| VAIKUTUSTEN ENNAKKOARVIOINTI (EVA) | |
|---|---|
| **Asia:** | Asumispalveluiden tulosalueen palveluverkon kehittämissuunnitelma syksy 2026<br>**Tapailakoti**<br>**Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan** (vampa)<br>**Uusi Ilveskoti** (Riihimäen sairaalan 5 kerros)<br>**Keinukamari**<br>**Heikanrinne**<br>**Psykogeriatriset yksiköt** |
| **Asiasta päättävä taho ja lopullinen päätöksentekijä**: | Elämänkaarilautakunta 21.10.2026 →<br>Elämänkaarilautakunta 18.11.2026 →<br>Aluehallitus →<br>Aluevaltuusto → |
| **Valmistelijat:** | **Asumispalveluiden tulosalue**<br>Tuloaluejohtaja Raila Lahtinen<br>Palvelupäälliköt Laura Turunen, Anniina Niku-Paavo & Ville Kirkonpelto<br>**Strategia- ja integraatio toimiala**<br>Rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen<br>Tilapalvelupäällikkö Eeva Rikkilä-Kettunen |
| **Muut valmisteluun osallistuneet**: | **Asumispalveluiden lähijohtajat**<br>Marika Peltonen (Tapailakoti)<br>Katja Hasanen-Gúlcan (Sauvola/Keinukamari)<br>Liisa Matikainen (Honkakoti ja Katajan päivätoiminta)<br>Anna-Sofia Säteri (Päivätoimintakeskus Helmiina ja Päiväniitty, sosiaalinen työtoiminta aktiivi)<br>Sanja Tuomola (Niittyvillan asumisyksikkö) |
| Päivämäärä: | 13.10.2026, 16.11.2026 |
| **+ = Hyvä/ myönteinen vaikutus, − = Huono vaikutus, ±= Vaikutus voi olla hyvä ja / huono** | |

| **Näkökulma vaikutusten arvioinnille** | **Vaihtoehto 0 (nykytila)** | **Vaihtoehto 1** |
|---|---|---|
| Onko päätöksen kohteena jokin tietty ihmisryhmä?<br>Miten vaikutukset kohdistuvat eri väestöryhmiin? | Ikäihmisten ja vammaispalveluiden asiakkaat. Palveluverkolla vaikutuksia koko maakunnan alueella, mutta etenkin HML:n seudulla.<br><br>**+/-**Hämeenlinnan seudulle lyhtyaikaishoivan paikkoja ei lisäänny, mutta Riihimäen seudulla paikat lisääntyvät. Asiakkaiden lyhytaikaihoivan paikkoja | Ikäihmisten ja vammaispalveluiden asiakkaat. Palveluverkolla vaikutuksia koko maakunnan alueella, mutta etenkin HML:n seudulla.<br><br>**+/-** Hämeenlinnan ja Riihimäen seudulle lyhtyaikaishoivan paikkoja ei lisäänny. Asiakkaiden lyhytaikaihoivan paikkoja on edelleen tarjolla Riihimäen, Hämeenlinnan ja Forssan seudulla. (Tapailakoti, Uusi Ilveskoti)<br><br>**+** Vammaispalveluiden toimintaryhmien muodostaminen päivätoimintaan aiempaa enemmän asiakastarpeiden mukaan. **(**Heikanrinne, Forssa) |

| | | |
|---|---|---|
| | on edelleen tarjolla Riihimäen, Hämeenlinnan ja Forssan seudulla. (Tapailakoti, Uusi Ilveskoti) | +/- Ikäihmisten asumispalveluiden paikkoja muutetaan vammaispalveluiden paikoiksi (Keinukamari)<br><br>+ Samaan kiinteistöön keskittyisi useita vammaispalveluja. Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan |
| Sukupuolen, iän tms. mukaan. Onko väestöryhmän sisällä jokin alaryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat? | - Vammaispalveluiden asiakkailla ei ole käytössä uusia tiloja HVA:lla (Janakkalan sairaala).<br><br>+Hämeenlinnan seudun omaishoidon asiakkaat pääsevät uusin tiloihin, jota odottavat (Tapailakoti, Janakkalan sairaalan) | -/+Hämeenlinnan seudun omaishoidon asiakkaat ei pääse uusin tiloihin, jota odottavat (Tapailakoti, Janakkalan sairaala). Tapailakodin toimintaa jatketaan. Kuntokartoituksen pohjalta tehdyt havainnot suunnitellaan osana hyvinvointialueen investointiohjelmaa.<br><br>+ Vammaispalveluiden asiakkailla on käytössä uusia tiloja HVA:lla Pihlajakodin laajentamisen myötä Janakkalan sairaalaan<br><br>+Päivätoiminnan tilat tuottavat päivätoimintaa aikuiselle vammaispalvelujen asiakkaille sekä lasten ja nuorten iltapäivä- ja loma-ajanhoitoa. (Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan)<br><br>+Tilapäishoidon osalta tarvittaessa kaikkien palveluluokkien asiakkaita. (Heikanrinne, Forssa)<br><br>+Päivätoiminta aikuisille vammaispalvelujen asiakkaille. 16-18-vuotiaille aamu- iltapäivätoimintaa. Loma-ajanhoitoa koulujen loma-aikoina. (Heikanrinne, Forssa)<br><br>+Haastaville ikääntyville asiakkaille kohdennetut lyhyt- ja pitkäaikaishoivan asiakaspaikat/yksiköt (Psykogeriatriset yksiköt, HML seutu) |
| Terveyden, toimintakyvyn, asuinalueen tms. perusteella. Mitkä tekijät ja miten, vaikuttavat tunnistamaasi väestöryhmään ja sen alaryhmään? | | -Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen oman palveluntuotannon väheneminen 24 asukaspaikalla (Keinukamari, HML)<br><br>+Yhteistapahtumien mahdollisuus ikäihmisten palveluiden kanssa, jotka samassa kiinteistössä. (Heikanrinne, Forssa)<br><br>+ Esteetön ympäristö, palvelut lähellä, hyvät kulkuyhteydet vammaispalvelujen asiakkaille (Keinukamari, HML)<br><br>+Vammaispalveluille esteetön ympäristö, palvelut lähellä, samassa yhteydessä terveyspalveluja (mm. laboratorio), julkinen liikenne kohtuullista (Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan) |

| | | |
|---|---|---|
| Elinolosuhteet, elintavat, kulttuuriset tekijät, tasa-arvoisuus. | + Tilat palvelevat ympärivuorokautista palveluasumista ja nykyinen talon eläkeläisyhteisö tarjoaa aktiivista toimintaa myös yksikön asukkaille. Keinukamari, HML) | + Tilat palvelevat vammaispalvelujen toimintaa hyvin. Yhteisiin tiloihin siirtyminen tukee henkilöstön yhteistyötä, yhtenäisten toimintatapojen rakentamista ja työhyvinvointia. Muutoksessa varmistetaan henkilöstön riittävä perehdytys sekä toiminnan edellyttämä osaaminen erityisesti haastavissa asiakastilanteissa, kommunikoinnin tukemisessa, lääkehoidossa ja tavoitteellisessa asiakastyössä. (Heikanrinne, Forssa)<br><br>+ Tilat soveltuvat vammaispalveluiden asumispalveluihin. (Keinukamari, HML)<br><br>+- Vammaispalveluiden integroituminen nykyiseen aktiiviseen yhteisöön. (Keinukamari, HML)<br><br>+Tilat palvelevat vammaispalvelujen toimintaa hyvin. Pihlajakodin laajennus tehdään kodinomaisuus huomioiden. Kodinomaistamista tehdään tiloihin. (Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan) |
| Henkilöstöresurssit, työaika, työn organisointi, työhyvinvointi | +Henkilöstöresurssit on laskettu uuden Tapailakodin (Tapailakoti)<br><br>+Työnorganisointia on suunniteltu ja kehitetty työyhteisön kanssa 1 vuoden ajan (Tapailakoti)<br><br>+Muutto uusiin toimitiloihin kohentaa työhyvinvointia (Tapailakoti)<br><br>+ Resurssitilanne on nyt sopiva. (Keinukamari, HML)<br><br>+/- Henkilöstörakenne hieman sairaanhoitajapainotteinen (Keinukamari, HML)<br><br>+ Työnorganisointia kehitetty viime keväästä alkaen paljon, ja tilanne on parantuntu (Keinukamari, HML) | -/+ Kevään 26 YT-toimeenpano on käynnissä. Henkilöstöresurssia siirretään toisiin yksiköihin parhaillaan. Henkilöstö jatkaa nykyisen lähijohtajan alaisuudessa nykyisissä tiloissa, joihin tehdään korjauksia yksikön toiminnallisuuden parantamiseksi. (Tapailakoti)<br><br>-/+ Muutoksen keskeyttäminen on jo vaikuttanut negatiivisesti henkilökunnan työmotivaatioon. Henkilöstön vahvuutena säilyy lyhytaikaisen hoivan osaaminen ja motivaatio voidaan kohdistaa tähän. (Tapailakoti)<br><br>+Henkilöstön ketterä siirtyminen tarpeen mukaan. Muutos luo paremmat edellytykset toteuttaa Forssan seudulla päivätoimintaa ja tilapäishoitoa. Muutos kokoaa henkilöstöä samoihin tiloihin ja vahvistaa mahdollisuuksia yhteiseen työskentelyyn ja resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen. Henkilöstön osaamistarpeet säilyvät pääosin ennallaan. Keskeisiä osaamisalueita ovat lääkehoito sekä vammaispalvelujen erityisosaaminen, kuten autismiosaaminen, kommunikoinnin tukeminen, kinestetiikka ja uhka- ja väkivaltatilanteiden hallinta. Kokonaisuutena muutos tukee henkilöstöresurssien joustavampaa käyttöä, sujuvampaa arkea ja työhyvinvointia. (Heikanrinne, Forssa)<br><br>+/- Resurssit ovat saatavilla. Henkilöstön moti- |

| | | |
|---|---|---|
| | +Työhyvinvointi on nyt yksiköstä noussut aikaisemmasta. (Keinukamari, HML)<br><br>-/+ Muutto vaatii henkilöstön rekrytointeja. (Uusi Ilveskoti) | vaatio ja uuteen orientoiminen tulee haastamaan muutoksessa. Keinukamarin henkilöstön osalta käydään yksilötason yhteistoiminalliset keskustelut henkilöstön kanssa. Keskustelun kautta selvitetään työntekijöiden yksilölliset toiveet sijoittumisesta esim. ikäihmisten asumispalveluihin vs vammaisten asumispalveluihin. Samalla kartoitetaan henkilöstön osaaminen, jos toiveena on sijoittua vammaisten asumispalveluihin. Kartoituksen pohjalta suunnitellaan tarvittaessa henkilökohtainen perehtymispolku vammaisten asumispalveluihin, jos toiveena on sijoittua sinne. Henkilöstön osaamisen vahvistamista tuetaan muutoksessa yksilöllisen osaamisen pohjalta. (Keinukamari, HML)<br><br>+- Palveluluokan tarkastelu tilojen sopivuudesta. (Keinukamari, HML)<br><br>+ Sijainti on hyvä henkilöstön saatavuuden osalta (Keinukamari, HML)<br><br>-/+ Työhyvinvointiin vaikuttaa negatiivisesti epätietoisuus töiden jatkoista. Henkilöstö saa epätietoisuuteen päätöksen, ja pysyvän sijoituksen. (Uusi Ilveskoti)<br><br>+ Henkilöstön yhteiskäyttö mahdollistuu aiempaa ketterämmin. Muutos mahdollistaa toiminnan hallitun laajentamisen ja henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen. Henkilöstörakenne ja yhteiset toimintatavat tukevat sujuvaa ja tavoitteellista asiakastyötä ja työhyvinvointia. (Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan)<br><br>+Henkilöstön osaaminen vaatimalla B-tasolla. Tukee esim. lähihoitajien ammatillisen kasvun polkua tulosalueella. (Psykogeriatriset yksiköt) |

| **Näkökulma vaikutusten arvioinnille** | **Vaihtoehto 0 (nykytila)** | **Vaihtoehto 1** |
|---|---|---|
| Taloudelliset vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä, kokonaistaloudellinen arviointi. | +Tapailakodin vanhasta kiinteistö voidaan luopua. Janakkalan sairaalan tilat otetaan Tapailakodin käyttöön. (Tapailakoti, Janakkalan sairaala) | -/+Tapailakodin vanhan kiinteistön käyttöä jatketaan. Tiloissa tarvitsee tehdä remonttia, ja yksikön asiakaspaikkamäärää laskea pysyvästi. Oma Häme on teettänyt ulkopuolisen selvityksen, jossa on arvioitu rakennuksen kunto ja korjaustarpeet. Selvitys osoitti, että rakennuksen elinkaarta |

| | | |
|---|---|---|
| | +/- Riihimäen sairaalan osasto 5 tiloihin tehdään noin 1M€ remontti, jotta tila toimii lyhytaikaishoivan yksikkönä (Uusi Ilveskoti)<br><br>-Tapailakodin muutto estää vammaispalveluiden oman palvelutuotannon vahvistamisen Janakkalan sairaalan tiloissa. (Janakkalan sairaala, vampa) | voidaan jatkaa kohtuullisilla kustannuksilla. Investointivaraukset on esitetty investointisuunnitelmassa. Nykyisissä tiloissa toiminta jakautuu neljälle alueelle, mikä edellyttää henkilöstön sijoittelun, työnjaon ja yhteisten toimintatapojen vahvistamista. Tiloja on mahdollista rakenteellisesti yhdistää (tiivistää kolmeksi) nykyisestään ja parantaa nykytilaa.<br><br>+- Vaikutus vammaispalveluiden kuljetuskustannuksiin (digipalvelut, päivätoiminnan toteuttaminen osin asumisessa) (Heikanrinne, Forssa)<br><br>+ Riihimäen sairaalan 5 kerroksen remontointi voidaan tehdä pienimuotoisempana, jos tiloissa ei toimi asumispalveluyksikköä (Uusi Ilveskoti)<br><br>+Uudelle Ilveskodille varatut määrärahat voidaan uudelleen kohdentaa tulosalueen budjetissa esim. kattamaa merkittävää alijäämaa (Uusi Ilveskoti)<br><br>+ Kotiutetaan vammaispalveluiden ostopalveluasiakkaita. Janakkalan kunnan omistaman kiinteistön (Kataja) vuokrakustannukset jäävät pois. Henkilöstön synenergia edut (Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan)<br><br>+Vammaispalveluiden ostopalveluasiakkaiden kotiuttaminen omaan palvelutuotantoon. (Keinukamari, HML) |
| Hankinnat, rakennukset, liikenne. | +Tapailakodin nykyisestä kiinteistö luovutaan ja yksikkö siirtyy Janakkalan sairaalan remontontuihin tiloihin.<br><br>-Tilojen näkökulmasta tilat eivät ole optimaallisia vanhuspalveluiden näkökulmasta. Asuin huoneiden ovista ei mahdu sängyt ja pesutiloihin/saunoihin ei mahdu pesulaverit. Tiloissa on haasteita apuvälineiden käytössä. (Keinukamari, HML) | +/- Tapailakoti toiminta jatkaa nykyisessä toimipisteessään. Vuokrasopimusta tulee pidentää ja kiinteistöön tehdä korjauksia, joilla luodaan toimintaedellytykset 10 v. ajaksi. (Tapailakoti)<br><br>-Tilojen näkökulmasta tilat eivät ole optimaallisia vanhuspalveluiden näkökulmasta. Asuin huoneiden ovista ei mahdu sängyt ja pesutiloihin/saunoihin ei mahdu pesulaverit. Tiloissa on haasteita apuvälineiden käytössä. (Keinukamari, HML)<br><br>+ Keinukamarin sijainti on hyvä. Palvelut vieressä (terveysasema, teatteri jne). Kiinteistön tiloissa ravintola ja kuntosali (Keinukamari, HML) |

| | | |
|---|---|---|
| | +/- Uuden Ilveskodin Hanketta päätetään edistää. Remontti tehdään aikaisempaa laajempana kokonaisuus n. 1M€. Veturin ja Penttilänkadun osalta tarvitaan korvaavia tiloja toisaalta.(Uusi Ilveskoti, Riihimäki) | + Hankkeen kustannukset (Riihimäen sairaala 5 krs.) nousseet merkittävästi alkuperäisestä. Hankkeen edistäminen keskeytetään ja tiloihin siirtyy HVA:n muuta toimintaa Veturista/Penttilänkadulta. Riihimäen sairaalaan 5 krs. tiloihin ei tarvitse tehdä n. 1 M€ remonttia (Uusi Ilveskoti, Riihimäki)<br><br>+Janakkalan sairaalan tilat voidaan ottaa vammaispalveluiden käyttöön, joka mahdollistaa oman palvelutuotannon vahvistamisen vammaispalveluissa. Janakkalan sairaalan tilat (Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan)<br><br>+-Kiinteistö tarvitsee remonttia tilaratkaisujen ja yksikköjaon osalta. Palvelut ovat lähempänä &+laajemmat toimintamahdollisuudet. (Heikanrinne, Forssa). |
| **Palvelut** | | |
| Palvelujen tuottamistavat, palveluketjut, kuntalaisen osallisuus. | -/+ Lyhytaikaishoivan paikkatuotanto laskee, ja sairaalasta tulevaan paineeseen tulee vastata enemmän kehittämällä palvelupolkuja ja tehostamalla nykyistä palveluketjua (Tapailakoti).<br><br>+ Lyhytaikaishoivan paikkatuotanto vah-vistuu, joka voi ke-ventää sairaalasta tulevaa painetta lyhytaikaishoivan yksi-köihin **(Uusi Ilveskoti)** | -/+ Lyhytaikaishoivan paikkatuotanto laskee, ja sairaalasta tulevaan paineeseen tulee vastata enemmän kehittämällä palvelupolkuja ja tehostamalla nykyistä palveluketjua (Tapailakoti, Uusi Ilveskoti). |
| **Johtopäätökset** | | |
| Arviointi suhteutetaan kansallisiin ohjelmiin, Oma Hämeen strategisiin tavoitteisiin ja ohjelmiin, erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteisiin.<br><br>Positiiviset ja negatiiviset vaikutukset.<br><br>Samaan aihepiiriin liittyvät asiat kohdakkain. | Lyhytaikahoiva ei ole lähipalvelua. Aluevaltuuston päätöksen (9.4.2024) mukaisesti lyhytaikaishoivan keskittämistä jatketaan ja arvioidaan. Tavoitteena, että LYP-yksiköiden määrä tarkastellaan siten, että yksiköiden määrä voisi vähentyä (6-> 3).<br><br>+/-Hämeenlinnan seudulla. Janakkalassa on edelleen Hämeenlinnan | Lyhytaikahoiva ei ole lähipalvelua. Aluevaltuuston päätöksen (9.4.2024) mukaisesti lyhytaikaishoivan keskittämistä jatketaan ja arvioidaan. Tavoitteena, että LYP-yksiköiden määrä tarkastellaan siten, että yksiköiden määrä voisi vähentyä (6-> 3).<br><br>+/- Hämeenlinnan seudulla. Janakkalassa on edelleen Hämeenlinnan tukeva omaishoidon yksikkö (Tapailakoti).<br><br>+ Lyhytaikaishoivaa tuottavien yksiköiden määrä laskee (Uusi Ilveskoti). |

| | | |
|---|---|---|
| Päätösten vaikutusten seurannasta päättäminen.<br><br>Merkintöjä ei lasketa yhteen, vaan asiaa pohditaan eri näkökulmista. | tukeva omaishoidon yksikkö (Tapailakoti).<br><br>+ Riihimäen seudulla lyhytaikaishoivan keskittäminen jatkuu. (Uusi Ilveskoti)<br><br>-Vammaispalveluille ei ole osoittaa lisää paikkoja omasta palvelutuotannosta.<br><br>-Haastaville ikääntyville asiakkaille ei ole kohdennettu lyhyt- ja pitkäaikaishoivan asiakaspaikkoja Kanta-Hämeessä (Psykogeriatriset yksiköt | +Ratkaisuna hyvä, tilojen muokkaus toiminnan tarpeita vastaavaksi (Heikanrinne, Forssa).<br><br>+Pystytään samanlaisilla tarpeilla olevia asiakkaita yhdistämään omiin uusiin tarkoituksenmukaisiin toimintaryhmiin. (Heikanrinne, Forssa).<br><br>+ Vammaisten ostopalveluista kotiuttaminen on mahdollista uusiin tiloihin (Keinukamar, Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan)<br><br>+ Haastaville ikääntyville asiakkaille kohdennetut lyhyt- ja pitkäaikaishoivan asiakaspaikat/yksiköt Hämeenlinnan seudulla. (Psykogeriatriset yksiköt)<br><br>**Päivitetty johtopäätös.**<br>Henkilöstöresurssit<br>• Toteutus edellyttää henkilöstörakenteen, henkilöstömäärän ja tehtävänkuvien tarkastelua palvelutarpeiden mukaisesti. Tapailakodissa henkilöstö jää nykyiseen kiinteistöön, ja Uuden Ilveskodin henkilöstöä jää Tapailakotiin.<br>• Keinukamarissa toiminnan muutos voi vaikuttaa henkilöstön määrään ja työnkuviin.<br>• Heikanrinteellä yksiköiden yhdistyminen parantaa henkilöstön joustavan käytön mahdollisuuksia.<br>• Pihlajakodin laajentaminen Janakkalan sairaalaan edellyttää asiakasmäärän ja palveluluokkien mukaista lisäresursointia sekä henkilöstön erilaisten koulutustaustojen ja työnkuvien yhteensovittamista.<br><br>Työhyvinvointi<br>• Muutokset ja niiden aikatauluihin liittyvä epävarmuus voivat lisätä henkilöstön kuormitusta hetkellisesti.<br>• Tapailakodissa nykyisten tilojen ahtaus ja epäergonomisuus vaikeuttavat työskentelyä (huom. Näihin ehdotetaan korjauksia ja nykytilan parantamista). |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Heikanrinteen esteettömät ja toimivammat tilat tukevat työergonomiaa ja asiakkaiden ohjaamista.<br>• Työhyvinvointia tulee tukea ajantasaisella viestinnällä, henkilöstön osallistamisella, riittävällä perehdytyksellä ja yhteisten toimintatapojen kehittämisellä.<br>• Pitkällä aikavälillä selkeä henkilöstörakenne, toimivat tilat ja tiimien uudelleenorganisointi vahvistavat yhteistyötä, yhteisöllisyyttä ja työn sujuvuutta.<br><br>Vaikutukset henkilöstön arjen asiakastyöhön<br>• Vaihtoehdon vaikutukset vaihtelevat yksiköittäin.<br>• Tapailakodissa toiminnan jatkuminen neljällä (remontin jälkeen kolmella) alueella edellyttää henkilöstön sijoittelun, työnjaon ja yöaikaisen resursoinnin tarkastelua.<br>• Heikanrinteellä toimintojen kokoaminen samoihin tiloihin mahdollistaa henkilöstön joustavamman käytön, tasaisemman työnjaon ja paremman ergonomian.<br>• Janakkalan sairaalan uudet tilat tarjoavat mahdollisuuden kehittää päivätoimintaa ja ryhmämuotoista asiakastyötä.<br><br>Henkilöstön osaamistarve<br>• Henkilöstön nykyisiä vahvuuksia ovat lyhytaikaisen hoivan osaaminen, LYP-osaaminen ja motivaatio omaan perustehtävään.<br>• Toimintojen muuttuessa tarvitaan kuitenkin perehdytystä ja koulutusta. Henkilöstölle tulee varata riittävästi aikaa uuden toimintamallin omaksumiseen ja osaamisen vahvistamiseen. |