, suvi.hamalainen(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja, erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut Mirja Ottman-Salminen, puh. 050 336 6748, mirja.ottman-salminen(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori(at)omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 17.3.2026 § 11 on jätetty valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue ryhtyy gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi seuraaviin toimenpiteisiin:

- Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita
- Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin
- Toteutetaan muutamissa terveyskeskuksissa matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu ja hyödynnetään kokeilun tuloksia gynekologipalveluiden kehittämisessä.

Gynekologipalveluiden saatavuuden parantaminen tukisi hyvinvointialueen



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026

tehtävää turvata kaikille asukkailleen yhdenvertaiset, laadukkaat ja saavutettavat palvelut.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen gynekologipalvelut ovat jo osa perustason palveluita.

Nykyinen palvelurakenne

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella naistentauteja koskevia terveysasioita hoidetaan perusterveydenhuollossa kaikilla terveysasemilla (15), äitiys- ja perhesuunnitteluneuvoloissa (13) sekä erikoissairaanhoidossa Ahveniston sairaalassa naistentautien ja äitiyspoliklinikalla. Lääketieteen lisensiaatin peruskoulutuksessa opiskellaan kattavasti perustiedot naistentauti- ja synnytysopin kurssilla. Jokainen Suomessa lääketieteen lisensiaatin tutkinnon tehnyt terveyskeskuslääkäri pystyy kartoittamaan gynekologiset oireet, tekemään gynekologisen perustutkimuksen ja seulomaan ne gynekologiset oireet ja kliiniset löydökset, jotka vaativat naistentautien erikoislääkärin konsultaatiota tai tutkimusta.

Konsultaatiokäytännöt perusterveydenhuollossa

Terveyskeskuslääkärit voivat konsultoida tai lähettää potilaan perustasolla toimivan neuvolagynekologin tai erikoissairaanhoidossa toimivan naistentautien poliklinikan asiantuntijan arvioon. Perusterveydenhuollossa työskentelee lisäksi yleislääketieteen erikoislääkäreitä, joista osa on perehtynyt gynekologisiin sairauksiin. Gynekologista osaamista on terveysasemilla laajasti, ja osaamista hyödynnetään myös terveysasemien sisällä lääkäreiden välisenä jatkuvana konsultaationa ja osaamisen jakamisena.

Perusterveydenhuollossa Riihimäellä ja Hämeenlinnassa työskentelee kaksi neuvolagynekologia, jotka toimivat perusterveydenhuollon avopalveluiden lääkäreille matalan kynnyksen konsultaatiokanavana ja tukena gynekologisten potilaiden hoidossa. Terveyskeskuslääkäri voi lähettää potilaan oman harkintansa mukaan neuvolagynekologin (erikoislääkäri) vastaanotolle (esim. UÄ-tutkimus, gynekologiset näytteenotot). Neuvolagynekologin vastaanotolle hakeudutaan terveyskeskuslääkärin läheteellä. Lähetekriteerit neuvolagynekologin vastaanotolle ovat erikoissairaanhoidon lähetekriteerejä väljemmät, sillä palvelun tarkoitus on toimia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdyspinnassa.

Neuvolagynekologien vastaanotoilla tutkitaan ja hoidetaan esimerkiksi alavatsa- ja yhdyntäkipeä, endometrioosia, erilaisia vuoto- ja hormonaalisia häiriöitä, limakalvo-oireita sekä vaihdevuosisoireiden hoitoon liittyviä ongelmatilanteita. Oireettomien potilaiden gynekologisia määräaikaistarkastuksia ei tehdä. Valtaosa gynekologisista oireista on



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026

hyvin hoidettavissa perusterveydenhuollossa yleislääkäreiden toimesta. Usein pelkkä paperikonsultaatio tai yksittäinen gynekologin vastaanottokäynti riittää siihen, että oma terveyskeskuslääkäri voi taas jatkaa hoitoa menestyksekkäästi. Neuvolagynekologit työskentelevät sairausvastaanoton lisäksi myös äitiys- ja perhesuunnitteluneuvoloissa.

Neuvolagynekologit osallistuvat perusterveydenhuollon henkilöstön kouluttamiseen ja välittävät tietoa nykyaikaisista hoitokäytännöistä. Konsultaatioihin neuvolagynekologit pyrkivät vastaamaan perusteellisesti, jolloin konsultoiva terveyskeskuslääkäri osaa jatkossa hoitaa itsenäisesti vastaavia ongelmatilanteita.

Neuvolagynekologien palvelut ovat tarjolla kaikille hyvinvointialueen naisille. Toistaiseksi kysyntä ja tarjonta ovat olleet tasapainossa, ja neuvolagynekologin vastaanotolle on päässyt muutaman viikon kuluessa.

Perusterveydenhuollossa gynekologisia asioita käsitellään lisäksi neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Näissä perhekeskuspalveluissa toteutetaan laajasti raskauden ehkäisyä, sairauksien seulontaa, ja ennaltaehkäisevää ohjausta terveydenhoitajien ja lääkäreiden toimesta. Lakisääteiset tarkastukset tavoittavat lähes kaikki lapset, nuoret ja lasta odottavat perheet. Tarkastusten sisältö räätälöidään yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaiseksi. Käytännössä esimerkiksi endometrioosin varhainen toteaminen on mahdollista, kun 8.lk laajassa lääkärintarkastuksessa keskustellaan kaikkien nuorten kanssa murrosikään liittyvistä kysymyksistä, jolloin myös kuukautishäiriöt tulevat ilmi.

Synnytys ja naistentautien erikoissairaanhoito

Toiminnot on keskitetty hyvinvointialueella Hämeenlinnaan. Ahveniston sairaalan synnytys ja naistentautien erikoisalalla työskentelee yhteensä 13 erikoislääkärinä ja kolme erikoistuvaa lääkäriä. Ahveniston sairaalassa hoidetaan monipuolisesti gynekologisia sairauksia. Naistentautien poliklinikalla toimii yleisgynekologisen vastaanoton lisäksi erityispoliklinikoita, kuten muun muassa lapsettomuus-, virtsankarkailu- ja laskeuma- sekä gynekologinen syöpäpoliikklinikka. Raskauden keskeytykset on keskitetty hyvinvointialueella Ahveniston sairaalaan. Osa vaativimmista erityistoimenpiteistä tehdään yhteistyössä yhteistyöalueen yliopistosairaalan kanssa.

Konsultaatio- ja lähetekäytännöt

Synnytys ja naistentautien erikoisalalla on arkipäivisin virka-aikana (klo 8–15) terveydenhuollon ammattilaisille puhelinkonsultaatiomahdollisuus. Raskauteen liittyvät konsultaatiot ohjautuvat synnytyssalin vastuulääkärille, gynekologiset konsultaatiot gynekologikonsultille. Kiireellisissä



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026

potilastapauksissa gynekologipäivystäjä on konsultoitavissa 24/7 ja puhelinnumerot ovat koko hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattilaisten tiedossa.

Erikoissairaanhoidon voi lääkäri tehdä myös kirjallisen konsultaation. Naistentautien kirjalliset konsultaatiopyynnot sekä läheteet käsitellään lähes kaikki (yli 98 %) kolmen vuorokauden kuluessa läheteen saapumisesta. Läheteiden perusteella potilas saa vastaanottoajan hoitotakuun sisällä: kiireellisiksi luokitellut potilaat tutkitaan seitsemän vuorokauden sisällä läheteen saapumisesta, kiireettömät 90 vrk:n sisällä asiantuntijan lääketieteellisen kiireellisyysarvion mukaisesti. Myös hyvinvointialueen gynekologiset leikkaukset toteutuvat ajankohtaisesti hoitotakuun puitteissa.

Erikoissairaanhoidon poliklinikkamaksujen nousu on aiheuttanut haasteita osalle asiakkaita. Äitiyspoliklinikkakäyntejä (à 71.30 €) voi riskiraskaudessa kertyä muutaman kuukauden aikana useita.

Perhekeskuksen ja erikoissairaanhoidon synnytys ja naistentautien välinen yhteistyö Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tiivistä ja toimivaa. Yhteistyö näkyy muun muassa täydennyskoulutuksina. Perhekeskuslääkärit ovat käyneet aktiivisesti tutustumassa synnytys ja naistentautien erikoisan toimintaan ketjulähetteinä.

Aiemmin yleislääketieteeseen erikoistuvat terveyskeskuslääkärit ovat tehneet 3–4 kuukauden mittaisia koulutusjaksoja synnytys ja naistentautien erikoisalalla. Nämä jaksot on koettu hyödyllisinä ja ne ovat lisänneet terveyskeskuslääkäreiden gynekologista osaamista. Tämä toiminta on toistaiseksi tauolla vuonna 2026 säästösyistä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita.

Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin.

Gynekologipalvelut ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueella jo osa terveyskeskusten peruspalveluita. Konsultaatio- ja lähetekäytännöt on koettu toimiviksi.

Terveyskeskuslääkäri pystyy seulomaan ne gynekologiset oireet ja kliiniset löydökset, jotka vaativat naistentautien erikoislääkärin konsultaatiota tai tutkimusta. Terveyskeskuslääkärit voivat konsultoida tai lähettää potilaan perustasolla toimivan neuvolagynekologin tai erikoissairaanhoidon naistentautien poliklinikan asiantuntijan arvioon.



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa riittävä gynekologiresurssi. Valtakunnallisesti tarkasteltuna hyvinvointialueen gynekologipalvelut ovat kattavat. Suurimmalla osalla hyvinvointialueista ei ole tarjolla gynekologipalveluita perusterveydenhuollossa. Perusterveydenhuollon lääkäreiden gynekologista osaamista pyritään kehittämään ja parantamaan täydennyskoulutustilaisuuksien ja ketjulähettilötoiminnan avulla.

Toteutetaan muutamissa terveyskeskuksissa matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu ja hyödynnetään kokeilun tuloksia gynekologipalveluiden kehittämisessä.

Nykyisessä tiukassa taloustilanteessa palvelut tulee kohdentaa tarkoituksenmukaisesti. Kaikille tutkimuksille, kuten gynekologiselle ultraäänitutkimukselle, tulee olla lääketieteellinen indikaatio eli aihe tutkia. Toisin sanoen oireettoman naisen gynekologiselle tutkimukselle ei ole tarvetta. Gynekologisilla tutkimuksilla ja ultraäänitutkimuksilla voidaan todeta myös lieviä ja usein itsestään paranevia sairauksia. Oireettomien potilaiden kohdalla näiden löydösten hyöty on kuitenkin epävarma. Sekä itse tutkimukset, että mahdolliset sattumalöydökset aiheuttavat potilaalle tarpeetonta huolta ja ahdistuneisuutta (Kalliala I et al. 16.6.2025). Tämän vuoksi gynekologipalveluiden tarjoaminen liian matalalla kynnyksellä ei ole perusteltua. Nykyinen hoidon porrastus mahdollistaa gynekologipalveluita oikea-aikaisen käytön, ja hoidon intensiteetin tulee kasvaa oireiden vaikeusasteen mukaan. Naistentautien erikoislääkäriresurssin kohdentaminen lievien ja itsestään ohittuvien oireiden arviointiin ei ole tarkoituksenmukaista.

Pidämme tärkeämpänä vahvistaa perusterveydenhuollon lääkäriresursseja kuin lisätä erillisiä gynekologipalveluja, jotta kaikilla potilailla – myös naisilla – on sujuva ja oikea-aikainen pääsy terveyskeskuslääkärin arvioon.

Yhteenveto

Kanta-Hämeen hyvinvointialue ei tässä vaiheessa käynnistä erillistä matalan kynnyksen gynekologivastaanottokokeilua, vaan kehittää palveluiden saatavuutta vahvistamalla perusterveydenhuollon osaamista, konsultaatorakenteita ja hoidon porrastusta.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue		Pöytäkirja	7/2026	28
Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026		
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026		
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026		

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

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Pöytäkirja

7/2026

29

Terveiden ja toimintakyvyn
edistämisen lautakunta § 61

25.08.2026

Tiedoksi merkittävät asiat

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 61

Valmistelija

hallintopäällikkö Anu Kurkinen-Supperi, puh. 050 454 9350, anu.kurkinen-supperi(at)omahame.fi

1. Laadun ja omavalvonnan raportti 1-4 / 2026 liitteenä.

Terveidenhuollon toimialajohtajan päättösesitys

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

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
5	Laadun ja omavalvonnan raportti 1-4 2026



Kanta-Hämeen hyvinvointialue		Pöytäkirja	7/2026	30
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 62	25.08.2026		

Muut asiat

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 62

Muut mahdolliset asiat.

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää merkitä muut asiat tiedoksi.

Päätös

Muita pöytäkirjaan tiedoksi merkittäviä asioita ei ollut.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Muutoksenhakuohje koskee pykälä: § 54, § 55, § 56, § 57, § 58, § 59, § 60, § 61, § 62

Muutoksenhakukielto

Päätöksestä, joka koskee vain asian valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta (Laki hyvinvointialueesta 141 §).