

Aluevaltuusto**Aika** 29.09.2026 klo 17:00 -**Paikka** Uramon koulu, Uramontie 63, Riihimäki**Käsiteltävät asiat**

Asia	Otsikko	Sivu
41	Nimenhuuto ja kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen	5
42	Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen	6
43	Pöytäkirjantarkastajien valinta	7
44	Osavuosikatsaus 2026	8
45	Tasapainottamisohjelmien raportointi 1-6/2026	12
46	Talouden toteuma 7/2026	15
47	Tasapainottamisohjelmien tavoitteet 2026	18
48	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vuosien 2027–2030 investointisuunnitelman täsmentäminen	20
49	Vastine tarkastuslautakunnan vuoden 2025 arviointikertomuksesta	23
50	Arvoa rahalle- raportti: Ahveniston sairaalahanke	28
51	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelman päivitys	30
52	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjeet vieraanvaraisuudesta, edustamisesta, lahjoista ja muistamisesta	33
53	Eron myöntäminen luottamustoimesta ja tarkastuslautakunnan täydentäminen	37
54	Eron myöntäminen luottamustoimista ja aluevaltuuston sekä integraatiovaliokunnan täydentäminen	41
55	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	44
56	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksun perimättä jättämistä Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	82
57	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien käyttövaran säätämistä yhteisölliseen asumiseen	91
58	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien yhteisöllisen asumisen sisältöä	104



59	Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien sosiaalisen akuuttinumeron selvittämistä omaksi palvelukseen hätänumeron 112 rinnalle	115
60	Vastaus valtuustoaloitteeseen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella	124
61	Vastaus valtuustoaloitteeseen laittomasti maassa olevien palveluiden rajaamiseksi	135
62	Vastaus valtuustoaloitteeseen "Jokaisessa palvelupisteessä tulee säilyttää pääsy kiireettömään hammashoittoon"	145
63	Vastaus hyvinvointialuealoitteeseen koskien Hauhon ja Lammin suun terveydenhuollon palveluita	160
64	Vastaus hyvinvointialuealoitteeseen koskien Oma Hämeen strategian toteutumista Hattulassa	167

**Osallistujat**

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



	Soinikoski Mirka	jäsen
	Sonko Jessica	jäsen
	Strähle Jarkko	jäsen
	Suojala Leena	jäsen
	Syväntö Vuokko	jäsen
	Taiveaho Satu	jäsen
	Taponen Merja	jäsen
	Vanttaja Karri	jäsen
	Viitanen Timo	jäsen
	Viitanen Ville	jäsen
	Viksten Satu	jäsen
	Walkamo Mika	jäsen
	Wiisak Johanna	jäsen
Muu	Nordström Soila	vanhusneuvoston edustaja
	Mohr Pia-Nina	vammaisneuvoston edustaja
	Aro Alpert	nuorisovaltuuston edustaja
	Rintakoski Juho	nuorisovaltuuston edustaja
	Naukkarinen Olli	hyvinvointialuejohtaja
	Tommiska Katja	pöytäkirjanpitäjä, hallintojohtaja



Aluevaltuusto

29.09.2026

41**Nimenhuuto ja kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen**

Aluevaltuusto 29.09.2026

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

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

Tämän kokouksen varsinainen kokouskutsu ja esityslista on lähetetty sähköisesti 24.9.2026 ja esityslista on julkaistu 23.9.2026 hyvinvointialueen verkkosivuilla www.omahame.fi. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 108 §:n 1 momentin mukaan aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun vähintään kaksi kolmasosaa valtuutetuista on läsnä.

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää todeta kokouksen laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös**Täytäntöönpano**

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

6

Aluevaltuusto

29.09.2026

42

Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen

Aluevaltuusto 29.09.2026

Puheenjohtajan päättösesitys

Aluevaltuusto päättää hyväksyä tämän kokouksen työjärjestyksen.

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

7

Aluevaltuusto

29.09.2026

43

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Aluevaltuusto 29.09.2026

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

Aluevaltuuston pöytäkirjan tarkastaa kaksi kullakin kerralla tähän tehtävään valittua valtuutettua, jollei aluevaltuusto jonkin asian kohdalla toisin päättä.

Tällä kertaa tarkastusvuorossa ovat Maija Kranni ja Pasi Niemi (varalla Elise Oikari).

Puheenjohtajan päätösesitys

Aluevaltuusto päättää valita kaksi jäsentä tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Päätös

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 307

07.09.2026
29.09.2026

44

Osavuosisikatsaus 2026

Aluehallitus 07.09.2026 § 307

Valmistelija

talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657 6212, sampo.salo(at)omahame.fi,
toimialajohtaja Satu Ala-Kokko, puh. 050 306 2891, satu.ala-
kokko(at)omahame.fi

Selostus

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen talousarvion mukaisesti talouden vakioraportointia toimielimille toteutetaan säännöllisesti, aluehallitukselle kuukausitasolla ja aluevaltuustolle talouden ja toiminnan raportointi puolivuositain. Hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan elämänkaarilautakunta, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta sekä turvallisuuslautakunta vastaavat toimialansa toiminnan tulosten ja talousarvion toteutumisen seurannasta sekä seuraa säännöllisesti lautakunnan toimialan osalta talouden toteutumista ja raportoi talouden ja toiminnan poikkeamista edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle. Hallintosäännön 66 §:n mukaan aluehallitus raportoi talousarvion toteutumisesta valtuustolle valtuuston määräämällä tavalla.

Talous

Vuoden ensimmäisinä kuukausina talous kehittyi kohtuullisen hyvään suuntaan. Alkuvuoden jälkeen tulosta ovat kuitenkin rasittaneet Assi sairaalaan liittyvät huomattavat muuttokustannukset sekä eri osa-alueilla käytyjen muutosneuvotteluiden myötä kasvaneet henkilöstövuokrauksen kustannukset. Myös tilikaudella 2025 voimaan astuneet palkankorotukset sekä useat palkkojen kertaerät ovat heikentäneet selvästi alkuvuoden tulosta. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tulos ajalta 1–6/2026 on ylijäämäinen 22,9 miljoonaa euroa. Edellisen vuoden vastaavana ajankohtana tulos oli 28,6 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Toimintakate on puolen vuoden tarkastelussa –385,3 miljoonaa euroa, kun se vuotta aikaisemmin oli –368,7 miljoonaa euroa. Toimintakate on siis 16,6 miljoonaa euroa edellisvuotta heikompi. 6/2026 voimassa olevan talousarvion mukaisista toimintatuotoista on toteutunut 46,4 %. Talousarvion mukaisista toimintakuluista on toteutunut puolestaan 53,3 %. Hyvinvointialueen lomarahat on sopimuksen mukaisesti maksettu työntekijöille kesäkuussa, mutta valtion raportointikäytäntöjen mukaisesti ne kirjataan toteumaan vasta heinäkuussa.



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 307

07.09.2026
29.09.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilinpäätösennuste puolen vuoden toteuman perusteella on toukokuussa hyväksytyn ehdollisen muutostalousarvion mukaisesti 35 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Se on selvästi heikompi kuin vielä 6/2026 voimassa ollut talousarvio, joka osoitti 95,5 miljoonan euron ylijäämää. Ehdollinen muutostalousarvio astuu raportoinnissa voimaan 7/2026, kun valtiovarainministeriö päätti 2.7.2026 myöntää Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle lisääjän alijäämien kattamiseen. Vuoden jälkimmäisellä puoliskolla hyvinvointialue jatkaa määrätietoisesti työtä talousarvion saavuttamiseksi. Mikäli talousarviotasoa ei tulla saavuttamaan, tarkoittaa se uusien merkittävien sopeuttamistoimien tuomista päätöksentekoon.

Lakisääteisten aikojen ja mitoitusten toteutuminen

Kvartaalin kaksi tilannekuva osoittaa, että lakisääteiset tavoittamisajat, käsittelyajat, palveluihin pääsy sekä henkilöstömitoitukset toteutuvat pääosin hyvin. Useimmissa palveluissa lakisääteiset vaatimukset täyttyvät kokonaisuudessaan, vaikka yksittäisissä palveluissa esiintyy edelleen poikkeamia.

Sosiaali- ja perhepalveluissa haasteita esiintyy edelleen lastensuojeluilmoitusten käsittelyajoissa ja lapsiperheiden palvelutarpeen arviointien toteutumisessa eikä työikäisten palvelutarpeen arvioinneissa saavuteta tavoitetasoa vielä kaikilta osin. Sen sijaan vammaispalveluiden palvelutarpeen arvioinnit toteutuvat lakisääteisessä määräajassa, mutta haasteita on vammaispalveluiden hakemusten käsittelyajoissa.

Perusterveydenhuollossa yhteydensaanti sekä kiireettömään hoitoon pääsy toteutuvat pääosin hyvin. Alle 23-vuotiaiden lääkärin läsnä vastaanottoihin pääsyssä on edelleen haasteita. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy toteutuu pääosin lakisääteisesti, vaikka alle 23-vuotiaiden osalta tavoitteet eivät vielä täysin täyty. Erikoissairaanhoidossa läheteiden käsittely toteutuu hyvin ja hoitojonot on saatu purettua lähes lakisääteiseen tasoon.

Ikääntyneiden palveluiden järjestäminen toteutuu pääosin lakisääteisten tavoiteaikojen puitteissa. Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen ja yhteisölliseen asumiseen pääsyssä esiintyy edelleen yksittäisiä yli tavoiteajan odotuksia, joiden taustalla ovat pääosin asiakkaiden omat toiveet esimerkiksi alueesta tai yksiköstä.

Tavoitteet ja avaintulokset

Vuonna 2026 jatketaan viiden hyvinvointialuetasoisien, valtuustotason sitovan strategisen tavoitteen edistämistä, sillaten kohti uutta strategiakautta. Valtuustotason tavoitteista sujuvimmin etenee ”Asiakas saa helposti yhteyden ja ratkaisun ensikontaktilla”. Jonkin verran enemmän



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 307

07.09.2026
29.09.2026

huomiota vaativat tavoitteet ”Asiakastarve ohjaa henkilöstövoimavaroja” sekä ”Tuottavuus turvaa palvelut”. Tavoitteista eniten tukea edellyttää suoraan asiakasprosesseihin liittyvä tavoite ”Saavutamme asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa” sekä integraatioon kytkeytyvä tavoite ”Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille”.

Ensimmäisen vuosipuoliskon seuranta osoittaa, että strategisten tavoitteiden edistämisessä on saavutettu myönteistä kehitystä erityisesti asiakkuutta edeltävän vaiheen ja ensikontaktin sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimien osalta. Myös resurssien optimaaliseen käyttöön liittyvä kehitysnäkymä on positiivinen henkilöstövoimavaroihin ja automaatioon liittyvissä tavoitteissa. Tavoitteiden seuranta osoittaa, että kehittämistoimia on käynnistetty laajasti koko organisaatiossa toiminnan uudistamiseksi painopisteiden ja tavoitteiden mukaisesti. Samalla on kuitenkin tunnistettu myös tavoitteita, joiden saavuttaminen edellyttää lisätoimia loppuvuoden aikana. Keskeisimmät haasteet liittyvät palveluiden oikea-aikaisuuteen, asiakaslähtöiseen tavoitteellisuuteen ja palvelujen yhteensovittamiseen sekä tuottavuuden parantamiseen.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66.3 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä osavuosikatsauksen tiedoksi ja toimittaa sen tiedoksi aluevaltuustolle.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Eero Pura poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 307

07.09.2026
29.09.2026

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66 §

**Aluehallituksen
päättösesitys**

Aluevaltuusto päättää merkitä osavuosikatsauksen 2026 tiedoksi.

Päätös**Täytäntöönpano**

päättösote/ talousjohtaja Sampo Salo

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
1	Osavuosikatsaus 2026
2	Liite 1 _Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen
3	Liite 2 _Lakisääteisten palveluiden toteutuminen



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 308

07.09.2026
29.09.2026

45**Tasapainottamisohjelmien raportointi 1-6/2026**

Aluehallitus 07.09.2026 § 308

Valmistelija

talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657 6212, sampo.salo(at)omahame.fi

Selostus

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on käynnistänyt useita talousohjelmia talouden tasapainottamiseksi ja syntyneiden alijäämien kattamiseksi vuoden 2026 vuoden loppuun mennessä:

- Talouden tasapainottamisohjelma 1
- Talouden tasapainottamisohjelma 2
- Palveluverkkosuunnitelma
- Käyttötalouden sopeuttaminen

Ohjelmia on lisäksi päätetty tehostaa talousarvioiden käsittelyn yhteydessä hyväksytyillä erillisillä tehostamistoimilla sekä erikseen päätetyillä muutosneuvotteluilla.

Talouden tasapainottamisohjelma 1

Hyvinvointialueen aluevaltuusto päätti kokouksessaan 9.5.2023 hyväksyä talouden tasapainottamisohjelman (tasapainotusohjelma 1). Ohjelma päättyi vuoteen 2026.

Talouden tasapainottamisohjelma 2

Hyvinvointialueen aluevaltuusto päätti kokouksessaan 9.4.2024 hyväksyä talouden uuden tasapainottamisohjelman (tasapainotusohjelma 2). Tasapainottamisohjelmalla tavoitellaan yhteensä 57 miljoonan euron säästöjä vuoden 2026 loppuun mennessä, jolloin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen alijäämät tulee voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti olla katettuna. Uusi ohjelma ei pitänyt sisällään erillisiä panostuksia, vaan se koostui kokonaisuudessaan henkilöstömenoista ja hankintojen kokonaisuudesta tavoiteltavista säästöistä.

Palveluverkkosuunnitelma

Palveluverkkosuunnitelman toimeenpano on käynnistynyt suunnitellusti. Ohjelman taloudellisten tavoitteiden toteutumista raportoidaan



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 308

07.09.2026
29.09.2026

aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle säännöllisesti ohjelman edetessä.

Käyttötalouden sopeuttaminen

Käyttötalouden sopeuttamistoimenpiteet kohdennettiin tilikaudelle 2026 käyttösuunnitelman hyväksymisen yhteydessä.

Tasapainottamisohjelmien toteumasta raportoidaan säännöllisesti aluehallitukselle ja aluevaltuustolle.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66.3 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi talouden tasapainottamisohjelmien raportoinnin 1-6/2026 ja toimittaa sen tiedoksi aluevaltuustolle.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
11847/02.02.03/2026

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi talouden tasapainottamisohjelmien raportoinnin 1-6/2026.

Päätös

Täytäntöönpano

päätösote/ talousjohtaja Sampo Salo

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

14

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 308

07.09.2026
29.09.2026

Liitteet

Numero	Otsikko
4	Tasapainottamisohjelmien toteutuminen 2026_1-6



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 309

07.09.2026
29.09.2026

46**Talouden toteuma 7/2026**

Aluehallitus 07.09.2026 § 309

Valmistelija

talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657 6212, sampo.salo(at)omahame.fi

Selostus

Hyvinvointialueen taloudentulos seitsemän toimintakuukauden jälkeen näyttää 2,5 miljoonaa euroa ylijäämää. Toimintakatteen toteuma on -473,9 miljoonaa euroa, mikä on noin 29 miljoonaa euroa heikompi tulos kuin vertailukelpoinen edellisen vuoden tulos vastaavana ajankohtana. Toimintakatteen toteumaprosentti on 61,8 %. Toimintatuottoja on kertynyt 66,7 miljoonaa euroa, jossa on kasvua 2,5 miljoonaa euroa. Toimintakuluja on kertynyt 540,7 miljoonaa euroa, jossa on kasvua edelliseen vuoden nähden noin 27,6 miljoonaa euroa.

Toimintakulujen kasvua edellisestä vuodesta selittää sekä henkilöstökulujen kasvu työehtosopimusten mukaisten korotusten myötä, sekä kasvaneet ostopalvelut. Ostopalveluiden osalta kasvua on etenkin vammaisten ja ikäihmisten asumispalveluissa sekä lastensuojelun sijaishuollossa. Alkuvuoden tulosta heikentää myös merkittävät lääke ja hoitotarvikkeiden kustannusten kasvu, minkä lisäksi sekä rakennusten, että kaluston kunnossapidon kustannukset ovat selvästi nousseet. Vuoden ensimmäinen puolisko piti sisällään noin neljä miljoonaa euroa kertaluontoisia kustannuksia, joiden ei odoteta toteutuvan vuoden jälkimmäisellä puoliskolla. Lisäksi palkkakustannusten ja palveluiden ostojen odotetaan olevan matalammat vuoden jälkimmäisellä puoliskolla. Tästä huolimatta voimassa olevaan talousarvioon pääseminen näyttää epätodennäköiseltä.

Hyvinvointialueen talousraportoinnissa toteumavertailu tehdään voimassa olevaan talousarvioon ja sen pohjalta laadittuun käyttösuunnitelmaan. Toukokuussa 2026 päätetty ehdollinen talousarvio astui voimaan heinäkuussa 2026. Heinäkuun toteumasta alkaen vertailu tehdään talousarvioon, jossa toimintavuoden tulostavoite on 35 miljoonaa euroa ylijäämää. Aluehallitus on osaltaan hyväksynyt talousarviota vastaavan käyttösuunnitelman.

Asiaa esitellään tarkemmin aluehallituksen kokouksessa (JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66.3 §



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 309

07.09.2026
29.09.2026

Hyvinvointialuejohtajan päättösesitys

Aluehallitus päättää merkitä talouden toteuman 7/2026 tiedoksi ja lähettää toteuman tiedoksi aluevaltuustolle.

Lisäksi aluehallitus edellyttää toimialoilta 8/2026 raportin yhteydessä arviota siitä, millä muutoksilla ne pääsevät talousarvioonsa (MTA1). Jos jokin toimiala ei pääse talousarvioonsa 2026 tulee sen muutostalousarvio 2:n yhteydessä esittää tarvittavat toimet, joilla kustannusrakenne mahdollistaa alijäämien kattamisen 2029 loppuun mennessä.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Aluehallitus piti tämän asian käsittelyn jälkeen kokousta klo 13.06 – 13.11.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
11000/02.02.03/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 66 §

Aluehallituksen päättösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä talouden toteuman 7/2026 tiedoksi.

Päätös

Täytäntöönpano päätösote / talousjohtaja Sampo Salo

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

17

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 309

07.09.2026
29.09.2026

Numero	Otsikko
5	HVA kuukausiraportti 2026_07



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 331

21.09.2026
29.09.2026

47**Tasapainottamishojelmien tavoitteet 2026**

Aluehallitus 21.09.2026 § 331

Valmistelija

talousjohtaja Sampo Salo, puh. 040 657 6212, sampo.salo(at)omahame.fi

Selostus

Aluevaltuusto on hyväksynyt kokouksessaan 19.5.2026 § 26 ehdollisen muutostalousarvion, joka on astunut voimaan heinäkuussa, kun valtiovarainministeriö myönsi alueelle lisää aikaa alijäämien kattamiseen vuoteen 2029 saakka. Vuoden 2026 alkuperäinen talousarvio piti sisällään 107 miljoonaa euroa tasapainottamistoimenpiteitä, joista päätettiin kevään ehdollisessa muutostalousarviossa siirtää 30 miljoonaa niin sanottuja päättämättömiä toimia tuleville vuosille 2027–2029. Lisäksi päätettiin, että ikäihmisten pitkäaikaisen ympärivuorokautisen asumisen peittävyys tavoitteeksi asetetaan 5,75 %. Tämä tavoite korvasi vuoden 2026 alkuperäisessä talousarviossa asetetun peittävyys tavoitteen 5,5 %. Tämän seurauksena ostopalveluiden määrärahaa lisättiin 1,2 miljoonaa euroa.

Talousarviossa tulostavoite muuttui noin 95 miljoonan euron ylijäämästä 35 miljoonan euron ylijäämään. Vuoden 2026 tulostavoite aleni täten noin 60 miljoonaa euroa ja määräraha lisättiin toimialojen talousarvioihin kuluvalle vuodelle. Tällä on oleellinen vaikutus myös muihin talouden tasapainottamistoimenpiteisiin vuodelle 2026, kuin keväällä ehdollisen muutostalousarvion yhteydessä käsiteltyihin toimenpiteisiin. Toimialat ovat valmistelleet talousarviomuutoksen määrärahalisäyksen vaikutukset vuoden 2026 tasapainottamistoimiin. Tasapainottamistoimet tulee muuttaa vastaamaan vuoden 2026 MTA1 tasoa, joka astui voimaan heinäkuun alussa.
(JS)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 64 ja 68 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy uudet tasapainottamistoimien tavoitteet vuodelle 2026.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

19

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 331

21.09.2026
29.09.2026

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
12509/02.02.03/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 64 ja 68 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää hyväksyä uudet tasapainottamistoimien tavoitteet vuodelle 2026.

Päätös

Täytäntöönpano päätösote / talousjohtaja sampo Salo

Muutoksenhaku Aluevalitus

Liitteet

Numero	Otsikko
6	Päivitetyt Tasapainottamistoimet 2026



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 319

14.09.2026
29.09.2026

48**Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vuosien 2027–2030 investointisuunnitelman täsmäntäminen**

Aluehallitus 14.09.2026 § 319

Valmistelija

rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen, puh. 050 461 7820, petrus.kukkonen(at)omahame.fi, rahoituspäällikkö Anna-Liisa Gullstén, puh. 040 351 0519, anna-liisa.gullsten(at)omahame.fi, kehitys- ja ICT-johtaja Toni Suihko, puh. 040 703 5159, toni.suihko(at)omahame.fi

Selostus

Hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja investointeja vastaavista sopimuksista. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista, investointeja vastaavista sopimuksista ja hyvinvointialueen toimitilojen, kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmista. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa valtioneuvoston hyvinvointialueelle myöntämän lainanottovaltuuden kanssa (laki hyvinvointialueesta 611/2021, 15 ja 16 §).

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella investointisuunnitelma käsitellään aluevaltuustossa kolmessa vaiheessa:

- alustava investointisuunnitelma
- täsmennetty investointisuunnitelma
- lopullinen investointisuunnitelma osana talousarvio- ja taloussuunnitelmaprosessia

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt 16.12.2025 alustavan investointisuunnitelman vuosille 2027–2030 (AV 16.12.2025 § 121). Investointisuunnitelmaa koskeva esitys toimitettiin valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja sisäministeriölle vuoden 2025 loppuun mennessä.

Täsmennetty investointisuunnitelma laaditaan sen jälkeen, kun valtioneuvosto on päättänyt hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista. Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle on myönnetty vuodelle 2027 lainanottovaltuus, jonka määrä on 618 417 855 euroa (VN/22/2026). Täsmennetty investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa myönnetyn lainanottovaltuuden kanssa.



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 319

14.09.2026
29.09.2026

Täsmennetty investointisuunnitelma toimitetaan valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja sisäministeriölle. Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 25 ja 26 §:n mukaisesti. Sisäministeriö arvioi pelastustoimen osasuunnitelman pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 11 §:n mukaisesti. Investointisuunnitelman laatimisesta ja ministeriöille toimittamisesta säädetään lisäksi hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 16 §:ssä.

Ministeriöiden päätökset investointisuunnitelman osasuunnitelmien hyväksymisestä käsitellään ennen päätöksentekoa valtioneuvoston raha-asiaivaliokunnassa. Ministeriöiden hyväksymispäätösten jälkeen aluevaltuusto käsittelee lopullisen investointisuunnitelman osana hyvinvointialueen talousarvio- ja taloussuunnitelmaprosessia.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen investointisuunnitelma

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen investointisuunnitelma on laadittu välttämättömyysperiaatteen mukaisesti. Vuosien 2027–2030 investointisuunnitelmaa laadittaessa on huomioitu hyvinvointialueen päätökset palveluverkkomuutosten, alijäämien kattamisohjelman ja strategian toimeenpanon osalta. Investointisuunnitelmassa esitetään myös konserniyhtiöiden investointivaraukset.

Kanta-Hämeen hyvinvointialuekonsernin täsmennetyn investointisuunnitelman kokonaisarvo vuosina 2027–2030 on yhteensä 217,95 miljoonaa euroa. Pysyvien vastaavien osuus on 195,8 miljoonaa euroa ja investointeja vastaavien sopimusten kokonaisarvo on 20,65 M€. Konserniyhtiöiden investointisuunnitelman kokonaisarvo vuosina 2027–2030 on 2,1 miljoonaa euroa. Pelastustoimen investointitukien kokonaisarvo vuosina 2027–2030 on 0,671 miljoonaa euroa.

Ministeriöille toimitettavaan investointisuunnitelmaan on kirjattu omaisuuden luovutukset yhteensä 74,4 M€.

Hyvinvointialueen täsmennetty investointisuunnitelma 2027–2030 on kuvattu liitteissä 1 ja 2.
(SA-K)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle tilikausien 2027–2030 täsmennetyn investointisuunnitelman hyväksymistä.

Päätös



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 319

14.09.2026
29.09.2026

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
5586/02.02.00/2026

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9 §

**Aluehallituksen
pätösesitys**

Aluevaltuusto päättää hyväksyä tilikausien 2027-2030 täsmennetyn investointisuunnitelman.

Päätös**Täytäntöönpano**

päätösote / rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen

Muutoksenhaku

Aluevalitus

Liitteet

Numero	Otsikko
7	Liite 1 AH materiaali investoinnit 2027-2030
8	Liite 2 investoinnit täsmennys 2027-2030



Aluehallitus	§ 297	31.08.2026
Aluehallitus	§ 323	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

49**Vastine tarkastuslautakunnan vuoden 2025 arviointikertomuksesta**

Aluehallitus 31.08.2026 § 297

Valmistelija

toimialajohtaja Jussi Savola, puh. 040 330 5512,
jussi.savola(at)omahame.fi

Selostus

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

Arviointikertomuksen toisessa luvussa tarkastuslautakunta esittää neljä kysymystä aluehallitukselle. Kysymykset ovat seuraavat:

Kysymys 1

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

Tarkastuslautakunta kysyy, mitkä tekijät estävät käymästä keskustelut tavoitteen mukaisesti? Mitä vaikutuksia onnistumiskeskustelun käymättä jättämisellä on? Miten jatkossa varmistutaan 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.



Aluehallitus	§ 297	31.08.2026
Aluehallitus	§ 323	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 järjestelmäratkaisulla 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?

Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän uudistaminen on ollut hyvinvointialueella usean vuoden ajan käynnissä oleva strategisesti merkittävä kokonaisuus. Tavoitteena on yhtenäinen ja lainsäädännön vaatimukset täyttävä asiakastietojärjestelmä. Hankkeen eteneminen on viivästynyt, kun hyvinvointialue purki vuonna 2024 Mediconsult Oy:n Saga-järjestelmää koskeneen hankintasopimuksen ja vuonna 2025 yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa toteutetussa uudessa hankinnassa tehty hankintapäätös kumottiin markkinaoikeudessa. Yhtenäisen järjestelmän käyttöönoton viivästyttyä hyvinvointialue on turvannut sosiaalihuollon lakisääteisten Kanta-velvoitteiden toteutumista kehittämällä ja päivittämällä käytössä olevia asiakastietojärjestelmiä.



Aluehallitus	§ 297	31.08.2026
Aluehallitus	§ 323	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Kanta-velvoitteiden toteutuminen, tunnistetut poikkeamat sekä niiden korjaamiseksi toteutetut ja suunnitellut toimenpiteet kuvataan tarkemmin liitteenä olevassa vastineessa.

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n 5 momentin mukaan aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.

Lautakunnat ovat käsitelleet tarkastuslautakunnan arviointikertomusta. Lautakuntien päätökset ovat liitteenä.

Arviointikertomuksen muut havainnot otetaan huomioon toimialojen kehitystyössä.

Konserni- ja tukipalvelujen toimiala on valmistellut vastineen tarkastuslautakunnan esittämiin kysymyksiin. Vastine on liitteenä. (JS)

Toimivallan peruste Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 125.5 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää antaa tarkastuslautakunnan arviointikertomuksesta liitteenä olevan vastineen ja toimittaa sen edelleen aluevaltuustolle tiedoksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Eero Puran kannattama muutosesityksen, että asia palautetaan uudelleen valmisteltavaksi.

Puheenjohtaja totesi aluehallituksen kannattavan yksimielisesti Johanna Häggmanin muutosesitystä.

Päätös

Aluehallitus päätti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus	§ 297	31.08.2026
Aluehallitus	§ 323	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Valmistelija toimialajohtaja Jussi Savola, puh. 040 330 5512,
jussi.savola(at)omahame.fi

Selostus Aluehallitus on kokouksessaan 31.8.2026 (§ 297) päättänyt palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi. Aluehallituksen vastinetta tarkastuslautakunnan esittämiin kysymyksiin on päivitetty.

Päivitetty vastine on liitteenä.
(JS)

Toimivallan peruste Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 125.5 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää antaa tarkastuslautakunnan arviointikertomuksesta liitteenä olevan vastineen ja toimittaa sen edelleen aluevaltuustolle tiedoksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
10947/00.03.00/2026

Toimivallan peruste Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 125.5 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä vastineen tarkastuslautakunnan vuoden 2025 arviointikertomuksesta tiedoksi.

Päätös

Täytäntöönpano asiaote/tarkastuslautakunta

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus	§ 297	31.08.2026
Aluehallitus	§ 323	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Liitteet

Numero	Otsikko
9	Aluehallituksen vastine tarkastuslautakunnalle
10	Pöytäkirjanote Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.8.2026 § 58
11	Pöytäkirjanote Elämänkaarilautakunta 26.8.2026 § 67
12	Pöytäkirjanote Turvallisuuslautakunta 27.8.2026 § 38



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 282

24.08.2026
29.09.2026

50**Arvoa rahalle- raportti: Ahveniston sairaalahanke**

Aluehallitus 24.08.2026 § 282

Valmistelija

rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen, puh. 050 461 7820, petrus.kukkonen(at)omahame.fi, tilapalvelupäällikkö Eeva Rikkilä-Kettunen, puh. 040 621 1225, eeva.rikkila-kettunen(at)omahame.fi

Selostus

Ahveniston sairaala -allianssihankeeseen projektisuunnitelmassa on kirjattu, että hankkeesta laaditaan Arvoa rahalle -raportti. Allianssin johtoryhmä päätti kokouksessaan 29.1.2025 käynnistää raportin laatimisen allianssiosapuolten yhteistyönä siten, että raportti voidaan esitellä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuustolle 16.12.2025. Raportoinnin ajankohtaa on sittemmin siirretty, jotta hankkeen kokonaiskustannukset voidaan tarkentaa ja sisällyttää raporttiin.

Arvoa rahalle -raportin keskeinen tehtävä rakennushankkeessa on tuottaa läpinäkyvä arvio siitä, missä määrin hanke tuottaa tilaajalleen kokonaisarvoa suhteessa käytettyihin resursseihin. Raportti kokoaa yhteen tiedot hankkeen kustannuksista, laatutasosta, aikataulusta ja riskienhallinnasta sekä arvioi näiden välistä tasapainoa. Lisäksi raportissa arvioidaan hankkeen tuottamia toiminnallisia, sosiaalisia ja ympäristöllisiä hyötyjä, joita ei voida arvioida pelkästään taloudellisilla mittareilla.

Arvoa rahalle -raportin tarkoituksena on arvioida Ahveniston sairaala -allianssin onnistumista tilaajan asettamien tavoitteiden saavuttamisessa kustannusten, laatutason sekä sosiaalisten ja ympäristöllisten tavoitteiden näkökulmista. Tavoitteena on tunnistaa hankkeen keskeiset onnistumiset ja kehittämistä vaativat osa-alueet.
(SA-K)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 10 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä Arvoa rahalle-raportin tiedoksi ja toimittaa raportin edelleen tiedoksi aluevaltuustolle.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 282

24.08.2026
29.09.2026

Rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen ja tilapalvelupäällikkö Eeva Rikkilä-Kettunen olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
11050/00.01.05/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä Arvoa rahalle-raportin tiedoksi.

Päätös

Täytäntöönpano päätösote/rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
13	Arvoa rahalle raportti
14	Liite 1. Hankkeesta tehdyt päätökset 2016-2025
15	Liite 2 ASSI - ATA tavoitteet toteumat 2025
16	Liite 3. AS riskien ja mahdollisuuksien loppuraportti 250827



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 296

31.08.2026
29.09.2026

51**Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelman päivitys**

Aluehallitus 31.08.2026 § 296

Valmistelija

tulosaluejohtaja, Perhekeskuspalvelut Riikka Lammintausta-Mäkelä puh.
040 847 2044, riikka.lammintausta-makela(at)omahame.fi

Selostus

Terveystieteidenhuoltolain (1326/2010) neuvolatoimintaa koskevan 15 §:n mukaisesti hyvinvointialueen vastuulla olevien neuvolapalvelujen toteuttamiseksi tulee laatia aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen neuvolasuunnitelma. Suunnitelma liitetään osaksi lastensuojelulain 12 §:n 3 momentin mukaista alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa ja se tulee tarkistaa tarvittaessa.

Edeltävä, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ensimmäinen neuvolasuunnitelma laadittiin vuosille 2023–2025 ja se hyväksyttiin aluevaltuustossa 5.9.2023 § 66. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ensimmäinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma hyväksyttiin aluevaltuustossa 18.02.2025 § 4. Tuolloin todettiin, että neuvolasuunnitelma tullaan päivittämään myöhemmin.

Ennen varsinaista päätöksentekokäsittelyä pyydettiin vaikuttamistoimielimiltä huomiot ja kannanotot neuvolasuunnitelmaan. Mitään muutosesityksiä suunnitelman sisältöön ei tuotu esille.

Integraatiovaliokunta käsitteli 23.4.2026 (§ 26) neuvolasuunnitelmaa osana palveluintegraation seurantaan sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvien ohjelmien ja suunnitelmien valmisteluun, seurantaan ja arviointiin liittyvän tehtävänsä vuoksi. Integraatiovaliokunta merkitsi suunnitelman tiedoksi osana sille annettua seurantatehtävää. Lisäksi integraatiovaliokunta kiinnitti huomiota siihen, että integraation ja yhteisiasiakkuuden edistäminen voisi näkyä neuvolasuunnitelmassa vahvemmin, ja että neuvola voi tarjota myös omaa erityisosaamistaan muille toimijoille. Integraation ja yhteisiasiakkuuden edistäminen on kuvattu suunnitelmassa erityisesti luvussa 7.4 Monialaiset toimintamallit, luvussa 8 Ryhmätoiminta ja ryhmäneuvola, luvussa 9 Digitaaliset palvelut ja luvussa 11 Yhteistyötahot. Neuvolan erityisosaamisen tarjoaminen muille toimijoille toteutuu näiden monialaisten toimintamallien kautta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelman laatimiseen on osallistunut perhekeskusylilääkäri, kasvun ja kehityksen tuen lähijohtaja



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 296

31.08.2026
29.09.2026

sekä vastuuterveystenhoitajia. Neuvolasuunnitelmatyöryhmän puheenjohtajana on toiminut perhekeskusylilääkäri Anu Mähönen.

Neurolapalvelut ovat olleet suuressa murroksessa viimeisten vuosikymmenten ajan, sillä yhteiskunnan muuttuttua myös tarvittava neurolapalvelu on muuttunut. Palvelutarpeen määrä vaikuttaa lisääntyneen. Tämän päivän neuvoloissa työskentelevät oman erikoisalansa asiantuntijat pyrkien vastaamaan asiakkaitten moninaisiin kysymyksiin huomioiden koko perheen terveys, hyvinvointi ja jaksaminen. Universaaleissa neurolapalveluissa kohdataan lähes kaikki raskaana olevien perheet, vauvat ja leikki-ikäiset vanhempineen sekä iso osa perhesuunnittelu-neuvontaa hakevista asiakkaista. Neurolatoimintaa arvostetaan, ja työntekijöiden osaamiseen luotetaan.

Tässä neuvolasuunnitelmassa kuvataan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neurolatoimintaa ja neurolatoiminnan arvoista nousevia painopistealueita osana perhekeskuksen monialaisia palveluita. Äitiys- ja lastenneurolan toimintaohjelmat on yhtenäistetty, ja niitä noudatetaan koko alueella hyvinvointialueen strategisten arvojen mukaisesti vaikuttavuuteen, rohkeuteen, yhdenvertaisuuteen ja asiakaslähtöisyyteen panostaen.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma 2026 – 2028 on liitteenä.
(MP-J)

Toimivallan peruste

Terveystenhoitolaki (1326/2010) 15 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy liitteenä olevan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelman 2026 – 2028.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus	§ 296	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Toimivallan peruste Terveystieteiden lae (1326/2010) 15 §

**Aluehallituksen
päättösesitys**

Aluevaltuusto päättää hyväksyä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen
neuvolasuunnitelman 2026 - 2028.

Päätös

Täytäntöönpano päätösote/tulosaluejohtaja Riikka Lammintausta-Mäkelä

Muutoksenhaku Aluevalitus

Liitteet

Numero	Otsikko
17	LUONNOS_K_H_neuvolasuunnitelma_2026_2028



Aluehallitus	§ 264	10.08.2026
Aluehallitus	§ 284	24.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

52**Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjeet vieraanvaraisuudesta, edustamisesta, lahjoista ja muistamisesta**

Aluehallitus 10.08.2026 § 264

Valmistelija

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

Selostus

Hyvään hallintoon kuuluu, että kansalaiset voivat luottaa viranomaisen ja viranhaltijan toimintaan sekä riippumattomuuteen ja avoimuuteen. Tasapuolisuus ja viranhaltijan puolueettomuus luovat perustan viranomaistoiminnalle. Toiminnan on oltava puolueetonta ja sen on myös näytettävä puolueettomalta sidosryhmien ja kansalaisten näkökulmasta. Kun esimerkiksi yksityinen yritys on tarjoamassa hyvinvointialueen henkilöstölle tai luottamushenkilölle matkaa, matkan hyväksyttävyyden arvioinnissa keskeisenä arviointikriteerinä on se, voiko etuuden hyväksyminen tai lahjan vastaanottaminen olla omiaan heikentämään luottamusta viranomaistoiminnan tasapuolisuuteen.

Tämän ohjeen tarkoituksena on vastata kysymyksiin ja käytännön tilanteisiin siitä, mitä asioita Kanta-Hämeen hyvinvointialueen viranhaltijoiden, henkilöstön ja luottamushenkilöiden on otettava huomioon, jos heille tarjotaan etuja, lahjoja tai vieraanvaraisuutta sidosryhmäyhteistyössä tai muussa viranomaistoiminnassa. Lähtökohtana on henkilön oma arvio toiminnan hyväksyttävyydestä. Vaikka etujen vastaanottaminen ei täyttäisi rikoksen tunnusmerkistöä, saattaa tulkinnanvaraisten etujen vastaanottaminen aiheuttaa negatiivista julkisuutta.

Ohjeessa annetaan myös periaatteet hyvinvointialueen varojen käytöstä vieraanvaraisuuden tai huomaavaisuuden osoittamiseksi. Lisäksi ohje sisältää ohjeistuksen koskien muistamista.

Ohje koskee Kanta-Hämeen hyvinvointialueen virka- ja työsopimussuhteista henkilöstöä sekä luottamushenkilöitä. Toimialojen johto voi tarvittaessa antaa tarkentavia ohjeita omalle henkilöstölleen. Lisäksi ohje koskee hyvinvointialueen konsernin tytäryhteisöjä soveltuvin osin.



Aluehallitus	§ 264	10.08.2026
Aluehallitus	§ 284	24.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Ohjeistuksen lähteenä on käytetty soveltaen Kuntaliiton vuonna 2017 kunnille laatimaa suositusta siitä, mitä seikkoja kunnan henkilöstön ja luottamushenkilön on otettava huomioon, jos heille tarjotaan etuja, lahjoja tai vieraanvaraisuutta sidosryhmäyhteistyössä tai muussa toiminnassa (Yleiskirje 17/2017).
(JS)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 10.5 § 33 kohta

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää

1. hyväksyä ohjeet Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vieraanvaraisuudesta, edustamisesta, lahjoista ja muistamisesta
2. viedä ohjeen tiedoksi aluevaltuustolle
3. valtuuttaa hallintojohtajan tekemään tarvittaessa vähäisiä teknislouhteisia korjauksia ohjeeseen.

Käsittely

Keskustelun aikana Pasi Honkanen esitti muutosta ohjeen kohtaan 4.1 seuraavasti:

”4.1. Vieraanvaraisuuden osoittaminen

toinen pallukka muotoon:

ruoka- ja tarjoilukuluista päättää tilaisuuden vastaava johtaja tai lähijohtaja. Alkoholitarjoilu ei kuulu hyvinvointialueen edustustilaisuuksiin eikä muihinkaan tilaisuuksiin.”

Puheenjohtaja totesi Pasi Honkasen muutosesityksen raukeavan kannattamattomana.

Hyvinvointialuejohtajan muutettu päätösesitys:

Aluehallitus päättää palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi hyvinvointialuejohtajan muutetun päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluehallitus	§ 264	10.08.2026
Aluehallitus	§ 284	24.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Aluehallitus 24.08.2026 § 284

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

Selostus Aluehallitus on kokouksessaan 10.8.2026 päättänyt palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi. Ohjeen termistöä on yhdenmukaistettu siten, että ohjeessa paikoitelleen esiintynyt termi ”virkamies” on korvattu viranhaltijan käsitteellä muissa kohdin paitsi suoran säännöslainan osalta. Muistamista koskevat kohdat on keskitetty lukuun 5, luvun tekstiä on tiivistetty ja lisäksi lukua on tarkistettu merkkipäivämuistamisen osalta. (JS)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 10.5 § 33 kohta

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää

1. hyväksyä ohjeet Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vieraanvaraisuudesta, edustamisesta, lahjoista ja muistamisesta
2. viedä ohjeen tiedoksi aluevaltuustolle
3. valtuuttaa hallintojohtajan tekemään tarvittaessa vähäisiä teknisluonteisia korjauksia ohjeeseen.

Käsittely Keskustelun aikana Pasi Honkanen esitti muutosta ohjeen kohtaan 4.1 seuraavasti:

”4.1. Vieraanvaraisuuden osoittaminen
toinen pallukka muotoon:
ruoka- ja tarjoilukuluista päättää tilaisuuden vastaava johtaja tai lähijohtaja. Alkoholitarjoilu ei kuulu hyvinvointialueen edustustilaisuuksiin eikä muihinkaan tilaisuuksiin.”

Puheenjohtaja totesi Pasi Honkasen muutosesityksen raukeavan kannattamattomana.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

36

Aluehallitus	§ 264	10.08.2026
Aluehallitus	§ 284	24.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Muutoksenhaku Oikaisuvaatimus

Aluevaltuusto 29.09.2026
7683/00.01.02.00/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjeet vieraanvaraisuudesta, edustamisesta, lahjoista ja muistamisesta.

Päätös

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
18	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjeet vieraanvaraisuudesta edustamisesta lahjoista ja muistamisesta



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 266

10.08.2026
29.09.2026

53**Eron myöntäminen luottamustoimesta ja tarkastuslautakunnan täydentäminen**

Aluehallitus 10.08.2026 § 266

Valmistelija

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

Selostus

Miia Antin on pyytänyt 10.6.2026 saapuneella kirjeellä eroa tarkastuslautakunnan jäsenen luottamustoimesta vedoten ajankäytöllisiin syihin.

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön 73 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan toimikauttaan vastaavaksi ajaksi. Tarkastuslautakunnassa on 13 jäsentä, joista aluevaltuusto valitsee lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja ja jäsenistä vähintään viiden tulee olla valtuutettuja tai varavaltuutettuja. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen.

Hyvinvointialuelain 80 §:ssä säädetään vaalikelpoisuudesta tarkastuslautakuntaan. Vaalikelpoinen tarkastuslautakuntaan ei ole:

- 1) aluehallituksen jäsen;
- 2) henkilö, joka on aluehallituksen jäsenen tai hyvinvointialuejohtajan hallintolain 28 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettu läheinen;
- 3) henkilö, joka on hyvinvointialueen tai hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhteisön tai säätiön palveluksessa taikka toimitusjohtajana tai siihen rinnastuvassa asemassa hyvinvointialueen määräysvallassa olevassa yhteisössä tai säätiössä;
- 4) henkilö, joka ei ole vaalikelpoinen aluehallitukseen.

Hyvinvointialuelain 78.1 §:n mukaan vaalikelpoinen aluehallitukseen on henkilö, joka on vaalikelpoinen aluevaltuustoon, ei kuitenkaan:

- 1) välittömästi aluehallituksen alaisena toimiva hyvinvointialueen palveluksessa oleva henkilö;

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 266

10.08.2026
29.09.2026

- 2) hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhteisön tai säätiön palveluksessa oleva henkilö, joka toimii 1 kohdassa tarkoitettuun tehtävään rinnastuvassa tehtävässä;
- 3) hyvinvointialueen palveluksessa oleva henkilö, joka lautakunnan esittelijänä tai muuten vastaa aluehallituksen käsiteltäviksi tulevien asioiden valmistelusta;
- 4) henkilö, joka on hallituksen tai siihen rinnastettavan toimielimen jäsenenä taikka johtavassa ja vastuullisessa tehtävässä tai siihen rinnastettavassa asemassa liiketoimintaa harjoittavassa yhteisössä tai säätiössä, jos kysymyksessä on sellainen yhteisö, jolle aluehallituksessa tavanomaisesti käsiteltävien asioiden ratkaisu on omiaan tuottamaan olennaista hyötyä tai vahinkoa.

Edellä mainittua 78.1 §:n 4 kohtaa ei sovelleta hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhteisön hallituksen tai siihen rinnastettavan toimielimen jäseneneen.

Hyvinvointialueesta annetun lain 78.2 §:n mukaan henkilöstön edunvalvonnasta asianomaisella hyvinvointialueella huolehtivan yhteisön hallituksen tai siihen rinnastettavan toimielimen puheenjohtaja ei ole vaalikelpoinen aluehallitukseen. Vaalikelpoinen ei myöskään ole henkilö, joka yhteisön neuvottelijana tai muussa vastaavassa ominaisuudessa vastaa sen edunvalvonnasta.

Vaalikelpoinen tarkastuslautakuntaan ei ole myöskään aluehallituksen alaisen jaoston jäsen tai varajäsen. Yksilöasioiden jaosto on Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön 15 §:n mukaan aluehallituksen alainen jaosto. Hyvinvointialuelain 35 §:n perusteella aluehallituksen jaostoihin sovelletaan, mitä aluehallituksesta säädetään. Toimielinten varajäseniin sovelletaan mitä varsinaisista jäsenistä säädetään. Hyvinvointialuelain 80 §:ssä säädetään, että aluehallituksen jäsenyydestä seuraa vaalikelvottomuus tarkastuslautakuntaan, mikä koskee myös aluehallituksen alaisen jaoston jäsentä ja varajäsentä.

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

Tarkastuslautakunnan kokoonpano on liitteenä.
(JS)



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 266

10.08.2026
29.09.2026

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 75.3 §, Kanta-Hämeen
hyvinvointialueen hallintosääntö 73 §

**Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että

1. aluevaltuusto myöntää Miia Antinille eron tarkastuslautakunnan jäsenen luottamustoimesta
2. aluevaltuusto valitsee tarkastuslautakuntaan Miia Antinin tilalle uuden jäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
8370/00.00.01/2026

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 22.2 § 10 kohta

**Aluehallituksen
päättösesitys**

Aluevaltuusto päättää

1. myöntää Miia Antinille eron tarkastuslautakunnan jäsenen luottamustoimesta
2. valita tarkastuslautakuntaan Miia Antinin tilalle uuden jäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi

Päätös**Täytäntöönpano**

päätösote / Miia Antin, valittu, tarkastuslautakunta, tarkastuspäällikkö Kirsi Pelvola

Muutoksenhaku

Aluevalitus

Liitteet



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

40

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 266

10.08.2026
29.09.2026

Numero	Otsikko
19	Tarkastuslautakunnan kokoonpano



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 287

24.08.2026
29.09.2026

54**Eron myöntäminen luottamustoimista ja aluevaltuuston sekä integraatiovaliokunnan täydentäminen**

Aluehallitus 24.08.2026 § 287

Valmistelija

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

Selostus

Juhani Lehto on pyytänyt 9.8.2026 saapuneella kirjeellä henkilökohtaisista syistä eroa aluevaltuutetun sekä integraatiovaliokunnan varajäsenen luottamustoimista.

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

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

Aluevaltuusto on kokouksessaan 27.5.2026 (§ 38) päättänyt asettaa määräaikaisen integraatiovaliokunnan, jonka toimikausi kestää 31.5.2029 saakka. Integraatiovaliokunnassa on 13 jäsentä ja kullakin henkilökohtainen varajäsen. Integraatiovaliokunnan jäsenten ja varajäsenten tulee olla aluevaltuutettuja tai varavaltuutettuja. Valtuuston päätöksen mukaisesti integraatiovaliokunta valitsee keskuudestaan puheenjohtajan sekä ensimmäisen ja toisen varapuheenjohtajan.

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

Integraatiovaliokunnan kokoonpano on liitteenä.
(JS)



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 287

24.08.2026
29.09.2026

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 22.2 § 10 kohta, aluevaltuuston päätös 27.5.2025 § 38

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että

1. aluevaltuusto myöntää Juhani Lehdolle eron aluevaltuutetun luottamustoimesta
2. aluevaltuuston puheenjohtaja kutsuu uudeksi aluevaltuutetuksi Vasemmistoliitto r.p.:n järjestyksessä 1. varavaltuutetun Sari Auvisen jäljellä olevaksi toimikaudeksi
3. aluevaltuusto toteaa, että Vasemmistoliitto r.p.:n varavaltuutettujen määrän ollessa vajaa, valtuuston puheenjohtaja pyytää aluevaalilautakuntaa nimeämään Vasemmistoliitto r.p:lle uuden varavaltuutetun
4. aluevaltuusto myöntää Juhani Lehdolle eron integraatiovaliokunnan varajäsenen luottamustoimesta
5. aluevaltuusto valitsee integraatiovaliokuntaan Juhani Lehdon tilalle uuden varajäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
10760/00.00.01/2026

Toimivallan peruste

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 22.2 § 10 kohta

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto

1. päättää myöntää Juhani Lehdolle eron aluevaltuutetun luottamustoimesta
2. toteaa, että aluevaltuuston puheenjohtaja kutsuu uudeksi aluevaltuutetuksi Vasemmistoliitto r.p.:n järjestyksessä 1. varavaltuutetun Sari Auvisen jäljellä olevaksi toimikaudeksi



Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 287

24.08.2026
29.09.2026

3. toteaa, että Vasemmistoliitto r.p.:n varavaltuutettujen määrän ollessa vajaa, valtuuston puheenjohtaja pyytää aluevaalilautakuntaa nimeämään Vasemmistoliitto r.p:lle uuden varavaltuutetun
4. päättää myöntää Juhani Lehdolle eron integraatiovaliokunnan varajäsenen luottamustoimesta
5. päättää valita integraatiovaliokuntaan Juhani Lehdon tilalle uuden varajäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Täytäntöönpano

päätösote / Juhani Lehto, Sari Auvinen, valittu, aluevaalilautakunta, integraatiovaliokunta

Muutoksenhaku

Aluevalitus

Liitteet

Numero	Otsikko
20	Integraatiovaliokunnan kokoonpano



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

55

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluevaltuusto 27.05.2025 § 43

Selostus

Valtuuston kokouksessa 27.5.2025 on jätetty valtuustoaloite ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämisestä ja sen käyttöönotosta seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Aloitteen on jättänyt keskustan valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Seppo Kuparinen, Johanna Häggman, Eero Pura, Heini Ristavaara, Hannele Saari, Merja Taponen, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala ja Anne Eve.

Valtuustoaloite:

”Oma Hämeen hyvinvointialueen palvelujen kehittäminen on hyväksytty strategian suuntaisesti seuraavasti: järjestetään vaikuttavat palvelut, autetaan sopivalle polulle ja osataan ennakoida toisiimme luottaen. Kanta Hämeen ikäihmisten määrä ja siihen liittyvä hoidon tarve sekä hoitoon käytettävä euromäärä tulee merkittävästi kasvamaan tulevaisuudessa. Näihin haasteisiin pystymme tehokkaimmin vaikuttamaan ennaltaehkäisevillä toimilla.

Näihin tuleviin haasteisiin vastataan parhaiten strategiamme mukaisesti ennakoimalla. Ennalta ehkäisevällä ikäihmisten neuvolatoiminnalla tullaan säästämään kustannuksia, tullaan vähentämään ruuhkia erikoissairaanhoidossa sekä vähennetään potilaiden inhimillistä kärsimystä. Ennalta ehkäisevä toiminta, sairauden aikainen havaitseminen ja hoidon aloittaminen ajoissa, alentaa tunnetusti hoitoaikoja, vähentää



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

ruuhkia muissa hoitopisteissä sekä säästää siten myös kustannuksia. Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on myös ottanut kantaa ikäihmisten neuvolatoiminnan tärkeyteen lausunnossaan alueelliseen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan Kanta- Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteenamme esitämme, että ikäihmisten neuvolatoiminnan suunnittelu ja toteutus tehdään seuraavan nyt alkavan uuden valtuustokauden aikana 2025-2028.

Riihimäellä 27.5.2025
Keskustan Valtuustoryhmä”

Puheenjohtajan päätösesitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 09.06.2025 § 212

Valmistelija

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

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 27.5.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JS)



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämäkaarilautakunta 26.11.2025 § 64
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263
annukka.kuismin(at)omahame.fi
kuntoutuksen tulosaluejohtaja Virpi Kröger, puh. 050 591 7034
virpi.kroger(at)omahame.fi
tulosalueylihoitaja Auli Anttila, puh. 040 330 5815
auli.anttila(at)omahame.fi
kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen, puh. 050 349 3149
paivi.niiranen(at)omahame.fi

Selostus

Valtuuston kokouksessa 27.5.2025 Keskustan Valtuustoryhmä jätti valtuustoaloitteen ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämisestä ja sen käyttöönotosta seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Aloitteen ovat allekirjoittaneet Seppo Kuparinen, Johanna Häggman, Eero Pura, Heini Ristavaara, Hannele Saari, Merja Taponen, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala ja Anne Eve.

Valtuustoaloitteessa todetaan:

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

"Oma Hämeen hyvinvointialueen palvelujen kehittäminen on hyväksytty strategian suuntaisesti seuraavasti: järjestetään vaikuttavat palvelut, autetaan sopivalle polulle ja osataan ennakoida toisiimme luottaen. Kanta Hämeen ikäihmisten määrä ja siihen liittyvä hoidon tarve sekä hoitoon käytettävä euromäärä tulee merkittävästi kasvamaan tulevaisuudessa. Näihin haasteisiin pystymme tehokkaimmin vaikuttamaan ennaltaehkäisevillä toimilla.

Näihin tuleviin haasteisiin vastataan parhaiten strategiamme mukaisesti ennakoimalla. Ennalta ehkäisevällä ikäihmisten neuvolatoiminnalla tullaan säästämään kustannuksia, tullaan vähentämään ruuhkia erikoissairaanhoidossa sekä vähennetään potilaiden inhimillistä kärsimystä. Ennalta ehkäisevä toiminta, sairauden aikainen havaitseminen ja hoidon aloittaminen ajoissa, alentaa tunnetusti hoitoaikoja, vähentää ruuhkia muissa hoitopisteissä sekä säästää siten myös kustannuksia. Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on myös ottanut kantaa ikäihmisten neuvolatoiminnan tärkeyteen lausunnossaan alueelliseen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan Kanta- Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteenamme esitämme, että ikäihmisten neuvolatoiminnan suunnittelu ja toteutus tehdään seuraavan nyt alkavan uuden valtuustokauden aikana 2025 - 2028."

Aluehallitus käsitteli kokouksessaan 9.6.2025 § 212 em. valtuustoaloitetta ja päätti merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Edelleen aluehallitus päätti, että lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.

Vastine valtuutettujen jättämään valtuustoaloitteeseen ikäihmisten neuvolapalvelujen kehittämiseksi ja käyttöönottamiseksi seuraavalla valtuustokaudella

Valtuustoaloitetta on valmisteltu ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtajan ohjeen mukaisesti pohjautuen vuonna 2023 käsiteltyyn (aluevaltuusto 5.9.2023, § 79) vastaavaa palvelutoimintaa koskevan valtuustoaloitteen valmisteluun.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012) 12 §:ssä säädetään Hyvinvointia edistävistä palveluista seuraavasti:

”Hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Lisäksi hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin palveluihin on sisällytettävä:

- 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus;
- 2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;
- 3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus;
- 4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus; sekä
- 5) ohjaus kunnassa ja hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Edellä 1 momentissa tarkoitettussa neuvonnassa on kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettut palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.”



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

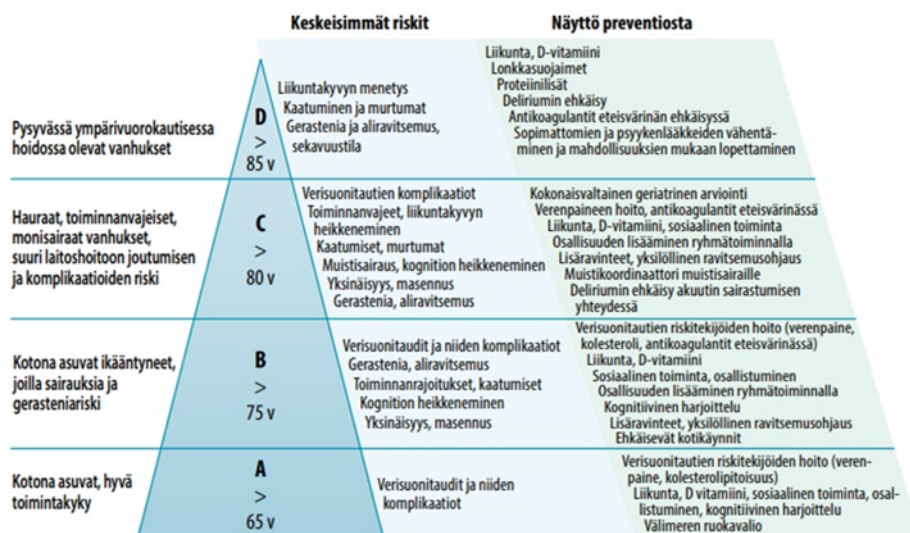
Vuonna 2023 selvitettiin, että ikäihmisille kohdennettua neuvolatoimintaa oli monella hyvinvointialueella, mm. Pohjois-Karjalan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla. Sitä kehitettiin ja tutkittiin myös muutoin; esimerkiksi Turussa oli tuolloin pyydetty terveystarkastukseen 75-vuotiaat asukkaat, jotka eivät olleet julkisten palvelujen piirissä. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on sittemmin ottanut käyttöönsä ikäneuvolapalvelut, jotka on kohdennettu kotona asuville 75 vuotta täyttäneille henkilöille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon eivätkä omaishoidon piirissä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella terveysasemat tarjoavat ikäihmisille samoja palveluja kuin muillekin väestöryhmille. Nykyisistä palveluista omaishoitajien terveystarkastukset suuntautuvat käytännössä pääsääntöisesti ikäihmisiin. Vuonna 2023 valmistelusta todettiin, että mikäli halutaan toteuttaa ikääntyneisiin kohdennettuja tarkastuksia, tulee arvioida tarvittavien palveluiden määrää ja tarvittavaa resurssia. Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelussa terveyspalveluista todettiin, ettei nykyisillä resursseilla terveystarkastuksia voitu toteuttaa uusille asiakasryhmille.

Aloitetta koskien palvelutarvetta ja käytettävissä olevia henkilöstöresursseja on tarkastettu uudelleen syksyllä 2025, mutta tilanne on edelleen vuoden 2023 mukainen. Vaikka yksi ammattihenkilö tekisi viisi tarkastusta päivässä, huomioiden työpäivien lukumäärän 240 pv/tt/ v, tarvittaisiin 75–80-vuotiaiden asukkaiden tarkastamiseen vähintään 10 hoitajan työpanos.

Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskustelussa nähtiin tärkeänä kolminapainen yhteistyö hyvinvointialueella aloitetta koskevan toiminnan näkökulmasta: avoterveydenhuollon palvelut, ikäihmisten asiakasohjaus ja kuntoutus. Yhteisesti oltiin sitä mieltä, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja tämän vuoksi kohdentamattomat ikäryhmäkohtaiset tarkastukset eivät välttämättä ole tuloksekkaita ennaltaehkäisyä. Tärkeänä pidettiin sen pohdintaa, minkä tason preventioon pyritään. Esimerkiksi kuntoutuksen näkökulmana on toimintakyvyn näkökulma, ja tutkimusten perusteella on selvää, että toimintakyvyn ongelmat alkavat lisääntyä 75-ikävuoden jälkeen.

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026



KUVA 3. Heterogeeniset vanhusryhmät, ryhmien riskit ja näyttöön perustuvat ehkäisevät interventiot. Kaikissa pyramidin ryhmissä myös rokotukset (ikäntyneiden osalta erityisesti influenssa- ja pneumokokkirokotukset) ovat näyttöön perustuvaa preventiota.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134 , Nro 11, Sivut 1141-1148. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Koska ikääntyneen toimintakykyä uhkaavat "geriatrinen jättiläiset": hauraus-raihnausoireyhtymä eli gerastenia, muistisairaudet, kaatumiset, osteoporoottiset murtumat, krooninen kipu ja inkontinenssi, olisi tärkeä tunnistaa nämä asiakkaat koko palveluketjussa. Tunnistamista tulee yhdenmukaistaa ja ottaa käyttöön yksinkertaisia tunnistamisen työkaluja sekä miettiä mitä ovat ne kohtaamiset, joissa ammattilaisten tulee erityisesti muistaa tunnistamisen tärkeys ja huomata arjessa pärjäämättömyyden ennusmerkit. Henkilöstön toimintakykyosaamista tulee lisätä ja sitä tulee tulevaisuudessa ylläpitää säännöllisellä koulutuksella.



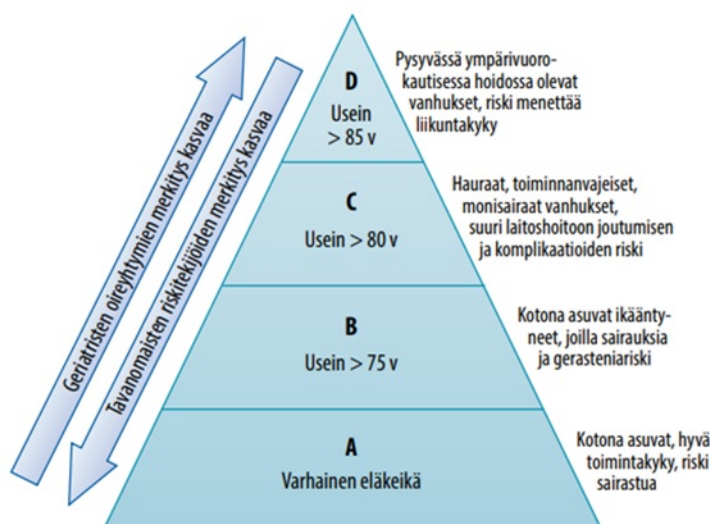
Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Vuoden 2023 valmistelussa nähtiin tärkeänä se, että hyvinvointialueen asukkailla tulisi olla mahdollisuus sähköiseen terveystarkastukseen ja sähköiseen toimintakyvyn itsearviointiin, joka voisi tuottaa ammattilaisille tietoa asiakkaan omasta kokemuksesta toimintakyvystä. Tärkeää olisi myös taata niille asiakkaille mahdollisuus toimintakyvyn itsearviointiin, jotka eivät sähköisiä välineitä käytä. Yksilön toimintakyky on kokonaisvaltainen dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.

Lisäksi vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskusteluista viestittiin sen pohdinnan tärkeyttä, mitä hyvinvointialue tarjoaa, mikäli asiakkaalla todetaan terveystarkastuksessa jokin ongelma. Esimerkiksi hauraus-raihnausoireyhtymään voidaan vaikuttaa liikuntaharjoittelulla ja ravitsemusta tehostamalla. Tätä kautta voidaan myös ennaltaehkäistä kaatumisia. Kipuun, mielialaan ja inkontinenssiin voidaan myös vaikuttaa liikuntaharjoittelulla.

Yksittäinen terveystarkastus ei siis riitä, kun kyseessä on alkava tai edennyt gerastenia. Varhaisen ohjautumisen kuntoutukseen ja liikuntaan tulee toimia ja hyvinvointialueella tulee olla paitsi terveydenhoitajia myös muistihoitajia ja fysioterapeutteja vastaamaan tarkastuksista nouseviin tarpeisiin.

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026



KUVA 2. Ikääntyneiden heterogeenisuutta voidaan kuvata biologisen toimintakyvyn ja komplikaatoriskien suhteen "ikäpyramidina", joka jakaa ikääntyneet karkeasti neljään ryhmään. **A** = Kotona asuvat varhaisessa eläkeiässä olevat, joilla on hyvä toimintakyky. Sairastuminen krooniseen sairauteen voi viedä heidät seuraavalle tasolle. **B** = Kotona itsenäisesti asuvat ikääntyneet, joilla on sairauksia. Sairaudet rajoittavat heidän liikkumistaan ja osallistumistaan, mikä johtaa gerastienriskiin. **C** = Gerasteeniset, toiminnanvajeiset, monisairaavat vanhukset, jotka saavat usein palveluita kotiin ja jotka ovat toistuvasti sairaalahoidossa. Heidän laitoshoidon joutumisen ja komplikaatioiden riskinsä on suuri. **D** = Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhukset, joiden riski menettää liikuntakykyä sekä saada komplikaatio kuten sekavuustila, aivohalvaukset tai lonkkamurtuma on suuri. Pyramidin pohjaa kohti tavanomaisten riskitekijöiden merkitys lisääntyy, pyramidin huippua kohti taas geriatristen oireyhtymien.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134 , Nro 11 , Sivut 1141-1148 .
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Vuoden 2023 valtuusaloitteen valmistelun aikana pyydettiin kannanotto vanhusneuvostolta ikäihmisten neuvolapalveluiden järjestämiseen. Vanhusneuvosto totesi 12.5.2023 puoltavansa tuolloin tehtyä valtuustoaloitetta ikäihmisten neuvolatoiminnan perustamiseksi ikäihmisten ennalta-ehkäisevänä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluna koko Kanta-Hämeen alueella ja suositti sen toteuttamista.

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Vastauksena vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen monialainen valmisteluryhmä totesi, että huomiota tulee kiinnittää seuraaviin seikkoihin:

- kohdentamattomista terveystarkastuksista ei ole näyttöä isommissa tutkimuksissa
- haasteena on, että hyväkuntoiset ja itseään hyvin hoitavat hakeu-tuvat palvelun piiriin, mutta oikeasti sitä tarvitsevat eivät välttämättä aktiivisesti hakeudu palveluihin. Tässä korostuu tunnistaminen erilaisissa kohtaamisissa
- ikäneuvolatarkastuksiin valittava ikäryhmä ja asiakkaiden tunnistaminen kannattaa miettiä siten, että resurssin kohdentaminen on mahdollisimman vaikuttavaa
- avuksi sähköiset terveystarkastukset, kuntoutuksen ja sosiaalipalveluiden käyttämät mittarit, herätteenä myös palvelujen käyttö jne.
- HVA:lla tarvittaisiin työkaluja, joilla asiakaskunnasta poimitaan hoidosta hyötyvät (esimerkkinä terveyshyötyarviotyökalu), jolloin hoito voidaan kohdentaa siitä eniten hyötyviin
- neuvolatoiminnan lisäksi tulee miettiä ja rakentaa palvelupolut, joille asiakkaat tarkastuksilta huomioiden perusteella ohjataan.

Edelleen todettiin, ettei ikäihmisten neuvolatoiminnan ei tarvitse olla pelkästään terveystarkastuksia, se voi olla myöskin monen erilaisen toimijan muodostama verkosto, jossa on erilaisia käytäntöjä, joilla pyritään tunnistamaan ikääntyneiden tilanteita ja kohdistamaan niihin sopivia interventioita, ohjausta ja neuvontaa sekä palveluita ennaltaehkäisevässä mielessä ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja kotona asumisen arjen tukemiseen.

Edelleen todettiin, että ikäihmisten neuvolatoiminnan valmistelua on tarkoituksenmukaista jatkaa osana hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelman toimeenpanoa. Varsinaiset päätökset asiasta tehdään valmistelun perusteella. Mikäli päätökset edellyttävät talousarviomäärä-rahaa, käsitellään asia osana normaalia vuotuista talousarvioprosessia.

Em. valmistelu vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen hyväksyttiin aluevaltuustossa ja asian käsittely päättyi. Sittemmin hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelmassa eikä talousarvioissa 2024 - 2025 ole



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

ollut esillä toiminnallisista ja taloudellisista syistä ikäneuvolatoiminnan perustamiseen liittyviä esityksiä tai määrärahoja.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on jatkettu ikäihmisten ennaltaehkäisevien palveluiden osalta verkostomaista yhteistyötä ikääntyneiden tilanteiden tunnistamiseksi ja olemassa oleviin interventioihin ohjaamiseen niin perusterveydenhuollon avopalveluiden, kuntoutuksen ja ikäihmisten asiakasohjauksen osalta. Organisaatiossa ovat lisäksi lähteneet kehittymään asiakkaita varten erilaiset digitaaliset palvelut ja asiointimahdollisuudet, ohjauksen ja neuvonnan ensilinjat ja myöskin hyvinvointialueen moniammatillisen henkilöstön osaamista ja työkaluja on kehitetty mm. laajalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen materiaalipaketin koostamisella intraan.

Kuntoutuspalveluissa on käytössä iäkkäiden ennalta ehkäisevän kuntoutuksen malli, jossa tunnistetaan varhaisia toimintakyvyn heikkenemisen merkkejä henkilöillä, joilla ei ole kotihoidon palveluita. Heidät ohjataan fysioterapeutin arvioon. Toimintamallissa iäkkään tilanteesta riippuen asiakas ohjataan liikuntatoimen tai kuntoutuspalveluiden voimatasapaino -ryhmään ja kartoitetaan mm. apuvälineiden tarpeita. Toimintamallin varhaiset tulokset näyttävät siltä, että toiminta on vaikuttavaa ja parantaa iäkkäiden toimintakykyä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistamiseksi hyvinvointialueella on RRP2 -hankkeen avulla kehitetty Hyte-palveluohjauksen toimintamallia ja siihen liittyviä työkaluja, kuten esimerkiksi Hyvinvointisi tueksi -sivusto. Sivustolle on koottu kantahämäläisille tarkoitettuja hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintaa, joita järjestävät kunnat, järjestöt, seurakunnat ja hyvinvointialue.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue tarjoaa asukkailleen, myös ikääntyneille, elintapaohjausta, joka sisältää ohjausta hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn.

Ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea edistävää tukea viedään parhaillaan eteenpäin edelleen kahden STM:n rahoittaman hankkeen kautta. Muisti-jälki - aivoterveyttä elämän varrelle hankkeessa kehitetään näyttöön



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

perustuvaa FINGER-toimintaa alueella toimivaksi muistisairauksien ennalta-ehkäisyn toimintamalliksi. Hankkeen toimenpiteinä on esimerkiksi tiedottaminen, elintapaohjausryhmät ja riskitestit suuremmalle joukolle. Kohderyhmä on rajattu ikääntyneisiin ihmisiin. Ikä iloiten - selvästi eteenpäin -hankkeen tarkoituksena on kantahämäläisten ikääntyneiden (eläköityvät ja yli 65-vuotiaat) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen erityisesti ryhmissä, joita ei tavoiteta nykyisillä palveluilla. Hankkeessa lisätään eri toimijoiden yhteistyötä, luodaan varhaisen puuttumisen toimintamalli ja kehitetään ikääntyneiden elämän taitekohtiin ryhmäohjausta ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja.

Toimialoilla nähdään edelleen toimivana ja taloudellisenä ratkaisuna jatkaa verkostomaisen työn kehittämistä ja työkalujen tuottamista niin väestön ja ikääntyneiden kuin eri puolilla hyvinvointialuetta työskentelevien, ikääntyneitä kohtaavien ammattilaisten käyttöön.

Yhteenveto: Hyvinvointialueella ei ole taloudellisia mahdollisuuksia perustaa laaja-alaista ikäihmisten neuvolatoimintaa. Kohdentamattoman neuvolatoiminnan hyödyistä ei ole näyttöä. Hyvinvointialueella toimialojen ja tulosalueiden yhteistyönä panostetaan ikääntyneiden toimintakyvyn alenemisen riskien tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen.

Todetaan, että vanhusneuvosto käsittelee vastineen valtuustoaloitteeseen kokouksessaan 27.11.2025 ja toimittaa sen jälkeen lausuntonsa aluehallituksen käyttöön.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päättösesitys

Elämäntarkkailulautakunta



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämäntarkkailulautakunta päätti hyväksyä päätösesityksen.

Tulosaluejohtaja Annukka Kuusmin oli kokouksessa paikalla asiantuntijana tämän asian käsittelyn aikana ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 26.11.2025 § 77

Valmistelija

asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuusmin, puh. 050 550 2263, annukka.kuusmin(at)omahame.fi, kuntoutuksen tulosaluejohtaja Virpi Kröger, puh. 050 591 7034, virpi.kroger(at)omahame.fi, tulosalueyhtiöjohtaja Auli Anttila, puh. 040 330 5815, auli.anttila(at)omahame.fi, kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen, puh. 050 349 3149, paivi.niiranen(at)omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 27.5.2025 § 43 on jätetty valtuustoaloite koskien palvelusetelien käyttöönottoa suun terveydenhuollossa.

Aluehallitus käsitteli kokouksessaan 9.6.2025 § 212 em. valtuustoaloitetta ja päätti merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palvelujen toimialalle valmisteltavaksi. Edelleen aluehallitus päätti, että lautakuntakäsittelyä varten talous- ja henkilöstöpalvelut antavat arvionsa valtuustoaloitteen talous- ja henkilöstövaikutuksista.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Valtuustoaloitetta on valmisteltu ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtajan ohjeen mukaisesti pohjautuen vuonna 2023 käsiteltyyn (aluevaltuusto 5.9.2023, § 79) vastaavaa palvelutoimintaa koskevan valtuustoaloitteen valmisteluun.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 12 §:ssä säädetään Hyvinvointia edistävästä palveluista seuraavasti:

"Hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Lisäksi hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin palveluihin on sisällytettävä:

1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus;

2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;

3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus;

4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus; sekä



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

5) ohjaus kunnassa ja hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Edellä 1 momentissa tarkoitetussa neuvonnassa on kannustettava ikääntyneitä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.”

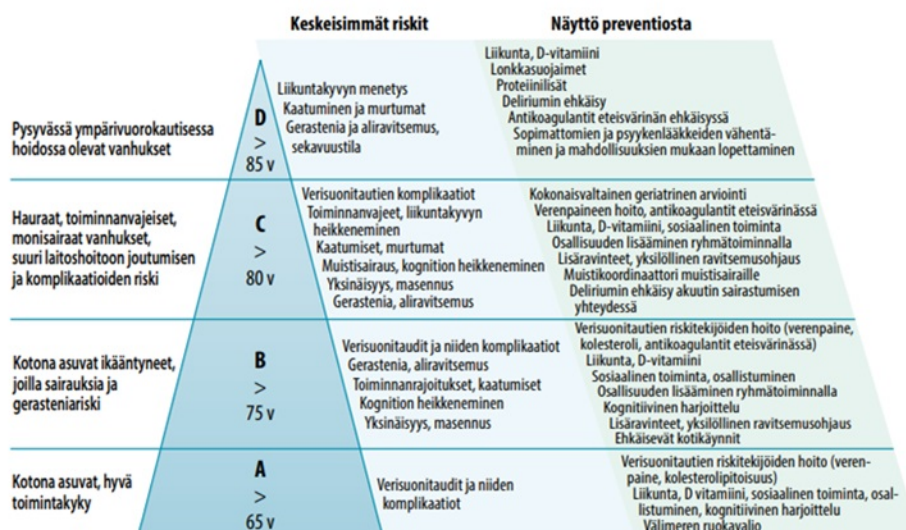
Vuonna 2023 selvitettiin, että ikäihmisille kohdennettua neuvolatoimintaa oli monella hyvinvointialueella, mm. Pohjois-Karjalan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla. Sitä kehitettiin ja tutkittiin myös muutoin; esimerkiksi Turussa oli tuolloin pyydetty terveystarkastukseen 75-vuotiaat asukkaat, jotka eivät olleet julkisten palvelujen piirissä. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on sittemmin ottanut käyttöönsä ikäneuvolapalvelut, jotka on kohdennettu kotona asuville 75 vuotta täyttäneille henkilöille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon eivätkä omaishoidon piirissä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella terveysasemat tarjoavat ikäihmisille samoja palveluja kuin muillekin väestöryhmille. Nykyisistä palveluista omaishoitajien terveystarkastukset suuntautuvat käytännössä pääsääntöisesti ikäihmisiin. Vuonna 2023 valmistelusta todettiin, että mikäli halutaan toteuttaa ikääntyneisiin kohdennettuja tarkastuksia, tulee arvioida tarvittavien palveluiden määrää ja tarvittavaa resurssia. Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelussa terveyspalveluista todettiin, ettei nykyisillä resursseilla terveystarkastuksia voitu toteuttaa uusille asiakasryhmille.

Aloitetta koskien palvelutarvetta ja käytettävissä olevia henkilöstöresursseja on tarkastettu uudelleen syksyllä 2025, mutta tilanne on edelleen vuoden 2023 mukainen. Vaikka yksi ammattihenkilö tekisi viisi tarkastusta päivässä, huomioiden työpäivien lukumäärän 240 pv/tt/v, tarvittaisiin 75–80-vuotiaiden asukkaiden tarkastamiseen vähintään 10 hoitajan työpanos.

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskustelussa nähtiin tärkeänä kolminapainen yhteistyö hyvinvointialueella aloitetta koskevan toiminnan näkökulmasta: avoterveydenhuollon palvelut, ikäihmisten asiakasohjaus ja kuntoutus. Yhteisesti oltiin sitä mieltä, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja tämän vuoksi kohdentamattomat ikäryhmäkohtaiset tarkastukset eivät välttämättä ole tuloksekkaita ennaltaehkäisyä. Tärkeänä pidettiin sen pohdintaa, minkä tason preventioon pyritään. Esimerkiksi kuntoutuksen näkökulmana on toimintakyvyn näkökulma, ja tutkimusten perusteella on selvää, että toimintakyvyn ongelmat alkavat lisääntyä 75-ikävuoden jälkeen.



KUVA 3. Heterogeeniset vanhusryhmät, ryhmien riskit ja näyttöön perustuvat ehkäisevät interventiot. Kaikissa pyramidin ryhmissä myös rokotukset (ikäntyneiden osalta erityisesti influenssa- ja pneumokokkrokotukset) ovat näyttöön perustuvaa preventiota.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 11, Sivut 1141–1148.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

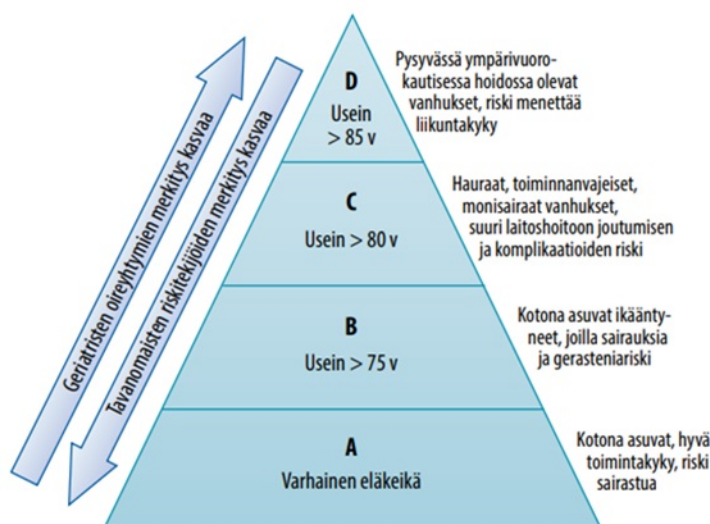
Koska ikääntyneen toimintakykyä uhkaavat "geriatrian jättiläiset": hauraus-raihnausoireyhtymä eli gerastenia, muistisairaudet, kaatumiset, osteoporootiset murtumat, krooninen kipu ja inkontinenssi, olisi tärkeä tunnistaa nämä asiakkaat koko palveluketjussa. Tunnistamista tulee yhdenmukaistaa ja ottaa käyttöön yksinkertaisia tunnistamisen työkaluja sekä miettiä mitä ovat ne kohtaamiset, joissa ammattilaisten tulee erityisesti muistaa tunnistamisen tärkeys ja huomata arjessa pärjäämättömyyden ennusmerkit. Henkilöstön toimintakykyosaamista tulee lisätä ja sitä tulee tulevaisuudessa ylläpitää säännöllisellä koulutuksella.

Vuoden 2023 valmistelussa nähtiin tärkeänä se, että hyvinvointialueen asukkailla tulisi olla mahdollisuus sähköiseen terveystarkastukseen ja sähköiseen toimintakyvyn itsearviointiin, joka voisi tuottaa ammattilaisille tietoa asiakkaan omasta kokemuksesta toimintakyvystä. Tärkeää olisi myös taata niille asiakkaille mahdollisuus toimintakyvyn itsearviointiin, jotka eivät sähköisiä välineitä käytä. Yksilön toimintakyky on kokonaisvaltainen dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta.

Lisäksi vuoden 2023 valtuustoaloitteen valmistelukeskusteluista viestittiin sen pohdinnan tärkeyttä, mitä hyvinvointialue tarjoaa, mikäli asiakkaalla todetaan terveystarkastuksessa jokin ongelma. Esimerkiksi hauraus-raihnausoireyhtymään voidaan vaikuttaa liikuntaharjoittelulla ja ravitsemusta tehostamalla. Tätä kautta voidaan myös ennaltaehkäistä kaatumisia. Kipuun, mielialaan ja inkontinenssiin voidaan myös vaikuttaa liikuntaharjoittelulla.

Yksittäinen terveystarkastus ei siis riitä, kun kyseessä on alkava tai edennyt gerastenia. Varhaisen ohjautumisen kuntoutukseen ja liikuntaan tulee toimia ja hyvinvointialueella tulee olla paitsi terveydenhoitajia myös muistihoitajia ja fysioterapeutteja vastaamaan tarkastuksista nouseviin tarpeisiin.

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026



KUVA 2. Ikääntyneiden heterogeenisuutta voidaan kuvata biologisen toimintakyvyn ja komplikaatoriskien suhteen "ikäpyramidina", joka jakaa ikääntyneet karkeasti neljään ryhmään. **A** = Kotona asuvat varhaisessa eläkeiässä olevat, joilla on hyvä toimintakyky. Sairastuminen krooniseen sairauteen voi viedä heidät seuraavalle tasolle. **B** = Kotona itsenäisesti asuvat ikääntyneet, joilla on sairauksia. Sairaudet rajoittavat heidän liikkumistaan ja osallistumistaan, mikä johtaa gerastienariskiin. **C** = Gerasteeniset, toiminnanvajeiset, monisairaavat vanhukset, jotka saavat usein palveluita kotiin ja jotka ovat toistuvasti sairaalahoidossa. Heidän laitoshoidon joutumisen ja komplikaatioiden riskinsä on suuri. **D** = Pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhukset, joiden riski menettää liikuntakykyä sekä saada komplikaatio kuten sekavuustila, aivohalvaus tai lonkkamurtuma on suuri. Pyramidin pohjaa kohti tavanomaisten riskitekijöiden merkitys lisääntyy, pyramidin huippua kohti taas geriatristen oireyhtymien.

Lähde: Pitkälä K & Strandberg T, 2018, Sairauksien ehkäisy kannattaa vielä vanhanakin, Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 11, Sivut 1141–1148 .
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237452/duo14362.pdf?sequence=1>

Vuoden 2023 valtuusaloitteen valmistelun aikana pyydettiin kannanotto vanhusneuvostolta ikäihmisten neuvolapalveluiden järjestämiseen. Vanhusneuvosto totesi 12.5.2023 puoltavansa tuolloin tehtyä valtuustoaloitetta ikäihmisten neuvolatoiminnan perustamiseksi ikäihmisten ennalta-ehkäisevänä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluna koko Kanta-Hämeen alueella ja suositti sen toteuttamista.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Vastauksena vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen monialainen valmisteluryhmä totesi, että huomiota tulee kiinnittää seuraaviin seikkoihin:

- kohdentamattomista terveystarkastuksista ei ole näyttöä isommissa tutkimuksissa
- haasteena on, että hyväkuntoiset ja itseään hyvin hoitavat hakeutuvat palvelun piiriin, mutta oikeasti sitä tarvitsevat eivät välttämättä aktiivisesti hakeudu palveluihin. Tässä korostuu tunnistaminen erilaisissa kohtaamisissa
- ikäneuvolatarkastuksiin valittava ikäryhmä ja asiakkaiden tunnistaminen kannattaa miettiä siten, että resurssin kohdentaminen on mahdollisimman vaikuttavaa
- avuksi sähköiset terveystarkastukset, kuntoutuksen ja sosiaalipalveluiden käyttämät mittarit, herätteenä myös palvelujen käyttö jne.
- HVA:lla tarvittaisiin työkaluja, joilla asiakaskunnasta poimitaan hoidosta hyötyvät (esimerkkinä terveyshyötyarviotyökalu), jolloin hoito voidaan kohdentaa siitä eniten hyötyviin
- neuvolatoiminnan lisäksi tulee miettiä ja rakentaa palvelupolut, joille asiakkaat tarkastuksilta huomioiden perusteella ohjataan.

Edelleen todettiin, ettei ikäihmisten neuvolatoiminnan ei tarvitse olla pelkästään terveystarkastuksia, se voi olla myöskin monen erilaisen toimijan muodostama verkosto, jossa on erilaisia käytäntöjä, joilla pyritään tunnistamaan ikääntyneiden tilanteita ja kohdistamaan niihin sopivia interventioita, ohjausta ja neuvontaa sekä palveluita ennaltaehkäisevässä mielessä ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja kotona asumisen arjen tukemiseen.

Edelleen todettiin, että ikäihmisten neuvolatoiminnan valmistelua on tarkoituksenmukaista jatkaa osana hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelman toimeenpanoa. Varsinaiset päätökset asiasta tehdään valmistelun perusteella. Mikäli päätökset edellyttävät

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

talousarviomäärärahaa, käsitellään asia osana normaalia vuotuista talousarvioprosessia.

Em. valmistelu vuoden 2023 valtuustoaloitteeseen hyväksyttiin aluevaltuustossa ja asian käsittely päättyi. Sitten hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelmassa eikä talousarvioissa 2024–2025 ole ollut esillä toiminnallisista ja taloudellisista syistä ikäneuvolatoiminnan perustamiseen liittyviä esityksiä tai määrärahoja.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on jatkettu ikäihmisten ennaltaehkäisevien palveluiden osalta verkostomaista yhteistyötä ikääntyneiden tilanteiden tunnistamiseksi ja olemassa oleviin interventioihin ohjaamiseen niin perusterveydenhuollon avopalveluiden, kuntoutuksen ja ikäihmisten asiakasohjauksen osalta. Organisaatiossa ovat lisäksi lähteneet kehittämään asiakkaita varten erilaiset digitaaliset palvelut ja asiointimahdollisuudet, ohjauksen ja neuvonnan ensilinjat ja myöskin hyvinvointialueen moniammatillisen henkilöstön osaamista ja työkaluja on kehitetty mm. laajalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen materiaalipaketin koostamisella intraan.

Kuntoutuspalveluissa on käytössä iäkkäiden ennalta ehkäisevän kuntoutuksen malli, jossa tunnistetaan varhaisia toimintakyvyn heikkenemisen merkkejä henkilöillä, joilla ei ole kotihoidon palveluita. Heidät ohjataan fysioterapeutin arvioon. Toimintamallissa iäkkään tilanteesta riippuen asiakas ohjataan liikuntatoimen tai kuntoutuspalveluiden voimatasapainoryhmään ja kartoitetaan mm. apuvälineiden tarpeita. Toimintamallin varhaiset tulokset näyttävät siltä, että toiminta on vaikuttavaa ja parantaa iäkkäiden toimintakykyä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistamiseksi hyvinvointialueella on RRP2-hankkeen avulla kehitetty Hyte-palveluohjauksen toimintamallia ja siihen liittyviä työkaluja, kuten esimerkiksi Hyvinvointisi tueksi -sivusto. Sivustolle on koottu kantahämäläisille tarkoitettuja hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintaa, joita järjestävät kunnat, järjestöt, seurakunnat ja hyvinvointialue.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue tarjoaa asukkailleen, myös ikääntyneille, elintapaohjausta, joka sisältää ohjausta hyvinvoinnin, terveellisten

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn.

Ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea edistävää tukea viedään parhaillaan eteenpäin edelleen kahden STM:n rahoittaman hankkeen kautta. Muistijälki - aivoterveyttä elämän varrelle hankkeessa kehitetään näyttöön perustuvaa FINGER-toimintaa alueella toimivaksi muistisairauksien ennalta-ehkäisyn toimintamalliksi. Hankkeen toimenpiteinä on esimerkiksi tiedottaminen, elintapaohjausryhmät ja riskitestit suuremmalle joukolle. Kohderyhmä on rajattu ikääntyneisiin ihmisiin. Ikä iloiten - selvästi eteenpäin -hankkeen tarkoituksena on kantahämäläisten ikääntyneiden (eläköityvät ja yli 65-vuotiaat) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen erityisesti ryhmissä, joita ei tavoiteta nykyisillä palveluilla. Hankkeessa lisätään eri toimijoiden yhteistyötä, luodaan varhaisen puuttumisen toimintamalli ja kehitetään ikääntyneiden elämän taitekohtiin ryhmäohjausta ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja.

Toimialoilla nähdään edelleen toimivana ja taloudellisenä ratkaisuna jatkaa verkostomaisen työn kehittämistä ja työkalujen tuottamista niin väestön ja ikääntyneiden kuin eri puolilla hyvinvointialuetta työskentelevien, ikääntyneitä kohtaavien ammattilaisten käyttöön.

Yhteenveto: Hyvinvointialueella ei ole taloudellisia mahdollisuuksia perustaa laaja-alaista ikäihmisten neuvolatoimintaa. Kohdentamattoman neuvolatoiminnan hyödyistä ei ole näyttöä. Hyvinvointialueella toimialojen ja tulosalueiden yhteistyönä panostetaan ikääntyneiden toimintakyvyn alenemisen riskien tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen.

Todetaan, että vanhusneuvosto käsittelee vastineen valtuustoaloitteeseen kokouksessaan 27.11.2025 ja toimittaa sen jälkeen lausuntonsa lautakuntien käyttöön.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveydenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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.

Abouessa Ehab saapui tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 08.12.2025 § 442

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

Selostus Elämäkaarilautakunta sekä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta ovat osaltaan antaneet vastaukset valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Vanhusneuvoston lausunto on liitteenä.
(JH, JL)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aiheutta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 16.12.2025 § 125

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

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



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Käsittely

Keskustelun aikana Johanna Häggman esitti, että asia palautetaan uudelleen valmisteltavaksi.

Puheenjohtaja totesi aluevaltuuston kannattavan yksimielisesti Johanna Häggmanin esitystä asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto päätti yksimielisesti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Täytäntöönpano

jättäjä

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Vanhusneuvosto 19.01.2026 § 5

Valmistelija

vanhusneuvoston puheenjohtaja Soila Nordström
1. varapuheenjohtaja Pirjo-Liisa Snellman-Tenhunen
2. varapuheenjohtaja Lea Mäkelä

Selostus

Vanhusneuvosto sai hyvinvointialueen vastauksen valtuustoaloitteeseen ja kuuli esittelyn asiasta kokouksessaan 27.11.2025. Vanhusneuvosto päätti tuolloin, että se haluaa vielä tulevissa kokouksissaan jatkaa asian käsittelyä sekä saada lisää tietoa ja perusteluita hyvinvointialueella nyt tehtyihin suunnitelmiin.

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 16.12.2025 palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Liitteenä vanhusneuvoston 27.11.2025 kokouksen pykälä 29 sekä vanhusneuvoston kannanotto 1/2026 Ikäihmisten neuvolatoiminta.

Puheenjohtajan



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

päätösesitys

Vanhusneuvosto

1. käy lähetekeskustelun, jonka perusteella puheenjohtajisto valmistelee lausunnon koskien valtuustoaloitetta ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönotosta Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

2. lähettää sen edelleen elämäntaari- ja terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnille tiedoksi ja käsiteltäväksi.

Muutettu päätösehdotus

Vanhusneuvosto

1. Puheenjohtajisto muokkaa käydyin keskustelun perusteella kokouksessa esitellyn lausuntoluonnoksen, jonka jälkeen lausunto lähetetään sähköpostilla jäsenille kommentoitavaksi määräajassa. Jäsenten kommentoinnin jälkeen puheenjohtajisto lähettää lausunnon eteenpäin.

2. lähettää sen edelleen elämäntaari- ja terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnille tiedoksi ja käsiteltäväksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämäntaarilautakunta 27.05.2026 § 49

Valmistelija

asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263, annukka.kuismin(at)omahame.fi, kuntoutuksen tulosaluejohtaja Virpi



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Kröger, puh. 050 591 7034, virpi.kroger(at)omahame.fi, tulosalueylikkoitaja
Auli Anttila, puh. 040 330 5815, auli.anttila(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja,
perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033,
tiina.merivuori(at)omahame.fi

Selostus

Ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittäminen – täydennetty vastaus

Täydennykset on laadittu vanhusneuvoston kannanoton 1/2026 (19.1.2026) perusteella ja ne on tarkoitettu liitettäväksi osaksi aiempaa vastausta lautakunta- ja valtuustokäsittelyihin.

Vanhusneuvoston kannanotossa on korostettu tarvetta tehdä näkyväksi, millä konkreettisilla tavoilla ikääntyvien hyvinvointiin ja toimintakykyyn liittyviä riskejä tunnistetaan ja miten tunnistaminen johtaa käytännön toimenpiteisiin.

Aluevaltuuston aiemmissa käsittelyissä on todettu, että laaja-alaisen, koko ikääntyvää väestöä koskevan erillisen neuvolatoiminnan perustaminen ei ole vaikuttavuuden ja resurssien näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Ikääntyvien ennaltaehkäisevä ja hyvinvointia tukeva toiminta toteutuu käytännössä olemassa olevien palvelujen, omahoitajamallin, moniammatillisen yhteistyön, kuntoutuksen ja asiakasohjauksen kautta sekä yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa.

Kansansairauksien riskejä tunnistetaan jo työikäisillä aikuisilla ja riskeihin puututaan; tulevien terveysongelmien ennakoinnin pohja luodaan jo tässä vaiheessa.

Oma Hämeessä on jo nyt ennakoivia toimintamalleja ja olemme kehittämässä niitä lisää ja myös toimintamalleja kootaan yhtenäisiksi kokonaisuuksiksi tavoitteena kaikille asiakkaille soveltuvat vaikuttavat hoitoketjut. Ikääntyvien ja iäkkäiden kohdalla tämä tarkoittaa sitä, että neuvolatoiminta on ikään kuin integroituna kaikkeen toimintaan, jotta tavoitamme ja saamme hoidon piiriin ne, jotka hyötyvät toimenpiteistä. ”Integroitu vanhusneuvola” voidaan ymmärtää olemassa olevien palveluprosessien kokonaisuutena, ei erillisenä uutena palveluna. Digitaalisia ratkaisuja kuten digitaalisia hoitopolkuja kehitetään samalla kuin myös toimintamalleja, joilla tavoitetaan ikääntyviä paremmin. Asiakasohjauksen käytänteitä ja prosesseja muokataan parhaillaan, jotta



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

voidaan paremmin vastata ikääntyvän väestön tarpeisiin tiukan talouden aikana.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallit ovat käytössä kaikissa ikäluokissa: Liikunta, mielen hyvinvointi ja päihitteet, ravitsemus, uni ja palautuminen, kulttuuri, sosiaaliset suhteet ja osallisuus, arki ja toimeentulo ja arjen turvallisuus. Toimintamallit ovat käytössä kaikissa palveluissa.

Kohdistamattomat eli koko ikääntyvien väestöön kohdistuvat seulonnat/vastaanotot eivät ole vaikuttavia. Osa väestöstä on jo hoidon piirissä ja heille ennalta ehkäisy tulee toteuttaa yksilöllisesti osana palvelua. Osa väestöstä ei osallistu seulontatyyppeille vastaanotoille, vaan tarvitaan muistijälki-hankkeen mukaisia työtapoja yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa, jotta tavoitetaan niitä, jotka eivät ole palveluiden piirissä, mutta joilla on suurentunut sairastumisen tai toimintakyvyn laskun riski.

Muistisairaudet, sydän ja verisuonisairaudet, diabetes

Muistijälki-hankkeessa tavoitetaan muistisairauden riskissä olevia, jotka hyötyvät ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, Finger-mallin mukaisesta toiminnasta ja hankkeessa edistetään aivoterveystä. Yhteistyötä tehdään verkostomaisesti kuuntien ja yhdistysten kanssa ja kootaan yhteen ja juurrutetaan toimintaan Kanta-Hämeen muistipolkumalli muistisairauksien tunnistamiseksi ja palveluihin ohjaamiseksi. FINGER-toimintamalli on tutkimusnäyttöön perustuva kokonaisvaltainen elintapaohjelma, jonka tavoitteena on ehkäistä muistisairauksia ja edistää aivoterveystä. Sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden hallinta on osa toimintamallia. Diabetesriskin tunnistamisen digipolku on käytössä koko väestöllä. Tämän avulla voi arvioida riskiä sairastua tyypin II diabetekseen ja riskissä olevat ohjautuvat hoidon piiriin.

Laboratoriokokeiden seulonnat eivät ole vaikuttavia ikääntyneelle, vaan ne tulee valita oireiden ja riskiarvioiden perusteella.

Toimintakyvyn lasku, kulkemisvaikeudet, kaatumiset

Tällä hetkellä ensirollaattorin hakijoille tarjotaan fysioterapeutin vastaanottoa ja terveystasemien muilla vastaanotoilla tunnistetaan fyysisen toimintakyvyn lasku ikääntyneellä ja heidät ohjataan fysioterapeutin



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

arvioon. Toimintatavan tehostamiseksi luodaan lisäksi toimintamalli muistidigipolkuun sekä alueen päivystyspisteisiin, josta ohjataan fysioterapeutin arvioon ikääntyvät, joilla kaatumisia tai liikkumisvaikeuksia ilman akuuttia sairautta. Samoin fysioterapeutin vastaanotolta ohjataan tarvittaessa jatkoselvittelyyn terveysaseman hoitajalle ja lääkärille.

Fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi on käytössä vaikuttava ikääntyvän ennalta ehkäisevä kuntoutus, jossa kartoitetaan apuvälineiden tarve sekä ohjataan voima-tasapainoryhmäkuntoutukseen.

Lisäksi voidaan hyödyntää liikuntalähetettä kuntien liikuntapalveluihin, mikä annetaan fysioterapeutin vastaanotolta, kun ei ole kuntoutuspalveluiden tarvetta, mutta asiakas tarvitsee ohjausta sopivan liikuntamuodon löytymiseksi tai ohjauksen liikuntatoimen voima-tasapainoryhmiin.

Alkoholi-interventio

Alkoholin käytön puheeksi otto ja lyhytneuvonta –toimintamallit on kuvattu ja otettu käyttöön sosiaali- ja terveyspalveluissa. Esimerkiksi ikääntyvien ennalta ehkäisevässä kuntoutuksessa ollaan ottamassa toimintamalli käyttöön.

Yksinäisyys

Yksinäisyys on ikääntyneillä merkittävä hyvinvointi- ja terveysriski, joka voi heikentää toimintakykyä ja lisätä palvelujen tarvetta sekä fyysisen että psyykkisen terveyden näkökulmasta.

Yksinäisyyden tunnistaminen edellyttää, että se huomioidaan systemaattisesti osana ikääntyneiden kaikkia palvelukontakteja. Yksinäisyyden kokemusta tunnistetaan erityisesti omahoitajan kartoituksissa, palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sekä ikääntyvien ennalta ehkäisevän kuntoutuksen kontakteissa. Kun yksinäisyys nousee keskeiseksi asiakkaan hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi, asiakas voidaan ohjata jatkotoimenpiteisiin, joita ovat esimerkiksi yhteistyö asiakasohjauksen kanssa, ohjaus kolmannen sektorin tarjoamaan toimintaan, ryhmämuotoisiin palveluihin tai muuhun yhteisöllistä osallisuutta tukevaan toimintaan. Tavoitteena ei ole luoda erillistä palvelua yksinäisyyden hoitamiseksi, vaan varmistaa, että yksinäisyyden riski



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

tunnistetaan osana nykyisiä palveluprosesseja ja että ammattilaisilla on käytössään selkeät toimintamallit jatko-ohjaukseen.

Johtopäätös

Vanhusneuvosto on nostanut tärkeitä näkökohtia, joita olemme jo huomioineet ja huomioimme toiminnassamme. Esimerkkinä mainittakoon ennakoiva riskien tunnistaminen palvelutapahtumien yhteydessä, fysioterapeutin kohdennettu interventio ensirollaattorin haun yhteydessä tai yhteistyö Muistijälki-hankkeessa. Emme näe kuitenkaan tarpeellisena käynnistää varsinaista ikäneuvolatoimintaa kohdentamattomalle väestölle, koska laaja-alaisen, koko ikääntyvää väestöä koskevan erillisen neuvolatoiminnan perustaminen ei ole vaikuttavuuden ja resurssien näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

Vs. toimialajohtajan/ikäihmisten palvelut päätösesitys

Elämäntarkkailulautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämäntarkkailulautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Lisäksi elämäntarkkailulautakunta päätti esittää samalla toimenpideoitteena, että selvitetäisiin mahdollisuus käynnistää esimerkiksi hankerahoituksella seuraavalla valtuustokaudella pilotti ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämiseksi siten, että se kohdistuisi niihin henkilöihin, jotka eivät ole säännöllisten palveluiden piirissä.

Täytäntöönpano



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.8.2026 § 268

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

Selostus Elämäkaarilautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö tuntee toimenpidealoitteen ainoastaan aluevaltuuston kokouksiin liittyen (HS 120 §). Muissa toimielimissä kuten aluehallituksessa tai lautakunnissa ei toimenpidealoite ole hallintosäännön mukaan käytettävissä.
(JH)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

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

Käsittely Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Eero Puran kannattamana seuraavan muutosesityksen:

”Aluehallitus

1. merkitsee osaltaan tiedoksi saadun aloitevastauksen.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja päättää tehtävän ikäihmisten neuvolapalveluista Kanta-Hämeen mallin. Malli pilotoidaan hyvinvointialueella ja sen jälkeen päätetään ikäihmisten neuvolapalvelujen jatkosta. Lisäksi aluevaltuusto toteaa, että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.”

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

Äänestyksessä annettiin 10 JAA-ääntä (Alijärvi, Bitter, Filatov, Hellstén, Honkanen, Jormanainen, Lehtonen, Rautio, Vanttaja, Lepola) ja 3 EI-ääntä (Häggman, Pura, Reima). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluehallituksen päätökseksi.

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano Päätösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 26.05.2026 § 43

Valmistelija asiakasohjauksen tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263, annukka.kuismin(at)omahame.fi, kuntoutuksen tulosaluejohtaja Virpi Kröger, puh. 050 591 7034, virpi.kroger(at)omahame.fi, tulosalueyhtiöjohtaja Auli Anttila, puh. 040 330 5815, auli.anttila(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori(at)omahame.fi



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 27.5.2025 § 43 on jätetty valtuustoaloite koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Asiaa käsiteltiin 26.11.2025 terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnassa ja 16.12.2025 aluevaltuustossa. Aluevaltuusto päätti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi. Vanhusneuvostolta on saatu kannanotto valtuustoaloitteeseen 19.1.2026.

Täydennetty vastaus valtuustoaloitteeseen:

Täydennykset on laadittu vanhusneuvoston kannanoton 1/2026 (19.1.2026) perusteella ja ne on tarkoitettu liitettäväksi osaksi aiempaa vastausta lautakunta- ja valtuustokäsittelyihin.

Vanhusneuvoston kannanotossa on korostettu tarvetta tehdä näkyväksi, millä konkreettisilla tavoilla ikääntyvien hyvinvointiin ja toimintakykyyn liittyviä riskejä tunnistetaan ja miten tunnistaminen johtaa käytännön toimenpiteisiin.

Aluevaltuuston aiemmissa käsittelyissä on todettu, että laaja-alaisen, koko ikääntyvää väestöä koskevan erillisen neuvolatoiminnan perustaminen ei ole vaikuttavuuden ja resurssien näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Ikääntyvien ennaltaehkäisevä ja hyvinvointia tukeva toiminta toteutuu käytännössä olemassa olevien palvelujen, omahoitajamallin, moniammatillisen yhteistyön, kuntoutuksen ja asiakasohjauksen kautta sekä yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa.

Kansansairauksien riskejä tunnistetaan jo työikäisillä aikuisilla ja riskeihin puututaan; tulevien terveysongelmien ennakoinnin pohja luodaan jo tässä vaiheessa.

Oma Hämeessä on jo nyt ennakoivia toimintamalleja ja olemme kehittämässä niitä lisää ja myös toimintamalleja kootaan yhtenäisiksi kokonaisuuksiksi tavoitteena kaikille asiakkaille soveltuvat vaikuttavat hoitoketjut. Ikääntyvien ja iäkkäiden kohdalla tämä tarkoittaa sitä, että neuvolatoiminta on ikään kuin integroituna kaikkeen toimintaan, jotta tavoitamme ja saamme hoidon piiriin ne, jotka hyötyvät toimenpiteistä. "Integroitu vanhusneuvola" voidaan ymmärtää olemassa olevien

Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

palveluprosessien kokonaisuutena, ei erillisenä uutena palveluna. Digitaalisia ratkaisuja kuten digitaalisia hoitopolkuja kehitetään samalla kuin myös toimintamalleja, joilla tavoitetaan ikääntyviä paremmin. Asiakasohjauksen käytänteitä ja prosesseja muokataan parhaillaan, jotta voidaan paremmin vastata ikääntyvän väestön tarpeisiin tiukan talouden aikana.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallit ovat käytössä kaikissa ikäluokissa: Liikunta, mielen hyvinvointi ja päihteet, ravitsemus, uni ja palautuminen, kulttuuri, sosiaaliset suhteet ja osallisuus, arki ja toimeentulo ja arjen turvallisuus. Toimintamallit ovat käytössä kaikissa palveluissa.

Kohdistamattomat eli koko ikääntyvien väestöön kohdistuvat seulonnat/vastaanotot eivät ole vaikuttavia. Osa väestöstä on jo hoidon piirissä ja heille ennalta ehkäisy tulee toteuttaa yksilöllisesti osana palvelua. Osa väestöstä ei osallistu seulontatyypisille vastaanotoille, vaan tarvitaan muistijälki-hankkeen mukaisia työtapoja yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa, jotta tavoitetaan niitä, jotka eivät ole palveluiden piirissä, mutta joilla on suurentunut sairastumisen tai toimintakyvyn laskun riski.

Muistisairaudet, sydän ja verisuonisairaudet, diabetes

Muistijälki-hankkeessa tavoitetaan muistisairauden riskissä olevia, jotka hyötyvät ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, Finger-mallin mukaisesta toiminnasta ja hankkeessa edistetään aivoterveyttä. Yhteistyötä tehdään verkostomaisesti kuuntien ja yhdistysten kanssa ja kootaan yhteen ja juurrutetaan toimintaan Kanta-Hämeen muistipolkumalli muistisairauksien tunnistamiseksi ja palveluihin ohjaamiseksi. FINGER-toimintamalli on tutkimusnäyttöön perustuva kokonaisvaltainen elintapaohjelma, jonka tavoitteena on ehkäistä muistisairauksia ja edistää aivoterveyttä. Sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden hallinta on osa toimintamallia. Diabetesriskin tunnistamisen digipolku on käytössä koko väestöllä. Tämän avulla voi arvioida riskiä sairastua tyyppiin II diabetekseen ja riskissä olevat ohjautuvat hoidon piiriin.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Laboratoriokokeiden seulonnat eivät ole vaikuttavia ikääntyneelle, vaan ne tulee valita oireiden ja riskiarvioiden perusteella.

Toimintakyvyn lasku, kulkemisvaikeudet, kaatumiset

Tällä hetkellä ensirolaattorin hakijoille tarjotaan fysioterapeutin vastaanottoa ja terveysasemien muilla vastaanotoilla tunnistetaan fyysisen toimintakyvyn lasku ikääntyneellä ja heidät ohjataan fysioterapeutin arvioon. Toimintatavan tehostamiseksi luodaan lisäksi toimintamalli muistidigipolkuun sekä alueen päivystyspisteisiin, josta ohjataan fysioterapeutin arvioon ikääntyvät, joilla kaatumisia tai liikkumisvaikeuksia ilman akuuttia sairautta. Samoin fysioterapeutin vastaanotolta ohjataan tarvittaessa jatkoselvittelyyn terveysaseman hoitajalle ja lääkärille.

Fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi on käytössä vaikuttava ikääntyvän ennalta ehkäisevä kuntoutus, jossa kartoitetaan apuvälineiden tarve sekä ohjataan voima-tasapainoryhmäkuntoutukseen.

Lisäksi voidaan hyödyntää liikuntalähetettä kuntien liikuntapalveluihin, mikä annetaan fysioterapeutin vastaanotolta, kun ei ole kuntoutuspalveluiden tarvetta, mutta asiakas tarvitsee ohjausta sopivan liikuntamuodon löytymiseksi tai ohjauksen liikuntatoimen voima-tasapainoryhmiin.

Alkoholi-interventio

Alkoholin käytön puheeksi otto ja lyhytneuvonta –toimintamallit on kuvattu ja otettu käyttöön sosiaali- ja terveyspalveluissa. Esimerkiksi ikääntyvien ennalta ehkäisevässä kuntoutuksessa ollaan ottamassa toimintamalli käyttöön.

Yksinäisyys

Yksinäisyys on ikääntyneillä merkittävä hyvinvointi- ja terveysriski, joka voi heikentää toimintakykyä ja lisätä palvelujen tarvetta sekä fyysisen että psyykkisen terveyden näkökulmasta.

Yksinäisyyden tunnistaminen edellyttää, että se huomioidaan systemaattisesti osana ikääntyneiden kaikkia palvelukontakteja.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Yksinäisyyden kokemusta tunnustetaan erityisesti omahoitajan kartoituksissa, palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sekä ikääntyvien ennalta ehkäisevän kuntoutuksen kontakteissa. Kun yksinäisyys nousee keskeiseksi asiakkaan hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi, asiakas voidaan ohjata jatkotoimenpiteisiin, joita ovat esimerkiksi yhteistyö asiakasohjauksen kanssa, ohjaus kolmannen sektorin tarjoamaan toimintaan, ryhmämuotoisiin palveluihin tai muuhun yhteisöllistä osallisuutta tukevaan toimintaan. Tavoitteena ei ole luoda erillistä palvelua yksinäisyyden hoitamiseksi, vaan varmistaa, että yksinäisyyden riski tunnustetaan osana nykyisiä palveluprosesseja ja että ammattilaisilla on käytössään selkeät toimintamallit jatko-ohjaukseen.

Johtopäätös

Vanhusneuvosto on nostanut tärkeitä näkökohtia, joita olemme jo huomioineet ja huomioimme toiminnassamme. Esimerkkinä mainittakoon ennakoiva riskien tunnistaminen palvelutapahtumien yhteydessä, fysioterapeutin kohdennettu interventio ensirolaattorin haun yhteydessä tai yhteistyö Muistijälki-hankkeessa. Emme näe kuitenkaan tarpeellisena käynnistää varsinaista ikäneuvolatoimintaa kohdentamattomalle väestölle, koska laaja-alaisen, koko ikääntyvää väestöä koskevan erillisen neuvolatoiminnan perustaminen ei ole vaikuttavuuden ja resurssien näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 21.09.2026 § 334

Valmistelija

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

Selostus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien ikäihmisten neuvolatoiminnan kehittämistä ja sen käyttöönottoa seuraavalla valtuustokaudella Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JL)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Käsittely

Keskustelun aikana Johanna Häggman teki Eero Puran kannattamana seuraavan muutosesityksen:

"Aluehallitus päättää

1. hylätä päätösesityksen;
2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen tiedoksi;
3. esittää aluevaltuustolle, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle perustetaan moniammatillinen työryhmä, jonka tehtävänä on
 - a) valmistella Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ikäihmisten neuvolamalli, joka sisältää ikäihmisen elämäntilanteen sekä sosiaali- ja terveystalvelujen tarpeen kokonaisvaltaisen kartoituksen, ja
 - b) valmistella ikäihmisten neuvolatalvelujen pilotointi; sekä
4. esittää aluevaltuustolle, että valmisteltu pilotointimalli tuodaan aluevaltuustolle tiedoksi ennen pilotoinnin käynnistämistä ja että pilotoinnin toteuttamisen jälkeen aluevaltuusto päättää ikäihmisten neuvolatalvelujen jatkosta."

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

Äänestyksessä annettiin 11 JAA-ääntä (Alijärvi, Bitter, Filatov, Hellstén, Honkanen, Jormanainen, Lehtonen, Reima, Saarenmaa, Vanttaja, Lepola) ja 2 EI-ääntä (Häggman, Pura). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluehallituksen päätökseksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 43	27.05.2025
Aluehallitus	§ 212	09.06.2025
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 77	26.11.2025
Aluehallitus	§ 442	08.12.2025
Aluevaltuusto	§ 125	16.12.2025
Vanhusneuvosto	§ 5	19.01.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 43	26.05.2026
Aluehallitus	§ 334	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Aluevaltuusto 29.09.2026
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

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

Päätös

Täytäntöönpano Päätösesitys / aluevaltuusto

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
21	Vanhusneuvoston päätös valtuustoaloitteeseen
22	Kannanotto 1_2026 Ikäihmisten neuvolatoiminta



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäntaustatietokunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

56

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksun perimättä jättämistä Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluehallitus 30.03.2026 § 147

Valmistelija

toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626, marika.paasikoski-junninen(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja Riikka Lammintausta-Mäkelä, puh. 040 847 2044, riikka.lammintausta-makela(at)omahame.fi

Selostus**Lapsiperheiden kotipalvelu**

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 18 a § (26.8.2022/790) nojalla myönnettävä lapsiperheen kotipalvelu on ennaltaehkäisevää varhaisen tuen palvelua, jonka tehtävänä on tukea perheen jaksamista joko tilapäisissä tai pidempiaikaisissa kuormittavissa elämän tilanteissa. Lapsiperheellä on oikeus saada välttämätön kotipalvelu, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ilman kyseistä palvelua ei ole mahdollista synnytyksen, sairauden, vamman tai muun vastaavan toimintakykyä alentavan syyn taikka erityisen perhe- tai elämäntilanteen vuoksi (Sosiaalihuoltolaki 18 a §).

Kotipalvelu on määräaikaista ja tavoitteellista yhdessä perheen ja muiden yhteistyötahojen kanssa tehtävää vanhemmuuden ja arjessa selviytymisen tukemista. Myös lastensuojeluperheet ovat oikeutettuja sosiaalihuoltolain mukaiseen lapsiperheiden kotipalveluun. Lisäksi sosiaali- ja kriisipäivystys voi myöntää kriisitilanteessa palvelusetelin päivystyksellisesti, jolloin kotipalvelun apua saa nopeasti.

Tavoitteena on muun muassa perheen omien voimavarojen vahvistaminen, mikä tapahtuu ohjaamalla ja tukemalla perhettä lasten- ja kodinhoidossa, sekä vahvistamalla arjen hallintaa esimerkiksi hoitamalla arkirutiineja yhdessä vanhempien kanssa. Kotipalveluna annettava apu voi olla myös konkreettista auttamista kotitöissä.



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella lapsiperheiden kotipalvelusta peritään asiakasmaksu aluevaltuuston päätöksen 17.12.2024 § 106 perusteella. Päätöksen mukaan lapsiperheiden tilapäisestä kotipalvelusta peritään asiakasmaksuna 50 % aluevaltuuston vuosittain vahvistamasta tilapäisen kotihoiton käyntihinnasta / tunti. Maksimimaksu on neljä (4) tuntia / vuorokausi. Lisäksi on päätetty, että tilapäisen lapsiperheiden kotipalvelun maksua ei jatkossakaan peritä sosiaalihuoltolain lapsiperheiden sosiaalityön eikä lastensuojelulain avohuollon tukitoimena toteutettavasta kotipalvelusta tai, jos perheen bruttotulot alittavat perhekoon mukaisen maksuttomuuden ylärajan. Päätöksen mukaisesti lapsiperheiden säännöllisen kotipalvelun asiakasmaksu määräytyy asiakasmaksulain 10 e §:n mukaan maksukyvyn, perhekoon ja palvelutuntien perusteella.

Asiakasmaksujen määrittäminen, alentamisen hakemusten käsittely ja maksujen alentamisesta päättäminen, sekä palvelujen laskutus on keskitetty konsernipalveluiden talouspalveluihin, jonne on keskitetty asiakasmaksujen määrittämiseen ja laskutukseen edellytettyä osaamista ja voimavaroja. Maksuja on peritty 1.9.2025 alkaen.

Tällä aluehallituksen ja edelleen aluevaltuuston päätettäväksi valmistellulla päätösesityksellä esitetään muutettavaksi valtuuston aiempaa päätöstä periä asiakasmaksuja lapsiperheiden kotipalvelusta asiakasmaksulainsäädännön mahdollistamalla ja määrittämällä tavalla. Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksun perimisestä on perusteltua luopua palvelun saavutettavuuden ja vaikuttavuuden varmistamiseksi.

Palveluja käyttävien asiakkaiden määrä on laskenut maksullisuuden myötä merkittävästi. Vuonna 2024 tehtiin yhteensä 628 palvelupäätöstä ja vuonna 2025 yhteensä 506 palvelupäätöstä. Palvelupäätösten määrä on ennen maksullisuuden käyttöönottoa ollut noin 50-60 kuukausittain. Nyt määrä näyttää vakiintuneen noin 30 kuukausittaiseen päätökseen. Päätösten määrän laskua saattaa selittää osittain muutkin tekijät kuin maksullisuuden voimaantulo syyskuussa 2025, mutta asiakkailta saadun palautteen mukaan se on vaikuttanut palvelun vastaanottamiseen. Maksullisuuden käyttöönotto näyttää vähentäneen palvelun käyttöä, vaikkakaan palvelutarpeen muutoksesta sinänsä ei ole näyttöä. Ennaltaehkäisevän palvelun saavutettavuutta tulee erityisesti pyrkiä lisäämään niissä perheissä, joissa sillä voida arvioida olevan vaikuttavuutta.

Lapsiperheiden kotipalvelu toimii varhaisen vaiheen palveluna, jonka kautta voidaan tarjota perheille tukea ennen kuin haasteet ovat monimutkaistuneet. Toisaalta palvelu voi toimia täydentävänä tukena esim. osana lastensuojelun asiakkuutta haastavissakin perhetilanteissa. Kotipalvelun vaikuttavuuden edellytyksenä on oikea-aikaisuus ja palveluun



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäntarkastuslautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

pääsy viivytystä. Maksun määrääminen, poistaminen ja alentaminen edellyttävät asiakasmaksusyksikön tekemää selvitystyötä. Tämä on osaltaan hidastanut palvelun vastaanottamista ja työskentelyn aloittamista perheissä.

Hyvinvointialueelle on kertynyt maksutuottoja lapsiperheiden kotipalvelusta ajalta 1.9.2025-24.3.2026 yhteensä 11 062 euroa eli noin 1580 euroa kuukaudessa. Kertynyt maksutuotto on vähäinen verrattuna työvoimakustannuksiin, joita laskutuksesta, maksujen perimättä jättämisestä ja alentamisesta koituu. Laskutuksen prosessi toimii tällä hetkellä, eikä maksutuottojen kasvua ole odotettavissa.
(MP-J)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9.3 § 10 kohta

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että lapsiperheiden kotipalvelu on maksutonta kaikille palvelun myöntämisen perusteet täyttävälle asiakkaille.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 21.04.2026 § 16

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 9.3 § 10 kohta

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää, että lapsiperheiden kotipalvelu on maksutonta kaikille palvelun myöntämisen perusteet täyttävälle asiakkaille



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Aluevalitus

Elämäkaarilautakunta 27.05.2026 § 48

Valmistelija

toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626
marika.paasikoski-junninen(at)omahame.fi,
tulosaluejohtaja Riikka Lammintausta-Mäkelä, puh. 040 847 2044
riikka.lammintausta-makela(at)omahame.fi

Selostus

Valtuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite:
Lapsiperheiden kotipalvelun oltava jatkossakin maksutonta Oma Hämeessä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuutta koskevan päätöksen yhteydessä sovittiin, että maksun vaikutuksia seurataan tarkkaan. Maksullisuuden jälkeen asiakkaiden määrä alkoi vähentyä ja eikä yksilöllisen maksun alentamisen tai poistamisenkaan mahdollisuus vaikuttanut palvelunkäyttöön riittävän suotuisasti. Lapsiperheiden kotipalvelun käytön on kuitenkin todettu olevan tärkeä lapsiperheiden vaikeuksia ennaltaehkäisevä palvelu. Tämän takia tehtiin esitys lapsiperheiden kotipalvelun maksuttomuuteen palaamisesta saavutettavuuden ja vaikuttavuuden varmistamiseksi.

Aluevaltuusto on 21.4.2026 § 16 päättänyt, että lapsiperheiden kotipalvelu on maksutonta kaikille palvelun myöntämisen perusteet täyttävälle asiakkaille. Aluevaltuuston päätöksellä muutettiin valtuuston aiempaa päätöstä periä asiakasmaksuja lapsiperheiden kotipalvelusta asiakasmaksulainsäädännön mahdollistamalla ja määrittämällä tavalla.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

**Toimialajohtajan/
perhe-, sosiaali- ja
vammaispalvelut
päättösesitys**

Elämäkaarilautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämäkaarilautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.08.2026 § 271

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

Selostus Valtuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite:
Lapsiperheiden kotipalvelun oltava jatkossakin maksutonta Oma
Hämeessä.

Aloitteen on jättänyt vasemmistoliiton valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Satu Viksten, Minna Belik, Tarja Kirkkola-Helenius, Juhani Lehto, Erja Hirviniemi, Aapo Reima, Marko Mustiala, Silja Nurmi, Miia Heinonen, Kylli Kylliäinen, Prabhakaran Ranjith Kumar, Mirka Soinikoski, Heini Ristavaara, Johanna Häggman, Merja Taponen, Eija Saksala, Harri Aaltonen, Elise Oikari, Piia Aitto-oja, Vuokko Syväntö, Karri Vanttaja, Maija Kranni ja Emma Kolu.

"Aluevaltuusto on 17.12.2024 §106 päättänyt lapsiperheiden tilapäisen ja säännöllisen kotipalvelun asiakasmaksut seuraavasti:



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

"1.lapsiperheiden tilapäisestä kotipalvelusta peritään asiakasmaksuna 50 % aluevaltuuston vuosittain vahvistamasta tilapäisen kotihoidon käyntihinnasta /tunti. Maksimimaksu on neljä (4) tuntia / vuorokausi.

2.tilapäisen lapsiperheiden kotipalvelun maksua ei jatkossakaan peritä sosiaalihuoltolain lapsiperheiden sosiaalityön eikä lastensuojelulain avohuollon tukitoimena toteutettavasta kotipalvelusta tai, jos perheen bruttotulot alittavat perhekoon mukaisen maksuttomuuden ylärajan.

3.lapsiperheiden säännöllisen kotipalvelun asiakasmaksu määräytyy asiakasmaksulain 10 e §:n mukaan maksukyvyn, perhekoon ja palvelutuntien perusteella.

Maksuja aletaan periä, kun se on järjestelmäteknisesti mahdollista.

Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain (790/2022) mukainen varhaisen tuen palvelu, jonka tarkoituksena on tukea vanhemmuutta, edistää perheen arjessa selviytymistä ja voimavarojen vahvistumista. Kotipalvelu on siis sosiaalipalvelu ja sitä myönnetään päätöksellä perheen tarpeita vastaavasti. Kotipalvelua ei ole siis mahdollista saada ilman selkeää tuen tarvetta esimerkiksi lastenhoitoavuksi. Lapsiperheiden kotipalvelu on palvelu joka oikea-aikaisena säästää niin hyvinvointialueen kuin koko yhteiskunnan varoja ja vähentää inhimillistä kärsimystä ja kodin ulkopuolisia sijoituksia. 1990-luvun laman ja sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä (2015) on havaittu, että varhaisemman tuen palveluista tinkiminen lisää raskaampien ja kalliimpien palveluiden käyttöä sekä päinvastoin.

10.5.25 julkaistiin Valtioneuvoston tutkimus (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165618>), jossa selvitettiin lasten ja perheiden sosiaalipalveluiden varhaisen tuen tilannekuvaa ja kehittämistarpeita. Tutkimuksessa todettiin, että palvelut ovat liian sosiaalityöntekijäpainotteisia, perheitä ei pystytäkään tukemaan riittävän varhaisessa vaiheessa ja, että kotiin annettavat palvelut ovat hyödyllisiä ja niitä tulisi lisätä. Tutkimuksessa korostettiin myös, että monialaista yhteistyötä pitäisi tehdä enemmän.

Valtioneuvoston tutkimuksessa mainitaan erikseen lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksusta seuraavaa "Maksullisuuden myötä vanhempien taloudellisten ja henkisten resurssien puute on osaltaan hankaloittanut kotiin vietävien palveluiden saatavuutta" (Pitkänen ym. 2025, 139-140). Perheet ja työntekijät ovat tuoneet esille huolensa siitä, että kotipalvelun tuleva maksullisuus on jo vaikuttanut Oma Hämeen alueella palvelunkäyttöön ja osa perheistä ei ota jatkossa kotipalvelua vastaan sen maksullisuuden vuoksi, vaikka tarvitsisivat sitä. Kotipalvelun

Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

maksullisuus vaikuttaa paitsi palvelun saatavuuteen niin myös siihen, että perheitä ohjautuu suoraan raskaampiin ilmaisiin palveluihin kuten perhetyöhön, vaikka perheen tueksi riittäisi kotipalvelu. Oma Hämeessä kotipalvelun työntekijöillä kuluu kertomansa mukaan jo nyt merkittävästi työaikaa siihen, että he neuvovat maksullisuuteen liittyen ja vastaavat tätä koskeviin kysymyksiin. Oma Hämeessä yhtenä säästötavoitteena on suoran asiakastyön lisääminen, joten asiakasmaksu päätös on ristiriidassa myös tämän tavoitteen kanssa. Asiakasmaksun tarkkaa määrää ei voi myöskään tietää, joten maksu voi olla suurempi kuin asiakas osaa odottaa. Valmiiksi haasteellisessa elämäntilanteessa olevia perheitä kuormittaa tulotietojen toimittaminen, jotka on itsenäisesti toimitettava, vaikka maksua ei perittäisi. Kotipalvelun käyntimäärien muutos vaikuttaa aina asiakasmaksuihin ja näin ollen sosiaalityötä ei voida tehdä perheen tarpeista käsin ja muuttaa käyntimääriä joustavasti. Maksullisuus käytännössä poistaa myös mahdollisuuden tarjota lisäkäyntejä. Lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuus vaikeuttaa myös monialaisen yhteistyön tekemistä, koska yhteiset käynnit maksuttomien palveluiden kanssa eivät ole samalla tavalla mahdollisia.

Iso osa hyvinvointialueista on päätnyt keräämään asiakasmaksuja, mutta tietoja taloudellisiin vaikutuksiin tästä ei vielä ole. Sen sijaan Helsinki on aiemmin kerännyt asiakasmaksuja ja nyt vuoden alussa Helsinki päätti luopua lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksuista, koska Helsingissä asiakasmaksu ohjasi palveluntarvetta enemmän palvelun käyttöä. Helsingin päätöksessä todettiin myös, että asiakasmaksuprosessi on kuormittava palvelulle ja siihen meni merkittävä määrä palvelun voimavaroja. Helsingissä 40% palvelua käyttävistä maksoi asiakasmaksuja. Kerätyt asiakasmaksut olivat 61 000€, kun taas asiakasmaksujen keräämisestä aiheutuvat kulut olivat 120 000€. Asiakasmaksujen keräämisestä aiheutuvat rahalliset kustannukset olivat siis liki tuplaten siitä saatuja tuloja suuremmat.

Oma Hämeessä kotipalvelun asiakasmaksuja on perusteltu siitä saatavilla säästöillä. Viranhaltijoilla ei ole kuitenkaan ollut esittää minkäänlaisia laskelmia säästöpotentiaalista tai siitä minkä verran kuluja aiheutuu asiakasmaksujen keräämisestä. Asiakasmaksuista aiheutuvat kulut voivat siis olla Helsingin tavoin suurempia, kuin siitä saatavat tulot. Viranhaltijoilla ei ole ollut esittää myöskään tietoa siitä missä suhteessa myönnetyt kotipalvelun päätökset ovat säännöllistä tai tilapäistä. Työntekijöiltä saadun tiedon mukaan kotipalvelun käynnit ovat pääosin säännöllistä kotipalvelua eli jatkossa maksullisia kaikille. Viranhaltijoita saadun tiedon mukaan lapsiperheiden kotipalvelun vuosittainen kulu laskettuna kuluvan vuoden viiden kuukauden toteutumasta on noin 890 000€, eli noin 0,1% koko Oma Hämeen vuosibudjetista. Verraten sama summa kuluu, jos kotipalvelun



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

maksullisuuden myötä perheet jäävät vaille riittävän varhaista tukea ja yksi lapsi päättyy kolmeksi vuodeksi vaativan erityisen tason laitoshoitoon.

Lapsiperheiden kotipalvelun maksuttomuus turvaa palvelun saavutettavuutta ja ratkaisee asiakasmaksulakiin liittyviä haasteita, jotka estävät palvelun järjestämisen tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Oma Hämeen visio ja missio on "askeleen edellä elämäsi polulla". Lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuus ei ole tämän mukainen päätös. Asiaksmaksujen kerääminen ei voi perustua ajatukselle, että peritään maksuja, kun se on mahdollista. Olemassa olevan tutkimuksen ja Helsingin käytännön kokemuksen perusteella on siis todettavissa, että varhaisemman tuen palveluiden maksullisuus ja väheneminen lisää raskaampien ja myös kalliimpien palveluiden käyttöä. Inhimillisesti ja taloudellisesti ei ole järkevää ottaa tällä tietoa riskiä sen suhteen, että asiakasmaksupäätöksellä kasvatetaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrää.

Vasemmistoliiton valtuustoryhmä ja me allekirjoittaneet ehdotamme, että aluehallitus valmistelee kiireisesti aluevaltuustolle päätöksen, jolla palvelun oikeaa kohdentamista vääristävä ja hyvinvointialueelle enemmän menoja, kuin lisätuloja aiheuttava lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuutta koskeva päätös perutaan.

Hämeenlinna 17.6.2025"

Elämänkaarilautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksun perimättä jättämistä Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(MP-J)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aiheutta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös



Aluehallitus	§ 147	30.03.2026
Aluevaltuusto	§ 16	21.04.2026
Elämäntarkastuslautakunta	§ 48	27.05.2026
Aluehallitus	§ 271	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
4508/00.01.02.00/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

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

Päätös

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

57**Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien käyttövaran säätämistä yhteisölliseen asumiseen**

Aluevaltuusto 28.10.2025 § 96

Selostus

Valtuuston kokouksessa 28.10.2025 on jätetty valtuustoaloite Käyttövaran säätäminen yhteisölliseen asumiseen

Aloitteen on jättänyt Satu Taiveaho ja sen ovat allekirjoittaneet Satu Taiveaho, Terhi Lehtonen, Kylli Kylliäinen, Salla Fagerström, Silja Nurmi, Ranjith Kumar Prabhakaran, Timo Viitanen, Mia Heinonen, Lauri Jormanainen, Piritta Järvinen, Marko Mustiala, Minna Lax, Minna Belik, Tarja Kirkkola-Helenius, Satu Viksten, Juhani Lehto, Erja Hirviniemi, Sari Auvinen, Eija Saksala, Emma Kolu, Päivi Räsänen, Vuokko Syväntö, Elise Oikari ja Johanna Wiisak.

Valtuustoaloite:

”Yhteisöllinen on lisääntynyt ja on osin korvaamassa aiempaa palveluasumista ja jopa ympärivuorokautista asumista.

Yhteisöllisessä asumisessa ei ole kuitenkaan lailla turvattu ns. käyttövaraa eli oman rahan, mikä tulee jäädä pakollisten palvelun maksujen jälkeen.

Tällainen käyttövara on ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja oli aiemmin olleessa palveluasumisessa.

Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaat maksavat erikseen vuokran ja vuokrasopimuksessa määritellyt asumismaksut sekä yhteisöllisen



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämäntarkkailukunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

toiminnan maksun, kotihoidon maksut sekä ateriapalvelun ja muun kotona asumisen tukipalveluiden maksut.

Yhteisöllisessä asumisessa asuvilla on usein ravintokuluja, isoja lääkekulujen omavastuuosuuksia, silmälas- ja hammashoitomenoja ynnä muita menoja, jotka maksavat itse. Myös yhteisöllisessä asumisessa asuvan henkilön vaate- ja muut arkiseen elämään kuuluvat menot ovat usein suurempia kuin ympärivuorokautisen asumispalvelun piirissä olevilla.

Yhteisöllisessä asumisessa asuvat ovat usein ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakkaita parempikuntoisia toimintakyvyltään, jolloin myös kulutustarpeet ja -mahdollisuudet ovat suuremmat. On siis perusteltua, että yhteisöllisessä asumisessa määriteltäisiin ympärivuorokautista asumispalvelua korkeampi minimikäyttövara.

Käyttövaraksi voisi asettaa esimerkiksi toimeentulotuen perusosaa vastaava summa, koska asiakkailta on itse maksettavana myös ruokakulut.

Oma Hämeessä on valtakunnallisen linjan mukaan vähennetty ja vähentämässä ympärivuorokautista palveluasumista merkittävästi (mm. 120 asumispaikkaa vuonna 2026) ja samalla ollaan lisäämässä yhteisöllistä asumista (50 asumispaikkaa lisää vuonna 2026).

Jotta tämän suunnitelman mukaan voidaan edetä ja jotta palvelu olisi kaikkien ulottuvissa tasavertaisesti, on välttämätöntä määritellä Oma Hämeen alueella tälle asumismuodolle myös käyttövara. Näin toimittiin aiemmin kunnissa myös palveluasumisen (tavallisen ja tehostetun palveluasumisen) osalta ennen kuin asiasta säädettiin valtakunnallisesti lailla.

On myös huomioitava, että asumisratkaisut tulee aina määrittää asiakkaan tarpeista lähtöisin eikä yhteisöllinen asuminen sovi kaikille asiakasryhmille.

Me allekirjoittaneet esitämme, että Oma Häme ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin käyttövaran säätämiseksi Oma Hämeen alueen yhteisölliseen asumiseen.”

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 § 1-2 mom.

Puheenjohtajan päätösesitys



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 03.11.2025 § 369

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

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 28.10.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien käyttövaran säätämistä yhteisölliseen asumiseen.
(JS)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palveluiden toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Vanhusneuvosto 27.03.2026 § 14



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Valmistelija

ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtaja Jorma Haapanen
puh. 0405389357, jorma.haapanen(at)omahame.fi
kotihoiton tulosaluejohtaja Anne Hintsala, puh. 0406766249
anne.hintsala(at)omahame.fi
asiantuntija Mari Nummela, puh. 040330 6150
mari.k.nummela(at)omahame.fi

Selostus

Sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen on suhteellisen uusi palvelumuoto, joka on ollut käytössä vasta muutaman vuoden ajan. Yhteisöllinen asuminen korvasi sosiaalihuoltolaissa aiemmin käytetyn käsitteen tavallinen palveluasuminen. Laki astui voimaan 1.1.2023, ja Kanta Hämeessä palvelu otettiin käyttöön sen perusteella 1.12.2023.

Nykyisen sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan yhteisöllinen asuminen on hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asukkaat asuvat omissa asunnoissaan, saavat yksilöllistä apua arkeensa ja voivat osallistua sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan. Keskeinen ero aiempaan palveluasumiseen verrattuna on se, että yhteisöllisessä asumisessa asuminen ja palvelut on erotettu toisistaan. Asiakkaalla on oma vuokra-asunto, ja hänen tarvitsemansa palvelut järjestetään erikseen kotihoitona ja tukipalveluina. Henkilöstö ei ole yhteisöllisen asumisen yksiköissä jatkuvasti läsnä, toisin kuin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Palveluihin voi sisältyä esimerkiksi kotihoitoa, ateriapalveluja, siivous- ja asiointiapua, turvapalveluja sekä yhteisöllistä toimintaa. Palvelut voivat olla hyvinvointialueen omaa tuotantoa, ostopalveluja tai palvelusetelillä järjestettyjä. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tavoitteena on lisätä vuosittain noin 50 paikkaa ikääntyneiden yhteisölliseen asumiseen. Valtaosa paikoista toteutetaan ostopalveluina, ja omaa palvelutuotantoa kehitetään erityisesti seuduille, joilla ostopalvelupaikkoja on niukasti tai ei ollenkaan.

Yhteisöllisen asumisen maksut muodostuvat useista toistuvista maksuista, jotka liittyvät eri palveluihin. Näitä voivat olla muun muassa asunnon vuokra, kotihoiton asiakasmaksu, ateriapalvelut, siivous, turvapalvelut, turva-auttajakäynnit sekä yhteisöllisyyttä tukeva sosiaalinen toiminta. Ostopalveluissa palveluntuottaja perii asiakkaalta vuokran ja asumiseen liittyvät kulut. Vuokra ilmoitetaan kuukausisummaa kohden ja sisältää lämmitys- ja kiinteistökulut. Mikäli sähkö ja vesi eivät sisälly vuokraan, voidaan niistä periä erikseen enintään 22 euroa kuukaudessa sähköstä ja 20 euroa kuukaudessa vedestä. Palveluntuottajan perimä vuokra ei saa ylittää Kelan eläkkeensaajan asumistuen enimmäisasumismenoja

Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

korotettuna 20 prosentilla, tai ARA-kohteissa ARA-lainsäädännön mukaisia rajoja.

Kotihoidon säännöllisestä ja jatkuvasta palvelusta voidaan periä kuukausimaksu, joka määräytyy palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyn ja perhekoon perusteella. Maksua määriteltäessä huomioidaan asiakkaan ja hänen kanssaan yhteistaloudessa elävän puolison tulot. Vuonna 2026 valtakunnallisesti määritellyt maksukyvyn alarajat ovat yksinasuvilla 699 euroa ja pariskunnilla 1 290 euroa kuukaudessa. Nämä toimivat säännöllisen kotihoidon valtakunnallisesti määriteltynä maksukyvyn alarajoina, joita on tarkistettu yleisen elinkustannustason perusteella. Kotihoidon maksujen määräytymisen lähtökohtana on, että asiakkaalle jää aina kohtuullinen käyttövara elämiseen. Yhteisöllisen asumisessa ja säännöllisessä kotihoidossa asiakkaat maksavat kuukausimaksun lisäksi erilaisista lisäpalveluista, kuten tukipalveluista. Tämän seurauksena maksut koostuvat useasta eri osasta. Tukipalvelumaksut ovat myös yleensä merkittävä tekijä asiakkaan taloudellisessa kuormituksessa.

Lakisääteinen käyttövara on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädäntöön perustuva vähimmäismäärä, joka on jätettävä asiakkaan omaan käyttöön. Käyttövarasäädökset koskevat pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista, laitoshoidoa ja perhehoitoa. Käyttövara tarkoittaa asiakkaalle laissa turvattua vähimmäissummaa, joka hänelle on jätettävä käyttöön pakollisten asiakasmaksujen jälkeen. Kyseessä on lakisääteinen vähimmäistaso, joka ei ole harkinnanvarainen. Käyttövara on tarkoitettu henkilökohtaisiin menoihin, kuten vaatteisiin, lääkkeisiin, terveydenhuollon kuluihin, liikkumiseen ja harrastuksiin. Näissä palveluissa asiakkaalta voidaan periä enintään 85 prosenttia hänen kuukausituloistaan siten, että hänelle jää aina lain mukainen käyttövara. Käyttövara ei kata hoitoon, ruokaan, lääkkeisiin tai ylläpitoon liittyviä asioita, koska ne sisältyvät pitkäaikaisen hoidon maksun perusteella palveluun. Pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palvelussa asiakasmaksu lasketaan nettotuloista, ja ennen maksun määrittämistä voidaan tehdä tiettyjä vähennyksiä, kuten: elatusapuvuorotteet, tietyt perhesuhteisiin liittyvät kustannukset, tuomioistuimen määräämät hyvitykset, asunnosta aiheutuvat menot (rajatusti ja määräajan), tulojen hankkimisesta aiheutuvat kulut (palkkatuloissa). Kun asiakasmaksu on laskettu näiden vähennysten jälkeen, tarkistetaan vielä, että jäljelle jää vähintään lakisääteinen käyttövara.

Yhteisöllinen asuminen perustuu sosiaalihuoltolain 21 b §: ään, jossa käyttövarasta ei ole erillistä säännöstä. Myöskään asiakasmaksulaissa ei ole määritelty käyttövaraa yhteisölliseen asumiseen. Mikäli asiakasmaksujen



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

periminen vaarantaa asiakkaan toimeentulon, hyvinvointialueella on kuitenkin velvollisuus alentaa maksua tai jättää se perimättä.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan asiakasmaksulakia ei ole tällä hetkellä valmisteilla muutettavaksi käyttövaran osalta. Ministeriön näkemyksen mukaan käyttövaraa ei ole määritelty yhteisölliseen asumiseen, koska kyseessä ei ole yksi yhtenäinen asiakasmaksu, vaan useista erillisistä maksuista koostuva kokonaisuus.

Valtakunnallisessa asiakasohjauksen verkostossa on selvitetty yhteisöllisen asumisen käyttövarakäytäntöjä eri hyvinvointialueilla. Kyselyyn vastasi 15 aluetta, joiden mukaan yhteisöllisen asumisen kustannushaasteet tunnetaan laajalti, mutta käyttövaran käyttöönottoa ei yleisesti suunnitella. Keusoten hyvinvointialueella käyttövara on jo otettu käyttöön, jolloin asiakkaalle taataan vähintään 182 euroa kuukaudessa henkilökohtaista käyttörahaa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella käyttövara on suunniteltu vuoden 2026 alkuun. Vastaajat nostivat esiin huolia yhdenvertaisuudesta, sillä kotihoidon asiakkaille käyttövaraa ei ole määritelty, vaikka myös heillä on vastaavia kustannuksia kuin yhteisöllisen asumisen asukkailla.

Hyvinvointialueen tapa järjestää yhteisöllisen asumiseen kuuluvat palvelut vaikuttavat siihen, miten lakisääteisiä maksualennuksia tai niiden poistamista voidaan soveltaa asiakkaiden kokonaiskustannuksiin. Jos hyvinvointialue tuottaa tukipalvelut itse ja perii niistä maksuja, nämä voidaan ottaa huomioon maksualennushakemuksissa. Sen sijaan, jos maksut määräytyvät markkinaehtoisesti, näihin palveluihin ei voi myöntää maksualennuksia.

Yhteisöllinen asuminen ei sellaisenaan sisällä yksittäistä palvelua, jolle voitaisiin määritellä käyttövara. Käytännössä käyttövara kohdistuisi ensisijaisesti kotihoidon maksuun, jota koskevaa käyttövaraa ei ole lainsäädännössä. Käyttövaran määrittely vain yhteisöllisessä asumisessa oleville kotihoidon asiakkaille herättäisi yhdenvertaisuuteen liittyviä kysymyksiä. Yksittäistapauksissa asiakasmaksulain 11 §:n perusteella maksua voidaan alentaa tai jättää se perimättä, mikäli maksun periminen vaarantaa asiakkaan toimeentulon. Kanta Hämeen hyvinvointialueella yhteisöllisen asumisen palveluista perittävien asiakasmaksujen alentamista koskevista hakemuksista valtaosa johtaa maksun alentamiseen vahvistettujen perusteiden mukaisesti. Lisäksi osalle asiakkaista myönnetään hyvinvointialueen perimistä maksuista kokonaan maksuvapautus. Yhteisöllisen asumisen asiakkaista 8 prosenttia on saanut maksualennuksen tai -vapautuksen kotihoidon maksuihin.



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Tässä vaiheessa käyttövaran käyttöönottoa ei esitetä. Kokonaisuutta seurataan aktiivisesti, ja asiaan palataan tarvittaessa, mikäli lainsäädäntö, valtakunnalliset ohjeet ja käytännön kokemukset antavat siihen aihetta.

Puheenjohtajan päätösesitys

1. Vanhusneuvosto merkitsee asiat tiedoksi.

2. Puheenjohtajisto valmistelee käydyn keskustelun perusteella lausuntoluonnoksen, jonka jälkeen lausunto lähetetään sähköpostilla jäsenille kommentoitavaksi määräajassa. Jäsenten kommentoinnin jälkeen puheenjohtajisto lähettää lausunnon eteenpäin.

Päätös

Vanhusneuvosto

1. päätti merkitä asian tiedoksi.
2. päätti että puheenjohtajiston valmisteleva lausuntoluonnos molempiin yhteisöllisen asumisen valtuustoaloitteisiin lähetetään kokouksen jälkeen jäsenille ja varajäsenille kommentoitavaksi määräajassa, jonka jälkeen puheenjohtajisto viimeistelee lausunnon kommenttien ja kokouksessa käydyn keskustelun perusteella. Viimeistelty lausunto lähetetään vielä jäsenille nähtäväksi ennen lausunnon eteenpäin lähettämistä.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Valmistelija

ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtaja Jorma Haapanen, puh 040 538 9357, jorma.haapanen(at)omahame.fi
kotihoiton tulosaluejohtaja Anne Hintsala, puh. 040 676 6249, anne.hintsalas(at)omahame.fi
asiantuntija Mari Nummela, puh. 040 330 6150 mari.nummela(at)omahame.fi

Selostus

Sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen on suhteellisen uusi palvelumuoto, joka on ollut käytössä vasta muutaman vuoden ajan. Yhteisöllinen asuminen korvasi sosiaalihuoltolaissa aiemmin käytetyn käsitteen tavallinen palveluasuminen. Laki astui voimaan 1.1.2023, ja Kanta Hämeessä palvelu otettiin käyttöön sen perusteella 1.12.2023.

Nykyisen sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan yhteisöllinen asuminen on hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asukkaat asuvat omissa asunnoissaan, saavat yksilöllistä apua arkeensa ja voivat osallistua sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan. Keskeinen ero aiempaan palveluasumiseen verrattuna on se, että yhteisöllisessä asumisessa asuminen ja palvelut on erotettu toisistaan. Asiakkaalla on oma vuokra-asunto, ja hänen tarvitsemansa palvelut järjestetään erikseen kotihoitona ja tukipalveluina. Henkilöstö ei ole yhteisöllisen asumisen yksiköissä jatkuvasti läsnä, toisin kuin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Palveluihin voi sisältyä esimerkiksi kotihoitoa, ateriapalveluja, siivous- ja asiointiapua, turvapalveluja sekä yhteisöllistä toimintaa. Palvelut voivat olla hyvinvointialueen omaa tuotantoa, ostopalveluja tai palvelusetelillä järjestettyjä. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tavoitteena on lisätä vuosittain noin 50 paikkaa ikääntyneiden yhteisölliseen asumiseen. Valtaosa paikoista toteutetaan ostopalveluina, ja omaa palvelutuotantoa kehitetään erityisesti seuduille, joilla ostopalvelupaikkoja on niukasti tai ei ollenkaan.

Yhteisöllisen asumisen maksut muodostuvat useista toistuvista maksuista, jotka liittyvät eri palveluihin. Näitä voivat olla muun muassa asunnon vuokra, kotihoiton asiakasmaksu, ateriapalvelut, siivous, turvapalvelut, turva-auttajakäynnit sekä yhteisöllisyyttä tukeva sosiaalinen toiminta. Ostopalveluissa palveluntuottaja perii asiakkaalta vuokran ja asumiseen liittyvät kulut. Vuokra ilmoitetaan kuukausisummaa kohden ja sisältää lämmitys- ja kiinteistökulut. Mikäli sähkö ja vesi eivät sisälly vuokraan, voidaan niistä periä erikseen enintään 22 euroa kuukaudessa sähköstä ja

Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

20 euroa kuukaudessa vedestä. Palveluntuottajan perimä vuokra ei saa ylittää Kelan eläkkeensaajan asumistuen enimmäisasumismenoja korotettuna 20 prosentilla, tai ARA-kohteissa ARA-lainsäädännön mukaisia rajoja.

Kotihoidon säännöllisestä ja jatkuvasta palvelusta voidaan periä kuukausimaksu, joka määräytyy palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyn ja perhekoon perusteella. Maksua määriteltäessä huomioidaan asiakkaan ja hänen kanssaan yhteistaloudessa elävän puolison tulot. Vuonna 2026 valtakunnallisesti määritellyt maksukyvyn alarajat ovat yksinasuvilla 699 euroa ja pariskunnilla 1 290 euroa kuukaudessa. Nämä toimivat säännöllisen kotihoidon valtakunnallisesti määritellyinä maksukyvyn alarajoina, joita on tarkistettu yleisen elinkustannustason perusteella. Kotihoidon maksujen määräytymisen lähtökohtana on, että asiakkaalle jää aina kohtuullinen käyttövara elämiseen. Yhteisöllisen asumisessa ja säännöllisessä kotihoidossa asiakkaat maksavat kuukausimaksun lisäksi erilaisista lisäpalveluista, kuten tukipalveluista. Tämän seurauksena maksut koostuvat useasta eri osasta. Tukipalvelumaksut ovat myös yleensä merkittävä tekijä asiakkaan taloudellisessa kuormituksessa.

Lakisääteinen käyttövara koskee pitkäaikaista ympärivuorokautista asumispalvelua, laitoshoidoa ja perhehoitoa. Näissä palveluissa asiakkaalle on turvattava lain mukainen vähimmäismäärä henkilökohtaiseen käyttöön. Käyttövara on tarkoitettu henkilökohtaisiin menoihin, kuten vaatteisiin, lääkkeisiin, terveydenhuollon kuluihin, liikkumiseen ja harrastuksiin. Näissä palveluissa asiakkaalta voidaan periä enintään 85 prosenttia hänen kuukausituloistaan siten, että hänelle jää aina lain mukainen käyttövara. Käyttövara ei kata hoitoon, ruokaan, lääkkeisiin tai ylläpitoon liittyviä asioita, koska ne sisältyvät pitkäaikaisen hoidon maksun perusteella palveluun. Pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palvelussa asiakasmaksu lasketaan nettotuloista, ja ennen maksun määrittämistä voidaan tehdä tiettyjä vähennyksiä, kuten: elatusapuvälitteet, tietyt perhesuhteisiin liittyvät kustannukset, tuomioistuimen määräämät hyvitykset, asunnosta aiheutuvat menot (rajatusti ja määrääjän), tulojen hankkimisesta aiheutuvat kulut (palkkatuloissa). Kun asiakasmaksu on laskettu näiden vähennysten jälkeen, tarkistetaan vielä, että jäljelle jää vähintään lakisääteinen käyttövara.

Yhteisöllinen asuminen perustuu sosiaalihoitolain 21 b §: ään, jossa käyttövarasta ei ole erillistä säännöstä. Myöskään asiakasmaksulaissa ei ole määritelty käyttövaraa yhteisölliseen asumiseen. Mikäli asiakasmaksujen periminen vaarantaa asiakkaan toimeentulon,



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

hyvinvointialueella on kuitenkin velvollisuus alentaa maksua tai jättää se perimättä.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan asiakasmaksulakia ei ole tällä hetkellä valmisteilla muutettavaksi käyttövaran osalta. Ministeriön näkemyksen mukaan käyttövaraa ei ole määritelty yhteisölliseen asumiseen, koska kyseessä ei ole yksi yhtenäinen asiakasmaksu, vaan useista erillisistä maksuista koostuva kokonaisuus.

Valtakunnallisessa asiakasohjauksen verkostossa on selvitetty yhteisöllisen asumisen käyttövarakäytäntöjä eri hyvinvointialueilla. Kyselyyn vastasi 15 aluetta, joiden mukaan yhteisöllisen asumisen kustannushaasteet tunnetaan laajalti, mutta käyttövaran käyttöönottoa ei yleisesti suunnitella. Keusoten hyvinvointialueella käyttövara on jo otettu käyttöön, jolloin asiakkaalle taataan vähintään 182 euroa kuukaudessa henkilökohtaista käyttörahaa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella käyttövara on suunniteltu vuoden 2026 alkuun. Vastaajat nostivat esiin huolia yhdenvertaisuudesta, sillä kotihoidon asiakkaille käyttövaraa ei ole määritelty, vaikka myös heillä on vastaavia kustannuksia kuin yhteisöllisen asumisen asukkailla.

Hyvinvointialueen tapa järjestää yhteisöllisen asumiseen kuuluvat palvelut vaikuttavat siihen, miten lakisääteisiä maksualennuksia tai niiden poistamista voidaan soveltaa asiakkaiden kokonaiskustannuksiin. Jos hyvinvointialue tuottaa tukipalvelut itse ja perii niistä maksuja, nämä voidaan ottaa huomioon maksualennushakemuksissa. Sen sijaan, jos maksut määräytyvät markkinaehtoisesti, näihin palveluihin ei voi myöntää maksualennuksia.

Yhteisöllinen asuminen ei sellaisenaan sisällä yksittäistä palvelua, jolle voitaisiin määritellä käyttövara. Käytännössä käyttövara kohdistuisi ensisijaisesti kotihoidon maksuun, jota koskevaa käyttövaraa ei ole lainsäädännössä. Käyttövaran määrittely vain yhteisöllisessä asumisessa oleville kotihoidon asiakkaille herättäisi yhdenvertaisuuteen liittyviä kysymyksiä. Yksittäistapauksissa asiakasmaksulain 11 §:n perusteella maksua voidaan alentaa tai jättää se perimättä, mikäli maksun periminen vaarantaa asiakkaan toimeentulon. Kanta Hämeen hyvinvointialueella yhteisöllisen asumisen palveluista perittävien asiakasmaksujen alentamista koskevista hakemuksista valtaosa johtaa maksun alentamiseen vahvistettujen perusteiden mukaisesti. Lisäksi osalle asiakkaista myönnetään hyvinvointialueen perimistä maksuista kokonaan maksuvapautus. Yhteisöllisen asumisen asiakkaista n. 8 prosenttia on saanut maksualennuksen tai -vapautuksen kotihoidon maksuihin.



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Asiassa on saatu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vanhusneuvoston kannanotto (27.3.2026) (Liite 1). Vanhusneuvosto korostaa yhteisöllisen asumisen kehittämisen tärkeyttä sekä riittävän käyttövaran merkitystä ikääntyneiden elämänlaadulle ja taloudelliselle turvallisuudelle. Se tuo esiin myös huolia palvelun kustannusrakenteesta, yhdenvertaisuudesta sekä asiakkaiden tosiasiallisesta mahdollisuudesta selviytyä asumisen kokonaiskustannuksista. Vanhusneuvosto katsoo, että riittävä käyttövara tukee ikääntyneiden arjen toimivuutta, osallisuutta ja hyvinvointia ja puoltaa käyttövaran määrittämistä yhteisölliseen asumiseen. Ikäihmisten toimiala huomioi vanhusneuvoston näkemykset osana palvelun kehittämistä ja seurannan vahvistamista.

Ikäihmisten palvelujen toimialalla tunnistetaan käyttövaraan liittyvät haasteet sekä yhteisöllisen asumisen kustannusrakenteeseen liittyvät kehittämistarpeet. Asiakasmaksujen kokonaisvaikutusta asiakkaiden taloudelliseen tilanteeseen seurataan mm. asiakasmaksualennusten määrän, asiakaspalautteen sekä palveluun sijoittumisen esteiden näkökulmasta. Tässä vaiheessa erillisen käyttövaran käyttöönottoa ei kuitenkaan esitetä. Arvio perustuu nykyiseen lainsäädäntöön, valtakunnallisiin linjauksiin sekä siihen, että asiakkaiden toimeentuloa turvataan jo nykyisillä maksualennus- ja -vapautusmenettelyillä. Hyvinvointialue seuraa aktiivisesti palvelun kustannuskehitystä ja asiakkaiden taloudellista asemaa. Mikäli yhteisöllisen asumisen kulurakenne muodostuu sellaiseksi, että se heikentää asiakkaiden mahdollisuuksia hakeutua palveluun tai vaarantaa toimeentulon, asia tuodaan uudelleen päätöksentekoon. Lisäksi kehittämistyössä kiinnitetään huomiota siihen, että asiakkaat ja heidän läheisensä saavat riittävän selkeän ja ajantasaisen tiedon palvelun sisällöstä ja siihen liittyvistä maksuista ennen palveluun siirtymistä.

Liitteenä hyvinvointialueen vanhusneuvoston kannanotto.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4.§ kohta 4

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päättösesitys

Elämänkaarilautakunta

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



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämäkaarilautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.08.2026 § 270

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

Selostus

Selostus Elämäkaarilautakunta on osaltaan antanut vastauksen
valtuustoaloitteeseen koskien käyttövaran säätämistä yhteisölliseen
asumiseen.
(JH)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan pätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös



Aluevaltuusto	§ 96	28.10.2025
Aluehallitus	§ 369	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 14	27.03.2026
Elämäntarkkailukunta	§ 51	27.05.2026
Aluehallitus	§ 270	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

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

Päätös

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
23	Hyvinvointialueen vanhusneuvoston kannanotto



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämäntarkkailukunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

58**Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien yhteisöllisen asumisen sisältöä**

Aluevaltuusto 28.10.2025 § 97

Selostus

Valtuuston kokouksessa 28.10.2025 on jätetty valtuustoaloite Yhteisöllisen asumisen sisältö

Aloitteen on jättänyt kristillisdemokraattinen valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Vuokko Syväntö, Elise Oikari, Päivi Räsänen, Antti Ahonen, Kylli Kylliäinen ja Johanna Häggman.

Valtuustoaloite:

"Vanhuuden asumisen kivijalkoina ovat koti, kotihoito ja asiakasohjaus. Nyt on kuitenkin niin että muutaman minuutin kotihoidon käynti vanhuksen kotona ei riitä vanhuksen mielen hyvinvoinnin tarpeisiin vaan ainoastaan varmistamaan vanhuksen perushoidon fyysiset tarpeet.

Yksinäisyyden ja vanhuksen sairauteen liittyvät epävarmuuden tunteet aiheuttavat lukuisia ambulanssireissuja. Tähän arjenhallinnan tarpeeseen on hyvinvointialue tarjonnut Yhteisöllistä asumista, jossa vanhus saa tukea ja sosiaalisia kontakteja päiväsaikaan joko lyhytaikaisilla jaksoilla tai pitkäaikaisempaan sijoituksena Yhteisölliseen asumisyksikköön. Teoriatasolla suunnitelma on hyvä.

On kuitenkin huomioitava kolikon toinen puoli. Vanhukselle muutto pois omasta kodista on jo ensimmäinen trauma. On oletettavaa, että asuminen Yhteisöllisen asumisen yksikössäkin tulee olemaan välivaihe vanhuksen asumisjärjestelyissä. Edessä on vielä yksi muutto ympärivuorokautiseen



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

palveluasumiseen, jolloin vanhuksen elämän loppusuora muodostuu muutoista, luopumisesta ja elämänhallinnan murentumisesta.

Toinen tärkeä kysymys on, mitä yhteisöllisen asumisen sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta on ja kuka sitä tekee? Jotta yhteisöllisen asumisen arki olisi muutakin kuin TV:n yhdessä katsomista, tarvitaan arjenaktivointiin ja vanhuksen yhteisöllisyyden tukemiseen siihen koulutettu ohjaaja. Ammattitaitoisen ohjaajan toimesta aikaan orientoituminen, ohjattu ryhmätoiminta ja yksilökuntoutus taiteen ja kulttuurin keinoin huomioiden muistikuntoutus, Tunteva -kohtaamisen malli sekä muut sosiokulttuurisen kuntoutuksen keinot tuottaisi maksimaalisen yhteisöllisen asumisen hyödyt.

Kristillisdemokraatit esittävät, että Yhteisöllisen asumisen sosiaalisen kanssakäymisen edistävästä toiminnasta tehdään tarvittava suunnitelma sisältäen siihen tarvittavan henkilöstömitoituksen.”

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 § 1-2 mom.

Aluehallituksen päätösesitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 03.11.2025 § 370

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

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 28.10.2025 on jätetty valtuustoaloite koskien yhteisöllisen asumisen sisältöä.



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

(JS)

**Toimivallan peruste
Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen ikäihmisten palveluiden toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Vanhusneuvosto 27.03.2026 § 13

Valmistelija

ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtaja Jorma Haapanen
puh. 0405389357, jorma.haapanen(at)omahame.fi
kotihoiton tulosaluejohtaja Anne Hintsala, puh. 0406766249
anne.hintsala(at)omahame.fi
asiantuntija Mari Nummela, puh. 040330 6150
mari.k.nummela(at)omahame.fi

Selostus

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluu sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen, jonka tarjontaa on Kanta Hämeessä tarkoitus lisätä arviolta noin 50 paikalla vuosittain. Yhteisöllinen asuminen muodostaa kuitenkin vain osan ikäihmisten asumisen kokonaisuudesta, eikä se yksin vastaa alueen moninaisiin asumistarpeisiin. Kanta Hämeen kunnissa on tarvetta myös muunlaisille ikäihmisille suunnatuille asumisratkaisuille, kuten erilaisille senioriasumisen muodoille, ja kunnilla on keskeinen rooli näiden kehittämisessä.

Sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen on valtakunnallisesti vielä varsin uusi palvelumuoto, jonka palvelusisältöä ja toteuttamistapoja tullaan täsmentämään tulevien vuosien aikana. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yhteisöllisen asumisen palvelun sisältö, toteuttamistavat sekä resurssit on määritelty yhteisöllisen asumisen palvelukuvauksessa,



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

jota toteutetaan asiakaslähtöisesti yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella. Tavoitteena on, että ikääntynyt henkilö siirtyy yhteisölliseen asumiseen oikea-aikaisesti ja saa siellä riittävän ja yksilöllisen tuen siten, että asuminen mahdollistaa turvallisen elämän samassa kodissa elämän loppuvaiheeseen saakka ilman tarvetta myöhemmille muutoksille asumismuodossa.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta (SKE-toiminta) on olennainen ja lakisääteinen osa sosiaalihuoltolain mukaista yhteisöllistä asumista. Palvelukuvauksessa (päivitetty 12/2025) on määritelty SKE-toiminnan tavoitteet, sisällöt, järjestämistavat sekä toimintaan osallistuvan henkilöstön määrä ja osaamisvaatimukset.

Palvelukuvauksen mukaan SKE-toiminta tulee olla monipuolista, jotta se ylläpitää ja edistää asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä toimintakykyä. SKE-toiminta on aina ryhmämuotoista ja tukee osallistujien vuorovaikutusta ja keskinäisiä suhteita. SKE-toiminta tulee olla tavoitteellista ja sitä pitää kehittää jatkuvasti. SKE-toiminta ja yhteisöllisyys ovat osa yhteisöllisen asumisen yksikön arkea. Asiakkaat nähdään oman elämänsä asiantuntijoina ja heillä on oikeus päättää omasta arjestaan. Asiakkaaseen tulee tutustua heti hänen muuttaessaan. Asiakkaan omahoitaja (tai muu vastaava henkilökuntaan kuuluva) haastattelee asiakkaan. Asiakkaan elämänhistorian, henkilökohtaisten voimavarojen, kiinnostuksenkohteiden sekä yhteisölliseen toimintaan ja uuteen asuinympäristöön liittyvien odotusten tunnistaminen on keskeistä palvelujen laadun ja yksilöllisyyden varmistamisessa.

Asiakkaan osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen ja siihen liittyvät tuen tarpeet tulee huomioida osana hänen yksilöllistä toteuttamissuunnitelmaansa. Omahoitaja ja SKE-toiminnan ohjaaja yhdessä asiakkaan kanssa suunnittelevat hänen tarpeidensa ja toiveidensa mukaan, miten usein tapahtuvaan ja millaiseen SKE-toimintaan asiakas on halukas osallistumaan. Yhteisöllisen asumisen henkilöstö on tietoinen saatavilla olevasta SKE-toiminnasta ja aktiivisesti kannustaa asiakkaita osallistumaan siihen, huomioiden sekä asiakkaiden yksilölliset toiveet, että voimavarat. Jos asiakas tarvitsee yksilöllistä saattoapua osallistuakseen toimintaan, tuen tarve arvioidaan ja mahdollinen saattoapu sisällytetään kotihoidon palveluaikaan kuntouttavana toimintana. Asiakkaiden muistuttaminen ja paikalle kutsuminen ovat SKE-toiminnan ohjaajan tai muun vastuhenkilön tehtäviä.



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämäntarkkailukunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa järjestetään viikko-ohjelman mukaisesti, ja ohjelma tulee olla asiakkaiden saatavilla viimeistään viikkoa ennen toiminnan alkua. Sosiaalista kanssakäymistä tukeva toimintatuokio toteutetaan vähintään viitenä päivänä viikossa. Viikko-ohjelmaan sisältyvän toiminnan minimikesto on 30 minuuttia kerrallaan. Lisäksi voidaan järjestää myös lyhyempiä toimintatuokioita tarpeen mukaan. Toimintaa voidaan toteuttaa osittain yhteisesti talon muiden asukkaiden / yksiköiden kanssa esimerkiksi järjestämällä yhteisiä tilaisuuksia, joissa ovat mukana senioriasumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita. Yhteisöllisen asumisen asiakkaille on järjestettävä vähintään kaksi omaa viikoittaista toimintatuokiota, jotka kohdistetaan erityisesti heille. Näissä tuokioissa otetaan huomioon asiakkaiden yksilölliset toiveet, tarpeet ja tavoitteet. Toimintaa järjestetään vaihtelevasti sisä- ja ulkotiloissa. Toiminnan suunnittelussa huomioidaan vuodenkiertoon liittyvät teema- ja juhlapäivät. Asiakkaat voivat käyttää yhteisiä tiloja myös omaehtoisin kokoontumisiin ohjatun toiminnan ulkopuolella, johon heitä myös tuetaan ja kannustetaan. Yhteisöllisen asumisen yksiköissä on esillä tavaroita ja tarvikkeita, kuten lehtiä, kirjoja, pelejä ja jumppavälineitä, joita saa lainata ja käyttää yhteisten pelisääntöjen mukaisesti silloinkin, kun henkilökunta ei ole paikalla. Tarvittaessa henkilökunta opastaa välineiden käytössä, esimerkiksi osana SKE- toiminnan tuokiota.

Erilaisia SKE-toiminnan järjestämistapoja:

Yksikössä voi olla tehtävään nimetty oma SKE-toiminnan ohjaaja tai yhteinen ohjaaja muiden ikääntyneiden palveluiden yksiköiden kanssa (esim. toinen asumisyksikkö tai päivätoiminnan yksikkö). Asiakkaat voivat osittain osallistua toisen, lähellä olevan ikääntyneiden palveluyksikön toimintaan sovitun aikataulun mukaisesti. Tällöin varmistetaan, että molempien asiakasryhmien tarpeet ja tavoitteet otetaan huomioon sekä henkilöstö on tietoinen niistä. Toiminta sisällytetään kummankin yksikön viikko-ohjelmaan. Sosiaalista kanssakäymistä edistävässä toiminnassa voidaan käyttää ulkopuolisia toimijoita (esim. vapaaehtoiset ja järjestöt). Vastuu toiminnan turvallisesta toteuttamisesta ja kokonaisorganisoinnista säilyy yksikön henkilökunnalla. Osa yhteisöllisen asumisen sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta voidaan järjestää etähoivateknologian avulla. Työntekijän on kuitenkin oltava läsnä asiakkaiden kanssa.

SKE-toiminnan koordinointi ja kehittäminen:



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämäntarkkailukunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Yksikössä tulee olla tehtävään nimetty oma SKE-toiminnan ohjaaja tai yhteinen ohjaaja muiden ikääntyneiden palveluiden yksiköiden kanssa. SKE- toiminnan ohjaajalla tulee olla koulutuksensa tai kokemuksensa perusteella riittävät taidot ja kyky edistää yksikön asiakkaiden toimijuutta ja osallisuutta, sekä yhteisöllisyyttä arjessa. SKE- toiminnan ohjaajalla on vastuu koordinoida ja kehittää yksikön yhteisöllistä toimintaa ja toimia yhteishenkilönä talossa yhteisöllistä toimintaa toteuttavien tahojen kanssa, esim. yhdistystoimijat, kolmannen sektorin toimijat jne. Yhteishenkilö huolehtii, että yhteisöllisestä toiminnasta tiedotetaan ja asiakkailta on mahdollisuus valita ja osallistua haluamaansa toimintaan. SKE: n toiminnan ohjaaja tekee yhteistyötä tilaajan kanssa sekä tuntee talon yhteisöllisyyden tilanteen ja asukkaat. Yhteisöllisyys ei tarkoita vain sosiaalista kanssakäymistä tukevien toimintatuokioiden järjestämistä ja niihin osallistumista. Yhteisöllisyyden luominen ja vahvistaminen yksikössä ei ole yksin yhteisöllisen toiminnan SKE toiminnan ohjaajan vastuulla, vaan kaikki yhteisöllisen asumisen yksikössä työskentelevät sitoutuvat yhteisöllisyyden vahvistamiseen. Kaikessa arjen toiminnassa huomioidaan yhteisöllisyyden lisäämisen ja tukemisen periaatteet.

Asiakkailta on mahdollisuus osallistua yksikön toiminnan suunnitteluun ja sitä koskevaan päätöksentekoon. Yhteisöllisen asumisen yksikössä tulee toimia asukasraati, jonka toimintaan kaikilla asukkailla on mahdollisuus osallistua. Asukasraati kokoontuu säännöllisesti kuukausittain. Asukasraati tarjoaa asukkaille mahdollisuuden tuoda esiin näkemyksiään toiminnan kehittämisen suunnasta. Asukasraadin toiminnasta laaditaan dokumentaatio, kokousmuistioiden muodossa, jotka tulee saattaa asukkaiden saataville. Yhteisöllisen toiminnan sekä asukasraatien toteutumista valvoo hyvinvointialue.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen lyhytaikaisessa yhteisöllisessä asumisessa järjestetään muutaman kerran viikossa ohjattuja toimintatuokioita henkilöstön toimesta ja yhteiset tilat tukevat asukkaiden välistä kanssakäymistä.

Yhteisöllisen asumisen yksiköt valvovat toimintansa laatua, turvallisuutta ja asianmukaisuutta pääasiassa omavalvonnalla, kuten muissakin sosiaalihuollon yksiköissä. Yhteisöllisen asumisen omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan sisältö ja palvelun tuottamisen resurssit. Toiminnan sisältö ja asiakkaiden palvelujen tarve määrittää toteutukseen osallistuvan henkilöstön määrän ja osaamisvaatimukset. Hyvinvointialue huolehtii sosiaalista kanssakäymistä tukevan toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta Lupa- ja valvontaviraston (lvv) sekä yhteisöllisen asumisen



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

palvelukuvauksen edellyttämällä tavalla ohjaus- ja valvontakäyntien yhteydessä.

Edellä esitetyn perusteella todetaan, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yhteisöllisen asumisen nykyinen palvelukuvaus ja toimintamalli vastaavat valtuustoaloitteessa esitettyihin tarpeisiin sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan sisällön, suunnitelmallisuuden ja henkilöstöresursoinnin osalta. Tämän vuoksi erillisen uuden suunnitelman laatiminen ei ole tarpeen, vaan toiminnan kehittäminen jatkuu osana olemassa olevaa yhteisöllisen asumisen palvelukokonaisuutta.

Liitteenä yhteisöllinen asuminen -kuvaus.

Puheenjohtajan päätösesitys

1. Vanhusneuvosto merkitsee asian tiedoksi.
2. Puheenjohtajisto valmistelee käydyn keskustelun perusteella lausuntoluonnoksen, jonka jälkeen lausunto lähetetään sähköpostilla jäsenille kommentoitavaksi määräajassa. Jäsenten kommentoinnin jälkeen puheenjohtajisto lähettää lausunnon eteenpäin.

Päätös

Vanhusneuvosto

1. päätti merkitä asian tiedoksi.
2. päätti että puheenjohtajiston valmisteleva lausuntoluonnos molempiin yhteisöllisen asumisen valtuustoaloitteisiin lähetetään kokouksen jälkeen jäsenille ja varajäsenille kommentoitavaksi määräajassa, jonka jälkeen puheenjohtajisto viimeistelee lausunnon kommenttien ja kokouksessa käydyn keskustelun perusteella. Viimeistely lausunto lähetetään vielä jäsenille nähtäväksi ennen lausunnon eteenpäin lähettämistä.



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämänkaarilautakunta 27.05.2026 § 50

Valmistelija

ikäihmisten palveluiden vs. toimialajohtaja Jorma Haapanen, puh 040 538 9357, jorma.haapanen(at)omahame.fi
kotihoitojen tulosaluejohtaja Anne Hintsala, puh. 040 676 6249, anne.hintsalas(at)omahame.fi
asiantuntija Mari Nummela, puh. 040 330 6150 mari.nummela(at)omahame.fi

Selostus

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluu sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen, jonka tarjontaa on Kanta Hämeessä tarkoitus lisätä arviolta noin 50 paikalla vuosittain. Yhteisöllinen asuminen muodostaa kuitenkin vain osan ikäihmisten asumisen kokonaisuudesta, eikä se yksin vastaa alueen moninaisiin asumistarpeisiin. Kanta Hämeen kunnissa on tarvetta myös muunlaisille ikäihmisille suunnatuille asumisratkaisuille, kuten erilaisille senioriasumisen muodoille, ja kunnilla on keskeinen rooli näiden kehittämisessä.

Sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen on valtakunnallisesti vielä varsin uusi palvelumuoto, jonka palvelusisältöä ja toteuttamistapoja tullaan täsmentämään tulevien vuosien aikana. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yhteisöllisen asumisen palvelun sisältö, toteuttamistavat sekä resurssit on määritelty yhteisöllisen asumisen palvelukuvauksessa, jota toteutetaan asiakaslähtöisesti yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella. Tavoitteena on, että ikääntynyt henkilö siirtyy yhteisölliseen asumiseen oikea aikaisesti ja saa siellä riittävän ja yksilöllisen tuen siten, että asuminen mahdollistaa turvallisen elämän samassa kodissa elämän loppuvaiheeseen saakka ilman tarvetta myöhemmille muutoksille asumismuodossa.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta (SKE-toiminta) on olennainen ja lakisääteinen osa sosiaalihuoltolain mukaista yhteisöllistä asumista. Palvelukuvauksessa (päivitetty 12/2025) on määritelty SKE-



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

toiminnan tavoitteet, sisällöt, järjestämistavat sekä toimintaan osallistuvan henkilöstön määrä ja osaamisvaatimukset.

Palvelukuvauksen mukaan SKE-toiminta tulee olla monipuolista, jotta se ylläpitää ja edistää asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä toimintakykyä. SKE-toiminta on aina ryhmämuotoista ja tukee osallistujien vuorovaikutusta ja keskinäisiä suhteita. SKE-toiminta tulee olla tavoitteellista ja sitä pitää kehittää jatkuvasti. SKE-toiminta ja yhteisöllisyys ovat osa yhteisöllisen asumisen yksikön arkea. Asiakkaat nähdään oman elämänsä asiantuntijoina ja heillä on oikeus päättää omasta arjestaan. Asiakkaaseen tulee tutustua heti hänen muuttaessaan. Asiakkaan omahoitaja (tai muu vastaava henkilökuntaan kuuluva) haastattelee asiakkaan. Asiakkaan elämänhistorian, henkilökohtaisten voimavarojen, kiinnostuksen kohteiden sekä yhteisölliseen toimintaan ja uuteen asuinympäristöön liittyvien odotusten tunnistaminen on keskeistä palvelujen laadun ja yksilöllisyyden varmistamisessa.

Liitteenä hyvinvointialueen vanhusneuvoston kannanotto.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päättösesitys

Elämäkaarilautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämäkaarilautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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

Selostus Elämäkaarilautakunta on osaltaan antanut vastauksen
valtuustoaloitteeseen koskien yhteisöllisen asumisen sisältöä.
(JH)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

**Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aiheutta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

**Aluehallituksen
päättösesitys**

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



Aluevaltuusto	§ 97	28.10.2025
Aluehallitus	§ 370	03.11.2025
Vanhusneuvosto	§ 13	27.03.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 50	27.05.2026
Aluehallitus	§ 269	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Päätös

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
24	Hyvinvointialueen vanhusneuvoston kannanotto



Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäkaarilautakunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

59

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien sosiaalisen akuuttinumeron selvittämistä omaksi palvelukseen hätänumeron 112 rinnalle

Aluevaltuusto 25.11.2025 § 111

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 § 1-2 mom.

Selostus

Valtuuston kokouksessa 25.11.2025 on jätetty valtuustoaloite ”Sosiaalista akuuttinumeroa selvitettävä omaksi palvelukseen hätänumeron 112 rinnalle”.

Aloitteen on jättänyt Antti Ahonen ja sen ovat allekirjoittaneet Antti Ahonen, Päivi Kankaanmäki, Kalle Virtanen, Lotta Saarenmaa, Riku Bitter, Helena Lehtonen, Mika Walkamo, Veli-Antti Silpola, Sari Rautio, Jarkko Strähle, Jessica Sonko, Elise Oikari, Erja Hirviniemi, Hanna Aronen, Marko Mustiala, Salla Fagerström, Tuomas Koskinen, Ehab Abouessa ja Juha Isosuo.

Valtuustoaloite:

”Tällä hetkellä hyvinvointialueita veloitetaan ilmoittamaan nettisivuillaan sosiaalihuoltolain mukaisista kriisipalveluista alueellisen kriispäivystyksen tiedot. Käytännön kokemus ja merkittävä kysyntä osoittavat, että palvelut eivät ole helposti saavutettavia: nettiin ei ole kaikilla eikä kaikissa oloissa pääsyä – varsinkaan kriistilanteessa. Digitaidottoman näkökulmasta tiedot ovat monesti vaikeasti saavutettavien polkujen takana, eikä yhteystietoja pysty joka tilanteessa nopeasti etsimään. Etenkin lapset, ikäihmiset ja syrjäytyneet ovat vaarassa jäädä ulos näistä palveluista.

Olisi tarpeellista, että valtakunnallisesti – lainsäädännön päivityksellä – sosiaalihuoltolain mukaisten kriisipalvelujen saavutettavuuden ja

Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäkaarilautakunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

yhdenvertaisuuden lisäämiseksi palvelunumerosta 114 tai palvelunumerosta 505 ("SOS") saisi sosiaalipäivystykseen valtakunnallisesti yhteyden, puhelimitse tai tekstiviestillä ympäri vuorokauden. Uuden, sosiaalipäivystyksen palvelunumeron lanseeraamisella valtio tunnistaisi sosiaaliset kriisit sekä akuuttilanteet yhtä merkittäviksi, kuin yleiseen turvallisuuteen ja fyysiseen terveyteen kohdistuvat hätätilanteet. Pahimmillaan sosiaalinen kriisi tai akuutti tilanne voi eskaloitua myös turvallisuutta ja fyysistä terveyttä uhkaavaksi hädäksi, jos apua ei saa riittävän nopeasti.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella olisi ensi vaiheessa toimenä syytä selvittää mahdollisuus alueelliseen, hyvinvointialuetasolla toteutettavaan – mahdollisesti useamman hyvinvointialueen yhteistyössä – yhteen, helposti muistettavaan ja saavutettavaan puhelinnumeroon sosiaalipäivystyksen osalta.

Kuka tahansa voi joutua yllättäen sosiaaliseen kriisitilanteeseen, jossa valtakunnallinen hätäkeskus (112-numero) ei ole velvollinen tarjoamaan apua, mutta tilanteen ratkaisemiseen tarvitaan akuutisti sosiaalihuollon apua järjestelyineen. Kriisitilanteissa yksilön toimintakapasiteetti voi alentua, vaikuttaen kykyyn järjestää itselle apua. Kaikilla ei ole omia verkostoja, joihin tukeutua. Jokaisella kansalaisella ei ole avun hakemiseen tarvittavia välineitä, kuten verkkoyhteyttä tai selaamiseen vaadittavaa laitetta, digitaalisia taitoja taikka fyysistä kykyä laitteiden käyttöön, eikä siten resursseja tai mahdollisuuksia käyttää digitaalisia palveluja. Hätäkeskus tai poliisi eivät aina pysty auttamaan sosiaalisia kriisejä kohdanneita ihmisiä. Siksi työssä tarvitaan sosiaalialan osaajia ja ammattilaisia. Avun tarjoamatta jättämisen ei tule olla vaihtoehto.

Helposti muistettavan sosiaalipäivystyksen numeron lanseeraamiselle ja käyttöönotolle voisi yhdenvertaisuuden ja heikommassa asemassa olevien suojelun lisäämisen nimissä hakea myös hankerahoitusta (esim. ESR tai valtion hankerahoituksen instrumentit). Kanta-Hämeen hyvinvointialue voisi olla asiassa edelläkävijä.

Perusteluja numerovaihtoehtojen osalta:

- sosiaalipalvelulaki velvoittaa sosiaalisten kriisipalvelujen saatavuuteen kansalaisille 24/h.
- hätänumero 114 olisi saatavilla tähän käyttöön; olisi yhtä helppo näppäillä kuin 112 (2 on näppäinvalikossa 1 vieressä, 4 sen alla); olisi helposti muistettava myös lapsille sekä ikäihmisille; ja voitaisiin tehdä näppäinlukosta riippumatta helpoksi soittaa, sekä olisi samaa sarjaa kuin 112 ja 118



Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäntarkkailukunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

- vaihtoehtoisesti 505-numero = SOS, yhdistyy mielikuvana sosiaalityöhön; jos palvelu haluttaisiin eriyttää kokonaan hätänumerosta, tämä olisi yhtä helppokäyttöinen; myös tätä vaihtoehtoa koskisivat samat näppäinlukko-ohitus, tekstiviesti- ja ilmaisuusasetukset, kuin 114-numeroa.

Lanseerattavassa palvelunumerossa päivystäviltä vastaajilta tulisi löytyä yksinkertaiset palvelupolut ja tiedot esimerkiksi turvakodeista, ensi- ja yösuojista, päihdekriisipaikoista, rikosuhripäivystyksestä, seksuaalirikosten jälkihoidosta, sekä vammaisten, lasten ja ikäihmisten kriisipaikoista. Sosiaalihuollon palvelunumeron kautta voitaisiin tarvittaessa järjestää kiireellisesti ja turvallisesti siirtymät kriisipaikoille. Numeroon 114 (tai 505) tulisi liittää mahdollisuus tekstiviesteihin, jotta uhkaavan tilanteen kehittyessä soittamisesta ei tarvitse jäädä kiinni. Numero olisi yhtä lailla yhteydessä poliisin kanssa, kuin hätäkeskus – etenkin, jos kyseessä olisi uhkaavan tai jo alkaneeseen väkivaltaan liittyvä asia, seksuaalirikokseen liittyvä asia tai päihdeperheeseen liittyvä asia. Numeron palveluihin voitaisiin kytkeä ensihoidon palveluita, jalkautuva ja etsivä sosiaalityö, sekä esimerkiksi etsivä nuorisotyö, yhteistyössä kuntasektorin kanssa. Numeron kautta voitaisiin yhdistää puhelu paikalliselle päivystävälle viranomaiselle tai kolmannen sektorin toimijalle, joilla on tiedot paikallisista toimintamalleista.

Sosiaalipalvelujen saatavuuteen kriisitilanteissa liittyy merkittäviä riskejä, koska oikeanlaiset palvelut eivät ole aina helposti löydettävissä. Hyvinvointialueella on erilaisia palvelurakenteita. Oikeanlaisten, tarpeen mukaisten palvelujen etsiminen netistä voi olla haastavaa, etenkin kriisiytyneessä mielentilassa. Palveluihin hakeutuminen nettisivujen kautta tietoa hakemalla sisältää riskejä – kuten tietojen ajantasaisuus tai sivustojen huoltokatkot ja verkon häiriöt. Apua tarvitsevalla asukkaalla ei aina ole selvää käsitystä, millaiselle työntekijälle tai mihin tahoon yhteydenotto on asianmukaista. Syntyy paljon häiriökysyntää, kun asiaan tai asioihin ei saa selvyttä kerralla.

Suurella joukolla ihmisistä on haasteita digitaalisten palvelujen saavuttamisessa. Syitä voivat olla puutteelliset materiaaliset resurssit (älylaitteet ja puhelin- tai nettiliittymät, liittymän käyttösaldot) tai kapasiteetti (kyky käyttää digitaalisia laitteita johtuen iästä tai sairaudesta). Talvella puhelin voi myös jäätyä, jos apua tarvitseva joutuu olemaan ulkona kauan.

Hätänumeron 112 kautta sosiaalipalveluihin pääseminen tai oikenalaisen avun löytäminen ei ole itsestään selvää ja saavutettavuus voi olla kiinni päivystäjän taidoista, sosiaalialan kentän osaamisesta tai jopa auttamismotivaatiosta. Sosiaaliohjaus ei ole hätänumeron ensisijainen



Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäntarkkailukunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

tehtävä. Hätänumeroon 112 syntyy myös tarpeetonta kuormitusta. Sosiaaliin kriisitilanteisiin kohdennettu oma akuuttinumero vähentäisi hätänumeron osalta häiriökysyntää sekä toisi asiakkaalle avun nopeammin ja paremmin tarpeita vastaavasti. Tämä vähentäisi kansallisen hätänumeron kuormitusta ja voisi pelastaa ihmishenkiä. Tämä voisi vähentää kuormitusta myös neuvoloiden, ensiavun, poliisin ja terveysasemien osalta.

Palvelunumero 114 (tai 505) madaltaisi kynnystä hakea apua sosiaaliin ongelmiin, jotka ovat osin myös rikoksia – esimerkiksi asunnottomuuteen, seksuaalirikoksiin sekä näiden ehkäisyyn ja jälkupuintiin, perheväkivaltaan tai uhkaaviin tilanteisiin sosiaalisissa kontakteissa, tai muuhun akuuttiin hätään. Maksuton palvelunumero lisäisi mahdollisuuksia hakea apua. Tekstiviestiyhteys mahdollistaisi avun hakemisen myös tilanteessa, jossa avun hakija ei turvallisuuttaan riskeeraamatta voi puhua puhelimesta, tai selata internetiä löytääkseen oikeanlaista apua. Palvelunumero 114 olisi helppo näppäillä, muistaa ja samaa sarjaa 112-numeron kanssa – vaihtoehtoisesti numerona 505, johon liittyisi muistisääntö ”SOS”.

Palvelunumeron käyttöön ottamisesta mahdollisimman laajalti voisi olla merkittävää kansallista hyötyä. Ensivaiheessa Kanta-Hämeen hyvinvointialue, sekä mahdollisesti muut hyvinvointialueet – esimerkiksi saman YTA-alueen alueet – voisivat pilotin kautta auttaa valtakunnallisten palvelupolkujen selkiytymistä sekä kriisipaikkojen tarpeen hahmottumista. Pilottiin olisi tarpeen liittää yhteydenottojen tilastollista seuranta ja sen seuranta, miten häiriökysyntä vähenisi muista palveluista.

Me allekirjoittaneet esitämme, että:

Kanta-Hämeen hyvinvointialue selvittää helposti muistettavan, aloitetekstissä kuvatun sosiaalipäivystyksen palvelunumeron käyttöönottoa – esimerkiksi pilotina – sekä mahdollista hankerahoitusta ja hyvinvointialueiden tai muiden toimijoiden yhteistyötä kokonaisuuteen liittyen.”

Puheenjohtajan päätösesitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano



Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäntarkkailukunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 15.12.2025 § 467

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

Selostus Valtuuston kokouksessa 25.11.2025 on jätetty valtuustoaloite "Sosiaalista akuuttinumeroa selvitettävä omaksi palvelukseen hätänumeron 112 rinnalle".
(JS)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Tarja Filatov palasi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Kylli Kylliäinen poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn jälkeen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäntarkkailukunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Elämäntarkkailukunta 27.05.2026 § 52

Valmistelija toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626
marika.paasikoski-junninen(at)omahame.fi

Selostus Vastaus aloitteeseen:

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii sosiaali- ja kriisipäivystyksen yksikkö, josta on saatavilla sosiaalihuoltolain mukaisia kiireellisiä palveluita ympäri vuorokauden ajan. Sosiaali- ja kriisipäivystys on ensivasteyksikkö. Sosiaalisissa hätätilanteissa ja nimenomaan todellisen hädän keskellä ihmiset ovat yhteydessä hätäkeskusnumeroon 112. Hätäkeskuksen työntekijä arvioi tilanteen kiireellisyyttä ja välittää tehtävän sosiaali- ja kriisipäivystykselle kuten muillekin ensivasteyksiköille hätätilanteen sattuessa.

Sosiaali- ja kriisipäivystystyöskentelyn näkökulmasta hätäkeskuksen osaaminen ohjaa hädässä olevan henkilön tarvetta joko sosiaali- tai terveystalviteihin. Hätäkeskukseen soittava henkilö ei useinkaan osaa itse kertoa, vaatiiko hänen tilanteensa sosiaali- vai terveydenhuollon palveluita, tai kenties molempia. Toiminnan kannalta on ensisijaisen tärkeää, että tämän arvion tekee ammattilainen. Hätäkeskuksessa kehitetään parhaillaan sosiaalihuollon tehtäväntäsitelyohjetta, joka antaa hätäkeskuspäivystäjälle ajankohtaista tietoa ja koulutusta sosiaalihuollon asioista. Mainittakoon, että sosiaalihuollon päivistys – viitekehystenä on hankalammin ymmärrettävä kuin terveydenhuollon päivistys.

Kanta-Hämeen sosiaali- ja kriisipäivystykseen on lisäksi olemassa myös suora asiakasnumero, johon asiakas voi tarvittaessa soittaa ja saa tarvitsemaansa ohjausta/apua tilanteessaan. Asiakaslinjan vasteaika tammikuun osalta on ollut 12 sekuntia/puhelu. Asiakaslinjan ruuhkauduttua asiakas ohjautuu soittamaan hätäkeskusnumeroon.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen osalta on kehitetty tiedottamista saatavuuden näkökulmasta yhteistyössä muiden kiireellisten palveluiden kanssa. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteystiedot löytyvät samasta osoitteista/linkeistä kuin hyvinvointialueen muut kiireellisiä palveluita tarjoavat yksiköt.



Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäkaarilautakunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä on olemassa olevat toimivat rakenteet yhteistyön- sekä palveluiden järjestämiseksi valtuustoaloitteessa esille nostettujen sosiaalisten kriisitilanteiden osalta.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen näkökulmasta apua tarvitsevalle henkilölle ei tulisi lisätä valittavissa olevia puhelinnumeroita, vaan kehittämissuunta tulisi olla enemmänkin puhelinnumeroiden yhdistämisen suuntainen. Useimmissa tilanteissa palveluntarve on yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta ja puhelinnumeroiden eriyttäminen hankaloittaisi tilanteissa tarvittavaa kokonaisuuden hahmottamista.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

**Toimialajohtajan/
perhe-, sosiaali- ja
vammaispalvelut
päättösesitys**

Elämäkaarilautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämäkaarilautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.08.2026 § 272

Valmistelija

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



Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäkaarilautakunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Selostus

Elämäkaarilautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen koskien sosiaalisen akuuttinumeron selvittämistä omaksi palvelukseksi hätänumeron 112 rinnalle.
(MP-J)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
734/00.01.03.00/2025

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

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

Päätös



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

123

Aluevaltuusto	§ 111	25.11.2025
Aluehallitus	§ 467	15.12.2025
Elämäntoimikunta	§ 52	27.05.2026
Aluehallitus	§ 272	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

60

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, Matti 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 Lehtonen, 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.



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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.

Ensi viikolla 23.–29.3. vietetään kansallista endometrioosiviikkoa. Endometrioosin kanssa elää joka kymmenes hedelmällisessä iässä oleva syntymässä naiseksi määriteltä. 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.



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 terveyskeskusten toimintaa.

Me allekirjoittaneet esitämme, 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 tehtävää turvata kaikille asukkaalleen yhdenvertaiset, laadukkaat ja saavutettavat palvelut.

Hämeenlinnassa 17.3.2026”

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



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

127

Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

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

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 60

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,



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 tehtävää turvata kaikille asukkaalleen 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



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 terveyskeskuslääkäriin 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 yhdyntäkipuja, endometrioosia, erilaisia vuoto- ja hormonaalisia häiriöitä, limakalvo-oireita sekä vaihdevuosisoireiden hoitoon liittyviä ongelmatilanteita. Oireettomien potilaiden gynekologisia määräaikaistarkastuksia ei tehdä. Valtaosa gynekologisista oireista on 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.



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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

Erikoissairaanhoitoon voi lääkäri tehdä myös kirjallisen konsultaation. Naistentautien kirjalliset konsultaatiopyynnöt sekä lähetteet käsitellään lähes kaikki (yli 98 %) kolmen vuorokauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Läheteiden perusteella potilas saa vastaanottoajan hoitotakuun sisällä: kiireellisiksi luokitellut potilaat tutkitaan seitsemän vuorokauden sisällä lähetteen saapumisesta, kiireettömät 90 vrk:n sisällä asiantuntijan lääketieteellisen kiireellisyysarvion mukaisesti. Myös



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

hyvinvointialueen gynekologiset leikkaukset toteutuvat ajankohtaisesti hoitotakuun puitteissa.

Erikoissairaanhoidon poliklinikkamaksujen nousu on aiheuttanut haasteita osalle asiakkaista. 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 erikoisalain 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.

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



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

gynekologista osaamista pyritään kehittämään ja parantamaan täydennyskoulutustilaisuuksien ja ketjulähettoiminnan 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



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 21.09.2026 § 335

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

Selostus Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta on osaltaan antanut vastauksen valtuustoaloitteeseen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JL)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aiheita muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös



Aluevaltuusto	§ 11	17.03.2026
Aluehallitus	§ 146	30.03.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 60	25.08.2026
Aluehallitus	§ 335	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
3908/00.01.03.00/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

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

Päätös

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäntarkastuslautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

61**Vastaus valtuustoaloitteeseen laittomasti maassa olevien palveluiden rajaamiseksi**

Aluevaltuusto 21.04.2026 § 21

Selostus

Valtuuston kokouksessa 21.4.2026 on jätetty valtuustoaloite laittomasti maassa olevien palveluiden rajaamiseksi.

Aloitteen on allekirjoittanut Otto Eriksson, Teijo Pullinen (ei kokouksessa), Pasi Honkanen, Mika Lartama ja Harri Aaltonen

Valtuustoaloite:

"Oma Häme on vuosien saatossa joutunut tekemään ikäviä päätöksiä. Aluevaltuuston päätöksillä on suljettu niin yöpöytätyötä kuin terveyskeskuksia. Päätöksiä on perusteltu taloudellisilla syillä. On väistämätöntä, että samalla monien Kanta-Hämeessä asuvien palveluiden saatavuus on heikentynyt. Kun palveluja heikennetään, niin pitäisi olla itsestään selvää, että ennen kuin veronmaksajien palveluita heikennetään, niin pitäisi ensin hakea säästöt toissijaisista kustannuksista.

Tähän mennessä Oma Häme on monen muun alueen tavoin tarjonnut laittomasti maassa oleville kiireellisten terveyspalveluiden lisäksi kiireettömiä terveyspalveluita ilmaiseksi. Tällaisia palveluita ovat voineet olla esimerkiksi hammaslääkäri-, mielenterveys-, perheneuvonta-, tai fysioterapiapalvelut. Maan hallitus muutti lakia niin, että kiireettömiä terveyspalveluita ei tarvitsisi jatkossa järjestää laittomasti maassa oleville kolmansien maiden kansalaisille ilmaiseksi. On vaikea arvioida, paljonko kustannuksia tähän mennessä on syntynyt, sillä Oma Häme ei ole tilastoinut niitä.

Samalla kun tavallisten suomalaisten ja Suomessa laillisesti asuvien ja veroja maksavien ihmisten palveluiden hintoja on nostettu ja palvelun



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäntarkkailukunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

saatavuutta heikennetty, on äärimmäisen kohtuutonta, että laittomasti maassa oleville on edelleen tarjolla joitakin palveluita ilmaiseksi.

Se, että Oma Häme tai mikä tahansa muu alue pitää yllä tällaisia ilmaiseksi jaettavia palveluita laittomasti maassa oleville, kannustaa tällaisia ihmisiä pyrkimään Suomeen palveluiden perässä. Suomi ja sen palvelut ovat ensisijaisesti suomalaisten ja Suomessa laillisesti asuvien, eikä meidän tehtävämme ole toimia laittomasti maassa oleville palvelukeskuksena.

Koska Kanta-Hämeessä olevien asukkaiden palveluiden heikentämistä on perusteltu taloudellisilla syillä, niin koemme, että Oma Hämeen ei pitäisi missään tapauksessa olla mukana järjestämässä ilmaiseksi kiireettömiä palveluitaan laittomasti maassa oleville kolmansien maiden kansalaisille. Tämän rajaaminen ei poista sitä, että kaikkia ihmisiä autetaan edelleen hengen ja terveyden kannalta välttämättömissä tilanteissa. Täten esitämme, että Oma Häme lopettaa kiireettömien terveystalveluiden tarjoamisen laittomasti maassa oleville ilmaiseksi lain mukaisesti."

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 11.05.2026 § 204

Valmistelija

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



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Selostus Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 21.4.2026 on jätetty valtuustoaloite laittomasti maassa olevien palveluiden rajaamiseksi (JS)

Toimivallan peruste Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämäkaarilautakunta 26.08.2026 § 63

Valmistelija toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, puh. 040 774 6626
marika.paasikoski-junninen(at)omahame.fi
erityisasiantuntija Milla Elo, puh. 040 182 4182, milla.elo(at)omahame.fi

Selostus Valtuuston kokouksessa 21.4.2026 on Perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä jättänyt valtuustoaloitteen laittomasti maassa olevien palveluiden rajaamiseksi. Aloitteen on allekirjoittanut Otto Eriksson, Teijo Pullinen (ei kokouksessa), Pasi Honkanen, Mika Lartama ja Harri Aaltonen.

Aloitteessa esitetään, että Oma Hämeen ei tulisi järjestää kiireettömiä palveluita ilmaiseksi laittomasti maassa oleville kolmansien maiden kansalaisille.

Tausta

Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäntilanteen lautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Oma Hämeen palveluissa asioivien, laittomasti maassa oleskelevien kolmansien maiden kansalaisten määrä on marginaalisen pieni. Henkilöt ovat tyypillisesti jääneet maahan oleskelemaan ilman oleskeluoikeutta, saatuaan kielteisen päätöksen turvapaikkahakemukseensa tilanteessa, jossa käännättämistä ei ole mahdollista viranomaistoimin toimeenpanna. Tällä hetkellä Kanta-Hämeessä ei ole aikuisten turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksia, joista tehtäisiin vastaanottopalveluiden lakkauttamispäätöksiä kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneille.

Keskeiseksi laittoman maassa oleskelun riskiryhmäksi arvioidaan tällä hetkellä kansainväliset opiskelijat, jotka eivät enää pysty vastaamaan kiristyneisiin oleskelulupavaatimuksiin ja voivat ajautua oleskelemaan maassa laittomasti. Viitteitä siitä, että Suomeen hakeuduttaisiin laittomasti nimenomaan sosiaali- ja terveystalvaeluita käyttämään, ei Oma Hämeen palveluissa ole saatu.

Laittomasti maassa oleskelevat ovat tyypillisesti erityisen haavoittuvassa asemassa heikon oikeusturva-asemansa ja kuormittavan elämäntilanteensa takia. Riski hyväksikäytön kohteeksi joutumisesta on korostunut ja vaikeat psyykkiset oireet tavanomaisia. Elämäntilanteen vakiintuminen edellyttää käytännössä aina aktiivista viranomaistyöskentelyä ja psykososiaalista tukea.

Voimassa oleva lainsäädäntö

Terveystenhuoltolain (1326/2010) § 50:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveystenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Lainkohta koskee myös laittomasti maassa oleskelevia.

Lain sosiaali- ja terveystenhuollon järjestämisestä (612/2021) § 56b:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä laittomasti maassa oleskeleville kolmansien maiden kansalaisille kiireellisen hoidon lisäksi yksilölliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuva välttämätön kiireetön hoito, jos sen epäminen olisi ilmeisen kohtuutonta henkilön terveystentilan tai vamman vuoksi taikka vakavasti vaarantaisi muun henkilön tai väestön terveysten tai alaikäisen, jonka huolenpidosta henkilö vastaa, hyvinvointin. Hyvinvointialueen on järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle hänen raskauteensa, synnytykseensä ja synnytyksen jälkihoitoon liittyvät terveystalvaelut. Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä laittomasti maassa oleskelevalle vammaiselle henkilölle hänen vammaisuutensa



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäntarkastuslautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

vuoksi välttämättömät kiireettömät terveyspalvelut. Jos henkilö on alaikäinen, hänelle on järjestettävä terveydenhuollon palvelut samassa laajuudessa kuin hyvinvointialueen asukkaille.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) § 12:n mukaan jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu.

Suomen perustuslain (731/1999) § 7:n mukaan jokaisella on oikeus elämään ja turvallisuuteen, eikä ketään tule kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Perustuslain § 19:n mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Laittomasti maassa oleskelevien palveluiden kustannukset ja korvaukset

Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2023) § 20:n mukaan Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista hyvinvointialueelle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, kun terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 b §:n nojalla terveyspalveluita on annettu henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa ja jonka hoidosta aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu perittyä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n nojalla. Hoitoa saaneen henkilön ollessa ilmeisesti varaton kustannusten perintäyrityksestä voidaan luopua. Kustannuksista korvataan terveydenhuollon palvelujen antamisesta aiheutuneiden kustannusten määrä, jonka hyvinvointialue laskuttaisi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 57 §:n perusteella toisen hyvinvointialueen asukkaalle annetun hoidon kustannuksista.

Oma Häme perii laittomasti maassa oleskelevien terveydenhuollon hoitokustannukset asiakkailta täysimääräisesti. Kustannusten perimisestä voidaan luopua, jos asiakas on selvästi maksukyvytön. Tällöin kustannuksiin haetaan valtionkorvausta Kelalta.



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäntarkkailukunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) § 12a:n mukaan Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista hyvinvointialueelle aiheutuneet kustannukset, kun kansainvälistä suojelua hakeneelle ulkomaalaiselle, jonka vastaanottopalvelut ovat lakanneet kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain mukaisesti, on kiireellisessä tapauksessa annettu saman lain 12 §:n perusteella välttämättömänä huolenpitona ruokaa tai lääkkeitä taikka 21 §:ssä tarkoitettua tilapäistä asumispalvelua.

Kiireellisten sosiaalipalveluiden järjestämisestä ei peritä kustannuksia asiakkailta. Oma Häme perii laittomasti maassa oleskelevien kiireellisten sosiaalipalveluiden kustannukset Kelalta siinä tapauksessa, että asiakas on edeltävästi hakenut kansainvälistä suojelua ja hänen vastaanottopalvelunsa on lakkautettu.

Terveystieteiden ja kiireellisten sosiaalipalveluiden valtionkorvaukset on haettava Kelalta 12 kk:n kuluessa sen kuukauden päättymisestä, jonka aikana kustannukset ovat syntyneet. Kiireellisten sosiaalipalveluiden korvaukset hakee sosiaali- ja perhepalveluiden toimiala. Terveystieteiden korvausten hakeminen on keskitetty Oma Hämeen taloushallintopalveluille.

Oma Hämeen palvelulinjaukset

Oma Hämeelle on keuhällä 2026 laadittu sisäinen ohje koskien eikuntalaisten ulkomaalaisten hoito-oikeuksia, hoidon kustannuksia sekä asiakirjojen ja tietojen tallentamista. Ohje sisältää myös laittomasti maassa oleskelevien hoitoa ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointiin ohjaamista koskevat ohjeet.

Laittomasti maassa oleskeleuille kolmansien maiden kansalaisille annetaan terveydenhuoltolain § 50:n mukaisesti kiireellinen hoito.

Laittomasti maassa oleskelevat aikuiset, jotka tarvitsevat kiireellisen hoidon lisäksi järjestämislain § 56b:ssä tarkoitettua välttämättömä terveydenhoitoa, ohjataan erilliseen hoidontarpeen arvioon. Hoidontarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan terveydentila, maassa oleskelun kesto sekä muut hoidon välttämättömyyteen liittyvät seikat, kuten huoltovastuu alaikäisestä lapsesta. Välttämättömäksi arvioidut terveyspalvelut annetaan.



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäntilanteen lautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Laittomasti maassa oleskeleville alaikäisille annetaan järjestämislain § 56b:n mukaisesti vastaavat terveysterveyst, kuin kuntalaiselle alaikäiselle. Raskaana olevalle naiselle annetaan raskauteen ja synnytykseen liittyvät palvelut.

Laittomasti maassa oleskeleville annetun hoidon todelliset kustannukset peritään kokonaisuudessaan asiakkailta itseltään. Mikäli asiakas todetaan varattomaksi, voidaan perinnästä luopua. Varattomuuden arviointi tehdään laittomasti maassa oleskelevien osalta sosiaalihuollon palvelussa, koska asiakkaiden elämäntilanne lähtökohtaisesti edellyttää laajempaa kartoittamista.

Terveystenhoidon kustannusten perimisestä luopuminen asiakkaan ollessa ilmeisen varaton, on Oma Hämeen taloudellinen intressi. Tällaisissa tapauksissa turhat perintäyritykset ja niiden kustannukset voidaan välttää, ja hoidon kustannukset periä Kelalta rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain § 20:n mukaisesti.

Laittomasti maassa oleskeleville tehdään sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa. Palvelutarpeen arvioinnin osana selvitetään maassa oleskelun laillistamisen edellytyksiä ja arvioidaan mahdollista ihmiskaupan uhriasemaa. Asiakkaan kanssa työskennellään aktiivisesti vapaaehtoisen maasta poistumisen tukemiseksi.

Laittomasti maassa oleskeleville järjestetään tarvittaessa kiireellisiä sosiaalipalveluita, kuten tilapäistä asumista. Ruoka- ja lääkemaksusitoumukset ohjataan hakemaan Kelalta. Täydentävällä toimeentulotuella voidaan kustantaa vähäisiä vaatemenoja, lasten tarvikkeita tai muita välttämättömiä menoja. Mikäli kyseessä on lapsiperhe, huomioidaan lasten etu sosiaalihuollon palveluita järjestettäessä.

Laittomasti maassa oleskeleville annettujen kiireellisten sosiaalipalveluiden kustannukset peritään Kelalta sosiaalihuoltolain § 12a:n mukaisesti.

Johtopäätökset

Oma Häme noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä laittomasti maassa oleskelevien palveluiden järjestämisessä ja kustannusten perimisessä. Laittomasti maassa oleskeleville tarjotaan kiireellinen hoito sekä yksilölliseen hoidontarpeen arvioon perustuen lääketieteellisesti välttämätön hoito. Alaikäisille tarjotaan vastaavat palvelut, kuin kuntalaisille, ja raskaana oleville raskauteen ja synnytykseen liittyvät



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämänkaarilautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

palvelut. Palveluiden todelliset kustannukset peritään asiakkailta ja perinnän epäonnistuessa tai siitä luovuttaessa, Kansaneläkelaitokselta.

Laittomasti maassa oleville tarjotaan myös kiireelliset sekä muut yksilöllisen palvelutarpeen arvion perusteella välttämättömäksi katsotut sosiaalipalvelut. Palveluiden kustannukset laskutetaan Kansaneläkelaitokselta, kun mahdollista. Sosiaalipalveluiden työskentelyssä laittomasti maassa oleskelevien kanssa korostuu muutostyö, jossa asiakasta tuetaan joko maassa oleskelun laillistamisessa tai maasta poistumisessa. Lapsen etu huomioidaan kaikessa työskentelyssä.

Toimenpiteisiin ei valtuustoaloitteen perusteella ole tarvetta ryhtyä.

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 13.4 § kohta 4

**Toimialajohtajan/
sosiaali- ja perhepalvelut
päättösesitys**

Elämänkaarilautakunta

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi
2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Elämänkaarilautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäkaarilautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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

Selostus Elämäkaarilautakunta on osaltaan antanut vastauksen
valtuustoaloitteeseen laittomasti maassa olevien palveluiden rajaamiseksi.
(MP-J)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

**Hyvinvointialuejohtajan
päättöesitys**

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee valtuustoaloitteeseen saadun vastauksen tiedoksi ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että valtuustoaloite on käsitelty loppuun.

Päätös Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
3908/00.01.03.00/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

**Aluehallituksen
päättöesitys**

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

Päätös



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Esityslista

5/2026

144

Aluevaltuusto	§ 21	21.04.2026
Aluehallitus	§ 204	11.05.2026
Elämäntarkastuslautakunta	§ 63	26.08.2026
Aluehallitus	§ 336	21.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

62**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 Mäntki, 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 hammashoitotilat 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



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 epäeettistä.

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



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveystarkastus ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

hammaslääkäryksikkö on toimiva lisä hyvinvointialueen hammaslääkäreille, ja siitä on pilotissa saatu hyviä kokemuksia. Sillä kannattaa toteuttaa esimerkiksi koululaisten ikäkausittaiset suun tutkimukset ja terveystarkastukset. Liikkuva yksikkö ei kuitenkaan korvaa hammaslääkärin.

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

Pidemmät välimatkat ja vaikeampi saavutettavuus hammaslääkärin 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 hammaslääkärihoito 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 hammaslääkärin ja pääsy kiireettömään hammaslääkärihoitoon.”

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.



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 hammashoittoon".
(JS)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

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

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 59



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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.

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 vaiheittainen kokoaminen palvelukeskuksiin perustuu näihin koko hyvinvointialuetta

Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

koskeviin periaatteisiin. Yhden keskeisen määräysperiaatteen 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 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



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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 riittävyyteen 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 määrittämisperiaatteet 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. 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

Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Edellä esitetyillä perusteilla valtuustoaloitteessa esitettyä vaatimusta kiinteän hammashoitolan säilyttämisestä jokaisessa palvelupisteessä ei ole perusteltua hyväksyä. Suun terveydenhuollon palveluverkon toimeenpanoa jatketaan aluevaltuuston hyväksymien palveluverkon määrittämissä periaatteiden 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.



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

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

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 31.08.2026 § 299

Valmistelija

toimialajohtaja Jussi Savola, puh. 040 330 5512,
jussi.savola(at)omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 19.5.2026 jätettiin valtuustoaloite, jossa esitetään, että jokaisessa palvelupisteessä säilytetään kiinteä hammashoitola ja pääsy kiireettömään hammashoittoon. Aluehallitus päätti 8.6.2026 § 238 lähettää aloitteen terveydenhuollon toimialalle valmisteltavaksi.

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta käsitteli aloitteen 25.8.2026. Lautakunta päätti äänestyksen jälkeen äänin 6–6 puheenjohtajan äänen ratkaistessa hyväksyä toimialajohtajan päätösesityksen mukaisesti osaltaan valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen ja esittää sen edelleen hyväksyttäväksi.

Lautakunnalle valmistellussa vastauksessa on arvioitu aloitteessa esitetyjä palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen, yhdenvertaisuuteen, henkilöstöön, erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden asemaan sekä hyvinvointisuunnitelmien tavoitteisiin liittyviä näkökohtia. Lisäksi siinä on



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

arvioitu palveluverkkoratkaisua sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n sekä perustuslain ja hallintolain mukaisten yhdenvertaisuuden, tasapuolisen kohtelun, suhteellisuuden ja asian riittävän selvittämisen vaatimusten näkökulmasta.

Vastauksessa todetaan, ettei lainsäädäntö edellytä nykyisen kiinteän palvelupisteverkon säilyttämistä, vaan palveluverkon arvioinnissa olennaista on palvelujen muodostama kokonaisuus sekä palvelujen tosiasiallinen ja yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus. Aluevaltuuston vuonna 2024 hyväksymä palveluverkkopäätös perustuu koko hyvinvointialuetta koskeviin palveluverkon määräysperiaatteisiin. Palvelujen kokoamista suurempiin yksiköihin tukevat taloudellisten näkökohtien lisäksi henkilöstön yhteiskäyttö, toiminnan jatkuvuus sekä tilojen, laitteiden ja tukipalvelujen tarkoituksenmukainen käyttö.

Lautakunnalle valmistellun vastauksen johtopäätöksenä on, etteivät aloitteessa esitetyt näkökohdat ja asiassa käytettävissä oleva selvitys osoita sellaisia perusteita, joiden vuoksi koko hyvinvointialuetta koskevista palveluverkon määräysperiaatteista ja niiden perusteella tehdystä palveluverkkopäätöksestä olisi perusteltua poiketa. Palveluverkon toimeenpanossa tulee kuitenkin seurata palvelujen tosiasiallista saatavuutta ja saavutettavuutta sekä ottaa huomioon erityistä tukea tarvitsevien asiakasryhmien tarpeet.

Edellä esitetyillä ja lautakunnan hyväksymässä vastauksessa tarkemmin kuvatuilla perusteilla aluevaltuuston palveluverkkopäätöstä ei ole perusteltua muuttaa valtuustoaloitteessa esitetyllä tavalla.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää

1. hyväksyä osaltaan edellä olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen ja
2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto
 - a. hyväksyy vastauksen valtuustoaloitteeseen;
 - b. päättää, ettei 9.4.2024 tehtyä palveluverkkopäätöstä muuteta valtuustoaloitteessa esitetyllä tavalla ja
 - c. toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Käsittely**Hyvinvointialuejohtajan muutettu päätösesitys:**

Aluehallitus päättää palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Puheenjohtaja totesi aluehallituksen kannattavan yksimielisesti hyvinvointialuejohtajan muutettua päätösesitystä.

Päätös

Aluehallitus päätti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Pirjo Alijärvi poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Riku Bitter palasi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Lauri Jormanainen poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Toimialajohtaja Jarmo Lappalainen ja tulosaluejohtaja Laura Nikkarila olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana ja he poistuivat ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 14.09.2026 § 324

Valmistelija

toimialajohtaja Jussi Savola, puh. 040 330 5512,
jussi.savola(at)omahame.fi

Selostus

Aluehallitus käsitteli asiaa kokouksessaan 31.8.2026 (§ 299) ja päätti yksimielisesti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Uudelleen valmistelun yhteydessä on tarkennettu suun terveydenhuollon palveluverkkopäätöksen toimeenpanon tilannekuvaa. Aluevaltuuston vuonna 2024 tekemän palveluverkkopäätöksen toimeenpano on jo edennyt merkittävästi.



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Hämeenlinnan seudulla toimintoja ja henkilöstöä on siirretty vaihteittain suurempiin yksiköihin. Viipurintien vastaanottokapasiteettia on lisätty ja Jukolaan valmistuu 12 uutta vastaanottohuonetta loppuvuoden aikana. Hauhon hammashoitolan toiminta päättyy syyskuun 2026 loppuun mennessä, ja Hätilän, Lammin, Kalvolan ja Hattulan toimintojen siirtoja Jukolaan on valmisteltu vuoden 2026 loppuun. Myös hammashoitolaitteiden ja -kalusteiden siirrot ovat osa toimeenpanoa.

Palveluverkkoratkaisun toteuttamiseen liittyy jo tehtyjä tila- ja investointiratkaisuja. Aluevaltuusto hyväksyi joulukuussa 2025 Jukolan terveysaseman hankinnan suun terveydenhuollon tilatarpeisiin. Nykyisten hammashoitoloiden toiminnan ylläpitäminen Jukolan rinnalla edellyttäisi arvion mukaan merkittävää lisärahoitusta henkilöstöön, käyttökuluihin, logistiikkaan ja laiteinvestointeihin tai vaihtoehtoisesti johtaisi Jukolan tilojen merkittävään vajaakäyttöön.

Samanaikaisesti palvelujen saavutettavuutta tukevien palvelumuotojen käyttöönotto on edennyt. Hauholla palveluja viedään kouluille pop up -toimintana, ja siirrettävän Suukko-hoitohuoneen alueellinen käyttö laajenee vuoden 2027 alusta. Lisäksi kehitetään etäpalveluja, konsultaatioita ja toimintamalleja, joilla voidaan vähentää asiakkaiden erillisten käyntien tarvetta.

Palveluverkkopäätöksen toimeenpano ei siten ole enää suunnitteluvaiheessa, vaan päätökseen perustuvia henkilöstö-, tila-, laite- ja palvelutuotantoratkaisuja on jo toteutettu tai niiden toteuttaminen on käynnissä. Uudelleen valmistelussa ei ole tullut esille sellaisia uusia palvelujen järjestämiseen liittyviä perusteita, joiden vuoksi aluevaltuuston hyväksymää palveluverkkopäätöstä olisi perusteltua muuttaa valtuustoaloitteessa esitetyllä tavalla.

(JL)

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää

3. hyväksyä osaltaan edellä olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen ja
4. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto
 - a. hyväksyy vastauksen valtuustoaloitteeseen;



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

b. päättää, ettei 9.4.2024 tehtyä palveluverkkopäätöstä muuteta valtuustoaloitteessa esitetyllä tavalla ja

c. toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Merja Taponen teki Eero Puran kannattamana seuraavan muutosesityksen:

"1. Aluehallitus merkitsee valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen tiedoksi.

2. Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto edellyttää aluehallituksen valmistelemaan 9.4.2024 tehdyn palveluverkkopäätöksen muuttamista suun terveydenhuollon palveluverkon osalta siten, että valmistelun lähtökohtana on valtuustoaloitteessa esitetyn tavoitteen toteuttaminen.

Valmistelussa tulee arvioida muutoksen toiminnalliset, taloudelliset, henkilöstö-, tila- ja investointivaikutukset sekä muut olennaiset vaikutukset ja täsmentää muutoksen kohteena olevat palvelupisteet, palvelutaso, toteuttamistapa ja aikataulu.

3. Aluehallitus toteaa valtuustoaloitteen osaltaan loppuun käsitellyksi."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa hyvinvointialuejohtajan esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Merja Taponen muutosesitystä, äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin. Äänestyksessä annettiin 10 JAA-ääntä (Alijärvi, Bitter, Filatov, Viitanen, Jormanainen, Lehtonen, Reima, Saarenmaa, Vanttaja, Lepola) ja 3 EI-ääntä (Honkanen, Taponen, Pura). Puheenjohtaja totesi pohjaesityksen tulleen aluehallituksen päätökseksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta



Aluevaltuusto	§ 31	19.05.2026
Aluehallitus	§ 238	08.06.2026
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 59	25.08.2026
Aluehallitus	§ 299	31.08.2026
Aluehallitus	§ 324	14.09.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Aluevaltuusto 29.09.2026
3908/00.01.03.00/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää

1. hyväksyä vastauksen valtuustoaloitteeseen;
2. päättää, ettei 9.4.2024 tehtyä palveluverkkopäätöstä muuteta valtuustoaloitteessa esitetyllä tavalla ja
3. toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

Päätös

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
25	Suun terveydenhuolto tulosalueen palvelukuvaus
26	Suun_terveydenhuollon_palveluverkkomuutokset(1)



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 51	16.06.2026
Aluehallitus	§ 298	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

63**Vastaus hyvinvointialuealoitteeseen koskien Hauhon ja Lammin suun terveydenhuollon palveluita**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 16.06.2026 § 51

Valmistelija

suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila, puh. 040 330 5664, laura.nikkarila(at)omahame.fi, terveydenhuollon toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, puh. 040 330 5510, jarmo.lappalainen(at)omahame.fi

Selostus

Hauhon Pitäjä ry:n, Hauhon sosiaali- ja terveysasioiden seurantaryhmä, Sydänlammin kyläyhdistys ry:n ja Lammin sosiaali- ja terveysasioiden seurantaryhmä ovat tehneet 15.3.2026 päivätyn hyvinvointialuealoitteen.

Hyvinvointialuealoitteessa esitetään, että aluevaltuusto muuttaa 9.4.2024 tekemäänsä päätöstä säilyttää suun terveydenhuollon palvelut Hauholla ja Lammilla nykyisissä tai vastaavissa kiinteissä tiloissa.

Aloitteessa on tuotu esille, että aloitteen tekijöiden mielestä palveluverkkopäätöksen mukaista suun terveydenhuollon vaiheittaista keskittämistä kolmeen palvelukeskukseen vuoteen 2030 mennessä ei tulisi tehdä Lammin ja Hauhon hammashoitoloiden osalta.

Hyvinvointialuelain (611/2021) 30 §:n mukaan hyvinvointialueen jäsenellä on oikeus tehdä aloitteita hyvinvointialueen toimintaa koskevissa asioissa. Aloitteen tekijälle on ilmoitettava aloitteen johdosta suoritettavat toimenpiteet. Aloitteessa on oltava kunkin aloitteen tekijän osalta perusteet, joista käy ilmi hyvinvointialueen jäsenyys. Aloitetta käsiteltäessä hyvinvointialueen on varattava aloitteen tekijöiden edustajille tilaisuus tulla kuulluiksi.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön 162 §:n mukaan aloitteen käsittelee se hyvinvointialueen viranomainen, jolla on toimivalta tehdä päätöksiä aloitteen tarkoittamassa asiassa.

Suun terveydenhuollon tulosalueen vastaus hyvinvointialuealoitteeseen, käsittelyn etenemisen aikataulu ja informointi kuulemisesta on toimitettu



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 51	16.06.2026
Aluehallitus	§ 298	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

aloitteen tekijöiden yhteyshenkilölle 22.5.2026. Kuulemisvastaus on pyydetty 8.6.2026 klo 12.00 mennessä. Aloitteen tekijöiden yhteyshenkilö on toimittanut kuulemislausunnon määräaikaan mennessä, 7.6.2026.

Suun terveydenhuollon tulosalueen vastauksen ydinsisältö painottuu siihen, että palveluverkkopäätöstä edeltävästi joulukuussa 2023 aluevaltuusto on tehnyt päätöksen niistä määrittelyperiaatteista, jotka ohjaavat palveluverkon rakentamista Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Palveluverkkopäätös pohjautuu näihin määrittelyperiaatteisiin. Tulosalueen vastauksessa todetaan, että nämä määrittelyperiaatteet ovat edelleen olemassa ja vastauksessa on kuvattu niiden vaikutusta osana suun terveydenhuollon palveluita.

Kuulemislausunnon ydinsisältö on, että suun terveydenhuollon järjestämisessä tulisi ottaa aikalisä. Pitäjien hammashoitoloiden tarve tulisi arvioida vuoteen 2030 mennessä. Aloitteentekijät esittävät mietittäväksi, onko johtavien viranhaltijoiden esittämä Hauhon ja Lammin hammashoitoloiden alasajo perusteltu ja voidaanko näiden hyvinvointialueen osien palvelutarve toteuttaa liikkuvalla yksiköllä ja Hämeenlinnaan keskitettävillä palveluilla. Näkökulma, jota vaaditaan, on yhdenvertaisuus.

Suun terveydenhuollon tulosalue nostaa vielä esiin sen, että tulosalueen palveluita ei hyvinvointialueella enää ole järjestetty kuntapohjaisella mallilla, vaan kaikki alueen palvelut ovat jokaisen alueen asukkaan käytössä. Kunnittain ei voida laskea henkilöstömitoituksia, sillä vastaanottoaikoja annetaan yli vanhojen kuntarajojen asiakkaan yksilöllisen hoidontarpeen mukaan.

Johtopäätöksenä edelleen ilmaistaan, että palveluverkkopäätöksessä (9.4.2024, §30) todetaan, että suun terveydenhuollon palvelut voidaan koota kolmeen palvelukeskukseen vaiheittain vuoteen 2030 mennessä. Palveluverkkopäätöksen pohjana ovat toimineet palveluverkon määrittelyperiaatteet, jotka on päätetty aluevaltuustossa 19.12.2023. Nämä palveluverkon aluevaltuuston määrittelemät periaatteet ovat edelleen voimassa. Niiden perusteella suun terveydenhuollon osalta ei nähdä perusteita sille, miten Hauhon ja Lammin hammashoitolat voitaisiin jättää palvelukeskusten ulkopuolelle. Se ei toteuttaisi poliittisesti päätettyjä palveluverkon määrittelyperiaatteita ja aivan erityisesti niistä kohtaa 6.5 Terveyspalvelut (s.25/28): ”Kalliita laiteinvestointeja ja tukipalveluita vaativat toiminnot kootaan palvelukeskuksiin.”

Liitteenä ovat hyvinvointialuealoite ja suun terveydenhuollon tulosalueen vastaus hyvinvointialuealoitteeseen.



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 51	16.06.2026
Aluehallitus	§ 298	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Oheismateriaalina ovat suun terveydenhuollon tulosalueen palvelukuvaus, kuulemislausunto 7.6.2026 ja palveluverkon määrittämisperiaatteet.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4 ja 162 §

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

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

2. toteaa omalta osaltaan hyvinvointialuealoitteen käsittelyn päättyneeksi.

Käsittely

Keskustelun aikana Eija Saksala teki Minna Laxin, Sari Auvisen, Mikko Kauton ja Otto Erikssonin kannattamana seuraavan muutosesityksen:

"Ehdotan, että terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää hyväksyä omalta osaltaan hyvinvointialuealoitteen ja esittää sen hyväksymistä edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle."

Koska oli tehty kannatettu muutosesitys, jota ei voitu yksimielisesti hyväksyä, teki puheenjohtaja seuraavan äänestysesityksen: Ne, jotka kannattavat käsittelyn pohjana olevaa toimialajohtajan esitystä, äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Eija Saksalan muutosesitystä äänestävät EI. Puheenjohtaja esitti, että äänestys toimitetaan nimenhuutona. Puheenjohtajan esitykset hyväksyttiin.

Äänestyksessä annettiin 6 JAA-ääntä (Kranni, Närkki, Pellinen, Haapanen, Järvinen, Viitanen) ja 7 EI-ääntä (Auvinen, Eriksson, Kautto, Lax, Räsänen, Saksala, Salmi). Puheenjohtaja totesi Eija Saksalan muutosesityksen tulleen hyväksytyksi ja terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnan päätökseksi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päätti Eija Saksalan muutosesityksen mukaisesti hyväksyä omalta osaltaan hyvinvointialuealoitteen, ja esittää sen hyväksymistä edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle.



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 51	16.06.2026
Aluehallitus	§ 298	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Mikko Räsänen saapui tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja Laura Nikkarila oli asiantuntijana läsnä kokouksessa esittelemässä hyvinvointialuealoiteasiaa koskien Hauhon ja Lammien suun terveydenhuollon palveluita, ja hän poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn jälkeen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 31.08.2026 § 298

Valmistelija toimialajohtaja Jussi Savola puh. 040 330 5512,
jussi.savola(at)omahame.fi

Selostus Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta käsitteli 16.6.2026 § 51 hyvinvointialuealoitteen, jossa esitetään aluevaltuuston 9.4.2024 tekemän palveluverkkopäätöksen muuttamista siten, että suun terveydenhuollon palvelut säilytetään Hauholla ja Lammilla nykyisissä tai vastaavissa kiinteissä tiloissa. Lautakunta päätti äänestyksen jälkeen hyväksyä aloitteen omalta osaltaan ja esittää sen hyväksymistä edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle.

Hyvinvointialuealoitteen käsittelee hallintosäännön 162 §:n mukaan se hyvinvointialueen viranomainen, jolla on toimivalta tehdä päätöksiä aloitteen tarkoittamassa asiassa. Aloite kohdistuu aluevaltuuston tekemään palveluverkkopäätökseen, minkä vuoksi asia saatetaan aluevaltuuston käsiteltäväksi.

Aloitteen tekijöille on hyvinvointialuelain 30 §:n mukaisesti varattu tilaisuus tulla kuulluiksi. Aloitteen tekijöille toimitettiin 22.5.2026 suun terveydenhuollon tulosalueen vastaus sekä tieto asian käsittelyn etenemisestä. Kuulemislausunto saapui 7.6.2026.

Aluevaltuuston 9.4.2024 tekemä palveluverkkopäätös perustuu aluevaltuuston 19.12.2023 hyväksymiin palveluverkon määrittämisperiaatteisiin. Suun terveydenhuollon kannalta keskeisen periaatteen mukaan kalliita laiteinvestointeja ja tukipalveluja vaativat



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 51	16.06.2026
Aluehallitus	§ 298	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

toiminnot kootaan palvelukeskuksiin. Nämä määräysperiaatteet ovat edelleen voimassa.

Suun terveydenhuollon palveluverkon muutoksella tavoitellaan palvelujen järjestämistä suuremmissa toimintayksiköissä siten, että henkilöstöä, tiloja, laitteita ja tukipalveluja voidaan käyttää tarkoituksenmukaisesti. Suurempiin yksiköihin kokoamisen arvioidaan parantavan henkilöstön yhteiskäyttöä ja toiminnan jatkuvuutta sekä mahdollistavan muun muassa monihuonemallien, konsultaatioiden ja laajemman kuvantamisen tehokkaamman hyödyntämisen.

Fyysisten palvelupisteiden vähentäminen ei tarkoita sitä, että suun terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta Hauhon ja Lammin alueella luovuttaisiin. Palveluja tuotetaan kiinteiden toimipisteiden lisäksi liikkuvina ja siirrettävinä palveluina sekä soveltuvin osin digitaalisina palveluina. Siirrettävässä hammashoitohuoneessa voidaan toteuttaa tavanomaisia hammashoitotoimenpiteitä esimerkiksi koulun läheisyydessä.

Aloitteessa esitetyt palvelujen saavutettavuutta, alueellisia olosuhteita ja yhdenvertaisuutta koskevat näkökohdat ovat palvelujen järjestämisessä merkityksellisiä. Yhdenvertaisuus ei kuitenkaan edellytä samanlaista fyysistä palveluverkkoa hyvinvointialueen kaikissa osissa, vaan palvelujen järjestämistä voidaan arvioida väestön tarpeiden ja palvelukokonaisuuden perusteella. Hallintolain 6 § edellyttää viranomaiselta tasapuolista ja johdonmukaista harkintaa. Ratkaisujen tulee perustua hyväksyttäviin ja objektiivisiin perusteisiin.

Aloitteen hyväksyminen merkitsisi poikkeamista koko hyvinvointialuetta varten hyväksytyistä palveluverkon määräysperiaatteista Hauhon ja Lammin osalta. Aloitteen käsittelyn yhteydessä ei ole tullut esille sellaista uutta selvitystä tai sellaisia muuttuneita olosuhteita, joiden perusteella aluevaltuuston aikaisempaa palveluverkkoratkaisua olisi perusteltua muuttaa näiden kahden palvelupisteen osalta. Poikkeamisen tulisi lisäksi olla perusteltavissa suhteessa muiden alueiden ja palvelupisteiden kohteluun.

Palveluverkon toimeenpano on jo käynnissä vuonna 2024 tehdyn päätöksen mukaisesti. Suun terveydenhuollon palvelukuvauksen mukaan ensimmäiset muutokset toteutetaan vuonna 2026 Hämeenlinnan seudulla, tämän jälkeen Forssan ja myöhemmin Riihimäen seudulla. Palveluverkkopäätöksen muuttaminen yksittäisten palvelupisteiden osalta vaikuttaisi siten myös jo käynnissä olevaan koko palveluverkon toimeenpanoon.



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 51	16.06.2026
Aluehallitus	§ 298	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Edellä esitetyillä perusteilla aluevaltuuston 9.4.2024 tekemän palveluverkkopäätöksen muuttamiseen Hauhon ja Lammin suun terveydenhuollon palvelujen osalta ei ole perusteita. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus tulee kuitenkin turvata myös näillä alueilla osana palveluverkkopäätöksen toimeenpanoa.
(JS)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 162 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää

1. hyväksyä hyvinvointialuealoitteeseen laaditun vastauksen;
2. todeta, ettei aloitteessa tai sen käsittelyn yhteydessä ole tullut esille sellaista uutta selvitystä tai sellaisia muuttuneita olosuhteita, joiden perusteella aluevaltuuston 9.4.2024 § 30 tekemää palveluverkkopäätöstä olisi perusteltua muuttaa Hauhon ja Lammin suun terveydenhuollon palvelujen osalta;
3. esittää aluevaltuustolle, ettei palveluverkkopäätöstä muuteta aloitteessa esitetyllä tavalla ja että suun terveydenhuollon palvelut järjestetään aluevaltuuston hyväksymien palveluverkon määräysperiaatteiden ja palveluverkkopäätöksen mukaisesti siten, että palvelujen lainmukainen saatavuus ja saavutettavuus turvataan myös Hauhon ja Lammin alueella sekä
4. esittää aluevaltuustolle, että se toteaa hyvinvointialuealoitteen loppuun käsitellyksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Kylli Kylliäinen palasi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Riku Bitter poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana ennen päätöksentekoa.

Toimialajohtaja Jarmo Lappalainen ja tulosaluejohtaja Laura Nikkarila olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana ja he poistuivat ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 51	16.06.2026
Aluehallitus	§ 298	31.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Aluevaltuusto 29.09.2026
3937/00.01.03.00/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 162 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto päättää

1. ettei palveluverkkopäätöstä muuteta aloitteessa esitetyllä tavalla ja että suun terveydenhuollon palvelut järjestetään aluevaltuuston hyväksymien palveluverkon määrittämissä periaatteiden ja palveluverkkopäätöksen mukaisesti siten, että palvelujen lainmukainen saatavuus ja saavutettavuus turvataan myös Hauhon ja Lammin alueella sekä
2. todeta hyvinvointialuealoitteen loppuun käsitellyksi.

Päätös

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Liitteet

Numero	Otsikko
27	Hyvinvointialuealoite
28	Suun terveydenhuollon tulosalueen vastaus hyvinvointialuealoitteeseen
29	Liite 1 Suun terveydenhuollon tulosalueen palvelukuvaus



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 42	26.05.2026
Aluehallitus	§ 267	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

64**Vastaus hyvinvointialuealoitteeseen koskien Oma Hämeen strategian toteutumista Hattulassa**

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 26.05.2026 § 42

Valmistelija

tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori(at)omahame.fi

Selostus

Pirkko Kivikari on tehnyt 8.3.2026 hyvinvointialuealoitteen, jossa esitetään, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue toteuttaisi Oma Hämeen hyväksymää palvelustrategiaa siten, että se toteutuu myös Hattulassa. Aloitteessa korostetaan Parolan terveysaseman toiminnan jatkumisen merkitystä lähipalvelujen saatavuuden, alueen asukkaiden hyvinvoinnin sekä Oma Hämeen strategisten painopisteiden toteutumisen näkökulmasta.

Aloitteessa tuodaan esiin huoli siitä, että strategisilla linjauksilla ei olisi tosiasiallista merkitystä päätöksenteossa, mikäli toimivia lähipalveluja lakkautetaan.

Aloitteen tekijää on informoitu käsittelyn etenemisestä 7.4.2026. Hänelle on annettu mahdollisuus tulla kuulluksi ja alla oleva vastaus on toimitettu hänelle nähtäväksi 23.4.2026. Aloitteen tekijä ei ole kommentoinut vastausta pyydettyssä määräajassa (10.5.2026 mennessä).

Selostus ja arviointi

Aluevaltuusto on hyväksynyt lokakuussa 2025 Oma Hämeen uuden strategiakauden painopisteet, jotka ohjaavat hyvinvointialueen toimintaa strategiakaudella 2026–2029. Aluevaltuuston hyväksymät strategiset painopisteet ovat:

- asiakkuus keskiössä
- kestävä uudistaminen
- strategisten kumppanuuksien kehittäminen sekä ennaltaehkäisyssä onnistuminen.
- kaikkia näitä läpileikkaavana huomioidaan vaikuttavuus.



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 42	26.05.2026
Aluehallitus	§ 267	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

Strategia on hyvinvointialueen ylin toiminnallinen ohjausasiakirja ja sitä sovelletaan päätöksenteossa, palvelujen suunnittelussa sekä toiminnan kehittämisessä koko hyvinvointialueen laajuisesti.

Strategia ei määrittele yksittäisten palveluyksiköiden sijaintia tai olemassaoloa, vaan ohjaa sitä, millaisilla palveluratkaisuilla ja toimintamalleilla hyvinvointialueen asukkaiden palvelutarpeisiin vastataan vaikuttavasti, yhdenvertaisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla. Palveluratkaisuja tarkastellaan osana kokonaisuutta, huomioiden väestön tarpeet, hoitoon pääsy, palvelujen laatu ja vaikuttavuus, henkilöstöresurssit sekä taloudelliset reunaehdot.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi 9.4.2024 § 30 hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman. Palveluverkkosuunnitelman mukaisesti palvelurakenne perustuu kiinteisiin, siirrettäviin ja etä- ja digipalveluihin. Palveluita tarjotaan palvelukeskuksissa, palvelupisteissä ja lähipalveluna, sekä etä- ja digitaalisina palveluina. Palvelupisteiden ja -keskusten arviointi tehtiin neljästä eri näkökulmasta, jotka ovat palveluiden saavutettavuus ja etäisyydet, henkilöstön saatavuus, toimipisteen kustannustehokkuus ja toimipisteen tekninen kunto.

Aloitteessa esiin nostettu lähipalvelujen saatavuus on keskeinen osa strategian asiakkuus- ja vaikuttavuuspainopisteitä. Hyvinvointialueen tavoitteena on turvata asukkaille oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen hoito ja palvelu, mikä voi toteutua eri tavoin eri alueilla. Tämä voi sisältää fyysisiä palvelupisteitä, liikkuvia palveluja sekä digitaalisia ja monikanavaisia ratkaisuja.

Hattulan alue on osa Oma Hämeen kokonaispalveluverkkoa, ja palvelujen kehittämistä arvioidaan osana koko hyvinvointialuetta. Mahdolliset muutokset palvelurakenteeseen perustuvat strategian toimeenpanoon, palvelustrategiaan sekä erillisiin vaikutusarvioihin, eivätkä ne merkitse strategian sivuuttamista. Päätöksenteossa tavoitteena on varmistaa, että strategian linjaukset toteutuvat pitkäjänteisesti ja yhdenvertaisesti kaikkien kantahämäläisten hyväksi. Hattulan terveystalouden järjestämistä tarkastellaan hyvinvointialueen 2027 talousarvion valmistelun yhteydessä.

Aluevaltuusto on strategian painopisteiden hyväksymisen yhteydessä korostanut strategian käytännön toimeenpanon merkitystä. Strategia kytketään palvelustrategiaan, talousarvioon, vuosittaisiin tavoitteisiin ja toiminnan seurantaan, jotta strategisilla linjauksilla on todellinen vaikutus päätöksentekoon ja palvelujen järjestämiseen.

Edellä esitetyn perusteella voidaan todeta, että näkemykset lähipalvelujen saatavuudesta ja strategian merkityksestä päätöksenteossa on huomioitu



Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 42	26.05.2026
Aluehallitus	§ 267	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

osana strategian toimeenpanoa, eikä aloite anna aiheita muihin toimenpiteisiin.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 162 §

Terveidenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan hyvinvointialuealoitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustollolle hyväksyttäväksi
2. toteaa omalta osaltaan hyvinvointialuealoitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Ville Viitanen poistui esteellisenä kokouksesta tämän asian käsittelyn ajaksi (yhteisöjäävi).

Täytäntöönpano**Muutoksenhaku**

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 10.08.2026 § 267

Valmistelija

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

Selostus

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunnasta on tullut aluehallituksen ja edelleen aluevaltuuston käsiteltäväksi vastaus hyvinvointialuealoitteeseen koskien Oma Hämeen strategian toteutumista Hattulassa.



Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta	§ 42	26.05.2026
Aluehallitus	§ 267	10.08.2026
Aluevaltuusto		29.09.2026

(JL)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 162 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus

1. päättää hyväksyä hyvinvointialuealoitteeseen annetun vastauksen omalta osaltaan ja
2. esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy vastauksen hyvinvointialuealoitteeseen ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että hyvinvointialuealoite on käsitelty loppuun.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluevaltuusto 29.09.2026
3466/00.01.03.00/2026

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 162 §

Aluehallituksen päätösesitys

Aluevaltuusto hyväksyy vastauksen hyvinvointialuealoitteeseen ja toteaa lisäksi, ettei aloite anna aihetta muihin kuin vastauksessa mainittuihin toimenpiteisiin ja että hyvinvointialuealoite on käsitelty loppuun.

Päätös

Täytäntöönpano Päätösote / aloitteen jättäjä

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta