



Palveluverkkoselvitys

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

27.10.2023

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Lähteet ja menetelmät



Selvityksessä käytetyt lähteet

- Tilastokeskus
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Sotkanet
- Kanta-Hämeen tilinpäätöstiedot
- Kanta-Hämeen toimittamat toimintatiedot
- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelustrategia
- Kanta-Hämeen talouden tasapainottamisohjelma (4/2023 versio 1)
- Asiantuntijahaastattelut
- Trelum Consulting Oy toimittamat tiedot
- [Ahveniston sairaala - Tietoa](#)



Selvityksessä käytetyt menetelmät

- Työpajatyöskentely työpajoissa toimialakohtaisesti (yht. 4)
- Data- ja skenaarioanalyysi eri tietolähteitä hyödyntäen
- Kanta-Hämeen asiantuntijoiden haastattelut

Selvityksen rajoitteet ja huomioitavat seikat



1 Yleistä

Tässä dokumentissa esitetään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkon nykytila, sekä mahdollisia tulevaisuuden skenaarioita

- Selvitys on ryhmitelty toimialoittain, ja jokaisesta on kuvattu nykytila saatavilla oleviin tietoihin pohjautuen
- Palveluittain datan määrä vaihteli, eikä saaduilla tiedoilla pystytty kuvaamaan kaikkia palveluita samalla tarkkuustasolla
- Selvityksessä nostetaan esiin havaintoja, mutta ei tehdä suosituksia
- Johtopäätökset ja mahdolliset toimenpiteet ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueen johdon, hallituksen ja valtuuston vastuulla



2 Arviointi ja johtopäätökset

Arviointi, havainnot ja skenaariot perustuvat:

- Käytettävissä olleisiin/ toimitettuihin materiaaleihin, julkisiin lähteisiin
- Tehtyihin haastatteluihin (Katariina Lassila ja Deloitte)
- Toimialakohtaisiin työpajakäsittelyihin



3 Selvityksen rajoitteet

Havaintojen tulkinnessa huomioitava seuraavat rajoitteet:

- Analyysia on yhdistetty useista eri lähteistä ja dataa on pyritty normalisoimaan mahdollisuuksien mukaan. On kuitenkin huomioitava, että kaikista alueista ei ollut saatavilla samanmuotoista tietoa.
- Pelastustoimen palvelutasopäätös ottaa kantaa palveluverkon kattavuuteen, tämä dokumentti ei ota kantaa kuvattujen pelastustoimen toimipisteiden valmius-/palvelutasoon

Selvityksen laajuuteen tehdyt rajaukset:

- Selvityksessä ei kartoitettu toiminnan tai skenaarioiden kokonaiskustannuksia
- Tukipalveluselvitystä edistetään hyvinvointialueella erikseen, tukipalvelut eivät olleet osana tämän työn laajuutta. Myös hallinnon osalta on käynnissä erillinen selvitys.
- Myös laboratoriopalveluista on tehty erillinen selvitys (Fimlab), eikä laboratoriopalvelujen kartoitus ollut osana tämän työn laajuutta.

Selvityksessä käytetyt keskeiset termit* ja lyhenteet 1(2)

Termit	Määritelmä	Lyhenteet	
Palveluverkko	Kuvaa mitä palveluita ja palvelukokonaisuuksia tuotetaan missäkin toimitiloissa ja sijainneissa. Puhutaan myös toimipisteverkosta, kun halutaan korostaa fyysisten toimipisteiden roolia.	PTH	Perusterveydenhuolto
Palveluiden verkosto	Sisältää eri palvelukanavat (fyysiset palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut ja sähköiset palvelut).	STH	Suun terveydenhuolto
Sosiaali- ja terveyskeskus (sote-keskus)	Sote-keskuksessa tarjotaan sosiaali- ja terveysalan perustason ja erityistason palveluja. Sote-keskus voi toimia verkostomaisena tai fyysisessä toimipisteessä ja sen palveluissa voidaan hyödyntää sähköisiä asioinnin mahdollisuuksia. Sote-keskuksen tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut yhden yhteydenoton periaatteella.	ESH	Erikoissairaanhoito
Perhekeskus	palveluverkosto, joka vastaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avun tarpeisiin. Perhekeskus voi toimia verkostomaisena, fyysisessä toimipisteessä tai sähköisen perhekeskuksen muodossa.	HVA	Hyvinvointialue
Digitaalinen palvelu	Vahvan tunnistautumisen vaativa etävastaanottopalvelu (hoitaja/lääkäri), video, chat-vastaanotto, muu online	VO	Vuodeosasto
Etähoito	Puhelu, video, live-chat tai muu online-yhteyden avulla tuotettava hoito	HTV	Henkilötyövuosi
Liikkuvat palvelut	Palvelut, jotka liikkuvat asukkaiden luokse tarpeiden mukaan sen sijaan, että niitä tarjotaan vakiintuneessa toimipisteessä. Tapaamispaikka voi olla asiakkaan koti, hyvinvointialueen toimipiste, muu julkinen tila, josta löytyy tapaamisen edellyttämä, yksityisyyttä tarjoava tila tai liikkuvan palvelun kulkuväline.	VPL	Vammaispalvelulaki
		SHL	Sosiaalihuoltolaki

*Terminologiaa tarkennetaan vielä OmaHämeen toimesta

Selvityksessä käytetyt keskeiset termit* ja lyhenteet 2(2)

Termit	Määritelmä
Ympäri vuorokautinen pitkäaikainen palveluasuminen	Palvelulla tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja, kuten hoiva- ja hoitopalveluja sekä ateriapalveluja. Palvelua järjestetään asiakkaalle, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Palveluasumisen yksikössä henkilöstöä on paikalla ja palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asiakasmaksu palvelusta määräytyy pääsääntöisesti asiakkaan tulojen mukaisesti (pl. Mm. Lastensuojelulain sekä vammaispalvelulain mukaan määräytyvä palveluasuminen).
Ympäri vuorokautinen lyhytaikainen palveluasuminen	Palvelulla tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluita, kuten hoiva- ja hoitopalveluita sekä ateriapalveluita, joita tarjotaan asiakkaalle väliaikaisesti, esim. läkkäälle henkilölle omaishoitajien vapaiden ajaksi. tehostettua palveluasumista voidaan järjestää iäkkäälle henkilölle esimerkiksi omaishoitajan vapaiden ajaksi ja jos se on iäkkään henkilön palvelutarpeen ja kotona selviytymisen kannalta tarkoituksenmukainen vaihtoehto. Asiakasmaksut pääsääntöisesti em. Mukaisesti sekä omaishoidon tuesta annetun lain mukaisesti.
Pitkäaikainen laitoshoido	Pitkäaikaisella laitoshoidolla tarkoitetaan OmaHämeessä laitospalvelua. Erilaisista palvelusopimuksesta johtuen laitospalvelua tarjotaan vielä joissakin alueen yksiköissä ja sen on pääsääntöisesti saman sisältöistä kuin ympärivuorokautinen pitkäaikainen palveluasuminen. Pitkäaikaista laitospalvelua ei tällä hetkellä alueella myönnetä.
Lyhytaikainen laitoshoido	Lyhytaikaisella laitoshoidolla tarkoitetaan pääsääntöisesti terveydenhuoltolain alaisten yksiköiden tuottamaa palvelua, kuten esim. vuodeosastohoito erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa, päihdehuollon katkaisu- ja vieroitus hoito sekä psykiatrinen laitoshoido. Asiakasmaksut määräytyvät käytetyn palvelun mukaan sekä hoitopäivien mukaisesti.
PTH-osastohoito	PTH-osastohoito on perusterveydenhuollon tasoista vuodeosastohoitoa. PTH-vuodeosastohoito on yksi lyhytaikaisen laitoshoidon palvelu ja asiakasmaksut määräytyvät hoitopäivien mukaisesti. PTH-vuodeosastohoito tuotetaan PTH-sairaalapalveluiden tulosalueen toimesta.
Yhteisöllinen asuminen	Yhteisölliseen asumiseen kuuluu asiakkaalle sopiva asunto sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävää palvelua. Asuminen ja muut palvelut järjestetään erikseen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Yhteisöllistä asumista eivät koske ympärivuorokautista palveluasumista koskevat palvelukriteerit. Yhteisöllistä asumista voidaan toteuttaa samoissa kiinteistöissä ympärivuorokautisen palveluasumisen kanssa. Yhteisöllistä asumista voidaan järjestää myös yhteistyösopimuksilla kuntien kanssa
Tuettu asuminen	Tuettu asuminen on asiakkaan itsenäistä asumista, jota tuetaan sosiaaliohjauksella. Tuettua asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä.
Kotihoito	Kotihoito on asiakkaan kotiin tuotettavaa, monipuolista avopalvelua eikä sisällä asumispalveluita.

*Terminologiaa tarkennetaan vielä OmaHämeen toimesta

Sisällys

1. Yhteenveto
2. Johdanto ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelut ja palvelutarpeen kehitys
4. Kanta-Hämeen palveluverkko nykytilassa
 - Konserni- ja tukipalvelut
 - Ikäihmisten palvelut
 - Terveyspalvelut
 - Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
 - Pelastustoimi
5. Lähitulevaisuuden palveluverkon skenaariot, sekä visiot vuosille 2030 ja 2040
6. Tiekartta

Liitteet

Yhteenveto 1(4)

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelutarjooma ja palvelujen verkosto tulee sovittaa väestön kehityksen ohjaamaan palvelutarpeeseen, ottaen huomioon strategiset linjaukset, henkilöstöresurssit ja toisaalta rahoituksen reunaehdot

VÄESTÖ

- Kanta-Hämeen väestö vähenee noin 5,5 % ajanjaksolla 2023-2040. Väestöryhmien pieneneminen vähentää palveluiden tarvetta, mutta ikääntyneisyyden kasvu vastaavasti nostaa palvelutarvetta ja haastaa koko palvelujärjestelmän toimintakykyä. Seutukunnittain tilanne eroaa hieman, suhteellisesti eniten väestö vähenee ja ikääntyy Forssan seudulla. Palvelujen painopistettä tulee saada voimakkaammin kotiin vietäviin palveluihin, jotta pystytään vastaamaan tähän kasvavaan asiakastarpeeseen.

HENKILÖSTÖ

- Merkittävä osa Kanta-Hämeen nykyhenkilöstöstä (yli 20%) saavuttaa eläkeiän vuoteen 2030 mennessä. Tämän lisäksi lainsäädännölliset muutokset kasvattavat henkilöstön resurssipainetta entisestään. Rekrytoinneissa on onnistuttu kohtalaisesti, mutta henkilöstön saatavuuden haasteet vaihtelevat tulosalueittain. Resurssikysymykset ovat merkittävät, kun iäkkäiden määrän ennustetaan kasvavan noin 10 000 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä.

PALVELUTARVE

- Suhteessa koko maan tilanteeseen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella 75 vuotta täyttänyt väestö käyttää monien palveluiden osalta keskimääräistä enemmän palveluja. Ikäihmisten palveluissa on hoitopäiviä per 1 000 asukasta maan keskiarvoa enemmän. Muissa palveluissa ollaan keskitasolla. Lasten (0-6 –vuotiaiden) määrän ennustetaan vähenevän noin 1 160:lla vuoteen 2040 mennessä. Lastenneuvolan käyntimäärät ovat kasvaneet Kanta-Hämeessä viime vuosina (tarkastelujaksolla 2017-2022). Jatkossa äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden tarve vähenee, kun palvelutarpeen kehitystä tarkastellaan 0-6-vuotiaiden lasten ja 15-44 vuotiaiden naisten väestöennusteilla. Kanta-Hämeessä vammaisten henkilöiden asumispalvelurakenne on keskimääräistä kevyempi, mutta lukumäärällisesti heitä on suhteellisesti enemmän.
- Kasvava palvelutarve luo painetta niin ympärivuorokautisiin asumispalveluihin kuin kevyempiin palveluihin. Lisäksi se kuormittaa sosiaalipalveluita, perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidoa. Asumispalveluissa palvelurakenne on Kanta-Hämeessä keskimääräistä hieman raskaampi eli keskimääräistä useampi asiakas on ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä. Tämä tarkoittaa, että kaikissa elämänkaaren vaiheissa on vahvistettava kotona asumisen mahdollistavaa palvelutarjontaa.

Yhteenveto 2(4)

Keskeisimmät havainnot nykytilasta toimialueittain

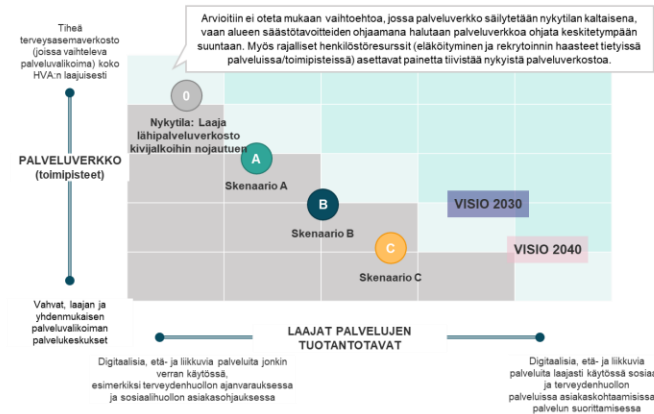
	HVA oma henkilöstö	Toimintakulut, muutos TA 2023, tEUR	
Konserni- ja tukipalvelut	810	600,2	<ul style="list-style-type: none">• Hyvinvointialueen konserni- ja tukipalvelujen (henkilöstöpalvelut, talouspalvelut, viestintä, ateriapalvelut, logistiikka- ja varastopalvelut, laitoshuoltopalvelut, sihteeripalvelut, tekstiilihuolto, välinehuolto, tekniikka- ja tilapalvelut sekä tietohallinto) rakenne on hyvin hajanainen.• Tukipalveluita tuotetaan tällä hetkellä sekä omana toimintana että ostopalveluina yksityisiltä tai sidosyksikköasemassa olevilta yhtiöiltä.• Kanta-Hämeen hallinnon toimistotilat ovat sijoittuneet pääosin Hämeenlinnaan.
Ikäihmisten palvelut	1709	-155,6	<ul style="list-style-type: none">• Hyvinvointialueen oma ikääntyneiden asumispalvelutuotanto verrattuna ostopalveluihin on noin 50%• Ikäihmisten asumispalveluverkko on pääpiirteissään sijoittunut alueille, joissa asuu paljon yli 65-vuotiaita. Hyvinvointialueen omat yksiköt sijaitsevat lähellä terveysasemia. Omassa palvelutuotannossa on sekä pääosin pitkäaikaista hoitoa tarjoavia, pääosin lyhytaikaisia palveluasumisyksiköitä, sekä kohteita joissa on molempia. Alhaisemmalla käyttöasteella on ollut palveluasumien yksiköitä, joissa on lähinnä lyhytaikaishoitoa ja/tai laitospaikkojen purkua. Pitkäaikaisen asumisen hoitopäiviä yhtä henkilöstön edustajaa kohden on tuotettu keskimäärin n. 360, vaihteluväli lii kkuu noin 140-450 hoitopäivän välillä. Vuokratyövoiman käytön osuus koko työvoimasta on alle 15%.
Terveyspalvelut	2471	-300,3	<ul style="list-style-type: none">• Alueella on yksi laajan palvelun keskussairaala. Muut sairaalat tarjoavat pääsääntöisesti PTH-tasoisia vuodeosastopalvelua sekä myös ESH-tasoisia polikliniisiä palveluita. Terveysasemia on 19; sijainnit noudattelevat asutuskeskuksia. Vuodeosastopaikkoja on keskimäärin n. 615 asukasta/paikka. Osana talouden tasapainottamisohjelmaa arvioitiin, että sopiva mitoitus olisi n. 700-750 asukasta /paikka. Paikkoja hyödynnetään yli kuntarajojen.• Erikoissairaanhoidon pääsy on pääsääntöisesti alueella hyvällä tasolla. Avosairaanhoidon käynnit painottuvat keskuspaikoihin (Hämeenlinna, Riihimäki, Forssa, Janakkala). Nykytilassa terveyskeskusten väestöpaine vaihtelee terveysasemittain kun huomioidaan alueen koko väestö.• Asiakaskontakteja on mahdollisista toteuttaa enemmän etä- ja digikanavia hyödyntäen. Nykytilassa terveysasemien toimintatavoissa on merkittäviä eroja.
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	1024	-137,4	<ul style="list-style-type: none">• Sosiaalipalvelujen riittävydessä nähdään haasteita. Tilanne heijastelee merkittävää pulaa sosiaalityöntekijöistä. Haasteet korostuvat lasten ja nuorten perustas on mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä kuntoutuspalveluissa.• Äitiys- ja lastenneuvolaverkko on melko pitkälti sidoksissa terveyskeskusverkkoon. Nykyinen verkosto on laaja ja tiheä ja alueen tulevaisuuden tarpeita varten. Lastensuojelun palvelujen kustannustehokkuutta ja omaa tuotantoa tulee vahvistaa. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on kolme omaa lastensuojelun sijaishuoltoyksikköä ja 11 vastaanottotilaa. Vammaispalveluista noin 40% tuotetaan itse ja 60% ostetaan ulkoa. Osa asumisyksiköiden tiloista on huonossa kunnossa. Mipä ja pesovan asumispalvelukohteiden käyttöaste on ollut korkea.
Pelastustoimi	313	-21,8	<ul style="list-style-type: none">• Kanta-Hämeen pelastustoimi on toiminut jo vuodesta 2004 maakunnan 11 kunnan alueella.• Kanta-Hämeen hyvinvointialueen paloasemaverkosto rakentuu päätoimisesta palokunnasta ja toimintakykyisistä sopimuspalokunnista. Päätoimisia pisteitä on neljä ja sivutoimisia 28. ASSI-sairaalan yhteyteen rakentuu uusi toimipiste.• Myös Kanta-Hämeen pelastustoimella on vaikeuksia ylläpitää ikääntyvien palomiesten toimintakyky riittävänä vastaamaan turvallisuusympäristön vaatimuksia.

Yhteenveto 3(4)

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sote-palveluverkosto rakentuu terveysasemien kautta ja on nykytilassaan laaja, kuntien tarpeisiin rakennettu verkko. Tässä tarkastelussa on analysoitu verkostoa hyvinvointialueen näkökulmasta ja arvioitu minkälainen verkko voisi parhaiten vastata alueen tarpeisiin jatkossa.

- Palveluverkon lyhyelle tähtäimelle luotiin kolme skenaariota.** Skenaariot on yksinkertaistettuja kuvauksia mahdollisesta tulevaisuuden palveluverkosta ja ne ovat luotu nykytila-analyysiin pohjautuen. Skenaarioiden tarkastelun näkökulma oli toimipisteiden optimaalisen sijainnin ja määrien arvioinnissa sekä palveluiden saavutettavuudessa.
- Palveluverkon merkittäviä kustannusajurit ovat henkilöstökustannukset, vuokratyövoima ja tilavuokrat. Verkkoa optimoimalla voidaan vaikuttaa osaltaan vuokratyövoiman ostoihin ja tilavuokriin.
- Lyhyen aikavälin skenaariot tarkastelevat erityisesti terveyskeskustoiminnan ja siihen liittyvien palveluiden sekä sairaalapalveluiden järjestämisen vaihtoehtoja. Muiden palveluiden osalta muutokset eivät eroa merkittävästi toisistaan eri skenaarioissa. Skenaarioiden kuvauksissa on tunnistettu yltäosalla palveluverkon kannalta olennaiset kohteet ja kiinteistöt, joissa toiminta todennäköisesti tulisi jatkumaan myös siirtymäajan jälkeen, tai joista luopumista tulisi arvioida jo lyhyellä aikajänteellä.
- Skenaarioiden lisäksi laadittiin pitkän aikavälin visiot palveluverkolle vuosille 2030 ja 2040, Kanta-Hämeen väestörakenne vuonna 2030 ei poikkea merkittävästi vuoden 2023 tilanteesta, mutta palveluverkon muutokset vievät aikaa ja vaativat mahdollisesti raskaitakin investointeja, joten vuonna 2030 tulee olla jo pitkällä keskittämisessä ja mahdollisten väli aikaisten ratkaisujen laatimisessa. Vuonna 2040 Kanta-Hämeen terveys- ja sosiaalipalvelut on tuotu sinne missä asukkaat ovat. Edistyneet teknologiset ratkaisut mahdollistavat paremmin kotiin tai kodin lähelle tuodut palvelut.

Tarkempaan tarkasteluun valitut skenaariot (A-C) palvelurakenteen painopisteen jatkumolla sijoitettuna (havainnollistava kuva)



Palveluverkon kehittämisen (toimipisteet) keskeiset vaihtoehdot (havainnollistava kuva eri palvelukanavien suhteellisista osuuksista)

Skenaario	Palveluverkon laajuus	Digi- ja etäpalvelut	Liikkuvat palvelut
Skenaario A	Lähies nykyisen laajuinen terveysasemaverkosto koko hyvinvointialueen laajuudesta	Digi- ja etäpalvelut	Liikkuvat palvelut
Skenaario B	Noin 8 palvelupistettä, joista 3 on palvelukeskusta	Digi- ja etäpalvelut	Liikkuvat palvelut
Skenaario C	Noin 4 palvelukeskusta	Digi- ja etäpalvelut	Liikkuvat palvelut

Visio 2030

Vuonna 2030 Kanta-Hämeen palveluverkossa on päästy tekemään uusia tilaratkaisuja täysin hyvinvointialueen tarpeisiin vastaten. Sairaanhoidon on alettu viemään enenevässä määrin kotiin tai kotien lähelle, erilaisia toimintamalleja testataan ennakkoluulottomasti.

Muutos vaatii edelleen investointeja ja tilojen mukauttaminen ja muokkaaminen monikäyttöisiksi jatkuu.




Visio 2040

Vuonna 2040 Kanta-Hämeen terveyspalvelut on tuotu sinne missä asukkaat ovat, edistyneet teknologiset ratkaisut mahdollistavat paremmin kotiin tai kodin lähelle tuodut palvelut. Terveystuolloissa erikoissairaanhoidon palvelut ovat keskitetty Assi-sairaalan.

Valittuja asumispalveluyskistöä on edelleen hyvinvointialueella, mutta niiden keskimääräinen asiakaspääkäärä on suurempi.

Yhteenveto 4(4)

Skenaarioille on tunnistettu tärkeimmät ja hyödyt ja keskeisimmät riskit. Kaikkiin skenaarioihin liittyy epävarmuus kustannussäästöjen toteutumisesta vuoden 2026 alkuun mennessä, sillä vuokravelvoite jatkuu 2026 alkuun saakka vaikka tiloista päätettäisiinkin luopua ja lisäksi osaltaan verkostoon vaikuttaa ASSI sairaalan käyttöönoton aikataulu

Tarkasteltavat näkökulmat/ skenaarion oletukset	A	B	C
	Skenaario A	Skenaario B	Skenaario C
Tilojen tiivistämispotentiaali*	-11% terveysasemien vuokraneliöistä	-23% terveysasemien vuokraneliöistä	-78% terveysasemien vuokraneliöistä
Väestö per palvelukeskus/-asema	n. 12 100 asukasta	n. 21 200 asukasta	n. 56 500 asukasta
Digi-, etä- ja liikkuvat palvelut	Ei tarvetta etäkäyntien lisäämiselle, eikä liikkuvan palvelun yksikölle	n. 12 000 avosairaanhoidon käyntiä joko etänä tai liikkuvina palveluina	N. 10 000 avosairaanhoidon käyntiä etänä ja n. 28 000 liikkuvina palveluina
Keskeiset riskit ja hyödyt eri näkökulmista tarkasteltuna (henkilöstö, palveluiden saavutettavuus, toiminnan vaikuttavuus jne.)	<p>Palveluiden saatavuuden näkökulma</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteverkosto edelleen laaja, haastaa henkilöstön saatavuuden. Esim. toimipisteitä saatetaan joutua pitämään kiinni poissaolojen vuoksi <p>Henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteiden haavoittuvuus ja työn johtaminen ei merkittävästi muutu nykytilaan verrattuna Henkilöstö ei riitä ylläpitämään nykyisen kaltaista toimipisteverkostoa siten, että palvelujen saatavuus olisi yhdenvertaista. Toteuttamiseen ja hyötyjen realisointiin liittyvät riskit Toiminnan sopeuttaminen maltillista Ei välttämättä saada riittäviä kustannussäästöjä aikaiseksi ja toimintamallien uudistamisen vähäisyys voi jopa johtaa kustannusten kasvuun pidemmällä aikavälillä. Kustannusten nousun riski vuokratyövoiman tarpeen lisääntyessä 	<p>Palveluiden saatavuuden näkökulma</p> <ul style="list-style-type: none"> Digipalvelut parantavat saatavuutta ja mahdollistavat työvoiman hankkimisen kauempaakin Asiakkaiden liikkuminen yhteen toimipisteeseen voi kasvaa. Toisaalta asiointimäärä eri toimipisteissä palvelun toteuttamiseksi voi vähentyä. <p>Henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteiden haavoittuvuus vähenee ja työn johtaminen voi helpottua Toimipisteiden vähentäminen voi johtaa irtisanoutumisiin. Toisaalta työtyytyväisyys voi kasvaa sekä työn kuormitus vähentyä osaamisen kehittämismahdollisuuksien lisääntymisen sekä toimintamallien kehittämisen myötä. <p>Toteuttamiseen ja hyötyjen realisointiin liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Edellyttää merkittäviä muutoksia toiminnassa, jotta hyötyjä saavutetaan. Toimipisteiden karsinta ja keskittäminen edellyttää tilojen käytön tehostamista sekä voimakkaampaa digi-, etä- ja liikkuvien palveluiden kehittämistä ja hyödyntämistä. 	<p>Palveluiden saatavuuden ja hoidon jatkuvuuden näkökulma</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiivis palveluverkko edellyttää toiminnan modulaarista järjestämistä (esim. useat, moniammatilliset tiimit yhdessä toimipisteessä). Toimintamallin muutos voi lisätä palveluiden saatavuutta sekä hoidon jatkuvuutta. <p>Henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteiden haavoittuvuus vähenee ja työn johtaminen voi helpottua Toimipisteiden vähentäminen voi johtaa irtisanoutumisiin. Toisaalta osaamisen kehittäminen voi parantua sekä työn kuormitus toiminnan kehittämisen myötä vähentyä, mikä voi lisätä henkilöstön veto- ja pitovoimaa. <p>Toteuttamiseen ja hyötyjen realisointiin liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiloihin, joihin toiminta tulisi keskittämään, joudutaan todennäköisesti tekemään suuriakin muutoksia ja laajennuksia, jotka nostavat kustannuksia Edellyttää suuria toiminnan muutoksia, joiden toteuttaminen vie aikaa ja mahdollisesti tuo kustannussäästöjä pidemmällä aikavälillä
Muutoksen suuruus nykytilaan verrattuna	Maltillinen 	Merkittävä 	Erittäin suuri 

* Tilojen osalta hyödynnetään enemmän keskussairaalan ja mahdollisesti Riihimäen uuden sote-keskuksen tiloja. Näillä toimenpiteillä saadaan vuokrasäästöjen lisäksi säästöä tasearvon kautta.

Sisällys

1. Yhteenveto
2. Johdanto ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelut ja palvelutarpeen kehitys
4. Kanta-Hämeen palveluverkko nykytilassa
 - Konserni- ja tukipalvelut
 - Ikäihmisten palvelut
 - Terveyspalvelut
 - Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
 - Pelastustoimi
5. Lähitulevaisuuden palveluverkon skenaariot, sekä visiot vuosille 2030 ja 2040
6. Tiekartta

Liitteet



Taustaa

- Kanta-Häme on laatinut talouden tasapainottamisen ohjelman, jossa on tunnistettu tärkeimmät neljä näkökulmaa
 1. **Kotona asumisen tukeminen**
 2. **Saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen**
 3. **Tasapainoinen, tarkoituksenmukainen palvelurakenne**
 4. **Tukipalveluiden ja hallinnon yhtenäistäminen**
- Ohjelman keskiössä on esitys raskaimpien palvelujen vaiheittaisesta vähentämisestä ja kevyempien palveluiden lisäämisestä. Palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta halutaan parantaa digitaalisilla ratkaisuilla. Lisäksi esitetään lisäyksiä kotiin annettaviin palveluihin.
- Palveluverkon tavoitetilan tulee olla linjassa talouden tasapainottamisohjelman sekä palvelustrategisten linjausten kanssa ja vastata näissä tunnistettuihin haasteisiin.
- **Toimeksiannolla tuetaan tulevaa valtuuston päätöstä toimipisteiden ja terveystasemien sijainnista vuoden 2026 alusta.** Selvityksen lähtökohtana on toiminnan kokonaiskustannusten kasvunopeuden hillitseminen ja pysyvien hoitosuhteiden varmistaminen, ei toimipisteiden lukumäärä.

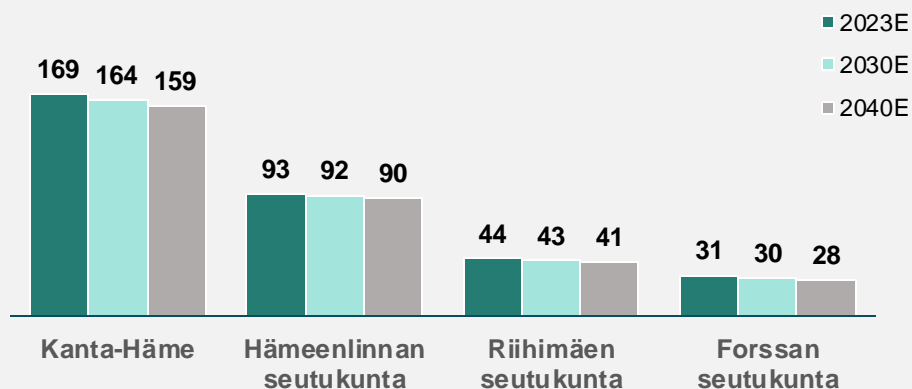


Tavoitteet

- Toimeksiannon tavoitteena on kuvata Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluita paikkatietoon sidottuna sekä määrittää analyysin pohjalta tulevaisuuden palveluiden verkoston tavoitetilaa.
- Palveluiden verkoston tavoitetila sisältää fyysiset toimipisteet sekä sähköiset- liikkuvat- ja etäpalvelut. Fyysisten toimipisteiden osalta tavoite on hyödyntää olemassa olevaa rakennuskantaa aiempaa vaikuttavammin.
- Tuotettavat näkymät tukevat asukkaille yhdenvertaisten palvelukokonaisuuksien suunnittelua ja myöhemmin myös johtamista. Lisäksi tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.
- Selvitys auttaa myös hyvinvointialuetta tunnistamaan tulevan palveluverkon kannalta epätarkoituksenmukaiset toimipisteet, joiden vuokrasopimuksen irtisanomista tulisi arvioida.

Väestöryhmien pieneneminen vähentää palveluiden tarvetta, mutta ikääntyneisyyden kasvu vastaavasti nostaa palvelutarvetta ja tulee haastamaan koko palvelujärjestelmän toimintakyvyn.

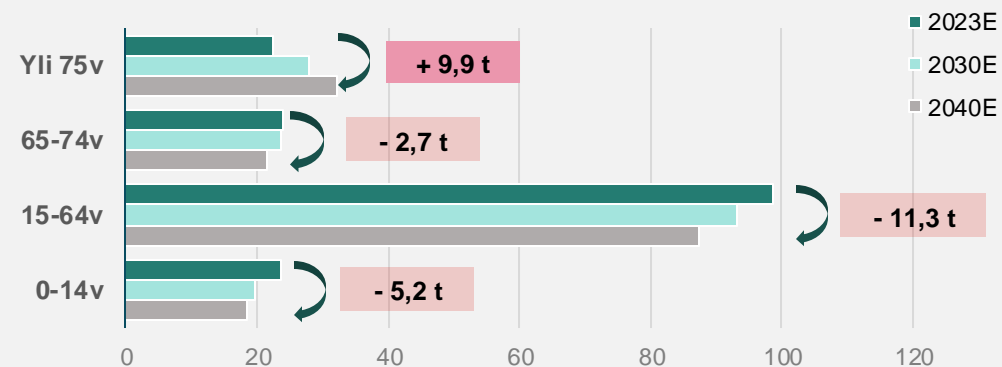
Kanta-Hämeen ja seutukuntien ennustettu väestökehitys ('000)



Alue	Muutos 2023-2040	Muutos 2023-2030	Muutos 2030-2040
Hämeenlinnan seutukunta	-3,1%	-1,1%	-2,0%
Riihimäen seutukunta	-6,3%	-3,3%	-3,1%
Forssan seutukunta	-11,9%	-5,6%	-6,7%
Kanta-Häme	-5,6%	-3%	-3%

- Kanta-Hämeen väestö vähenee reilu 5,5 % ajanjaksolla 2023-2040 (vastaava luku koko maalle on 0,5%)
- Alueellisesti katsottuna väestö vähenee eniten Forssan seudun kunnissa

Kanta-Hämeen väestöennuste ikäryhmittäin ('000)

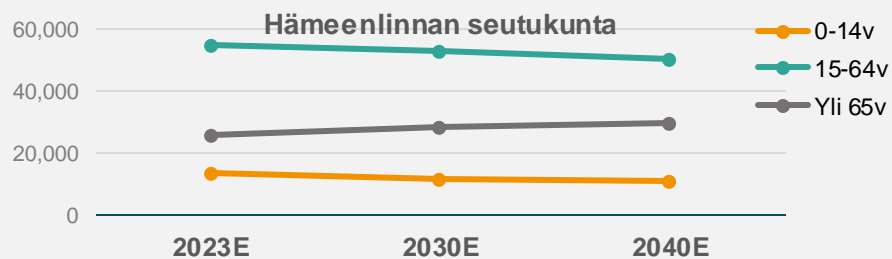
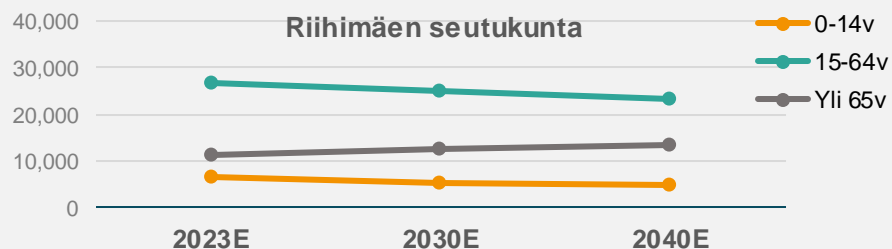
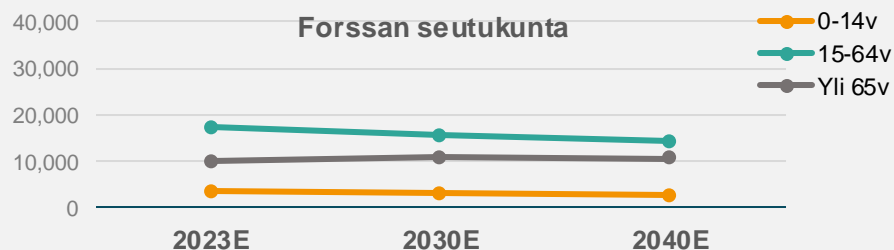


Väestöryhmä	Muutos 2023-2040	Muutos 2023-2030	Muutos 2030-2040
Lapset ja nuoret (alle 15v.)	-22%	-16%	-7%
Työikäinen väestö (15-64v.)	-11,5%	-6%	-6%
Ikääntyneet (yli 65v.)	+15%	+11%	+4%
Väestömäärä yht.	-5,6%	-3%	-3%

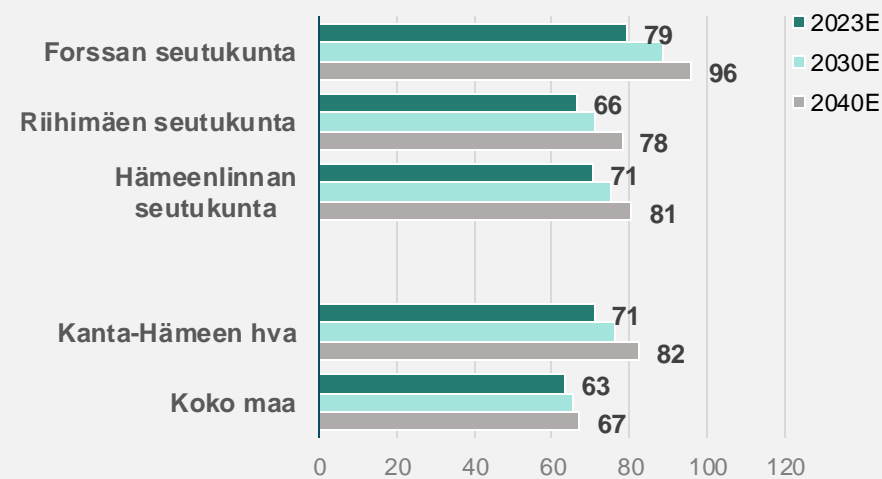
- Kanta-Hämeen hyvinvointialueella asuu noin 100 000 työkäistä, joista 55% asuu Hämeenlinnassa
- Ikääntyneiden osuus väestöstä on muuhun maahan korkea (K-H 28%, Forssan seutukunta 32%, koko maa 24%)

Väestön määrän ennustetaan laskevan ja ikääntyvän suhteellisesti eniten Forssan seudulla. 75-vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on Forssan seudulla tällä hetkellä 16% ja vuonna 2040 jopa 24%.

Väestö ikäryhmittäin Kanta-Hämeen hyvinvointialueella



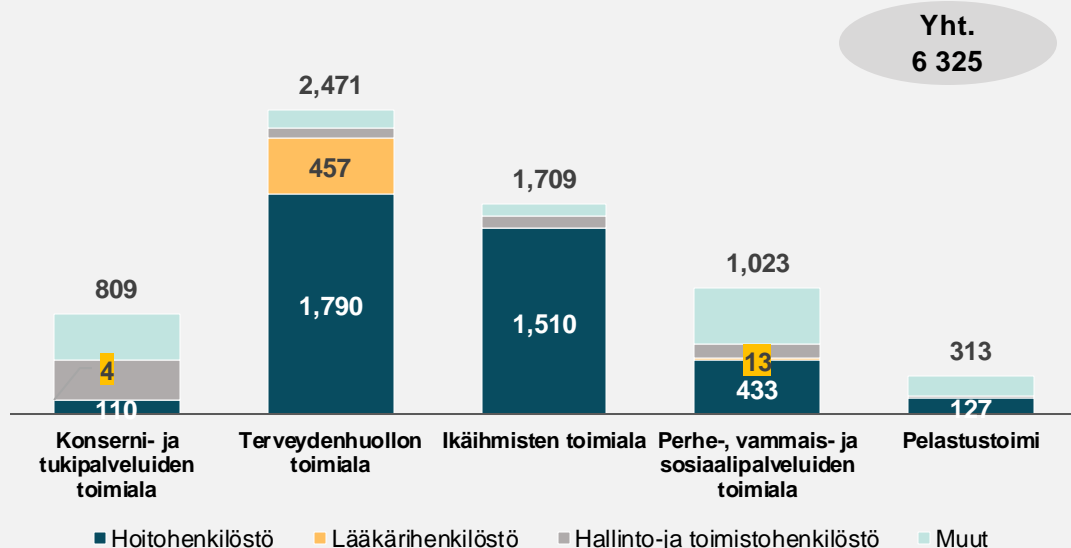
Väestöllinen huoltosuhde



- **Väestöllinen huoltosuhde** (lasten ja ikäihmisten määrä sataa työkäistä kohti) heikkenee kaikilla tarkasteltavilla alueilla.
- Työkäisten määrä vähenee Kanta-Hämeessä ja etenkin Forssan seudun kunnissa. Samaan aikaan syntyvyys laskee. Vuonna 2040 Forssan seutukunnalla on melkein yhtä paljon lapsia ja eläkeläisiä kuin työkäisiä.

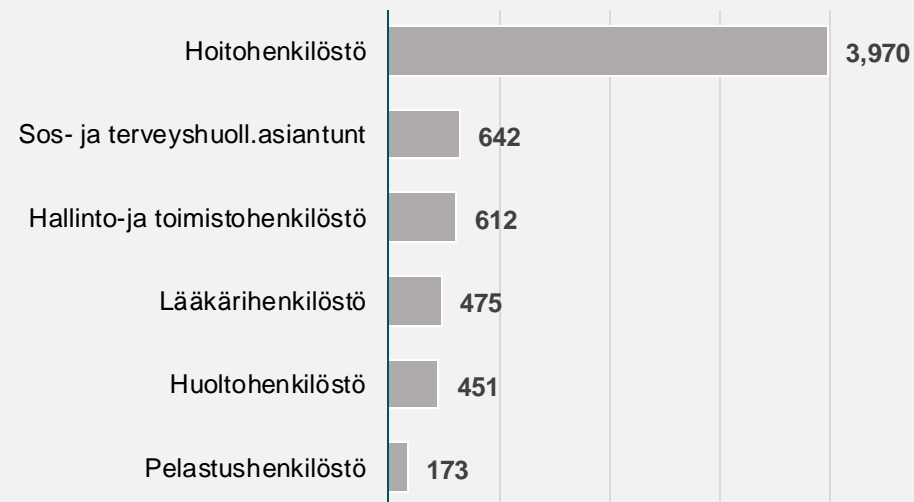
Merkittävä osa Kanta-Hämeen nykyhenkilöstöstä (yli 20%) saavuttaa eläkeiän vuoteen 2030 mennessä. Lainsäädännölliset muutokset kasvattavat henkilöstön resurssipainetta entisestään.

Kanta-Hämeen henkilöstö palveluketjuittain 2023, # HTV1



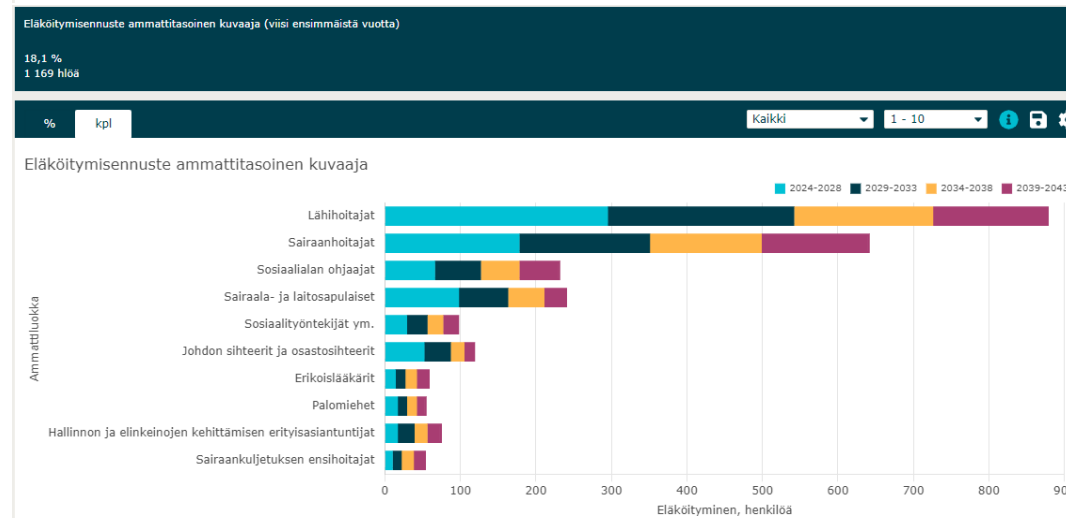
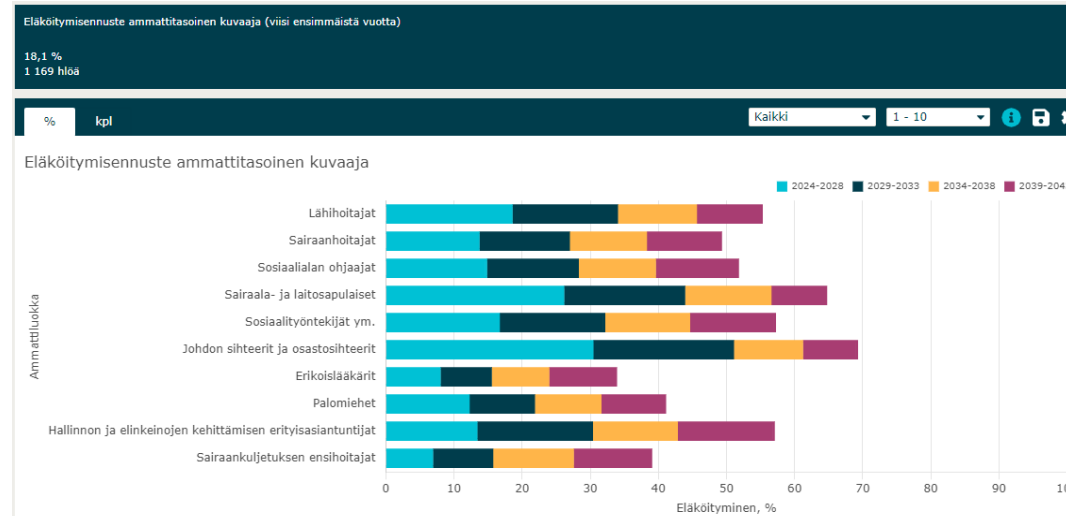
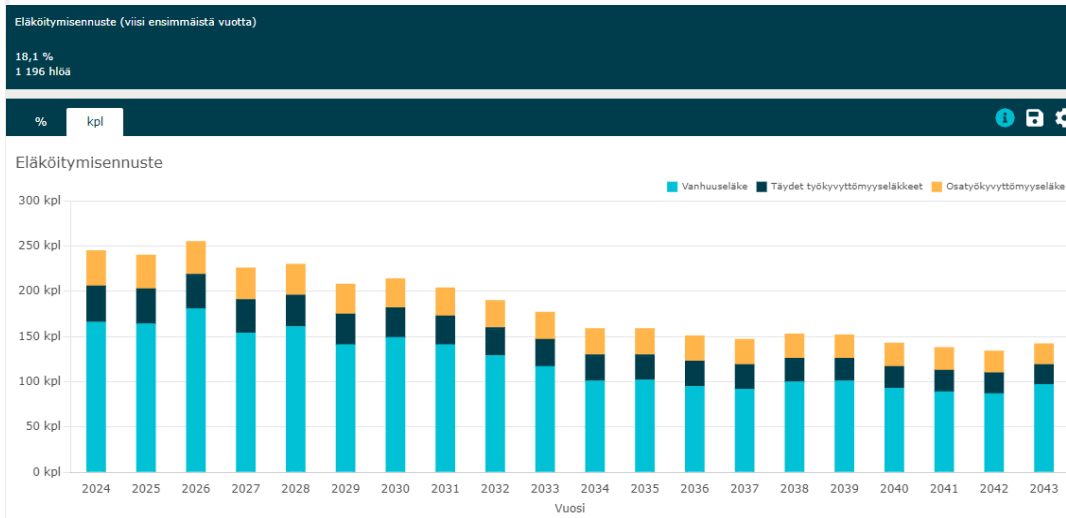
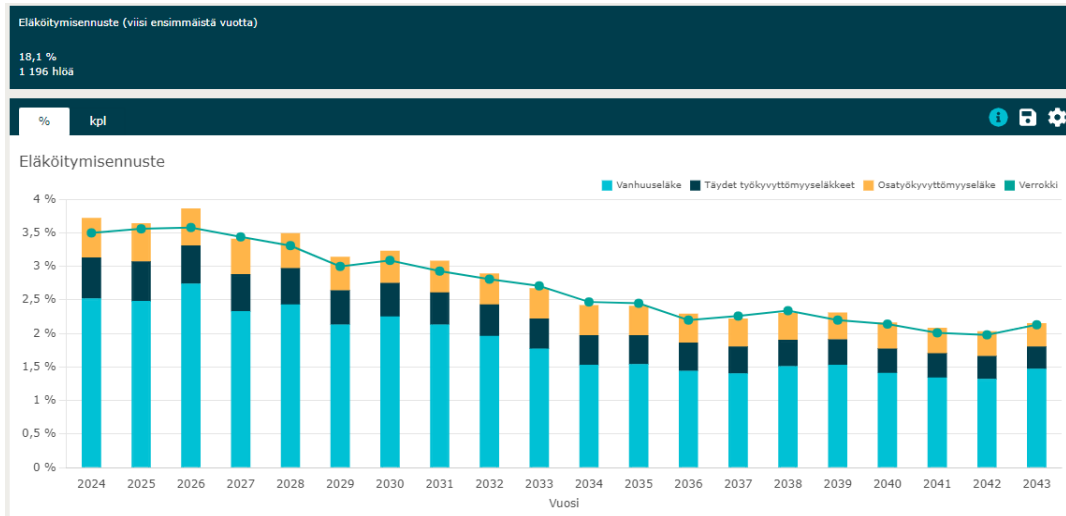
- **Henkilöstömix vaihtelee palveluketjuittain.** Lääkäreiden osuus on suurin terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa (n. 20%)*. Muut palvelut tuotetaan hoitajavetoisemmin pl. Pelastustoimi, joka toimii pelastushenkilöstöllä.
- Kevan eläköitymisennusteen mukaan **Kanta-Hämeen alueella nykyhenkilöstä eläkeiän vuoteen 2030 mennessä saavuttaa n. 1 400 työntekijää.**

Kanta-Hämeen henkilöstö ammattiryhmittäin 2023, # HTV1



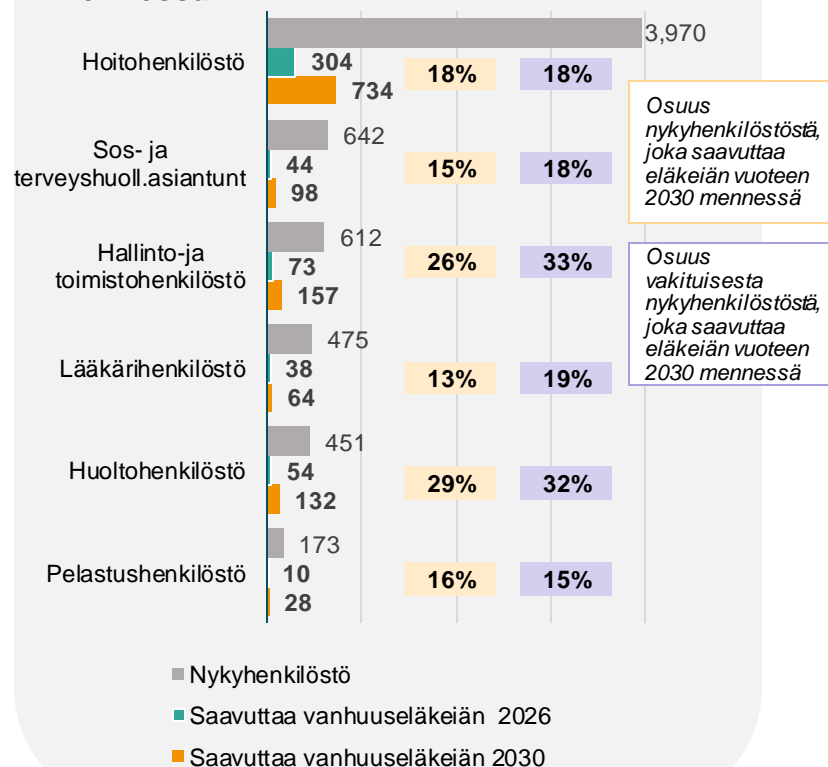
- Hoitohenkilöstön osuus Kanta-Hämeen henkilöstöstä on merkittävä (yli 60%)
- Lääkäreiden osuus on alle 10% (n. 7,5%)

Suurimmat vanhuuseläköitymisen ammattiryhmät ovat lähihoitajat, sairaala- ja laitosapulaiset, hammashoitajat sekä sosiaalityöntekijät.



Toimialoittain tarkasteltuna erityisesti konserni- ja tukipalvelujen osalta hyvinvointialueen henkilöstö saavuttaa eläkeiän lähivuosina.

Kanta-Hämeen nykyhenkilöstö ja henkilöstön vanhuuseläköityminen ammattiryhmittäin vuoteen 2026 ja 2030 mennessä



Osuus nykyhenkilöstöstä, joka saavuttaa eläkeiän vuoteen 2030 mennessä

Osuus vakituisesta nykyhenkilöstöstä, joka saavuttaa eläkeiän vuoteen 2030 mennessä

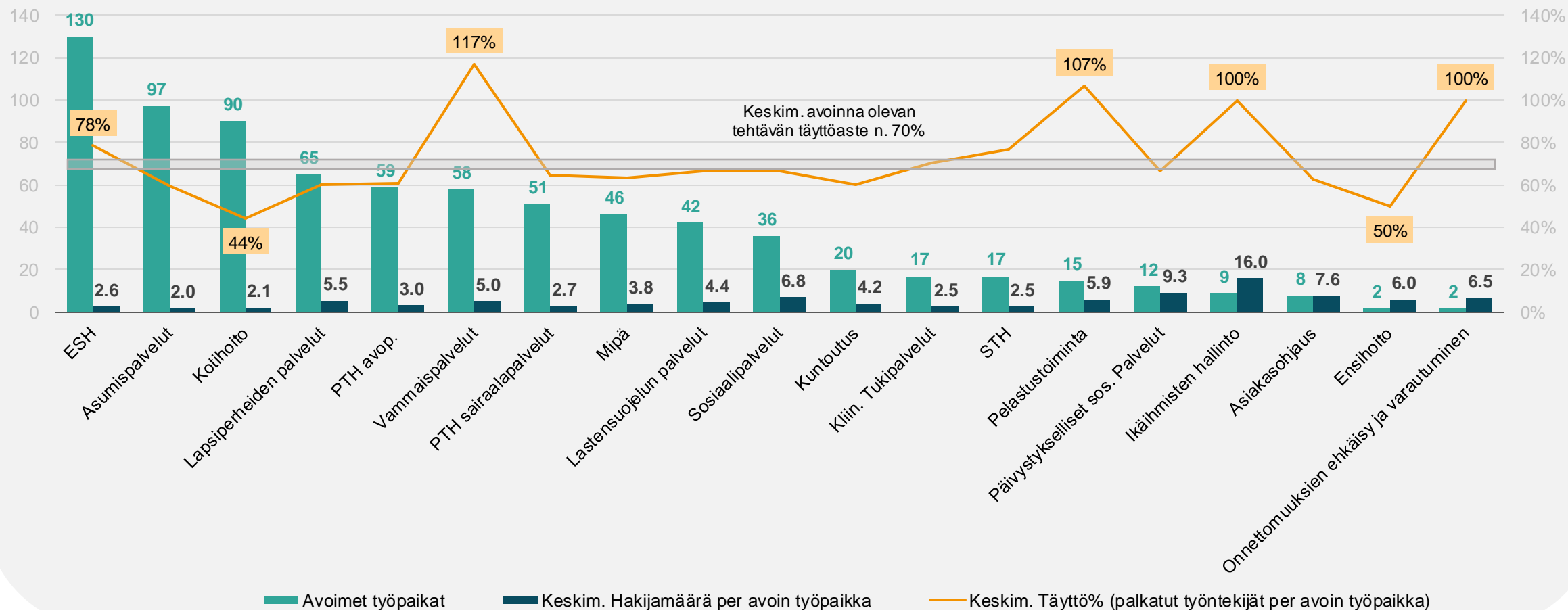
Kanta-Hämeen henkilöstön vanhuuseläköityminen tulosalueittain ja ammattiryhmittäin 2030 mennessä

Vanhuuseläkepoistuma	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Yhteensä	Nykyhenkilöstö	Osuus nykyhenkilöstöstä
Ikäihmisten toimiala	37	29	27	32	51	51	50	55	332	1 708	19 %
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	2	2	0	3	0	3	2	3	15	92	16 %
Hoitohenkilöstö	31	27	27	28	48	45	42	51	299	1 510	20 %
Huoltohenkilöstö	1	0	0	1	0	2	2	0	6	48	13 %
Lääkärihenkilöstö									0		
Pelastushenkilöstö									0	2	0 %
Sos- ja terveyshuoll. asiantunt	3	0	0	0	3	1	4	1	12	56	21 %
Konserni- ja tukipalveluiden toimiala	29	23	30	24	27	37	37	32	239	809	30 %
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	12	9	12	8	7	9	15	9	81	320	25 %
Hoitohenkilöstö	3	4	9	3	5	4	5	6	39	110	35 %
Huoltohenkilöstö	14	10	9	12	15	23	16	16	115	358	32 %
Lääkärihenkilöstö									0	4	0 %
Sos- ja terveyshuoll. asiantunt	0	0	0	1	0	1	1	1	4	17	24 %
Pelastustoimi	5	3	2	3	5	8	6	1	33	313	11 %
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	10 %
Hoitohenkilöstö	1	0	0	0	0	0	0	1	2	127	2 %
Huoltohenkilöstö	1	0	1	0	0	0	0	0	2	3	67 %
Pelastushenkilöstö	3	3	1	3	5	7	6	0	28	172	16 %
Sos- ja terveyshuoll. asiantunt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0 %
Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimiala	22	14	16	20	21	24	24	20	161	1 023	16 %
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	5	5	3	3	4	6	6	6	38	117	33 %
Hoitohenkilöstö	9	5	5	5	8	10	7	10	59	433	14 %
Huoltohenkilöstö	0	1	1	1	0	0	1	0	4	23	17 %
Lääkärihenkilöstö	0	0	0	0	1	0	0	0	1	13	8 %
Sos- ja terveyshuoll. asiantunt	8	3	7	11	8	8	10	4	59	436	14 %
Sosiaalipalkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0 %
Terveydenhuollon toimiala	62	42	57	46	59	51	55	76	448	2 471	18 %
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	2	2	5	0	5	2	2	4	22	73	30 %
Hoitohenkilöstö	43	31	42	31	41	40	48	59	335	1 790	19 %
Huoltohenkilöstö	0	0	1	1	0	1	1	1	5	19	27 %
Lääkärihenkilöstö	14	5	7	12	9	7	2	7	63	457	14 %
Sos- ja terveyshuoll. asiantunt	3	4	2	2	4	1	2	5	23	132	17 %
Kaikki yhteensä	155	111	132	125	163	171	172	184	1213	6 326	19 %

Lähde: Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vanhuuseläkepoistuman ennuste, OmaHämeen HR-asiantuntijat

Kanta-Hämeessä on jonkin verran haasteita henkilöstön saatavuudessa; rekrytoinneissa on alkuvuodesta onnistuttu kohtuullisesti. Tulosalueiden välillä on merkittäviä eroja.

Henkilöstön saatavuus Kanta-Hämeen hyvinvointialueella tulosalueittain 1.1.-30.6.2023



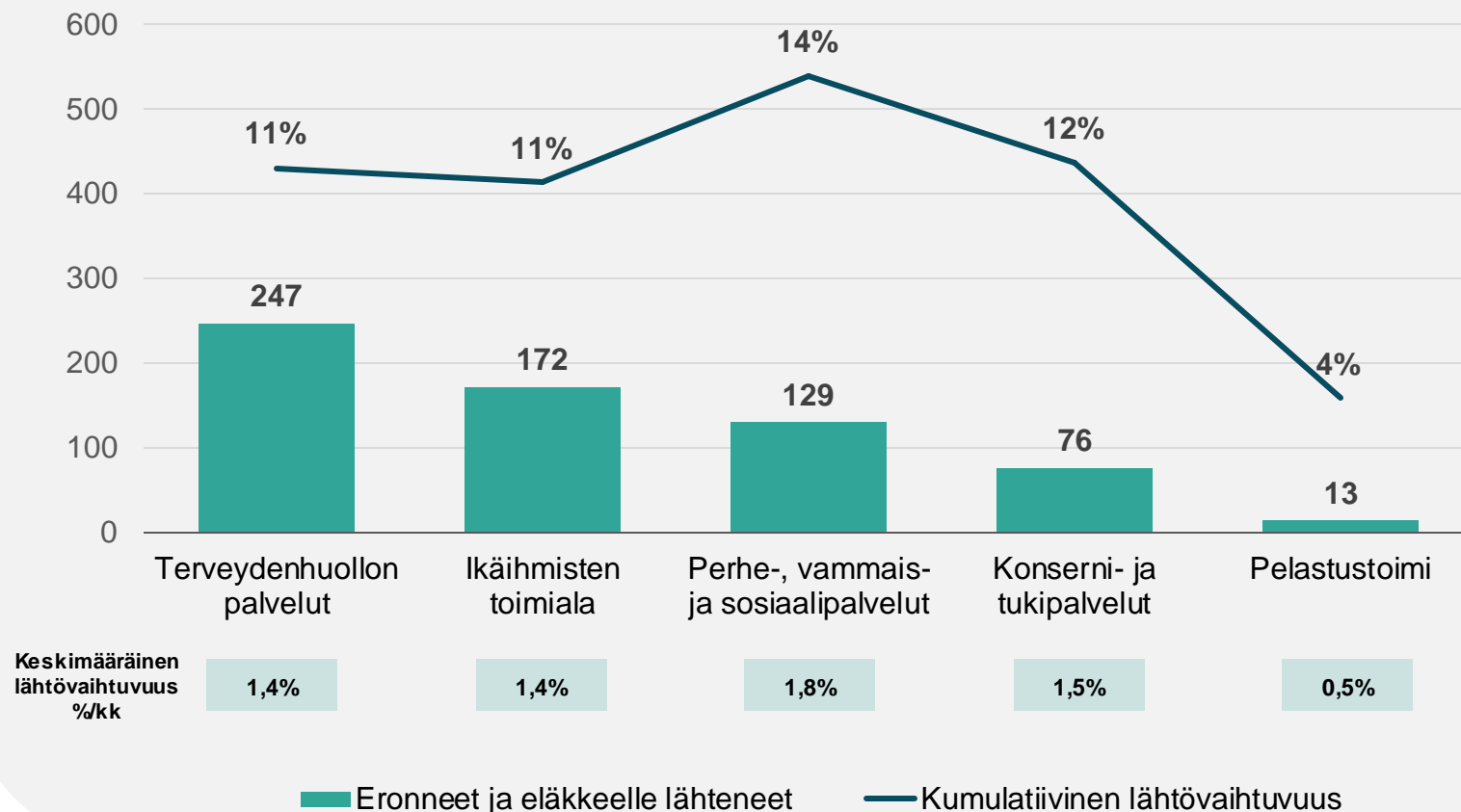
Lähde: Katsaus henkilöstön saatavuuteen 1.1.-30.6.2023 (KuntaRekry). Liitteessä 2 tarkasteltu rekrytoinnin haasteita tarkemmalla tasolla tulosalueittain ja ammattiryhmittäin, siltä osin kun tietoa on ollut saatavilla.

Erityisesti psykologien, lääkäreiden ja puheterapeuttien rekrytoinneissa on ollut haasteita. Edellä mainitun ammattiryhmäjoukon osalta hakijoita per avoinna oleva paikka on ollut keskimäärin 0,7.

Top 30 ammattiryhmät, joissa ollut eniten avoimia paikkoja pl. kesäyöntekijät	Avoinna olevat paikat yhteensä	Hakijamäärä yhteensä	Hakijoita per avoinna oleva tehtävä
Sairaanhoitaja	197	483	2,5
Lähihoitaja	193	513	2,7
Sosiaalityöntekijä	71	128	1,8
Sosiaalihojaaja	33	258	7,8
Psykologi	27	18	0,7
Sairaalahuoltaja	23	95	4,1
Fysioterapeutti	20	80	4,0
Terveyskeskuslääkäri	20	12	0,6
Hammashoitaja	14	66	4,7
Toimintaterapeutti	14	16	1,1
Perhetyöntekijä	11	35	3,2
Erikoislääkäri	10	5	0,5
Johtava sosiaalityöntekijä	10	18	1,8
Kotihoidon lähijohtaja	9	66	7,3
Osastonhoitaja	9	51	5,7
Erikoistuva lääkäri	8	8	1,0
Palveluohjaaja	8	82	10,3
Terveydenhoitaja	8	40	5,0
Röntgenhoitaja	7	28	4,0
Välinehuoltaja	7	88	12,6
Apulaisosastonhoitaja	6	21	3,5
Palomies	6	13	2,2
Asumispalveluiden lähijohtaja	5	44	8,8
hoiva-avustaja	5	29	5,8
osastonylilääkäri	5	5	1,0
Puheterapeutti	5	4	0,8
Lääkäri	4	1	0,3
Palomestari	4	17	4,3
Ylilääkäri	4	4	1,0

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstön kumulatiivinen lähtövaihtuvuus kuluvan vuoden osalta on ollut keskimäärin n. 11%.

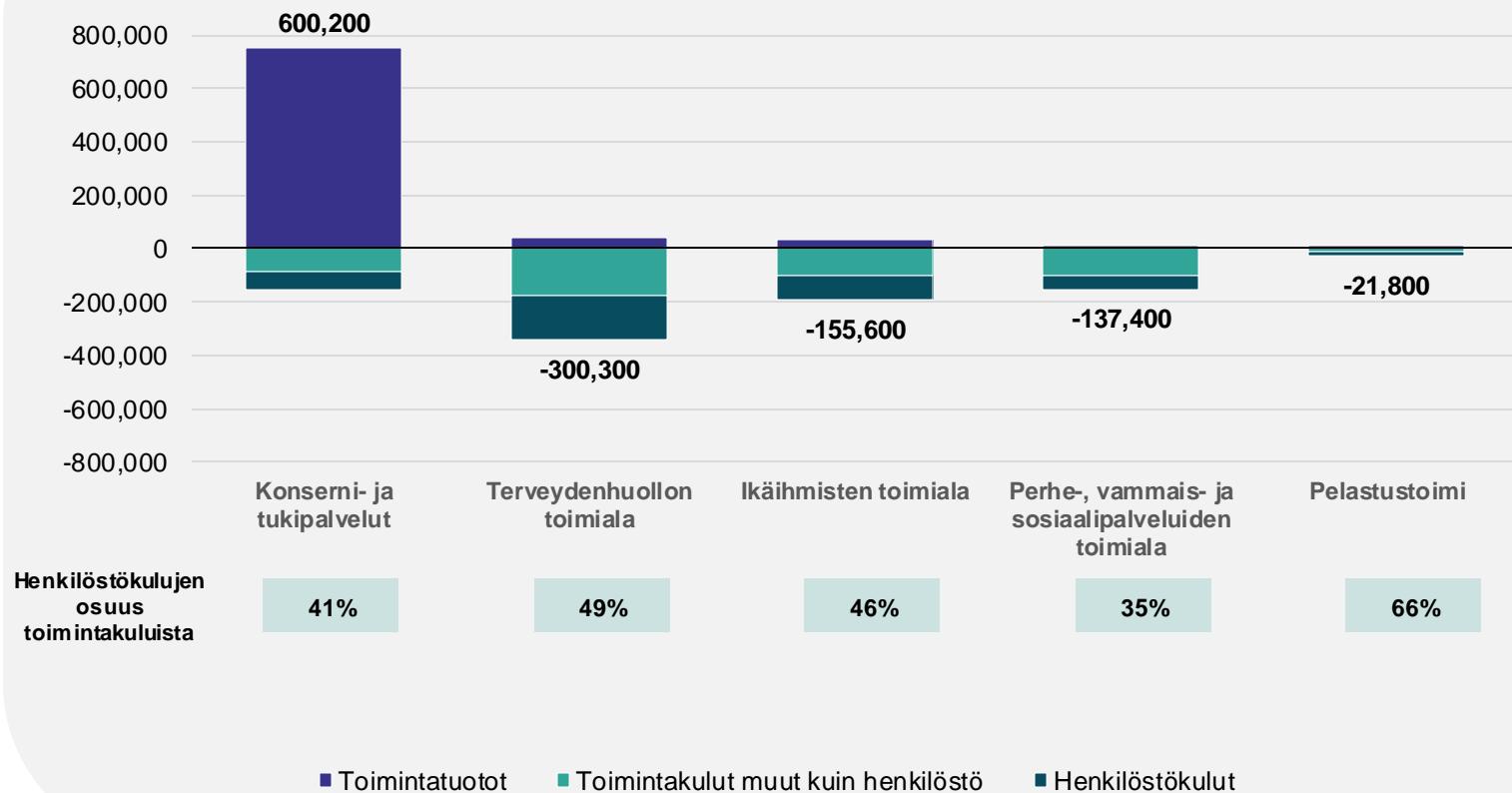
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstön poistumaennuste eläköitymisen ja työpaikan vaihdosten seurauksena toimialoittain ja ammattiryhmittäin ajanjaksolla 1-9/2023



Ammattiryhmittäin	Eronneet ja eläkkeelle	Kumul. Lähtövaihtuvuus	Keskim. %/kk
Hoito-henkilöstö	401	11%	1,9%
Sos. ja terveydenhuollon asiantuntijat	79	14%	2,4%
Hallinto- ja toimisto-henkilöstö	62	13%	2,2%
Lääkärit	49	14%	2,4%
Huolto-henkilöstö	39	9%	1,6%
Pelastus-henkilöstö	7	4%	0,6%
Kanta-Hämeen hva	637	11%	1,3%

Henkilöstökulujen osuus toimintakuluista on keskimäärin 45%

Kanta-Hämeen talousarvio toimialoittain 2023 jaoteltuna toimintakuluihin, henkilöstökuluihin ja toimintatuottoihin, '000€



Tulosalue	Henkilöstökulujen osuus toimintakuluista
PTH avopalvelut	52%
Avotoiminnot ESH	49%
PTH sairaala	64%
ESH sairaala	39%
STH (PTH + ESH)	72%
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	49%
Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka	62%
Kuntoutus	56%
Tepan hallinto- ja tukipalvelut	41%
Asiakasohjaus	21%
Asumispalvelut	39%
Kotihoito	75%
Kotona asumisen tukipalvelut	30%
Ikäihmisten hallinto	82%
Lapsiperheiden palvelut	72%
Lastensuojelun palvelut	19%
Vammaispalvelut	25%
Sosiaalipalvelut	51%
Päivystykselliset sosiaalipalvelut	94%
Pesovan hallintopalvelut	77%
Pelastustoimintapalvelut	82%
Onnettomuuksien ehkäisy	99%
Ensihoitopalvelut	73%
Toimialasidonnaiset palv.	20%
Kanta-Häme	-45%

Kanta-Hämeen hyvinvointialue ei pysty ylläpitämään olemassa olevaa palvelurakennetta nykyisillä resursseilla

Palveluverkon suunnittelua määrittää tietyt tunnistetut haasteet ja alueelliset erityispiirteet

- 1. Ikääntyvä väestö** – Ikääntyvä väestö luo painetta palveluverkolle - sekä asumis-, että kotihoidon palveluille, mutta myös terveydenhuollon palveluille. Nykytilassaan alueella on asumispalveluissa hieman maan keskiarvoa suurempi osuus raskasta hoitoa. Painopiste tulee saada kotiin vietäviin palveluihin, jotta pystytään vastaamaan tähän kasvavaan asiakastarpeeseen.
- 2. Seutukunnalliset erot** - Kanta-Häme on maantieteellisesti hajautunut kolmeen seutukuntaan, joiden demografiset profiilit poikkeavat hieman toisistaan. Palveluverkkosuunnittelussa tulee huomioida jollakin tasolla myös alueelliset eroavaisuudet. 55% väestöstä asuu Hämeenlinnan seutukunnassa, mutta toisaalta Forssan alueen ikääntyminen on voimakkainta ja siellä huoltosuhteen heikkeneminen on nopeinta, merkittävästi maan keskiarvoa voimakkaampaa.
- 3. Henkilöstön saatavuus** – Kanta-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöstä eläköityy lähivuosina suuri määrä työntekijöitä. Eläköitymisen vaikutukset ovat merkittävät etenkin Forssanseudulla sekä Hämeenlinnan pienillä terveysasemilla mukaan lukien suun terveydenhuolto. Henkilöstöpula koskee kaikkia hyvinvointialueita, mutta Kanta-Hämeen sijainti Pirkanmaan, Varsinais-Suomen sekä suurien Uudenmaan alueiden puristuksissa saattaa osaltaan hankaloittaa työntekijöiden saamista – jos nähdään että lähialueilla on houkuttelevia paikkoja. Toisaalta Kanta-Häme voi kääntää tämän myös hyödykseen ja osaamisen kehittämisen kannalta positiiviseksi jos henkilökuntaa saadaan lähialueilta Kanta-Hämeeseen.

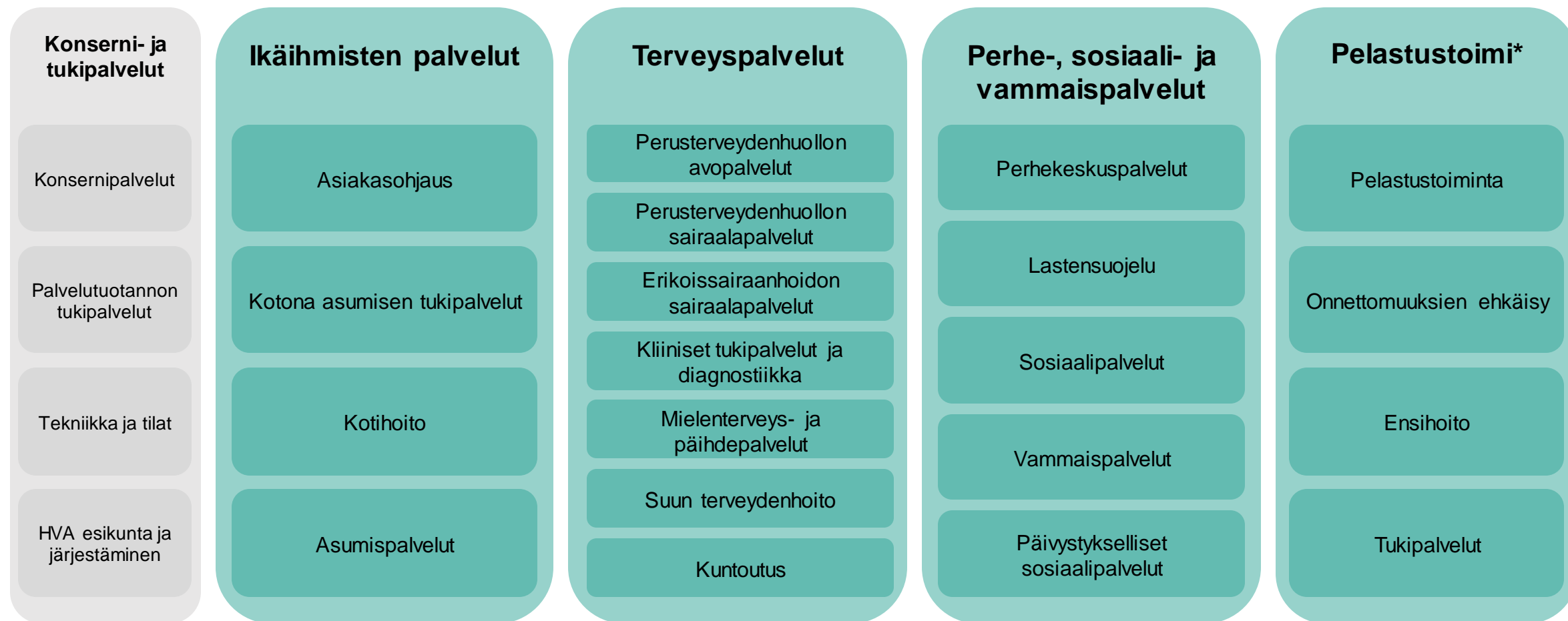
Sisällys

1. Yhteenveto
2. Johdanto ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelut ja palvelutarpeen kehitys
4. Kanta-Hämeen palveluverkko nykytilassa
 - Konserni- ja tukipalvelut
 - Ikäihmisten palvelut
 - Terveyspalvelut
 - Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
 - Pelastustoimi
5. Lähitulevaisuuden palveluverkon skenaariot, sekä visiot vuosille 2030 ja 2040
6. Tiekartta

Liitteet

Toimeksiannossa kuvataan palveluverkko Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelujen luokittelua noudattaen

Vastuualueiden jakautumisessa tulee huomioida tietyt poikkeamat; esimerkiksi lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelut ovat Pesovan vastuulla, eivät Terveyspalvelujen jossa muut mielenterveyspalvelut ovat. Ikäihmisten palveluissa toteutetaan arviointia ja kuntoutusta ikäihmisten palveluiden piirissä jo oleville asiakkaille tai ikääntyneille, jotka ovat ohjautumassa palveluihin. Sen sijaan väestötasoisista ikäihmisten kuntoutusta toteutetaan kuntoutuksen tulosalueelta.



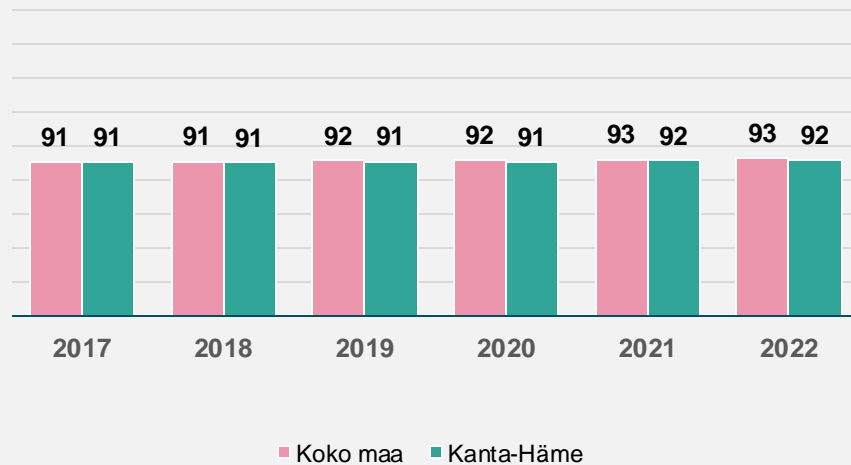
* Pelastustoimen osalta palveluverkon peittävyys ja vasteajat ovat Pelastuslaitoksen arvioon pohjautuvia. Tässä työssä painopisteenä on kartoittaa pelastustoimen kiinteistöjen kunto ja arvio vuokragehityksestä.

 Kuvattu ylätasolla

 Palveluverkkotyön osana

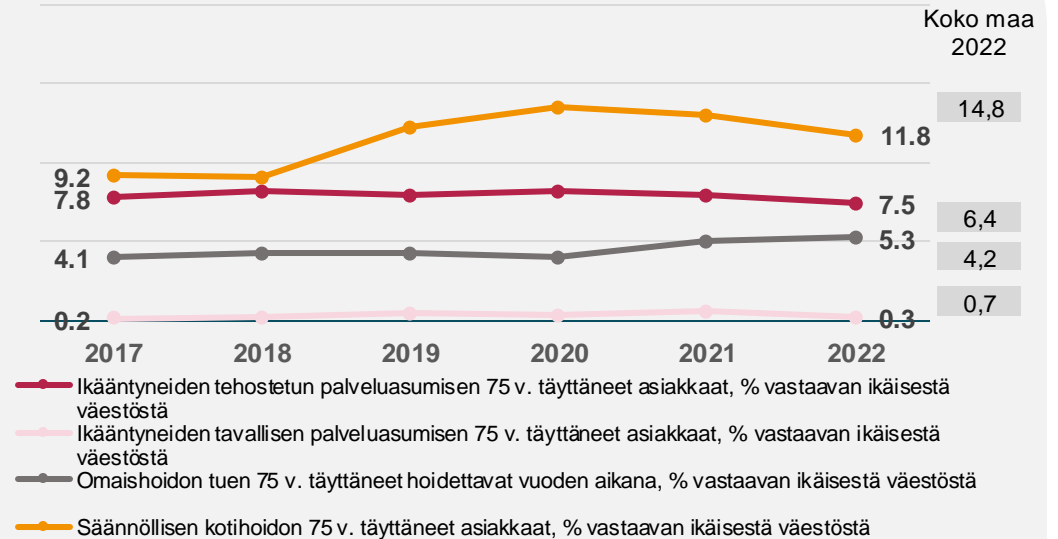
Suhteessa koko maan tilanteeseen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella 75 vuotta täyttänyt väestö käyttää monien palveluiden osalta keskimääräistä enemmän palveluja.

Kotona asuvat 75v. täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



- Väestön ikääntyminen kasvattaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää Kanta-Hämeessä. Palvelutarvetta vuosille 2030 ja 2040 on haasteellista arvioida, sillä tulevaisuuden palvelutarve riippuu mm. eliniänodotteesta, toimintakyvystä jne.
- Ikääntyvälle väestölle oltava riittävästi heidän tarpeisiinsa sopivia asumisratkaisuja.
- Kanta-Hämeen tavoitteena on nostaa kotona asuvien osuutta **edelleen 94%:iin vuoteen 2025 mennessä**

Ikäihmisten palveluiden peittävyden kehitys Kanta-Hämeessä*, % yli 75-vuotiaista



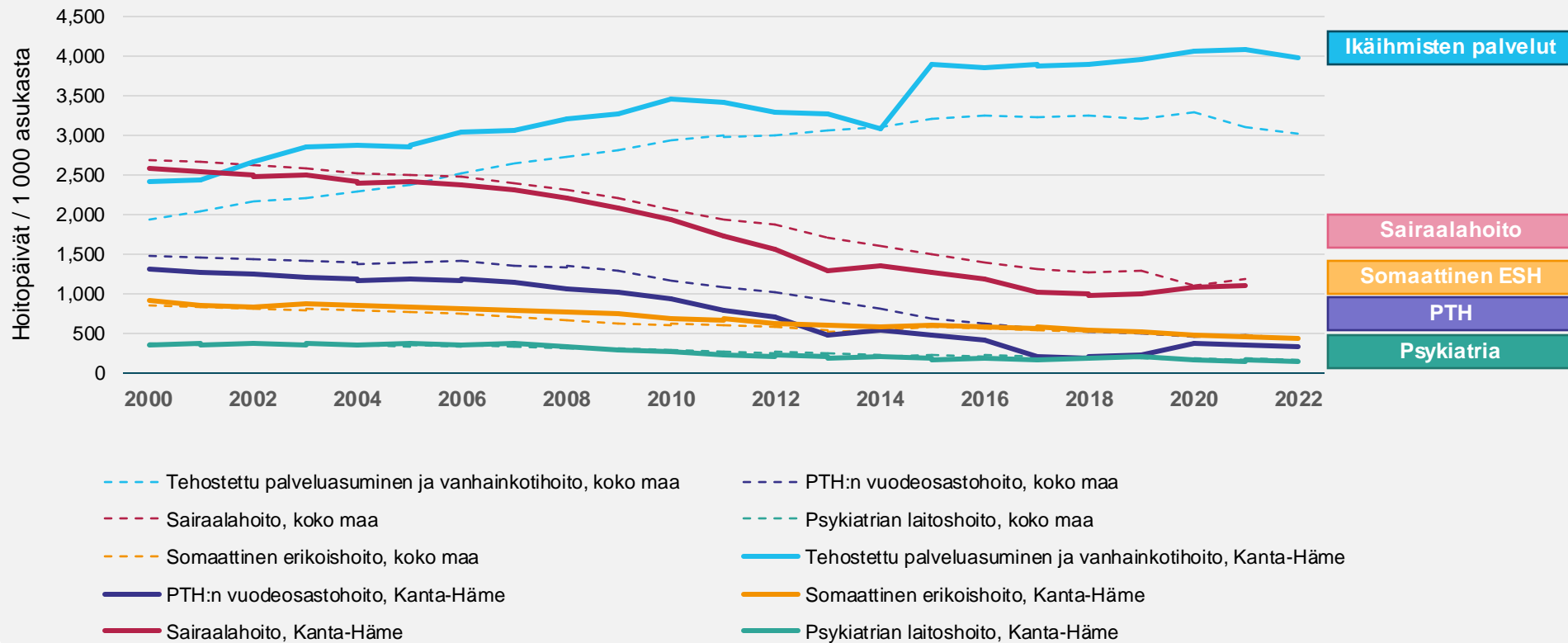
- Ikääntyneiden säännöllisen kotihoidon määrä* on vähentynyt Kanta-Hämeessä vuoden 2020 jälkeen. Kotihoidon käyntien määrä on laskenut myös valtakunnallisesti, sillä moni hyvinvointialue on kiristänyt kotihoidon palveluperusteita.
- Kanta-Hämeessä tarjotaan keskimääräistä enemmän ympärivuorokautista hoivaa. Ympärivuorokautiselle hoivan peittävydelle asetettu **6% taso** vuoden 2025 loppuun mennessä
- Omaishoidon kattavuus saavutti Kanta-Hämeessä **kansallisen 5%:n** tason vuonna 2021. Tavoitteena, että omaishoidon peittävyys pysyy vähintään nykytasolla v. 2025. Tärkeää huolehtia omaishoitajien jaksamisesta (mm. intervallihoitomahdollisuudet).

Lähde: Sotkanet

*Kotihoidon tiedoissa on puutteita Sotkanetissä ainakin Lopen, Hausjärven ja Riihimäen osalta. OmaHämeellä ollut toukokuussa 2023 noin 2 250 säännöllisen kotihoidon asiakkaita, joista Lopella 120, Hausjärvellä 100 ja Riihimäellä 350. Lisäksi kotihoidon palveluseteliasiakkaita on noin 500, joista osa on jo karsittu/ osa karsitaan, koska hyvin eri kriteereillä ovat saaneet palvelua.

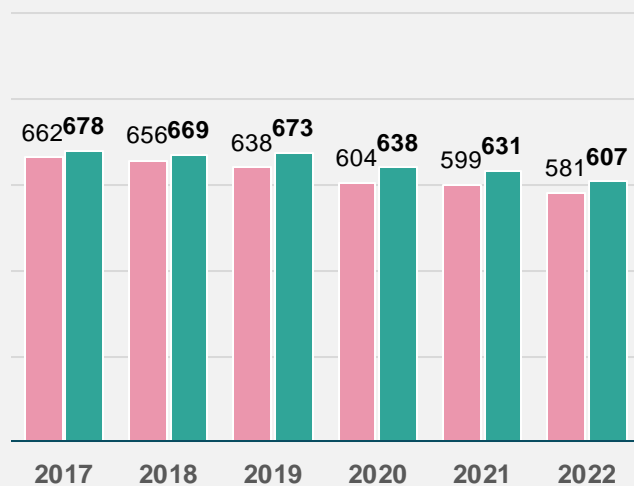
Kanta-Hämeen hyvinvointialueella ikäihmisten palveluissa on hoitopäiviä per 1 000 asukasta maan keskiarvoa enemmän. Muissa palveluissa ollaan keskitasolla.

Vuodeosastohoidon pitkän aikavälin kehitys Kanta-Hämeessä ja koko maassa vuosina 2000-2022



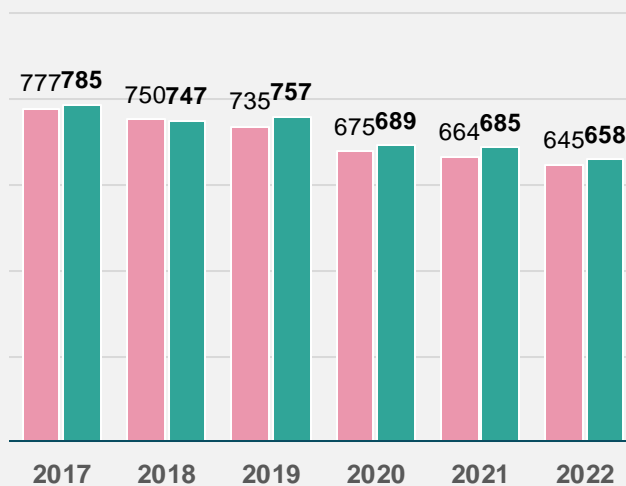
Kanta-Hämeessä lääkäreillä on keskimäärin enemmän perusterveydenhuollon avohoidon potilaita 65-84 vuotiain keskuudessa kuin koko maassa.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin 65 - 74-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä



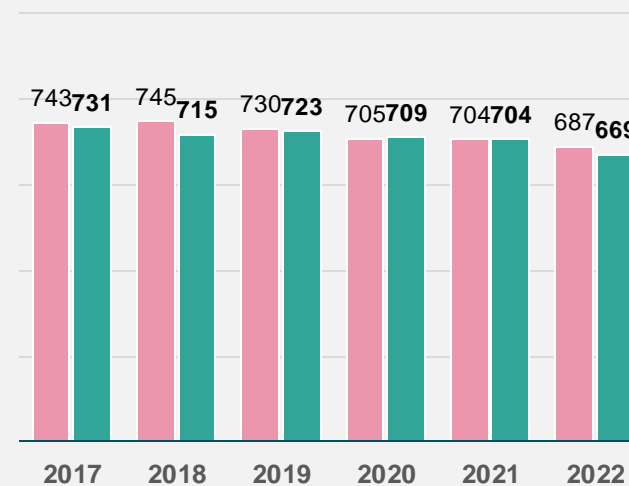
■ Koko maa ■ Kanta-Häme

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin 75 - 84-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä



■ Koko maa ■ Kanta-Häme

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin 85 täyttäneet-potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä

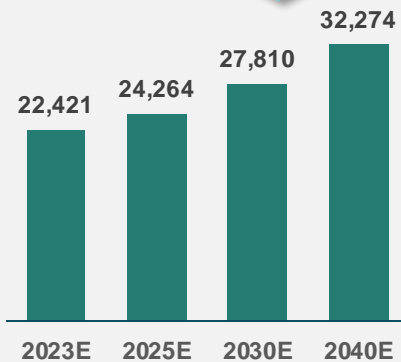


■ Koko maa ■ Kanta-Häme

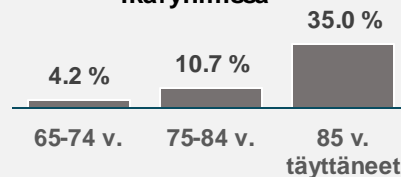
Ikäihmisten palveluiden tarve lisääntyy ja kasvun hillitseminen edellyttää palvelurakenteen uudistamista ja käytön suuntaamista kevyempiin palvelumuotoihin.

Yli 75-vuotiaiden ennustettu väestökehitys Kanta-Hämeessä

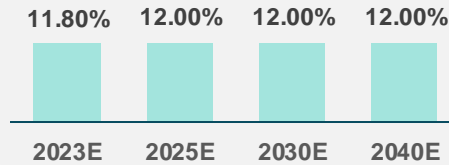
Resurssikysymykset ovat merkittävät, kun iäkkäiden määrän ennustetaan kasvavan noin 10 000 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä



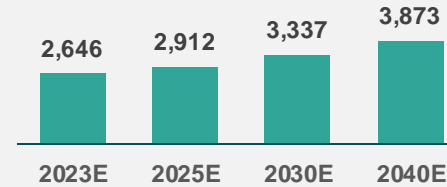
Keskivaikea ja vaikea muistisairauden yleisyys eri ikäryhmissä**



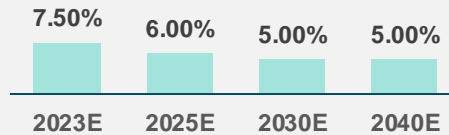
Yli 75v. säännöllisen kotihoidon piirissä*, %-osuus



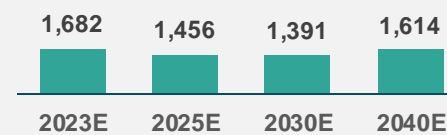
Yli 75v. Säännöllisen kotihoidon piirissä



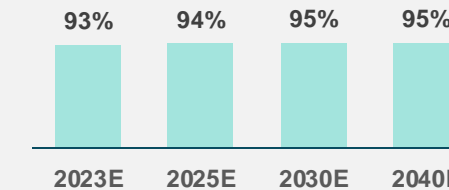
Yli 75v. ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä*, %-osuus



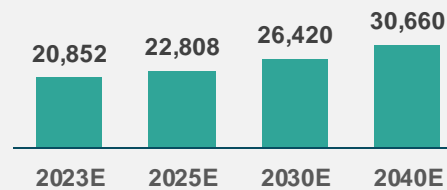
Yli 75v. ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä



Kotona asuvat 75 v. täyttäneet*, %-vastaavaan ikäisestä väestöstä



Kotona asuvat 75 v. täyttäneet



- Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden määrän arvioidaan lähes 1,5 kertaistuvan vuoteen 2040 mennessä.
- Muistisairaiden määrä kotihoidon asiakkuuksissa kasvane. Asuin ympäristöjen tulee tukea kotona asumista myös muistisairaudesta edetessä.

- Ilman palvelurakennetavoitteita (peittävyys edelleen 7,5% vuonna 2040) ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevien asiakkaiden määrä 1,43 kertaistuisi ja kasvattaisi hoitopaikkatarvetta yli 700:lla.
- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tavoitteena on, että ympärivuorokautista hoivaa tarvitaan 240 paikkaa vähemmän vuoteen 2025 mennessä.
- Merkittävä tarve hoidon porrastamisessa eli että raskaimpia palveluita tarvittaisiin mahdollisimman lyhyen aikaa.

- Kanta-Hämeessä on tavoitteena nostaa kotona asuvien osuus 94%:iin vuoteen 2025 mennessä, mikä kasvattaa kotihoiton asiakkaiden määrää.

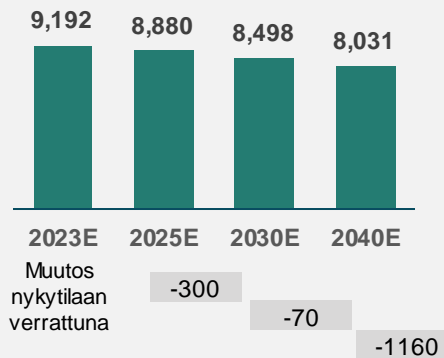
Lähde: Sotkanet, Tilastokeskus

*vuosien 2030-2040 kehityksen suuntaa havainnollistettu, ei ole vielä tehty OmaHämeen osalta selkeitä linjauksia

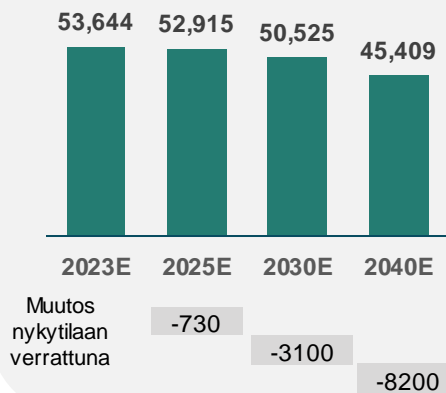
**Lähde: Viramon ja Sulkaman 2006: Muistihäiriöiden ja dementian epidemiologia

Äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden tarve vähenee, kun palvelutarpeen kehitystä tarkastellaan 0-6-vuotiaiden lasten ja 15-44 vuotiaiden naisten väestöennusteilla.

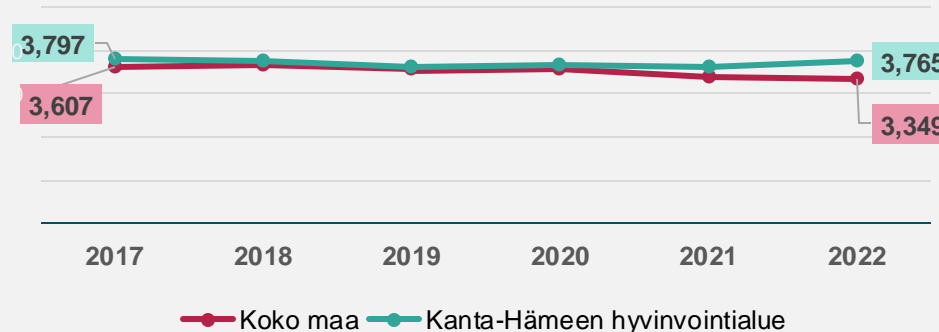
0-6-vuotiaiden ennustettu väestökehitys Kanta-Hämeessä



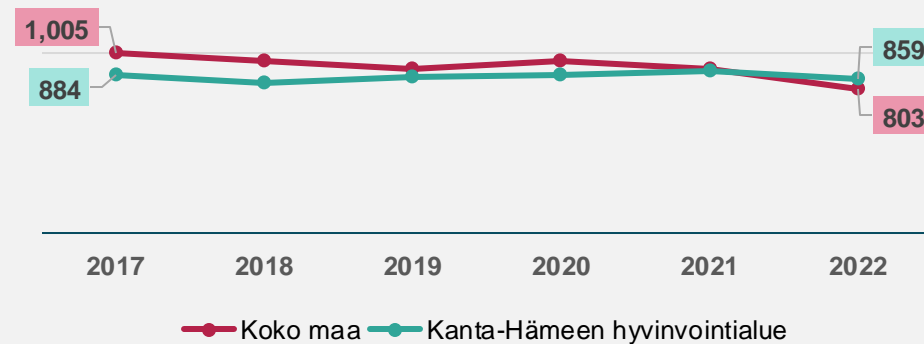
15-44-vuotiaiden naisten ennustettu väestökehitys Kanta-Hämeessä



Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta



Perusterveydenhuollon äitiysneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 15 - 44-vuotiasta



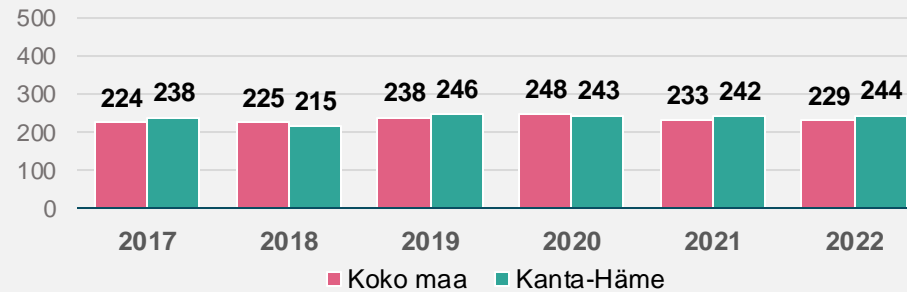
- **Lasten (0-6 -vuotiaiden) määrän ennustetaan vähenevän noin 1 160:lla vuoteen 2040 mennessä.** Väestöennusteeseen perustuen lastenneuvolan käyntimäärät laskevat noin 13% vuoteen 2040 mennessä.
- **Lastenneuvolan käyntimäärät ovat kasvaneet Kanta-Hämeessä viime vuosina** (tarkastelujaksolla 2017-2022).
- **Kehityksessä on alueellisia eroja.** Janakkalassa ja Hausjärvellä lastenneuvolan käynnit ovat kasvaneet vastaavalla ajanjaksolla yli 10%, kun taas mm. Forssassa ja Hattulassa laskeneet.
- **Kanta-Hämeessä 15-44-vuotiaiden naisten määrän ennustetaan laskevan keskimääräistä enemmän vuoteen 2040 mennessä** (Kanta-Häme -15%, koko maa -6%). 15-44-vuotiaita naisia on Kanta-Hämeessä arviolta n. 8 200 vähemmän vuonna 2040 kuin nyt.
- Äitiysneuvoloiden käyntien määrä on seurannut melko pitkälti koko maan kehitystä ajanjaksolla 2017-2022.

Kanta-Hämeessä vammaisten henkilöiden asumispalvelurakenne on keskimääräistä kevyempi, mutta lukumäärällisesti heitä on suhteellisesti enemmän.

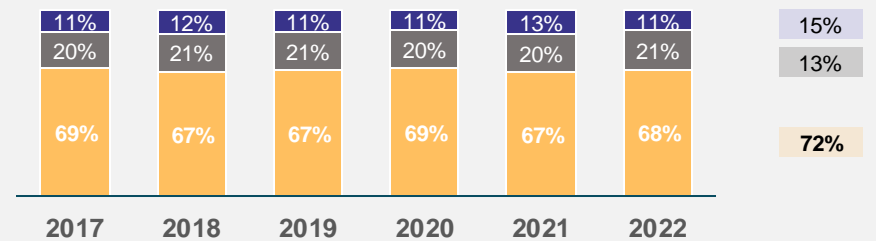
Kanta-Hämeen ennustettu väestökehitys



Kehitysvammaisten tuetun, ohjatun ja autetun asumisen asiakkaat / 100 000 asukasta



Asiakkaiden osuudet Kanta-Hämeessä 2017-2022



Koko maa 2022

15%

13%

72%

■ Autetun asumisen asiakkaat ■ Ohjatun asumisen asiakkaat ■ Tuetun asumisen asiakkaat

- Kanta-Hämeessä kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluiden asiakasmäärät (tuettu, ohjattu ja autettu) ovat olleet keskimäärin koko maata korkeammat.
- Autetun asumisen asiakkaiden määrä on Kanta-Hämeessä koko maata matalampi.
- Uuden vammaispalvelulain piti astua voimaan 1.10.2024, mutta tätä lykättiin. Uusi vammaispalvelulaki lisää tarvetta monimuotoisemmille asumisratkaisuille ja viihtyisille asuinympäristöille.

Sisällys

1. Yhteenveto
2. Johdanto ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelut ja palvelutarpeen kehitys
4. Kanta-Hämeen palveluverkko nykytilassa
 - Konserni- ja tukipalvelut
 - Ikäihmisten palvelut
 - Terveyspalvelut
 - Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
 - Pelastustoimi
5. Lähitulevaisuuden palveluverkon skenaariot, sekä visiot vuosille 2030 ja 2040
6. Tiekartta

Liitteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkosto

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sote-palveluverkosto on laaja, kuntien tarpeisiin rakennettu verkko. Tässä tarkastelussa analysoidaan verkostoa hyvinvointialueen näkökulmasta ja arvioidaan minkälainen verkko voisi parhaiten vastata alueen tarpeisiin.

Toimeksiannossa on tarkasteltu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkoa, joka koostuu

- Vajaasta 200 toimipisteestä joissa tuotetaan palveluja omana toimintana
- Useasta ulkopuolisilta palveluntuottajilta hankituista palveluista (erityisesti ikäihmisten ja vammaisten asumispalveluissa, lastensuojelussa ja vähemmiltä osin myös ostopalveluna hankituista henkilöresursseista)
- Kanta-Hämeen etuna on myös suhteellisen kompakti maantieteellinen alue



Palveluverkon nykytila on kuvattu toimialoittain ja keskittyen oman tuotannon toimipisteiden analysoitiin

Jokaisen toimialan osalta on kuvattu (siltä osin kun dataa on ollut käytössä), seuraavat asiat

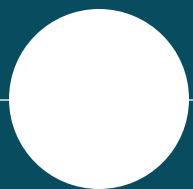
- Yleiskuvaus toimialan tilanteista ja tavoitteista
- Toimialan kustannukset ja henkilöstömäärä palveluittain

Toimipisteittäin on kuvattu (datan rajoitteet huomioiden)*

- Toimipisteet kartalla
- Toimipistekohtaisesti
 - Henkilötyövuodet
 - Suoritteet (fokus fyysisissä käynneissä)
 - Jonotusaika
- Lisäksi on kuvattu Kanta-Hämeen väestö kartalla, ja tätä on peilattu toimipisteverkostoon (relevantein osin)
- Väestön sijainti suhteessa lähimpään toimipisteeseen visualisoituna kartalla
- Oman tuotannon ja ostopalvelujen suhde (pääosin arvioitu pohjautuen haastatteluihin/kyselyyn, ks. Liite 1)
- Digitaalisten palvelujen nykytilan ylätasen kuvaus



* Erytyisesti sosiaalihuollon osalta on haasteita saada luotettavaa ja yhdenmukaista dataa, ProConsonasta ja Sos.Efficasta saatava data eroaa merkittävästi toisistaan. Lisäksi kunta- ja toimipistekohtaisissa kirjaamistavoissa on eroja. Edellä mainittujen tekijöiden johdosta linjattiin, että sosiaalipalvelujen osalta ei esitetä lukuja toiminnan volyyminä, sillä lähtötiedoissa olevien puutteiden vuoksi ei toimeksiannon laajuudessa pystytä muodostamaan riittävän laadukasta kokonaiskuvaa toiminnasta.



Konserni- ja tukipalvelut



Palvelustrategian ja talouden tasapainottamisohjelman tavoitteiden huomiointi palveluverkkotyössä

KONSERNI- JA TUKIPALVELUT

Hyvinvointialueen konserni- ja tukipalveluihin kuuluvat henkilöstöpalvelut, talouspalvelut, viestintä, ateriapalvelut, logistiikka- ja varastopalvelut, laitoshuoltopalvelut, sihteeripalvelut, tekstiilihuolto, välinehuolto, tekniikka- ja tilapalvelut sekä tietohallinto. **Tukipalveluiden rakenne on hyvin hajanainen.**

Tukipalveluita tuotetaan tällä hetkellä sekä omana toimintana että ostopalveluina yksityisiltä tai sidosyksikköasemassa olevilta yhtiöiltä.

Päätavoitteena on arvioida tuotanto- ja toimintatapoja sekä uudelleen organisoida tukipalveluiden toiminta kustannustehokkuuden parantamiseksi.

Hyvinvointialueen hallinnon palveluiden uudelleen organisoiminen, keskittämisen ja digitalisaatio kautta voidaan vähentää vaiheittain hallinnon tehtäviä.

NOSTOJATAVOITTEISTA JA TAVOITETASOSTA VUONNA 2025

Panostetaan

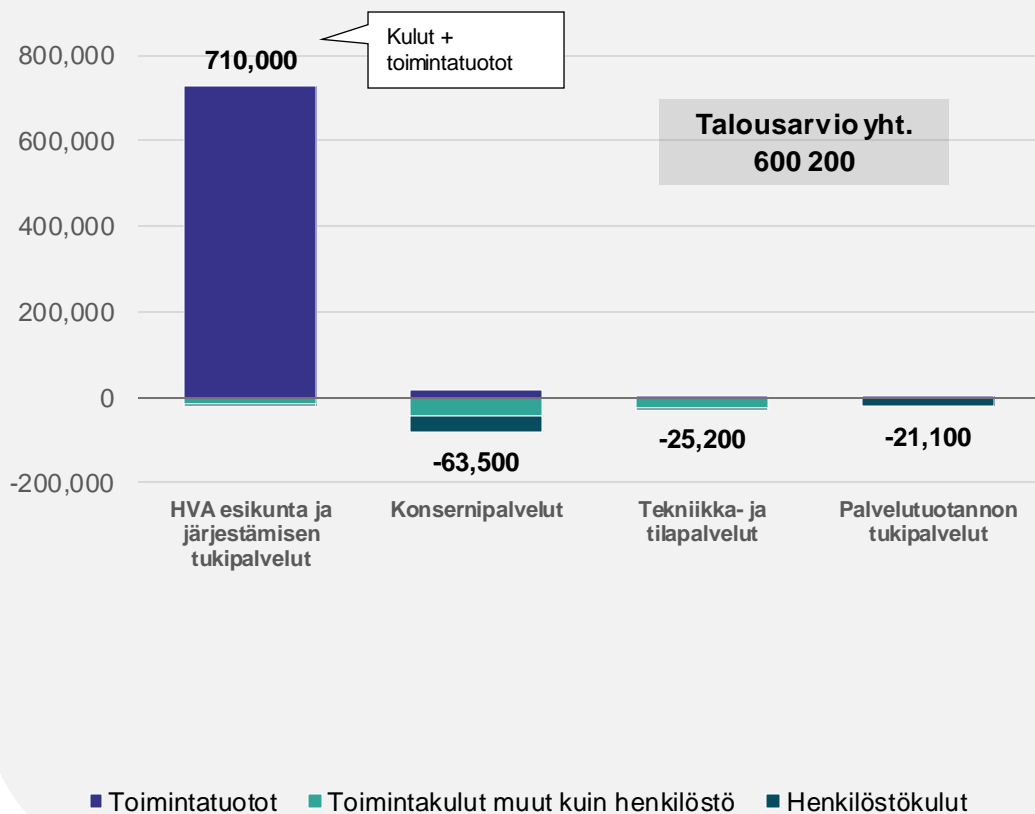
- Digitaalisen sote-keskuksen perustaminen
- Teknologian hyödyntäminen kaikissa palveluissa
- Sähköisen asiointin lisääminen omassa toiminnassa

Tukipalveluiden ja hallinnon yhtenäistämisen kehityskohteita

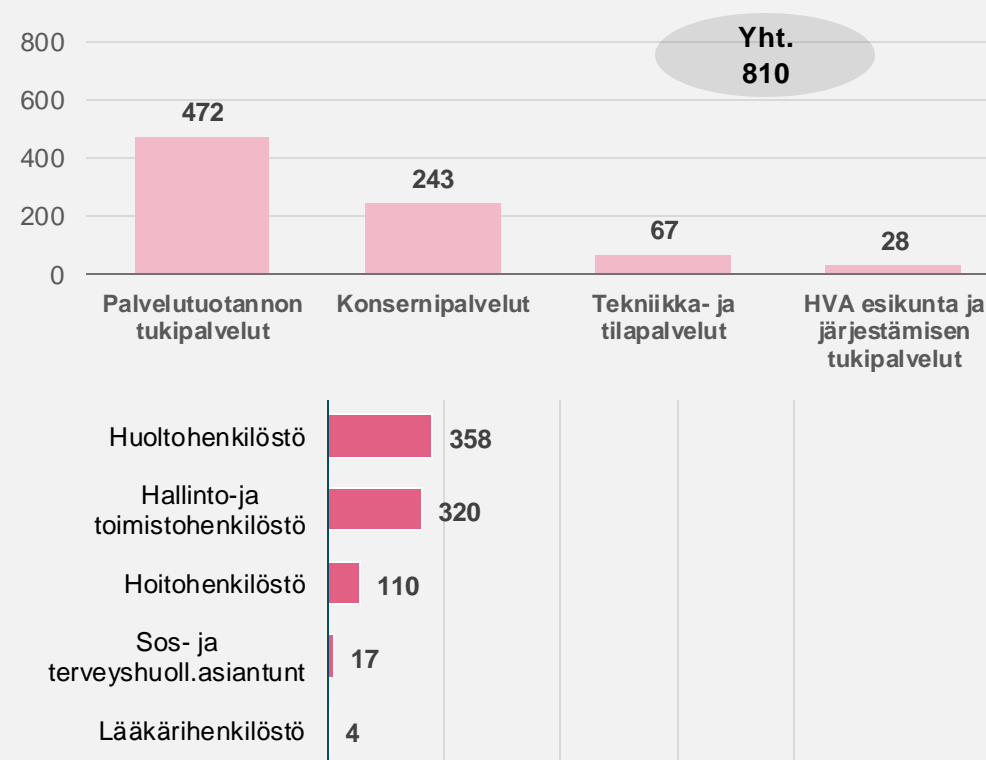
- Tukipalvelut tuotetaan oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Kustannukset ovat ennustettavia
- Selkiytetään ja kehitetään eri maahanmuuttajaryhmien palveluiden järjestämisestä saatavien tukien prosessia
- Tietotekniikan jatkuva palvelutuotanto (ICT:n kehittäminen ja laitemäärän optimointi)
- Hyvinvointialueen autokannan uudistaminen
- Toimipisteet saavat tilaamansa tuotteet sovitusti
- Hallinnon järjestelmien ja toiminnan uudelleen organisointi
- Asiakkaat saavat heille kuuluvat hoitotarvikkeet kustannustaso huomioiden
- Asiakkailta perittävien asumispalveluiden vuokrataso on yhdenmukainen ja tasapainoinen koko alueella

Palveluverkon toimintakulut ja henkilöstö

Konserni- ja tukipalveluiden talousarvio tulosalueittain 2023, '000€

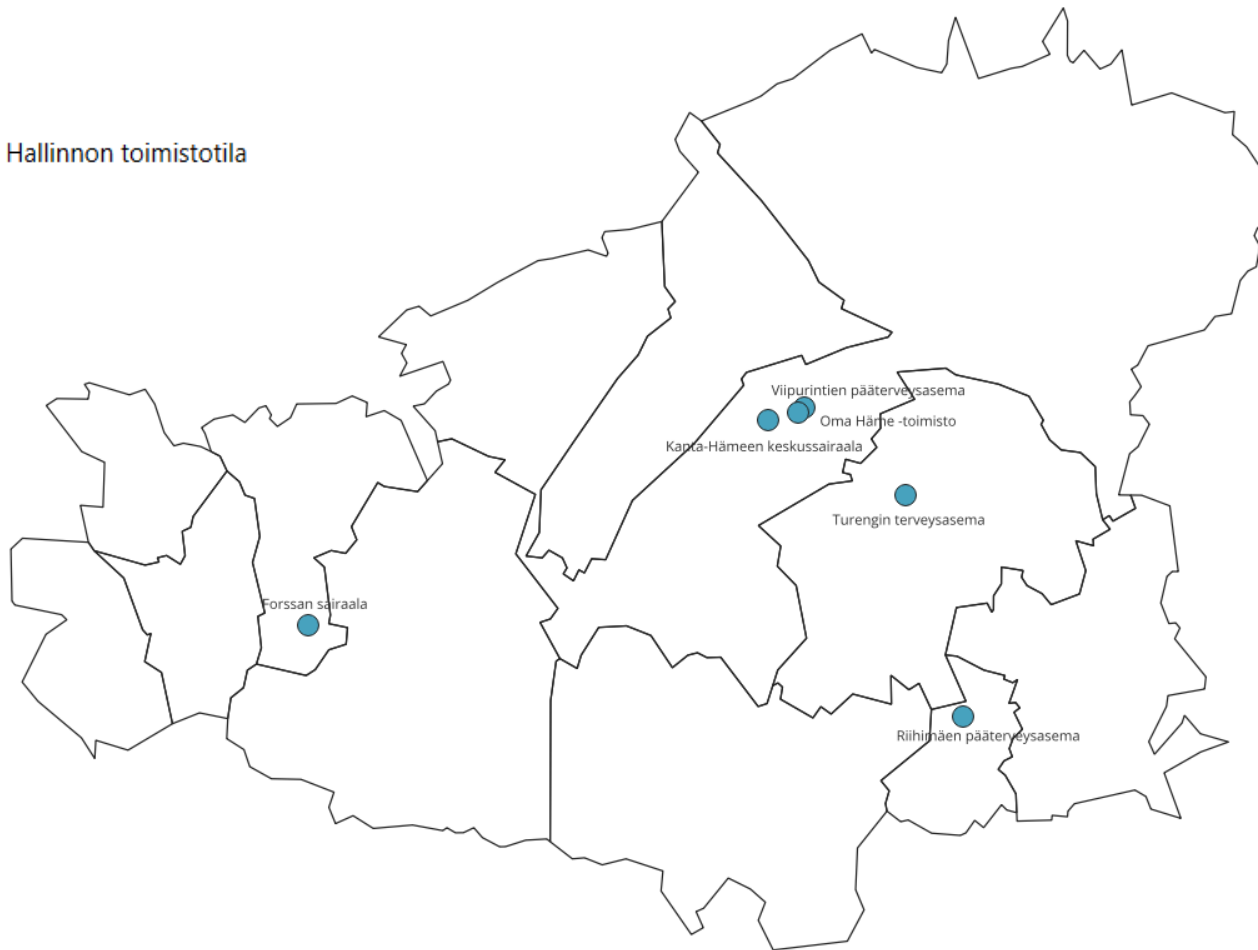


Konserni- ja tukipalveluiden henkilöstö tulosalueittain ja ammattiryhmittäin 2023, # HTV1



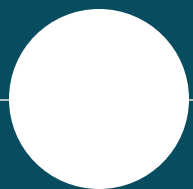
Kanta-Hämeen hallinnon toimistotilat ovat sijoittuneet pääosin Hämeenlinnaan

● Hallinnon toimistotila



Toimistotilan sijainti	Kunta
❖ Forssan sairaala	Forssa
❖ Kanta-Hämeen keskussairaala	Hämeenlinna
❖ Oma Häme -toimisto	Hämeenlinna
❖ Riihimäen pääterveysasema	Riihimäki
❖ Turengin terveysasema	Janakkala
❖ Viipurintien pääterveysasema	Hämeenlinna

= 6 toimipistettä



Ikäihmisten palvelut



Palvelustrategian ja talouden tasapainottamisohjelman tavoitteiden huomiointi palveluverkkotyössä

IKÄIHMISTEN PALVELUT

Kasvava palvelutarve luo painetta niin ympärivuorokautisiin asumispalveluihin kuin kevyempiin palveluihin. Lisäksi se kuormittaa sosiaalipalveluita, perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidtoa.

Asumispalveluissa palvelurakenne on Kanta-Hämeessä keskimääräistä hieman raskaampi eli keskimääräistä useampi asiakas on ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä. Tämä tarkoittaa, että kaikissa elämänkaaren vaiheissa on **vahvistettava kotona asumisen mahdollistavaa palvelutarjontaa.**

Nykyiset resurssit eivät riitä ympärivuorokautisten hoitopaikkojen lisäämiseen. Lainsäädännölliset muutokset kasvattavat henkilöstön resurssipainetta entisestään.

NOSTOJATAVOITTEISTA JA TAVOITETASOSTA VUONNA 2025

Ikäihmisten kotona asumisen ja kevyempien asumismuotojen lisääminen

- Ympärivuorokautisten paikkojen peittävyys 75-vuotta täyttäneiden osalta 6% vuoden 2025 loppuun mennessä
- 75 vuotta täyttäneitä ympärivuorokautisen asumisen asiakkaita 1 691 (12/2021), tavoitteena vähentää paikkoja 240:lla, jolloin vuonna 2025 lopussa olisi 1 455 paikkaa

Kotona kotihoidon turvin pärjäävien määrä lisääntyy ja päivystys-/sairaalakäyntien tarve laskee

- 75 vuotta täyttäneistä 94% (osuus vastaavan ikäisestä väestöstä) asuu kotona.
- Kotihoidon etäkäynnit kattavat kaikista kotihoidon käynneistä 8% (alustava arvio)
- Kotihoito kohdentuu enemmän palveluita tarvitseville (asiakkaiden hoitoisuus ja palvelutunnit)

Omaishoito ja perhehoito koetaan houkuttelevana ja mahdollisena vaihtoehtona

- Lyhytaikaisen perhehoidon määrä on lisääntynyt (peittävyys kasvaa yli 75-vuotiaista)
- Omaishoidon peittävyys on pysynyt vähintään nykyisellä tasolla (5%)

Oman ja ostopalvelun suhde, sekä digitaalisten palvelujen käyttö ikäihmisten toimialalla

Ikäihmisten palveluissa suurimmat ostot kohdistuvat asumispalveluihin. Digitaalisia ratkaisuja ei juurikaan ole käytössä laaja-alaisesti. Digitaalisten välineiden käyttöön liittyy myös regulatorisia haasteita (esim. kameravalvonta).

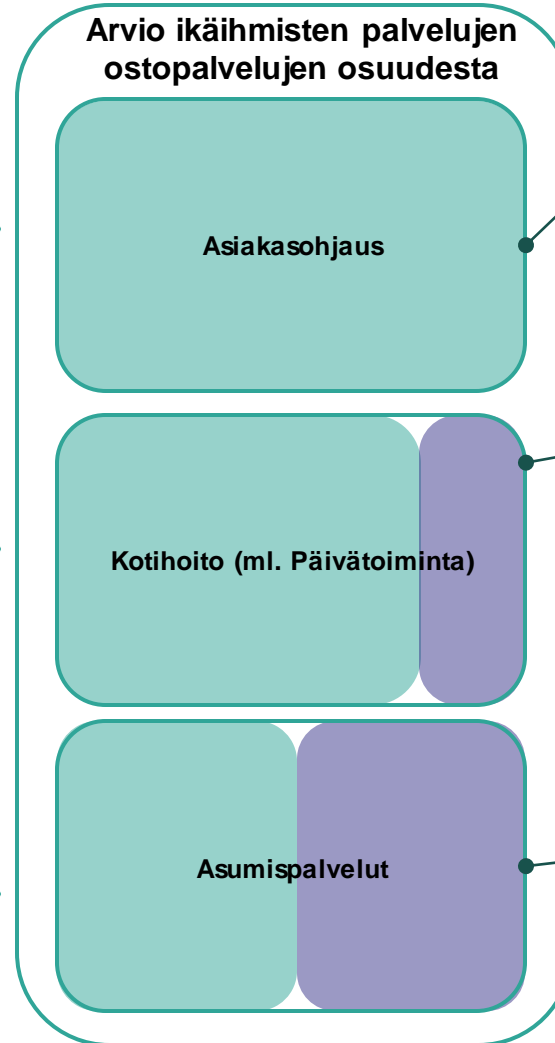
Oma tuotanto vs. ostopalvelut

- **Nykytila:** Lähtöorganisaatioissa on ollut eroja asiakasohjauksen organisoinnissa ja toimintatavoissa. Samaa arviointimittaristoa on käytetty. 1.1.2023 alkaen on ollut yhteiset myöntämisen perusteet palveluille.
- **Tavoitetila:** Asiakasohjauksessa lisätään ohjausta omatoimisuutta ja aktiivisuutta lisäävien palveluiden piiriin (kunnat, järjestöt).

- Kotihoidossa on noin 2 000 asiakasta omassa tuotannossa. Lisäksi yksittäisiä pienempiä määräaikaista ostopalvelusopimuksia säännöllisestä kotihoidosta on ollut voimassa, mutta ne päättyivät vuoden 23 loppuun (mm. Hämeenlinnassa ja Forssan seudulla) vastaten noin 150-170 kotihoidon asiakkaasta.
- Hyvinvointialueella on ollut noin 75 kotihoidon työntekijän akuutti vaje tänä vuonna, jota on paikattu työvoimavuokrauksella.

- Noin puolet **asumispalveluista** ostetaan ulkoisilta palveluntuottajilta
- Omassa palvelutuotannossa on **860 pitkäaikaista paikkaa ja ostopalvelujen kautta 813 paikkaa.**
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisia asumispalveluyksiköitä on Kanta-Hämeen hyvinvointialueella 61 kpl. Näistä 26 kpl* on hyvinvointialueen omaa toimintaa ja 35 kpl yksityistä toimintaa.

Arvio ikäihmisten palvelujen ostopalvelujen osuudesta



Digitaaliset palvelut ja etä- sekä liikkuvat palvelut

- Liikkuvat palvelut: Asiakasohjaus on jalkautuvaa palvelua

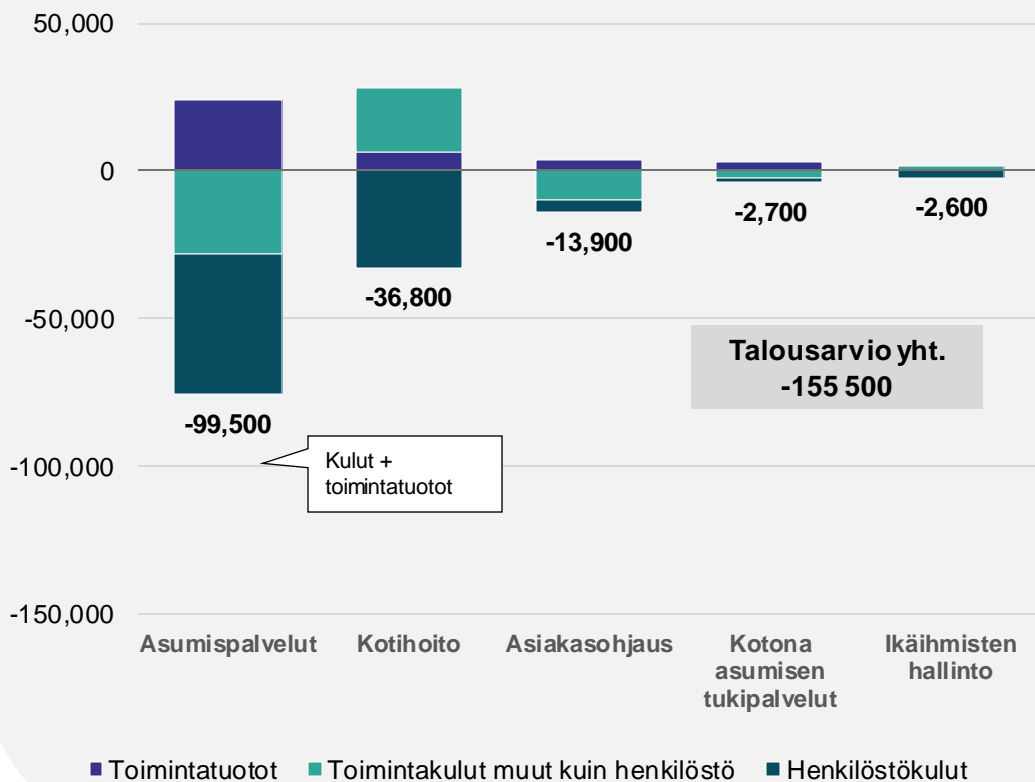
- Kotihoidon etäpalvelukeskus aloittaa syys-lokakuussa 2023.
- Kotihoidossa aktiivisesti lisätään etäpalveluiden mahdollisuutta: lääkeautomaattien käyttöä, sähköistä oven avausta ja kuvapuhelinpalvelua laajennetaan.
- Myös erilaisten ryhmätoimintojen lisääminen (yhteisjummat, ruokahetket ym.) etälaitteiden kautta on mahdollisuus, joita on tärkeää hyödyntää.

- Etäratkaisut
 - Turvapuhelinpalvelu
 - Kaatumishälytin
 - epilepsiapatja- ja muut hälyt
 - asumisyksiköissä: kamera- ja kulunvalvonta

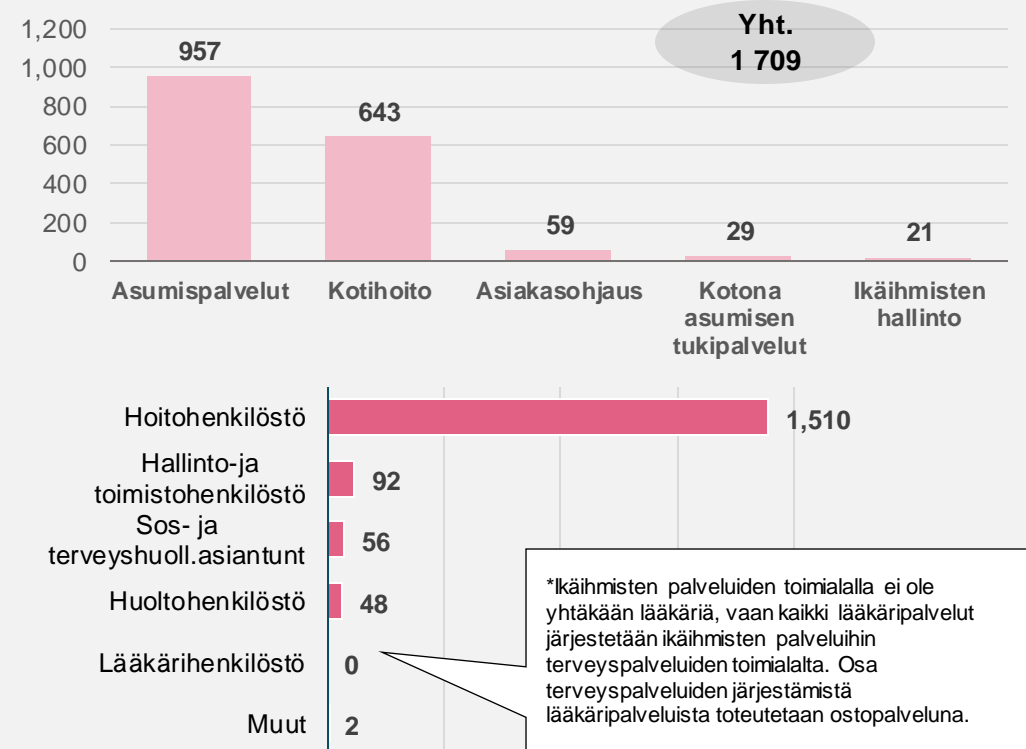
■ = Oma ■ = Ostopalvelu

Ikäihmisten palveluverkon toimintakulut ja henkilöstö

Kanta-Hämeen Ikäihmisten palveluverkon talousarvio tulosalueittain 2023, '000€



Ikäihmisten palveluiden henkilöstö* tulosalueittain ja ammattiryhmittäin 2023, # HTV1



Lähde: Kanta-Hämeen muutostalousarvio 2023, HR

*Janakkalassa ja Hämeenlinnan pienillä asemilla ((Renko, Ojoinen, Hauho, Lammi, Kalvola, Jukola) avoterveydenhuollon lääkärit hoitavat myös ikäihmisten palvelut). Riihimäellä sairaalapalveluissa on oma lääkäripooli, joka hoitaa kotihoito- ja asumispalveluiden potilaat (etätö ja konsultaatiot, kotihoito- ja asumispalveluyksiköiden kierrot). Riihimäellä myös ostopalvelutoimintaa. Toimintamallit selittävät osaltaan eroja potilaiden avovastaanottomäärissä eri terveysasemien välillä (esim. etäpalvelut, konsultaatiopainotteisempi toiminta, suurempien asemien koulutustoiminta).

Asumisyksikön sijaintia keskeisempi tekijä on turvallinen ja yhteisöllinen arki ikääntyneelle asukkaalle. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakasprofiili tulee olla jatkossa raskaampi. Kotihoidon toimipisteitä on oltava järkevien etäisyyksien päästä asiakkaista.

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä tulosalueittain

IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISPALVELUT

Ympäri vuorokautisen asumispalvelujen paikkamääriä ei ole varaa kasvattaa nykyisestä. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyys tulee laskea. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää yhteisöllisen ja muiden asumispalveluiden kehittämistä.

Lisäksi oman asumispalvelutuotannon kustannustehokkuutta tulee vahvistaa. Asumisyksiköiden toimintaa tulee selkeyttää (profiloituminen vahvemmin joko lyhytaikaiseksi tai pitkäaikaiseksi asumispaikaksi).

Ostopalveluiden kustannuksia suhteessa oman tuotannon kustannuksiin tulee tarkastella ja arvioida oman tuotannon tavoiteltavaa osuutta. Ostopalveluiden hinnat kallistuvat koko ajan.

Ikääntyneiden asumisyksikön sijaintia tärkeämpi tekijä on riittävä henkilöstö ja tarpeita vastaava turvallinen asuinympäristö. Asiakasprofiilin tulee olla jatkossa nykyistä raskaampi, jolloin resurssien riittävyys ja palvelun laatu ovat sijaintia merkityksellisempiä asioita. Sijainnissa huomioitava omaisten osallistumisen mahdollistaminen asiakkaan hoitoon ja hoivaan (esim. iäkkään puoliso/omaishoitaja).

Lisäksi asumispalvelun- ja ympäristön tulee mahdollistaa turvallinen muistisairaana asuminen.

KOTIHOITO (ML. PÄIVÄTOIMINTA)

Kotihoidon toimipisteet ovat usein asumispalveluyksikön, terveysaseman tai kunnan omistaman monitoimitilan yhteydessä.

Kotihoito ei juurikaan saa synergiahyötyjä siitä, että työntekijöiden taukotilat sijaitsevat sote-keskuksen tai asumispalveluyksikön yhteydessä ellei niissä hyödynnetä yhteisiä materiaali- ja välinevarastoja.

Kotihoidon tilojen osalta keskeisiä tekijöitä ovat: hyvät ja turvalliset tilat lääkehoitoon, työntekijöille kohtuulliset ja viihtyisät tilat sekä riittävästi parkkipaikkoja (saavutettavuus isossa roolissa).

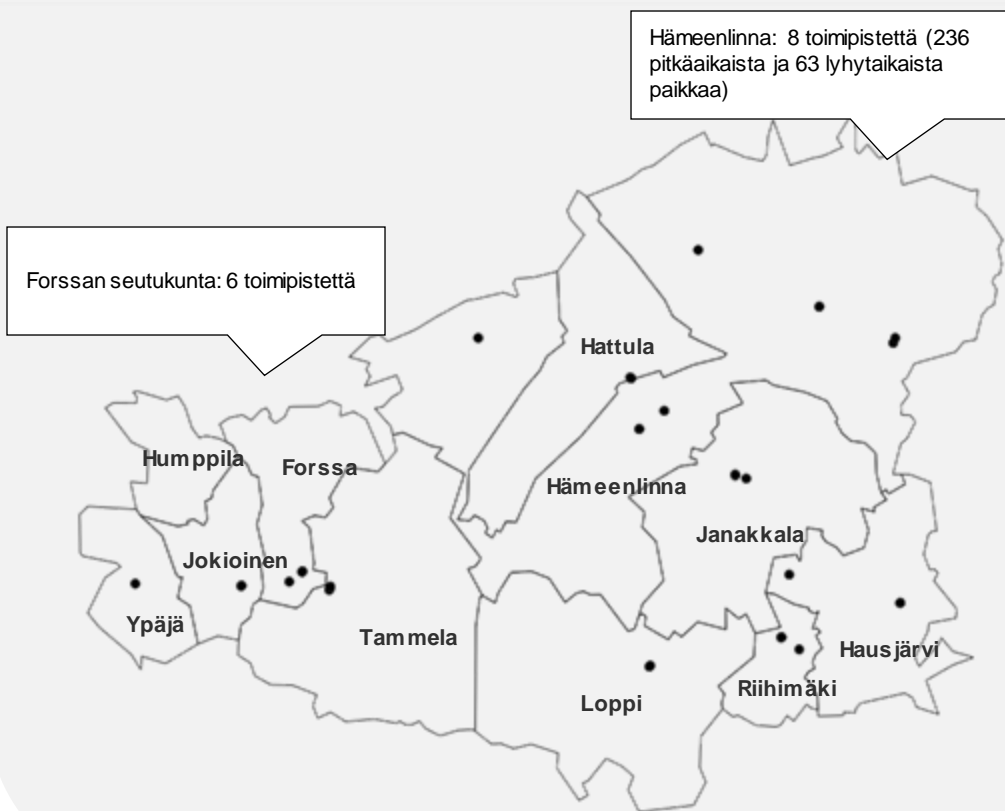
Etähoivan eteneminen ja yleistyminen lisää tarvetta hiljaisille ja tietoturvalisille tiloille. Pohdittava missä määrin tarvitaan tiloja työntekijöille ja miten paljon tuetaan kotona työskentelemistä.

Mikäli palveluverkkoon tulee muutoksia ympäri vuorokautisen hoivan osalta, tulee pohtia vaihtoehtoisia toimintamalleja päivätoiminnalle (esim. etäpäivätoiminnan käyttöönottoa).

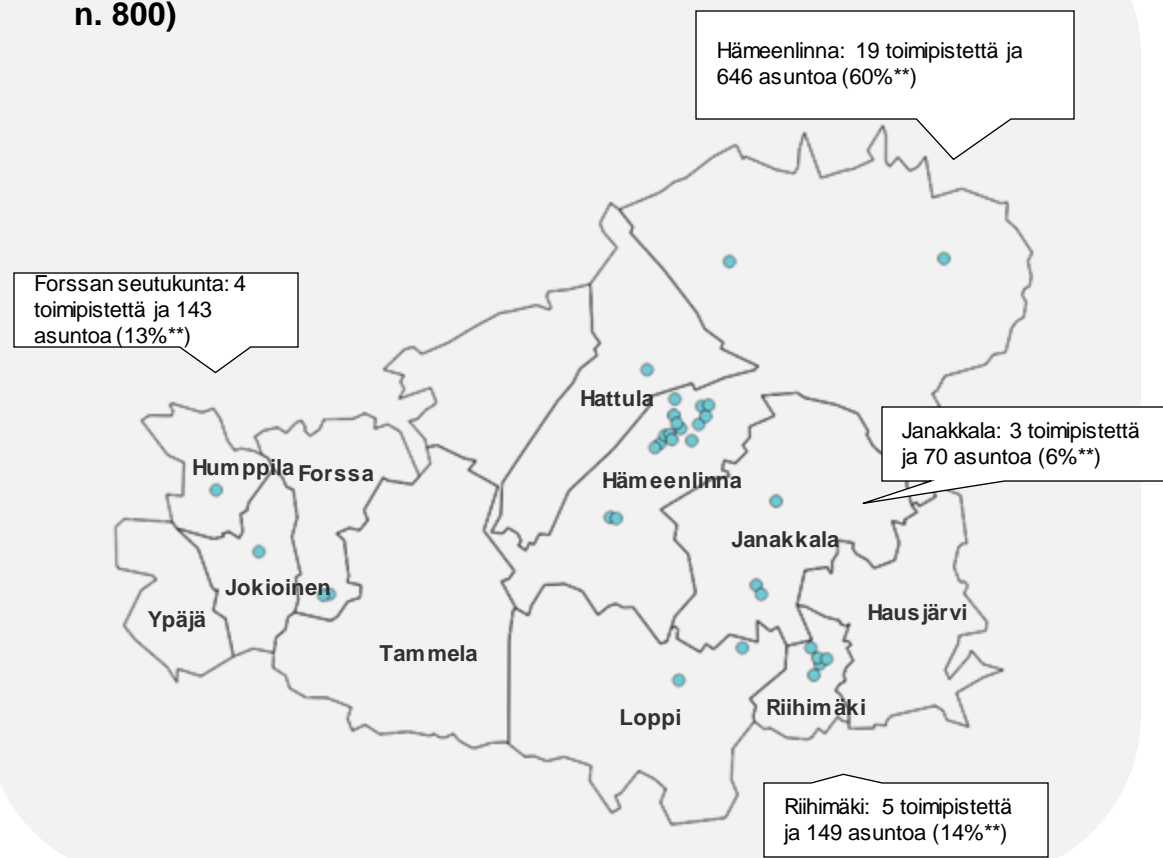
Muut huomiot: Mikäli ympäri vuorokautinen asumisyksikkö tai terveysasema lakkautetaan, alueelle tarvitaan edelleen kotihoidon toimipiste.

Hyvinvointialueen oma ikääntyneiden asumispalvelutuotanto verrattuna ostopalveluihin on noin 50%

Oma tuotanto 2023, yhteensä 26 toimipistettä* ja 1 081 paikkaa (joista pitkäaikaisia paikkoja 863)



Ostopalvelun kautta hankitut 2023, yhteensä 35 toimipaikkaa ja n. 1 000 hoitopaikkaa (joista pitkäaikaisia puitesopimuspaikkoja n. 800)

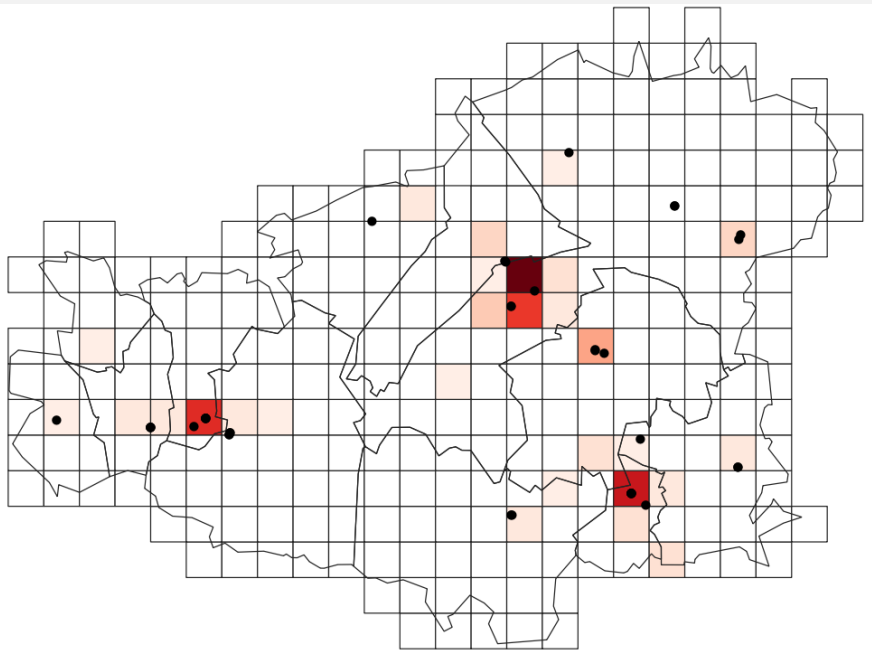


* Tässä toimipiste = kiinteistö. Osassa toimipisteissä useampia yksiköitä/osastoja. Sisältää sekä lyhytaikaisen että pitkäaikaisen palveluasumisen kohteet.

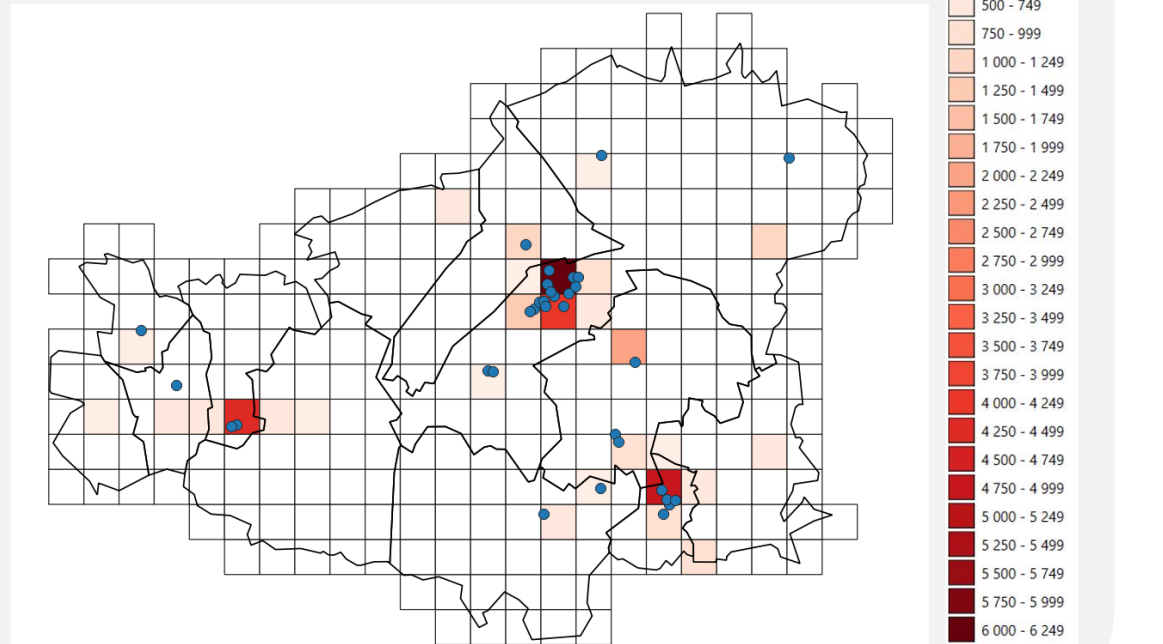
Lähde: omahame.fi, Lifecare, Asumispalvelujen kiinteistöt ja yksiköt (2) –Excel

Ikäihmisten asumispalveluverkko on pääpiirteissään sijoittunut alueille, joissa asuu paljon yli 65-vuotiaita

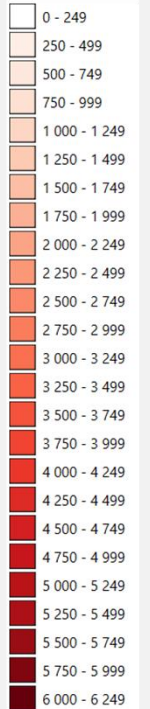
Ikäihmisten asumispalveluverkko suhteessa yli 65 v. (2022) määrään (omat yksiköt)



Ikäihmisten asumispalveluverkko suhteessa yli 65 v. (2022) määrään (ostopalveluyksiköt)



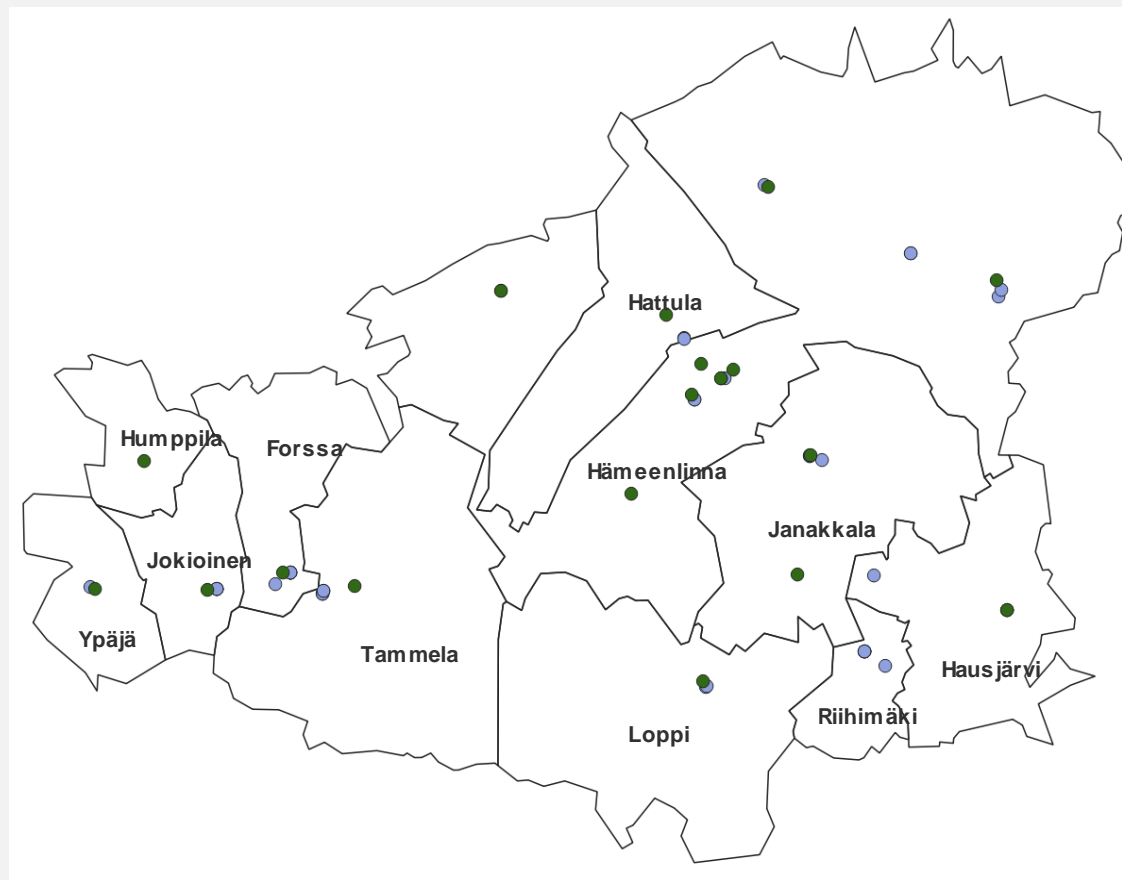
Yli 65-vuotiaiden määrä



Hyvinvointialueen ikäihmisten asumispalveluverkko (omat yksiköt) sijaitsevat nykyisellään lähellä terveysasemia

Avosairaanhoidon ja hyvinvointialueen tuottama ikäihmisten palveluasuminen

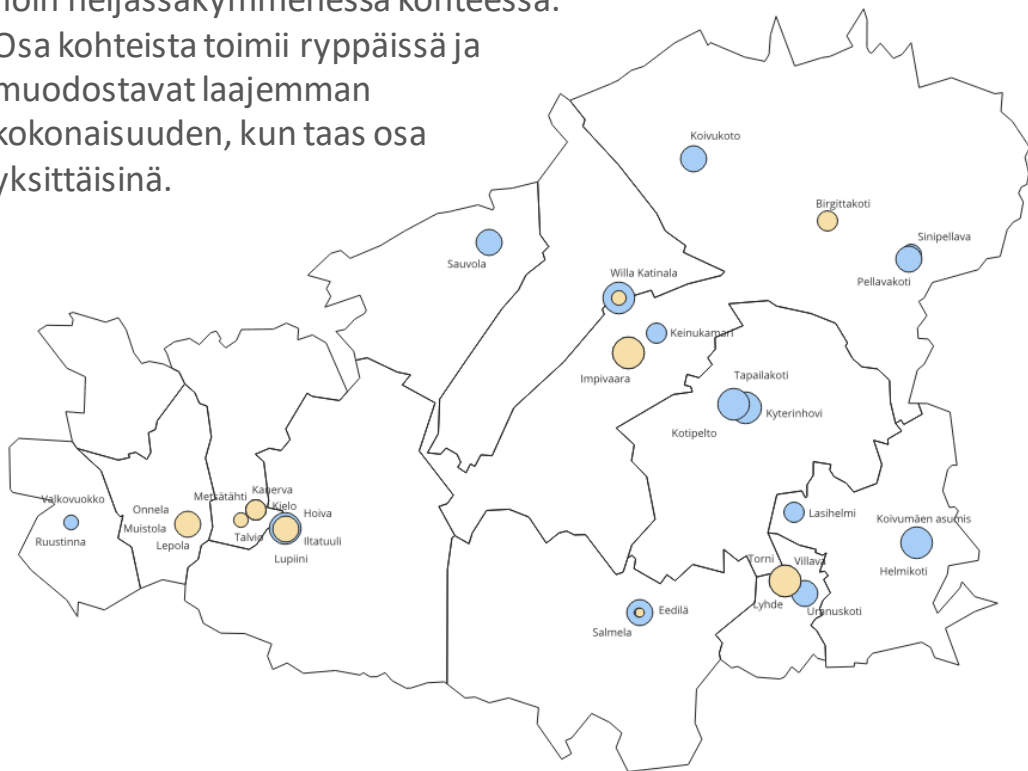
- Terveysasema
- Palveluasuminen – ikäihmiset (Kanta-Hämeen oma tuottama)



Omassa palvelutuotannossa on sekä pääosin pitkäaikaista hoitoa tarjoavia, pääosin lyhytaikaisia palveluasumisyksiköitä, sekä kohteita joissa on molempia.

Kanta-Hämeen omien ikäihmisten palveluasumiskohteiden hoitopäivät vuonna 2022

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ikäihmisten asumispalvelua tarjotaan noin neljässäkymmenessä kohteessa. Osa kohteista toimii ryppäissä ja muodostavat laajemman kokonaisuuden, kun taas osa yksittäisinä.



Kohde	Pitkäaikaispaikat	Hoitopäivät / paikat (pitkät)	Lyhytaikaispaikat	Hoitopäivät / paikat (lyhyet)	Nettohoitopäivät 2022 (kaikki)
Willa Katinala	60	358			
Kyterinhovi	58	359			
Impivaara	52	339			
Uppsalankaari	16	369	38	281	
Koivumäen asumis	39	359	4	314	
Villava	41	368			
Tapailakoti	28	364	18	247	
Hoiva	40	353			
Koivukoto	42	318	2	323	
Torni	33	415			
Uranuskoti	34	372			
Eedilä	34	362			
Sauvola	34	327	2	293	
Sinipellava	30	317	3	317	
Kotipelto	27	358			
Laku			31	282	
Keinukamari	24	357			
Pellavakoti	23	355			
Lasihelmi	20	361			
Kanerva	20	357			
Kielo	20	356			
Winkkeli			25	283	
Lepola	18	363			
Metsätähti	18	359			
Helmikoti	12	116	4	1121	
Iltatuuli	16	360			
Lupiini	16	356			
Onnela	10	477	8	97	
Valkovuokko	15	362			
Hoiva	4	231	14	322	
Lehdokki	1	384	21	236	
Hoivatuuli	4	365	18	215	
Muistola	15	340			
Lyhde	14	364			
Talvio	14	349			
Birgittakoti	14	340			
Salmela	12	359			
Amerikka			12	289	
Kuntotuulia			11	297	
Toimela			10	264	
Ruustinna	5	450	1	96	
Eepos			7	271	

● Pitkäaikaiset nettohoitopäivät
● Lyhytaikaiset nettohoitopäivät

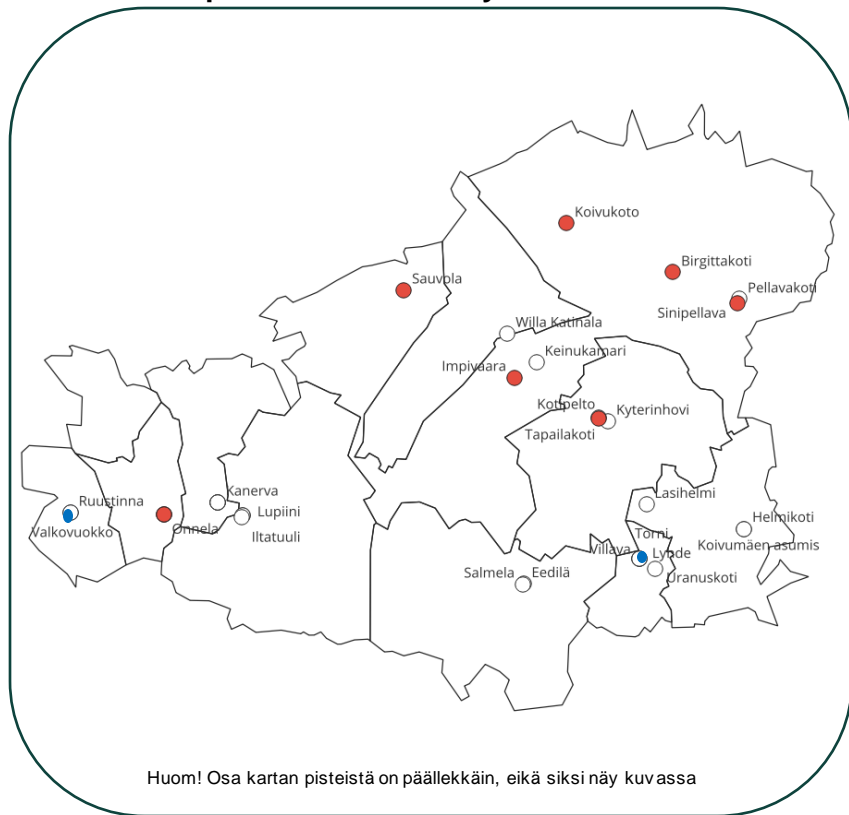
Lähde: omahame.fi, Lifecare, vuokrasopimukset, tulosalueen asiantuntijat

Huomiona: Lyhyt- ja pitkäaikaiset paikat luokiteltu paikkojen enemmistön mukaan. Kriisipaikat ovat mukana lyhytaikaisten paikkojen luvuissa

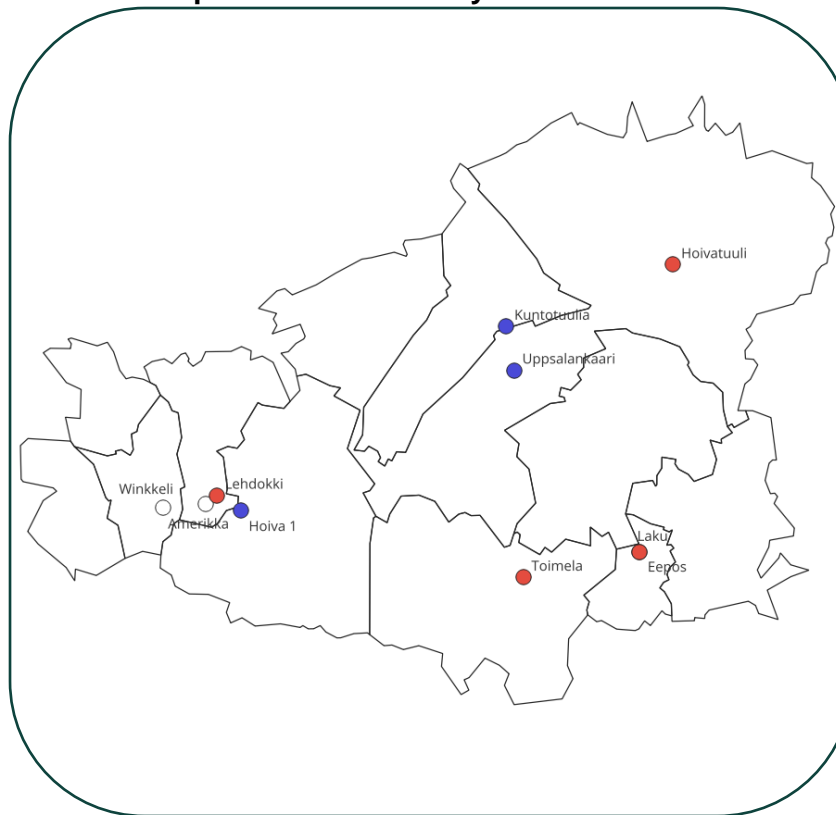
5000 10000 15000 20000 25000

Alhaisemmalla käyttöasteella on ollut palveluasumien yksiköitä, joissa on lähinnä lyhytaikaishoitoa ja/tai laitospaikkojen purkua

Kanta-Hämeen tuottaman pitkäaikaisen palveluasumisen käyttöaste 2022*



Kanta-Hämeen tuottaman lyhytaikaisen palveluasumisen käyttöaste 2022*



Lähde: omahame.fi, Lifecare, vuokrasopimukset, Populus

Käyttöaste* laskettu kaavalla = (Hoitopäivät / (365 * hoitopaikat))

Pitkäaikaisen palveluasumisen käyttöaste*

Kohde	Käyttöaste*
Onnela	84 %
Sinipellava	87 %
Tapailakoti	87 %
Koivukoto	87 %
Sauvola	89 %
Impivaara	93 %
Birgittakoti	93 %
Muistola	93 %
Talvio	96 %
Hoiva 2	97 %
Koivumäen asumis	97 %
Pellavakoti	97 %
Kielo	97 %
Lupiini	98 %
Kanerva	98 %
Keinukamari	98 %
Willa Katinala	98 %
Kotipelto	98 %
Salmela	98 %
Metsätähti	98 %
Kyterinhovi	98 %
Iltatuuli	99 %
Lasihelmi	99 %
Eedilä	99 %
Valkovuokko	99 %
Lepola	99 %
Lyhde	100 %
Helmikoti	101 %
Villava	101 %
Uranuskoti	102 %
Ruustinna	107 %
Torni	114 %

Lyhytaikaisen palveluasumisen käyttöaste*

Kohde	Käyttöaste*
Hoivatuuli	66 %
Lehdokki	67 %
Toimela	72 %
Eepos	74 %
Laku	77 %
Winkkeli	78 %
Amerikka	79 %
Kuntotuulia	81 %
Hoiva 1	83 %
Uppsalankaari	84 %

Hoitopäivien kustannukset ovat korkeammat lyhytaikaisissa palveluasumisen paikoissa, koska niissä käyttöaste ei asiakkaiden tiheän vaihtuvuuden vuoksi ole yhtä korkea kuin pitkäaikaisissa paikoissa.

Kanta-Hämeen omien ikäihmisten palveluasumiskohteiden hoitopäivien kustannukset

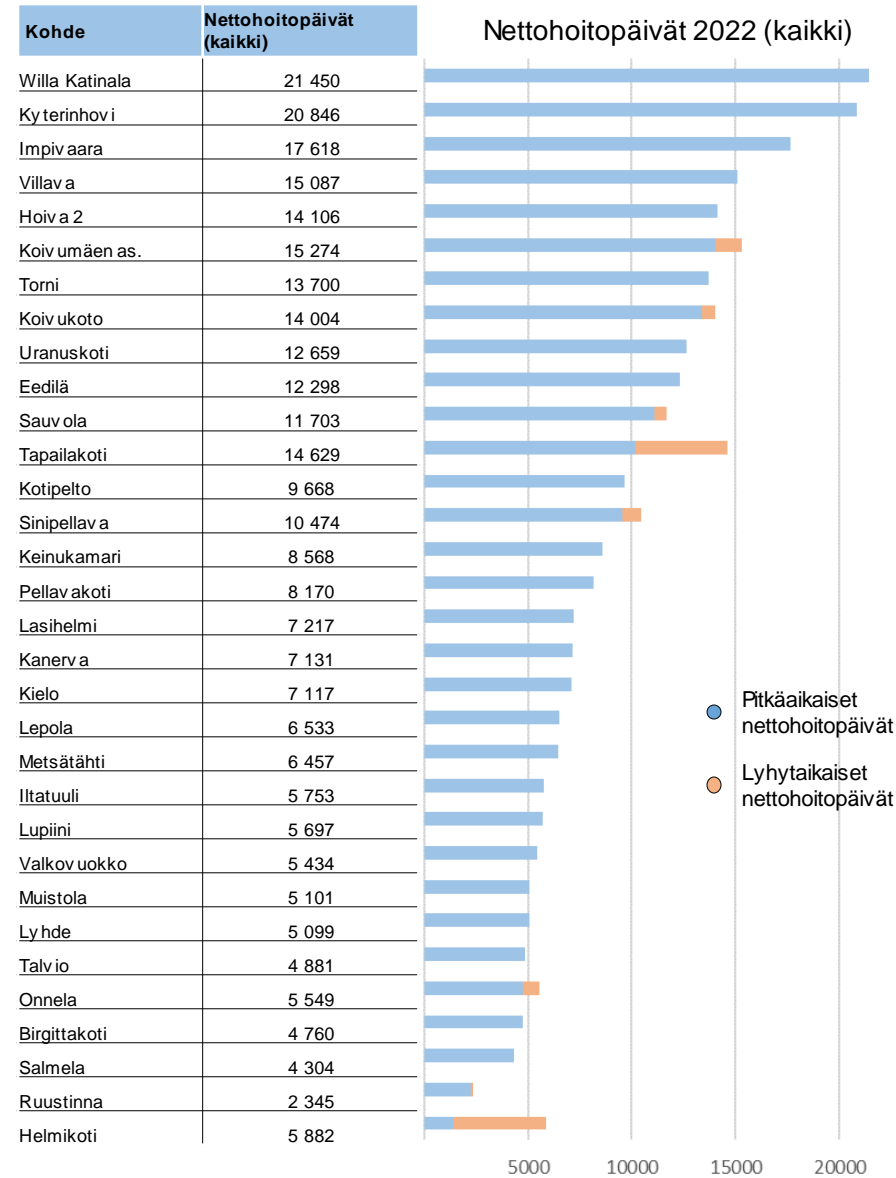
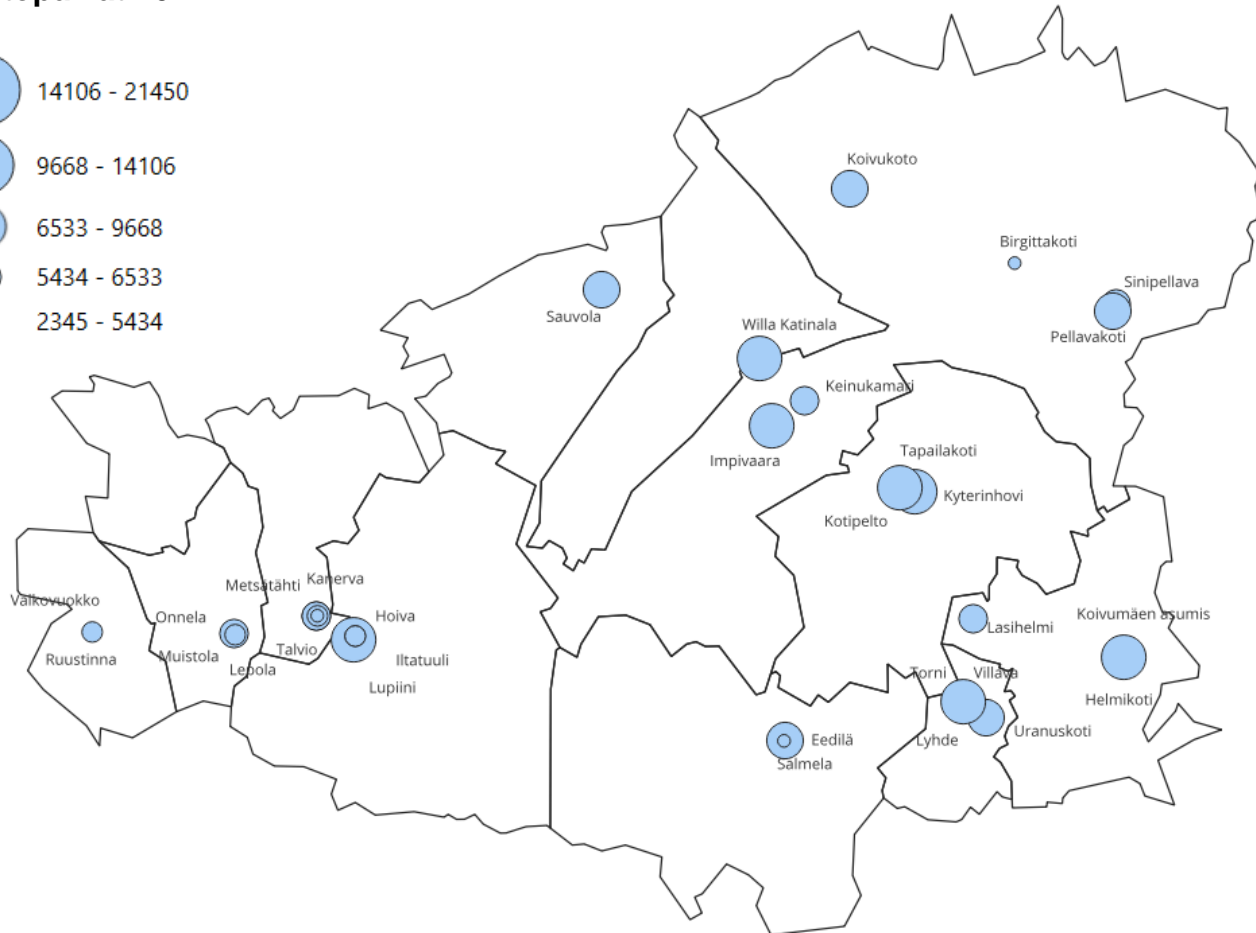
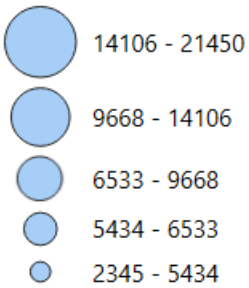
KANTA-HÄMEEN HVA	Hoitovuorokaudet (kpl/v)		Vuosikustannukset (€/v)			Suoritekustannukset (€/hvrk)			2023 keskim.
	2021	2022 ja 2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
PITKÄAIKAINEN PALVELUASUMINEN									
Hoiva 2 Tammela, Fshky	14 749	14 136	1 836 066	2 065 743	2 505 259	124	146	177	177
Iltauuli, Fshky	5 739	5 759	817 713	899 139	1 051 875	142	156	183	183
Kanerva, Fshky	7 247	7 145	997 329	1 093 273	1 308 976	138	153	183	183
Kielo, Fshky	7 086	7 139	930 185	1 026 977	1 303 401	131	144	183	183
Lepola, Fshky	6 809	6 538	851 414	931 641	1 136 510	125	142	174	174
Lupiini, Fshky	5 942	5 711	870 240	943 054	1 026 669	146	165	180	180
Metsätähti, Fshky	6 521	6 471	933 093	978 824	1 177 753	143	151	182	182
Muistola tehta, Fshky	5 458	5 288	865 312	926 033	993 816	159	175	188	188
Palvelukoti Valkovuokko, Fshky	7 604	7 809	997 803	1 139 532	1 356 829	131	146	174	174
Talvio, Fshky	5 056	4 891	702 532	784 125	896 469	139	160	183	183
Lasihelmi, Hausjärvi	7 164	7 231	912 685	976 901	1 415 422	127	135	196	196
Birgittakoti, Hämeenlinna	4 911	4 810	757 821	801 026	783 271	154	167	163	163
Impivaaran tehta, Hämeenlinna	18 551	17 657	2 742 810	2 887 688	3 177 474	148	164	180	180
Keinukamari, Hämeenlinna	8 616	8 578	1 468 710	1 607 369	1 705 208	170	187	199	199
Koivukoto, Hämeenlinna	15 152	14 102	1 992 201	2 152 407	2 419 251	131	153	172	172
Lammin Pellavakoti, Hämeenlinna	8 246	8 181	1 522 764	1 553 505	1 595 165	185	190	195	195
Sauvolan tehta, Hämeenlinna	12 121	11 803	1 781 694	1 940 444	2 102 229	147	164	178	178
Kotipelto, Janakkala	9 795	9 687	1 399 766	1 453 947	1 765 026	143	150	182	182
Kyterinhovi, Janakkala	21 307	20 876	2 438 246	2 591 442	3 365 484	114	124	161	161
Hoivakoti Eedilä, Loppi	12 650	12 065	2 023 901	2 282 194	2 203 604	160	189	183	183
Hoivakoti Salmela, Loppi	4 331	4 314	603 528	706 864	795 040	139	164	184	184
Lyhde, Riihimäki	5 091	5 105	792 921	925 424	946 222	156	181	185	185
Torni, Riihimäki	15 346	13 777	2 860 856	2 875 887	2 945 958	186	209	214	214
Uranuskoti, Riihimäki	13 440	12 687	2 268 174	2 447 996	2 548 897	169	193	201	201
Villava Riihimäki	15 801	15 122	2 621 058	2 813 265	2 991 911	166	186	198	198
Yhteensä	244 733	236 882	35 988 822	38 804 700	43 517 720	147	164	184	183

KANTA-HÄMEEN HVA	Hoitovuorokaudet (kpl/v)		Vuosikustannukset (€/v)			Suoritekustannukset (€/hvrk)			2023 keskim.
	2021	2022 ja 2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
LYHYT- JA PITKÄAIKAINEN PALVELUASUMINEN									
Hoiva 1 Tammela, Fshky	4 509	5 706	963 594	1 000 972	582 870	214	175	102	102
Lehdokki, Fshky	5 112	5 827	973 757	1 097 022	1 345 547	190	188	231	231
Onnela tehta, Fshky	6 449	5 673	868 869	970 777	1 148 997	135	171	203	203
Pioni, FSHKY	1 316		246 436					187	187
Willa Katinala, Hattula	24 863	24 737	3 009 721	2 940 694	4 001 725	121	119	162	162
Helmikoti, Hausjärvi	5 318	5 871	811 494	823 421	1 035 854	153	140	176	176
Koivumäen asumispalv., Hausjärvi	14 609	15 380	1 808 664	1 889 532	2 966 941	124	123	193	193
Lammin Sinipellava, Hämeenlinna	10 620	10 474	1 877 769	2 002 167	1 970 962	177	191	188	188
Uppsalankaaren tehta, Hämeenlinna	18 916	17 573	2 898 991	3 067 398	3 698 872	153	175	210	210
Yhteensä	91 712	91 241	13 459 295	13 791 983	16 751 767	147	151	184	197

KANTA-HÄMEEN HVA	Hoitovuorokaudet (kpl/v)		Vuosikustannukset (€/v)			Suoritekustannukset (€/hvrk)			2023 keskim.
	2021	2022 ja 2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
LYHYTAIKAINEN PALVELUASUMINEN									
Amerikka, Fshky	3 680	3 795	658 238	735 001	796 279	179	194	210	210
Intervalliyksikkö Toimela, Loppi	3 269	3 060	251 445	238 982	474 953	77	78	155	155
Laku (ja Eepos), Riihimäki	11 878	11 250	2 890 457	3 091 513	3 279 731	243	275	292	292
Yhteensä	18 827	18 105	3 800 140	4 065 496	4 550 963	202	225	251	271

Kanta-Hämeen omissa pääosin pitkäaikaisen ikäihmisten palveluasumisen kohteissa on ollut keskimäärin noin 10 000 nettohoitopäivää vuonna 2022

Kanta-Hämeen pitkäaikaisen ikäihmisten palveluasumisen hoitopäivät 2022

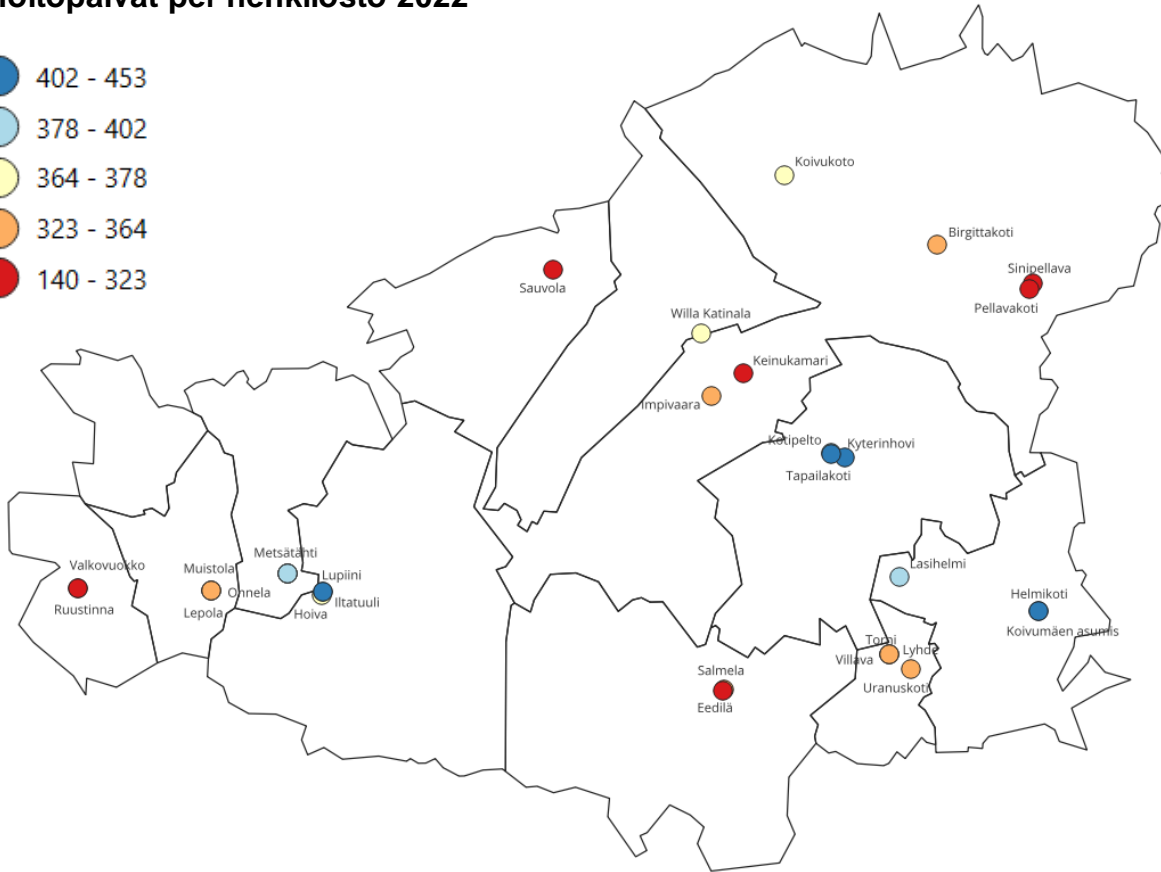
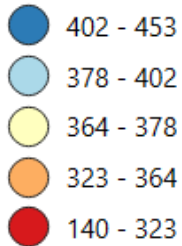


Lähde: omahame.fi, Lifecare, vuokrasopimukset

Hoitopäivät = Pitkäaikaiset nettohoitopäivät sekä lyhytaikaiset nettohoitopäivät

Pitkäaikaisen asumisen hoitopäiviä yhtä henkilöstön edustajaa kohden on tuotettu keskimäärin n. 360, vaihteluväli liikkuu noin 140-450 hoitopäivän välillä. Vuokratyövoiman osuus koko työvoimasta on alle 15%.

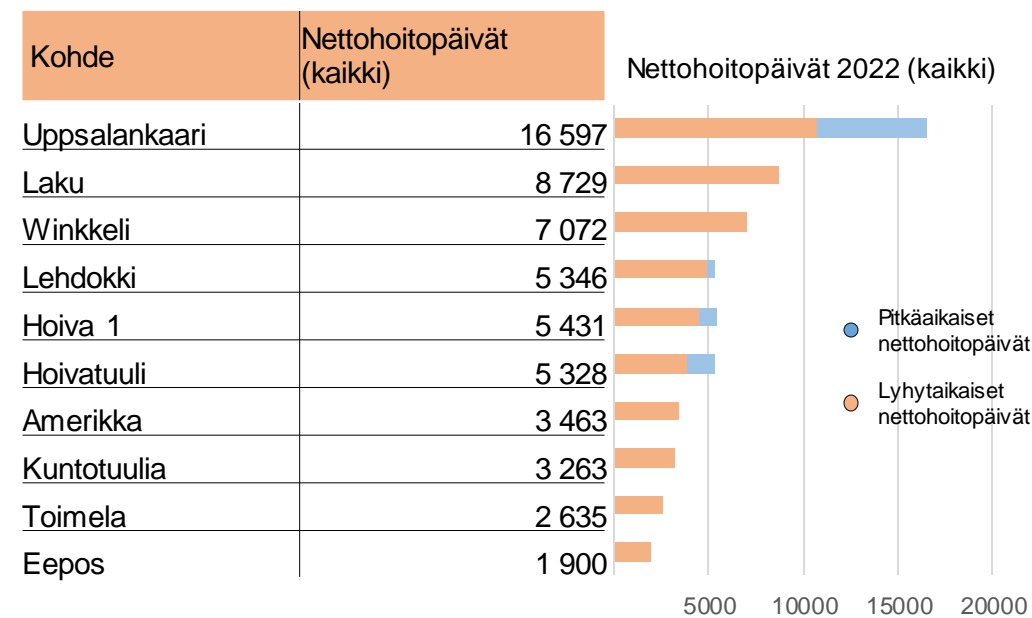
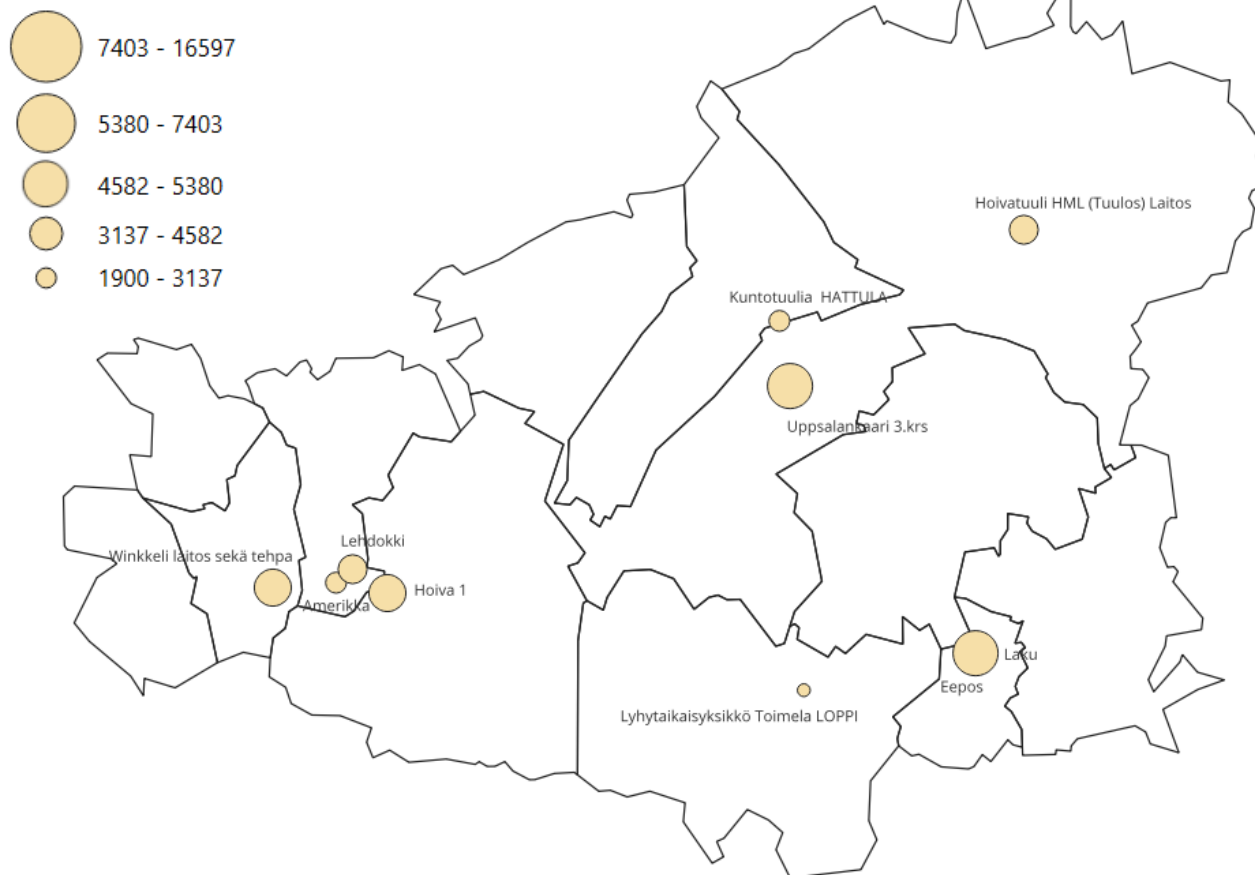
Kanta-Hämeen pitkäaikaisen ikäihmisten palveluasumisen hoitopäivät per henkilöstö 2022



Toimipiste	Hoitopäivät (kaikki)	Omat (kaikki) HTV1 2022	Ostetut HTV1 mukautettu 2023	HTV1 yhteensä	Vuokratyövoiman osuus	Hoitopäivät / HTV1	Hoitopaikat (pitkät - lyhyet)
Willa Katinala	21 450	56,6	0,3	56,9	1 %	377	60
Impivaara	17 618	41,5	7,2	48,7	15 %	362	52
Kyterinhovi	20 846	39,0	7,1	46,1	15 %	453	58
Villava	15 087	36,2	6,7	43,0	16 %	351	41
Koivukoto	14 004	34,9	3,1	38,1	8 %	368	42
Uranuskoti	12 659	30,3	7,3	37,6	19 %	336	34
Hoiva 2	14 106	35,0	2,6	37,6	7 %	376	40
Eedilä	12 298	28,8	8,7	37,5	23 %	328	34
Sauvola	11 703	30,0	6,9	36,8	19 %	318	34
Sinipellava	10 474	29,5	6,8	36,3	19 %	288	30
Torni	13 700	33,4	2,8	36,2	8 %	379	33
Tapailakoti	14 629	35,3		35,3		414	28
Koivumäen asuminen	15 274	29,0	5,7	34,7	16 %	441	39
Keinukamari	8 568	24,3	5,6	29,9	19 %	287	24
Pellavakoti	8 170	19,8	6,8	26,6	25 %	307	23
Kotipelto	9 668	20,5	4,2	24,7	17 %	392	27
Kanerva	7 131	17,9	1,1	19,1	6 %	374	20
Lasihelmi	7 217	15,6	3,3	18,9	17 %	383	20
Metsätähti	6 457	16,4	1,0	17,4	6 %	371	18
Valkovuokko	5 434	16,8	0,2	17,0	1 %	319	15
Ruustinna	2 345	16,8		16,8		140	5
Kielo	7 117	16,1	0,4	16,5	3 %	431	20
Onnela	5 549	15,8		15,8		351	10
Iltatuuli	5 753	15,4	0,2	15,6	1 %	369	16
Birgittakoti	4 760	12,5	2,2	14,6	15 %	325	14
Lepola	6 533	14,5		14,5		452	18
Helmikoti	5 882	12,4	2,0	14,4	14 %	408	12
Lupiini	5 697	13,6	0,5	14,1	4 %	404	16
Salmela	4 304	11,9	1,4	13,4	11 %	322	12
Muistola	5 101	13,1	0,0	13,1	0 %	388	15
Lyhde	5 099	10,8	2,3	13,1	18 %	389	14
Talvio	4 881	10,7	2,1	12,8	16 %	382	14
Keskimäärin	9 672	24	4	27	13 %	363	

Lyhytaikaisten asumiskohteiden nettohoitopäivät ovat keskimäärin noin 5 000, mutta erityisesti Uppsalankaari korostuu suurella suoritemäärällään, josta osa on myös pitkäaikaista hoitoa.

Kanta-Hämeen lyhytaikaisen ikäihmisten palveluasumisen hoitopäivät 2022

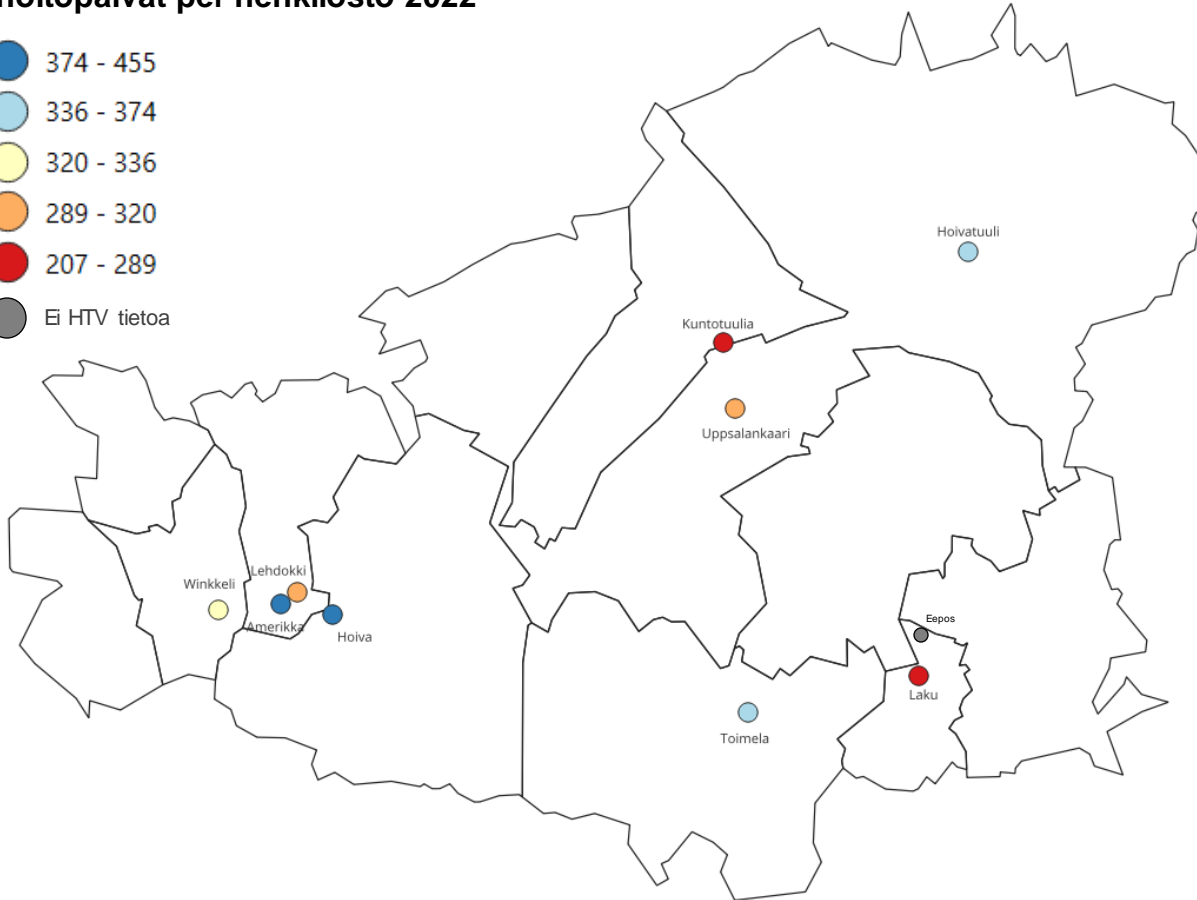
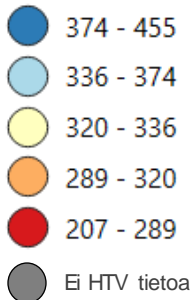


Lähde: omahame.fi, Lifecare, vuokrasopimukset

Hoitopäivät = Pitkäaikaiset nettohoitopäivät sekä lyhytaikaiset nettohoitopäivät

Lyhytaikaisen asumisen hoitopäiviä yhtä henkilöstön edustajaa kohden on tuotettu keskimäärin n. 340, vaihteluväli noin 200-450 hoitopäivän välillä. Vuokratyövoiman osuus koko työvoimasta on noin 6%.

Kanta-Hämeen lyhytaikaisen ikäihmisten palveluasumisen hoitopäivät per henkilöstö 2022

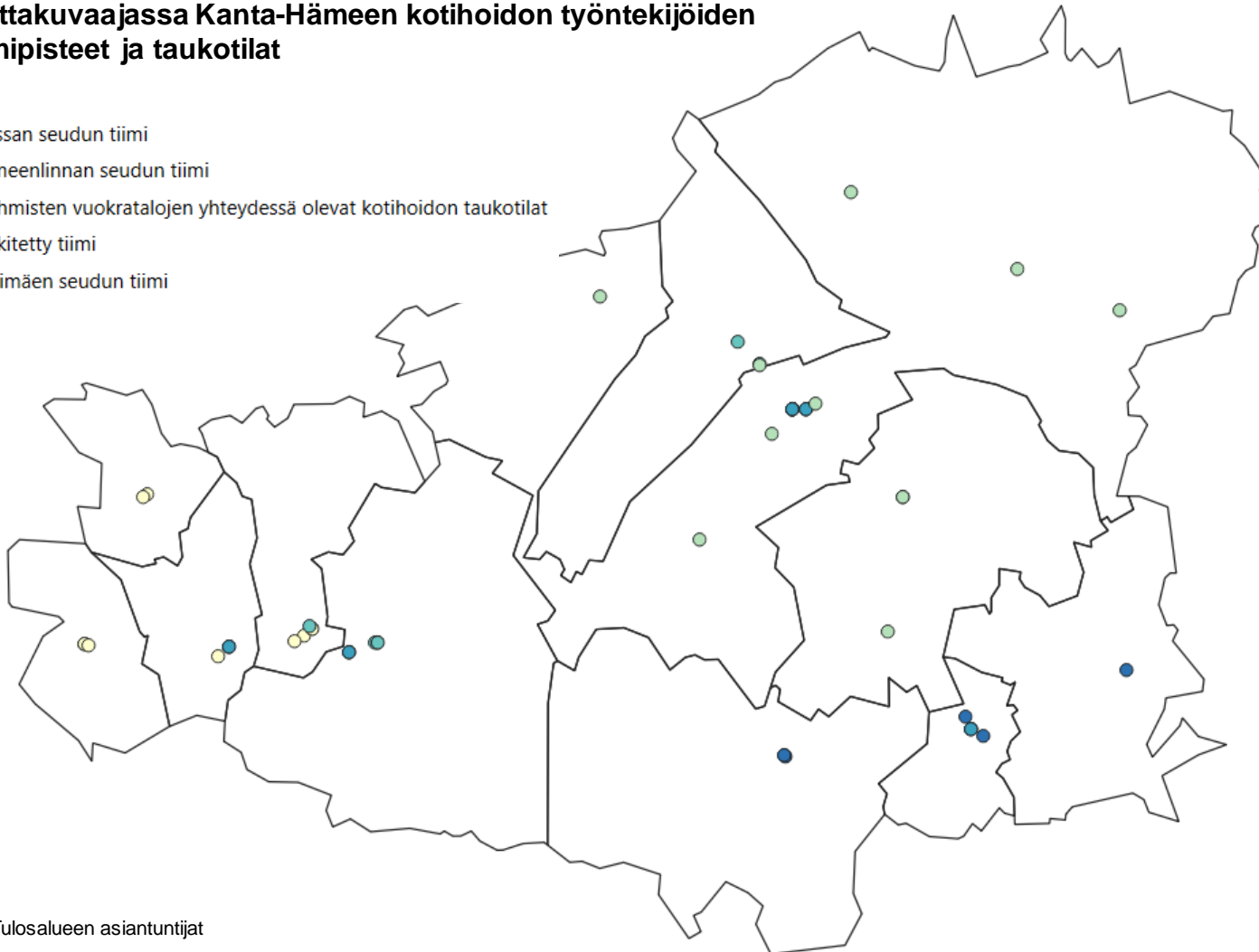


Toimipiste	Hoitopäivät (kaikki)	Omat (kaikki) HTV1 2022	Ostetut HTV1 mukautettu 2023	HTV1 yhteensä	Vuokratyövoiman osuus	Hoitopäivät / HTV1	Hoitopaikat (pitkät - lyhyet)
Uppsalankaari	16 597	46,1	6,4	52,5	12 %	316	16 38
Laku	8 729	36,3	5,8	42,1	14 %	207	31
Winkkeli	7 072	21,2		21,2	0 %	334	25
Lehdokki	5 346	17,4	0,6	18,0	3 %	297	1 21
Hoivatuuli	5 328	15,8		15,8		337	4 18
Hoiva 1	5 431	11,4	0,5	11,9	5 %	455	4 14
Kuntotuulia	3 263	11,8		11,8		277	11
Amerikka	3 463	8,1	0,9	9,0	10 %	386	12
Toimela	2 635	7,2	0,0	7,2	0 %	366	10
Eepos	1 900						7
<i>Keskimäärin</i>	5 907	17	2	19	8 %	342	

Kotihoidon toimipisteitä on jokaisessa kunnassa usein asumisyksikön, terveysaseman tai kunnan omistaman monitoimitilan yhteydessä

Karttakuvaajassa Kanta-Hämeen kotihoidon työntekijöiden toimipisteet ja taukotilat

- Forssan seudun tiimi
- Hämeenlinnan seudun tiimi
- Ikäihmisten vuokratilojen yhteydessä olevat kotihoidon taukotilat
- Keskitetty tiimi
- Riihimäen seudun tiimi



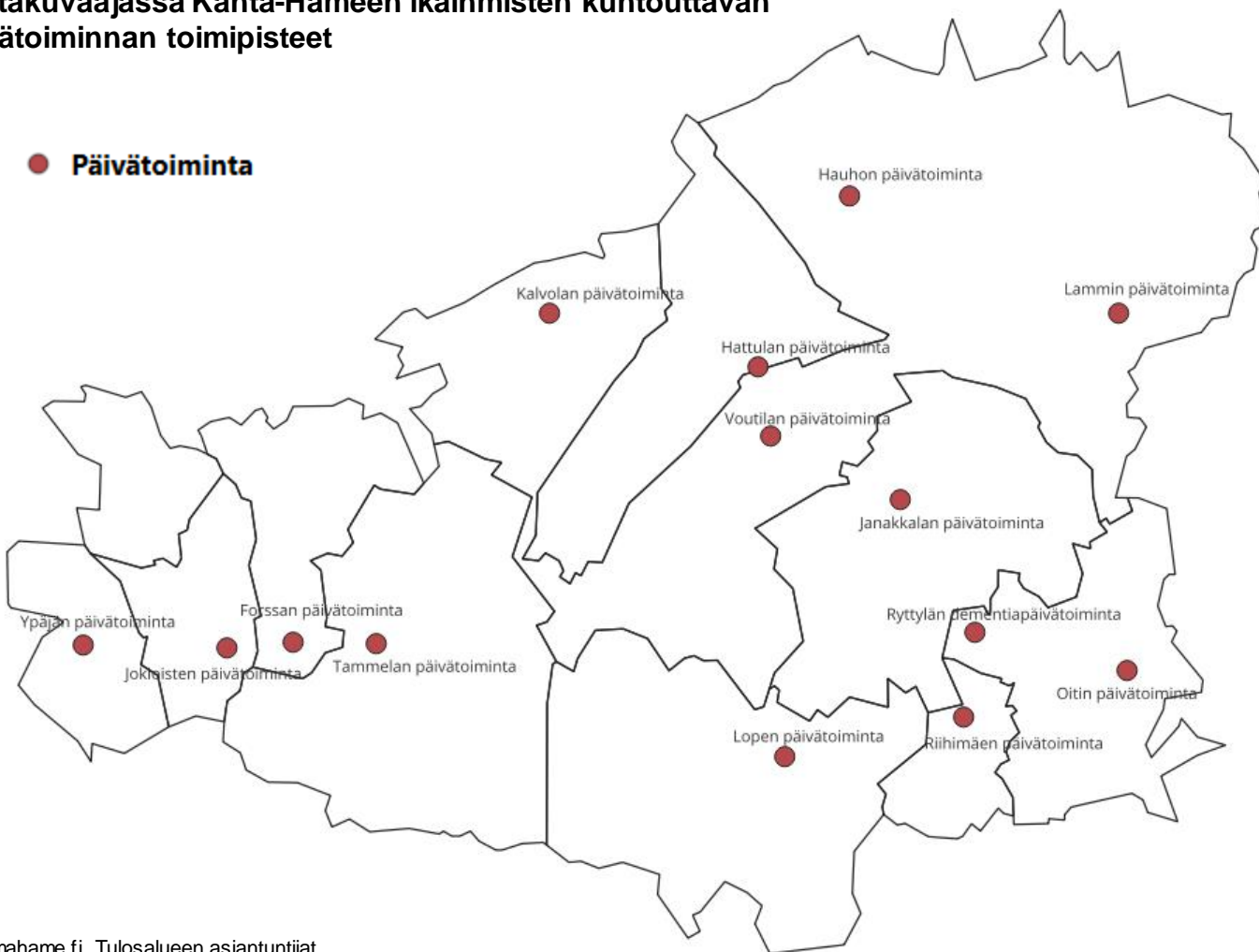
Lähde: Tulosalueen asiantuntijat

= 51 toimipistettä

Nimi	Toimi
Opintien palvelutalo Tammelan kh keskusta- ja maaseutu hoitorinki, sekä Tammikartano Työnjärjestely, Seutupooli ja Yöhoito. Jokioinen kh pohjoinen - ja etelä hoitorinki Perttulantie Ypäjän kotihoito Tammikartano Tyykihovi Forssa kh etelä ja läntinen hoitorinki Rimpikoto Forssa kh pohjoinen - ja itäinen hoitorinki Niittykujan rivitalot Humppilan kh	Forssan seudun tiimi
Janakkala kh 1 Janakkala kh 2 Janakkala kh 3 Renko kh Jukola kh Keinusaari kh Linnanniemi HML, Janakkalan ja Hattulan työnjärjestely HML etäneuvonta ja resurssipooli (Hiikka) Kiertävä lähijohtajan viransijainen Itäinen kh Hattulan kh Lammi-Tuulos kh 1 Kalvola kh Lammi-Tuulos kh 2 Hauho kh	Hämeenlinnan seudun tiimi
Pihatalo Rauhantie Tammitorpat Tammikartano Rimpikoto	Forssan seutu - Ikäihmisten vuokratilojen yhteydessä olevat kh taukotilat
Katalinan palvelutalo Kissankello Palvelukeskus Punojanportti	Hämeenlinnan seutu - Ikäihmisten vuokratilojen yhteydessä olevat kh taukotilat
Arviointi-, kotiutus ja kuntoutus, Riihimäen ja Forssan seudun tiimi Varahenkilöstö Arviointi-, kotiutus ja kuntoutus, Riihimäen ja Forssan seudun tiimi Arviointi-, kotiutus ja kuntoutus, Hämeenlinnan seudun tiimi Kuntouttava päivätoiminta Etä- ja digikeskus Työnjärjestely	Keskitetty tiimi
Lopen kotihoito Mäntykoto Kallio Riihimäki eteläinen kh Riihimäki idän kh Riihimäki kotihoidon yhteispalvelut, työnjako ja Riihimäki pohjoinen kh Hausjärven kotihoito	Riihimäen seudun tiimi

Ikäihmisten kuntouttavaa päivätoimintaa tarjotaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen laajuisesti kaikissa kunnissa Humppilaa lukuun ottamatta

Karttakuvaajassa Kanta-Hämeen ikäihmisten kuntouttavan päivätoiminnan toimipisteet

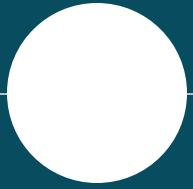


Nimi

Toimi

Forssan päivätoiminta	Ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta
Hattulan päivätoiminta	
Hauhon päivätoiminta, Hämeenlinna	
Janakkalan päivätoiminta	
Jokioisten päivätoiminta	
Kalvolan päivätoiminta, Hämeenlinna	
Lammin päivätoiminta, Hämeenlinna	
Lopen päivätoiminta	
Riihimäen päivätoiminta	
Tammelan päivätoiminta	
Voutilan päivätoiminta, Hämeenlinna	
Ypäjän päivätoiminta	
Oitin päivätoiminta	
Ryttylän dementia-päivätoiminta	

= 14 päivätoiminnan pistettä



Terveyspalvelut



Palvelustrategian ja talouden tasapainottamisohjelman tavoitteiden huomiointi palveluverkkotyössä

TERVEYSPALVELUT

Työikäisen väestön määrä laskee Kanta-Hämeessä tarkastelujaksolla 2020–2030 noin 10 %. Väestöryhmän pieneneminen vähentää palveluiden tarvetta, mutta erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden kysynnän odotetaan kasvavan.

THL:n lähtötilannearvion mukaan henkilöstön saatavuus heikkeni Kanta-Hämeessä sekä perus- että erityistason palveluissa. **Vaikeudet korostuivat perustasolla ikääntyneiden palveluissa ja sairaanhoitopiirissä osastotoiminnoissa.** Terveyskeskusten lääkärivaje kasvoi, vaikka vakanssien täyttöaste oli hieman parempi kuin maassa keskimäärin.

Lainsäädännölliset muutokset kasvattavat henkilöstön resurssipainetta entisestään (PTH:n kiireettömän ja suun terveydenhuollon hoitotakuiden asteittain kiristyminen ensin 1.9.2023 alkaen ja 1.11.2024 alkaen).

NOSTOJATAVOITTEISTA JA TAVOITETASOSTA VUONNA 2025

Panostetaan seuraaviin asioihin

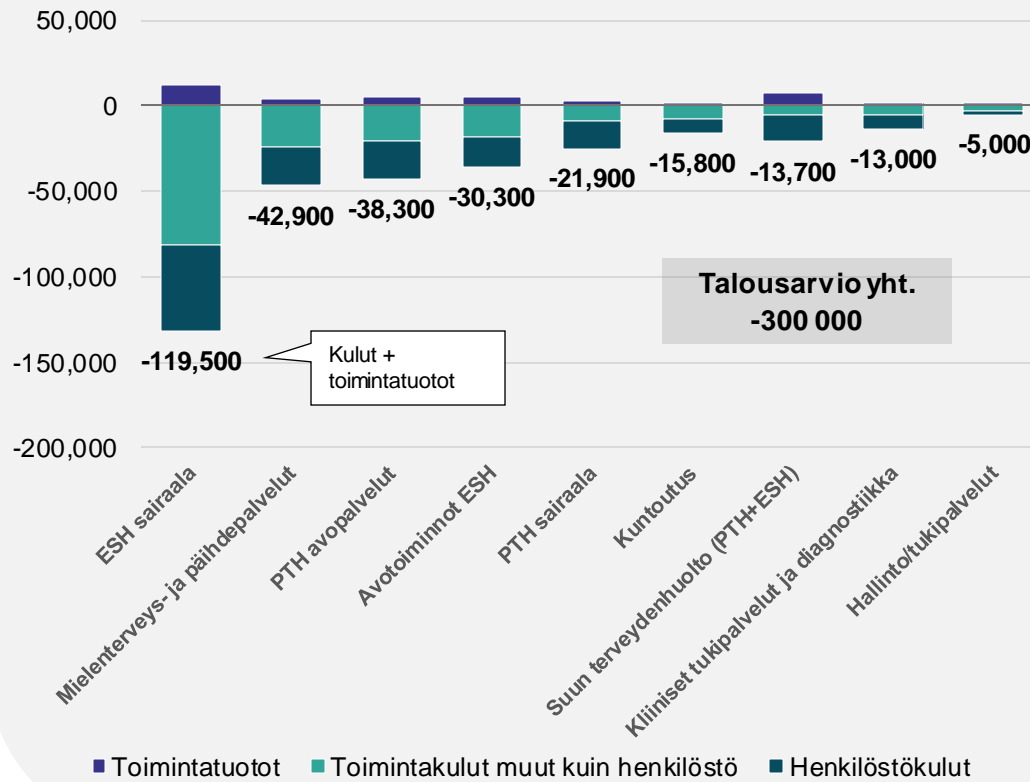
- Jatkohoitoon ohjaaminen keskitetysti (keskitetty asiakasohjaus ja potilaskoordinaattorit)
- Kotisairaaloiminnan laajentaminen
- Lääkäripalveluiden tuki kotihoitoon ja asumiseen 24/7
- Digitaalinen terveyskeskus

Seuraavat kohteet on tunnistettu potentiaalisiksi säästökohteiksi

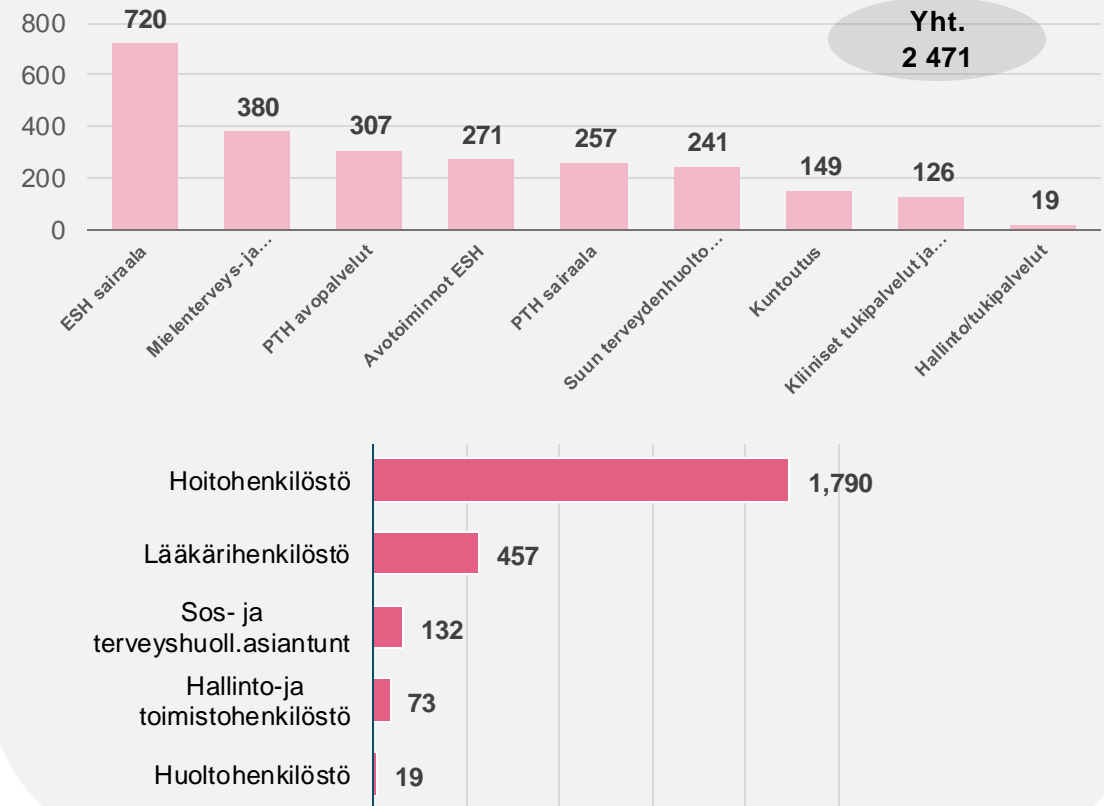
- Vuodeosastopaikkojen vähentäminen / keventäminen
- Päivystystoiminnan tiivistäminen
- Kuvantamisen tiivistäminen
- PTH avoterveydenhuollon lääkäripalveluiden ostojen vähentäminen
- Erikoissairaanhoidon ostopalveluiden vähentäminen
- Asiakkaat saavat vaikuttavaa lääkehoitoa kustannustaso huomioiden
- A-Klinikan avopalvelutoiminnan ottaminen omaksi toiminnaksi
- Ilveskoti

Terveyspalveluiden palveluverkon toimintakulut ja henkilöstö

Kanta-Hämeen terveyspalveluiden palveluverkon talousarvio tulosalueittain 2023, '000€



Terveyspalveluiden henkilöstö tulosalueittain ja ammattiryhmittäin 2023, # HTV1



Kanta-Hämeen terveysasemaverkoston tiivistämistä tulee tarkastella palvelutarpeen kehityksen näkökulmasta.

Pienten asemien mahdollisista lakkauttamisista tulee laatia kustannusvaikuttavuusarviot.

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä palvelualueittain

PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOPALVELUT

Terveysasemien profiili ja toimintamallit eroavat toisistaan.

Pienemmät terveysasemat ovat haavoittuvampia henkilöstön saatavuuden näkökulmasta. Pienten asemien palvelutarpeissa korostuvat ikäihmisten ja monisairaiden potilaiden palvelut. Pienten terveysasemien alueilla monisairailla ja ikäihmisillä on haastavampaa hakea palveluita kauempaa (huonot julkiset yhteydet) tai tukeutua yksityisiin palveluihin, koska niitä ei ole alueilla saatavilla. Toimitilakustannukset ovat arvioiden mukaan pienemmät kasvukeskusten ulkopuolella. Toisaalta Forssaan on vaikea saada henkilöstöä ja ostopalvelut ovat kalliita.

Toisaalta pienten terveysasemien hoidon jatkuvuus on ollut hyvää (mm. coci-indeksitarkastelujen mukaan). Pienet asemat toimivat ”väestövastuun” kaltaisella toimintamallilla: potilaiden taustojen ja nykytilan tuntemus hyvää, minkä myötä palvelutarve pysyy paremmin perusterveydenhuollon puolella. **Pienten terveysasemien mahdollisesta lakkauttamisesta tulee laatia kustannus-vaikuttavuusarviot.**

Vastaanottotoiminnan näkökulmasta ylimääräistä tilaa ei näkemysten mukaan juuri ole mikäli toimipisteitä vähennetään. Forssan sairaalan tiloihin ei mahdu lisää vastaanottotoimintaa, eikä myöskään Riihimäelle. Viipurintielle ei ole järkevä keskittää lisää toimintaa.

- Tervakoski ja Renko: synergiaetuja ei näkemysten mukaan juuri ole. Hämeenlinnan on lyhyempi matka. Parola, Kalvola ja Iittala myös lähellä toisiaan.
- Forssa, Jokioinen ja Tammela ovat kaikki melko lähellä toisiaan. Mikäli yhdistetään, tarvitaan uusia tiloja. Forssan sairaalassa hallinnon tiloissa saattaisi olla tyhjää tilaa (ei välttämättä soveltu vo-toimintaan). Toisaalta, jos tiettyjä ESH:n palveluita Forssassa lakkautetaan tai muutetaan toteutettavaksi esim. liikkuvana palveluna, tilat soveltunevat muuhun vastaanottokäyttöön.
- Myös liikkuvat palvelut ja etäpalvelut tarvitsevat tiloja.

Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden kehittämisen fokuksen tulisi olla kaikkein haavoittuvammassa asemassa olevien palveluissa (mm. pitkäaikais- ja monisairaas, iäkkäät, vähävaraiset lapsiperheet).

Alueelliset muutokset vaikuttavat palvelutarpeisiin. Esim. Hämeenlinnan alueella mielenterveys- ja päihdekuntoutujien määrä on lisääntynyt (asumisyksiköiden määrä alueella lisääntynyt) eikä terv.huollon palveluita ole huomioitu (hoitovastuu terveysasemilla). Janakkalan alueelle on tullut merkittävästi yksityisiä lastensuojeluyksiköitä, ja asiakkaiden hoidon järjestäminen toteutetaan terveysasemilla.

Mahdollinen kokonaisulkoistus tulisi toteuttaa alueelle, jolla on merkittäviä haasteita sekä palvelutarpeen että henkilöstön saatavuuden näkökulmasta. Hattulan ulkoistus on koskenut Kanta-Hämeen alueen terveintä ja nuorinta asiakas- ja potilasryhmää.

Perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden kysyntää lisää ikääntyvä väestö sekä henkilöstön saatavuus. Kotisairaalatoiminta on laajentunut nopeasti ja toiminta kiinnostaa merkittävästi myös henkilöstöä.

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä palvelualueittain

PERUSTERVEYDENHUOLLON SAIRAALAPALVELUT

Kotisairaalatoiminnan laajentamisessa tulee huomioida vaikutus vuodeosastopaikkojen saatavuuteen. Kotisairaalatoiminta edellyttää tukiosastopaikkoja, joihin potilas voidaan akuutisti tarpeen tullen siirtää. Tukiosastopaikat koskevat enimmäkseen palliatiivisessa hoidossa sekä saattohoidossa olevia potilaita.

Vuodeosastopaikkoja on tällä hetkellä keskimäärin **n. 615 asukasta/paikka**. **Osana talouden tasapainottamisohjelmaa arvioitiin, että sopiva mitoitus olisi n. 700-750 asukasta / paikka.** Paikkoja hyödynnetään nykyisin yli kuntarajojen. Hattulan PTH-vuodeosasto on ollut ulkoistuksen piirissä (maksimipaikkamäärä 14, joiden käyttöaste ollut matala). Palvelutarpeen näkökulmasta ei tarvetta jatkaa Hattulan vuodeosastotoimintaa. Päätös toiminnan lopettamisesta 31.12.2023 on jo tehty.

Vuodeosastojen on mahdollista profiloitua hyvinvointialueella: esim. ASSI:n pth-osasto: akuuttiosasto, muut vuodeosasto: kuntoutus, palliatiivinen hoito.

Lääkär henkilöstön saatavuudessa merkittävin haaste on Forssassa (osastolääkäreitä haastava rekrytoida, kalliit ostopalvelusopimukset). Rekrytointihaasteisiin vaikuttavat mm. maantieteellinen sijainti ja Keski-Uudenmaan parempi palkkataso (mm. kotisairaalatoiminnassa). Henkilöstön saatavuushaasteet **lisäävät tarvetta kehittää henkilöstön liikkumista tukevia ratkaisuja** (esim. rekrytointivalttina kuljetuksia esim. Turusta).

Vuodeosastopalveluissa haasteita tuottavat mm. asumispalvelupaikkojen odottajat: potilaista arviolta n. 20-30% on tällaisia. Kotisairaalan laajentaminen, yhtenäinen ja keskitetty asiakasohjaus, sekä keskitetty potilaskoordinaattoritoiminta todennäköisesti vaikuttaa myönteisesti vuodeosastopaikkojen sekä asumispalvelupaikkojen vaikuttavaan käyttöön.

Kotisairaalatoimintaa on hiljattain laajennettu. Hämeenlinnan akuutti kotihoito muuttui kotisairaalaksi ja käyntimäärät ovat kaksinkertaistuneet lyhyessä ajassa. Forssassa on toiminut ESH avosairaala, joka myös muuttuu kotisairaalatoiminnaksi. **Kotisairaalatoiminta kiinnostaa henkilöstöä ja rekrytoinneissa on onnistuttu.** Tarve laajentaa kotisairaalatoimintaa jatkossa ympärivuorokautiseksi. Kotisairaalatoimintaa mahdollista tehostaa hyödyntämällä digitaalisia seurantaratkaisuja. Jatkossa suunnitellaan **ns. liikkuvaa sairaalaa**, jolla lisätään diagnostiikka ja hoitomahdollisuuksia myös kotihoidon ja asumispalveluiden asukkaille.

Ikäihmisten kotihoidon ja asumispalvelujen lääkäripalvelut tullaan lähiaikoina kilpailuttamaan. Riippumatta siitä, tuotetaanko palvelut omana toimintana tai ostopalveluna, palvelua tulisi tuottaa samoilla kriteereillä sekä samalla toimintamallilla koko alueella. Esim. kaikille ikäihmisten palveluiden hoitajatiimeille yhtenäiset päivystys- tai 24/7-lääkärikonsultaatiomahdollisuudet.

Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelujen keskittämistä ja sopivaa palveluvalikoimaa kunta-aluekohtaisesti tulee pohtia. ESH-palveluita, joissa ei tarvita kalliita laite- ja välineinvestointeja, on helpompi hajauttaa.

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä palvelualueittain

ERIKOISSAIRAANHOIDON SAIRAALAPALVELUT

ESH-palveluita ei ole mahdollista tuottaa jatkossa samalla tavalla ja samalla palveluvalikoimalla kunta- ja aluekohtaisesti. Etäisyydet hyvinvointialueella ovat lähtökohtaisesti melko lyhyet. ASSI:iin on mahdollista keskittää merkittävä osa kaikista ESH-palveluista. Tarkoituksenmukainen kokonaisuus pitää arvioida rekryointitarpeiden ja -mahdollisuuksien sekä tilojen käytön näkökulmasta.

ASSI on mitoitettu siten, että ESH-palvelutoiminta Riihimäellä ja Forssassa jatkuisi. Tyhjää tilaa ei näkemysten mukaan juuri ole, mutta henkilöstötilanne on nyt erilainen verrattuna ASSI:n suunnitteluvaiheeseen.

- Hoitajavetoista, lääkäriä konsultoivaa poliklinikkatoimintaa voidaan järjestää Forssassa ja Riihimäellä.
- Etävastaanottoa erikoissairaanhoidossa on kehitetty, mutta pandemian jälkeen hyödyntäminen on selvästi vähentynyt.
- **Keskussairaalan ulkopuolella tuotettava ESH-palvelu voisi painottua mm. jatkohoidon toteutukseen.**
- Suppeiden erikoisalajien toiminta tulee kuitenkin ensisijaisesti turvata keskussairaalassa.

ESH-palvelua, jossa ei tarvita laite- ja välineinvestointeja, on helpompi hajauttaa. Laitteita vaativaa toimintaa voidaan toteuttaa osittain myös liikkuvina ratkaisuin.

Rekryointihaasteita on ollut erityisesti lääkärin osalta Forssaan sekä hoitajien osalta keskussairaalan vuodeosastoille ja leikkaustoimintaan. Vuodeosastopaikkojen käytössä oleva määrä on ollut hoitajien saatavuushaasteiden vuoksi alhaisempi.

Rekryointiin vaikuttaa erityisesti maantieteellinen sijainti. Lääkäreitä on haastavaa rekrytoida sekä myös jalkauttaa Forssaan. Hoitajien rekryointihaasteena on esim. Hämeenlinnan vetovoiman puute. Harjoittelujaksot keskussairaalassa koetaan mielekkäiksi sekä laadukkaiksi, mutta kaupunki ja alue ei houkuta nuoria tai lapsiperheitä.

Forssassa on erityisesti pulaa lääkäreistä ja toiminta on ollut pitkälti ostopalveluiden varassa. Esimerkiksi Forssan silmäyksikön lääkäripalvelut toteutetaan tällä hetkellä ostopalveluilla.

Uudenlaiset toimenkuvat kiinnostavat ja vetävät hakijoita. Joka tapauksessa erikoissairaanhoidon palveluiden toteuttaminen keskussairaalan ulkopuolella edellyttää toiminnan merkittävää uudistamista.

Muut huomiot: **Keskussairaalassa erikoistutaan suppeille aloille ja lääkäreiden määrä erikoisalaa kohden on pieni.** Jos toimintaa voimakkaasti jalkautetaan, keskussairaalan palveluiden turvaaminen voi vaarantua. **Forssan toiminta on ollut poliklinikkapainotteista.** Ortopedian politoiminnalle voisi olla volyymien näkökulmasta kysyntää, mutta toimintaa tulisi todennäköisesti myös miettiä erikoisalalan sisällä tapahtuvan erikoistumisen näkökulmasta (esi m. selkä-, polvi- tai lonkkaortopedia).

Kliinisissä tukipalveluissa ja diagnostiikassa oman tuotannon osuutta vahvistettava

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä palvelualueittain

KLINISET TUKIPALVELUT JA DIAGNOSTIIKKA

Henkilöstöpuolatilanne / ostopalveluiden nousu on tällä hetkellä tulosalueen suurin haaste. Vallitseva vakava röntgenhoitajapula pakottaa tiivistämään ja keskittämään palveluita. Haasteita on sekä keskussairaalassa että muissa toimipisteissä. Savonia-korkeakoulun kanssa toteutetaan koulutusyhteistyötä ja tavoitteena on, että röntgenhoitajia valmistuu ASSI-sairaalan aloittamiseen mennessä.

Kliinisessä fysiologiassa ja neurofysiologiassa toimintamallit ja käytännöt eroavat alueiden ja toimipisteiden välillä. Myös laitteistoissa, sopimuksissa ja ostopalveluissa on merkittäviä eroja. Näkemyksen mukaan ESH:ssa voitaisiin tehdä merkittävästi itse enemmän.

Laboratoriopalvelut ovat tällä hetkellä erittäin laajat ja virka-ajan palvelupisteissä näytteenotto painottuu aamupäiviin.

- Forssan pääterveysasemalla sekä sairaalassa on molemmissa omat näytteenottopisteet. Toiminnan aukioloajat kiirevastaanotolla sekä osastoilla ovat klo 7-20.00. (vrt. Valkeakosken aluesairaala Pirkanmaalla, jossa aukiolo klo 7-15.00).
- Lisäksi laboratoriopalvelut on toteuttanut näytteenottoa Forssan sekä Janakkalan alueen kotihoidossa ja palveluasumisessa. Tällaista palvelua ei tuoteta muualla ja palvelu on tarkoitus lopettaa, palvelu on erittäin kallis ylläpitää ja toteuttaa.

Fimlab tuottaa laboratoriopalvelut tällä hetkellä. Toiminnan jatkamisen tavoista esim. palvelupisteiden lukumäärän sekä aukioloaikoihin liittyen neuvotellaan. Fimlab on ehdottanut muutoksia mm. Forssan toimintaan (sairaalassa ja terveysasemalla omat pisteet, aukioloaikojen lyhennykset kun päivystys muuttuu kiirevastaanotoksi), kiirevastaanotto toimintaan sekä yleistä tarkastelua alueen toimipisteiden aukioloaikoihin sekä toimintatapoihin. Fimlab tuottaisi laite- ja materiaalipalvelun ja sairaanhoitajat vastaisivat näytteenotoista. **Terveysasemien toiminnan tehokkuuden näkökulmasta näytteenoton toteutus täysimääräisesti sairaanhoitajien toimesta on henkilöstön näkemyksen mukaan kestävä ratkaisu.** Edellyttää todennäköisesti merkittävästi lisäkoulutusta sekä –rekrytointia. Näytteenottopalvelut on myös mahdollista järjestää Fimlabin sekä OmaHämeen työntekijöiden yhteistyönä.

Kuvantamisessa on tällä hetkellä useita toimipisteitä. Suunnitteilla kuvantamisen keskittäminen kolmeen toimipisteeseen (Hämeenlinnaan, Forssaan ja Riihimäelle). Toiminnoissa toteutettaisiin edelleen myös hajauttamista, esim. CT-kuvantaminen Riihimäellä ja MR-kuvantaminen Forssassa.

Lääkehuolto voidaan keskittää Hämeenlinnaan. ASSI-sairaalassa lääkekeskustoimintaan on tarvittavat tilat koko alueen toiminnan toteutukselle. Lääkehuolto toteutetaan tällä hetkellä kahdesta keskuksista (Hämeenlinna ja Forssa). Lääkehuolto kattaa mm. lääketoimitukset, -valmistukset sekä –logistiikan. Forssan lääkekeskuksen toiminta on vähäistä verrattuna Hämeenlinnaan.

Tarve mielenterveys- ja päihdepalveluille kasvaa, kehitettävä vaikuttavia ja kustannustehokkaita toimintamalleja

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä palvelualueittain

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT

PTH-tason palvelut organisoitu MPY-yksiköiksi (Riihimäki, Forssa ja Hämeenlinna). A-klinikan alaiset palvelut (korvaushoito, avo- ja osastohoito) siirtyy hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.1.2024 alkaen.

Psykiatriaan erikoistuneista lääkäreistä pulaa ihan joka paikassa (myös valtakunnallisesti). **Vaikeinta psykiatreja on saada Forssaan tekemään lähityötä**, myös hintapyynnöt sinne ovat kalliimpia kuin muualle.

Psykiatrian avopalveluissa on todennäköisesti tehostettavaa. Käyntimääriä mahdollista nostaa, jolloin tilat ja henkilöstöresurssi olisivat paremmin käytössä. Tavoitteena on myös valtavirtaistaa mielenterveys- ja päihdepalvelut (integroidaan osaksi kaikkea SOTE-toimintaa).

Psykiatrian osastopaikkoja on ollut riittävästi, kuormitusluvut pääsääntöisesti alle 80%, jatkotoimenpiteitä suunnitellaan. Potilasprofiilit lastenpsykiatrian osastolla ovat kevyitä ja potilasmäärät pieniä, siirtämällä resurssi avohoitoon saataisiin hoidettua useampi potilas vaikuttavammin. Tarve muuttaa osaston profiilia siten, että suurin osa paikoista olisi päiväosastopaikkoja tai perheosastokäytössä.

Yksityisiä palveluntuottajia (mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksiköt, lastensuojeluyksiköt) **on alueella paljon ja ne kuormittavat mielenterveys- ja päihdepalveluita**.

Suun terveydenhuollon palveluverkkoa mahdollista tiivistää vahvemmin seutujen keskuspisteisiin jos toiminnalle soveltuvat tilat järjestyvät. Kuntoutuksessa akuutein ratkaistava haaste liittyy apuvälinetoimintaan.

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä palvelualueittain

SUUN TERVEYDENHOITO

Kivijalkapalveluiden asiakaspaine keskittyy koko ajan vahvemmin seutujen keskuspisteisiin (Riihimäki, Forssa ja Hämeenlinna). Näihin tulisi pystyä varmistamaan riittävät tilat palvelutarpeen kasvaessa. Nykyisin kaikissa näissä on pulaa hoitohuoneista.

Suun terveydenhuollon palveluiden keskittäminen Hämeenlinnan kantakaupungin osalta yhteen (tai kahteen) toimipisteeseen olisi työnjohdollisesti parempi kuin nykyinen kolmen toimipisteen malli. Rakennusten kunto, vuokrahinnat ja muut tekijät huomioitava päätöstä tehtäessä. Tulosalueen toiveena toimintojen keskittäminen Viipurintielle, mikäli sieltä vapautuu Assin myötä tiloja. Vaihtoehtoisesti toimipisteet Viipurintiellä ja Ahvenistolla, kahden toimipisteen mallissa, koettaisiin myös toimivana.

ASSI:iin on tulossa suupoliklinikalle isommat tilat kuin nykyisin, näitä on tarkoitus hyödyntää riippumatta PTH-ESH rajoista. Pohdinnassa on toimintaa parhaiten tukevat toiminnot, joita ASSIN tiloissa kannattaa tuottaa, yhtenä vaihtoehtona kiirevastaanotot arkipäivisin. ESH- tasoisia palveluita puolestaan on tarkoitus palvelutarpeen ja henkilöstön osaamisen mukaisesti järjestää myös PTH-toimipisteissä tilanteissa, kun ei ole tarvetta sairaalaympäristölle.

Hattulassa Parolan terveysasemalla on yksi huone, johon tehty varaus hammashoituhuoneelle. Sen muutos hammashoituhuoneeksi kannattaisi tehdä.

Kivijalkapalveluita kannattaa jatkossa täydentää jalkautuvilla, rajapintayhteistyöhön perustuvilla sekä liikkuvilla tila- ja laiteratkaisuilla palvelutarpeen mukaisesti. Tärkeäksi nähdään, että liikkuva palvelu aidosti mahdollistaa myös perushammashoidon toteuttamisen eikä pelkästään hoidon tarpeen kartoitusta. Tällaisilla ratkaisuilla palvelua voitaisiin aidosti tuottaa suunnitelmallisesti lähipalveluna. Tällainen palvelu näkyisi väestölle nykyistä parempana palveluna, kun esimerkiksi kouluille voitaisiin viedä lasten perushammashoitoa pihaan tuotuna kerran vuodessa, eikä vanhempien olisi tarpeen kuljettaa jokaista lasta erikseen hammashoitolaan. Ratkaisu olisi myös ympäristöystävällinen kulkemisten vähentyessä.

Henkilöstön saatavuudessa on haasteita: Rekrytointi keskuspisteiden ulkopuolisiin toimipisteisiin on erityisen vaikeaa. Moni hammaslääkäri kulkee töihin OmaHämeeseen Pirkanmaalta ja pääkaupunkiseudulta, joten junanradan läheisyys on tärkeä tekijä työvoiman saatavuuden kannalta.

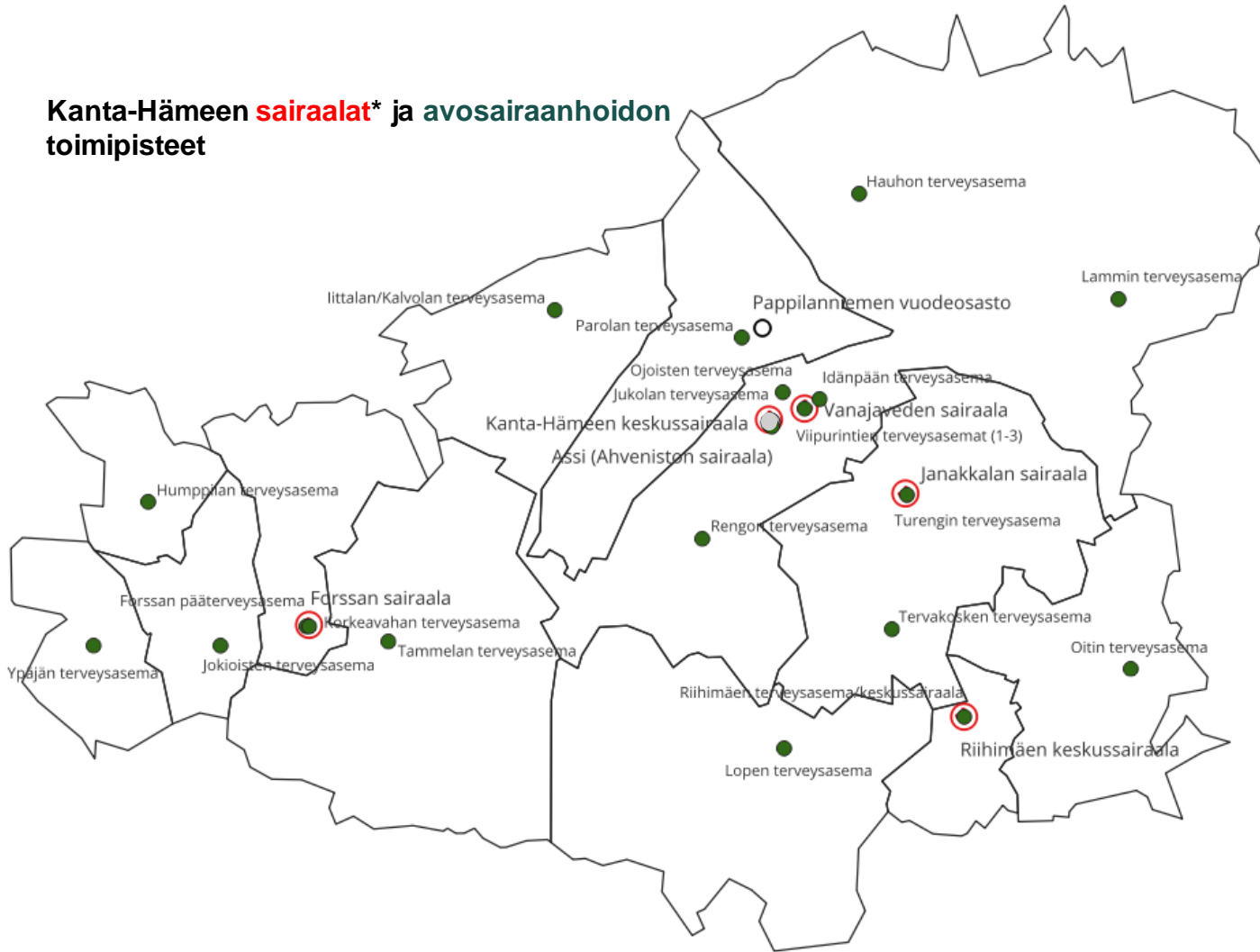
KUNTOUTUS

Tarve apuvälinetilojen uudistukseen. Toimipisteitä on useita ja prosessit ovat hajanaisia. Apuvälinepalvelut sisältävät arvioinnin, hankinnan, huollon, pesun ja sovituksen. Tarkempi apuvälinetilaselvitys tekeillä. Toimivat tilat vähentävät logistiikkaan käytettävää työtä sekä pesuihin käytettävää työtä toimivien varastojen ja apuvälinepesukoneiden ansiosta. Myös apuvälineiden sovitukset ja huolto sekä asunnonmuutostöiden järjestäminen voitaisiin keskittämällä tehdä sujuvammin.

Assiin ei ole suunniteltu apuvälinetiloja, vain Assin sisäinen logistiikkaketju. Apuvälineiden kuljetus Assiin vaatii suunnittelua. Keskussairaalan nykyisissä tiloissa mahtuu olemaan erityisapuvälineitä, mutta ei Assissa tarvittavia perusapuvälineitä.

Alueella on yksi laajan palvelun keskussairaala. Muut sairaalat tarjoavat pääsääntöisesti PTH-tasoisia vuodeosastopalvelua sekä myös ESH-tasoisia polikliinisiä palveluita.

Kanta-Hämeen sairaalat* ja avosairaanhoidon toimipisteet



- Avosairaanhoito
- ⊕ Sairaala
- Vuodeosasto
- Rakenteilla, valmistuu arviolta 2025 (Assi)

Toimipiste

- ❖ Forssan sairaala*
- ❖ Janakkalan sairaala
- ❖ **Kanta-Hämeen keskussairaala**
- ❖ Riihimäen sairaala
- ❖ Vanajaveden sairaala**
- ❖ Pappilanniemen vuodeosasto (Hattula)
- ❖ **Assi (Ahveniston sairaala)**

= 5 (+1) toimipistettä ja Assi

Toimipiste

- ❖ Forssan pääterveysasema
- ❖ Hauhon terveysasema
- ❖ Humppilan terveysasema
- ❖ Idänpään terveysasema
- ❖ Jokioisten terveysasema
- ❖ Jukolan terveysasema
- ❖ litalan/Kalvolan terveysasema
- ❖ Lammin terveysasema
- ❖ Lopen terveysasema
- ❖ Oitin terveysasema
- ❖ Ojoisten terveysasema
- ❖ Parolan terveysasema***
- ❖ Rengon terveysasema
- ❖ Tammelan terveysasema
- ❖ Tervakosken terveysasema
- ❖ Turengin terveysasema
- ❖ Viipurintien terveysasema
- ❖ Ypäjän terveysasema
- ❖ Riihimäen terveysasema
- ❖ *Korkeavahan terveysasema*****

= 19 (+1) toimipistettä

Lähde: omahame.fi, ahvenistonsairaala.fi, Lifecare, fshky.fi

*Forssan sairaalan profiili muuttumassa PTH-painotteisemmaksi. Riihimäen sairaalassa on ESH:n poli-, päiväosasto ja kuntoutustoimintaa, mutta vuodeosastot ovat PTH-tasoisia.

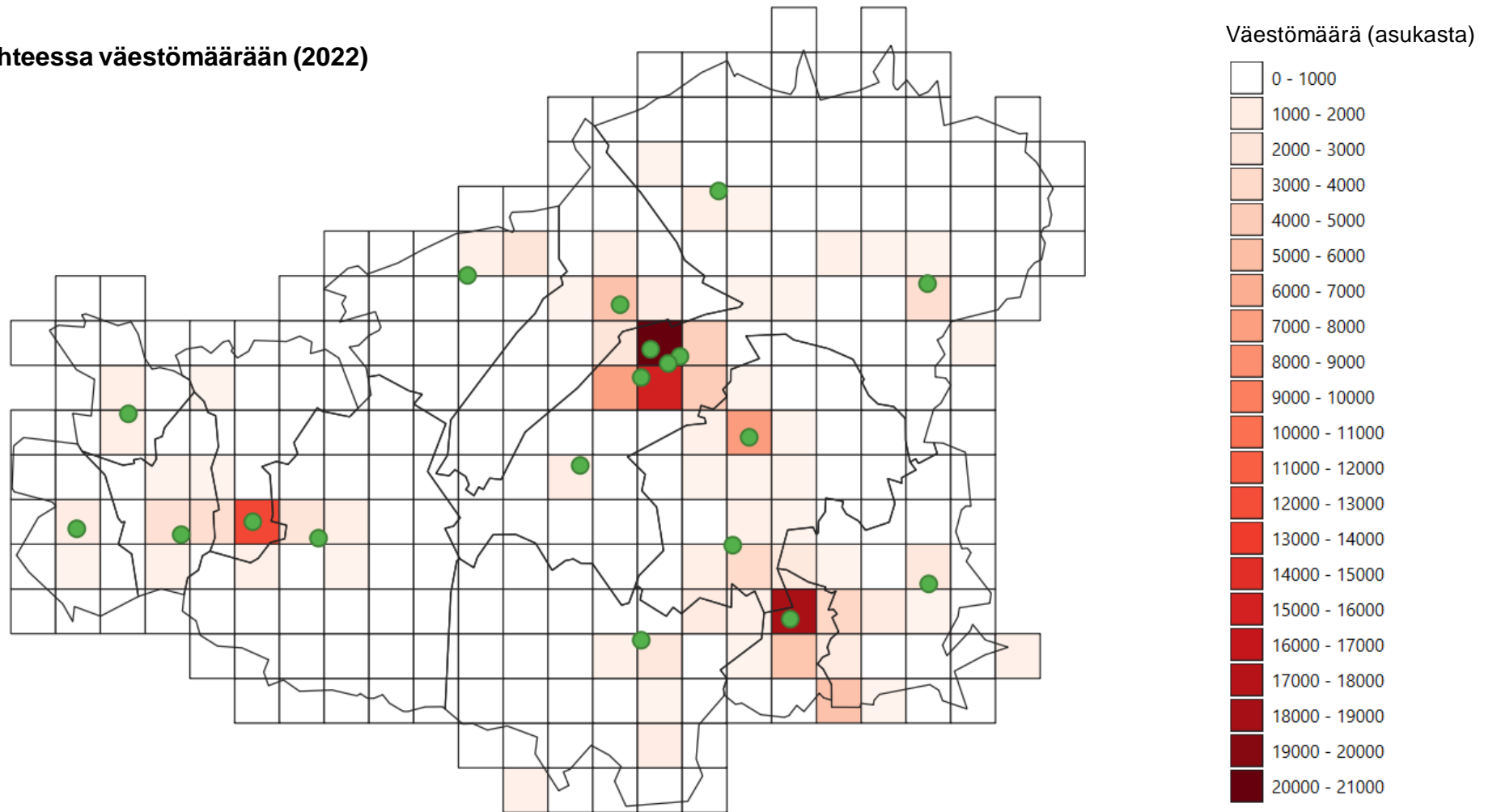
**Vanajanveden sairaalassa on PTH-tasoiset vuodeosastot.

***Parola ulkoistettu Terveystalolle

****Korkeavahan terveysasemalla ei ole avosairaanhoitoa, ainoastaan kuntoutusta ja vuodeosasto

Terveysasemaverkko koostuu 19 toimipisteestä, joiden sijainnit noudattelevat asutuskeskuksia ja väestön asuinsijainteja

Terveysasemaverkko suhteessa väestömäärään (2022)



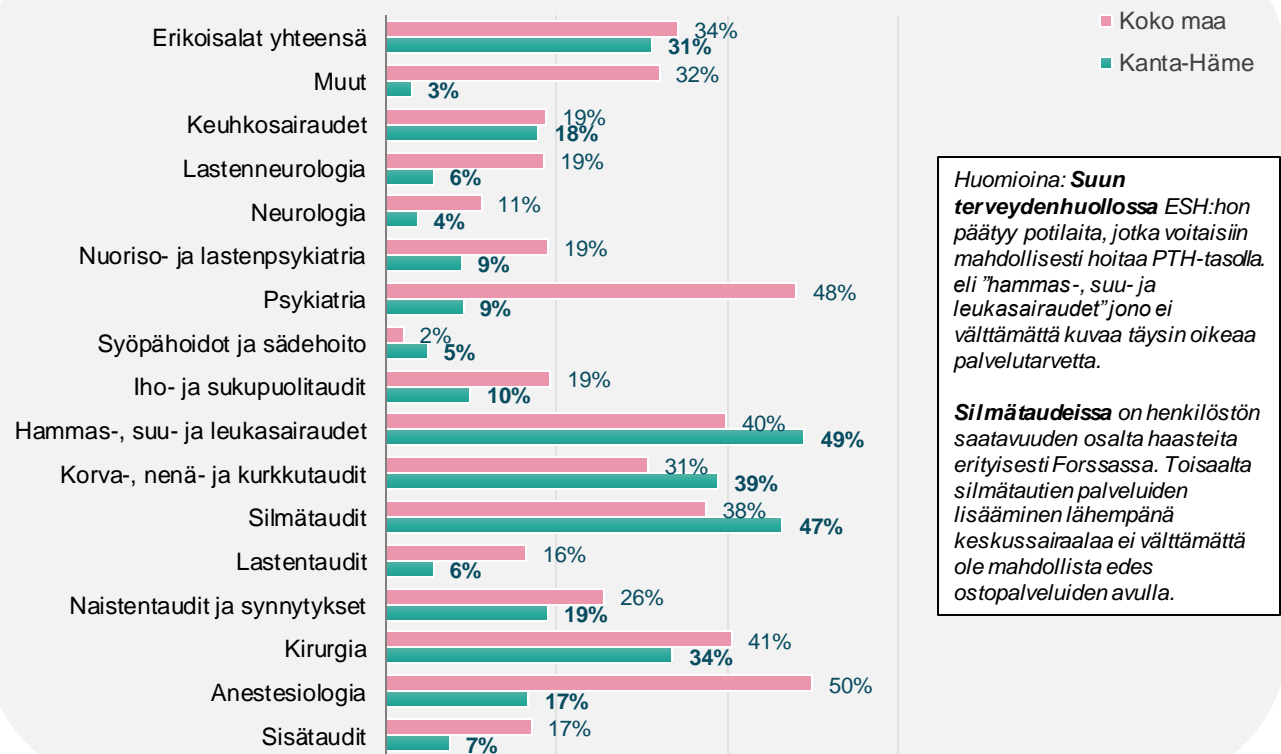
Hyvinvointialueella erikoissairaanhoidon pääsy on pääsääntöisesti hyvällä tasolla

Kanta-Hämeen erikoisaloista mm. sisätaudit, anestesiologia, kirurgia, psykiatria sekä lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon vetää Suomen jonotusaikojen keskiarvoja nopeammin. Sen sijaan mm. suu-, hammas-, leuka-, korva-, nenä-, kurkku- ja silmätäudeissa jonotusajat ovat maan keskiarvoja pidemmät.

Erikoissairaanhoidon jonotilanne 2023 hyvinvointialueittain

Erikoissairaanhoidon jonotilanne 2023	Yli 90 vrk, %, hoitoa odottaneet
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	14 %
Etelä-Savon hyvinvointialue	20 %
Pirkanmaan hyvinvointialue	23 %
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	27 %
Satakunnan hyvinvointialue	28 %
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	29 %
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	30 %
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	31 %
Kainuun hyvinvointialue	31 %
Kymenlaakson hyvinvointialue	32 %
Keski-Suomen hyvinvointialue	33 %
Koko maa	34 %
Lapin hyvinvointialue	35 %
Pohjanmaan hyvinvointialue	36 %
HUS	42 %
Pohjois-Savon hyvinvointialue	43 %
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	44 %
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	44 %
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	51 %

Yli 90 vrk, %, hoitoa odottaneet erikoisaloittain Kanta-Hämeessä 2023



Huomioina: Suun terveydenhuollossa ESH:hon päätyy potilaita, jotka voitaisiin mahdollisesti hoitaa PTH-tasolla, eli "hammas-, suu- ja leukasairaudet" jono ei välttämättä kuvaa täysin oikeaa palvelutarvetta.

Silmätäudeissa on henkilöstön saatavuuden osalta haasteita erityisesti Forssassa. Toisaalta silmätautien palveluiden lisääminen lähempänä keskussairaalaa ei välttämättä ole mahdollista edes ostopalveluiden avulla.

Forssan erikoissairaanhoidon palveluvalikoima on ollut laaja. Toimipistekohtaisia palveluvalikoimia tulisi tarkastella mm. henkilöstön saatavuuden näkökulmasta.

Sisätaudit, kirurgia ja psykiatria muodostavat Kanta-Hämeen keskussairaalan hoitopäivien massan. Myös Forssan sairaala tarjoaa palveluita sisätaudeissa, kirurgiassa, naistentaudeissa ja psykiatriassa.

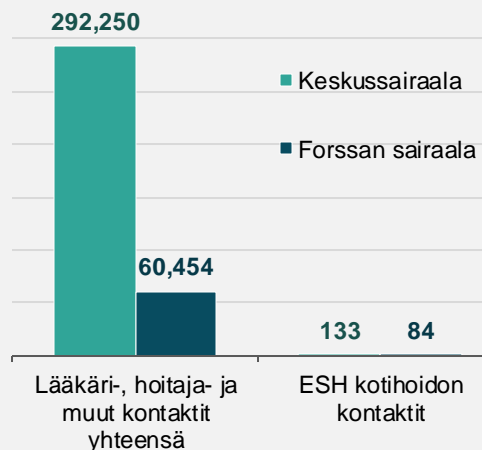
Keskussairaalan ja Forssan sairaalan ESH vuodeosastojen hoitopäivät erikoisaloittain 2022

Kanta-Hämeen Keskussairaala	Arviointi- ja tutkimuspäivä	Hengityshalvaukspotilas	Hoitopäivä	Kuntoutushoito	M1-hoitopäivä	Pitkäaikahoito	Polikliininen seuranta	Päiki-seuranta	Päivä/yöhoito	Päiväkirurgia	Päiväkäynti	Terveystasvastaantynyt	Yhteensä	
Erikoisala			9	74 309	200	60	204	62	492	57	4 524	714	2 626	83 257
KIRURGIA			18 944						355		2 324			21 623
SISÄTAUDIT		9	12 586								1	707		13 303
LASTENTAUDIT			2 614								42		2 626	5 282
SYNNYTYKS			4 730											4 730
Akuuttilääketiede			3 904											3 904
SILMÄTAUDIT								4		1 389				1 393
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT			559					22		393				974
NAISTENTAUDIT			618					88		207				913
SYÖPÄTAUDIT			257									1		258
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET			47					22		168				237
IHOTAUDIT JA ALLERGOLOGIA			88											88
PSYKIATRIA			16 299			31	204	61						16 595
NEUROLOGIA			4 896		200				1					5 097
LEUHKOSAIRAUDET			4 460									6		4 466
NUORISOPSYKIATRIA			2 563			29		1		57				2 650
LASTENPSYKIATRIA			920											920
YLEISLÄÄKETIEDE			823											823
LASTENNEUROLOGIA			1											1

Forssan sairaala	Arviointi- ja tutkimuspäivä	Intensiivihoidon	Jatkohoitopaikkajonottava	Katkaisuhoito	Kuntoutushoito	Osastohoito	osavuorokausi päihdekuntoutus	Pkl-paikka, pkl-maksu	Päihdekuntoutusvuorokausi	Päiväsairaalahoito	Saattohoito	Tartuntatautilaki	Yhteensä
Erikoisala	4 522	2 233	2 144	163	640	11 988	6	12	717	20	380	834	23 659
YLEISLÄÄKETIEDE	4 522	2 233	2 132	155	8	222	6	2	705		380	42	10 407
SISÄTAUDIT			12			5 875		2				681	6 570
KIRURGIA						4 437		7				111	4 555
PSYKIATRIA				8	632	1 453			12	20			2 125
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET						1		1					2

Lähde: Lifecare, Effic

Keskussairaalan ja Forssan sairaalan ESH-avokäynnit kontaktilajeittain 2022



Keskussairaalan kontaktien määrä ja osuus kaikista kontakteista ammattiryhmittäin

Lääkärikontaktit 2022	190 205	65%
Hoitajakontaktit 2022	83 871	29%
Muut kontaktit 2022	18 174	6%

Huom. Eri sairaalat kirjaavat suoritteita erilaisin hoitotyypein ja kirjaamiskäytännöin. Tästä syystä kirjauksien ja lukujen välillä voi esiintyä eroja. Erityisesti Forssan luvut voivat poiketa muiden sairaaloiden luvuista.

Vuodeosastotoimintaa on alueella jo keskitetty harvempiin yksiköihin

Vanajaveden, Riihimäen, Janakkalan ja Pappilanniemen sairaalat sekä Forssan sairaalan osaamiskeskus tarjoavat PTH-vuodeosastopalveluita. Lisäksi Riihimäen sairaalassa toimii neurologinen osasto (ESH).

Vuodeosastojen hoitopäivät 2022

Vanajaveden sairaala	Lyhytaikaishoito	Lyhytaikaishoito SAS	Summa
Erikoisala	14952	5854	20806
98 YLEISLÄÄKETIEDE	14952	5854	20806

Riihimäen sairaala	Hoitopäivä	Kuntoutushoito	Lyhytaikaishoito	Summa
Erikoisala	239	2431	16707	19377
77 NEUROLOGIA	154	2424		2578
98 YLEISLÄÄKETIEDE	85	7	16707	16799

Janakkalan sairaala	Lyhytaikaishoito	Muu hoito	Summa
Erikoisala	8621	105	8726
98 YLEISLÄÄKETIEDE	8621	105	8726

Pappilanniemen sairaala	Lyhytaikaishoito	Summa
Erikoisala	3001	3001
98 YLEISLÄÄKETIEDE	3001	3001

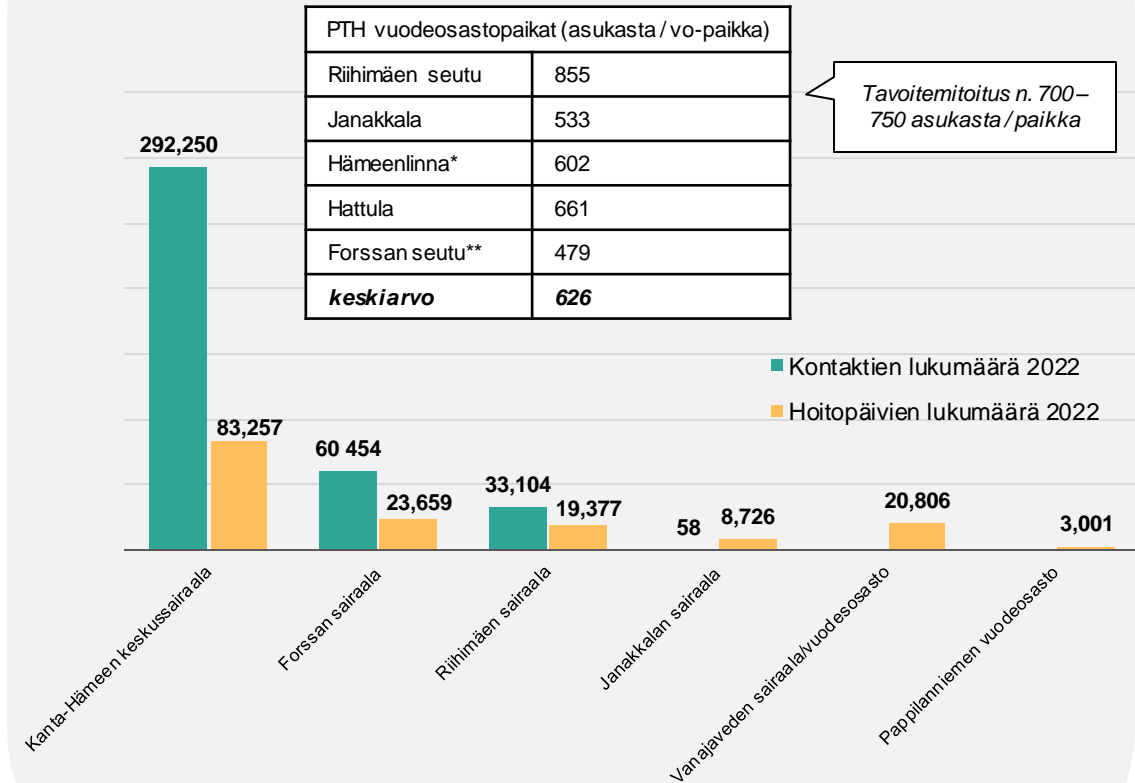
Avokäynnit 2022

Riihimäen sairaalan kontaktien määrä ja osuus kontakteista ammattiryhmittäin		
Lääkärikontaktit 2022	14 026	42%
Hoitajakontaktit 2022	14 122	43%
Muut kontaktit 2022	4 956	15%
Kontaktit yhteensä	33 104	
ESH kotihoidon kontaktit	4	

Janakkalan sairaalan kontaktien määrä ja osuus kontakteista ammattiryhmittäin		
Lääkärikontaktit 2022	1	2%
Hoitajakontaktit 2022	51	88%
Muut kontaktit 2022	6	10%
Yhteensä	58	

Vanajaveden ja Pappilanniemen vuodeosastoilla ei avokäyntejä 2022

Sairaaloiden avokäynnit ja vuodeosastojen hoitopäivät 2022 per toimipiste



Huomioina: Sairaalojen konsultaatioita tai etäkäyntejä ei ole mukana luvuissa.

Kanta-Hämeen sairaaloiden ja vuodeosastojen käynnit yksiköittäin vuonna 2022

Hämeenlinnan, Riihimäen ja Janakkalan käynnit 2022 eriteltynä yksiköittäin

Yksikkö (K-H keskussairaala)	Käynnit	Yksikkö (K-H keskussairaala)	Käynnit
Apuvälinekeskus	240	Nuorisopsykos P6	79
Aikuispsykos P2	53	Ortopedian pkl	10458
Aikuispsykos P5	236	Osasto 1	17
Allergolog. lab	333	Osasto 3A	1125
Dialyysi	7372	Osasto 4B	20
ECT-poliklinikka	1059	Osasto 5A	17
Endoskopiayksikkö	3337	Osasto 5B	190
Foniatrian pkl	25	Osasto 6A	445
Fysiatrian pkl, erikoislääkäri pkl	1763	Osasto 6BH	4193
Fysio- ja toimintaterapia	4643	Osasto 6BK Sydänsairaala	438
Haavakeskus	464	Palliatiiivinen pkl	700
Hammaslääkärin iltapäivystys	1266	Psyk. akuuttiryhmä	2982
Ihotautien pkl	11498	Psyk. kotiutusyksikkö	1135
Infektiopkl	601	Psyk. kuntoutusosasto P4K	175
Keuhkosairauksien pkl	8890	Psyk. päivystysosasto P3P	349
Kipupoliklinikka	2440	Psyk. toimintaterapia yks.	849
Kirurgian pkl	23375	Psykiatrian pkl	10435
Kliininen fysiologia	1	Päivystys	45006
Korvatautien pkl	8465	Päiväkirurgia	955
Kuulokeskus	6177	Päiväsairaala	7996
Lasten ja nuorten pkl	8915	Silmäkirurgia	73
Lasten ja nuorten päiväsauala	1332	Silmätautien pkl	17363
Lastenkirurgian pkl	2145	Sisätautien pkl	21590
Lastenneurologian pkl	3663	Sosiaalipalvelut	510
Lastenpsykos	1	Suusairauksien pkl	2148
Lastenpsykos pkl	5256	Sydänsairaalan pkl	9416
Leikkausosasto	75	Sydänsali Sydänsairaala	1246
Leikokyksikkö	2420	Synnytyssali	10
Lääkinnällinen kuntoutus	2788	Syöpätautien pkl	5858
Munuaispkl	3498	Tarkkailuosasto	334
Murtumapoliklinikka	1331	Tehostettu hoito	24
Naistentautien pkl	6632	Valvonta	1
Neurologian pkl	7485	Vastasynt.teho	59
Nuorisopsykos pkl	9564	Yleissairaalapsyk.pkl	1831
= 34 yksikköä	=137343*	Äitiyspoliklinikka	7013
		= 35 yksikköä	=155040*

Yksikkö (Riihimäen sairaala)	Käynnit
Endoskopiayksikkö	1517
Fysio- ja toimintaterapia	1924
Ketterä arviointi	35
Keuhkosairauksien pkl	5036
Kirurgian pkl	2624
Kuntoutusyksikkö	2
Naistentautien pkl	534
Neurologian pkl	476
Nuorisopsykos pkl	3220
Psykiatrian pkl	8907
Päiväsairaala	2692
Sisätautien pkl	4564
Sydänsairaalan pkl	1512
Äitiys pkl	65
= 14 yksikköä	=33108*

Yksikkö (Janakkalan sairaala)	Käynnit
Honkakoti	7
Laboratoriokäynti ennen	1
Pihlajakoti	50
= 3 yksikköä	=58*

Yksikkö (Vanajaveden vo.**)	Käynnit
Ei käyntejä vuonna 2022	

Yksikkö (Pappilanniemen vo.**)	Käynnit
Ei käyntejä vuonna 2022	

Forssan käynnit 2022 yksiköittäin

Kustannuspaikka	Yksikkö (Forssan sairaala)	Käynnit
Avosairaala	Kotisairaala	5133
Dialyysiyksikkö	Dialyysiyksikkö	1887
Ihotaudit	Forssan Ihotautien poliklinikka	1295
Kirurgian osasto F3	Osasto F3 Kirurgia	203
Kirurgian poliklinikka	Kirurgian poliklinikka	1309
	Ortopedian poliklinikka	3312
	Urologian poliklinikka	1010
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	korvatautien poliklinikka	421
Lastenpsykiatria	Lastenpsykiatria	2135
Lastentautien pkl	Lastentautien poliklinikka	2597
Naistentautien pkl	Forssan naistentautien poliklinikka	802
Neurologia	Neurologian poliklinikka	829
Nuortenpsykiatria	Nuortenpsykiatria	4113
Onkologian pkl	Onkologian poliklinikka	2202
Osaamiskeskus	Osaamiskeskus	525
Psykiatrian akuuttiosasto 11	Psyk os 11	1464
Psykiatrian pkl	Psyk poliklinikka	7496
Ei tiedossa	terveydenhuollon sosiaalityöntekijät	7
Päiki	Polikliinisen kirurgian yksikkö	895
Silmätautien poliklinikka	Silmätautien poliklinikka	6151
Sisätautien osasto F1	Osasto F1 Sisätaudit	347
Sisätautien pkl	Forssan Keuhkosairauksien poliklinikka	1753
	Geriatrian poliklinikka	624
	Kardiologian poliklinikka	998
	Nefrologian poliklinikka	356
	Reumatitien poliklinikka	1993
Tehostetun avohoidon yksikkö	Sisätautien poliklinikka	2507
	Tehostetun avohoidon yksikkö	8070
Äitiyspoliklinikka	Äitiyspoliklinikka	20
Nuortenpsykiatria	Nuortenpsykiatria	6
Onkologian pkl	Onkologian poliklinikka	8
Psykiatrian akuuttiosasto 11	Psyk os 11	1
Psykiatrian pkl	Psyk poliklinikka	1
Sisätautien pkl	Geriatrian poliklinikka	64
Tehostetun avohoidon yksikkö	Tehostetun avohoidon yksikkö	4
	= 35 yksikköä	=60538*

Päivystys

PTH ja ESH –päivystyspalveluita tarjotaan kolmesta toimipaikasta, jotka ovat Keskussairaala, sekä Forssan ja Riihimäen pääterveysasemat.

PTH ja ESH -päivystyssuoritteet vuonna 2022 toimipaikoittain, kontaktilajeittain (vain käynnit ja soitot) ja ammattiryhmittäin

Lifecare-suoritepaikka	Lifecare-kontaktilaji	Lääkärit	Sairaanhoitajat	Perushoitajat	Grand Total
Hml Päivystys (Keskussairaala)	1 Käynti	42 978	1 907	2	44 887
	4 Puhelinkontakti	809	22 933	1	23 743
päiv Perusterveydenhuollon päivystys (Forssa)	1 Käynti	11 882	3 634	260	15 776
	4 Puhelinkontakti	419	14 160	1 087	15 666
Xvpäi Päivystysvastaanotto, Rmk (Riihimäki, Pulssi)	1 Käynti	24 644	20 346	5 207	50 197
	4 Puhelinkontakti	595	26 500	3 099	30 194
Grand Total	Käynnit ja puhelinkontaktit yhteensä	81 327	89 480	9 656	180 463

Muut päivystys-, kiire- ja akuuttisuoritteet

Kiireellistä hoitoa tarjotaan keskussairaalan ja pääterveysasemien lisäksi myös muissa toimipisteissä. Alla taulukoituna merkittävimmät

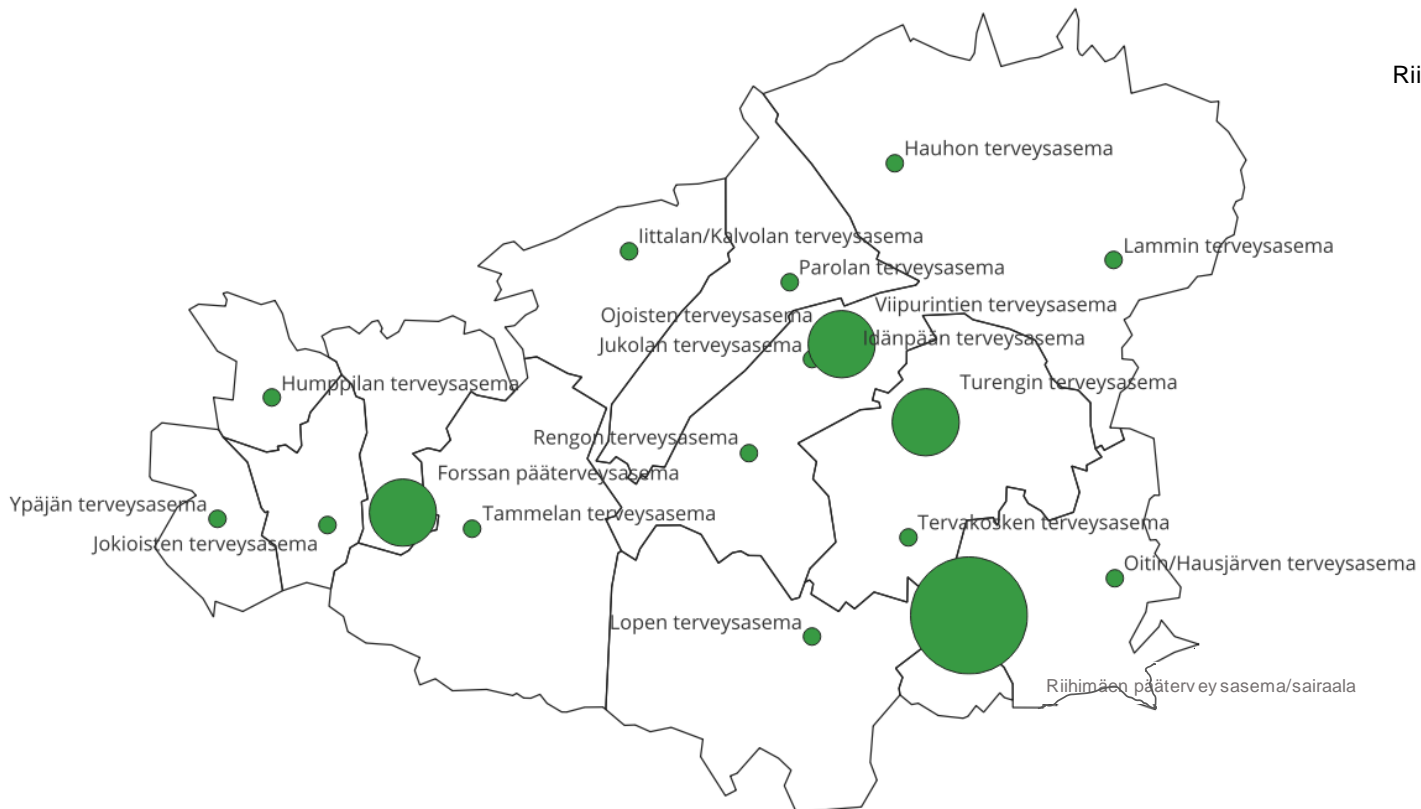
Lifecare-suoritepaikka	Akuuttiaika	Akuuttivastaanotto	Kiireaika	Lääkärin puolikiireellinen vo	Lääkärin päivävastaus	Pth päivystys sairaalassa	Puolikiireellinen lva-aika	Puolikiireellinen sva-aika	Päivystys	Päivystysaika	Päivystyskäynti	Päiväpäivystysaika	Sairaanhoitajan päivystysaika	Grand Total
Lääkärin vastaanotto Turenki										12		5 961		5973
Perusterveydenhuollon päivystys		10				5 674			19					5704
Pääterveysasema Forssa lääkäriinvast.otto		5 397				6			1					5404
Lammin terveysasema				214	2 960								2 135	5309
Viipurintie terv.asema Tiimi 1				784	2 848								1 615	5247
Jukolan terveysasema				353	3 209								1 240	4802
Riihimäen vastaanotto	2 223						15	1 757						3995
Viipurintie terv.asema Tiimi 3				263	2 175						2		1 553	3993
Viipurintie terv.asema Tiimi 2				983	2 033								729	3745
Pandemiavastaanotto Hml					2 534								1 017	3551
Riihimäen II vastaanotto	1 208						6	2 014		1				3229
Kalvolan terveysasema					2 079								556	2635
Idänpään terveysasema				6	2 433								151	2590
Jokioisten lääkäriinvastaanotto		2 527												2527
Hauhon terveysasema				170	1 073								1 022	2265
Hammashuollon päivystys		2 181												2181
Hml Silmätautien pkl			1 128						7	922				2057
Ojoisten terveysasema				621	625								676	1922
Lääkäriinvastaanotto Tervakoski					1					1		1 757		1760
Rengon terveysasema				127	1 164								455	1746
Ypäjän lääkäriinvastaanotto		1 637							44					1681
Lopen tk.vastaanotto	47						2	1 531						1580
Hattulan hammashoitola												1 514		1514
Hammashoitola Turenki												1 303		1303
Tammelan lääkäriinvastaanotto		1 230							1					1231
Hml Äitiyspoliklinikka									2	1 216				1218
Avohoito Turenki										1		795	19	816
Oitin tk.vastaanotto	22						6	772						800
Hml Korvatautien pkl									1	693				694
Hammashoitola Tervakoski												538		538

Lähde: Lifecare

Suorite = Lifecare "1 Käynti" –suoritekoodin suoritteet, jaoteltuna "vastaanottolajeittain"

Käynnit painottuvat keskuspisteisiin (Hämeenlinna, Riihimäki, Forssa, Janakkala)

Avosairaanhoidon käyntien suurin massa muodostuu Kanta-Hämeen neljän suurimman terveyskeskuksen asiointivirrasta, joista suurin on Riihimäen terveysasema. Suurten yksiköiden lisäksi alueella toimii useita pieniä asemia, joiden vastaanottomäärät liikkuvat 10 ja 30 käynnin välillä per arkipäivä.



Avosairaanhoidon vastaanottokäynnit* 2022 ammattiryhmittäin



Huomioina: Käyntidataa arvioidessa on hyvä huomioida, että kuvaajassa on Lifecareen kirjatut käynnit, mutta hoitoon pääsyn kriteereissä saattaa olla eroja. Lisäksi osa käynneistä saattaa olla hoitaja-lääkäri yhteiskäynnejä.

Lähde: omahame.fi, Lifecare, vuokrasopimukset

*Korkeavahan terveysasemalla ei tarjota avosairaanhoidoa, siksi ei ole mukana kuvaajassa

*Käynti = Fyysinen avosairaanhoidon vastaanottokäynti, ei sisällä kiirevastaanoton käynnejä (Lifecare, 2022)

Terveysasemien toiminnan sekä toimintamallien erot selittävät osaltaan eroja suoritteiden määrissä per htv. Toiminnan vaikuttavuuden arviointi edellyttää tarkempaa tarkastelua.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen avosairaanhoidon käynnit vastaanotolla ammattiryhmittäin ja suhteutettuna henkilöstön lukumäärään 2022

Toimipisteet	Fyysiset käynnit yhteensä	Lääkärikäyntien osuus	Hoitajakäyntien osuus	Muiden käyntien osuus	Lääkäri-HTV (oma)	Hoitaja-HTV (oma)	Lääkäri-HTV (osto)	Hoitaja-HTV (osto)	Lääkärisuorite / Lääkäri-HTV	Hoitajasuorite / Hoitaja-HTV
Hämeenlinnan seutukunta	120 269				37,7	77,0	2,5	0,0		
Viipurintien terveysasema	27 127	47 %	45 %	7 %	14,4	30,0	0,7		800	400
Jukolan terveysasema	11 822	54 %	46 %	0 %	3,9	7,0	0,2		1 500	700
Lammin terveysasema	10 164	43 %	54 %	3 %	3,2	5,0	0,1		1 300	1 100
Idänpään terveysasema	8 085	64 %	36 %	0 %	3,0	4,0	0,5		1 400	700
Ilittalan/Kalvolan terveysasema	6 514	59 %	35 %	6 %	1,4	2,0			2 800	1 100
Ojoisten terveysasema	5 674	40 %	51 %	10 %	1,8	3,0			1 300	1 000
Hauhon terveysasema	5 406	55 %	45 %	1 %	1,3	3,0	0,5		1 500	800
Rengon terveysasema	3 925	58 %	33 %	9 %	0,8	2,0	0,2		2 300	700
Parolan terveysasema	6 457	67 %	33 %	0 %						
Turengin terveysasema	26 943	44 %	26 %	30 %	5,5	15,0	0,3		2 100	500
Tervakosken terveysasema	8 152	46 %	50 %	4 %	2,4	6,0			1 400	600
Riihimäen seutukunta	58 905				18,8	38,8	0,4	0,0		
Riihimäen pääterveysasema	52 545	26 %	74 %	0 %	18,0	32,0	0,2		800	1 200
Lopen terveysasema ¹⁾	3 577	14 %	86 %	0 %	0,4	3,4			1 300	900
Oitin/Hausjärven terveysasema ¹⁾	2 783	12 %	77 %	11 %	0,4	3,4	0,3		600	700
Forssan seutukunta	38 162				10,3	39,5	3,9	1,3		
Forssan pääterveysasema	20 390	49 %	45 %	6 %	5,9	26,0		0,9	1 300	400
Tammelan terveysasema	5 890	51 %	49 %	0 %	1,7	5,0		0,2	1 400	600
Jokioisten terveysasema	5 644	62 %	28 %	10 %	1,8	3,5	3,9	0,2	1 500	500
Ypäjän terveysasema	3 917	56 %	37 %	7 %	1,0	2,5		0,2	1 700	600
Humppilan terveysasema	2 321	33 %	65 %	2 %	0,0	2,5		0,2		600
Yhteensä ja keskimäärin	217 336				67	155	7	1	1 300	700

Avosairaanhoidon lääkäri- ja hoitajahenkilöstö ottaa ajanvarauksella vastaan keskimäärin n. 950 asiakasta vuodessa per ammattilainen.

Lähde: Lifecare (käynnit vastaanotolla), HTV-kysely tulosalueille

Huomioita: Fyysisten käyntien perusteella ei yksistään voida muodostaa kuvaa terveysaseman toiminnan tehokkuudesta. Käynnit per htv-luvut pyöristetty. Fyysisissä käynneissä ei ole mukana kiirevastaanoton lukuja. Parola ulkoistettu Terveystalolle

1) Lääkäriavustajat palautettiin kesken vuotta 2022 Lopelle ja Oitille, jotka olivat alkuvuodesta Riihimäellä. Lääkäri-htv:tä ja –suoritteita on verrattu samalta ajanjaksolta.

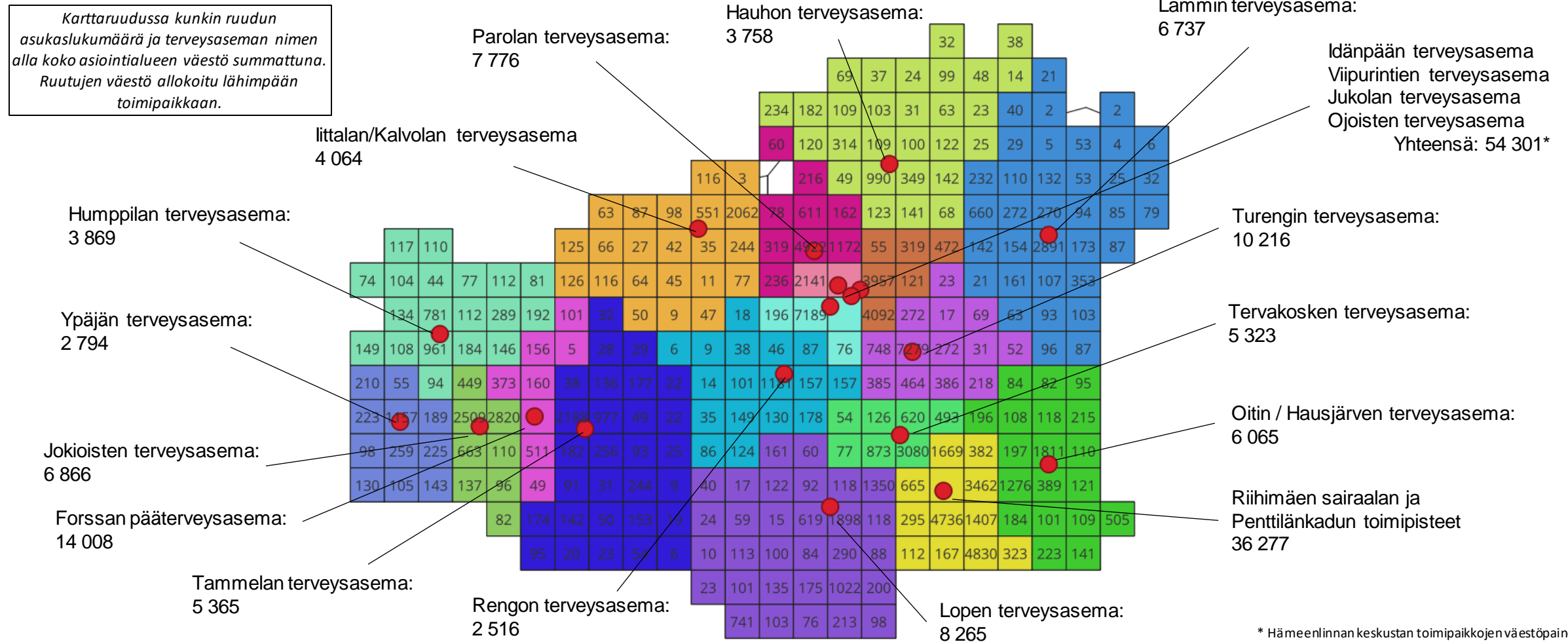
Suorite = Kaikki kustannuspaikan fyysiset avosairaanhoidon vastaanottokäynnit 2022 (Lifecare)

HTV = Kustannuspaikan HTV1-teoreettinen henkilöstömäärä ammattiryhmittäin, lähteenä kysely toimialoille (2022 / 2023)

Suhdeluvut = Ammattiryhmän suoritteet jaettuna ammattiryhmän yhteenlasketulla henkilöstöllä (oma + osto)

Nykytilassa terveyskeskusten väestöpaine vaihtelee terveysasemittain kun huomioidaan alueen koko väestö

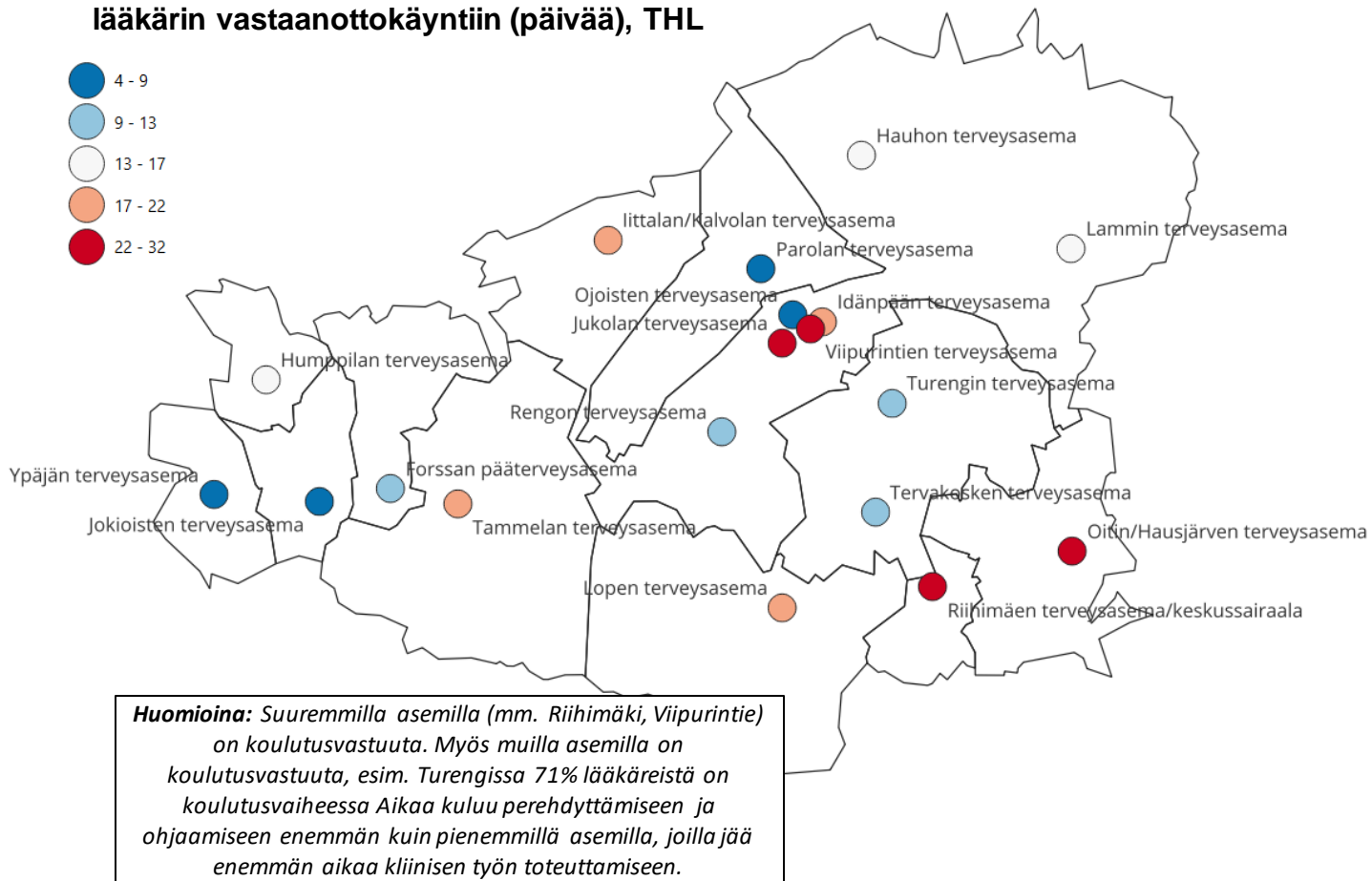
Isoja terveyskeskuksia mukaan lukematta Kanta-Hämeen vastaanotot palvelevat keskimäärin n. 6 000 ihmisen väestöä alueellisesti. Kuitenkin mm. Rengon, Ypäjän ja Hauhon asemat jäävät tästä vielä selvästi pienemmiksi, vain parin kolmen tuhannen asukkaan tietämille. Hämeenlinnan ja muiden suurimpien asemien asioinnin määräytymisessä maantiede edustaa pienempää roolia kuin pienempien aluekeskusten kohdalla.



Terveysaseman koolla ei näytä olevan suurta vaikutusta hoitoon pääsyyn

Kanta-Hämeen keskimääräinen odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin vastaanotolle on n. 19 päivää. Suomen keskimääräinen vertailulukku on 18 päivää. Pisimpien Kanta-Hämeen keskimääräisten jonotusaikojen taustalla on toimipisteitä, joissa suoritemäärät henkilöstöön nähden ovat verrattain alhaiset.

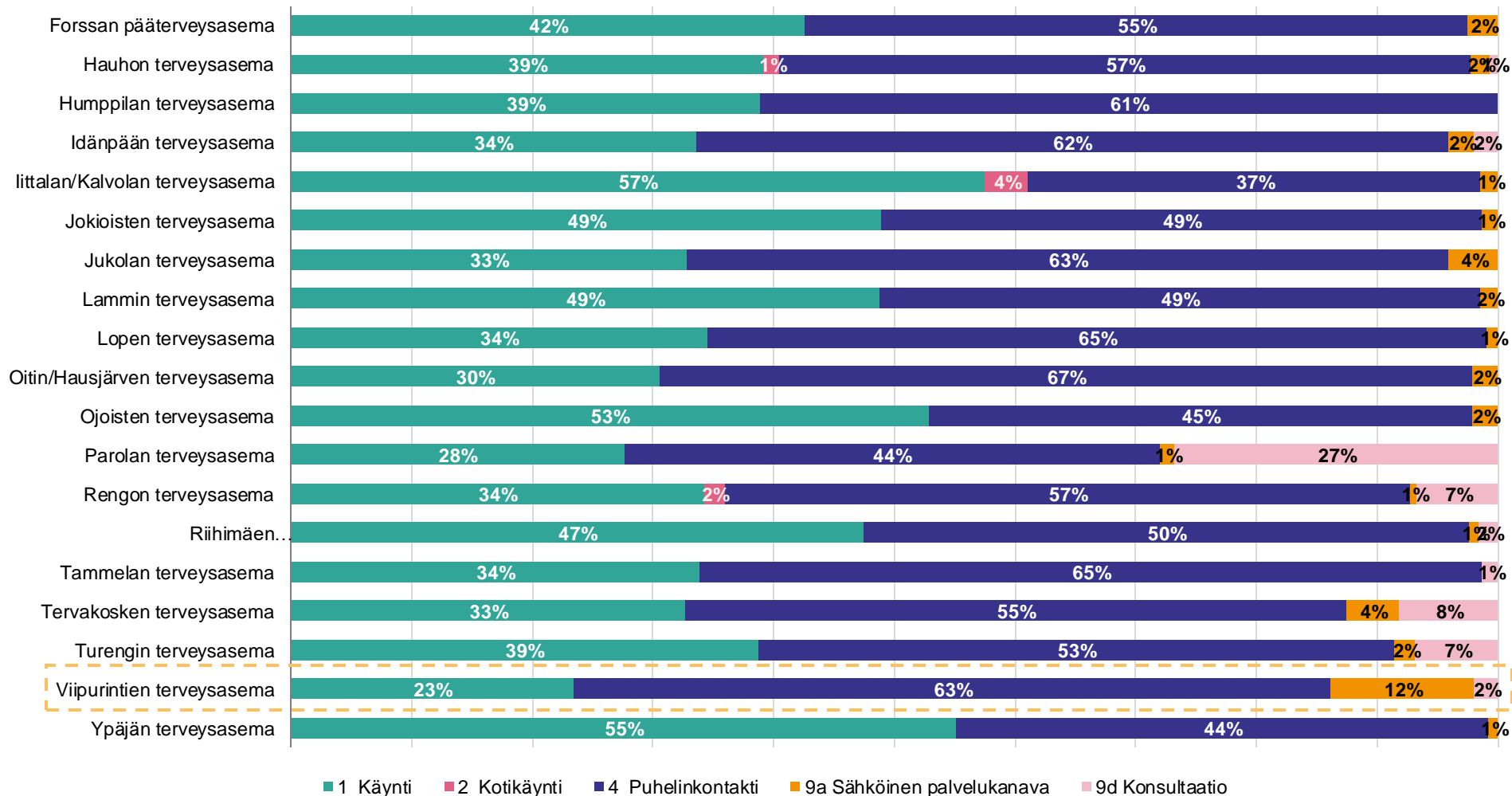
Keskimääräinen odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin vastaanottokäyntiin (päivää), THL



Toimipiste	Keskimääräinen odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin vastaanottokäyntiin	Lääkärisuorite / Lääkäri-HTV
Oitin/Hausjärven terveysasema	31	157
Jukolan terveysasema	29	1484
Viipurintien terveysasema	25	849
Riihimäen terveysasema/sairaala	24	490
Tammelan terveysasema	20	1825
Lopen terveysasema	20	319
Iittalan/Kalvolan terveysasema	19	2776
Idänpään terveysasema	18	1422
Lammin terveysasema	16	1300
Hauhon terveysasema	16	1543
Humppilan terveysasema	15	N/A
Turengin terveysasema	13	2070
Tervakosken terveysasema	12	1374
Rengon terveysasema	11	2309
Forssan pääterveysasema	9	1080
Ypäjän terveysasema	7	2473
Jokioisten terveysasema	6	2157
Ojoisten terveysasema	5	1292
Parolan terveysasema	5	N/A

Asiakaskontakteja on mahdollisista toteuttaa enemmän eri etä- ja digikanavia hyödyntäen. Nykytilassa terveysasemien toimintatavoissa on merkittäviä eroja. Toiminnan vaikuttavuus vaatii tarkempaa arviota.

Avosairaanhoidon suoritteet kontaktilajeittain* per terveysasema 2022



Puhelinkontaktien ja sähköisten palvelukanavien osuus kaikista kontakteista terveysasemittain

Forssa	59%
Hauho	57%
Humppila	61%
Idänpää	65%
Iittala/Kalvola	39%
Jokioinen	51%
Jukola	67%
Lammi	51%
Loppi	66%
Oitti/Hausjärvi	69%
Ojoinen	47%
Renko	57%
Riihimäki	51%
Tammela	65%
Tervakoski	59%
Turenki	54%
Viipurintie	75%
Ypäjä	45%
Keskimäärin	59%

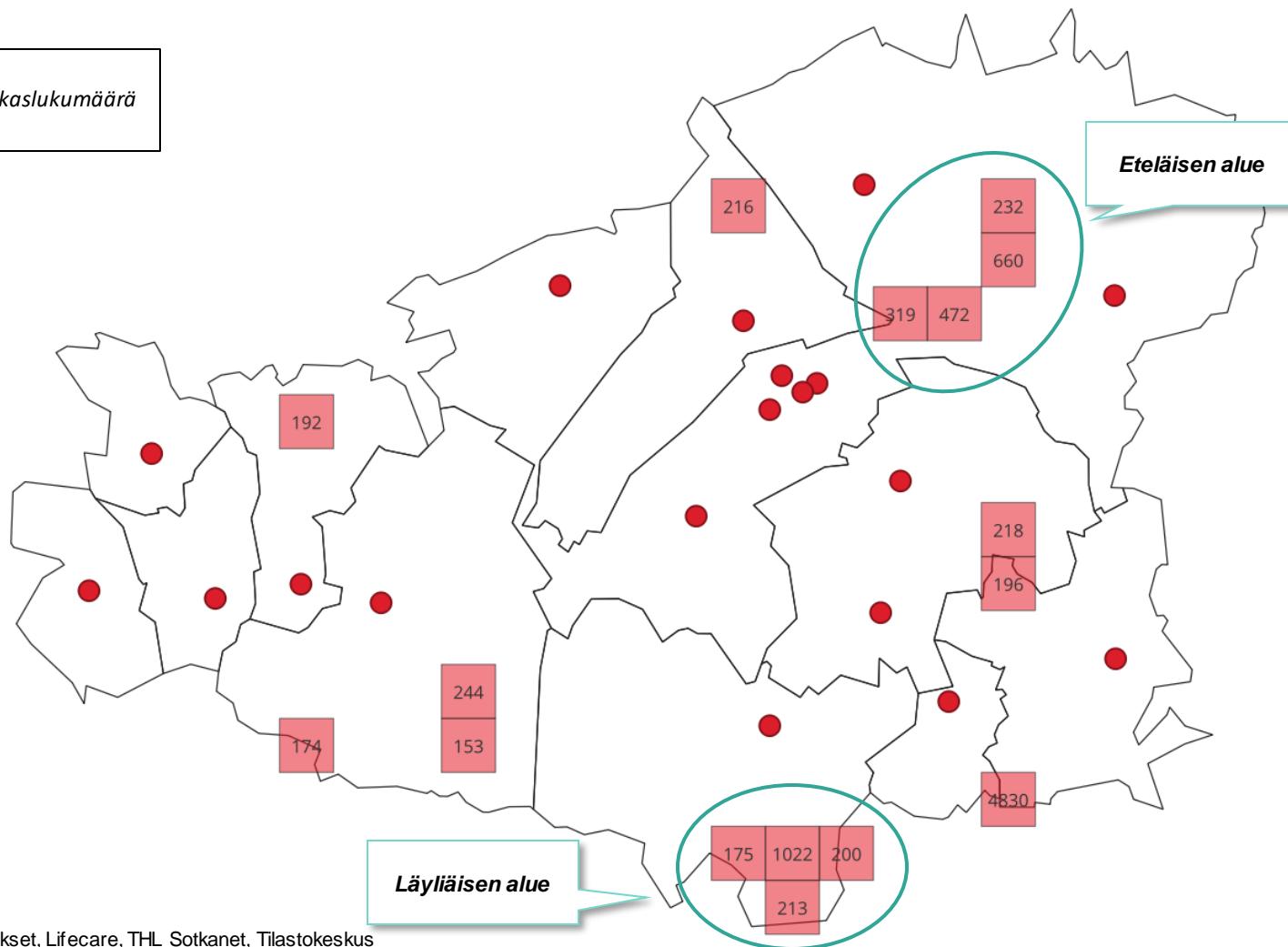
Lähde: Lifecare, Liitteessä 4 avattu tarkemmin sähköisen palvelukanavan, konsultaatioiden ja puheluita toimipaikoittain perusterveystoiminnassa, suun terveydenhuollossa ja kotihoidossa.

*Huomiona kontaktien laji kertoo kontaktitavan, ei sisältöä. Puheluissa on mm. mukana hoidon tarpeen arviot sekä hoidon järjestämiseen liittyvät yhteydenotot. Konsultaation osalta erot liittyvät osin kirjaamiskäytäntöihin ja osin toimintamalliin. Kiireelliset käynnit eivät ole luvuissa mukana.

Väestömäärällä painotettu etäisyys lähimmälle vastaanotolle

Tarkasteltaessa väestöruutujen etäisyyttä lähimmälle avosairaanhoidon vastaanotolle painotettuna ruudun väestömäärällä, nähdään tällä hetkellä palveluverkon huonoiten tavoitetut väestökeskittymät (ts. alueet joissa asuu kohtalaisesti ihmisiä, mutta joista on pitkä matka lähimpään toimipaikkaan). Nykytilassa väestö tavoitetaan melko hyvin, mutta mikäli palveluverkon maantieteellistä laajuutta karsitaan, jo valmiiksi haastavat alueet tulee huomioida.

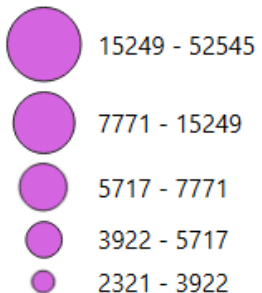
Karttaruudussa ruudun asukaslukumäärä



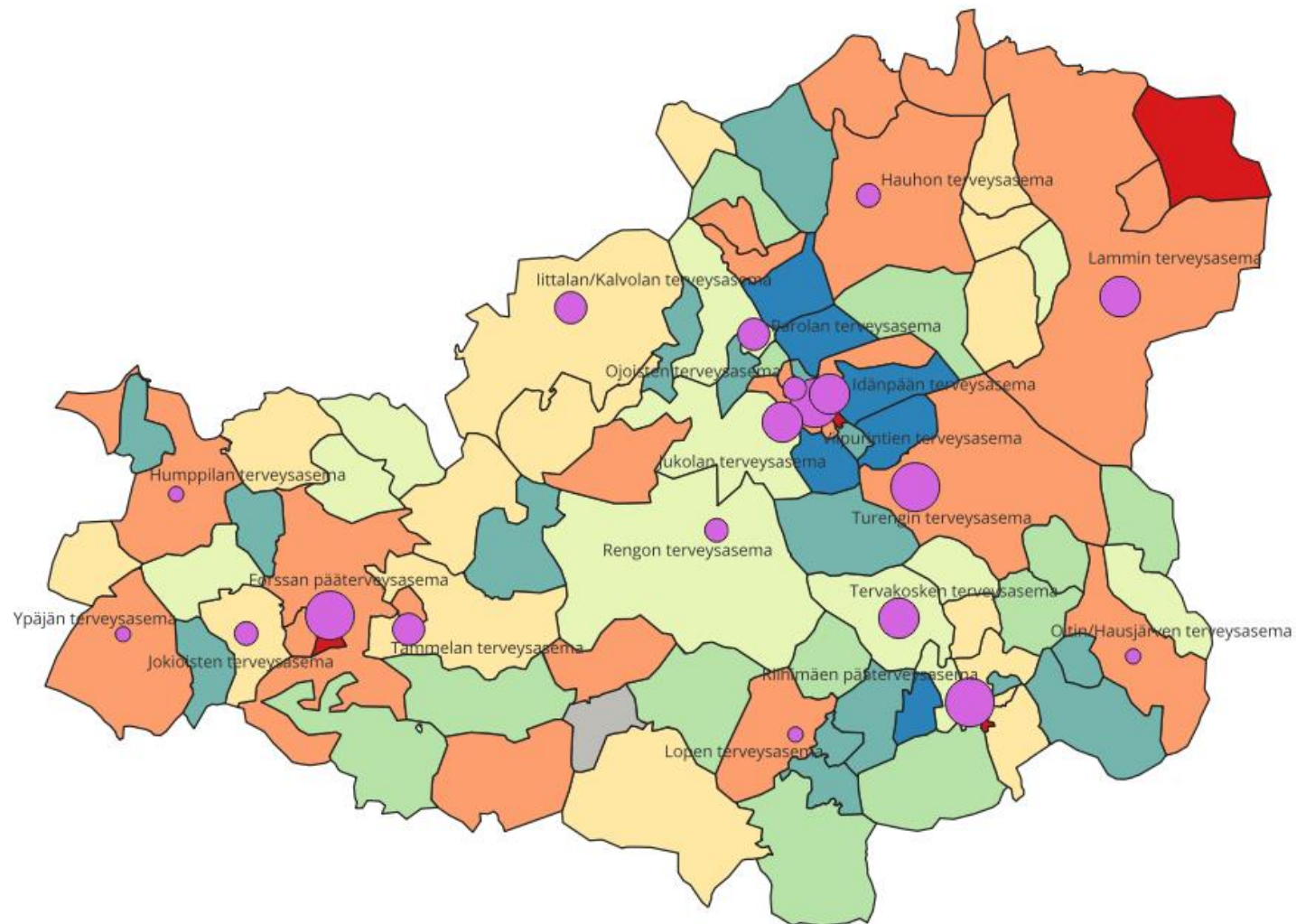
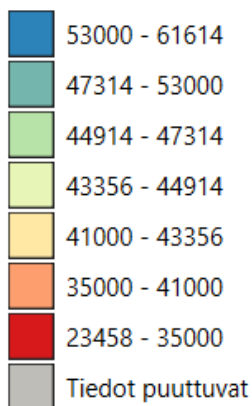
Suuria käyntimääriä on monin paikoin alueilla, joissa keskitulot ovat alhaisemmat

Alueelliset keskitulot postinumeroittain vuodelta 2021 ja avosairaanhoidon pisteiden käyntimäärät 2022

Avosairaanhoidon käynnit*



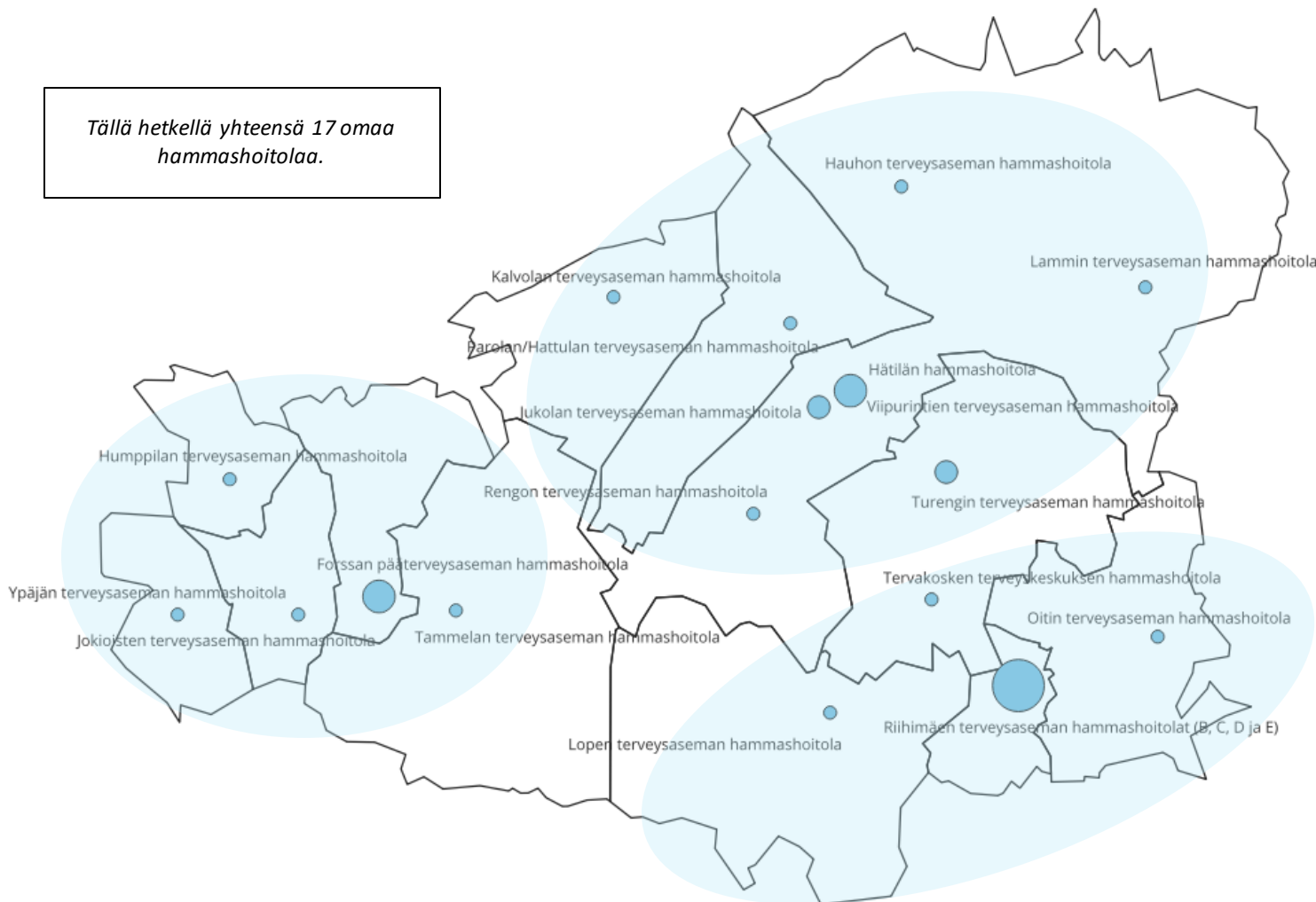
Keskitulot postinumeroittain – 18 vuotta täyttäneet 2021



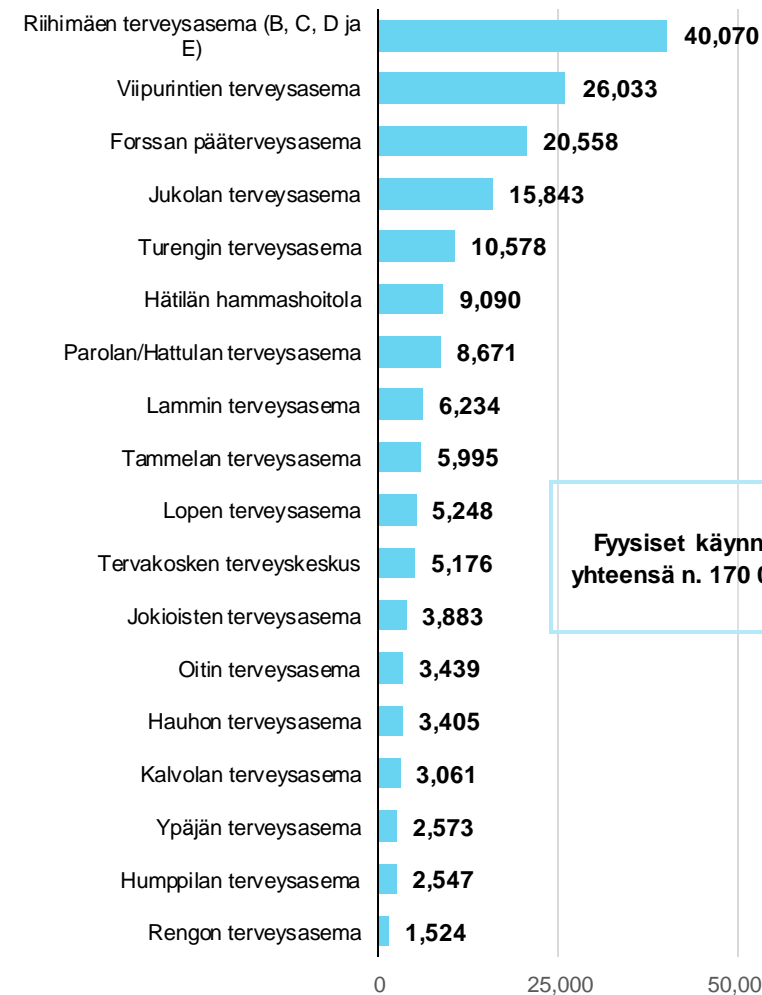
Suun terveydenhuollossa asiakaspaine painottuu keskuspisteisiin (Hämeenlinna, Riihimäki ja Forssa)

Karttakuvaaja Kanta-Hämeen suun terveydenhuollon toimipisteistä

Tällä hetkellä yhteensä 17 omaa hammashoitola.



Suunterveydenhuollon fyysiset vastaanottokäynnit toimipisteittäin vuonna 2022



Fyysiset käynnit yhteensä n. 170 000

Lähde: omahame.fi, vuokrasopimukset, Lifecare

*Koulujen yhteydessä olevia kohteita ei ole kuvattu kartalle

Käynti = Kustannuspaikan fyysiset vastaanottokäynnit yhteensä

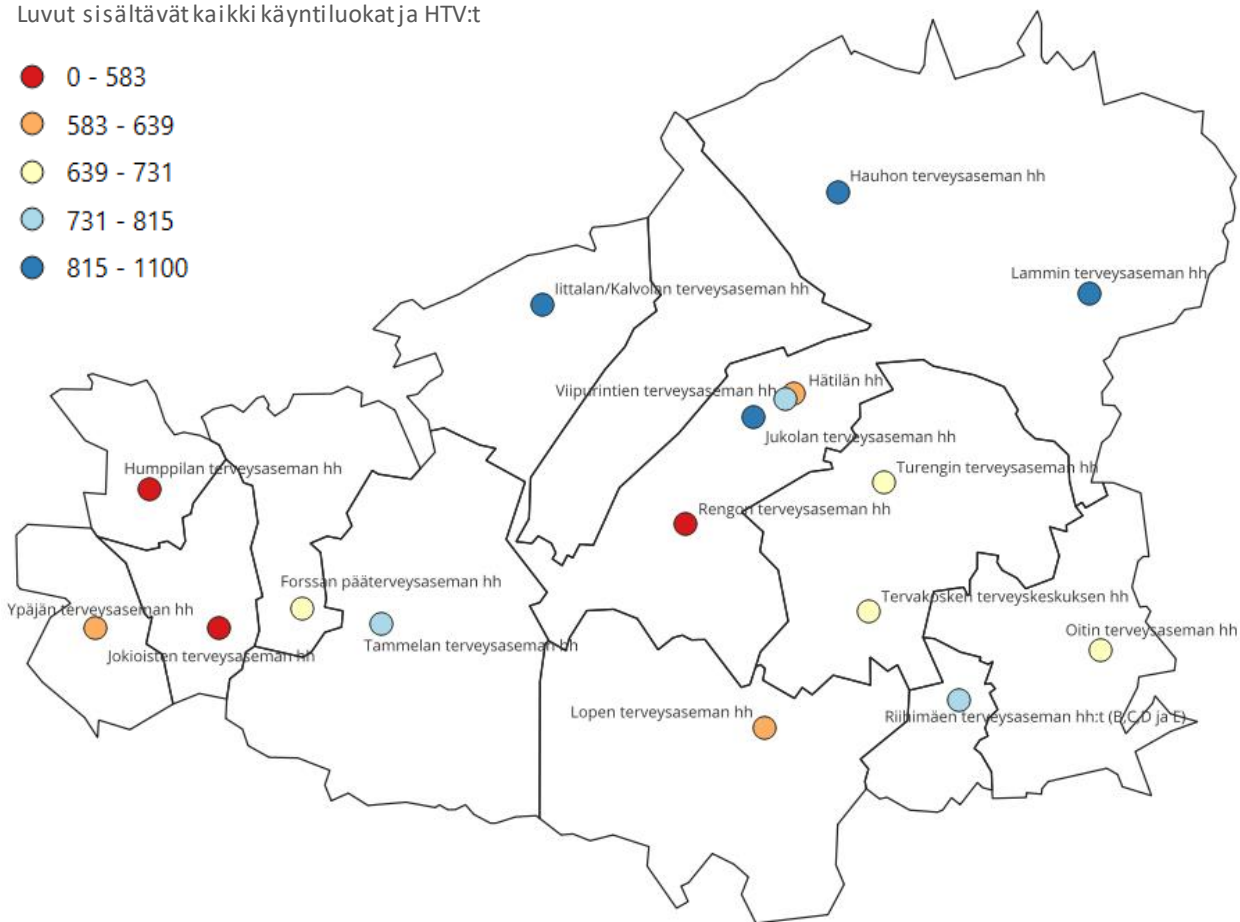
Suun terveydenhuollon henkilöstö ja käynnit 2022

Kanta-Hämeen suunterveydenhuollon lääkäri- ja hoitajahenkilöstö ottaa ajanvarauksella vastaan keskimäärin n. 730 asiakasta vuodessa per ammattilainen. Toimipaikkakohtainen vaihtelu on kuitenkin suurta; osa toimipaikoista vastaanottaa jopa puolitoista kertaa enemmän asiakkaita henkilöstönsä nähden kuin toiset toimipaikat.

Käyntiä / henkilötyövuosi (HTV 1)

Luvut sisältävät kaikki käyntiluokat ja HTV:t

- 0 - 583
- 583 - 639
- 639 - 731
- 731 - 815
- 815 - 1100



Lähde: omahame.fi, vuokrasopimukset, Lifecare, Populus

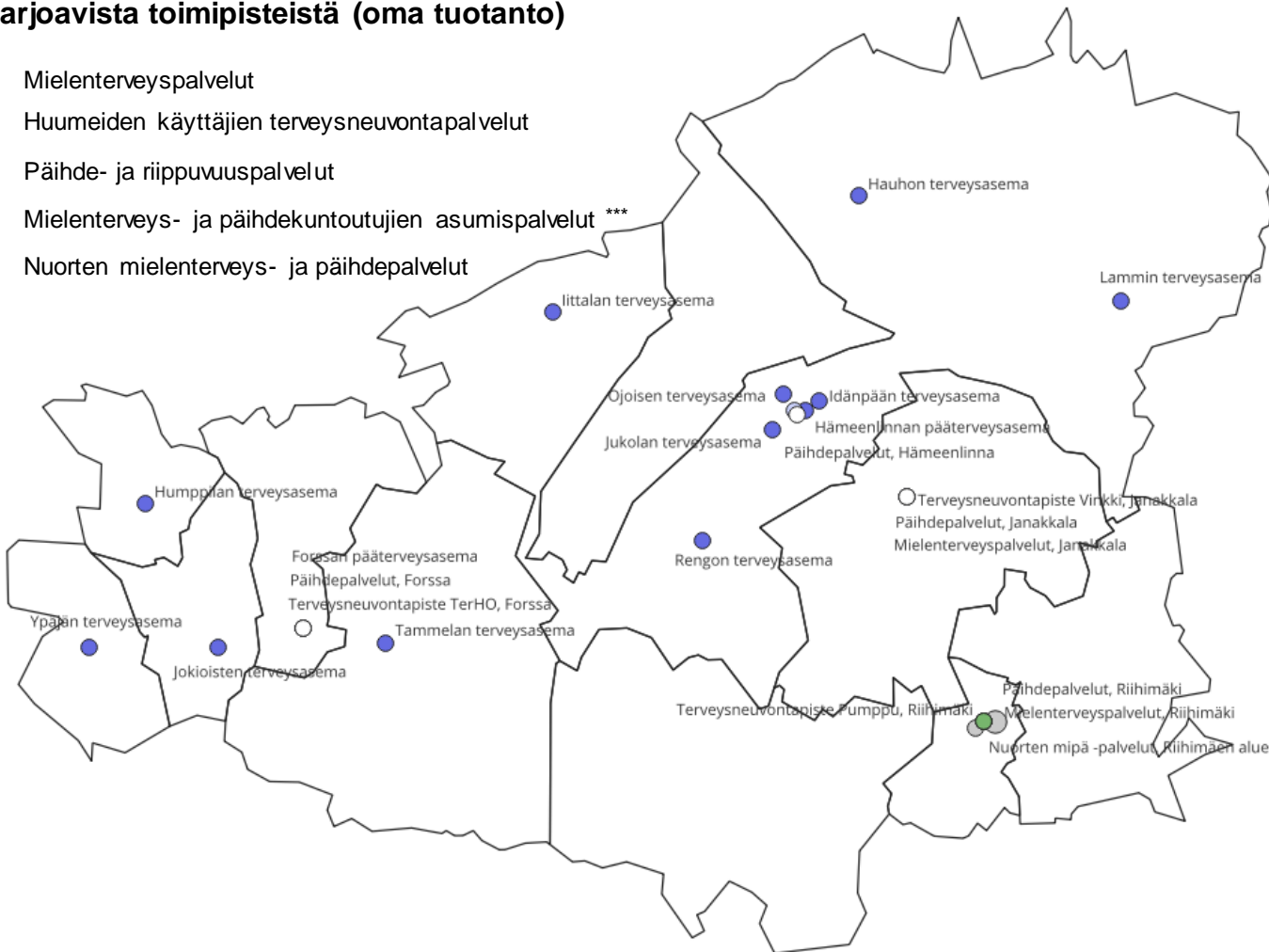
Käynti = Kustannuspaikan fyysiset käynnit yhteensä
HTV 1 = Kustannuspaikan oma henkilöstö yhteensä

Toimipiste	Käynnit	Ostetut lääkärit HTV (2023)	Ostetut hoitajat HTV (2023)	Omat HTV1 (kaikki 2022)	HTV:t yhteensä	Käynnit / HTV
Parolan/Hattulan terveysaseman hh	8 671	Ulkoistettu Terveystalolle				
Humppilan terveysaseman hh	2 547			6,06	6,06	420
Rengon terveysaseman hh	1 524	0,98		1,81	2,79	546
Jokioisten terveysaseman hh	3 883	0,65	0,46	5,62	6,73	577
Ypäjän terveysaseman hh	2 573			4,35	4,35	591
Hättilän hh	9 090	0,23	0,23	14,69	15,14	601
Lopen terveysaseman hh	5 248			8,67	8,67	605
Turengin terveysaseman hh	10 578	0,10	0,31	15,93	16,34	647
Tervakosken terveyskeskuksen hh	5 176	0,03		7,80	7,83	661
Oitin terveysaseman hh	3 439			5,09	5,09	676
Forssan pääterveysaseman hh	20 558	1,02		27,11	28,13	731
Viipurintien terveysaseman hh	26 033	0,57	1,16	33,82	35,54	732
Tammelan terveysaseman hh	5 995			7,60	7,60	789
Riihimäen terveysaseman hht (B,C,D ja E)	40 070	0,17	0,10	50,11	50,38	795
Lammin terveysaseman hh	6 234			7,53	7,53	828
Jukolan terveysaseman hh	15 843			18,90	18,90	838
Hauhon terveysaseman hh	3 405			3,83	3,83	890
Iittalan/Kalvolan terveysaseman hh	3 061			2,78	2,78	1100

Pääosin terveysasemien yhteydessä tarjottavia mielenterveyspalveluita tarjotaan Hämeenlinnan ja Forssan seutukunnissa

Karttakuvaaja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluita tarjoavista toimipisteistä (oma tuotanto)

- Mielenterveyspalvelut
- Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapalvelut
- Päihde- ja riippuvuuspalvelut
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut ***
- Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut



Lähde: omahame.fi, tulosalueen asiantuntijat

* = Sijainnit päällekkäin muiden pisteiden kanssa
 ** = A-klinikan palvelu, siirtyy HVA:lle 1.1.2024
 *** = Koko kuvaa paikkojen määrää

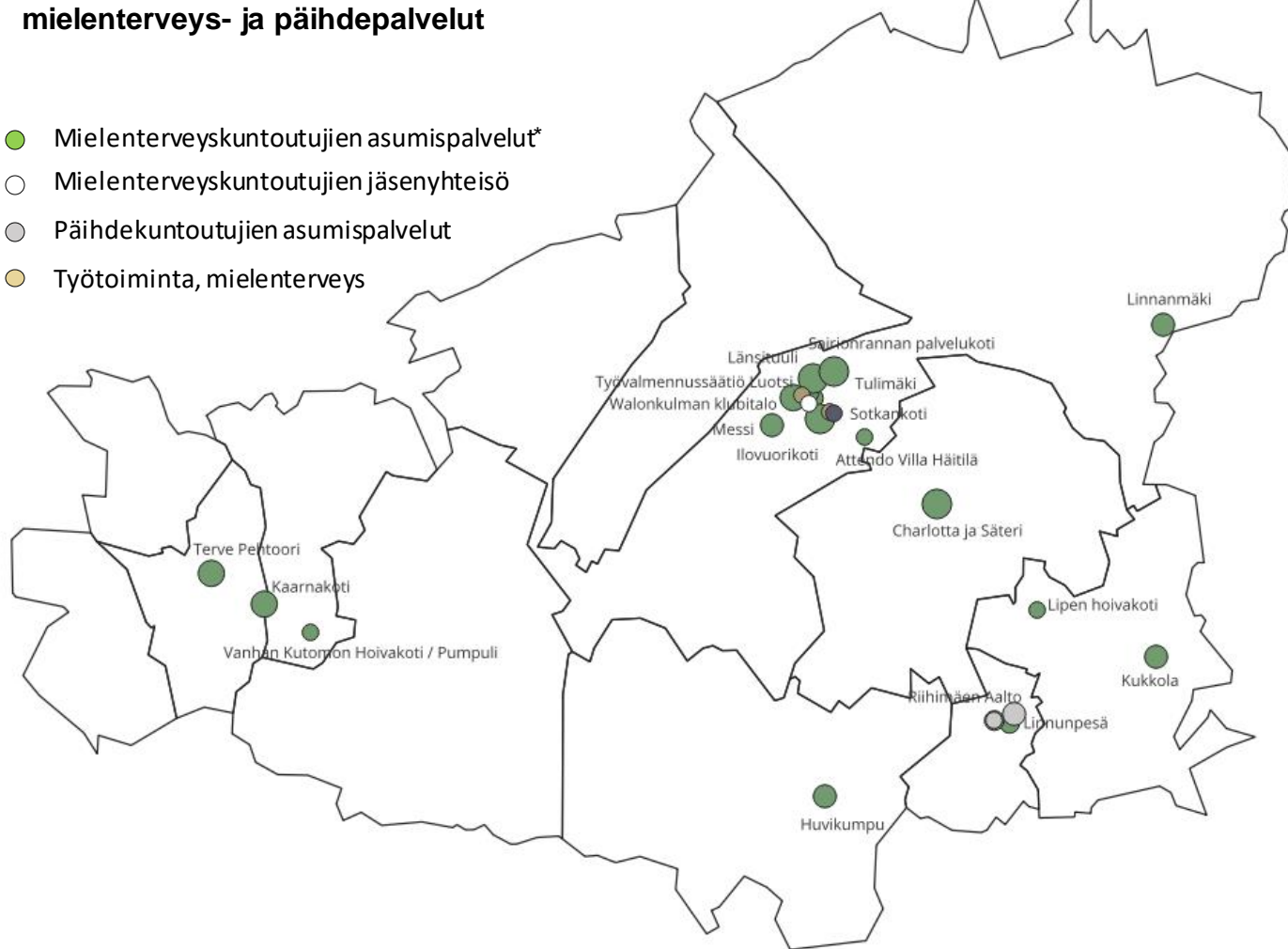
Nimi	Palvelutyyppi
Mielenterveyspalvelut, Janakkala Mielenterveyspalvelut, Riihimäki Forssan pääterveysasema Tammelan terveysasema Jokioisten terveysasema Humppilan terveysasema Ypäjän terveysasema Hämeenlinnan pääterveysasema Lammin terveysasema Hauhon terveysasema Idänpään terveysasema Jukolan terveysasema Ojoisen terveysasema Rengon terveysasema Iittalan terveysasema	Mielenterveyspalvelut
Terveysneuvontapiste, Pumppu, Riihimäki Terveysneuvontapiste, Vinkki, Janakkala Terveysneuvontapiste, TerHO, Forssa Terveysneuvontapiste, Hämeenlinna**	Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapalvelut*
Päihdepalvelut, Hämeenlinna Päihdepalvelut, Janakkala Päihdepalvelut, Riihimäki Päihdepalvelut, Forssa	Päihde- ja riippuvuuspalvelut
Tiilikadun kuntoutumisyksikkö	20 paikkaa
Kalevanrinteen kuntoutumisyksikkö	16 paikkaa
Nuorten mipä -palvelut, Riihimäki	
	Päihdekuntoutujien asumispalvelut
	Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut
	Mielenterveys- ja päihdepalvelut (Nuorten)

= 26 toimipistettä

Erityisesti mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita ostetaan ulkoisilta toimijoilta

Karttakuvaaja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ulkoisilta toimijoilta ostetut mielenterveys- ja päihdepalvelut

- Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut*
- Mielenterveyskuntoutujien jäsenyhteisö
- Päihdekuntoutujien asumispalvelut
- Työtoiminta, mielenterveys



Lähde: omahame.fi, tulosalueen asiantuntijat

* = Pallon koko kuvaa asumispaikkojen määrää

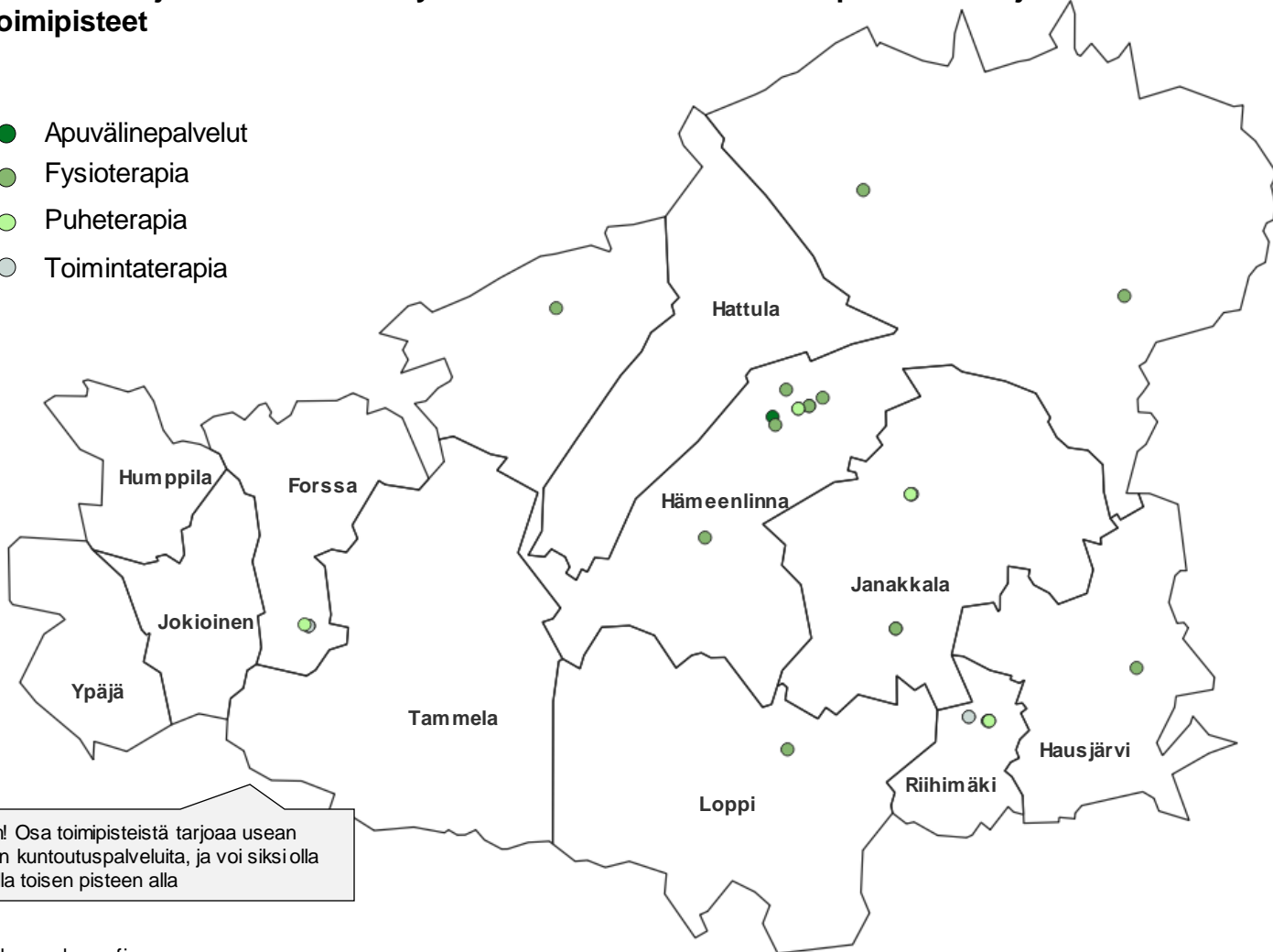
Nimi	Paikat	Palvelutyyppi
Attendo Villa Hätilä	15	Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut
Charlotta	25	
Huvikumpu	26	
Ilovuorikoti	25	
Kaarnakoti	28	
Kukkola	23	
Linnanmäki	25	
Linnunpesä	21	
Lipen hoivakoti	12	
Länsituuli	28	
Messi	19	
Riihimäen Aalto	22	
Ruori	14	
Sairionrannan palvelukoti	30	
Säteri	16	
Terve Pehtoori	28	
Tulimäki	30	
Vanhan Kutomon Hoivakoti / Pumpuli	15	
Ykkökoti Kaarre	30	
Walonkulman klubitalo	-	Mielenterveyskuntoutujien jäsenyhteisö
Sotkankoti	-	Päihdekuntoutujien asumispalvelut
Työvalmennussäätiö Luotsi	-	Työtoiminta, mielenterveys
Visämäen työkeskus	-	

= 23 toimipistettä

Kuntoutuspalveluita on tarjolla eri seutukunnissa. Forssan seudun palvelut keskittyneet Forssaan.

Karttakuvaaja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kuntouttavia palveluita tarjoavat toimipisteet

- Apuvälinepalvelut
- Fysioterapia
- Puheterapia
- Toimintaterapia



Huom! Osa toimipisteistä tarjoaa usean luokan kuntoutuspalveluita, ja voi siksi olla kartalla toisen pisteen alla

Lähde: omahame.fi

Huomio: Ikäihmisten kuntoutusta toteutetaan myös Ikäihmisten palveluiden toimesta

Nimi	Luokka
Apuvälinepalveluyksikkö, Forssan seutu Apuvälinekeskus, Kanta-Hämeen keskussairaala Apuvälinepalveluyksikkö, Hämeenlinnan terveysasema Apuvälinepalveluyksikkö, Riihimäen seutu Apuvälinepalveluyksikkö, Janakkala Apuvälinepalveluyksikkö, Tervakoski	Apuvälinepalvelut
Korkeavahan Terveysasema, Forssa Hauhon terveysasema Hämeenlinnan/Viipurintien terveysasema, kuntoutus Idänpään terveysasema, Hämeenlinna Jukolan terveysasema, Hämeenlinna Kalvolan terveysasema, Iittala Lammin terveysasema Ojoisten terveysasema, Hämeenlinna Rengon terveysasema Riihimäen Terveysasema, lasten fysioterapian palvelupiste Lopen terveysasema Oitin terveysasema Tervakosken terveysasema Turengin terveysasema Riihimäen Sairaala, Kuntoutus	Fysioterapia
Puheterapia, Forssan terveysasema Puheterapia, Hämeenlinna Puheterapia Riihimäki, Loppi, Hausjärvi Puheterapia, Janakkala	Puheterapia
Toimintaterapia, Forssan seutu Toimintaterapian vastaanotto, Hämeenlinna Lasten toimintaterapia, Riihimäen seutu Aikuisten toimintaterapia, Riihimäen seutu Toimintaterapia, Janakkala	Toimintaterapia

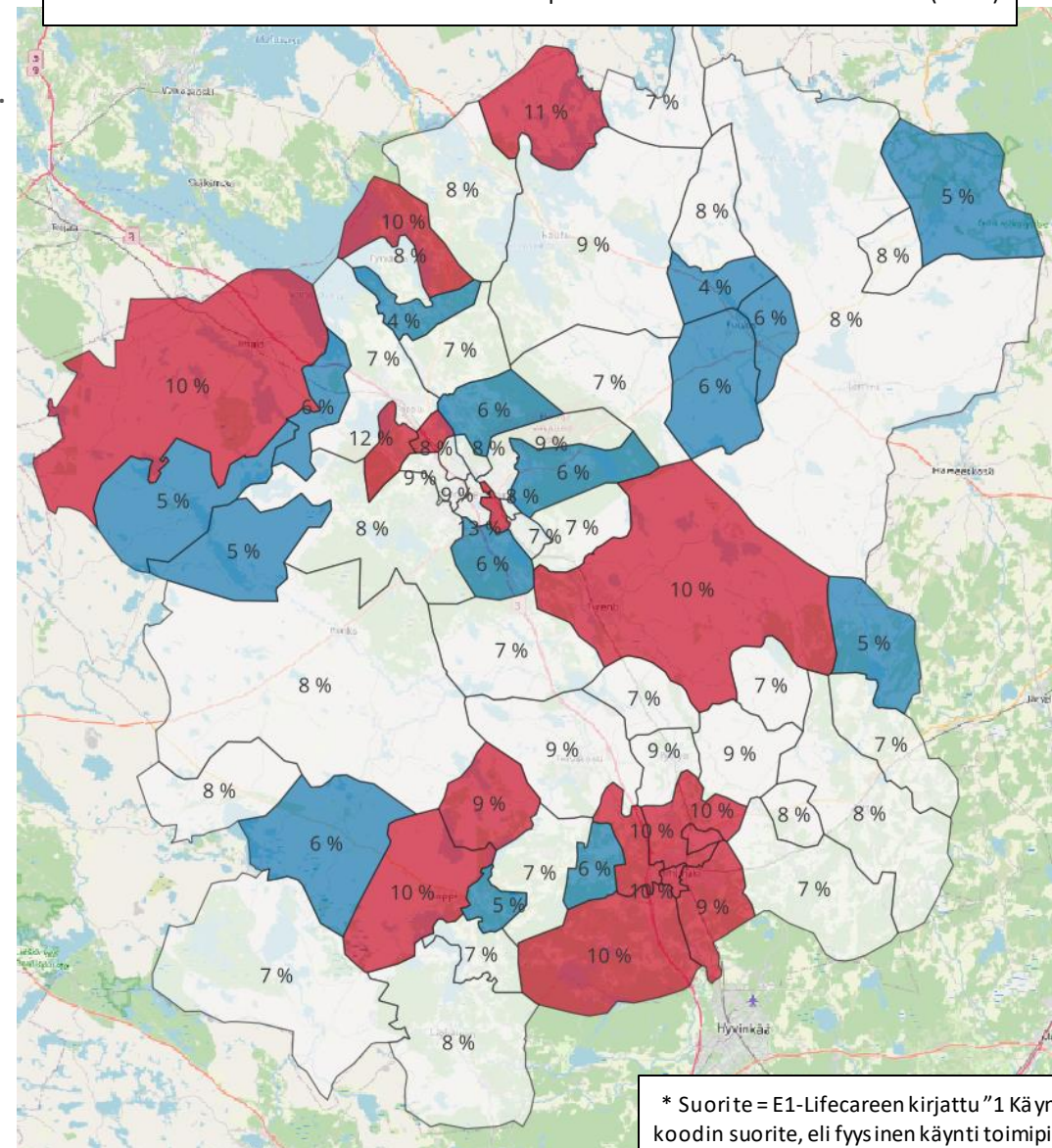
Hyvinvointialueen (pl. Forssan seutu)* asukkaiden määrä postinumeroalueittain, joilla yli 15 suoritetta 2022

Alueella pl. Forssan seutu asuu noin 10 000 ihmistä, joille kirjattiin E1-alueen palveluihin vuoden 2022 aikana yli 15 Lifecare-suoritetta. Keskimäärin tämä on n. 8 % postinumeroalueittain, mutta myös korkeampien suhdelukujen alueita löytyy mm. Riihimäen ja Hämeenlinnan seuduilta. Korkean suhdeluvun alueella terveydenhuollon palveluiden kysyntä väestömäärää kohden on keskimäärin korkeampi kuin matalan suhdeluvun alueella.

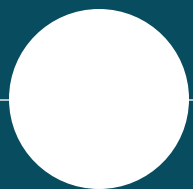
	Kunta	Postinumeroalue	Asukasluku	Asukkaiden määrä, joilla yli 15 suoritetta vuonna 2022	Osuus asukkaista
Top 15	Hämeenlinna	Kantola	183	24	13,1 %
	Hattula	Parolannummi	389	45	11,6 %
	Hämeenlinna	Keinusaari	2 105	239	11,4 %
	Hämeenlinna	Torvoila	158	17	10,8 %
	Riihimäki	Riihimäki Keskus	6 493	666	10,3 %
	Riihimäki	Lasi-Kumela	2 373	240	10,1 %
	Hämeenlinna	littala	3 186	314	9,9 %
	Riihimäki	Pohjois-Riihimäki	6 687	660	9,9 %
	Loppi	Loppi kk	2 292	227	9,9 %
	Hattula	Katinala	1 282	127	9,9 %
	Riihimäki	Herajoki	2 997	295	9,8 %
	Janakkala	Turenki	8 640	833	9,6 %
	Riihimäki	Taka-Kasarmi	730	69	9,5 %
	Riihimäki	Peltosaari-Patastenmäki	9 720	912	9,4 %
	Hämeenlinna	Hauho kk	1 867	172	9,2 %
Bottom 15	Hämeenlinna	Syrjäntaka	828	52	6,3 %
	Hämeenlinna	Ruununmylly	1 753	108	6,2 %
	Hämeenlinna	Hattelmala	1 110	68	6,1 %
	Hämeenlinna	Pohjoinen	271	16	5,9 %
	Loppi	Kormu	467	27	5,8 %
	Hattula	Pekola	882	51	5,8 %
	Hattula	Leteensuo	207	12	5,8 %
	Loppi	Joentaka	299	16	5,4 %
	Hattula	Vuohiniemi	58	3	5,2 %
	Hämeenlinna	Evo	79	4	5,1 %
	Hausjärvi	Hietoinen	203	10	4,9 %
	Hämeenlinna	Rimmiä	126	6	4,8 %
	Hämeenlinna	Sairiala	203	9	4,4 %
	Hattula	Lepaa	371	14	3,8 %
	Loppi	Räyskälä	41	0	0,0 %

Lähde: LOGEX, *E1-alue

Yli 15 suoritteen asukkaiden määrä suhteessa postinumeroalueen väestömäärään (2022)



* Suorite = E1-Lifecareen kirjattu "1 Käynti" – koodin suorite, eli fyysinen käynti toimipisteeseen vastaanotolla (ei sosiaalipalveluita)



Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut



Palvelustrategian ja talouden tasapainottamisohjelman tavoitteiden huomiointi

PERHE-, SOSIAALI- JA VAMMAISPALVELUJEN TARPEIDEN KEHITYS

THL:n vuoden 2022 arvion mukaan Kanta-Hämeen alueen väestö piti sosiaalipalvelujen riittävyyttä selvästi terveystaloutta heikompana.

Tilanne heijastelee merkittävää pulaa sosiaalityöntekijöistä. Haasteet korostuivat lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä kuntoutuspalveluissa.

Viitteitä palvelujen riittämättömydestä oli nähtävissä myös terveyskeskuslääkärin vastaanottopalveluissa ja vammaispalveluissa. Haasteena mm. **erittäin vaikeasti kehitysvammaisten asumispalvelut**. Palvelun puute sekä kehitysvammapsykiatrian puute näkyi psykiatrisen osaston kuormituksena.

NOSTOJATAVOITTEISTA JA TAVOITETASOSTA VUONNA 2025

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden saatavuuden parantaminen luomalla verkostomainen perhekeskusmalli

- Palveluiden koonti yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, joka mahdollista monialaisen yhteistyön ja yhteensovitettujen palvelujen näkökulmasta

Lastensuojelun sijaishuollon tarpeen vähentäminen

- Panostaminen varhaiseen ja riittävään tukeen perheille lapsiperheiden palveluissa
- Perhehoitajien tuen lisääminen lastensuojeluun
- Lastensuojelun ostojen pienentäminen. Lastensuojelupalveluiden painopisteen keventäminen

Vammaispalvelujen asumisen palvelurakenteen monipuolistaminen uuden vammaispalvelulain tarkoittamalla tavalla

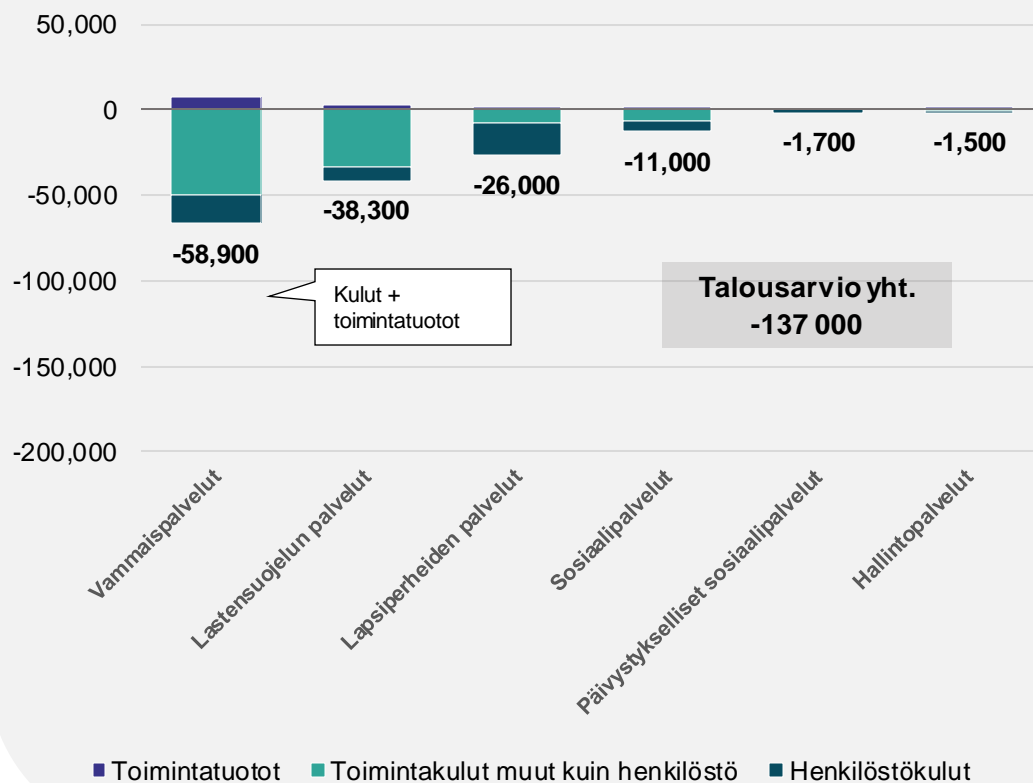
- Asumisen painopisteen siirtäminen yhteisölliseen asumiseen tavallisissa asunnoissa. Teknologian hyödyntäminen asukkaiden tukemisessa.

Kehitysvammaisten asumispalvelun kehittäminen enemmän omana toimintana

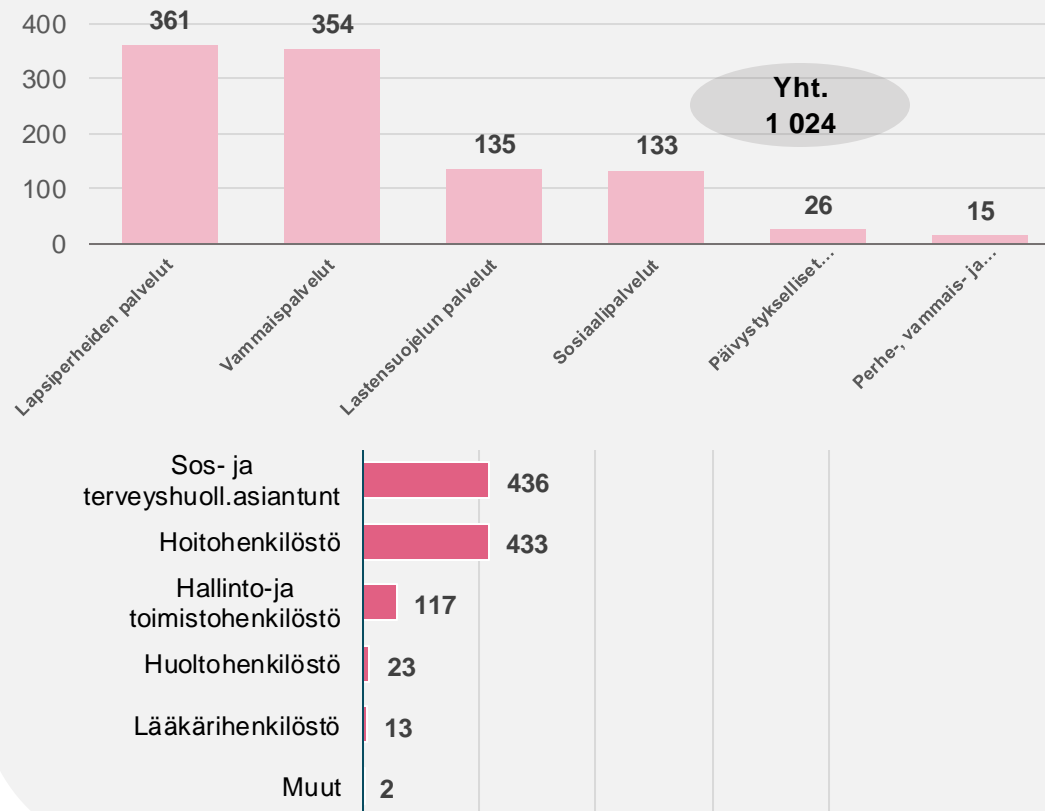
- Raskaiden vammaispalvelujen ostojen kotiuttaminen. Kehitysvammapoliklinikan palveluiden tuottaminen omana toimintana

Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden palveluverkon toimintakulut ja henkilöstö

Kanta-Hämeen perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden talousarvio tulosalueittain 2023, '000€



Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimialan henkilöstö tulosalueittain ja ammattiryhmittäin* 2023, # HTV1



Oman ja ostopalvelun suhde, sekä digitaalisten palvelujen käyttö pesovan toimialalla

Pesovan palveluista ostopalveluita hyödynnetään eniten lastensuojelussa ja vammaispalveluissa. Myös kuntouttavaa työtoimintaa hankitaan ulkoa. Digitaalisten ratkaisujen käyttö on vielä toimialalla vähäistä.

Oma tuotanto vs. ostopalvelut

- Perhekeskuspalvelut tuotetaan pääosin **omana palveluna** (Pois lukien Hattula, joka tosin siirtyi omaksi palveluksi 2024 alusta).
- Tulkkipalveluita ostetaan perhekeskuspalveluiden tueksi.

- Alueella on 3 omaa sijaishuoltoyksikköä. Tarve omalle, uudelle yksiköllä tunnistettu.
- Ostopalveluiden käyttö suurta (arviolta n. 50-70%). Avopalvelun ja sijaishuollon ostopalvelut, jälkimmäinen taloudellisesti merkittävä.
- Janakkalaan tullut paljon yksityisiä lastensuojeluyksiköitä.

- **Ostopalveluja eniten kuntouttavassa työtoiminnassa**, noin 50% / 50%
- Jonkun verran myös **asiakaspalveluostoja aikuissosiaalityössä ja kotouttamispalveluissa**
- Kotouttamispalvelut tavoitteena siirtää osin omaksi toiminnaksi
- **Ryhmätoimintaa pyritään lisäämään kaikissa palveluissa**, jotta voidaan purkaa ostopalveluja

- **Palveluista n. 60% on ostopalvelua.** Erityisesti lasten ja nuorten lyhytaikaista hoitoa ostetaan paljon.
- **Tavoitteena lisätä omaa tekemistä.** Tarve uudiskohteelle (vaativan asumispalvelun yksikkö n. 15 asiakasta), jotta ei tarvitse käyttää kallista ostopalvelua.

- Päivystykselliset sosiaalipalvelut tuotetaan **omana palveluna**. Toimittajia ovat Pelastuslaitos, Hämeenlinna; Poliisilaitos, Hämeenlinna; Poliisilaitos, Forssa ja Poliisilaitos, Riihimäki. Ei suurta merkitystä missä toimipisteet sijaitsevat.

Arvio perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen ostopalvelujen osuuksista

Perhekeskuspalvelut

Lastensuojelu

Sosiaalipalvelut

Vammaispalvelut

Päivystykselliset sosiaalipalvelut

Digitaaliset palvelut ja etä- sekä liikkuvat palvelut

- Neuvola-chat toimii jo koko alueella (pl.Hattula), pika-ajat kotisivujen kautta, e-lomake lastensuojeluilmoitusten ja sosiaalihuoltolain mukaisen yhteydenottojen osalta

- Digitaaliset palvelut:
 - Sosiaalipalveluissa ei tällä hetkellä juuri mitään, **chat-palvelua ollaan ottamassa käyttöön**
- Etäratkaisut
 - Tällä hetkellä ei juurikaan, mutta mietinnässä **etäratkaisut esim. kotouttamistyössä** (kirjastot yms.)

- Digitaaliset palvelut:
 - **E-lomake**, Hämeenlinna
- Etäratkaisut
 - **Turvapuhelinpalvelu**
 - **Kaatumishälytyn**
 - **epilepsiapatja -ja muut hälyt**
 - asuinyksiköissä: **kamera- ja kulunvalvonta**
 - **puhelimet, videopuhelimet**
 - Tarve fyysiselle tuelle merkittävä, mutta erityisesti nuorilla myös kyky hyödyntää digiratkaisuja.
- Liikkuvat palvelut
 - **Liikkuvat asiantuntijapalvelut**
 - **Kotiin annettavat palvelut** mm. tuettu asuminen, henkilökohtainen apu

Äitiys- ja lastenneuvolaverkkoa on mahdollista tiivistää alueella. Lastensuojelun palvelujen kustannustehokkuutta ja omaa tuotantoa tulee vahvistaa.

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä

PERHEKESKUSPALVELUT

Neuvolaverkko on melko pitkälti sidoksissa terveyskeskusverkkoon. Neumat eroavat toisistaan mm. käytettävissä olevan laitteiston ja osaamisen suhteen.

Lasten määrän ja syntyvyyden ennustetaan laskevan, minkä myötä neuvoloissa tehtävä seurantatyön vähenee tulevaisuudessa. Nykyinen äitiys- ja lastenneuvoloiden määrä on laaja ja tiheä alueen tulevaisuuden tarpeita varten. Erityisesti alueilla, joissa on paljon neuvoloita lähemmäs ja joissa käyntimäärät ovat vähäisiä, tulisi pohtia palveluverkon tiivistämistä. Esim. Forssan seudulla on tällä hetkellä 5 neuvolaa ja alueen lasten sekä työikäisten määrän ennustetaan vähenevän. Myös Lopella ja Hausjärvellä on tällä hetkellä 3 neuvolaa. **Myös erityisosaamisen keskittämistä tulisi pohtia**, esim. Forssan lääkarineuvolakäynnit olisivat saatavilla ainoastaan keskuspaikassa.

Vaikka lasten määrä vähenee alueella, tuen tarve per lapsi/perhe kasvaa tulevaisuudessa. 2030-2040 perheen arkea tukevat sote-palveluita pyritään tarjoamaan laajemmin samoissa tiloissa. **Nykyiset tilat eivät sovellu kovin hyvin uudenaikaisille perhekeskuskalleille.**

LASTENSUOJELU

Lastensuojelupalvelut ovat vammaispalveluiden osalta Pesovan toimialan kalleimpia palveluita.

Oma sijaishuoltoyksiköitä on alueella kolme. Kustannuksia on pyrittävä hillitsemään, mm. suuntaamalla laitoshoidosta enemmän perhehoitoon. Laitospalveluita tulisi saada kevyemmälle tasolle. Kalleimmat sijoitukset kustantavat n. 30 000€/kk.

Sijaishuollon ostopalvelut muodostavat taloudellisesti merkittävän kokonaisuuden.

Lastensuojelussa on tarve omalle, uudelle sijaishuoltoyksikölle.

Henkilöstön liikkumista seudullisesti vahvistettava sekä huolehdittava riittävästä ja tarkoituksenmukaisista tiloista. Vammaispalveluissa vahvistettava omaa tuotantoa.

Huomioita ja ajatuksia palveluverkkosuunnitteluun vaikuttavista tekijöistä

SOSIAALIPALVELUT

Sosiaalipalveluiden osuus Pesovan toimialan talousarviosta on n. 8%. Kehitettävää on erityisesti toimialan yhteisissä asiakkaiden vastaanottotiloissa ja toimintavoissa.

Politiikan linjaukset vaikuttavat (työllisyyden hoito, kotouttaminen jne.) palveluiden määriin ja sisällön painopisteisiin. Kotouttamisasiakkaiden määrän kasvu jatkunee (vaatii tiettyjä rakenteita ja erityiskysymyksen ratkaisemista muiden toimialojen kanssa). Forssassa työllisyydenhoito on eri paikoissa kuin aikuissosiaalityö. Muualla samoissa tiloissa.

Päihdeasiakkaiden päivätoimintakeskukselle on etsitty tiloja, mutta niitä ei ole vielä löytynyt (kaikille alueille ei haluta ko. palvelua). Tilat tarvittaisiin Hämeenlinnasta ja Riihimäeltä ainakin.

Riihimäen tila-asia tulee ratkaista pian, tiloissa on sisäilmaongelmaa ja ne ovat epätarkoituksenmukaiset (koskee koko sosiaalipalveluja).

Kotouttamistilat yhteistyössä kirjastojen kanssa (kaikki tilat ei tarvitse olla hva:n tiloja)

VAMMAISPALVELUT

Vammaispalvelut ovat Pesovan toimialan kalleimpia palveluita. Palveluista noin 40% tuotetaan itse ja 60% ostetaan ulkoa.

Asumispalvelu on suurelta osin ryhmämuotoista asumista mutta tarvetta on myös tuetulle asumiselle, jossa vammainen henkilö asuu omassa asunnossaan ja saa sinne tarvitsemansa tuen.

Osa asumisyksiköiden tiloista on huonossa kunnossa ja rakennukset vanhoja (mm. Hausjärvellä Paavolantie ja Jelppilä, Forssan kerrostalo, Hämeenlinnan Parolantie 40, Riihimäen Kivarin Soihtu ja Lyhty).

Tavoitteena lisätä asumispalveluissa omaa palvelutuotantoa. Tarve uudiskohteelle/tiloille 15- paikkaiselle vaativalle asumispalveluyksikölle, jonne pystytään kotiuttamaan asiakkaita kalliista ostopalvelusta (400-800 €/vrk).

Osa asiakkaiden vastaanotto- ja toimistotiloista on huonossa kunnossa tai muutoin toimintaan sopimattomia, joiden käyttö tulee ratkaista kriittisesti. Tällaisia kohteita ovat mm. Virvelin päivätoiminnan kanssa samassa rakennuksessa sijaitseva vammaissosiaalityön toimisto (Ansariukuja 1 Hämeenlinnassa), tilassa ollut sisäilmaongelmia ja tilat ovat tilat ahtaat. Veturi Riihimäellä on liian ahdas, eikä asiakastapaamiselle ei ole omaa tilaa. Hausjärven ja Lopen kunnantalojen tilat eivät ole riittävällä käytöllä.

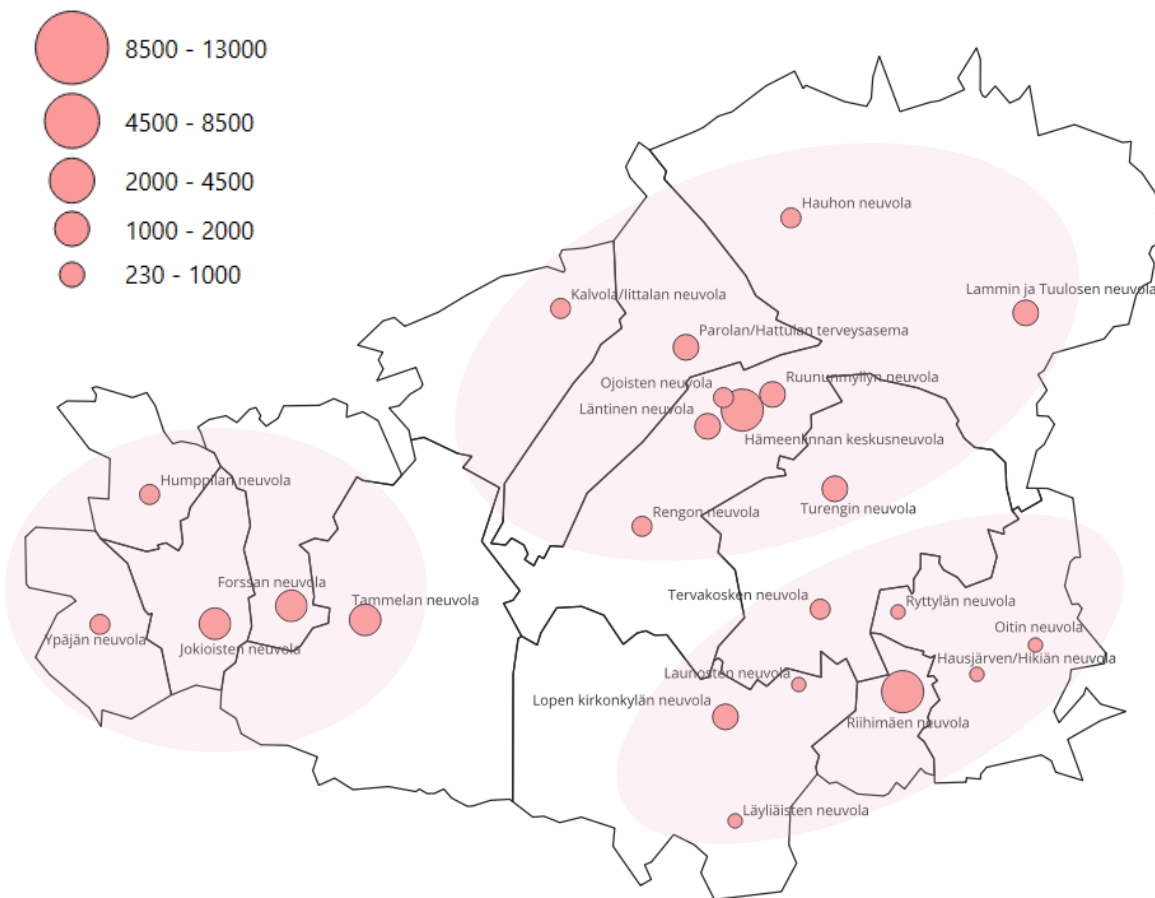
Tarkoitus yhdistää seudullisesti Hämeenlinnan, Janakkalan ja Hattulan vammaissosiaalityön työntekijät ja vammaispalvelun sihteeritiimi samaan tilaan. Sihteereillä tällä hetkellä käytössä yksi huone kolmelle henkilölle Viipurintiellä Hämeenlinnassa.

Sibeliuksenkadulla, HVA:n toimistolla työskentelee vammaispalvelun henkilökuntaa viisi työntekijää, jotka tarvitsevat toimistotilat jatkossakin.

Hyvinvointialueen äitiys- ja lastenneuvolaverkko on laaja ja melko tiheä. Tavoitteena tiivistää nykyistä palveluverkkoa erityisesti alueilla, joilla on vähän asiakaskäyntejä.

Karttakuvaajassa Kanta-Hämeen äitiys- ja lastenneuvolat

Kanta-Hämeen alueella on 23 äitiys- ja lastenneuvolaa, joista 15 sijaitsee terveysaseman yhteydessä.



Äitiys- ja lastenneuvoloiden fyysiset vastaanottokäynnit* ja HTV-luvut toimipisteittäin vuonna 2022

Toimipiste	HTV 2022 (hoitajat)	HTV 2022 (lääkärit)**	Käyntimäärät vuonna 2022
❖ Hämeenlinnan keskusneuvola***	8	5	13,000
❖ Riihimäen neuvola	8	8	12,803
❖ Forssan neuvola	6	0,4	6,613
❖ Jokioisten neuvola	1,6	0,2	5,530
❖ Tammelan neuvola	2	0,2	5,052
❖ Turengin neuvola	4	0,4	4,335
❖ Läntinen neuvola	3,8	0,4	4,092
❖ Parolan/Hattulan neuvola	Ulkoistettu Terveystalolle		3,721
❖ Lopen kirkonkylän neuvola	2	0,4	3,097
❖ Lammin ja Tuulosen neuvola	1	0,2	2,983
❖ Ruunumylyn neuvola	3	0,2	2,907
❖ Ojoisten neuvola	2	0,2	1,994
❖ Humppilan neuvola	0,5	0,05	1,923
❖ Tervakosken neuvola	1,5	0,2	1,850
❖ Kalvola/Iittalan neuvola	1	0,2	1,847
❖ Rengon neuvola	0,8	0,2	1,761
❖ Ypäjän neuvola	0,4	0,05	1,627
❖ Hauhon neuvola	1	0,2	1,491
❖ Oitin neuvola	1	0,3	909
❖ Ryttylän neuvola	0,8		665
❖ Hausjärven/Hikiän neuvola	0,9		549
❖ Läyliäisten neuvola	0,5		280
❖ Launosten neuvola	0,5		230

HTV-luvut perustuvat tulosalueen asiantuntijoiden parhaisiin arvioihin ja käyntiluvut Lifecareen kirjattuihin kontaktimääriin vuonna 2022. Lifecaren neuvoloiden tietoihin oli kirjattu myös neuvoloiden tiloissa tehtyjen koronarokotusten kirjauksia, jotka vääristivät tuloksia.

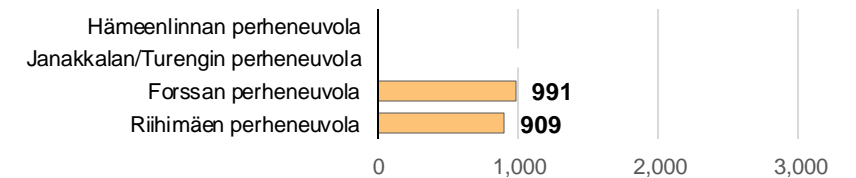
Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii neljä perheneuvola

Karttakuvaajassa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen perheneuvolat

- Käyntimäärä tiedossa
- Tiedot ei saatavilla



Perheneuvoloiden fyysiset vastaanottokäynnit toimipisteittäin vuonna 2022



Perheneuvoloiden** HTV1 tiedot (kaikki) vuonna 2022

Toimipiste	Vastaanotto- käynnit*	HTV 1 (kaikki)	Käynnit* / HTV 1
Hämeenlinnan perheneuvola		12,9	
Riihimäen perheneuvola	909		
Forssan perheneuvola	991	7,9	125
Janakkalan/Turengin perheneuvola		6,7	

Lähde: omahame.fi, vuokrasopimukset, Lifecare

*Hämeenlinnan ja Janakkalan perheneuvoloille ei ollut suoritettietoja saatavilla

Huom. Neuvoloiden eriävistä kirjaamiskäytännöistä johtuen osa neuvolan HTV suoritteista voi olla mukana muissa toimipisteen luvuissa

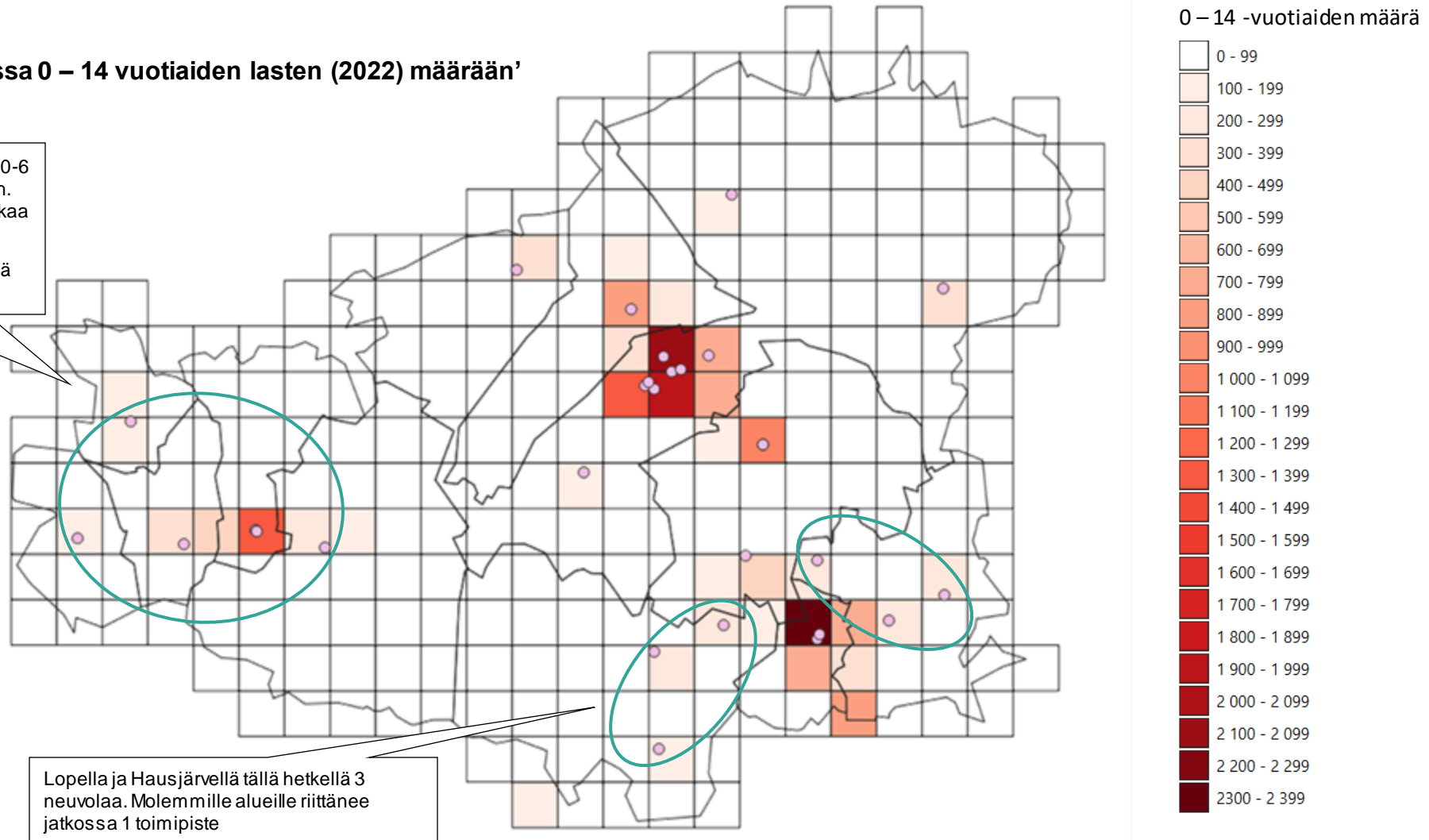
*Käynti = Kaikki kustannuspaikan vastaanottokäynnit yhteensä

0-6-vuotiaiden lasten määrän ennustetaan vähenevän 13% ja 15-44-vuotiaiden naisten määrän 15% vuoteen 2040 mennessä. Vaikka lasten määrä vähenee alueella, niin palvelutarve per lapsi tai perhe kasvaa.

Neurolaverkko suhteessa 0 – 14 vuotiaiden lasten (2022) määrään*

Forssan seudulla on tällä hetkellä 0-6 vuotiaita n. 1 470 ja vuonna 2030 n. 140 vähemmän. Lasten määrä jatkaa vähenemistään alueella.

Neuvoloita alueella on tällä hetkellä 5.



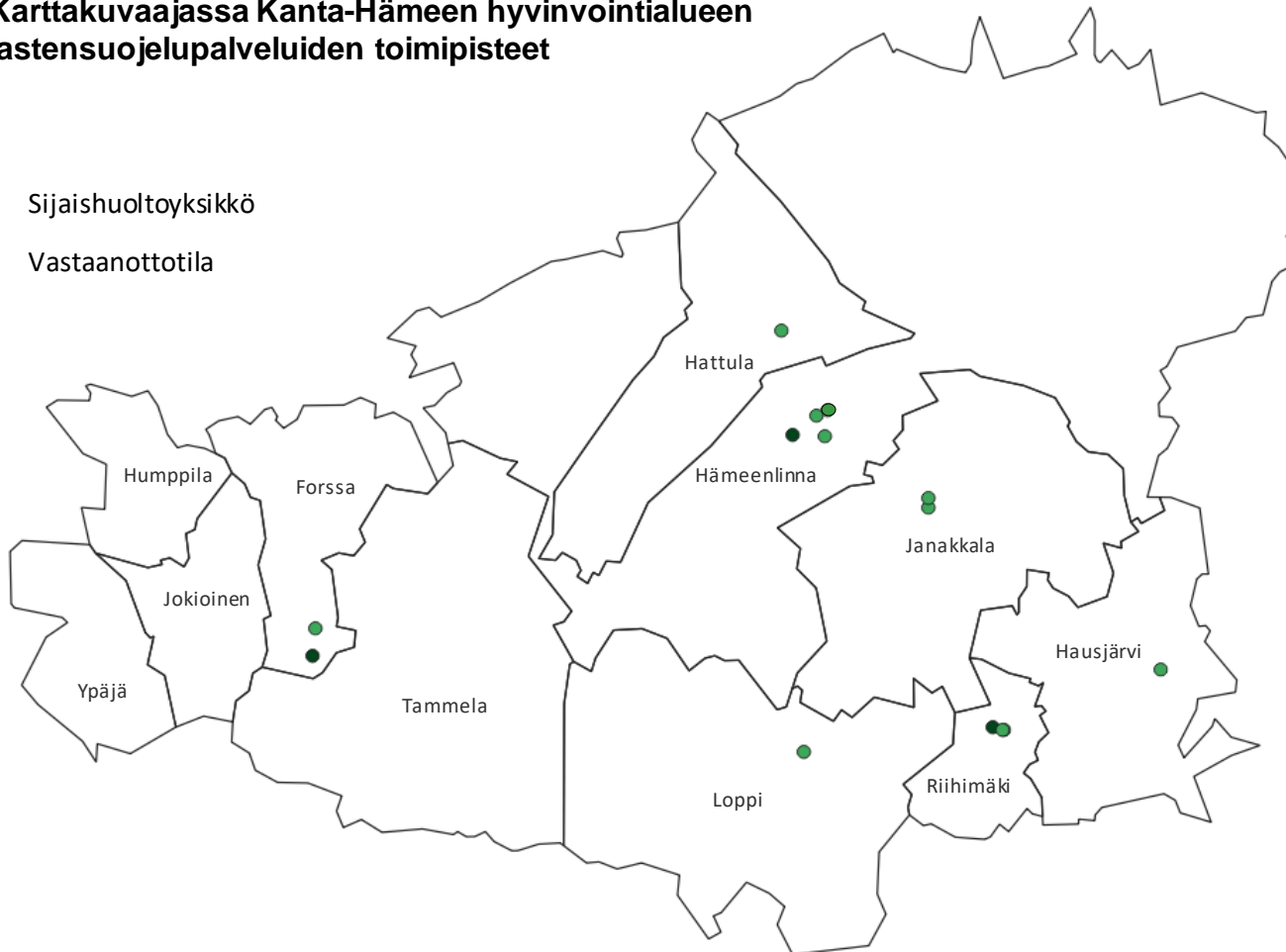
Lähde: Tilastokeskus, väestöruutu

*Havainnollista esimerkki väestödemografian vaikutuksen huomioimisesta tulevaisuuden neurolaverkkoon. Äitiys- ja lastenneuroloiden tavoiteltavaan määrään vaikuttaa myös 15-44-vuotiaiden määrän kehitys. Neurolaverkkoon vaikuttaa myös regulaatio, joka huomioitava neurolaverkon tarkastelussa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on kolme omaa lastensuojelun sijaishuoltoyksikköä ja 11 vastaanottotilaa

Karttakuvaajassa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelupalveluiden toimipisteet

- Sijaishuoltoyksikkö
- Vastaanottotila



Toimipiste

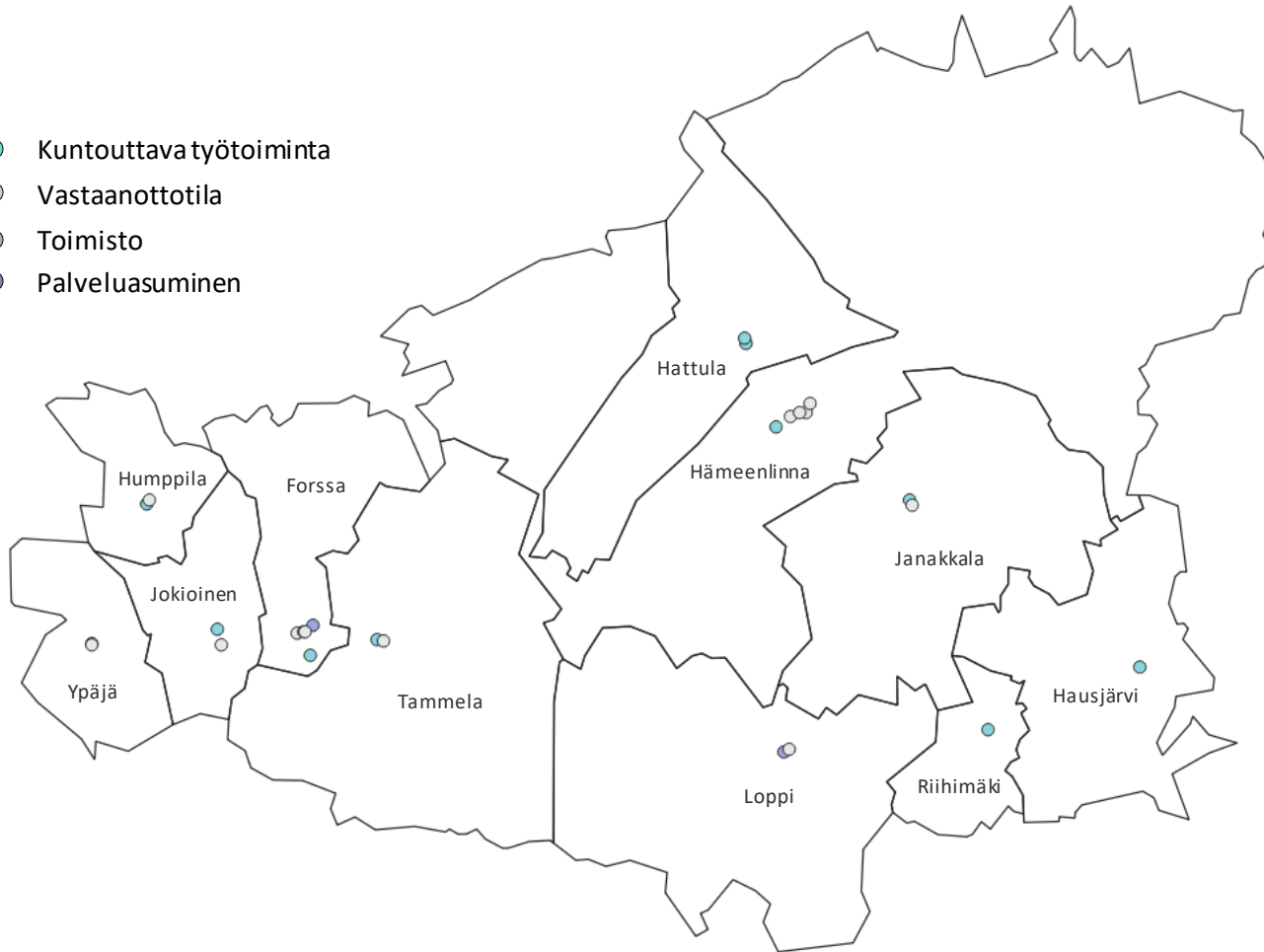
Toiminta

❖ Lastenkoti Kaarisilta	Sijaishuoltoyksikkö
❖ Mälikujan perhetukikeskus	
❖ Pollentien nuorisokoti	
❖ Forssan sairaala	Vastaanottotila*
❖ Hattulan terveysasema	
❖ Hausjärven kunnantalo	
❖ Janakkalan kunnantalo	
❖ Jankkalan terveysasema	
❖ Junailijankadun palvelukeskus	
❖ Lopen kunnankalo	
❖ Perhehoitoyksikkö Kanerva*	
❖ Perheoikeudellinen yksikkö	
❖ Sosiaalikeskus Jarrumiehenkatu	
❖ Kiinteistö Oy Keinusaaren Toimistotalo 1	

= 14 toimipistettä

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sosiaalipalvelut kartalla

- Kuntouttava työtoiminta
- Vastaanottotila
- Toimisto
- Palveluasuminen



Toimipiste

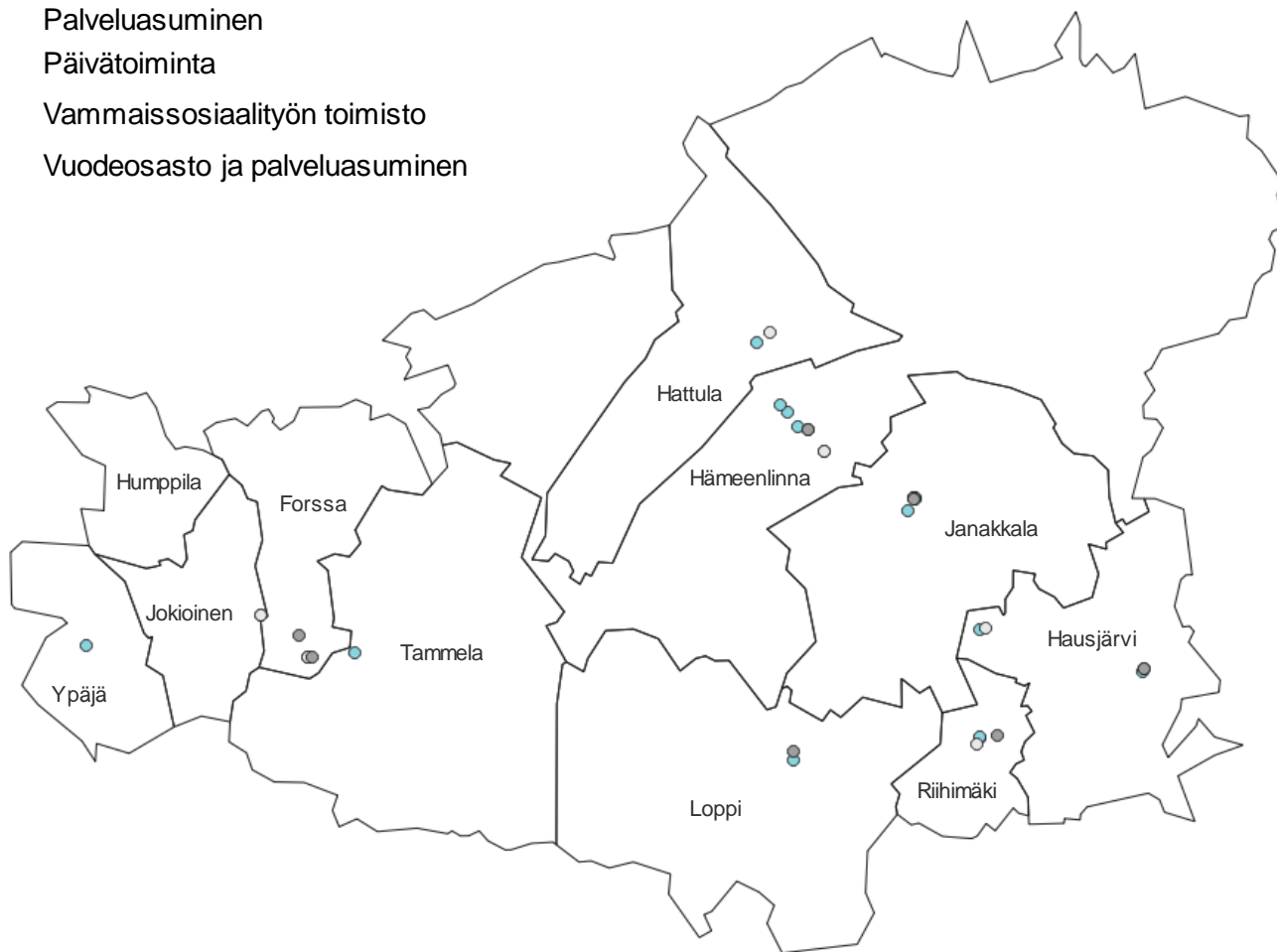
Toiminta

❖ Aktiivi	Kuntouttava työtoiminta
❖ Intropaja	
❖ Jukolan lintukoto	
❖ Paavola paja	
❖ Rautatiepuiston Päivätoimintakeskus	
❖ Teollisuustalo Turenki Pajan tila	
❖ Työpaja Asematupa	
❖ Työpaja Hattula 1	
❖ Työpaja Hattula 2	
❖ Työpaja Veturi	Vastaanottotila
❖ Työpaja Vieteri	
❖ Aikuissosiaalityön toimipiste, Lopen kunnantalo	
❖ Forssan toimipiste, Kaupungintalo	
❖ Forssan virastokeskus (Työvoitto)	
❖ Ohjaamo Forssa	
❖ Pikku pööli	
❖ Sosiaalipalvelujen neuvontapiste, Hämeenlinna	
❖ Sosiaalitoimisto Humppilan toimipiste	
❖ Sosiaalitoimisto Jokioisten toimipiste	
❖ Sosiaalitoimisto Tammelan toimipiste	
❖ Sosiaalitoimisto Ypäjän toimipiste	
❖ Sosiaalitoimisto, Kunnantalo Turenki	Vastaanottotila ja kuntouttava työtoiminta
❖ Hämeenlinnan Kumppanuustalo	
❖ Turuntie 2 Hämeenlinna	Toimistotila
❖ Talo 5 AB / Satama	Palveluasuminen
❖ Taarinrinteen tukiasumisyksikkö	Tukiasumisyksikkö

= 26 toimipistettä

Vammaispalvelujen omia palveluasumisen yksiköitä on 16, jonka lisäksi on päivätoiminnan tiloja sekä toimistotiloja. Lisäksi Turengissa sijaitsee vuodeosasto.

- Palveluasuminen
- Päivätoiminta
- Vammaissosiaalityön toimisto
- Vuodeosasto ja palveluasuminen

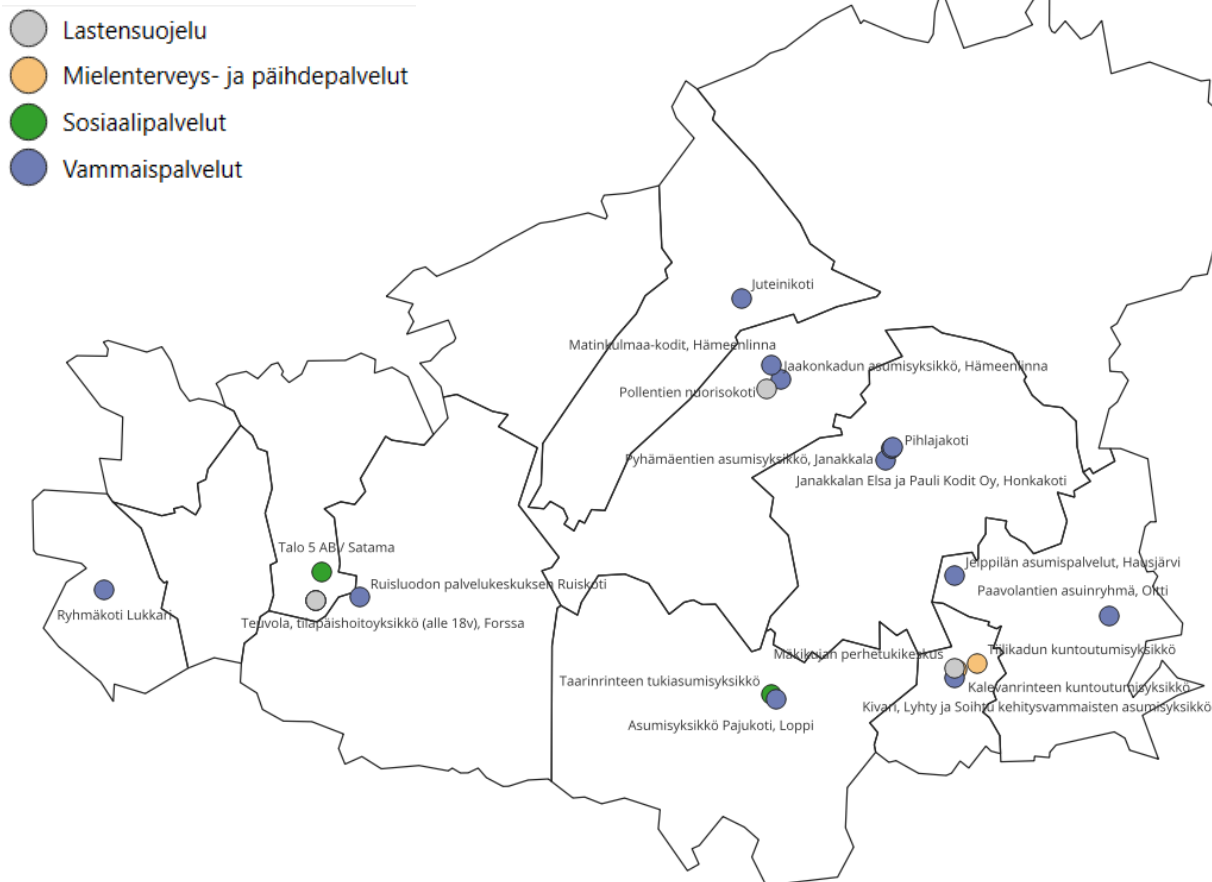


Lähde: omahome.fi, vuokrasopimukset, tulosalueen asiantuntijat

Toimipiste	Toiminta
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pajukoti ❖ Kivari, Soihtu ❖ Kivari, Lyhty ❖ Paavolantie, Hausjärvi, Vammaisten asumispalvelut ❖ Niittyvilla Asuntolarakennukset A ja B ❖ Isoniityntie 51 Teuvola ja piha-alueen kerrostalo ❖ Ruisluodon palvelukeskuksen Ruiskoti ❖ Kehitysvammaisten ryhmäkoti Lukkari ❖ Jelppilä ❖ Pyhämäentien ryhmäkoti ❖ Honkakoti ❖ Pihlajakoti ❖ Jaakonkadun ryhmäkoti ❖ Matintie 1 ❖ Parolantie 40 ❖ Juteinikoti 	Palveluasuminen
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Toimintakeskus Rivakka ❖ Päivätoimintakeskus Päiväniitty ❖ Päivätoiminta Vaahtera ❖ Päivätoimintakeskus Helmiina ❖ Nokan sairaala (Helmiina) ❖ Monitoimikeskus Kataja ja Mäntykoti ❖ Hämeenlinnan päivätoiminta ❖ Perttulantien Päivätoimintatila ❖ Virvelinrannan päivätoimintakeskus ja lyhytaikaishoito ❖ Kunnanvirastotalo, Säpinä 	Päivätoiminta
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Kunnanvirasto ❖ Vammaissosiaalityön toimipiste, Forssa ❖ Aktiivi ❖ Lopen kunnankalo ❖ Virastokeskus Veturi ❖ Hausjärven kunnantalo ❖ Vammaispalvelut Hämeenlinna, asiakasohjausyksikkö ❖ Tapailakoti 	Vammaissosiaalityön toimisto
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pihlajakoti - Turengin terveyskeskus/sairaala ja vuodeosasto 	Vuodeosasto ja Palveluasuminen

= 35 toimipistettä

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen asumispalvelukohteiden käyttöaste on ollut korkea

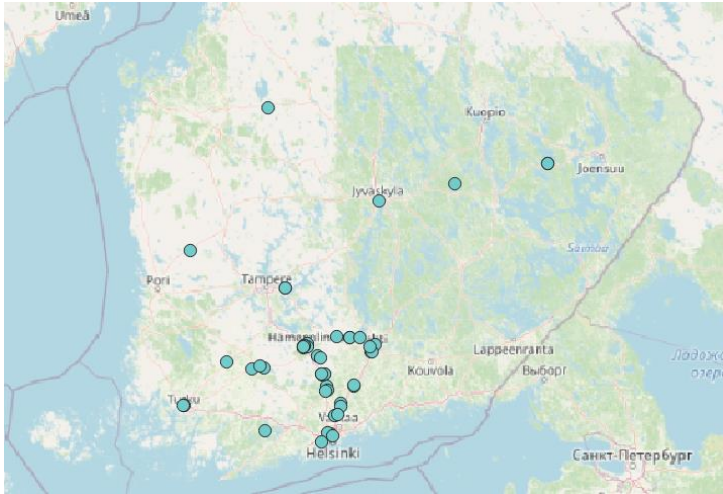


Toimiala

Toimipiste	Paikkamäärä	HTV1 (kaikki)	Käyttöaste
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Vuoden 2022 luvut		
❖ Tiilikadun kuntoutumisyksikkö	20	12,9	100 %*
❖ Kalevanrinteen kuntoutumisyksikkö	16	8,6	100 %*
Sosiaalipalvelut	Vuoden 2022 luvut		
❖ Taarinrinteen tukiasumisyksikkö	12	2	100 %*
❖ Talo 5 AB / Satama	15	2	100 %*
Palveluasuminen, vammaispalvelut	Vuoden 2023 luvut		
❖ Niittyvilla, Forssa	17	19	97 %
❖ Teuvola, tilapäishoitoyksikkö (alle 18v)	2	3	100 %*
❖ Kerrostalossa, Forssa	18	9	111 %
❖ Ryhmäkoti Lukkari	10	8	104 %
❖ Ruisluodon palvelukeskuksen Ruiskoti	12	5	105 %
❖ Juteinikoti	14	14	109 %
❖ Jeppilän asumispalvelut, Hausjärvi	16	15	100 %*
❖ Paavolantien asuinryhmä, Oitti	10	6	100 %*
❖ Jaakonkadun asumisyksikkö, Hämeenlinna	25	34	100 %*
❖ Matinkulmaa-kodit, Hämeenlinna	20	23	100 %*
❖ Pyhämäentien asumisyksikkö, Janakkala	16	28	100 %*
❖ Janakkalan Elsa ja Pauli Kodit Oy, Honkakoti	10	10	100 %*
❖ Janakkalan Elsa ja Pauli Kodit Oy, Mäntykoti	10	2	100 %*
❖ Pihlajakoti	11	12	100 %*
❖ Asumisyksikkö Pajukoti, Loppi	16	13	100 %
❖ Kivari, Lyhty ja Soihtu kehitysvammaisten asumisyksikkö	18	9	123 %
Lastensuojelu	Vuoden 2022 luvut		
❖ Mäkilujan perhetukikeskus	14	18,1	100 %*
❖ Pollentien nuorisokoti	7	8,4	100 %*
❖ Lastenkoti Kaarisilta	7	8,1	100 %*

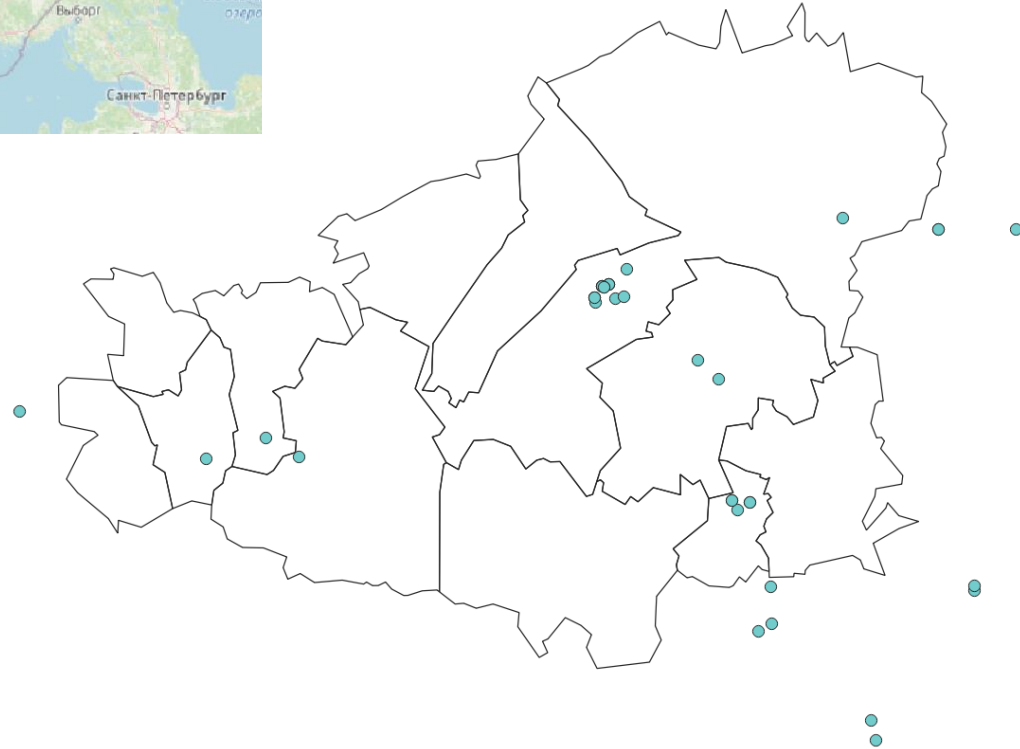
= 35 toimipistettä

Kanta-Hämeen ostamat vammaispalvelut 1(2)



Kanta-Hämeen ostamien vammaispalvelujen sijoittuminen Suomessa

Ostettujen vammaispalvelujen sijoittuminen Kanta-Hämeessä ja lähialueilla



Lähde: tulosalueen asiantuntijat, kysely

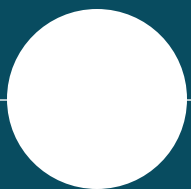
*Ostetuista asumispalveluista mukana vain yli kahden asukkaan toimipisteet

Toimipiste	Toiminta
<ul style="list-style-type: none"> Leväniemen toimintakeskus MyllyLähde/ Sylviakoti-yhdistys ry Onnikoti Omenapuu/ Mehiläinen Pikonlinnan Validia-talo 	Asumisen ostopalvelut/Hattula
<ul style="list-style-type: none"> MyllyLähde/ Sylviakoti-yhdistys ry Onnikoti Omenapuu/ Mehiläinen Palvelukeskus Sampola/ Hämeenlinna Pikonlinnan Validia-talo 	Päivätoiminnan ostopalvelut/ Hattula
<ul style="list-style-type: none"> Leväniemen toimintakeskus Työvalmennusäätiö Luotsi Sr/ Viisari Esperi Hoitokoti Pähkinä Yrjö ja Hanna kodit Kirkkopiha Lahden Validiatalo Rinnekeittiö, Pienryhmäkoti Nanna ja Knut Räiskylän hoiva Attendo Justiina Etelä-Savo, Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus 	Työtoiminnan ostopalvelut/ Hattula
<ul style="list-style-type: none"> Onnikoti Venny HUS Kehitysvammapsykiatrian yksikkö Kuurojen palvelusäätiö Palvelukeskus Sampola 	Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen Työtoiminta ja tuettu asuminen
<ul style="list-style-type: none"> Ykköskodit, Paavolan työkeskus Luotsi Kehitys Oy, työtoiminta Viisari Keski-Uusimaa, Mäntsälän päivätoiminta 	Työtoiminta
<ul style="list-style-type: none"> Viopas Oy 	AAC-ohjaus
<ul style="list-style-type: none"> Anttulan Yökylä Oy/Alajärvi Inkilänhovi Palvelukoti Jukolankaari/UVPS KVPS Tukena/Päivänsäteen palvelukoti Sylvia-koti Onnikoti Jääskeläinen Attendo Oy/Charlotta Ryhmäkoti Wilhelmiina Salinmäen palvelukoti/Päijät-Häme Räiskylän hoiva Ykköskoti Tulimäki Yli-Köllin palvelukoti/Päijät-Häme Attendo Oy/Justiina Onnikoti Polkka/Mehiläinen Onnikoti Kauriala Attendo Oy/Rykmentti 	Keva asuminen
<ul style="list-style-type: none"> Visamäki/Mehiläinen Oy KVPS Tukena Oy/Kankaanpää Luotsi Kehitys Oy/Hämeenlinna Lyhty ry Kiipulasäätiö Uudenmaan Vammaispalvelusäätiö 	Keva työ- ja päivätoiminta
<ul style="list-style-type: none"> Attendo Jooseppi Villa Afasia/Afasiakeskus Palvelukeskus Åvik 	VPL asuminen
<ul style="list-style-type: none"> Attendo Rykmentti/ VPL päivätoiminta 	VPL päivätoiminta
<ul style="list-style-type: none"> Lindabella Oy Mehiläinen Onnikoti Kauriala Mehiläinen Onnikoti Jukola Tukena Kotaniitty Tukena Lamminranta Palvelukeskus Tuulensuu 	Ostetut asumispalvelut*

Kanta-Hämeen ostamat vammaispalvelut 2(2)

Taulukossa muut Kanta-Hämeen ostamat vammaispalvelut, joista ei ollut saatavilla tarkkoja osoitetietoja

Nimi	Toimi
❖ Suomen avustajapalvelut	Henkilökohtainen apu
❖ Citywork	
❖ Onnihoiva Med Group oy	
❖ Validia	
❖ Attendo Tuulikoti	Keva asuminen
❖ Palvelukoti Jukolankaari/UVPS	
❖ Onnikoti Kauriala	Keva/shl asuminen
❖ MedGroup	
❖ Sivukadun avopalvelu Oy(3386)	
❖ Tunne-Hoiva	
❖ Päijät-Hämeen hyvinvointiky	Keva työ- ja päivätoiminta
❖ Ryhmäkoti Wilhelmiina	
❖ Sylvia-koti Lahti	
❖ Päijät-Hämeen hyvinvointiky	
❖ Keusote	
❖ Perhekoti Jääskeläinen/Hämeenlinna	
❖ Ryhmäkoti Wilhelmiina	
❖ Inkilänhovi	VPL asuminen
❖ keva asuminen	
❖ Kaarnakoti	
❖ Hoivakymppi, ykköskoti Venny	
❖ Lounais-Suomen taxidata Oy	VPL-kuljetuspalvelut yksittäisillä sopimuksilla
❖ Lahden Aluetaksi	
❖ Taksikuutio Oy	



Pelastustoimi



Palvelustrategian ja talouden tasapainottamisohjelman tavoitteiden huomiointi palveluverkkotyössä

PELASTUSTOIMI

Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella tulee olla kyky toimia väestön pelastamisessa koko hyvinvointialueella. Tämä edellyttää, että pelastuslaitoksella on **kattava** Kanta-Hämeen **hyvinvointialueen paloasemaverkosto**, joka rakentuu **päätoimisesta palokunnasta** ja toimintakykyisistä **sopimuspalokunnista**. Lisäksi pelastuslaitoksella tulee olla jatkuva ja riittävä **ympäri vuorokautinen johtamis- ja toimintavalmius**.

Myös Kanta-Hämeen pelastustoimella on vaikeuksia **ylläpitää ikääntyvien palomiesten toimintakyky** riittävänä vastaamaan turvallisuusympäristön vaatimuksia. **Sopimuspalokuntien toiminta Kanta-Hämeessä on vielä kohtuullisella tasolla**, kun asiaa verrataan valtakunnallisesti. Mutta myös **sopimuspalokunnat kärsivät henkilöstöpulasta**.

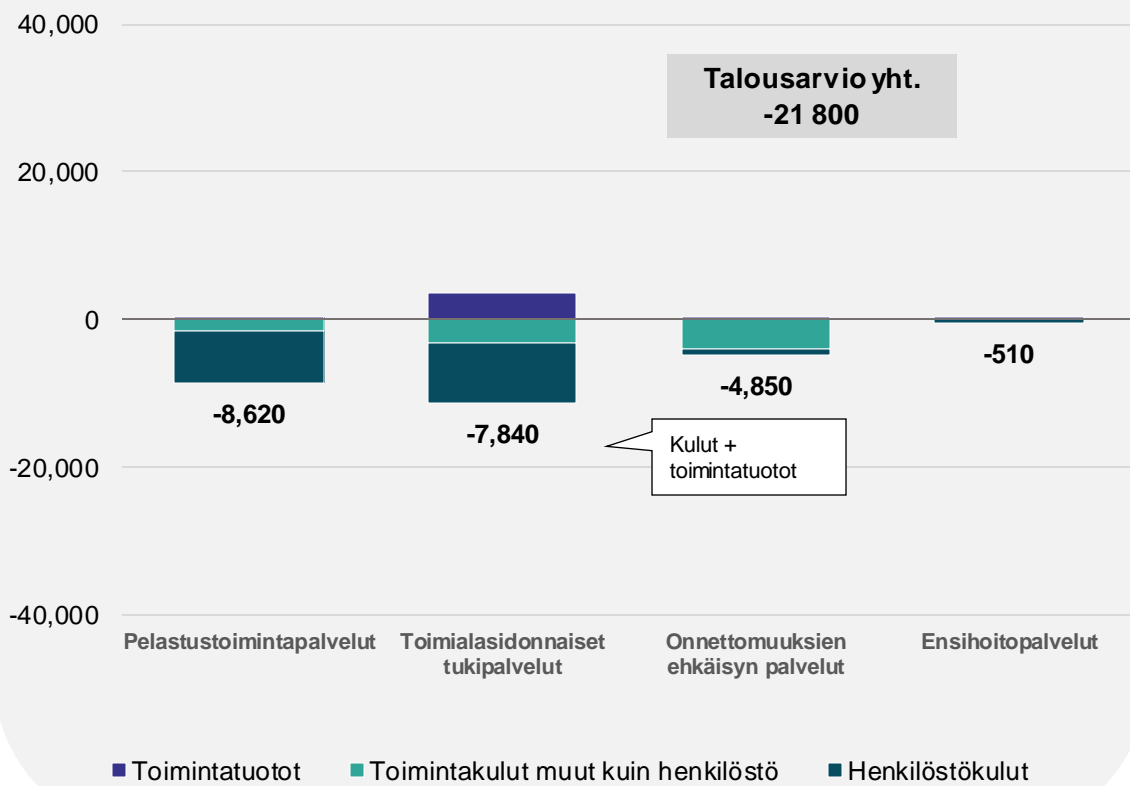
NOSTOJATAVOITTEISTA JA TAVOITETASOSTA VUONNA 2025

Kehitetään edelleen palvelutasoa ja varmistetaan palvelutasopäätöksen toteutuminen mm.

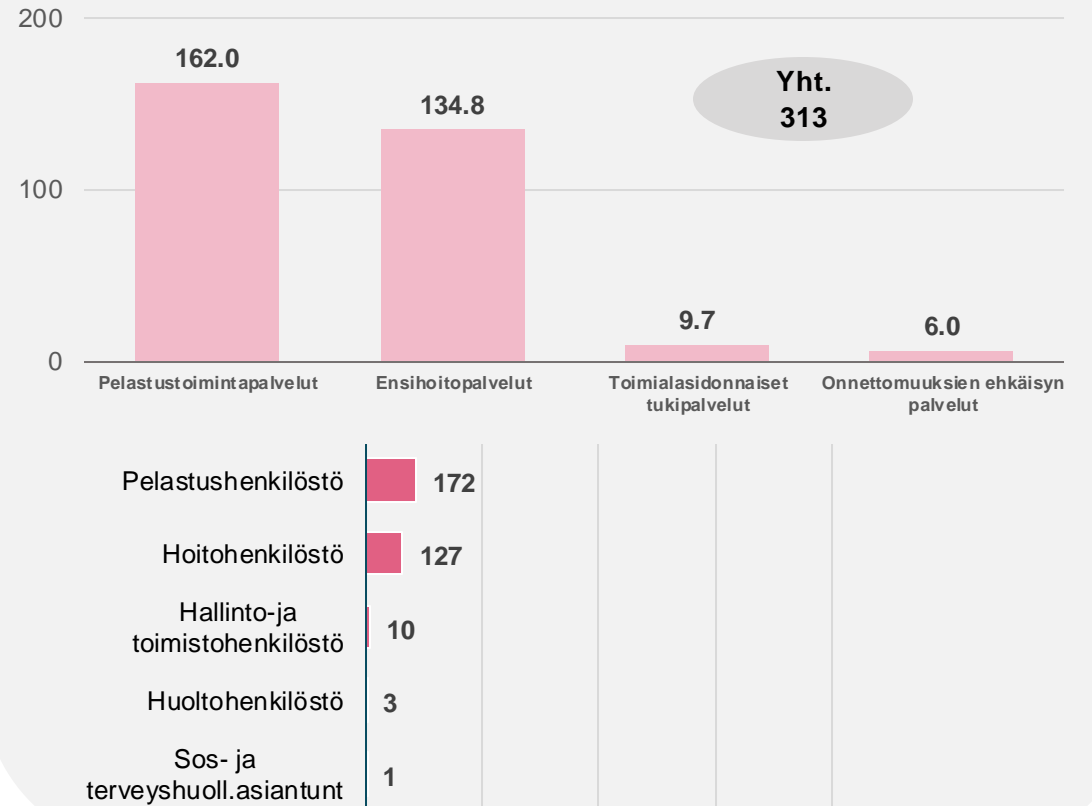
- Henkilöstön kehittäminen
- Paloasemakiinteistöjen kehittäminen

Pelastustoimen toimintakulut ja henkilöstö

Kanta-Hämeen pelastustoimen talousarvio tulosalueittain 2023, '000€



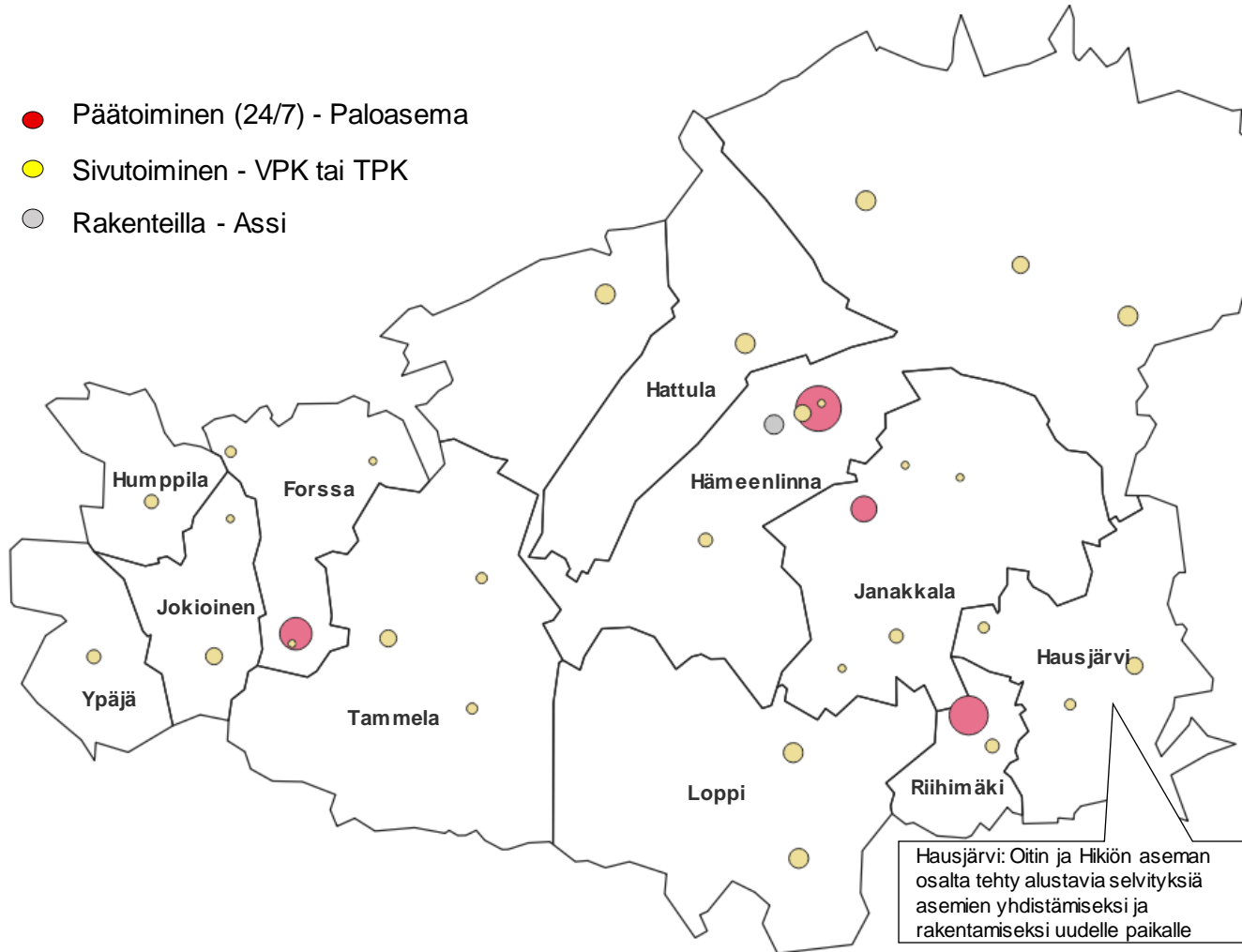
Kanta-Hämeen pelastustoimen henkilöstö tulosalueittain ja ammattiryhmittäin 2023, # HTV1



Pelastustoimen toimipisteet kartalla

Karttakuvaajassa pelastustoimen toimipisteet toiminnan mukaan värikoodattuna

- Päätoiminen (24/7) - Paloasema
- Sivutoiminen - VPK tai TPK
- Rakenteilla - Assi



Hausjärvi: Oitin ja Hikiön aseman osalta tehty alustavia selvityksiä asemien yhdistämiseksi ja rakentamiseksi uudelle paikalle

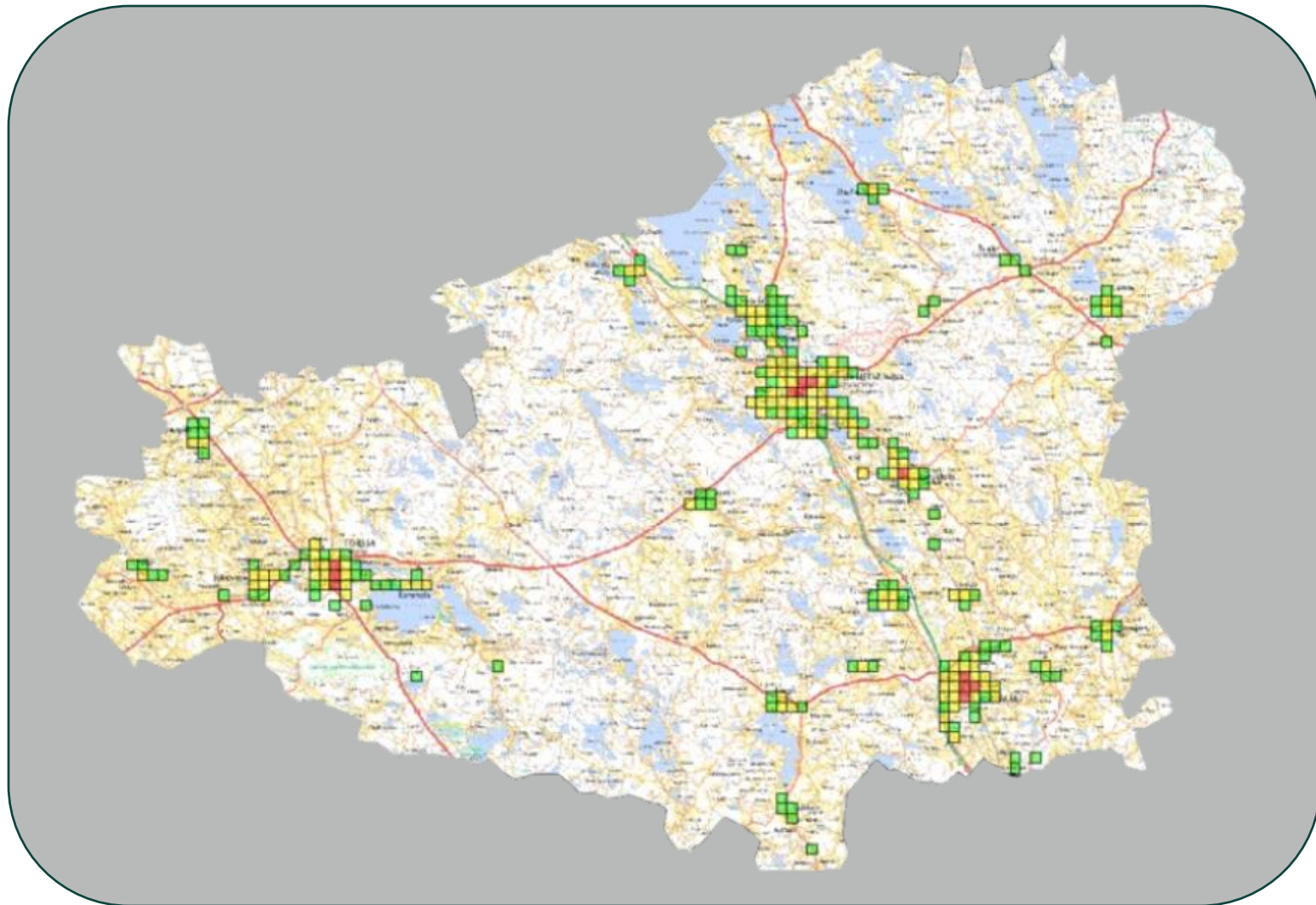
Lähde: pelastuslaitos.fi, omahame.fi, ahvenistonsairaala.fi, vuokrasopimukset, tulosalueen asiantuntijat

Nimi	Tehtävien vuosittainen keskiarvo (2020-2022)	Toimintatyyppi	Ensihoitoyksikkö?
Assi (Ahveniston paloasema)	-		(x)
Hämeenlinnan paloasema	1533	Päätoiminen (24/7)	x
Riihimäen paloasema	950		x
Forssan paloasema	666		x
Janakkalan paloasema	542		x
Hattulan VPK	189	Sivutoiminen (VPK, TPK)	
Lopen VPK, Lopen asema	130		
Lammin VPK	111		
Kalvolan VPK	101		
Lopen VPK, Läyliäisten asema	100		
Hauhon VPK	97		
Tammelan VPK	96		
Jokioisten VPK	88		
Hämeenlinnan VPK	83		
Oitin paloasema	80		
Tuuloksen Kirkonseudun VPK	79		
Humppilan VPK	75		
Rengon VPK	72		
Ypäjän paloasema	69		
Tervakosken TPK	63		
Riihimäen VPK	62		
Ryttylän VPK	57		
Hikiän paloasema	52		
Teuron-Kuuslammin VPK	47		
Portaan VPK	45		
Matkun VPK	34		
Heinäjoen VPK	33		
Kuuman VPK	29		
Idänpään & Ympäristön VPK	27		
Forssan VPK	20		
Vähikkälän VPK	15		
Koljalan VPK	9		
Suonpään VPK	4		

= 32 (+ 1 Assi) toimipistettä

Pelastustoimen riskiruudukko

Karttakuvaajassa pelastustoimen riskiruudukko analyysi alueille kohdistuvista tehtävämääristä



Kommentit / huomiot

- Kanta-Hämeen pelastustoimi on toiminut vuodesta 2004 maakunnan 11 kunnan alueella.
- Pelastustoimen vastuulla on Pelastuslain mukaisesti onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta sekä ensihoidon tehtävät.
 - Kanta-Hämeen pelastuslaitos suorittaa vuodessa yli 3000 pelastustoimen tehtävää
 - Ensihoidon yksiköt ajavat vuosittain noin 31 000 ensihoitotehtävää. Ensivastetehtäviä on noin 1300. Ensihoidossa työskentelee yhteensä lähes 200 työntekijää joista noin puolet on päätoimisia ensihoitajia ja puolet pelastajia.
- Pelastustoimen toiminta on Kanta-Hämeessä organisoitu hyvinvointialueen, eri viranomaisten, sekä vapaaehtoisjärjestöjen ja -yhdistysten yhteistyönä (tärkeimpänä sopimuspalokunnat).
- Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisesti on Kanta-Häme luokiteltu riskiluokkiin (kuvassa). Varsinainen pelastustoimen toimipisteverkosto (edellisellä sivulla) perustuu alueen toimintaympäristön arviontiin ml. riskiarvio, sekä tilasto- ja paikkatietoanalyysiin.

Huomioita ja toimialan asiantuntijoiden näkemyksiä tiloihin liittyen 1(3)

Kunta	Toimintatyyppi ja toimipiste			Tilojen kunto ja toimivuus tarpeisiin tulosalueen asiantuntijoiden näkökulmasta	Muut huomiot	Kuntoarvio (Trellum)
Forssan seutukunta	10	1	11			
Forssa	1	1	Forssan paloasema	Asema on valmistunut 1950, laajennettu ajoneuvohallilla sekä autokatoksella 2004 ja peruskorjattu 2009. Rakennus ei täytä tämän päivän paloaseman vaatimuksia terveellisuuden ja turvallisuuden osalta. Vaatii uuden aseman rakentamisen lähivuosina.	Museoviraston suojelukohde, joka estää rakenteelliset muutokset päärakennuksen julkisivuihin.	tydyttävä-hyvä
	3		Forssan VPK	Asianmukaiset tilat		välttävä
			Matkun VPK	Valmistunut 1969, kunto välttävä (Todella huonossa kunnossa)		-
			Suonpään VPK	VPK:n jäsenen oma rakennus, tilat toimintaan nähden ok		-
Tammela	3		Tammelan VPK	Valmistunut 1984, kunto tyydyttävä		-
			Portaan VPK		VPK:n oma rakennus	Hyvä
			Teuron-Kuuslammin VPK		VPK:n oma rakennus	Huono
Humppila	1		Humppilan VPK	Valmistunut 1953, tehty peruskorjaus 2018, kunto hyvä		-
Jokioinen	2		Jokioisten VPK	Valmistunut 1989, tilaratkaisu ei ole optimaalinen, mutta kunto tyydyttävä		-
			Kuuman VPK		VPK:n oma rakennus	Hyvä
Ypäjä	1		Ypäjän paloasema	Valmistunut 1981 huoltoasemaksi ja otettu myöhemmin paloasemakäyttöön. Tilaratkaisu ei ole toimiva ja kunto kohtalainen	Tontilla on edelleen toiminnassa Seon kylmä jakeluasema.	Välttävä

Huomioita ja toimialan asiantuntijoiden näkemyksiä tiloihin liittyen 2(3)

Kunta	Toimintatyyppi ja toimipiste			Tilojen kunto ja toimivuus tarpeisiin tulosalueen asiantuntijoiden näkökulmasta	Muut huomiot	Kuntoarvio (Trellum)
Hämeenlinnan seutukunta	12	2 +1	14			
Hämeenlinna	1	Hämeenlinnan paloasema	Valmistunut 1984, Peruskorjattu 2019. Ok, mutta vanhasta ei uutta saa. Tilat sovitettu vanhaan rakennukseen ja ne eivät ole optimaaliset.		Erinomainen	
		Assi (Ahveniston paloasema)	Rakennusvaiheessa		Rakenteilla (2025)	
	7	Hämeenlinnan VPK	Valmistunut 1893, suurin ongelma on lattian painuminen, kunto tyydyttävä	Rakennuksen on museoviraston määrittelemä suojelukohde	Huono	
		Tuuloksen kirkonseudun VPK	Valmistunut 1997, kunto kohtalainen ja tilaratkaisu ei ole toimiva	Ambulanssi 24/7. Samassa rakennuksessa toimii Tuuloksen kirjasto.	Tyydyttävä	
		Kalvolan VPK	Valmistunut 1979, tilaratkaisu kohtalainen ja kunto tyydyttävä		-	
		Lammin VPK	Valmistunut 1988, tehty korjauksia, kunto hyvä. Tilat hulpeat pelkkänä paloasemana		Välttävä	
		Hauhon VPK	Valmistunut 1963. Kunto kohtalainen, asemaa ei ole järkevää peruskorjata		-	
		Idänpään ja Ympäristön VPK	Valmistunut 1974, on osa 3-kerroksista kerrostaloa, tilaratkaisu ei ole toimiva ja kunto tyydyttävä		Välttävä	
		Rengon VPK	Valmistunut 1991, kunto tyydyttävä. Aseman tilat ovat liian isot vpk-toimintaan nähden		Välttävä	
	Hattula	1	Hattulan VPK	Asema rakennettu 1955 ja sitä on laajennettu ajoneuvotallilla 1964. Kunto kohtalainen, asemaa ei ole järkevää peruskorjata. Aseman tilaratkaisu ei ole toimiva ja se on liian iso käyttötarpeisiin nähden.		-
Janakkala	1	Janakkalan paloasema	Valmistunut 2018, kunto hyvä		Erinomainen	
		Vähikkälän VPK		VPK:n oma rakennus	-	
		Heinäjoen VPK		VPK:n oma rakennus	Tyydyttävä	
		Koljalan VPK		VPK:n oma rakennus	Huono	
		Tervakosken TPK			-	

Huomioita ja toimialan asiantuntijoiden näkemyksiä tiloihin liittyen 3(3)

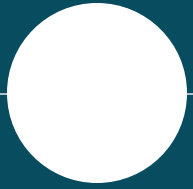
Kunta	Toimintatyyppi ja toimipiste			Tilojen kunto ja toimivuus tarpeisiin tulosalueen asiantuntijoiden näkökulmasta	Muut huomiot	Kuntoarvio (Trellum)
Riihimäen seutukunta	6	1	6			
Hausjärvi	3		Oitin VPK	Oitti: Valmistunut 1983 raskaan kaluston autohalliksi, joka vuokrattu paloasemaksi. Tilaratkaisu ei ole toimiva ja kunto välttävä Hikiä: Valmistunut 1953, on osa 2-kerroksista kerrostaloa, tilaratkaisu ei ole toimiva ja kunto välttävä	Oitti: Ambulanssi 12/7 (klo 8-20). Näiden kahden aseman osalta on tehty alustavia selvityksiä asemien yhdistämiseksi ja rakentamiseksi uudelle paikalle	Välttävä
Hikiän VPK			-			
			Ryttlän VPK	Valmistunut 1988, tehty korjauksia, kunto tyydyttävä		-
Riihimäki	1		Riihimäen paloasema	Valmistunut 2014, kunto hyvä		Hyvä
			Riihimäen VPK	Valmistunut 2016, kunto hyvä	Tila alivuokrattu Väylävirastolta (Ex. VR:n palokunta), joka toimii samassa tilassa	Hyvä
Loppi	2		Lopen paloasema, Lopen VPK	Valmistunut 1949, tehty korjauksia, kunto kohtalainen. Tilaratkaisu ei ole kaikilta osin toimiva -> hukkatilaa	Ambulanssi 12/7 (klo 8-20). Ensihoidon taukotila on remontoitu 2021 ja sen kunto on hyvä	-
			Läyliäisten paloasema, Lopen VPK	Valmistunut 2023		-



Sisällys

1. Yhteenveto
2. Johdanto ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelut ja palvelutarpeen kehitys
4. Kanta-Hämeen palveluverkko nykytilassa
 - Konserni- ja tukipalvelut
 - Ikäihmisten palvelut
 - Terveyspalvelut
 - Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
 - Pelastustoimi
5. Lähitulevaisuuden palveluverkon skenaariot, sekä visiot vuosille 2030 ja 2040
6. Tiekartta

Liitteet



Lyhyen aikavälin skenaariot



Palveluverkon suunnittelussa on huomioitava tehokkaan toimintamallin edellytykset

Useimmat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelupisteet tarvitsevat riittävän suuren väestöpohjan toimiakseen tehokkaasti. Erityisesti haasteet henkilöstön saatavuudessa lisäävät toiminnan kustannuksia, heikentävät palveluiden saatavuutta ja lisäävät toimipisteiden haavoittuvuutta.

Palveluverkon suunnittelussa huomioitavia näkökulmia

**Henkilöstö-
resurssien riittävyys
ja toimipisteiden
haavoittuvuus**

Omasta henkilöstöstä on pulaa, mikä johtaa ostopalveluiden ja vuokratyövoiman käyttöön.

Merkittävä osa Kanta-Hämeen nykyhenkilöstöstä (yli 20%) saavuttaa eläkeiän vuoteen 2030 mennessä. Hoitohenkilöstöstä 18% ja lääkärihenkilöstöstä 13%. Lainsäädännölliset muutokset kasvattavat henkilöstön resurssipainetta entisestään.

Isommat toimintayksiköt mahdollistavat joustavamman resurssisuunnittelun. Keskitetty työvuoro- ja resurssisuunnittelu tuo mahdollisuuksia etsiä varahenkilöstöä myös toimipisteiden yli, jolloin yksittäisten kohteiden haavoittuvuus vähenee. **Vaikuttava hyvinvointialueen toiminta edellyttää joka tapauksessa merkittävää kehittämistä useilla eri osa-alueilla.**

Etäpalveluiden yleistyminen lisäävät mahdollisuuksia etsiä henkilöstöä yli hyvinvointialuerajojen.

**Toiminnan
tehokkuus ja hoidon
jatkuvuus**

Lääkäri- ja hoitohenkilökuntavaje lisäävät sote-palveluiden kustannuksia. Tutkimusten mukaan kustannustehokkuuden kannalta terveyskeskuksen väestöpohjan optimikoko on noin **25 000** (1). Optimikokoon vaikuttaa kuitenkin **merkittävämmiin toimintamalli sekä resurssimäärä väestöosuutta kohti**, riippumatta tilaratkaisuista (2).

Alueen ammattilaisten näkemys on, että **hoidon jatkuvuutta voidaan edistää vaikuttavimmin toimintamallilla, jossa 3-4 lääkärin moniammatillisella tiimillä on vastuullaan n. 6 500 henkilön väestö.** Tämä tarkoittaa, että 25 000 väestöpohjan asemalla tulisi olla **noin 15-16 lääkäri-hoitajaparia** palvelujen laajuudesta riippuen (esim. vastaanottopalvelut lisäksi myös neuvolapalvelut).

Omalääkäri 2.0.-pilotissa Tuuran terveyskeskuksessa todettiin, että **7-10 lääkärin moniammatillisella tiimillä voidaan hoitaa erittäin vaikuttavasti 16 000 henkilön väestö.** Pilotissa 4 kuukauden aikana hoitoon pääsy 30 vuorokaudessa parani 40%:sta n. 70%:iin, erikoissairaanhoidon tarve väheni n. 22%, tavoitettavuus puhelimitse nopeutui n. 20%. (2)

**Palveluiden
saatavuus ja
saavutettavuus**

Laaja kiinteä toimipisteverkosto **ei takaa samanlaista palveluvalikoimaa** jokaisessa toimipisteessä. On todennäköistä, että palvelukokonaisuuden toteutuminen (esim. vastaanottokäynti ja siihen liittyvä kuvantamispalvelu) edellyttää asiointia useassa toimipisteessä.

Alueen ammattihenkilöiden näkemyksen mukaan **palvelut tulee turvata kaikkein heikoimmassa asemassa oleville.**

Palveluiden saatavuuden turvaamisessa tulee huomioida esimerkiksi niiden asukkaiden palvelut, joilla on kaikkein suurimmat etäisyydet lähimpään palvelupisteeseen, useilla palvelutavoilla (mm. digitaaliset palvelut ja liikkuvat palvelut). Tämä edellyttää palveluiden kehittämistä.

Kanta-Hämeen kunnilta peritty palveluverkosto on nykytilassaan laaja

Kanta-Hämeen palveluverkosto rakentuu terveysasemien kautta.

Palveluverkko siirtyi kunnilta hyvinvointialueelle sellaisenaan vuoden 2023 alusta, ja tämä kunnilta peritty verkosto on hyvinvointialueen tarpeisiin nähden raskas, vaaten optimointia. Yksi näkökulma optimointiin on se, minkälaista väestöpohjaa optimitilassa yhden terveysasematoimipisteen tulisi kattaa.

- **Lähialueisiin verrattuna Kanta-Hämeen terveysasemien lukumäärä on korkeahko**, erityisesti jos verrataan alueisiin joissa yhdenmukaistamista on ehditty tehdä pidemmälle (vrt. esimerkiksi Vantaan ja Keravan tai Keski-Uudenmaan HVA).
- Tällä ylätasoinen vertailulla saadaan kuvaa siitä, minkälaiseen väestöpeittoon (keskimäärin) per terveysasema on päästy alueilla, joissa verkkoa on jo optimoitu.
 - Tämä ylätasoinen vertailu ei ota huomioon palvelujen laajuutta, aukioloaikoja, työnjakoja tms., vaan luo karkeaa kuvaa koko alueen tilanteesta ylätasolla, ainoastaan toimipisteiden näkökulmasta.
- **Terveysasemaverkosto on keskeisessä asemassa koko palveluverkosta suunniteltaessa**, sillä toimipisteitä on merkittävä määrä ja monia palveluita tarjotaan osittain näistä samoista toimipisteistä käsin (ml. avosairaanhoidon, äitiys- ja lastenneuvola, kuntoutus, suun terveydenhuolto, ikäihmisten kotihoito, mielenterveys- ja päihdepalvelut). Terveysasemien palveluvalikoima vaihtelee toimipisteittäin.

Alue	Väestö 2022	Terveysasemien lkm	Väestöpohja/ asema
Vantaa ja Kerava	280 000	9	31 111
Päijät-Häme	205 000	10	20 500
Keski-Uusimaa	200 000	10	20 000
Länsi-Uusimaa	480 000	30	16 000
Pirkanmaa	530 000	40	13 250
Varsinais-Suomi	485 000	51	9 510
Kanta-Häme	168 630	19	8 925
Forssan seutukunta	31 500	5	6 300
Hämeenlinnan seutukunta	93 150	11	8 468
Riihimäen seutukunta	43 980	3	14 660

**taulukon luvut ovat arvioita; Väestöluvut pyöristetty, terveysasemien lkm perustuen alueiden nettisivuilla kuvattun mukaisesti tai lehtiartikkeleissa mainittuihin tietoihin pohjautuen*

Palveluverkon merkittäviä kustannusajurit ovat henkilöstökustannukset, vuokratyövoima ja tilavuokrat. Verkkoa optimoimalla voidaan vaikuttaa osaltaan vuokratyövoiman ostoihin ja tilavuokriin.

HENKILÖSTÖKUSTANNUKSET 2023, M€



TOP7 suurimmat tulosalueet:

= 55% KAIKISTA
HENKILÖSTÖKUSTANNUKSISTA

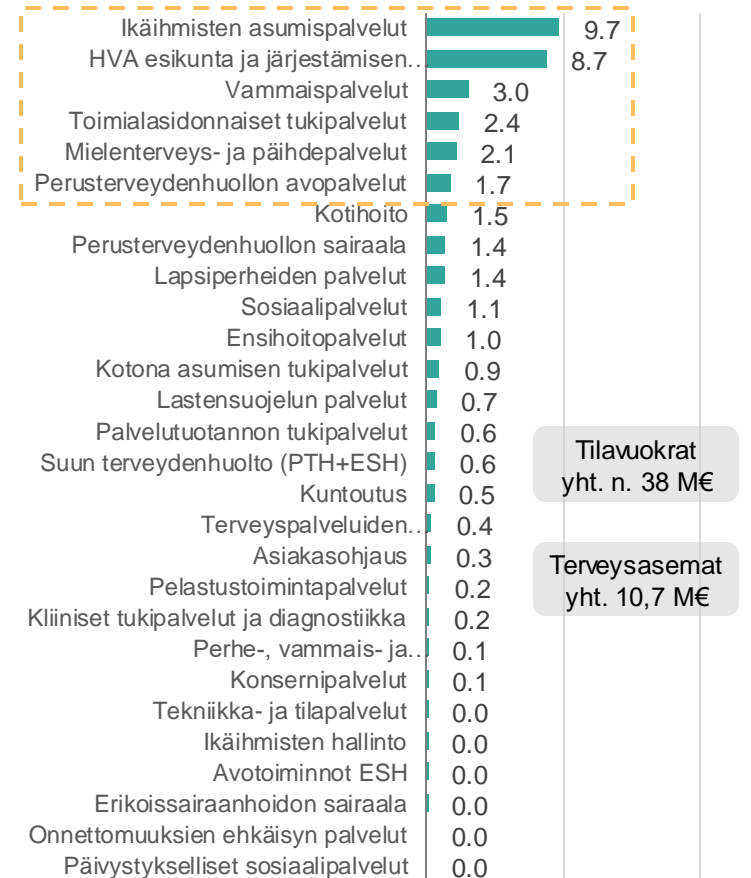
VUOKRATYÖVOIMAOSTOT 2023, M€**



TOP7 suurimmat tulosalueet:

= 76% KAIKISTA
VUOKRATYÖVOIMAOSTOISTA

TILAVUOKRAT 2023, M€



Tilavuokrat
yht. n. 38 M€

Terveysasemat
yht. 10,7 M€

TOP7 suurimmat tulosalueet:

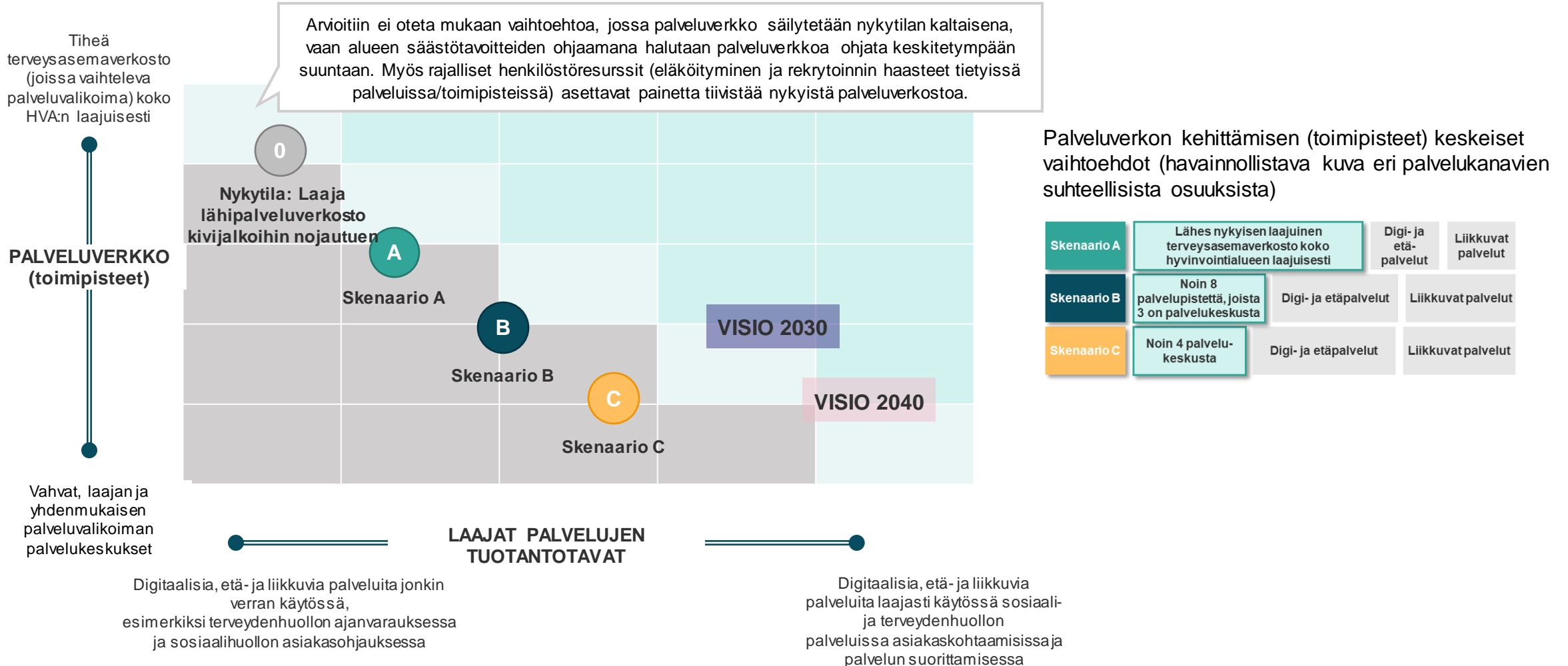
= 72% KAIKISTA TILAVUOKRISTA

Lähde: OmaHämeen muutostalousarvio 2023, vuokratyövoiman ostopalvelut täsmennetty OmaHämeen toimesta ajanjaksolla 1-8/2023, jotka ekstrapoloitu koko vuodelle. Luvuissa mukana Hattulan palvelujen ulkoistaminen (perusterveydenhuollon avo- ja sairaalapalvelut, kuntoutus, kliiniset tukipalvelut- ja diagnostiikka, lapsiperheiden palvelut, suun terveydenhuolto).

*Sisältää rakennusten ja huoneistojen vuokratulot sekä muut vuokrat ja vastikkeet
**Tulosalueen nimi ei suoraan kerro tuotettua palvelua, esim. PTH-sairaalapalvelut tuottavat ikäihmisten palveluiden lääkäripalvelut. HVA:n esikunta ja järjestämisen tukipalvelut sisältää vyöryttämättömiä sisäisiä tilavuokria (mikä näkyy nolliina mm. ESH:n osalta)

Palvelurakenteen painopisteen muutosta on tarkasteltu skenaarioiden avulla. Palvelujen järjestämisen skenaariot tarkastelevat sekä fyysistä toimipisteverkosta että palvelujen tuotantotapojen laajentamisen nopeutta ja laajuutta

Tarkempaan tarkasteluun valitut skenaariot (A-C) palvelurakenteen painopisteen jatkumolla sijoitettuna (havainnollistava kuva)



Skenaariotyössä käytetyt määritelmät

Alla on *esimerkinomaisesti* kuvattu mitä (tässä selvityksessä) tarkoitetaan ”palvelukeskuksella” ja ”palvelupisteellä”. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella tulee tarkemmin määritellä mitä ”(sote)palvelukeskus” tai ”(sote)palvelupiste” tarkoittaa, mitä termejä ylipäätään käytetään ja mitä palveluvalikoimaan kuuluu. Oheinen määritelmä on laadittu skenaarioiden tulkitsemisen tueksi, eikä se ole hyvinvointialueen virallinen määritelmä.

Palvelukeskus

Perusterveydenhuollon avopalvelut

Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Suun terveydenhoito

Kuntoutus

Perhekeskuspalvelut

Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

Sosiaalipalvelut

Esimerkki palvelukeskuksen palveluvalikoimasta
Palvelukeskuksella viitataan keskukseseen, jonka **sote palvelutarjonta on laajaa**

Palvelupiste

Perusterveydenhuollon avopalvelut

Palvelu X

Palvelu Y

Palvelupiste on toimipiste, jossa on aina perusterveydenhuollon avopalveluja ja toimipisteittäin määriteltyjä muita palveluja, mutta ei kaikkia palveluvalikoiman palveluita. (vrt. suppeamman tarjoaman terveysasema)

Palvelupiste

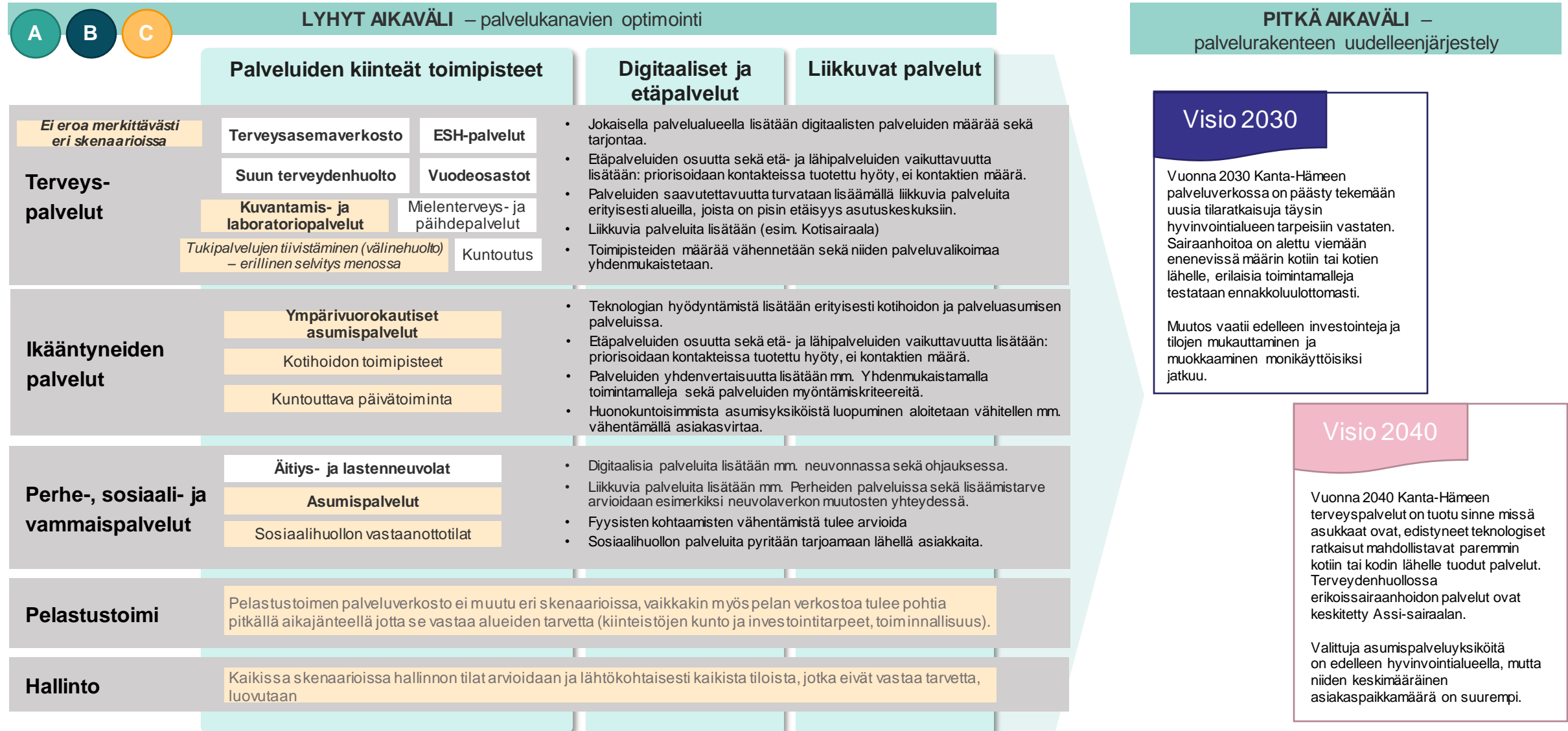
Perusterveydenhuollon avopalvelut

Palvelu X

Palvelu Y

Skenaariot on yksinkertaistettuja kuvauksia tulevaisuuden palveluverkosta, ja alla on kuvattu eri skenaarioissa tarkastellut näkökulmat

Lyhyen aikavälin skenaariot tarkastelevat erityisesti terveyskeskustoiminnan ja siihen liittyvien palveluiden sekä sairaalapalveluiden järjestämisen vaihtoehtoja. Muiden palveluiden osalta muutokset eivät eroa merkittävästi toisistaan eri skenaarioissa.



Palveluverkon lyhyen tähtäimen skenaariot on luotu nykytila-analyysiin pohjautuen. Skenaarioiden tarkastelun näkökulma on toimipisteiden optimaalisen sijainnin ja määrien arvioinnissa sekä palveluiden saavutettavuudessa.

LYHYEN AIKAVÄLIN SKENAARIOT

Tarkastelun laajuus, fokus ja aikajana

- **Tavoitteena on kuvata mahdollisia palveluverkon tavoitetiloja noin vuoden 2026 alusta**, jolloin lain vaatima siirtymäajan vuokravelvoite kunnilta päättyy. Tässä ajan hetkessä on mahdollisuus luopua joidenkin tilojen vuokraamisesta ja nämä kolme skenaariota pyrkivät kuvaamaan nykytila-analyysiin pohjautuen todennäköisimmät kohteet joista luopumista tulisi tarkastella.
- **Skenaariot eivät välttämättä asetu aikajänteelle juuri tiettyyn kohtaan**, vaan Kanta-Hämeen päätöksentekijöiden päätettävissä on, mihin toimiin palveluverkon suhteen halutaan ryhtyä ja missä aikataulussa nämä toimet voidaan toteuttaa.
- **Tarkastelun näkökulma on toimipisteissä**, palveluntarpeen näkökulmasta *ei tunnisteta perusteita vähentää suoritteita*, päinvastoin tarkastelun alle otettavissa kohteissa tehdyt suoritteet tulee pystyä tekemään toisessa toimipisteessä, etänä tai esimerkiksi liikkuvan yksikön toimesta. Osassa palveluista palvelun tarve kasvaa (mm. väestön ikääntyessä) ja merkittävässä roolissa on toiminnan järjestäminen tehokkailla sekä vaikuttavilla toimintamalleilla, vaikka kivijaloissa toteutettavaa toimintaa keskitettäisiinkin isompiin toimipisteisiin. Mutta **kustannusten näkökulmasta nykyisen verkon rakenne on raskas ja kallis ylläpitää lukuisine toimipisteineen.**

Skenaarioiden sisältö

- **Skenaarioiden laatisessa on** hyödynnetty nykytilan tietoa toimipisteiden luokittelussa (esim. palvelutarjonnan, kapasiteetin, alueen, kysynnän, tehokkuuden, saavutavuuden, kuntoarvion ja vuokrakehityksen perusteella).
- **Skenaariot on luotu hyvinvointialueen strategisten linjausten**, tarpeiden ja palveluiden verkoston pitkän aikavälin tavoitetilan kanssa linjassa.
- **Skenaarioiden kuvauksissa on** tunnistettu ylätasolla palveluverkon kannalta olennaiset kohteet ja kiinteistöt,
 - joissa toiminta todennäköisesti tulisi jatkumaan myös siirtymäajan jälkeen,
 - joista luopumista tulisi arvioida jo lyhyellä aikajänteellä (2024-2026 aikana tai 2026 alusta, ellei vuoden 2026 osalta hyödynnetä optiota)
 - joiden osalta tietoihin liittyy epäselvyyttä/puutteita ja joiden osalta jatkossa tulisi tehdä tarkempaa tietojen selvittämistä.
- Nykytilan selvityksessä on tunnistettu, että alueen julkinen liikenne on paikoitellen puutteellinen, ja lisäksi ikääntyvien tai monisairaiden kyky siirtyä palveluihin on haastavaa, siksi skenaarioissa on oletettu myös **osan palveluista olevan jatkossa liikkuvia**, jotta palveluja voidaan viedä lähelle ihmisiä (lähipalvelujen tarjoaminen) vaikka toimipisteverkosto olisi suppeampi kuin nykytilassa.

Skenaario A: Kuvaus 1(4)

Skenaarion A muutokset kohdistuvat terveyskeskusverkostoon ja äitiys- ja lastenneurolapalveluihin, joiden maantieteellinen peittävyys on nykytilassa ja väestöennusteisiin nähden laaja. Väestöpohja per palvelukeskus/-asema tässä skenaariossa on noin 12 100 asukasta.

Skenaarion kuvaus:

- Jos **terveyskeskusverkostoa** tiivistettäisiin 13 nykyiseen toimipisteeseen (+ yhteen uuteen), eli luovuttaisiin noin 30% toimipisteistä, tarkoittaa se arviolta **35 000** käynnin siirtämistä toiseen toimipisteeseen /muuttamista etäkäynniksi/ muuttamista liikkuvan palvelun piiriin (riippuen mitkä toimipisteet otetaan tarkastelun alle).
 - Keskussairaalan tyhjiksi jääneisiin tiloihin (tästä tulisi ns. "uus" terveyskeskustoimipiste) siirrettäisiin lähialueiden toimintaa (Jukola, Idänpää, Ojoinen), olisi tämä arviolta **26 000** käyntiä. Keskussairaalaan tiloihin siirtyvät käynnit (26 000) saataisiin näin jatkossakin hoidettua lähikäynteinä (74% siirtävistä käynneistä)
 - Forssan seudulla tiivistäminen voisi tarkoittaa Humppilan ja Ypäjän toiminnan hoitamista jäljelle jääneissä toimipisteissä, eli **6 200** käyntiä (18%).
 - Välimatkat Forssan seutukunnassa ovat maltilliset, joten käyntien hoitaminen jäljelle jääneissä 3 pisteessä ovat mahdollisia.
 - Lisäksi muissa toimipisteissä tulisi hoitaa vielä noin **2 800** käyntiä (8%)
 - Oitin toimipisteiden käyntien keskittäminen Riihimäelle vastaisi tähän tarpeeseen (n. 2 800 käyntiä) joten tarvetta liikkuvalla toimipisteelle ei nähdä tässä skenaariossa.
 - Kokonaisuudessaan kiinteässä toimipisteessä tapahtuvia käyntimääriä on mahdollista vähentää sekä niiden vaikuttavuutta lisätä yhdenmukaistamalla toimintakäytäntöjä lyhyellä aikavälillä.
- **Virka-ajan ulkopuolista, perustason akuuttivastaanottoa järjestetään Riihimäellä, Forssassa sekä keskussairaalan yhteispäivystyksessä.**
- **Suunterveydenhuollon toimipisteiden tiivistäminen linkitty pääosin terveysasemaverkostossa tapahtuviin muutoksiin.** Hätilän toimipisteestä luovutaan (vuokratila) ja uudet tilat löytyvät mahdollisesti Vanajaveden sairaalasta vapautuneesta tilasta tai keskus sairaalasta vapautuneista tiloista.
- **Äitiys- ja lastenneuroloiden** toimipisteiden määrää vähennettäisiin noin 13% tässä skenaariossa.
 - Lasten- ja nuorten määrän ennustetaan laskevan alueella -16% vuoteen 2030 mennessä. Tähän trendiin tulee varautua jo lähivuosina, ja aloittaa neuvolaverkoston tiivistäminen.
 - Nykyisellään kaksi suurinta toimipistettä (Hämeenlinnan keskusneuvola ja Riihimäen neuvola) hoitavat noin 33% kaikista neuvolakäynneistä. Loppu 67% on jakautunut 21 toimipisteelle, eli keskimäärin noin 2 500 käyntiä/toimipiste. Koulujen, esikoulujen, kylätalojen ja ostoskeskusten yhteyksissä on 7 toimipistettä, jotka vastaavat 14% käynneistä (noin 10 000 käyntiä).
 - Äitiys- ja lastenneuroloiden verkostoa tulee tarkastella kriittisesti, nykytilassa verkosto on pirstaloitunut, ja verkko Hämeenlinnassa on hyvin tiivis ja toisaalta Riihimäen alueella on useita vähäisemmän suoritemäärän toimipisteitä. Tässä skenaariossa äitiys- ja lastenneurolan keskitettäisiin ainoastaan niiden terveysasemien osalta, joissa toiminta ei jatkuisi. Näitä kohteita on 3 (Humppila, Ypäjä ja Oitti) ja käyntejä näissä on yhteensä vajaat 4 500. Näiden käyntien jakaminen muihin toimipisteisiin tarkoittaisi noin 210 käynnin lisäämistä per toimipiste (jos toimipisteitä olisi 20 + 1 uusi vanhan keskussairaalan tiloissa).
- **Vuodeosastot**
 - PTH-vuodeosastotoimintaa keskitetään yksiköihin, joissa on saatavilla kuvantamis- ja laboratoriopalvelut: tavoitteena välttää tarpeettomia potilassiirtoja ja turvata osastotoiminnan tukipalvelut. Paikkamäärä (225-241) toteutetaan talouden tasapainottamisohjelman mukaisesti.
- **ESH-palvelut**
 - ESH-tason vuodeosastotoiminta, pois lukien mahdollinen kuntoutusosastotoiminta, keskitetään keskussairaalaan. Osastotoiminta edellyttää pääsääntöisesti päivystysvalmiutta, ja osastotoiminta pyritään toteuttamaan omalla henkilöstöllä. ESH-tason päiväosastotoimintaa voidaan tarjota hajautetusti.
 - ESH-tason polikliinisiä palveluita (ml. Toimipisteet) tarjotaan hajautettuna edelleen laajemmilla erikoisaloilla, mm. kirurgian eri alat, sisätaudit, naistentaudit ja synnytys.
 - Hajautettua palveluvalikoimaa ohjaa ostopalveluiden vähentäminen sekä oman palvelutuotannon mahdollistavien rekrytointitarpeiden täyttäminen.

Skenaario A: Kuvaus 2(4)

Kliinisissä tukipalveluissa ja diagnostiikassa omaa toimintaa vahvistettava, toimintamalleja yhdenmukaistettava ja palveluverkosta tiivistettävä henkilöstöressurssien riittävyyden varmistamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Skenaarion kuvaus:

- **Kliinisissä tukipalveluissa ja diagnostiikassa vahvistettava omaa toimintaa ja arvioitava tarvetta keskittää palveluita henkilöstöressurssien riittävyyden varmistamiseksi ja ostopalveluiden kustannusten kasvun hillitsemiseksi**
 - **Henkilöstöpulatilanne / ostopalveluiden nousu on tällä hetkellä kliinisten tukipalveluiden ja diagnostiikkapalveluiden suurin haaste.** Vallitseva vakava röntgenhoitajapula pakottaa tiivistämään ja keskittämään palveluita. Haasteita on sekä keskussairaalassa että muissa toimipisteissä.
 - **Toimintamalleja ja käytäntöjä tulee yhdenmukaistaa sekä omaa toimintaa vahvistaa.**
 - Kliinisessä fysiologiassa ja neurofysiologiassa toimintamallit ja käytännöt eroavat alueiden ja toimipisteiden välillä. Myös laitteistoissa, sopimuksissa ja ostopalveluissa on merkittäviä eroja. Näkemyksen mukaan ESH:ssa voitaisiin tehdä merkittävästi itse enemmän.
 - Myös keskussairaalan näytteenottoa tulee vähentää ja yhtenäistää (osastojen kiertoajat, päivystystoiminnan yhtenäistäminen)
- **Arvioitava ja määritettävä laboratoriopalveluita tarjoavien palvelukeskusten ja –pisteiden määrä ja toiminnan laajuus.** Laboratoriopalvelut ovat tällä hetkellä erittäin laajat ja virka-ajan palvelupisteissä näytteenotto painottuu aamupäiviin.
 - Forssan pääterveysasemaa ja sairaalaa palvelee yksi asiakkaiden näytteenottopiste, näytteenotto pääsääntöisesti virka-aikaan.
 - Näytteenotto kotihoidossa sekä asumispalveluissa toteutetaan pääsääntöisesti kotisairaanhoidon toimesta.
 - 24/7 valmius säilytetään keskussairaalassa.
 - Forssan ja Riihimäen viikonlopun laboratoriopalvelut loppuvat 1.1.2024 alkaen, jolloin mm. Vuodeosastotoiminnan viikonloppujen näytteenotto tulee järjestää omana toimintana.
 - Riihimäen ja Forssan kiirevastaanottotoiminnan palvelut toteutettaisiin pääsääntöisesti virka-aikaan. Virka-ajan ulkopuolella näytteenotto toteutetaan omana toimintana, vierianalytiikka hyödyntäen.
 - Polikliininen näytteenotto järjestettäisiin Forssassa, RMK:ssa ja Turengissa pääsääntöisesti virka-aikaan. Muiden terveydenhuollon toimipisteiden näytteenotto noudattaa terveysasemaverkkoa, avoterveydenhuollon näytteenoton aukioloaika painottuu aamupäiviin, joissakin pisteissä palvelua saatavilla joinakin päivinä per viikko.
 - Lisäksi arvioidaan yksittäisten näytteenottopisteiden tarve muissa toimipisteissä ja tiloissa.
- **Kuvantamisessa on tällä hetkellä useita toimipisteitä.** Kuvantamispalvelut keskitetään kolmeen toimipisteeseen (Hämeenlinnaan, Forssaan ja Riihimäelle). Toiminnoissa toteutettaisiin edelleen myös hajauttamista, esim. CT-kuvantaminen Riihimäellä ja MR-kuvantaminen Forssassa.
- **Lääkehuolto voidaan keskittää Hämeenlinnaan. ASSI-sairaalassa lääkekeskustoimintaan on tarvittavat tilat koko alueen toiminnan toteutukselle.** Lääkehuolto toteutetaan tällä hetkellä kahdesta keskuksella (Hämeenlinna ja Forssa). Lääkehuolto kattaa mm. lääketoimitukset, -valmistukset sekä –logistiikan. Forssan lääkekeskuksen toiminta on vähäistä verrattuna Hämeenlinnaan.

Skenaario A: Kuvaus 3(4)

Ikäihmisten palveluissa asumispalvelut ovat merkittävä kustannuserä. Niiden osalta toimintaa tulee tehostaa ja raskaampien palveluiden käyttöä porrastaa. Lyhyen tähtäimen toimet liittyvät lähinnä kriittisesti ratkaistaviin tiloihin ja toiminnan tehostamiseen.

Skenaarion kuvaus:

- **Ikäihmisten asumispalveluiden kehittäminen mm. palveluiden yhdenvertaisuuden saatavuuden ja toiminnan kustannustehokkuuden va hvistamiseksi.**
 - Omia asumisyksiköitä on tällä hetkellä 42, joista 32 toimii pääosin pitkäaikaisen asumisen yksikköinä ja 10 lyhytaikaisen asumisen yksikköinä. Tiloista on tehty tarkempia tarkasteluja mm. kunnan ja tilojen toiminnallisuuden/muunneltavuuden näkökulmasta. Kriittisesti tulee ratkaista huonokuntoisen pitkäaikaisasumisyksikön Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon jatko. Omien asumisyksiköiden käyttöaste ja hoitopäivien kustannus saatava mediaaniin.
 - **Ympäri vuorokautisten asumispalveluiden paikkamäärää vähennetään ja palvelu korvataan kevyemmällä vaihtoehdoilla. Ympäri vuorokautisen asumisen peittävyystavoite on 6% vuoteen 2025 mennessä.** Tällä hetkellä ympärivuorokautisen hoivan kattavuus 75-vuotta täyttäneillä on keskimäärin 8,1% (lyhytaikainen- ja pitkäaikainen ympärivuorokautinen asuminen)*. Alueellisesti peittävyys vaihtelee 7,1% (Janakkala) ja 9,0% välillä (Hämeenlinna) Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Tavoitteiden toteutuminen edellyttää toimintamallien kehittämistä ja palvelukriteerien yhtenäistämistä/tiukentamista. Palvelukriteerien yhdenmukaistaminen lisää palveluiden saatavuuden yhdenvertaisuutta, mikä voi johtaa joidenkin asukkaiden palveluiden vähentymiseen ja joidenkin palveluiden lisäämiseen. Paikkamäärän vähentämistä ohjaa mm. tarjotun hoivavuorokauden hinta.
 - Ikäihmisten laitoshoidon yksiköt tulisi tarkastella ja niistä pitäisi luopua.
 - **Asumispalveluasiakkaiden profiilin muutos edellyttää yhteistyötä kuntien** kanssa mm. yhteisöllisen asumisen kehittämisessä, jossa hyvinvointialueen rooli on toimia asiakkaille vaikuttavien palveluiden tuottajana.
 - **Merkittävä siirtymä kotiin tuotettaviin palveluihin edellyttää teknologian hyödyntämistä nykytilaa merkittävästi laajemmin.** Kotihoidon ja asumispalveluissa korostuu vahvemmin esimerkiksi terveydenhoitopalveluiden laaja tavoitettavuus verrattuna palvelupisteiden sijainteihin. Huomioitava erityisesti kotona asumista tukevat palvelut (esim. Varhaisen vaiheen kuntoutus, intervallijaksot ja muut omaishoitajia tukevat palvelut).
- **Kotihoidon toimipisteitä on lukuisia ja ne sijaitsevat usein asumispalveluyksikön, terveysaseman tai kunnan omistaman monitoimitilan yhteydessä.**
 - Mikäli ympärivuorokautinen asumisyksikkö tai terveysasema lakkautetaan, alueelle tarvitaan edelleen kotihoidon toimipiste.
 - **Mikäli palveluverkkoon tulee muutoksia ympärivuorokautisen hoivan osalta,** tulee pohtia vaihtoehtoisia toimintamalleja päivätoiminnalle (esim. etäpäivätoiminnan käyttöönottoa).
 - Pohdittava kotihoidon optimaalista toimipisteverkostoa huomioiden palvelutarpeen kehitys ja etähoivan etenemisen yleistymisen. **Kotihoito ei juurikaan saa synergiahyötyjä siitä, että työntekijöiden tilat sijaitsevat sote-keskuksen tai asumispalveluyksikön yhteydessä** ellei niissä hyödynnetä yhteisiä materiaali- ja välinevarastoja.

Skenaario A: Kuvaus 4(4)

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluissa asumispalvelut ovat merkittävä kustannuserä. Niiden osalta toimintaa tulee tehostaa ja raskaampien palveluiden käyttöä porrastaa. Lyhyen tähtäimen toimet liittyvät lähinnä kriittisesti ratkaistaviin tiloihin ja toiminnan tehostamiseen.

Skenaarion kuvaus:

- **Lastensuojelupalvelut** ovat vammaispalveluiden osalta Pesovan toimialan kalleimpia palveluita. Kustannuksia on pyrittävä hillitsemään, mm. suuntaamalla laitoshoidosta enemmän perhehoitoon. Laitospalveluita tulisi saada kevyemmälle tasolle. Kalleimmat sijoitukset kustantavat n. 30 000€/kk. Lisäksi sijaishuollon ostopalveluita on tarkistettava kriittisesti, sillä ne muodostavat taloudellisesti merkittävän kokonaisuuden.
 - **Omia sijaishuoltoyksiköitä alueella on kolme ja määrää ei ole mahdollista laskea.** Lastensuojelussa on tarve omalle, uudelle sijaishuoltoyksikölle.
- **Vammaispalvelut** ovat Pesovan toimialan kalleimpia palveluita. Palveluista noin 40% tuotetaan itse ja 60% ostetaan ulkoa. **Asumispalvelu on suurelta osin ryhmämuotoista asumista** mutta tarvetta on myös tuetulle asumiselle, jossa vammaisen henkilö asuu omassa asunnossaan ja saa sinne tarvitsemansa tuen.
 - **Omia asumispalveluyksiköitä on yhteensä 16. Osa asumisyksiköiden tiloista on huonossa kunnossa** ja rakennukset vanhoja (mm. Hausjärvellä Paavolantie ja Jelppilä, Forssan kerrostalo, Hämeenlinnan Parolantie 40, Riihimäen Kivarin Soihtu ja Lyhty). **Forssan Niittyvillan tilakysymys kriittinen ja edellyttää tilojen korvaamista.**
 - **Tavoitteena lisätä asumispalveluissa omaa palvelutuotantoa. Tarve uudiskohteelle/tiloille 15- paikkaiselle vaativalle asumispalveluyksikölle**, jonne pystytään kotiuttamaan asiakkaita kallista ostopalvelusta (400-800 €/ vrk).
 - **Osa asiakkaiden vastaanotto- ja toimistotiloista on huonossa kunnossa tai muutoin toimintaan sopimattomia**, joiden käyttö tulee ratkaista kriittisesti. Tällaisia kohteita ovat mm. Virvelin päivätoiminnan kanssa samassa rakennuksessa sijaitseva vammaissosiaalityön toimisto (Ansarikuja 1 Hämeenlinnassa), tilassa ollut sisäilmaongelmia ja tilat ovat tilat ahtaat. Veturi Riihimäellä on liian ahdas, eikä asiakastapaamiselle ei ole omaa tilaa. Hausjärven ja Lopen kunnantalojen tilat eivät ole riittävällä käytöllä.
 - Tarkoitus yhdistää seudullisesti Hämeenlinnan, Janakkalan ja Hattulan vammaissosiaalityön työntekijät ja vammaispalvelun sihteeritiimi samaan tilaan. Sihteereillä tällä hetkellä käytössä yksi huone kolmelle henkilölle Viipurintiellä Hämeenlinnassa. Lisäksi Sibeliuksenkadulla, HVA:n toimistolla työskentelee vammaispalvelun viisi työntekijää, jotka tarvitsevat toimistotilat jatkossakin.
- **Sosiaalipalveluiden omia tukiasumisyksiköitä on tällä hetkellä 2 ja määrää ei ole mahdollista laskea. Sosiaalihuollon vastaanottotilojen sijainti tulee arvioida asiakaskunnan saavutettavuuden näkökulmasta** Arvioitava tuleeko sosiaalihuollon vastaanottotilojen sijaita terveysaseman yhteydessä vai mieluummin esim. kauppakeskuksessa, jossa nuoret ja maahanmuuttajat viettävät aikaa.

Palvelukeskusten ja -palvelupisteiden havainnollistava saavutettavuuskartta – Skenaario A

Väestöpeittävyys skenaariossa on A erittäin hyvä, valtaosa väestöstä on alle 15 km säteellä ja pisimmilläänkin etäisyyttä on enintään noin 40 km

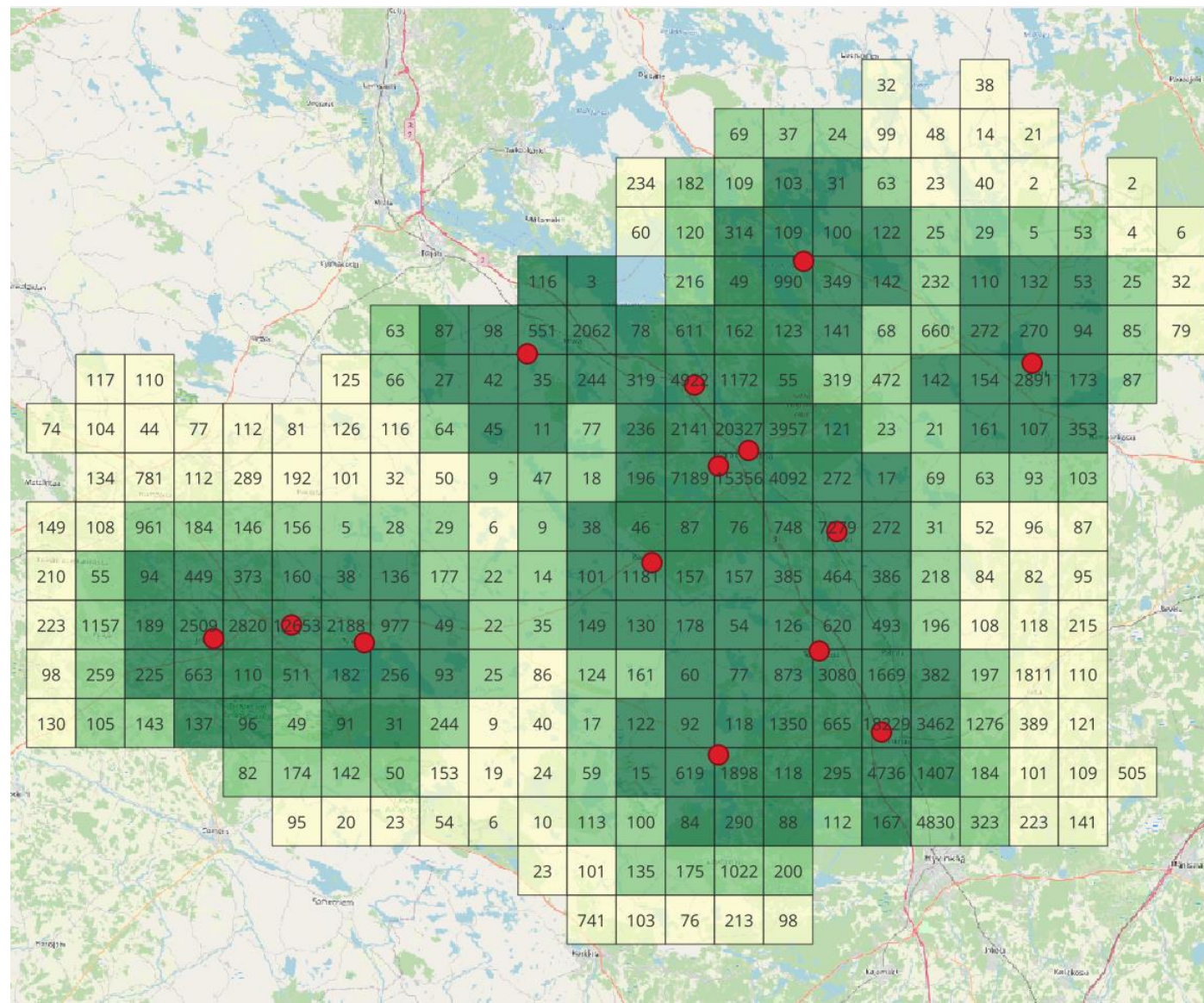
Asukasmäärä eri etäisyysvyöhykkeillä

Alle 10 km säteellä: 150 082 (84 %)

Alle 15 km säteellä: 167 424 (93 %)

15 – 40 km säteellä: 10 776 (6 %)

Yhteensä: 178 200*



Lähde: Tilastokeskus

* Kartalla näkyvien ruutujen asukaslukumäärän summa. HVA:n ulkorajat leikkaavat osaa uloimmista ruuduista, jonka vuoksi ruutujen asukaslukumäärän summa on HVA:n asukaslukua korkeampi

Äitiys- ja lastenneuvoloiden havainnollistava saavutettavuuskartta – Skenaario A

Lapsiperheiden asuminen painottuu vahvemmin aluekeskuksiin, jonka vuoksi lasten peittävyudet ovat hieman koko väestöä korkeampia.

0 – 14 vuotiaiden asukasmäärä eri etäisyysvyöhykkeillä

Alle 10 km säteellä: 23 240 (91 %)

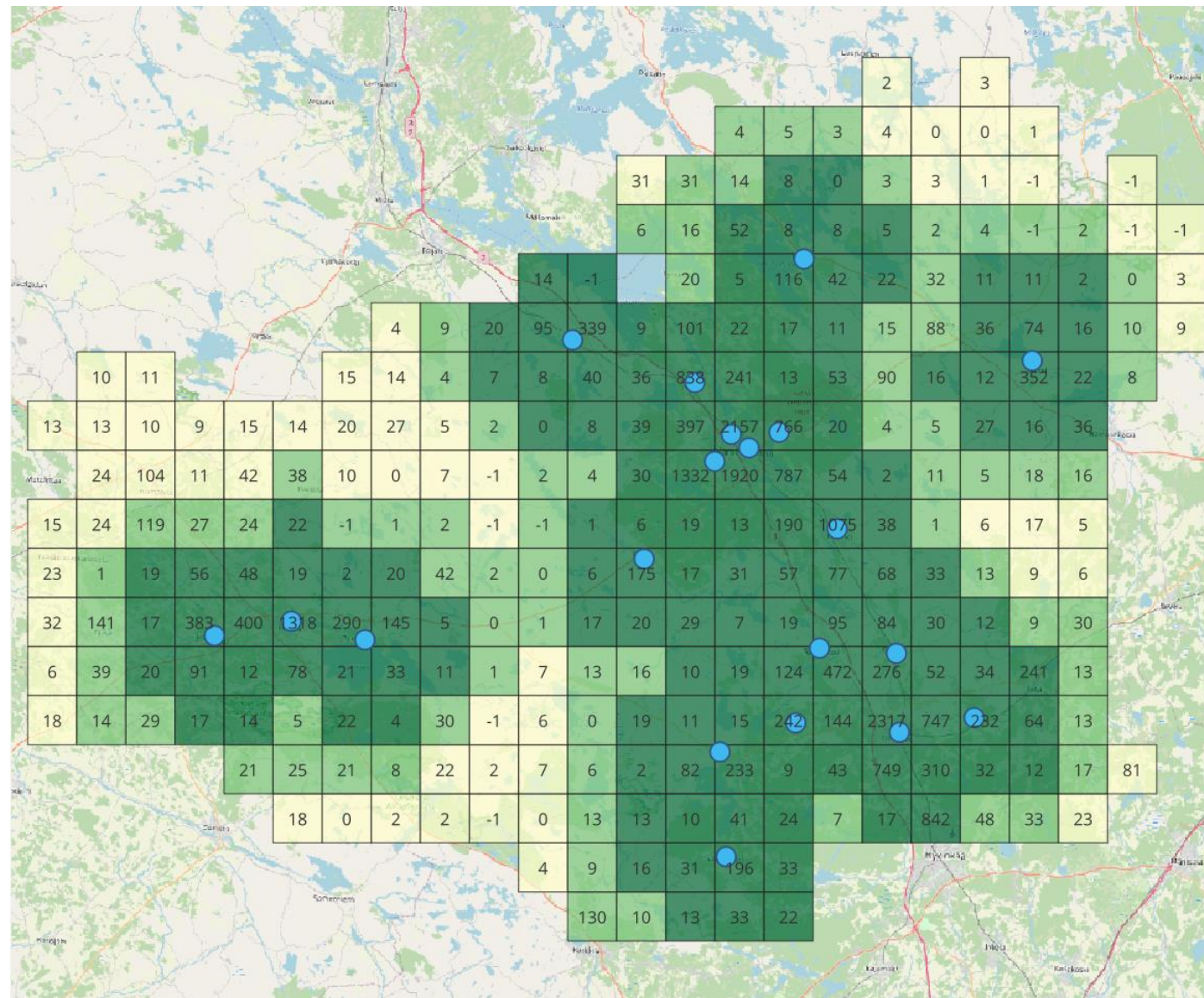
Alle 15 km säteellä: 24 642 (97 %)

15 – 40 km säteellä: 762 (3 %)

Yhteensä: 25 404*

Lähde: Tilastokeskus

* Kartalla näkyvien ruutujen 0 - 14 vuotiaiden asukkaiden summa. HVA:n ulkorajat leikkaavat osaa uloimmista ruuduista, jonka vuoksi ruutujen asukaslukumäärän summa on HVA:n asukaslukua korkeampi



Skenaario A

Esimerkki omasta henkilöstöstä, käynneistä ja vuokrasta toimipisteittäin skenaariossa A. Toimipisteitä tulee arvioida tarkemmin, ja vasta sen jälkeen määritellä kohteet, alla oleva on suuntaa antava luonnos, jota on käytetty laskelmien pohjana.

Kunta		Toimipiste ja kunto									
Hämeenlinnan seutukunta		Kohde	Kunto	Käynnit 2022	Lääkäri -htv (oma)	Hoitaja -htv (oma)	Siirtyvä henkilöstö ja käynnit jotka tulee hoitaa uudella tavalla	Ylätason ehdotus siirrosta	Mahdollinen vuokrasäästö, EUR/v 2023	Neliöt, m ²	
Hämeenlinna	1	Viipurintien terveysasema	Tyydyttävä/Hyvä	27 127	14,4	30			3 386 876 €	16 538	
	2	Jukolan terveysasema	Tyydyttävä	11 822	3,9	7,0	~11 htv ja 11 822 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	189 222 €	937	
	3	Lammin terveysasema	Välttävä	10 164	3,2	5,0			421 035 €	2 814	
	4	Idänpään terveysasema	Välttävä	8 085	3,0	4,0	~7 htv ja 8 085 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	62 224 €	417	
	5	Kalvolan terveysasema	Erinomainen	6 514	1,4	2,0			633 585 €	3 273	
	6	Ojoisten terveysasema	Tyydyttävä	5 674	1,8	3,0	~5 htv ja 5 674 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	83 522 €	429	
	7	Hauhon terveysasema	Välttävä	5 406	1,3	3,0			173 855 €	989	
	8	Rengon terveysasema	Tyydyttävä	3 025	0,8	2,0			143 370 €	712	
Hattula	9	Parolan terveysasema	Erinomainen	6 457					289 728 €	1 697	
Janakkala	10	Turengin terveysasema	Hyvä	26 943	5,5	15			1 727 788 €	8 702	
	11	Tervakosken terveysasema	Erinomainen	8 152	2,4	6			367 348 €	1 025	
Riihimäen seutukunta											
Riihimäki	12	Riihimäen terveysasema	Välttävä	52 545	24	50,2			1 142 934 €	8 115	
	Loppi	13	Lopen terveysasema	Hyvä	3 577	1,6	3,4		128 519 €	649	
	Hausjärvi	14	Oitin terveysasema	Tyydyttävä	2 783	1,6	3,4	~5 htv ja 2 783 käyntiä	Riihimäen terveysasemalle	651 378 €	3 915
Forssan seutukunta											
Forssa	15	Forssan pääterveysasema	Hyvä	20 390	5,9	26			748 115 €	4 676	
	Tammela	16	Tammelan terveysasema	Hyvä	5 890	1,7	5		225 846 €	975	
	Jokioinen	17	Jokioisten terveysasema	Hyvä	5 644	1,8	3,5		178 786 €	867	
	Ypäjä	18	Ypäjän terveysasema	Tyydyttävä	3 917	1	2,5	~ 3,5 htv ja 3927 käyntiä	Forssa/Tammela/Jokioinen	82 952 €	575
	Humpilla	19	Humppilan terveysasema	Tyydyttävä	2 321	-	2,5	~2,5 htv ja 2 321 käyntiä	Forssa/Tammela/Jokioinen	69 988 €	436
			YHT	217 336	~75	~174	~34 htv (n. 14%) ja 34 602 käyntiä (n. 16% käynneistä)		1 139 286 € (11% terveysasemien vuokrasta)	6 709 (12% asemien neliöistä)	

Skenaario B: Kuvaus 1(4)

Skenaarion B muutokset kohdistuvat terveystieteiden verkostoon ja perhekeskuspalveluihin, tavoitteena nykyverkoston tiivistäminen reiluun kolmasosaan nykyisestä. Vuokrakustannusten vähennys olisi noin neljännes terveysasemien nykyvuokrasta. Väestöpohja per palvelukeskus/-asema tässä skenaariossa on noin 21 200 asukasta.

Skenaarion oletuksia:

- Jos **terveyskeskusverkostoa** tiivistettäisiin kahdeksaan toimipisteeseen, eli luovutaisiin noin 60% toimipisteistä, tarkoittaa se arviolta **70 000** käynnin siirtämistä toiseen toimipisteeseen /muuttamista etäkäynniksi/ muuttamista liikkuvan palvelun piiriin (riippuen mitkä toimipisteet otetaan tarkastelun alle).
 - Forssan seudulla tiivistäminen kahteen toimipisteeseen tarkoittaisi n. **18 000** käynnin (25%) allokoinnista toisaalle (esim. Forssan pääterveysasemalle) ja osa käynneistä tulisi mahdollisesti kattaa liikkuvan toimipisteen avulla. Tämä edellyttää palvelutarpeiden tarkempaa tarkastelua, palvelutuotantotapojen arviointia sekä yhdenmukaisia toimintamalleja koko hyvinvointialueella.
 - Jos lisäksi Keskussairaalan tyhjiksi jääneisiin tiloihin siirrettäisiin lähialueiden toimintaa (Jukola, Idänpää, Ojoinen), olisi tämä arviolta vajaat **26 000** käyntiä. Keskussairaalan tiloihin siirtyvät käynnit (26 000) saataisiin näin jatkossakin hoidettua lähikäynteinä (37% siirtyvistä käynneistä)
 - Lisäksi muissa toimipisteissä olisi vielä noin **27 000** käyntiä (38%)
 - Jos näistä noin puolet (esim. 15 000 käyntiä) saadaan muihin jäljelle jääneisiin toimipisteisiin (tai mahdollisesti myös keskussairaalan tiloihin), tulisi muilla keinoin hoitaa loput käynneistä (12 000 käyntiä) – liikkuvien palvelujen avulla tai etäkäynteinä
 - Osa siirtyvistä käynneistä on mahdollista toteuttaa etäkäynteinä (puhelin, etävastaanotto).
 - Vaikka välimatkat hyvinvointialueella ovat maltilliset, tulee arvioida hyödynnetäänkö palvelutuotannossa liikkuvan palvelun ratkaisuja esim. viikoittain käyvän liikkuvan terveyskeskuspisteen avulla
- **Virka-ajan ulkopuolista, perustason akuuttivastaanottoa järjestetään Riihimäellä, Forssassa sekä keskussairaalan yhteispäivystyksessä.**
- **Äitiys- ja lastenneuvojen** toimipisteiden osalta, tarkastelun alle otettaisiin noin 70% toimipisteistä
 - Lasten- ja nuorten määrän ennustetaan laskevan alueella -16% vuoteen 2030 mennessä. Tähän trendiin tulee varautua jo lähivuosina, ja aloittaa neuvolaverkoston tiivistäminen
 - Nykyisellään kaksi suurinta toimipistettä (Hämeenlinnan keskusneuvola ja Riihimäen neuvola) hoitavat noin 33% kaikista neuvolakäynneistä. Loppu 67% on jakautunut 21 toimipisteelle, eli keskimäärin noin 2 500 käyntiä/toimipiste.
 - Tässä skenaariossa äitiys- ja lastenneurolat **keskitettäisiin niihin terveyskeskuksiin joissa toiminta jatkuu**. Toiminnan tiivistäminen kahdeksaan (7 terveysasemaan ja 1 uusi vanhan keskus sairaalan tiloissa) toimipisteeseen tarkoittaisi n. 35 000 käynnin hoitamista toisaalla (44% kaikista käynneistä). Joka iseen seutukuntaan jäisi kuitenkin edelleen toimipiste, mutta oletuksena on, että jäljelle jääneet neurolat pystyvät merkittävästi nostamaan kapasiteettiaan; jokaisen 8 toimipisteen tulisi hoitaa keskimäärin 9 900 käyntiä (nykytila n. 3 500 käyntiä/toimipiste). Jakoa toki tulee painottaa niin, että keskusneuvola, Riihimäki ja entinen keskussairaala ottavat enemmän käyntejä.
 - Koulujen, esikoulujen, kylätalojen ja ostoskeskusten yhteyksissä on 7 toimipistettä, jotka vastaavat 14% käynneistä (noin 10 000 käyntiä). Tässä skenaariossa voisi pohtia näiden toimipisteiden jatkamista, jolloin jokaiselle 8 terveysasemalle jäisi noin 8 500 käyntiä/ toimipiste.
 - Skenaariossa voidaan tarkastella myös neuvolapalveluiden toteuttamistarvetta liikkuvana palveluna (esim. Päiväkodit).
- **Suun terveydenhuollon** toimintaa keskitetään terveysasemaverkoston tiivistämisen mukaisesti. Suun terveydenhuollon toiminnalle on mahdollista harkita tiloja esimerkiksi entisen Vanajaveden sairaalan tiloista tai ASSI:n aloittaessa keskussairaalan tiloista: keskussairaalan suupoliklinikan tiloja todennäköisesti mahdollista edelleen hyödyntää ASSI:n aloittamisen jälkeen.
- **Vuodeosastot**
 - PTH-vuodeosastotoimintaa keskitetään yksiköihin, joissa on saatavilla kuvantamis- ja laboratoripalvelut: tavoitteena välttää tarpeettomia potilassiirtoja ja turvata osastotoiminnan tukipalvelut. Paikkamäärä (225-241) toteutetaan talouden tasapainottamisohjelman mukaisesti.
- **ESH-palvelut**
 - Skenaario A toimenpiteiden lisäksi Forssan sairaalan ESH-avopalvelutoimintaa keskitetään enemmän ASSI:iin, esim. silmätautien, urologian sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien osalta. Tällöin Forssan sairaalan tiloja voi mahdollisesti hyödyntää m.m. PTH-avopalveluvastaanotto toiminnassa.

Skenaario B: Kuvaus 2(4)

Kliinisissä tukipalveluissa ja diagnostiikassa omaa toimintaa vahvistettava, toimintamalleja yhdenmukaistettava ja palveluverkosta tiivistettävä henkilöstöressurssien riittävyyden varmistamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Skenaarion kuvaus:

- **Kliinisissä tukipalveluissa ja diagnostiikassa vahvistettava omaa toimintaa ja arvioitava tarvetta keskittää palveluita henkilöstöressurssien riittävyyden varmistamiseksi ja ostopalveluiden kustannusten kasvun hillitsemiseksi**
 - **Henkilöstöpulatilanne / ostopalveluiden nousu on tällä hetkellä kliinisten tukipalveluiden ja diagnostiikkapalveluiden suurin haaste.** Vallitseva vakava röntgenhoitajapula pakottaa tiivistämään ja keskittämään palveluita. Haasteita on sekä keskussairaalassa että muissa toimipisteissä.
 - **Toimintamalleja ja käytäntöjä tulee yhdenmukaistaa sekä omaa toimintaa vahvistaa.**
 - Kliinisessä fysiologiassa ja neurofysiologiassa toimintamallit ja käytännöt eroavat alueiden ja toimipisteiden välillä. Myös laitteistoissa, sopimuksissa ja ostopalveluissa on merkittäviä eroja. Näkemyksen mukaan ESH:ssa voitaisiin tehdä merkittävästi itse enemmän.
 - Myös keskussairaalan näytteenottoa tulee vähentää ja yhtenäistää (osastojen kiertoajat, päivystystoiminnan yhtenäistäminen)
- **Arvioitava ja määritettävä laboratoriopalveluita tarjoavien palvelukeskusten ja –pisteiden määrä ja toiminnan laajuus.** Laboratoriopalvelut ovat tällä hetkellä erittäin laajat ja virka-ajan palvelupisteissä näytteenotto painottuu aamupäiviin.
 - Forssan pääterveysasemaa ja sairaalaa palvelee yksi asiakkaiden näytteenottopiste, näytteenotto pääsääntöisesti virka-aikaan.
 - Näytteenotto kotihoidossa sekä asumispalveluissa toteutetaan pääsääntöisesti kotisairaanhoidon toimesta.
 - 24/7 valmius säilytetään keskussairaalassa.
 - Forssan ja Riihimäen viikonlopun laboratoriopalvelut loppuvat 1.1.2024 alkaen, jolloin mm. Vuodeosastotoiminnan viikonloppujen näytteenotto tulee järjestää omana toimintana.
 - Riihimäen ja Forssan kiirevastaanottotoiminnan palvelut toteutettaisiin pääsääntöisesti virka-aikaan. Virka-ajan ulkopuolella näytteenotto toteutetaan omana toimintana, vierianalytiikka hyödyntäen.
 - Polikliininen näytteenotto järjestettäisiin Forssassa ja RMK:ssa pääsääntöisesti virka-aikaan. Muiden terveydenhuollon toimipisteiden näytteenotto noudattaa terveysasemaverkkoa, avoterveydenhuollon näytteenoton aukioloaika painottuu aamupäiviin, joissakin pisteissä palvelua saatavilla joinakin päivinä per viikko.
 - Lisäksi arvioidaan yksittäisten näytteenottopisteiden tarve muissa toimipisteissä ja tiloissa.
- **Kuvantamisessa on tällä hetkellä useita toimipisteitä.** Kuvantamispalvelut keskitetään kolmeen toimipisteeseen (Hämeenlinnaan, Forssaan ja Riihimäelle). Toiminnoissa toteutettaisiin edelleen myös hajauttamista, esim. CT-kuvantaminen Riihimäellä ja MR-kuvantaminen Forssassa.
- **Lääkehuolto voidaan keskittää Hämeenlinnaan. ASSI-sairaalassa lääkekeskustoimintaan on tarvittavat tilat koko alueen toiminnan toteutukselle.** Lääkehuolto toteutetaan tällä hetkellä kahdesta keskuksista (Hämeenlinna ja Forssa). Lääkehuolto kattaa mm. lääketoimitukset, -valmistukset sekä –logistiikan. Forssan lääkekeskuksen toiminta on vähäistä verrattuna Hämeenlinnaan.

Skenaario B: Kuvaus 3(4)

Ikäihmisten palveluissa asumispalvelut ovat merkittävä kustannuserä. Niiden osalta toimintaa tulee tehostaa ja raskaampien palveluiden käyttöä porrastaa. Lyhyen tähtäimen toimet liittyvät lähinnä kriittisesti ratkaistaviin tiloihin ja toiminnan tehostamiseen.

Skenaarion kuvaus:

- **Ikäihmisten asumispalveluiden kehittäminen mm. palveluiden yhdenvertaisuuden saatavuuden ja toiminnan kustannustehokkuuden va hvistamiseksi.**
 - Omia asumisyksiköitä on tällä hetkellä 42, joista 32 toimii pääosin pitkäaikaisen asumisen yksikköinä ja 10 lyhytaikaisen asumisen yksikköinä. Tiloista on tehty tarkempia tarkasteluja mm. kunnan ja tilojen toiminnallisuuden/muunneltavuuden näkökulmasta. Kriittisesti tulee ratkaista huonokuntoisen pitkäaikaisasumisyksikön Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon jatko. Omien asumisyksiköiden käyttöaste ja hoitopäivien kustannus saatava mediaaniin.
 - **Ympäri vuorokautisten asumispalveluiden paikkamäärää vähennetään ja palvelu korvataan kevyemmällä vaihtoehdoilla. Ympäri vuorokautisen asumisen peittävyystavoite on 6% vuoteen 2025 mennessä.** Tällä hetkellä ympärivuorokautisen hoivan kattavuus 75-vuotta täyttäneillä on keskimäärin 8,1% (lyhytaikainen- ja pitkäaikainen ympärivuorokautinen asuminen)*. Alueellisesti peittävyys vaihtelee 7,1% (Janakkala) ja 9,0% välillä (Hämeenlinna) Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Tavoitteiden toteutuminen edellyttää toimintamallien kehittämistä ja palvelukriteerien yhtenäistämistä/tiukentamista. Palvelukriteerien yhdenmukaistaminen lisää palveluiden saatavuuden yhdenvertaisuutta, mikä voi johtaa joidenkin asukkaiden palveluiden vähentymiseen ja joidenkin palveluiden lisäämiseen. Paikkamäärän vähentämistä ohjaa mm. tarjotun hoivavuorokauden hinta.
 - Ikäihmisten laitoshoidon yksiköt tulisi tarkastella ja niistä pitäisi luopua.
 - **Asumispalveluasiakkaiden profiilin muutos edellyttää yhteistyötä kuntien** kanssa mm. yhteisöllisen asumisen kehittämisessä, jossa hyvinvointialueen rooli on toimia asiakkaille vaikuttavien palveluiden tuottajana.
 - **Merkittävä siirtymä kotiin tuotettaviin palveluihin edellyttää teknologian hyödyntämistä nykytilaa merkittävästi laajemmin.** Kotihoidon ja asumispalveluissa korostuu vahvemmin esimerkiksi terveydenhoitopalveluiden laaja tavoitettavuus verrattuna palvelupisteiden sijainteihin. Huomioitava erityisesti kotona asumista tukevat palvelut (esim. Varhaisen vaiheen kuntoutus, intervallijaksot ja muut omaishoitajia tukevat palvelut).
- **Kotihoidon toimipisteitä on lukuisia ja ne sijaitsevat usein asumispalveluyksikön, terveysaseman tai kunnan omistaman monitoimitilan yhteydessä .**
 - Mikäli ympärivuorokautinen asumisyksikkö tai terveysasema lakkautetaan, alueelle tarvitaan edelleen kotihoidon toimipiste.
 - **Mikäli palveluverkkoon tulee muutoksia ympärivuorokautisen hoivan osalta, tulee pohtia vaihtoehtoisia toimintamalleja päivätoiminnalle (esim. etäpäivätoiminnan käyttöönottoa).**
 - Pohdittava kotihoidon optimaalista toimipisteverkostoa huomioiden palvelutarpeen kehitys ja etähoivan etenemisen yleistymisen. **Kotihoito ei juurikaan saa synergiahöytyjä siitä, että työntekijöiden tilat sijaitsevat sote-keskuksen tai asumispalveluyksikön yhteydessä** ellei niissä hyödynnetä yhteisiä materiaali- ja välinevarastoja.

Skenaario B: Kuvaus 4(4)

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluissa asumispalvelut ovat merkittävä kustannuserä. Niiden osalta toimintaa tulee tehostaa ja raskaampien palveluiden käyttöä porrastaa. Lyhyen tähtäimen toimet liittyvät lähinnä kriittisesti ratkaistaviin tiloihin ja toiminnan tehostamiseen.

Skenaarion kuvaus:

- **Lastensuojelupalvelut** ovat vammaispalveluiden osalta Pesovan toimialan kalleimpia palveluita. Kustannuksia on pyrittävä hillitsemään, mm. suuntaamalla laitoshoidosta enemmän perhehoitoon. Laitospalveluita tulisi saada kevyemmälle tasolle. Kalleimmat sijoitukset kustantavat n. 30 000€/kk. Lisäksi sijaishuollon ostopalveluita on tarkistettava kriittisesti, sillä ne muodostavat taloudellisesti merkittävän kokonaisuuden.
 - **Omia sijaishuoltoyksiköitä alueella on kolme ja määrää ei ole mahdollista laskea.** Lastensuojelussa on tarve omalle, uudelle sijaishuoltoyksikölle.
- **Vammaispalvelut** ovat Pesovan toimialan kalleimpia palveluita. Palveluista noin 40% tuotetaan itse ja 60% ostetaan ulkoa. **Asumispalvelu on suurelta osin ryhmämuotoista asumista** mutta tarvetta on myös tuetulle asumiselle, jossa vammaisen henkilö asuu omassa asunnossaan ja saa sinne tarvitsemansa tuen.
 - **Omia asumispalveluyksiköitä on yhteensä 16. Osa asumisyksiköiden tiloista on huonossa kunnossa** ja rakennukset vanhoja (mm. Hausjärvellä Paavolantie ja Jelppilä, Forssan kerrostalo, Hämeenlinnan Parolantie 40, Riihimäen Kivarin Soihtu ja Lyhty). **Forssan Niittyvillan tilakysymys kriittinen ja edellyttää tilojen korvaamista.**
 - **Tavoitteena lisätä asumispalveluissa omaa palvelutuotantoa. Tarve uudiskohteelle/tiloille 15- paikkaiselle vaativalle asumispalveluyksikölle**, jonne pystytään kotiuttamaan asiakkaita kallista ostopalvelusta (400-800 €/ vrk).
 - **Osa asiakkaiden vastaanotto- ja toimistotiloista on huonossa kunnossa tai muutoin toimintaan sopimattomia**, joiden käyttö tulee ratkaista kriittisesti. Tällaisia kohteita ovat mm. Virvelin päivätoiminnan kanssa samassa rakennuksessa sijaitseva vammaissosiaalityön toimisto (Ansarikuja 1 Hämeenlinnassa), tilassa ollut sisäilmaongelmia ja tilat ovat tilat ahtaat. Veturi Riihimäellä on liian ahdas, eikä asiakastapaamiselle ei ole omaa tilaa. Hausjärven ja Lopen kunnantalojen tilat eivät ole riittävällä käytöllä.
 - Tarkoitus yhdistää seudullisesti Hämeenlinnan, Janakkalan ja Hattulan vammaissosiaalityön työntekijät ja vammaispalvelun sihteeritiimi samaan tilaan. Sihteereillä tällä hetkellä käytössä yksi huone kolmelle henkilölle Viipurintiellä Hämeenlinnassa. Lisäksi Sibeliuksenkadulla, HVA:n toimistolla työskentelee vammaispalvelun viisi työntekijää, jotka tarvitsevat toimistotilat jatkossakin.
- **Sosiaalipalveluiden omia tukiasumisyksiköitä on tällä hetkellä 2 ja määrää ei ole mahdollista laskea. Sosiaalihuollon vastaanottotilojen sijainti tulee arvioida asiakaskunnan saavutettavuuden näkökulmasta** Arvioitava tuleeko sosiaalihuollon vastaanottotilojen sijaita terveysaseman yhteydessä vai mieluummin esim. kauppakeskuksessa, jossa nuoret ja maahanmuuttajat viettävät aikaa.

Palvelukeskusten ja -pisteiden havainnollistava saavutettavuuskartta – Skenaario B

Väestöpeittävyys skenaariossa B on edelleen varsin hyvä, joskin noin 8 000 asukasta tippuu yli 15 km kategoriaan skenaarioon A verrattuna

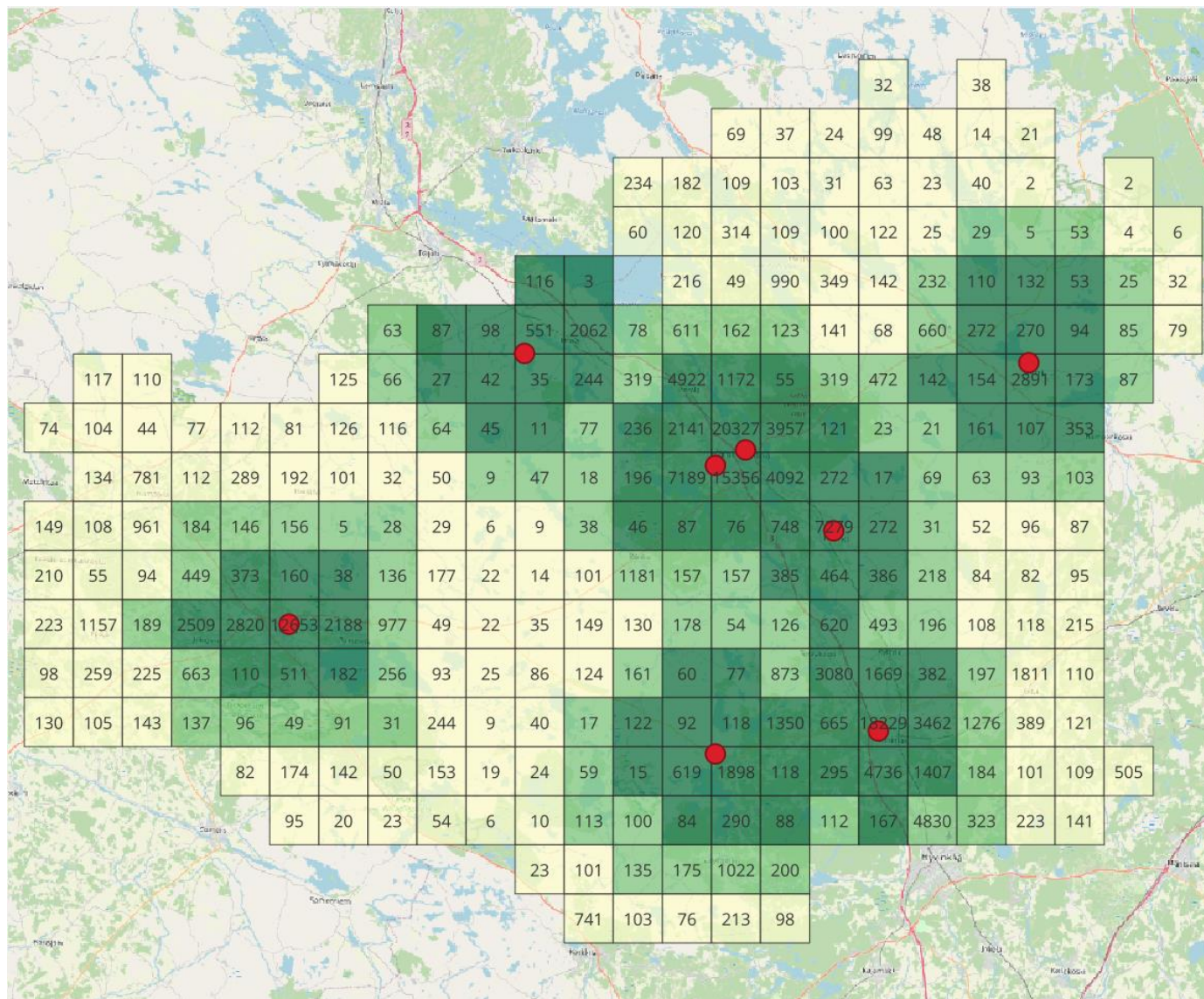
Asukasmäärä eri etäisyysvyöhykkeillä

Alle 10 km säteellä: 139 216 (78 %)

Alle 15 km säteellä: 159 391 (89 %)

15 – 40 km säteellä: 18 809 (11 %)

Yhteensä: 178 200 *



Lähde: Tilastokeskus

* Kartalla näkyvien ruutujen asukaslukumäärän summa. HVA:n ulkorajat leikkaavat osaa uloimmista ruuduista, jonka vuoksi ruutujen asukaslukumäärän summa on HVA:n asukaslukua korkeampi

Skenaario B

Esimerkki omasta henkilöstöstä, käynneistä ja vuokrasta toimipisteittäin skenaariossa B. Toimipisteitä tulee arvioida tarkemmin, ja vasta sen jälkeen määritellä kohteet, alla oleva on suuntaa antava luonnos, jota on käytetty laskelmien pohjana.

Kunta		Toimipiste ja kunto									
Hämeenlinnan seutukunta		Kohde	Kunto	Käynnit 2022	Lääkäri -htv (oma)	Hoitaja -htv (oma)	Siirtyvä henkilöstö ja käynnit jotka tulee hoitaa uudella tavalla	Ylätason ehdotus siirrosta	Mahdollinen vuokrasäästö, EUR/v 2023	Neliöt, m ²	
Hämeenlinna	1	Viipurintien terveysasema	Tyydyttävä/Hyvä	27 127	14,4	30			3 386 876 €	16 538	
	2	Jukolan terveysasema	Tyydyttävä	11 822	3,9	7,0	~11 htv ja 11 822 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	189 222 €	937	
	3	Lammin terveysasema	Välttävä	10 164	3,2	5,0			421 035 €	2 814	
	4	Idänpään terveysasema	Välttävä	8 085	3,0	4,0	~7 htv ja 8 085 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	62 224 €	417	
	5	Kalvolan terveysasema	Erinomainen	6 514	1,4	2,0			633 585 €	3 273	
	6	Ojoisten terveysasema	Tyydyttävä	5 674	1,8	3,0	~5 htv ja 5 674 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	83 522 €	429	
	7	Hauhon terveysasema	Välttävä	5 406	1,3	3,0	~4,3 htv ja 5 406 käyntiä	Keskussairaala/Liikkuvat palvelut	173 855 €	989	
	8	Rengon terveysasema	Tyydyttävä	3 025	0,8	2,0	~3 htv ja 3 025 käyntiä	Keskussairaala/Liikkuvat palvelut	143 370 €	712	
Hattula	9	Parolan terveysasema	Erinomainen	6 457			6 457 käyntiä	Keskussairaala/Liikkuvat palvelut	289 728 €	1 697	
Janakkala	10	Turengin terveysasema	Hyvä	26 943	5,5	15			1 727 788 €	8 702	
	11	Tervakosken terveysasema	Erinomainen	8 152	2,4	6	~8,5 htv ja 8 152 käyntiä	Riihimäen terveysasemalle	367 348 €	1 025	
Riihimäen seutukunta											
	Riihimäki	12	Riihimäen terveysasema	Välttävä	52 545	24	50,2			1 142 934 €	8 115
	Loppi	13	Lopen terveysasema	Hyvä	3 577	1,6	3,4			128 519 €	649
	Hausjärvi	14	Oitin terveysasema	Tyydyttävä	2 783	1,6	3,4	~5 htv ja 2 783 käyntiä	Riihimäen terveysasemalle	651 378 €	3 915
Forssan seutukunta											
	Forssa	15	Forssan pääterveysasema	Hyvä	20 390	5,9	26			748 115 €	4 676
	Tammela	16	Tammelan terveysasema	Hyvä	5 890	1,7	5	~7 htv ja 5 890 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	225 846 €	975
	Jokioinen	17	Jokioisten terveysasema	Hyvä	5 644	1,8	3,5	~5 htv ja 5 644 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	178 786 €	867
	Ypäjä	18	Ypäjän terveysasema	Tyydyttävä	3 917	1	2,5	~3,5 htv ja 3 917 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	82 952 €	575
	Humppila	19	Humppilän terveysasema	Tyydyttävä	2 321	-	2,5	~2,5 htv ja 2 321 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	69 988 €	436
			YHT	217 336	~75	~174	~61,8 htv (n. 25%) ja 70 076 käyntiä (n. 32% käynneistä)		2 518 217 € (24% terveysasemien vuokrasta)	12 974 (22% asemien neliöistä)	

Skenaario C: Kuvaus 1(4)

Skenaarion C muutokset kohdistuvat terveystakeskusverkostoon ja perhekeskuspalveluihin. Lisäksi sairaalaverkosta tulee mahdollisuuksien mukaan myös tiivistää ja lisätä kotisairaaloimintaa. Väestöpohja per palvelukeskus/-asema tässä skenaariossa on noin 56 500 asukasta.

Skenaarion oletuksia:

- Jos terveystakeskuksesta luovutaan valtaosasta toimipisteistä, (17 toimipistettä), tarkoittaa se noin **145 000 käynnin (n. 66%)** siirtämistä toiseen toimipisteeseen /muuttamista etäkäynniksi/muuttamista liikkuvan palvelun piiriin, jos oletuksena olisi että kolme keskusta pidettäisiin (Riihimäen ja Forssan palvelukeskukset + keskussairaalan tilojen konvertoiminen sotepalvelukeskustoiminnaksi).
 - Nykytilassa kolme suurinta terveystakeskusta vastaa noin 50% kaikista käynneistä.
 - Forssan seudulla tiivistäminen yhteen toimipisteeseen tarkoittaisi noin **18 000 käynnin** allokoinnista Forssan pääterveysasemalle ja kuten skenaariossa B jos Keskusairaalan tyhjiksi jääneisiin tiloihin siirrettäisiin lähialueiden toiminta (Jukola, Idänpää, Ojoinen) sekä myös Viipurintien toiminta, olisi tämä arviolta **53 000 käyntiä** (yht. 71 000 käyntiä)
 - Vaikka välimatkat hyvinvointialueella ovat maltilliset, on tässä skenaariossa todennäköisesti tarvetta myös **liikkuvalle toimipisteelle**. Liikkuva toimipiste voisi arviolta hoitaa **20% käynneistä (28 000)** (esim. ainakin Kalvola, Hauho, Loppi, Oitti).
 - Lisäksi jäljelle jääneissä toimipisteissä tulisi hoitaa vielä noin **36 000 käyntiä** toimintaa tiivistämällä (**25%**)
 - Loput **7%** tulisi hoitaa **etäkäynteinä**, ellei muihin toimipisteisiin saada käyntejä enempää (n. **10 000 käyntiä**)
- **Virka-ajan ulkopuolista, perustason akuuttivastaanottoa järjestetään Riihimäellä, Forssassa sekä keskussairaalan yhteispäivystyksessä.**
- **Äitiys- ja lastenneuvolojen** toimipisteiden määrää vähennettäisiin kolmelta toista (n. 60% toimipisteistä) tässä skenaariossa
 - Lasten- ja nuorten määrän ennustetaan laskevan alueella -16% vuoteen 2030 mennessä. Tähän trendiin tulee varautua jo lähivuosina, ja aloittaa neuvolaverkoston tiivistäminen
 - Nykyisellään kaksi suurinta toimipistettä (Hämeenlinnan keskusneuvola ja Riihimäen neuvola) hoitavat noin 33% kaikista neuvolakäynneistä. Loppu 67% on jakautunut 21 toimipisteelle, eli keskimäärin noin 2 500 käyntiä/toimipiste.
 - Tässä skenaariossa äitiys- ja lastenneuvolan **keskitettäisiin niihin terveystakeskuksiin joissa toiminta jatkuu**. Toiminnan tiivistäminen neljään (3 palvelukeskusta ja 1 uusi vanhan keskussairaalan tiloissa) toimipisteeseen tarkoittaisi n. 47 000 käynnin hoitamista toisaalla (60% kaikista käynneistä). Jokaiseen seutukuntaan jäisi kuitenkin edelleen toimipiste, mutta oletuksena on, että jäljelle jääneet neuvolat pystyisivät merkittävästi nostamaan kapasiteettiaan; jokaisen 4 toimipisteen tulisi hoitaa keskimäärin 20 000 käyntiä (nykytila n. 3 500 käyntiä/toimipiste). Tämä kapasiteetin nosto ei oletettavasti onnistu ilman merkittäviä investointeja tiloihin. Tämä tiivistäminen vaikuttaisi olennaisesti myös asiakkaiden matka-aikoihin, nykytilaan verrattuna
 - Tiiviin neuvolaverkon kuormaa voisi helpottaa hoitamalla osan käynneistä liikkuvan palveluyksikön toimesta
 - Lisäksi skenaariossa voisi arvioida koulujen, esikoulujen, kylätalojen ja ostoskeskusten yhteyksissä olevia toimipisteitä (7 kpl), jotka vastaavat 14% käynneistä (noin 10 000 käyntiä). Tässä skenaariossa voisi pohtia näiden toimipisteiden jatkamista.
- **Suun terveydenhuollon** keskittäminen kolmeen keskuspaikseen (Forssa, Hämeenlinna, Riihimäki). Tämän lisäksi hyödynnetään liikkuvia palveluita.
- **Vuodeosastot:** Toteutetaan skenaarion B toimenpiteiden mukaisesti.
- **ESH-palvelut:** skenaario 2 toimenpiteiden lisäksi palveluiden järjestämisen ohjaavana periaatteena on ostopalveluiden voimakas vähentäminen. Uusia laiteinvestointeja vaativat palvelut keskitetään ASSI:iin. ESH-palveluita tuotetaan myös muihin toimipisteisiin mm. Digitaalisilla palveluilla (etävastaanotot, konsultaatiot).
 - ESH-palveluiden henkilöstöä voidaan kuljettaa tarvittaessa, esim. Forssan alueelta ASSI:iin.
 - Palvelutuotanto ASSI:n ulkopuolella on pääsääntöisesti konsultaatioita. Arvioidaan mitkä palvelut tulee edelleen pitää hajautettuna (esim. dialyysi). Päiväosastotoimintaa voidaan edelleen järjestää hajautetusti.

Skenaario C: Kuvaus 2(4)

Kliinisissä tukipalveluissa ja diagnostiikassa omaa toimintaa vahvistettava, toimintamalleja yhdenmukaistettava ja palveluverkosta tiivistettävä henkilöstöressurssien riittävyyden varmistamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Skenaarion kuvaus:

- **Kliinisissä tukipalveluissa ja diagnostiikassa vahvistettava omaa toimintaa ja arvioitava tarvetta keskittää palveluita henkilöstöressurssien riittävyyden varmistamiseksi ja ostopalveluiden kustannusten kasvun hillitsemiseksi**
 - **Henkilöstöpulatilanne / ostopalveluiden nousu on tällä hetkellä kliinisten tukipalveluiden ja diagnostiikkapalveluiden suurin haaste.** Vallitseva vakava röntgenhoitajapula pakottaa tiivistämään ja keskittämään palveluita. Haasteita on sekä keskussairaalassa että muissa toimipisteissä.
 - **Toimintamalleja ja käytäntöjä tulee yhdenmukaistaa sekä omaa toimintaa vahvistaa.**
 - Kliinisessä fysiologiassa ja neurofysiologiassa toimintamallit ja käytännöt eroavat alueiden ja toimipisteiden välillä. Myös laitteistoissa, sopimuksissa ja ostopalveluissa on merkittäviä eroja. Näkemyksen mukaan ESH:ssa voitaisiin tehdä merkittävästi itse enemmän.
 - Myös keskussairaalan näytteenottoa tulee vähentää ja yhtenäistää (osastojen kiertoajat, päivystystoiminnan yhtenäistäminen)
- **Arvioitava ja määritettävä laboratoriopalveluita tarjoavien palvelukeskusten ja –pisteiden määrä ja toiminnan laajuus.** Laboratoriopalvelut ovat tällä hetkellä erittäin laajat ja virka-ajan palvelupisteissä näytteenotto painottuu aamupäiviin.
 - Forssan pääterveysasemaa ja sairaalaa palvelee yksi asiakkaiden näytteenottopiste, näytteenotto pääsääntöisesti virka-aikaan.
 - Näytteenotto kotihoidossa sekä asumispalveluissa toteutetaan pääsääntöisesti kotisairaanhoidon toimesta.
 - 24/7 valmius säilytetään keskussairaalassa.
 - Forssan ja Riihimäen viikonlopun laboratoriopalvelut loppuvat 1.1.2024 alkaen, jolloin mm. Vuodeosastotoiminnan viikonloppujen näytteenotto tulee järjestää omana toimintana.
 - Riihimäen ja Forssan kiirevastaanottotoiminnan palvelut toteutettaisiin pääsääntöisesti virka-aikaan. Virka-ajan ulkopuolella näytteenotto toteutetaan omana toimintana, vierianalytiikka hyödyntäen.
 - Polikliininen näytteenotto järjestettäisiin Forssassa ja RMK:ssa pääsääntöisesti virka-aikaan. Näytteenottopalvelua järjestetään hyvinvointialueen toimipisteissä tai muissa sille soveltuvissa tiloissa, jotka saavuttavat palvelua tarvitsevia asiakkaita. Näytteenottopalvelua voidaan myös järjestää liikkuvana palveluna.
- **Kuvantamisessa on tällä hetkellä useita toimipisteitä.** Kuvantamispalvelut keskitetään kolmeen toimipisteeseen (Hämeenlinna, Forssaan ja Riihimäelle). Toiminnoissa toteutettaisiin edelleen myös hajauttamista, esim. CT-kuvantaminen Riihimäellä ja MR-kuvantaminen Forssassa.
- **Lääkehuolto voidaan keskittää Hämeenlinnaan. ASSI-sairaalassa lääkekeskustoimintaan on tarvittavat tilat koko alueen toiminnan toteutukselle.** Lääkehuolto toteutetaan tällä hetkellä kahdesta keskuksista (Hämeenlinna ja Forssa). Lääkehuolto kattaa mm. lääketoimitukset, -valmistukset sekä -logistiikan. Forssan lääkekeskuksen toiminta on vähäistä verrattuna Hämeenlinnaan.

Skenaario C: Kuvaus 3(4)

Ikäihmisten palveluissa asumispalvelut ovat merkittävä kustannuserä. Niiden osalta toimintaa tulee tehostaa ja raskaampien palveluiden käyttöä porrastaa. Lyhyen tähtäimen toimet liittyvät lähinnä kriittisesti ratkaistaviin tiloihin ja toiminnan tehostamiseen.

Skenaarion kuvaus:

- **Ikäihmisten asumispalveluiden kehittäminen mm. palveluiden yhdenvertaisuuden saatavuuden ja toiminnan kustannustehokkuuden va hvistamiseksi.**
 - Omia asumisyksiköitä on tällä hetkellä 42, joista 32 toimii pääosin pitkäaikaisen asumisen yksikköinä ja 10 lyhytaikaisen asumisen yksikköinä. Tiloista on tehty tarkempia tarkasteluja mm. kunnan ja tilojen toiminnallisuuden/muunneltavuuden näkökulmasta. Kriittisesti tulee ratkaista huonokuntoisen pitkäaikaisasumisyksikön Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon jatko. Omien asumisyksiköiden käyttöaste ja hoitopäivien kustannus saatava mediaaniin.
 - **Ympäri vuorokautisten asumispalveluiden paikkamäärää vähennetään ja palvelu korvataan kevyemmällä vaihtoehdoilla. Ympäri vuorokautisen asumisen peittävyystavoite on 6% vuoteen 2025 mennessä.** Tällä hetkellä ympärivuorokautisen hoivan kattavuus 75-vuotta täyttäneillä on keskimäärin 8,1% (lyhytaikainen- ja pitkäaikainen ympärivuorokautinen asuminen)*. Alueellisesti peittävyys vaihtelee 7,1% (Janakkala) ja 9,0% välillä (Hämeenlinna) Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Tavoitteiden toteutuminen edellyttää toimintamallien kehittämistä ja palvelukriteerien yhtenäistämistä/tiukentamista. Palvelukriteerien yhdenmukaistaminen lisää palveluiden saatavuuden yhdenvertaisuutta, mikä voi johtaa joidenkin asukkaiden palveluiden vähentymiseen ja joidenkin palveluiden lisäämiseen. Paikkamäärän vähentämistä ohjaa mm. tarjotun hoivavuorokauden hinta.
 - Ikäihmisten laitoshoidon yksiköt tulisi tarkastella ja niistä pitäisi luopua.
 - **Asumispalveluasiakkaiden profiilin muutos edellyttää yhteistyötä kuntien** kanssa mm. yhteisöllisen asumisen kehittämisessä, jossa hyvinvointialueen rooli on toimia asiakkaille vaikuttavien palveluiden tuottajana.
 - **Merkittävä siirtymä kotiin tuotettaviin palveluihin edellyttää teknologian hyödyntämistä nykytilaa merkittävästi laajemmin.** Kotihoidon ja asumispalveluissa korostuu vahvemmin esimerkiksi terveydenhoitopalveluiden laaja tavoitettavuus verrattuna palvelupisteiden sijainteihin. Huomioitava erityisesti kotona asumista tukevat palvelut (esim. Varhaisen vaiheen kuntoutus, intervallijaksot ja muut omaishoitajia tukevat palvelut).
- **Kotihoidon toimipisteitä on lukuisia ja ne sijaitsevat usein asumispalveluyksikön, terveysaseman tai kunnan omistaman monitoimitilan yhteydessä.**
 - Mikäli ympärivuorokautinen asumisyksikkö tai terveysasema lakkautetaan, alueelle tarvitaan edelleen kotihoidon toimipiste.
 - **Mikäli palveluverkkoon tulee muutoksia ympärivuorokautisen hoivan osalta, tulee pohtia vaihtoehtoisia toimintamalleja päivätoiminnalle (esim. etäpäivätoiminnan käyttöönottoa).**
 - Pohdittava kotihoidon optimaalista toimipisteverkostoa huomioiden palvelutarpeen kehitys ja etähoivan etenemisen yleistymisen. **Kotihoito ei juurikaan saa synergiahyötyjä siitä, että työntekijöiden tilat sijaitsevat sote-keskuksen tai asumispalveluyksikön yhteydessä** ellei niissä hyödynnetä yhteisiä materiaali- ja välinevarastoja.

Skenaario C: Kuvaus 4(4)

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluissa asumispalvelut ovat merkittävä kustannuserä. Niiden osalta toimintaa tulee tehostaa ja raskaampien palveluiden käyttöä porrastaa. Lyhyen tähtäimen toimet liittyvät lähinnä kriittisesti ratkaistaviin tiloihin ja toiminnan tehostamiseen.

Skenaarion kuvaus:

- **Lastensuojelupalvelut** ovat vammaispalveluiden osalta Pesovan toimialan kalleimpia palveluita. Kustannuksia on pyrittävä hillitsemään, mm. suuntaamalla laitoshoidosta enemmän perhehoitoon. Laitospalveluita tulisi saada kevyemmälle tasolle. Kalleimmat sijoitukset kustantavat n. 30 000€/kk. Lisäksi sijaishuollon ostopalveluita on tarkistettava kriittisesti, sillä ne muodostavat taloudellisesti merkittävän kokonaisuuden.
 - **Omia sijaishuoltoyksiköitä alueella on kolme ja määrää ei ole mahdollista laskea.** Lastensuojelussa on tarve omalle, uudelle sijaishuoltoyksikölle.
- **Vammaispalvelut** ovat Pesovan toimialan kalleimpia palveluita. Palveluista noin 40% tuotetaan itse ja 60% ostetaan ulkoa. **Asumispalvelu on suurelta osin ryhmämuotoista asumista** mutta tarvetta on myös tuetulle asumiselle, jossa vammaisen henkilö asuu omassa asunnossaan ja saa sinne tarvitsemansa tuen.
 - **Omia asumispalveluyksiköitä on yhteensä 16. Osa asumisyksiköiden tiloista on huonossa kunnossa** ja rakennukset vanhoja (mm. Hausjärvellä Paavolantie ja Jelppilä, Forssan kerrostalo, Hämeenlinnan Parolantie 40, Riihimäen Kivarin Soihtu ja Lyhty). **Forssan Niittyvillan tilakysymys kriittinen ja edellyttää tilojen korvaamista.**
 - **Tavoitteena lisätä asumispalveluissa omaa palvelutuotantoa. Tarve uudiskohteelle/tiloille 15- paikkaiselle vaativalle asumispalveluyksikölle**, jonne pystytään kotiuttamaan asiakkaita kallista ostopalvelusta (400-800 €/ vrk).
 - **Osa asiakkaiden vastaanotto- ja toimistotiloista on huonossa kunnossa tai muutoin toimintaan sopimattomia**, joiden käyttö tulee ratkaista kriittisesti. Tällaisia kohteita ovat mm. Virvelin päivätoiminnan kanssa samassa rakennuksessa sijaitseva vammaissosiaalityön toimisto (Ansarikuja 1 Hämeenlinnassa), tilassa ollut sisäilmaongelmia ja tilat ovat tilat ahtaat. Veturi Riihimäellä on liian ahdas, eikä asiakastapaamiselle ei ole omaa tilaa. Hausjärven ja Lopen kunnantalojen tilat eivät ole riittävällä käytöllä.
 - Tarkoitus yhdistää seudullisesti Hämeenlinnan, Janakkalan ja Hattulan vammaissosiaalityön työntekijät ja vammaispalvelun sihteeritiimi samaan tilaan. Sihteereillä tällä hetkellä käytössä yksi huone kolmelle henkilölle Viipurintiellä Hämeenlinnassa. Lisäksi Sibeliuksenkadulla, HVA:n toimistolla työskentelee vammaispalvelun viisi työntekijää, jotka tarvitsevat toimistotilat jatkossakin.
- **Sosiaalipalveluiden omia tukiasumisyksiköitä on tällä hetkellä 2 ja määrää ei ole mahdollista laskea. Sosiaalihuollon vastaanottotilojen sijainti tulee arvioida asiakaskunnan saavutettavuuden näkökulmasta** Arvioitava tuleeko sosiaalihuollon vastaanottotilojen sijaita terveysaseman yhteydessä vai mieluummin esim. kauppakeskuksessa, jossa nuoret ja maahanmuuttajat viettävät aikaa.

Palvelukeskusten havainnollistava saavutettavuuskartta – Skenaario C

Väestöpeittävyys skenaariossa C on matalin, oletettavasti fyysistä toimipisteverkostoa tulee tukea liikkuvien palveluyksiköiden avulla.

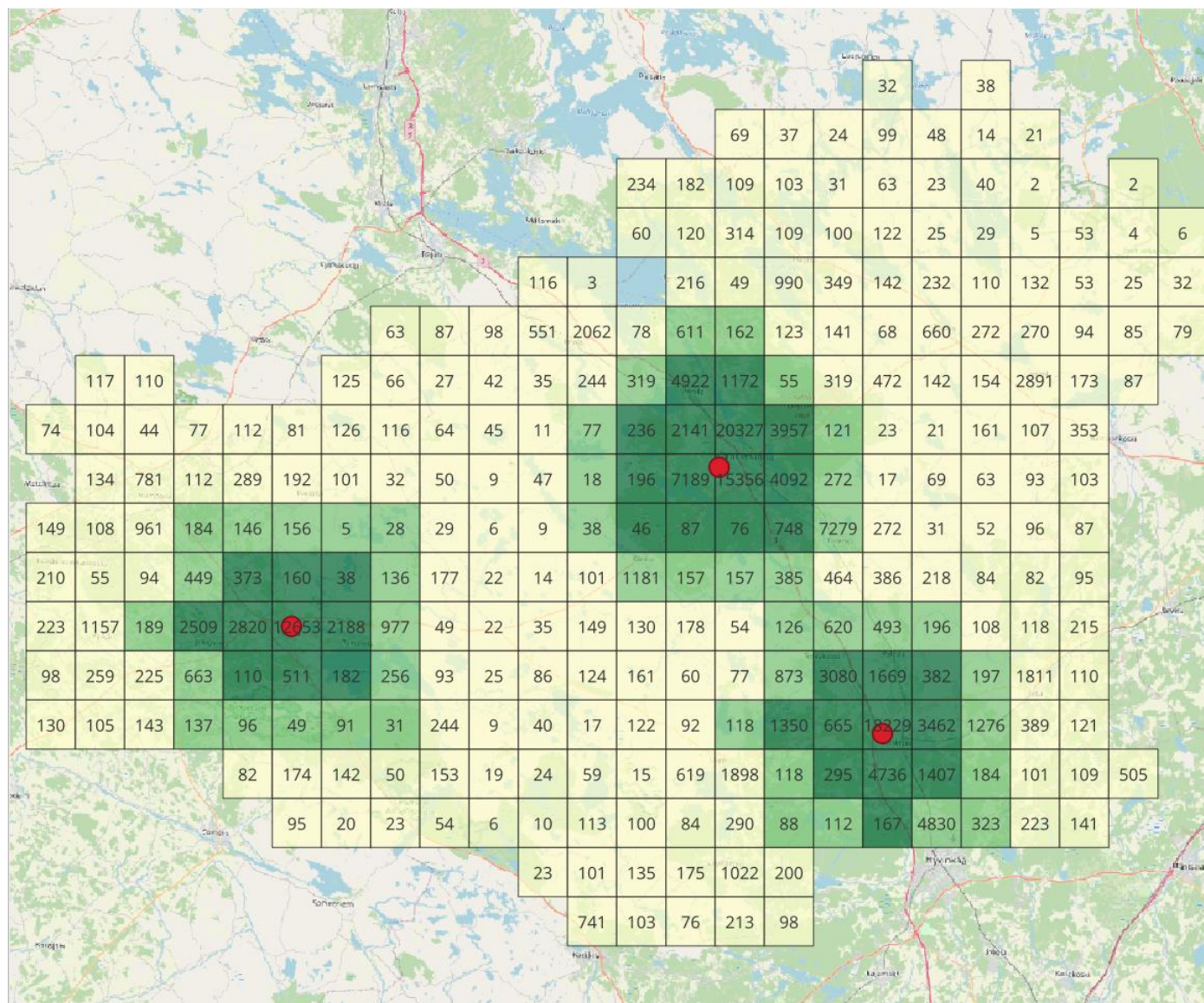
Asukasmäärä eri etäisyysvyöhykkeillä

Alle 10 km säteellä: 117 531 (66 %)

Alle 15 km säteellä: 141 510 (79 %)

15 – 40 km säteellä: 36 690 (21 %)

Yhteensä: 178 200*



Lähde: Tilastokeskus

* Kartalla näkyvien ruutujen asukaslukumäärän summa. HVA:n ulkorajat leikkaavat osaa uloimmista ruuduista, jonka vuoksi ruutujen asukaslukumäärän summa on HVA:n asukaslukua korkeampi

Skenaario C

Esimerkki omasta henkilöstöstä, käynneistä ja vuokrasta toimipisteittäin skenaariossa C. Toimipisteitä tulee arvioida tarkemmin, ja vasta sen jälkeen määritellä kohteet, alla oleva on suuntaa antava luonnos, jota on käytetty laskelmien pohjana.

Kunta		Toimipiste ja kunto									
Hämeenlinnan seutukunta		Kohde	Kunto	Käynnit 2022	Lääkäri -htv (oma)	Hoitaja -htv (oma)	Siirtyvä henkilöstö ja käynnit jotka tulee hoitaa uudella tavalla	Ylätason ehdotus siirrosta	Mahdollinen vuokrasäästö, EUR/v 2023	Neliöt*, m ²	
Hämeenlinna	1	Viipurintien terveysasema	Tyydyttävä/Hyvä	27 127	14,4	30	~44,4 htv ja 27 127 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	3 386 876 €	16 538	
	2	Jukolan terveysasema	Tyydyttävä	11 822	3,9	7,0	~11 htv ja 11 822 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	189 222 €	937	
	3	Lamin terveysasema	Välttävä	10 164	3,2	5,0	~8,2 htv ja 10 164 käyntiä	Keskussairaala/Liikkuvat palvelut	421 035 €	2 814	
	4	Idänpään terveysasema	Välttävä	8 085	3,0	4,0	~7 htv ja 8 085 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	62 224 €	417	
	5	Kalvolan terveysasema	Erinomainen	6 514	1,4	2,0	~3,4 htv ja 6514 käyntiä	Liikkuvat palvelut	633 585 €	3 273	
	6	Ojoisten terveysasema	Tyydyttävä	5 674	1,8	3,0	~5 htv ja 5 674 käyntiä	Keskussairaalan tiloihin	83 522 €	429	
	7	Hauhon terveysasema	Välttävä	5 406	1,3	3,0	~4,3 htv ja 5 406 käyntiä	Liikkuvat palvelut	173 855 €	989	
	8	Rengon terveysasema	Tyydyttävä	3 025	0,8	2,0	~3 htv ja 3 025 käyntiä	Keskussairaala/Liikkuvat palvelut	143 370 €	712	
Hattula	9	Parolan terveysasema	Erinomainen	6 457			6 457 käyntiä	Keskussairaala/Liikkuvat palvelut	289 728 €	1 697	
Janakkala	10	Turengin terveysasema	Hyvä	26 943	5,5	15	~20,5 htv ja 26 943 käyntiä	Keskussairaala/Liikkuvat palvelut	1 727 788 €	8 702	
	11	Tervakosken terveysasema	Erinomainen	8 152	2,4	6	~8,5 htv ja 8 152 käyntiä	Riihimäen terveysasemalle	367 348 €	1 025	
Riihimäen seutukunta											
	Riihimäki	12	Riihimäen terveysasema	Välttävä	52 545	24	50,2			1 142 934 €	8 115
	Loppi	13	Lopen terveysasema	Hyvä	3 577	1,6	3,4	~5 htv ja 3 577 käyntiä	Liikkuvat palvelut	128 519 €	649
	Hausjärvi	14	Oitin terveysasema	Tyydyttävä	2 783	1,6	3,4	~5 htv ja 2 783 käyntiä	Liikkuvat palvelut	651 378 €	3 915
Forssan seutukunta											
	Forssa	15	Forssan pääterveysasema	Hyvä	20 390	5,9	26			748 115 €	4 676
	Tammela	16	Tammelan terveysasema	Hyvä	5 890	1,7	5	~7 htv ja 5 890 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	225 846 €	975
	Jokioinen	17	Jokioisten terveysasema	Hyvä	5 644	1,8	3,5	~5 htv ja 5 644 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	178 786 €	867
	Ypäjä	18	Ypäjän terveysasema	Tyydyttävä	3 917	1	2,5	~3,5 htv ja 3 917 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	82 952 €	575
	Humppila	19	Humppilän terveysasema	Tyydyttävä	2 321	-	2,5	~2,5 htv ja 2 321 käyntiä	Forssa/Liikkuvat palvelut	69 988 €	436
			YHT	217 336	~75	~174	~143,3 htv (n. 56%) ja 144 401 käyntiä (n. 66% käynneistä)		8 816 018 € (82% terveysasemien vuokrasta)	44 950 (78% terveysasemien neliöstä*)	

*Ei ole huomioitu siirtymistä korvaaviin tiloihin (Keskussairaala). Suunnitelmien tarkentuessa tulee huomioida myös siirtyvät tilat neliölaskennassa,

Koonti keskeisistä olettamista lyhyen tähtäimen skenaarioissa (A-C)

Ikäihmisten palvelut		Nykytila (toimipisteet)	Skenaario A	Skenaario B	Skenaario C
	Ikäihmisten asumispalvelut	42 (32 pitk. 10 lyhyt) 35 ostopalveluyksikköä	Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon kunto huono, tilatarve ratkaistava + 5 välttävän kuntoista yksikön tilatarve ratkaistava	Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon kunto huono, korvattava + 5 välttävän kuntoista ratkaistava	Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon kunto huono, korvattava + 5 välttävän kuntoista ratkaistava
	Ympäri vuorokautisten asumispalvelujen peittävyys (75 v. täyttäneet)	7,1 - 9,0% alueellinen vaihteluväli	6%	6%	6%
	Kotihoito	Lukuisia	Asiakasmäärän lisääntyessä tilatarve kasvaa	Asiakasmäärän lisääntyessä tilatarve kasvaa	Asiakasmäärän lisääntyessä tilatarve kasvaa
Terveyspalvelut*					
	Terveyskeskukset, PTH	19	13 + 1 uusi¹	7 + 1 uusi¹	2 + 1 uusi¹
	ESH-palvelut	Pääsääntöinen toiminta keskussairaalassa sekä Forssan ja Riihimäen sairaalassa	Voidaan tarjota hajautetusti laajojen erikoisalojen palveluita	Palvelutuotantoa ohjaa ostopalveluiden vähentäminen, mikä voi johtaa palveluiden keskittämiseen ASS:iin	Keskityt palvelut, arvioidaan erikseen yksittäiset, hajautetusti tuotettavat palvelut.
	PTH-vuodeosastot	5	PTH-vuodeosastotoimintaa keskitetään yksiköihin, joissa on saatavilla kuvantamis- ja laboratoriopalvelut	PTH-vuodeosastotoimintaa keskitetään yksiköihin, joissa on saatavilla kuvantamis- ja laboratoriopalvelut	PTH-vuodeosastotoimintaa keskitetään yksiköihin, joissa on saatavilla kuvantamis- ja laboratoriopalvelut
	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks., 19 ostopalveluyksikköä	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks.	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks.	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks.
	STH	18 (21)	<i>Toimipisteet tiivistyvät niiltä osin kuin toiminta on TK-pisteissä + Hätilän toimipisteestä luovutaan</i>	<i>Vrt. TK-verkosto + Hätilän toimipisteestä luovutaan</i>	<i>Vrt. TK-verkosto + Hätilän toimipisteestä luovutaan</i>
	Fysiot./Toimintat. / Puheterapia	15 / 5 / 4	<i>Toimipisteet tiivistyvät niiltä osin kuin toiminta on TK-pisteissä</i>	<i>Vrt. TK-verkosto</i>	<i>Vrt. TK-verkosto</i>
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelu					
	Perhekeskuspalvelut	23 (äitiys- ja lastenneuvolat)	20 + 1	7+1¹	2 + 1¹
	Lastensuojeluyksiköt	3 asumispalv.yks.	3	3	3
	Sosiaalipalv. Asuminen	2 asumispalv.yks.	2, Taarinrinteen tukiasumisyksikön kunto välttävä, tilakysymys ratkaistava. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä	2, Taarinrinteen tukiasumisyksikön kunto välttävä, tilakysymys ratkaistava. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä	2, Taarinrinteen tukiasumisyksikön kunto välttävä, tilakysymys ratkaistava. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä
	Vammaispalv. asuminen	16 asumispalv.yks.	Niittyvillan rakennusten (A ja B) kunto huono, korvattava tilat +sekä välttävän kuntoiset. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä	Niittyvillan rakennusten (A ja B) kunto huono, korvattava tilat. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä	Niittyvillan rakennusten (A ja B) kunto huono, korvattava tilat. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä
Pelastustoimi					
	Paloasemat, omat	4	4 + Assi	4 + Assi	4 + Assi
	Paloasemat, VPA	28	28, huonokuntoiset tilat ratkaistava	28, huonokuntoiset tilat ratkaistava	28, huonokuntoiset tilat ratkaistava

*Yksi uusi TK-toimipiste jos Kanta-Hämeen keskussairaalan tiloihin saadaan yhdistettyä nykyisistä toimipisteistä esim. 3 pisteen toiminnot (Jukola, Idänpää, Ojoinen), Kaikissa skenaarioissa: Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminta siirtyy Assiin. Pappilanniemen vuodeosastosta (Hattula) luovutaan, toiminta siirtyy muihin kohteisiin.

Skenaarioille on tunnistettu mahdollisia vaikutuksia asiakkaisiin, henkilöstöön ja tiloihin

Skenaario	Lähes nykyisen laajuinen terveysasemaverkosto koko hyvinvointialueen laajuisesti	Digi- ja etäpalvelut	Liikkuvat palvelut
Skenaario A			
Skenaario B	Noin 8 palvelupistettä, joista 3 on palvelukeskusta	Digi- ja etäpalvelut	Liikkuvat palvelut
Skenaario C	Noin 4 palvelukeskusta	Digi- ja etäpalvelut	Liikkuvat palvelut

Suuntaa-antava arviointi vaikutuksista

- ++ paranee huomattavasti
- + paranee jonkin verran
- 0 ei merkittävää muutosta nykytilaan
- Tilanne heikkenee jonkin verran
- Tilanne heikkenee merkittävästi

Näkökulma

Palveluiden saatavuus

Henkilöstön saatavuus, osaaminen ja pitovoima

Ostopalvelut

Tilat (tilatarve, tilojen käyttö)

A

- Henkilöstön saatavuudessa toimipistekohtaisesti on merkittävää vaihtelua. Se aiheuttaa toimipistekohtaisia eroja palveluiden saatavuudessa mm. toimipisteiden aukioloaikojen sekä palveluvalikoiman näkökulmasta.
- Nykyisen kaltaisessa laajassa kiinteässä palveluverkostossa palveluiden saatavuuden eriarvoisuus ei merkittävästi vähene; palveluvalikoimamuutosten vuoksi joillakin alueilla se voi jopa kasvaa.

0

-

- Lähivuosien henkilöstön eläköityminen aiheuttaa haasteita toimipisteiden toiminnan turvaamiseen.
- Haasteet henkilöstön saatavuudessa lisäävät palveluvalikoiman vaihtelua eri palvelupisteiden välillä.
- Laajan palveluverkoston ylläpito voi vaatia oman henkilöstön toiminnan jakamisen lisäämistä eri toimipisteisiin. Edellä mainittu voi aiheuttaa henkilöstön pitovoiman heikkenemistä
- Laajassa palveluverkostossa **koulutus- ja perehdytysmahdollisuudet ovat rajatun**

-

Laaja palveluverkosto edellyttää todennäköisesti ostopalveluiden lisäämistä sekä lisää ostopalveluiden hintaa suhteessa hyötyyn (esim. Laboratoriopalvelut)

-

Tilatarve ei muutu merkittävästi. Palveluvalikoiman muutokset voivat johtaa tiettyjen tilojen alikäyttöön.

0

B

- Tiiviimpi kiinteä palveluverkosto yhdenmukaistaa palvelukeskusten ja -pisteiden palveluvalikoimaa sekä palveluiden saatavuutta.
- Kulkuetäisyyksien kasvaminen voi heikentää joidenkin alueiden kivijalkapalveluiden saavutettavuutta: tämä edellyttää panostuksia liikkuvien palveluiden kehittämiseen sekä saavutettavuuden varmistamiseen toiminnan kehittämällä.

+

- Palvelupisteiden väheneminen voi johtaa irtisanoutumiseen (haluttomuus työskennellä isommalla terveysasemalla/toisella paikkakunnalla).
- Toisaalta henkilöstötyytyväisyys sekä saatavuus voi lisääntyä toimintamallien muutoksilla (tiimimalliset toimintatavat, työn kuormituksen väheneminen).
- Toiminnan resursointi ja työn johtaminen voi helpottaa.
- Paremmat koulutus- ja perehdytysmahdollisuudet voivat lisätä nuorten työntekijöiden saatavuutta ja vahvistaa henkilöstötyytyväisyyttä.

+

Vähentää todennäköisesti ostopalveluiden tarvetta sekä mahdollisesti muuttaa niiden hyödyntämistapaa (etä vastaanotot)

+

Palvelupisteiden määrän vähentäminen voi lisätä käytössä olevien tilojen käytön tehokkuutta. Tiivistämiseen vaadittavat investoinnit lisäävät tilojen tarkoituksenmukaisuutta.

+

C

- Palveluverkon tiivistäminen entisestään lisää palveluvalikoiman yhdenvertaisuutta ja asiointi useassa eri pisteessä palveluiden saamiseksi voi vähentyä
- Palveluverkon tiivistäminen voi heikentää tiettyjen asukkaiden palveluiden saatavuutta. Tiivistäminen edellyttää mm. heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden tunnistamista sekä palveluiden saavutettavuuden varmistamista, mm. Liikkuvien palveluiden sekä digitaalisten palveluiden kehittämistä.

+

- Palvelukeskusten ja -pisteiden väheneminen voi johtaa irtisanoutumiseen. Lisäksi palveluiden muutos liikkuviksi voi vähentää henkilöstön saatavuutta.
- Toiminnan resursointi ja oman henkilöstön työn johtaminen voi helpottaa.
- Paremmat koulutus- ja perehdytysmahdollisuudet voivat lisätä nuorten työntekijöiden saatavuutta ja vahvistaa henkilöstötyytyväisyyttä.
- Isot palvelukeskukset edellyttävät tiimien tai ammattihenkilöjoukkojen modulaarista toimintaa, mikä voi lisätä henkilöstötyytyväisyyttä ja saatavuutta.

++

Vähentää todennäköisesti ostopalveluiden tarvetta sekä mahdollisesti muuttaa niiden hyödyntämistapaa (etä vastaanotot)




+

Tilatarve vähenee. Asemien keskittäminen edellyttää myös uusiin tiloihin investointeja, joissa otettava huomioon työntekijöiden tarpeet.

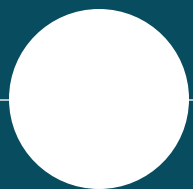
+

Skenaarioille on tunnistettu tärkeimmät ja hyödyt ja keskeisimmät riskit

Kaikkiin skenaarioihin liittyy epävarmuus kustannussäästöjen toteutumisesta vuoden 2026 alkuun mennessä, sillä vuokravelvoite jatkuu 2026 alkuun saakka vaikka tiloista päätettäisiinkin luopua ja lisäksi osaltaan verkostoon vaikuttaa ASSI sairaalan käyttöönoton aikataulu

Tarkasteltavat näkökulmat/ skenaarion oletukset	A	B	C
	Skenaario A	Skenaario B	Skenaario C
Tilojen tiivistämispotentiaali*	-11% terveysasemien vuokraneliöistä	-23% terveysasemien vuokraneliöistä	-78% terveysasemien vuokraneliöistä
Väestö per palvelukeskus/-asema	n. 12 100 asukasta	n. 21 200 asukasta	n. 56 500 asukasta
Digi-, etä- ja liikkuvat palvelut	Ei tarvetta etäkäyntien lisäämiselle, eikä liikkuvan palvelun yksikölle	n. 12 000 avosairaanhoidon käyntiä joko etänä tai liikkuvina palveluina	N. 10 000 avosairaanhoidon käyntiä etänä ja n. 28 000 liikkuvina palveluina
Keskeiset riskit ja hyödyt eri näkökulmista tarkasteltuna (henkilöstö, palveluiden saavutettavuus, toiminnan vaikuttavuus jne.)	<p>Palveluiden saatavuuden näkökulma</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteverkosto edelleen laaja, haastaa henkilöstön saatavuuden. Esim. toimipisteitä saatetaan joutua pitämään kiinni poissaolojen vuoksi <p>Henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteiden haavoittuvuus ja työn johtaminen ei merkittävästi muutu nykytilaan verrattuna Henkilöstö ei riitä ylläpitämään nykyisen kaltaista toimipisteverkostoa siten, että palvelujen saatavuus olisi yhdenvertaista. Toteuttamiseen ja hyötyjen realisointiin liittyvät riskit Toiminnan sopeuttaminen maltillista Ei välttämättä saada riittäviä kustannussäästöjä aikaiseksi ja toimintamallien uudistamisen vähäisyys voi jopa johtaa kustannusten kasvuun pidemmällä aikavälillä. Kustannusten nousun riski vuokratyövoiman tarpeen lisääntyessä 	<p>Palveluiden saatavuuden näkökulma</p> <ul style="list-style-type: none"> Digipalvelut parantavat saatavuutta ja mahdollistavat työvoiman hankkimisen kauempaakin Asiakkaiden liikkuminen yhteen toimipisteeseen voi kasvaa. Toisaalta asiointimäärä eri toimipisteissä palvelun toteuttamiseksi voi vähentyä. <p>Henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteiden haavoittuvuus vähenee ja työn johtaminen voi helpottua Toimipisteiden vähentäminen voi johtaa irtisanoumisiin. Toisaalta työtyytyväisyys voi kasvaa sekä työn kuormitus vähentyä osaamisen kehittämismahdollisuuksien lisääntymisen sekä toimintamallien kehittämisen myötä. <p>Toteuttamiseen ja hyötyjen realisointiin liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Edellyttää merkittäviä muutoksia toiminnassa, jotta hyötyjä saavutetaan. Toimipisteiden karsinta ja keskittäminen edellyttää tilojen käytön tehostamista sekä voimakkaampaa digi-, etä- ja liikkuvien palveluiden kehittämistä ja hyödyntämistä. 	<p>Palveluiden saatavuuden ja hoidon jatkuvuuden näkökulma</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiivis palveluverkko edellyttää toiminnan modulaarista järjestämistä (esim. useat, moniammatilliset tiimit yhdessä toimipisteessä). Toimintamallin muutos voi lisätä palveluiden saatavuutta sekä hoidon jatkuvuutta. <p>Henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipisteiden haavoittuvuus vähenee ja työn johtaminen voi helpottua Toimipisteiden vähentäminen voi johtaa irtisanoumisiin. Toisaalta osaamisen kehittäminen voi parantua sekä työn kuormitus toiminnan kehittämisen myötä vähentyä, mikä voi lisätä henkilöstön veto- ja pitovoimaa. <p>Toteuttamiseen ja hyötyjen realisointiin liittyvät riskit</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiloihin, joihin toiminta tulisi keskittämään, joudutaan todennäköisesti tekemään suuriakin muutoksia ja laajennuksia, jotka nostavat kustannuksia Edellyttää suuria toiminnan muutoksia, joiden toteuttaminen vie aikaa ja mahdollisesti tuo kustannussäästöjä pidemmällä aikavälillä
Muutoksen suuruus nykytilaan verrattuna	Maltillinen 	Merkittävä 	Erittäin suuri 

* Tilojen osalta hyödynnetään enemmän keskussairaalan ja mahdollisesti Riihimäen uuden sote-keskuksen tiloja. Näillä toimenpiteillä saadaan vuokrasäästöjen lisäksi säästöä tasearvon kautta.



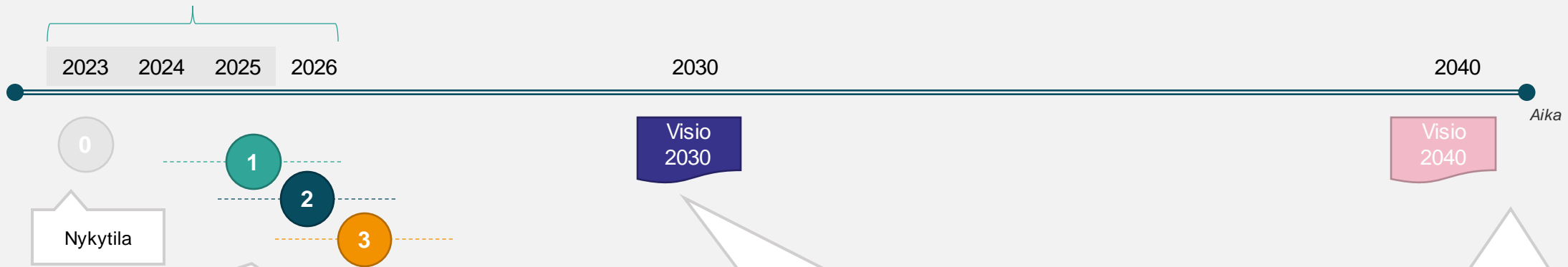
Visiot vuosille 2030 ja 2040



Lyhyen tähtäimen skenaariot ja pitkän ajan visiot

Kaikki lyhyen tähtäimen skenaariot ovat linjassa tulevaisuuden visioiden kanssa, joissa tavoitteilana on entistä keskitetympi fyysisten toimipiteiden verkko, mutta niin että palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta tuetaan lisäämällä merkittävästi kotiin vietäviä ja digitaalisia palveluja. Skenaariot ovat arvioita siitä, miten pitkälle keskittämässä päästään lähivuosina

- Hyvinvointialueella on velvoite vuokrata kunnilta niiden omistukseen jäävät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitilat kolmen vuoden siirtymäajaksi (hyvinvointialue voi pidentää vuodella). Tämän jälkeen tilat jäävät kuntien vastuulle, jos hyvinvointialue ei tarvitse niitä palvelutuotannossa.
- Tämä lain vaatima vuokraveloite päättyy vuoden 2026 alusta (tai viimeistään vuoden 2027 alusta jos optiovuosi hyödynnetään). Tämän jälkeen voidaan jatkaa vuokraamista kunnilta, edellyttäen että kunnat ovat yhtiöittäneet vuokraustoiminnan.
- Vuokrata voidaan myös mahdolliselta muulta uudelta omistajilta, mutta vuokratasoihin liittyy suuri epävarmuus



Nykytila

- Palvelutarpeen kasvu korvataan hyvinvointialueille vuoden 2024 jälkeen valtion yleiskatteellisesta rahoituksesta vain 80-prosenttisesti, siksi tuottavuutta on parannettava jokaisessa skenaariossa.
- Vuoden 2026 alkuun mennessä tulee saavuttaa mittavia säästöjä, jotka saattavat johtaa palveluverkon kannalta muutoksiin, jotka tulee tehdä toiminnan kustannuksella – verrattuna esimerkiksi jos verkon supistamista voitaisiin tehdä tasaisesti vuosittain pidemmän ajanjakson kuluessa.

Visio 2030

- Vuonna 2030 Kanta-Hämeen palveluverkossa on päästy tekemään uusia tilaratkaisuja täysin hyvinvointialueen tarpeisiin vastaten. Sairaanhoidon on alettu viemään enenevässä määrin kotiin tai kotien lähelle, erilaisia toimintamalleja testataan ennakkoluulottomasti.
- Muutos vaatii edelleen investointeja ja tilojen mukauttamisen ja muokkaamisen monikäyttöisiksi jatkuu.

Visio 2040

- Vuonna 2040 Kanta-Hämeen terveyspalvelut on tuotu sinne missä asukkaat ovat, edistyneet teknologiset ratkaisut mahdollistavat paremmin kotiin tai kodin lähelle tuodut palvelut. Terveydenhuollossa erikoissairaanhoidon palvelut ovat keskitetty Assi-sairaalan.
- Valittuja asumispalveluyksiköitä on edelleen hyvinvointialueella, mutta niiden keskimääräinen asiakaspaikkamäärä on suurempi.

Toimintaympäristön kehitys vuoteen 2030 ja 2040 mennessä

2030

2040

Väestön ikääntyminen



Kanta-Hämeen väestörakenne ei poikkea merkittävästi vuoden 2023 tilanteesta, mutta palveluverkon muutokset vievät aikaa ja vaativat mahdollisesti raskaitakin investointeja, joten vuonna 2030 tulee olla jo pitkällä keskittämisessä ja mahdollisten väliaikaisten ratkaisujen laatimisessa. Forssan alueen ikääntyminen on voimakkainta ja siellä huoltosuhteen heikkeneminen on nopeinta, merkittävästi maan keskiarvoa voimakkaampaa.

Väestöennusteet vuoteen 2040 saakka ennustavat edelleen, että yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa Kanta-Hämeessä. Kuitenkin 65-74 –vuotiaiden määrä kääntyy laskuun, joten vanhusväestön määrä ei jatkossa ole yhtä suuri. Vuoden 2040 palveluverkon on siis jo täytynyt ottaa tämä suunnanmuutos huomioon. **Väestö kokonaisuudessaan on vähentynyt noin 10 000 vuodesta 2023**, vähentäen painetta kaikissa palveluissa.

Henkilöstön saatavuus



Kevan eläköitymisennusteen mukaan Kanta- Hämeen alueella nykyhenkilöstöstä saavuttaa eläkeiän vuoteen 2030 mennessä noin 1 400 työntekijää (22% vuoden 2023 henkilöstömäärästä, 13% lääkärihenkilöstöstä ja 18% hoitohenkilöstöstä).

Lainsäädännölliset muutokset kasvattavat henkilöstön resurssipainetta entisestään.

OmaHämeen vanhuuseläköitymisennusteen mukaan nykyhenkilöstöstä **saavuttaa eläkeiän vuoteen 2040 mennessä noin 2 800 työntekijää** (44% vuoden 2023 henkilöstömäärästä, 35% lääkäri- ja 42% hoitajahenkilöstöstä).

Seudulliset erot



Palveluiden tarve ja käyttö keskittyy vahvemmin seutukeskuksiin (Hämeenlinna, Riihimäki ja Forssa). Vuonna 2030 arviolta 68% asuu seutukuntien keskuspisteissä. Vuonna 2023 vastaava luku on 67%. Keskuspisteiden väestö laskee n. 1% ajanjaksolla 2023-2030, muissa kunnissa vastaava luku on -5%.

Syrjäseudulle jääville haasteellisemmille asiakkaille/asukkaille tulee turvata palvelut vahvistamalla kotien lähelle vietyjä palveluita ja itsepalvelupisteitä.

Palveluiden tarve ja käyttö keskittyy vahvemmin seutukeskuksiin (Hämeenlinna, Riihimäki ja Forssa). Vuonna 2030 arviolta 68% asuu edellä mainituissa kunnissa. Keskuspisteiden väestö laskee n. 3% ajanjaksolla 2023-2030, muissa kunnissa vastaava luku on -10%

Tavoitetilan palveluverkon visio 2030

Visio 2030

Vuoteen 2030 mennessä

Kiinteää toimipisteverkostoa on tiivistetty merkittävästi. Kriittisimmät tilaongelmat on saatu ratkaistua ja tilojen käyttöä on tehostettu. Tämä on vaatinut suuria toimintatapojen muutoksia, jotka on pääosin saatu jalkautettua.

Palveluiden verkostossa on toteutettu uusia tilaratkaisuja hyvinvointialueen tarpeisiin vastaten.

Sairaanhoidtoa on alettu viemään enenevässä määrin kotiin tai kotien lähelle, erilaisia toimintamalleja testataan ennakkoluulottomasti. Muutos vaatii edelleen investointeja ja tilojen mukauttaminen ja muokkaaminen monikäyttöisiksi jatkuu.

Riittävien henkilöstöresurssien varmistamiseksi Kanta-Häme tekee tiivistä yhteistyötä ympäröivien alueiden kanssa, ongelma koskettaa kaikkia alueita.

Tehty **ostopalvelujen läpikäynti** (erityisesti asumispalveluihin liittyen) ja **analysoitu tarkkaan toiminnot jotka on vaikuttavampia tuottaa itse ja tällä on tehty merkittäviä säästöjä.** Osaltaan tämä on vaatinut investointeja kun tiloja on muokattu omaan asumispalvelutuotantoon sopiviksi, riittävän laajoiksi.

Käynnistetään muutokset ja palvelut jotka tarvitaan 2040, asiat jotka mahdollistavat 2040 mallin. Uusia toimintamalleja testataan ennakkoluulottomasti, jotta tunnistetaan mikä toimii, mikä ei. Näistä kerätään oppeja ja mitataan vaikuttavuutta.

PELASTUSTOIMI

Pelastustoimen huonokuntoisimmat kohteet on peruskorjattu



IKÄIHMISTEN PALVELUT

Ikäihmisten ympärivuorokautisia asumispalveluita on alettu koota lähemmäs asumiskeskuksia

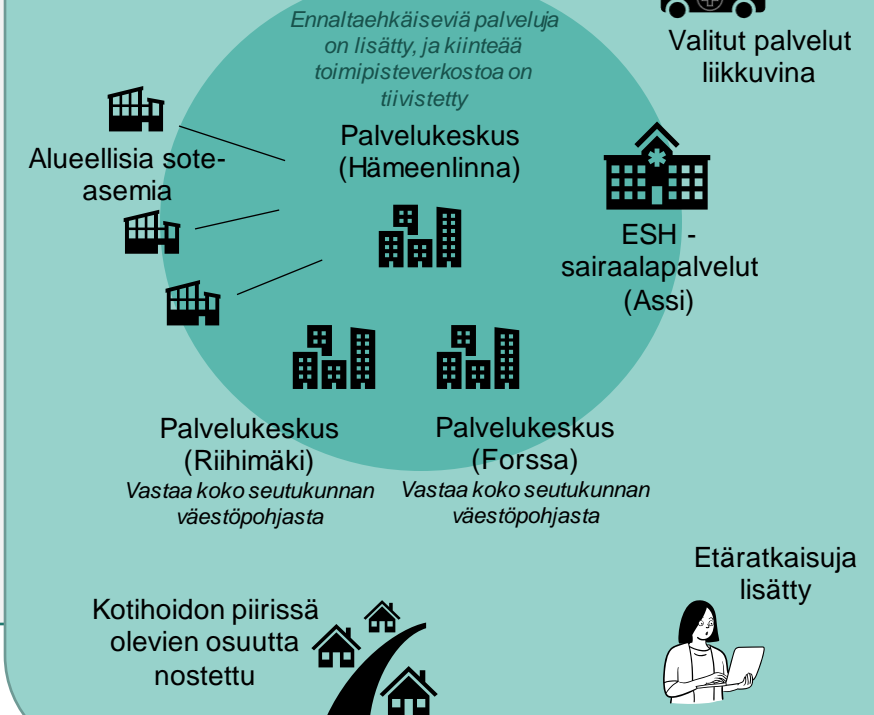
VAMMAISPALVELUT

Joustavampaa ja porrastettua asumispalvelua



TERVEYS-, PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

Tulevaisuuden ratkaisuja ennakkoluulottomasti testaava palvelutuotanto



Tavoitetilan palveluverkon visio 2040

Visio 2040

Kanta-Hämeen terveys- ja sosiaalipalvelut on tuotu sinne missä asukkaat ovat. Edistyneet teknologiset ratkaisut mahdollistavat paremmin kotiin tai kodin lähelle tuodut palvelut. **Uusia liikkuvia palveluita on otettu käyttöön terveyspalveluissa** (liikkuvan terveysasemayksikön ja STH yksikön lisäksi liikkuvat ESH-yksiköt sekä liikkuvat kuntoutuksen yksiköt. Monet palveluista on suunniteltu niin, että palvelut ovat mukautuvia, tilat muunneltavissa ja monikäyttöisiä.

Alueella toimii **Digisotekeskus**, joka **hoitaa merkittävän osan perusterveydenhuollon ensikäynneistä.**

Erikoissairaanhoidon palvelut on keskitetty Assi-sairaalaan. PTH-vuodeosastoja on kolmessa palveluskeskuksessa omana toimintana. Kotisairaala toimii koko alueella laaja-alaisesti.

Hyvä asuminen, jonne ikäihmiset ja muut erityisryhmät haluavat tulla, **toteutuu.** Asumista on toteutettu yhteistyössä alueen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa, erilaisia kumppanuuden muotoja hyödyntäen.

Ympärivuorokautisen asumispalveluyksiköt ovat laajempia kohteita lähellä asumiskeskuksia. Pienistä 20-50 hengen asumispalvelukohteista on luovuttu. Ympärivuorokautisten asumispalvelujen peittävyys on 4%.

Digitaalisissa palveluissa hyödynnetään merkittävässä määrin seuranta- ja monitorointiteknologiaa: mm. kotisairaala ja -hoito (sensorit ja mittauksia kotona), virtuaaliosastotoiminta (potilas voi olla kotona eikä sairaalassa seurannassa: seurantaa toteuttaa keskitetyt seurantayksiköt, seurantaa on myös automatisoitu

Etäpalveluja hyödynnetään laajasti eri palveluissa ja myös kotihoidossa, kuntoutuksessa ja nuorten mielenterveyspalveluissa sekä tietyissä erikoissairaanhoidon konsultaatioissa jotta voidaan hyödyntää koko erityisvastuualueella yhteisesti niukkoja lääkäriresursseja.

PELASTUSTOIMI

Optimoitu pelastusverkosto



IKÄIHMISTEN PALVELUT

Viihtyisiä ja laajempia asumispalveluyksiköitä

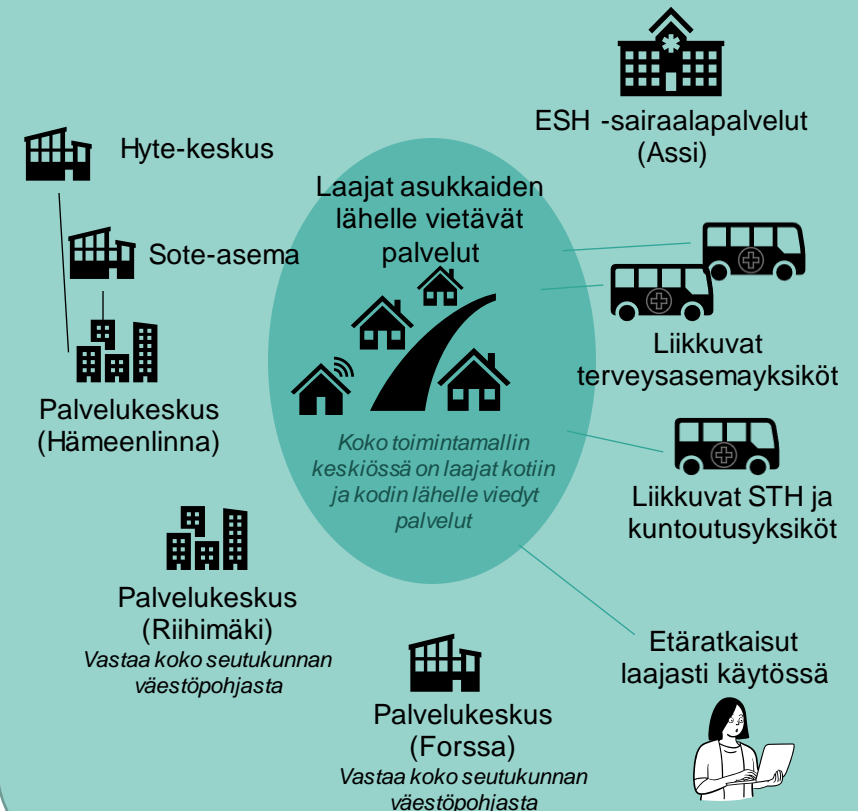


VAMMAISPALVELUT

Viihtyisiä hyvän ja omatoimisen asumisen mahdollistavia asumisyksiköitä



TERVEYS-, PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT



Sisällys

1. Yhteenveto
2. Johdanto ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelut ja palvelutarpeen kehitys
4. Kanta-Hämeen palveluverkko nykytilassa
 - Konserni- ja tukipalvelut
 - Ikäihmisten palvelut
 - Terveyspalvelut
 - Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
 - Pelastustoimi
5. Lähitulevaisuuden palveluverkon skenaariot, sekä visiot vuosille 2030 ja 2040
6. Tiekartta

Liitteet

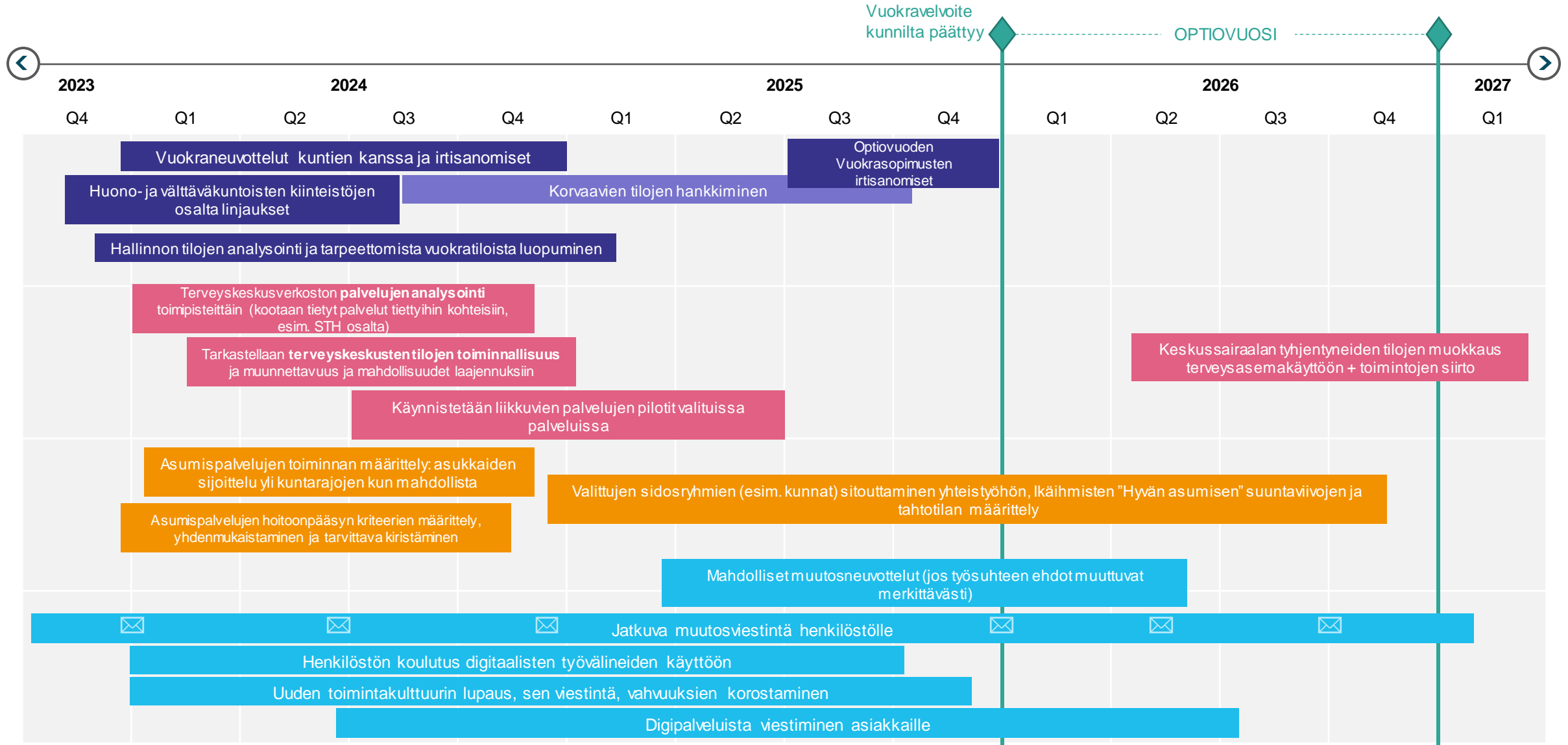
Tiekartta

Hyvinvointialueen tulee lähitulevaisuudessa tehdä linjauksia tulevaisuuden palveluverkon tahtotilan suhteen

- Tässä dokumentissa on kuvattu yhteenveto palveluverkon nykytilasta. Se, mihin suuntaan palveluverkkoa halutaan jatkossa kehittää, on hyvinvointialueen linjattava. Esitetyt visiot kuvaavat ylätasolla pitkän tähtäimen tavoitetilaa ja edellä kuvatut skenaariot pyrkivät kuvamaan ja visualisoimaan kartalle mahdollisia lähitulevaisuuden askeleita kohti näitä visioita. On tärkeää muistaa, että sekä fyysiset että virtuaaliset muutokset palveluverkkoon, vaativat merkittäviä toiminnan muutoksia, jotka vaativat investointien lisäksi henkilöstöltä uusien toimintamallien ja –tapojen omaksumista. Muutospaineita tuovat osaltaan myös talouden tasapainottamisohjelman linjaukset, sekä strategiset valinnat. Nämä kaikki ovat kiinteästi sidoksissa toisiinsa.
- Tämä tarkastelu painottui toimipisteverkoston ja toiminnan datan kautta tehtyyn tarkasteluun, sen tiedon valossa joka oli käytettävissä. Kanta-Hämeen hyvinvointialue on toiminut vasta vuoden alusta alkaen, ja toimintatiedot ovat osaltaan vielä hajanaiset. Alueen tiedonhallinnan kehitystoimenpiteet osaltaan auttavat jatkossa yhdenmukaisemman tiedon saamisessa ja tarvittavien lisäselvitysten laatimisessa. Selvityksen tavoitteena oli tuottaa riittävää tietoa nykytilasta ja tulevaisuuden mahdollisista näkymistä, ja toimia virkamiestyön tukena ja pohjustuksena. Loppuvuoteen 2023 ja alkuvuoteen 2024 on lisäksi suunniteltu useita osallistamisia, joissa kuullaan alueen väestöä.
- Seuraavalle sivulle on tunnistettu alustavasti tehtäviä jatkosuunnittelun tueksi (esitetyt aikataulut ovat suuntaa-antavia luonnoksia, eivät alueen linjaamia).

Ylätason tiekartta tunnistetuista tehtävistä

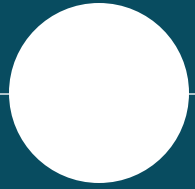
Alla on luonnosteltu aikatauluun tunnistettuja tehtäviä ja laadittu ylätason aikataulua jatkosuunnittelun tueksi. Osa toimialoista on jo saattanut käynnistää näitä tehtäviä, tässä tavoitteena kuvata ylätason yhteenvetoa.



* Ahveniston sairaalan hanketta ei ole tässä kuvattu erikseen

Sisällys

1. Yhteenveto
2. Johdanto ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat
3. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelut ja palvelutarpeen kehitys
4. Kanta-Hämeen palveluverkko nykytilassa
 - Konserni- ja tukipalvelut
 - Ikäihmisten palvelut
 - Terveyspalvelut
 - Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
 - Pelastustoimi
5. Lähitulevaisuuden palveluverkon skenaariot, sekä visiot vuosille 2030 ja 2040
6. Tiekartta



Liite 1: Vuokratyövoiman käyttö tulos- ja toimialueittain



Kanta-Hämeen työvoiman vuokrauksen ostopalvelut arvioituna vuodelle 2023

Vuoden 2022 ostopalveludataa ei ollut yhdenmukaisesti toimeksiannon käytettävissä, ja siksi analyysissä on käytetty vuoden 2023 ostopalveluihin pohjautuvaa arviota, joka perustuu pitkälti alueen asiantuntijoiden tekemiin arvioihin (kysely). Oheisessa taulukossa on kuvattu analyysissä käytetyt Kanta-Hämeen vuodelle 2023 arvioidut ostetut HTV:t toimialueittain.

TYÖVOIMAN VUOKRAUS, HTV-ARVIOT, 2023	Vuokralääkärit (HTV)	Vuokrahoitajat (HTV)	Vuokratyövoiman käyttö yhteensä	Huomioita
Terveystieteiden toimiala	~35	~42	77	
ESH avopalvelut (Forssa ja Riihimäki)	~5,8	<0,2	~6	Tiedot sähköpostilla lähetetystä kyselystä ja tarkennukset tulosalueiden asiantuntijoilta. Vuokrahoitajat saatu SarastiaRekryn kautta
ESH osastohoito (Forssa ja Riihimäki)	~4,3	-2,5	~7	Tiedot sähköpostilla lähetetystä kyselystä ja tarkennukset tulosalueiden asiantuntijoilta. Vuokrahoitajat saatu SarastiaRekryn kautta
Perusterveydenhuollon avopalvelut	~7,3	~1,6	~9	Tiedot sähköpostilla lähetetystä kyselystä ja tarkennukset tulosalueiden asiantuntijoilta.
Perusterveydenhuollon osastohoito	~2,7	>3	~6	Tiedot sähköpostilla lähetetystä kyselystä ja tarkennukset tulosalueiden asiantuntijoilta.
Suun terveydenhuolto (PTH ja ESH)	~3,8	~2,3	~6	Tiedot sähköpostilla lähetetystä kyselystä ja tarkennukset tulosalueiden asiantuntijoilta.
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	~8,7	~1,4	~10	
Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka	~2,0	~0,6	~3	Tiedot sähköpostilla lähetetystä kyselystä ja tarkennukset tulosalueiden asiantuntijoilta. Vuokrahoitajat saatu SarastiaRekryn kautta
Kuntoutus	-	~31	~31	Tiedot sähköpostilla lähetetystä kyselystä ja tarkennukset tulosalueiden asiantuntijoilta.
Ikäihmisten toimiala*		~165	165	
Asumispalvelut	-	~108		
Kotihoito ja kotona asumisen tukipalvelut	-	~57	~165	Alkuvuoden osalta (1-6/2023) SarastiaRekryn sijaistilaisten täyttöaste ollut 77% ikäihmisten asumispalveluissa, 62% kotihoidossa
Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimiala		~20	~20	
Lapsiperheiden palvelut	Neuvolapalveluissa ei käytetä ostopalveluita. Pääosin hoitajia ostettu Sarastia Rekryn kautta perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimialalle. Yhteensä n. 20 HTV			
Lastensuojelun palvelut				
Vammaispalvelut			~20	Alkuvuoden osalta (1-6/2023) SarastiaRekryn sijaistilaisten täyttöaste ollut 72% vammaispalveluissa
Sosiaalipalvelut				
Yhteensä:	~35	~227	~262	

Lähde: kysely ja SarastiaRekry. SarastianRekryn kautta tilatuissa tuntien käytetty jakajana 7,5 tuntia ja 240 työpäivää.

Huom! Sairaaloiden luvut eivät sisällä Kanta-Hämeen keskussairaalan ostoja, ESH = Forssa ja Riihimäki. *Forssan seutu: ostot 2,6 htv ja oma tuotanto 0,4 htv, josta noin 60% allokoitunut kotihoitoon ja 40% palveluasumiseen. Janakkalan seudulla tarvitaan 1,5-2 htv kotihoitoon ja palveluasumiseen, nyt ollut 0,5 htv omana tuotantona. Riihimäki, Hausjärvi ja Loppo: käytössä ei HTV-pohjainen ostopalvelusopimus. Hämeenlinnassa ei ostopalveluita ellei av-PTH:ssa ostopalvelulääkäreitä. Arvio, että tarvitaan n. 9 htv:tä.

Kanta-Hämeen vuokratyövoiman ostot 1.1.-31.8.2023 toimialoittain. Terveystalot 1/3

962201 Avotoiminnot ESH					
Toimipaikka	Lääkärit	Teriapalvelut	Hoitajat	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Syöpätautien pkl		-108 €		-108 €	0 %
Sisätautien pkl, Hml	-47 831 €		-3 990 €	-51 821 €	4 %
Dialyysiyksikkö, Forssan sairaala	-7 688 €		-656 €	-8 344 €	1 %
Iho- ja allergiapoliklinikka	-250 €			-250 €	0 %
Ihotautipoliklinikka, Forssan sairaala			-1 512 €	-1 512 €	0 %
Sisätautien poliklinikka (sis. hygieniahoitaja), Forssan sairaala	-127 252 €		-945 €	-128 197 €	9 %
Onkologian poliklinikka, Forssan sairaala			-5 332 €	-5 332 €	0 %
Neurologian pkl, Hml		-656 €		-656 €	0 %
Neurologian poliklinikka, Forssan sairaala	-69 308 €			-69 308 €	5 %
Keuhkosairauksien pkl, Hml	-1 757 €			-1 757 €	0 %
Kirurgian poliklinikka, Forssan sairaala	-310 026 €			-310 026 €	22 %
Silmätautien poliklinikka, Forssan sairaala	-730 011 €			-730 011 €	52 %
Kirurgia, FSHKY	-14 756 €			-14 756 €	1 %
Leikkausosasto (pp-toiminnot, silmäkirurgia), Forssan sairaala	-75 963 €			-75 963 €	5 %
Tähystysyksikkö, Hml ja Rmk	-4 417 €			-4 417 €	0 %
Kaikki yhteensä	-1 389 259 €	-765 €	-12 435 €	-1 402 458 €	100 %

962202 Perusterveydenhuollon sairaala					
Toimipaikka	Lääkärit	Hoitajat	Hattula (Terveystalo)	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Vanajaveden sairaala		-22 213 €		-22 213 €	1 %
Janakkalan sairaala		-59 470 €		-59 470 €	4 %
Osasto 3 akuuttiin hoitoon painottuva osasto	-100 291 €	-46 780 €		-147 071 €	9 %
Osasto 4 kuntoutukseen ja saattohoitoon painottuva osasto		-25 727 €		-25 727 €	2 %
Sairaalan hallintopalvelut	928 €			928 €	0 %
Pappilanniemen vuodeosasto			-745 597 €	-745 597 €	46 %
Perusterveydenhuollon osastotoiminta, Fshky	-22 325 €	-21 147 €		-43 472 €	3 %
Kotisairaala, Rstky		-10 872 €		-10 872 €	1 %
Kotisairaala (avosairaala), Forssa		-5 039 €		-5 039 €	0 %
Kotisairaala, Hämeenlinna		-23 907 €		-23 907 €	1 %
Avolääkäripalvelut ikäihmisille	-536 634 €			-536 634 €	33 %
Kaikki yhteensä	-658 322 €	-215 154 €	-745 597 €	-1 619 073 €	100 %

962200 Perusterveydenhuollon avopalvelut						
Toimipaikka	Lääkärit	Teriapalvelut	Hoitajat	Hattula (Terveystalo)	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Avosairaanhoidon erittelemätön, Hml	-300 €	-14 209 €			-14 509 €	1 %
Viipurintien terveysasema	-142 786 €	-5 400 €			-148 186 €	6 %
Lammin-Tuuloksen terveysasema	-7 650 €				-7 650 €	0 %
Hauhon terveysasema	-57 109 €				-57 109 €	2 %
Rengon terveysasema	-36 374 €				-36 374 €	2 %
Jukolan terveysasema	-29 633 €				-29 633 €	1 %
Idänpään terveysasema	-39 080 €				-39 080 €	2 %
Lääkäripalvelut, Janakkala	-24 929 €	-7 941 €			-32 870 €	1 %
Riihimäen vastaanotto	-191 628 €	-18 800 €			-210 428 €	9 %
Päivystys (Pulssi 77)			-9 788 €		-9 788 €	0 %
Lääkäripalvelut, Hattula				-544 551 €	-544 551 €	23 %
Hoitajapalvelut, Hattula				-366 020 €	-366 020 €	16 %
Hoitotarvikejakelu, Hattula				-168 932 €	-168 932 €	7 %
Pääterveysasema, Forssa	-476 243 €	-3 349 €	-32 503 €		-512 094 €	22 %
Vastaanottopalvelut, Humpila	-8 265 €		-5 191 €		-13 456 €	1 %
Vastaanottopalvelut, Jokioinen	-3 108 €		-666 €		-3 774 €	0 %
Vastaanottopalvelut, Tammela	-10 765 €		-3 303 €		-14 069 €	1 %
Vastaanottopalvelut, Ypäjä	-566 €		-4 104 €		-4 670 €	0 %
Toimenpideyksikkö, Hämeenlinna	-9 377 €				-9 377 €	0 %
Ravitsemusneuvonta		-4 836 €			-4 836 €	0 %
Digitaalinen sote-keskus	-24 716 €				-24 716 €	1 %
Terveystalopalvelut, Hattula				-28 155 €	-28 155 €	1 %
Eriyisvastaanotot, HML	-6 703 €				-6 703 €	0 %
Terveystalon erityisyöntekijät, Hattula				-14 078 €	-14 078 €	1 %
Geriatrian poliklinikka	-17 228 €	-988 €			-18 216 €	1 %
Kaikki yhteensä	-1 086 459 €	-55 522 €	-55 556 €	-1 121 737 €	-2 319 274 €	100 %

Kanta-Hämeen vuokratyövoiman ostot 1.1.-31.8.2023 toimialoittain. Terveysthuolto 2/3

Forssan sairaalan päivystyksen lääkärin ostot ovat suurin kustannuserä erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden osalta.

Myös Hämeenlinnan neurologian vuodeosasto on suuri kuluera vuokratyövoiman ostoja tarkasteltaessa.

962203 Erikoissairaanhoidon sairaala					
Toimipaikka	Lääkärit	Terapiapalvelut	Hoitajat	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Neurologian vuodeosastohoito, Hml	-376 870 €	-2 769 €	-225 738 €	-605 378 €	21 %
5A (gastroent, urologia)			-14 100 €	-14 100 €	0 %
5B (ort, veris.kir, plast.kir)			-38 299 €	-38 299 €	1 %
Sisätautien vuodeosastohoito	-6 751 €			-6 751 €	0 %
6BH (hematologia)	-4 141 €			-4 141 €	0 %
Sisätautiosasto, Forssan sairaala	-150 055 €		-49 575 €	-199 630 €	7 %
Kirurgian osasto (sis. haavahoito), Forssan sairaala	-142 888 €		-23 433 €	-166 321 €	6 %
Päivystys, Forssan sairaala	-1 199 693 €		-84 951 €	-1 284 644 €	44 %
Ensiapu, Hml			-100 038 €	-100 038 €	3 %
Leikkaus- ja anestesiayksikkö	-358 661 €	-759 €	-93 185 €	-452 606 €	15 %
Äitiyspoliklinikka, Forssan sairaala			-166 €	-166 €	0 %
Lasten ja nuorten poliklinikka	-44 347 €	-80 €		-44 427 €	2 %
Lasten neurologian poliklinikka	-19 005 €		-3 300 €	-22 305 €	1 %
Lasten ja nuorten vuodeosastohoito	-260 €			-260 €	0 %
Kaikki yhteensä	-2 302 671 €	-3 609 €	-632 786 €	-2 939 065 €	100 %

962204 Suun terveydenhuolto (PTH+ESH)					
Toimipaikka	Lääkärit	Hoitajat	Hattula (Terveystalo)	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Suun th erittelemätön, HML	-85 360 €	-156 425 €		-241 785 €	18 %
Viipurintien hoitola	-4 875 €			-4 875 €	0 %
Hammashuolto, Rengo	-20 795 €			-20 795 €	2 %
Hammashuolto, Kalvola	-8 364 €			-8 364 €	1 %
Hammashuolto, Jukola	-16 038 €			-16 038 €	1 %
Suun terveydenhoito, Janakkala	-39 496 €	-3 580 €		-43 076 €	3 %
Suun terveydenhoito, Hattula			-531 720 €	-531 720 €	39 %
Suun erityistason palvelut, Hattula			-56 311 €	-56 311 €	4 %
Hammashuolto, Hausjärvi		-600 €		-600 €	0 %
Hammashuolto, Loppi		-1 200 €		-1 200 €	0 %
Hammashuolto, Riihimäki	-13 921 €	-17 811 €		-31 732 €	2 %
Hammashuolto pääterveysasema	-94 017 €	-14 817 €		-108 835 €	8 %
Hammashuolto Humpilla	-1 835 €			-1 835 €	0 %
Hammashuolto Jokioinen	-30 075 €	-1 902 €		-31 978 €	2 %
Suusairauksien pkl	-198 040 €			-198 040 €	14 %
Viikonloppupäivystys Hml	-81 939 €			-81 939 €	6 %
Kaikki yhteensä	-594 755 €	-196 335 €	-588 031 €	-1 379 122 €	100 %

Suunterveydenhuollon suurin kuluera on Hattulan terveysaseman tiloissa toimivat Terveystalolle kokonaisulkoistetut palvelut.

Kanta-Hämeen vuokratyövoiman ostot 1.1.- 31.8.2023 toimialoittain. Terveystenhuolto 3/3

962205 Mielenterveys- ja päihdepalvelut					
Toimipaikka	Lääkärit	Terapiapalvelut	Hoitajat	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Henkisen hyvinvoinnin avopalvelut HML	-10 432 €	-115 €		-10 547 €	0 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, Rstky	-106 115 €	-1 482 €	-34 414 €	-142 011 €	6 %
Mielenterveys ja päihdepalvelut, Janakkala		-328 €	-2 090 €	-2 418 €	0 %
Henkinen hyvinvointi	-56 311 €			-56 311 €	3 %
Psyk.kuntoutuspoliiniikka, Hämeenlinna	-82 110 €	-1 967 €		-84 077 €	4 %
Tiilikadun kuntoutumisyksikkö (Riihimäki)			-32 210 €	-32 210 €	1 %
Kalevanrinteen kuntoutumisyksikkö (Riihimäki)			-18 466 €	-18 466 €	1 %
Päihdelääkärit	-5 888 €			-5 888 €	0 %
A-klinikka, Fshky	-26 212 €		-399 €	-26 611 €	1 %
Psykiatrian poliklinikka, Hml	-298 408 €	-21 717 €		-320 125 €	14 %
Psykiatrian poliklinikka, Rmk	-276 994 €	-2 803 €		-279 797 €	13 %
Psykiatrian poliklinikka, Fshky	-193 279 €	-260 €		-193 539 €	9 %
Psykiatrian akuuttiosasto 11, FSHKY	-141 044 €		-624 €	-141 668 €	6 %
Nuorisopsykiatrian poliklinikka	-362 037 €	-45 220 €		-407 256 €	18 %
Nuorisopsykiatrian osasto P6, keskussairaala		-324 €		-324 €	0 %
Nuorten psykiatria, FSHKY	-29 391 €	-13 049 €		-42 440 €	2 %
Lastenpsykiatrian poliiklinikka, keskussairaala	-348 061 €	-93 607 €		-441 668 €	20 %
Lastenpsykiatrian poliiklinikka (Fshky)	-2 000 €	-25 413 €		-27 413 €	1 %
Kaikki yhteensä	-1 938 282 €	-206 284 €	-88 202 €	-2 232 768 €	100 %

Mielenterveys- ja päihdepalveluja tarkasteltaessa esiin nousevat eri psykiatriset poliiklinikat, joissa lääkäreiden ostokustannukset ovat suuria.

Janakkala, Hämeenlinnan Terveyskeskus ja Forssan sairaala toimii röntgenin osalta täysin ostolääkäreiden varassa.

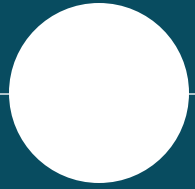
Janakkalan lääkinällisen kuntoutukseen on keskitetty koko Kanta-Hämeen hyvinvointialueen terapiapalvelujen ostot (pois lukien vammaisten terapiapalvelut, veteraanikuntoutus ja ESH-ostot).

962206 Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka					
Toimipaikka	Lääkärit	Hoitajat	Hattula (Terveystalo)	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Röntgen, Hml khks	-216 672 €	-43 681 €		-260 353 €	37 %
Neurofysiologian yksikkö, keskussairaala	-36 139 €			-36 139 €	5 %
Röntgen, Hämeenlinna	-60 456 €			-60 456 €	9 %
Röntgen, Janakkala	-44 435 €			-44 435 €	6 %
Kuvantamispalvelut ja laboratorio, Hattula			-56 311 €	-56 336 €	8 %
Röntgen, Fshky	-216 525 €	-22 881 €		-239 406 €	34 %
Kaikki yhteensä	-574 227 €	-66 562 €	-56 311 €	-697 125 €	100 %

962207 Kuntoutus						
Toimipaikka	Lääkärit	Terapiapalvelut	Hoitajat	Hattula (Terveystalo)	Yhteensä	Osuus kustannuksista
Kuntoutus, Hämeenlinna		-4 778 €			-4 778 €	1 %
Apuvälinelainaus, Hämeenlinna		-1 200 €			-1 200 €	0 %
Lääkinällinen kuntoutus, khks		-161 252 €			-161 252 €	20 %
Lääkinällinen kuntoutus, Fshky		-2 663 €			-2 663 €	0 %
Apuvälineet (ent. apuvälinekeskusliikelaitos)		-3 601 €			-3 601 €	0 %
Lääkinällinen kuntoutus RSTKY		-1 859 €			-1 859 €	0 %
Lääkinällinen kuntoutus, Hattula				-156 430 €	-156 430 €	19 %
Lääkinällinen kuntoutus, Janakkala		-414 147 €			-414 147 €	51 %
Terveystenhuollon kuntoutus, Janakkala		-727 €			-727 €	0 %
Fysiatrria, Hml			-4 375 €		-4 375 €	1 %
Vammaisten terveystalvet, HML	-1 349 €	-3 155 €			-4 504 €	1 %
Erityistyöntekijät, RSTKY		-933 €			-933 €	0 %
Kuntoutus, Forssa	-225 €	-19 700 €			-19 925 €	2 %
Veteraanikuntoutus		-31 263 €			-31 263 €	4 %
Kaikki yhteensä	-1 574 €	-645 279 €	-4 375 €	-156 430 €	-807 657 €	100 %

Kanta-Hämeen ostopalvelut 1.1.-31.8.2023 toimialoittain kootusti

TYÖVOIMAN VUOKRAUS	Työvoiman vuokraus (hoitajat)	Terapiapalvelut	Lääkäripalveluiden ostot	Hattula (Terveystalo)	Kaikki yhteensä ajanjaksolta 1-8/2023	Arvio vuodelle 2023
Konserni- ja tukipalveluiden toimiala	-23 684 €				-23 684 €	-35 526 €
Palvelutuotannon tukipalvelut	-23 684 €				-23 684 €	-35 526 €
Terveydenhuollon toimiala	-1 535 481 €	-911 458 €	-8 545 549 €	-2 668 105 €	-13 396 517 €	-20 094 776 €
Perusterveydenhuollon avopalvelut	-55 556 €	-55 522 €	-1 086 459 €	-1 121 737 €	-2 319 274 €	-3 478 911 €
Perusterveydenhuollon sairaala	-215 154 €		-658 322 €	-745 597 €	-1 619 073 €	-2 428 610 €
Avotoiminnot ESH	-12 435 €	-765 €	-1 389 259 €		-1 402 458 €	-2 103 687 €
Erikoissairaanhoidon sairaala	-632 786 €	-3 609 €	-2 302 671 €		-2 939 065 €	-4 408 598 €
Suun terveydenhuolto (PTH+ESH)	-196 335 €		-594 755 €	-588 031 €	-1 379 122 €	-2 068 683 €
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	-88 202 €	-206 284 €	-1 938 282 €		-2 232 768 €	-3 349 152 €
Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka	-66 562 €		-574 227 €	-56 311 €	-697 100 €	-1 045 650 €
Kuntoutus	-4 375 €	-645 279 €	-1 574 €	-156 430 €	-807 657 €	-1 211 485 €
Ikäihmisten toimiala	-8 080 725 €				-8 080 725 €	-12 121 088 €
Asumispalvelut	-4 287 442 €				-4 287 442 €	-6 431 163 €
Kotihoito	-3 741 514 €				-3 741 514 €	-5 612 271 €
Kotona asumisen tukipalvelut	-51 769 €				-51 769 €	-77 654 €
Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimiala	-874 455 €	-14 509 €	-3 106 €	-281 554 €	-1 173 624 €	-1 760 436 €
Lapsiperheiden palvelut	-134 910 €	-14 509 €	-2 821 €	-281 554 €	-433 794 €	-650 691 €
Lastensuojelun palvelut	-96 192 €		-285 €		-96 477 €	-144 716 €
Vammaispalvelut	-632 792 €				-632 792 €	-949 189 €
Sosiaalipalvelut	-10 560 €				-10 560 €	-15 841 €
Yhteensä	-10 514 345 €	-925 967 €	-8 548 655 €	-2 949 659 €	-22 674 551 €	-34 011 826 €
<i>Osuus vuokratyövoimakustannuksista</i>	<i>46 %</i>	<i>4 %</i>	<i>38 %</i>	<i>13 %</i>		



**Liite 2: Henkilöstön
saatavuuden toteumat
ajanjaksolla 1-9/2023 (suljetut
rekrytoinnit)**



Ikäihmisten palveluasumisessa rekrytoinnissa on haasteita lähihoitajien, hoiva-avustajien ja sairaanhoitajien osalta. Hakijoita on ollut keskimäärin 0,5 - 2,4 avointa paikkaa kohden.

Pitkäaikaisen palveluasumisen kohteet (paikkojen enemmistön mukaan luokiteltuna)

Toimipiste	Paikkakunta	Asiakkaita per paikka 2023			Rekrytointi 2023: hakijoita per avoin paikka ³			
		Paikat yhteensä ¹	Asiakkaita ²	Paikkojen käyttöaste	Lähihoitaja	Hoiva-avustaja	Lähihoitaja	Sairaanhoitaja
Hoiva 2	Tammela						1,2	
Koivumäen asuminen	Hausjärvi	43					1,5	
Eedilä	Loppi	34						
Uranuskoti	Riihimäki	34			14,0		7,0	
Pellavakoti	Hml	23	23,9	104 %			2,0	
Birgittakoti	Hml	14	14,5	104 %				
Lasihelmi	Hausjärvi	20	20,0	100 %				6,0
Sauvola	Hml	36	35,5	99 %				
Ruustinna	Forssan alue	6	5,9	98 %				
Koivukoto	Hausjärvi	44	41,9	95 %			0,8	
Sinipellava	Hml	33	31,3	95 %			0,5	1,0
Iltatuuli	Forssan alue	16	14,9	93 %				
Helmikoti	Hausjärvi	16	14,9	93 %				
Lyhde	Riihimäki	14	12,9	92 %			3,0	
Kielo	Forssan alue	20	18,4	92 %				0,0
Willa Katinala	Hattula	60	55,0	92 %		1,0	0,5	
Impivaara	Hml	52	47,3	91 %				
Torni	Riihimäki	33	29,9	91 %				
Talvio	Forssan alue	14	12,6	90 %			3,0	1,0
Lepola	Forssan alue	18	16,1	90 %				
Lupiini	Forssan alue	16	14,3	89 %			4,0	
Keinukamari	Hml	24	21,3	89 %			4,0	
Villava	Riihimäki	41	36,3	88 %		2,0	1,6	
Valkovuokko	Forssan alue	15	13,1	88 %			2,0	2,0
Metsätähti	Forssan alue	18	15,6	87 %			1,0	
Kyterinhovi	Janakkala	58	48,3	83 %				
Tapailakoti	Janakkala	46	37,8	82 %			3,0	
Muistola	Forssan alue	15	12,3	82 %			0,0	1,0
Kotipelto	Janakkala	27	21,9	81 %	5,0		2,0	
Kanerva	Forssan alue	20	16,1	81 %				
Onnela	Forssan alue	18	14,5	81 %			6,0	
Salmela	Loppi	12	9,5	79 %				
Keskimäärin					9,5	1,5	2,4	1,8

Lyhytaikaisen palveluasumisen kohteet

(paikkojen enemmistön mukaan luokiteltuna)

Toimipiste	Paikkakunta	Asiakkaita per paikka 2023			Rekrytointi 2023: hakijoita per avoin paikka ³			
		Paikat yhteensä ¹	Asiakkaita	Paikkojen käyttöaste	Fysio-terapeutti	Sairaanhoitaja	Lähihoitaja	
Hoiva 1	Tammela							1,3
Uppsalankari	Hml	54	40,5	75 %				3,5
Laku	Riihimäki	31	22,1	71 %	1,0			1,3
Kuntotuulia	Hattula	11	7,6	69 %	Ei suljettua rekrytointia tarkastelujaksolla			
Amerikka	Forssa	12	7,8	65 %				0,0
Winkkeli	Jokioinen	25	15,8	63 %		0,0		1,5
Lehdokki	Forssa	22	13,6	62 %	2,0			4,5
Hoivatuuli	Hml	22	13,4	61 %	4,0	1,0		1,8
Eepos	Riihimäki	7	4,1	59 %	Ei suljettua rekrytointia tarkastelujaksolla			
Toimela	Loppi	10	5,0	50 %	Ei suljettua rekrytointia tarkastelujaksolla			
Keskimäärin					2,3	0,5	Väh. 0,4	2,0

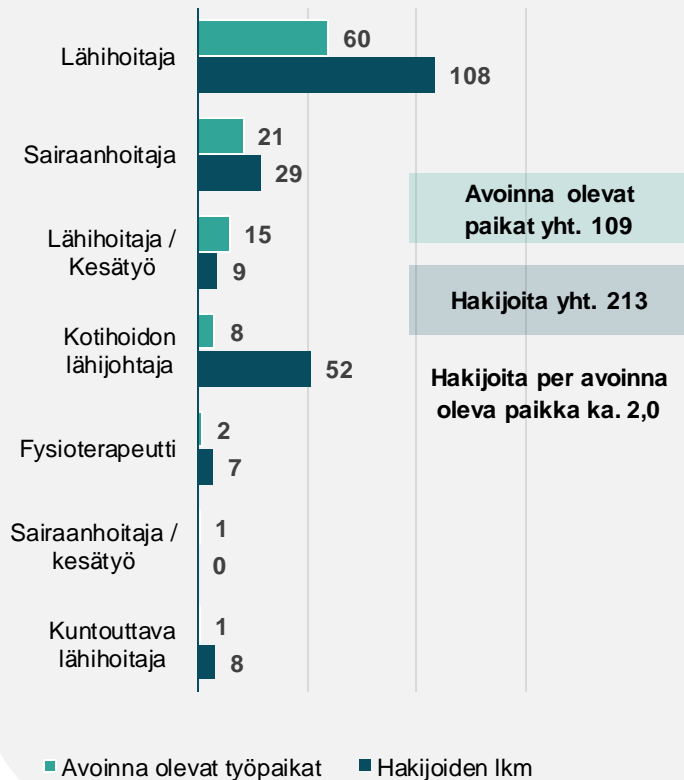
Hakijoita per avoimena oleva työpaikka

0 - 1,9
2 - 3,9
Alle 2

Lähde: 1) Asumispalvelujen kiinteistöt ja yksiköt –katsaus OmaHämeen toimesta 2023. Paikat yhteensä sisältävät sekä lyhyt- että pitkäaikaiset paikat, 2) Keskiarvo asiakasmäärästä kuun viimeisenä päivänä ajanjaksolta 1-8/2023. Ympäri vuorokautisen hoivan kattavuus 75-vuotta täyttäneillä (pitkäaikainen ja lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen) –katsaus OmaHämeen toimesta 2023, 3) Suljetut rekrytoinnit ajanjaksolla 1-9/2023 (KuntaRekry)

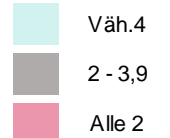
Kotihoidon osalta rekrytoinnissa haasteita on myös lähihoitajien ja sairaanhoitajien osalta. Molemmissa ammattiryhmissä hakijoita per avoin työpaikka on ollut alle kaksi.

Avoinnat työpaikat ja hakijat ammattiryhmittäin ajanjaksolla 1-9/2023, kotihoito



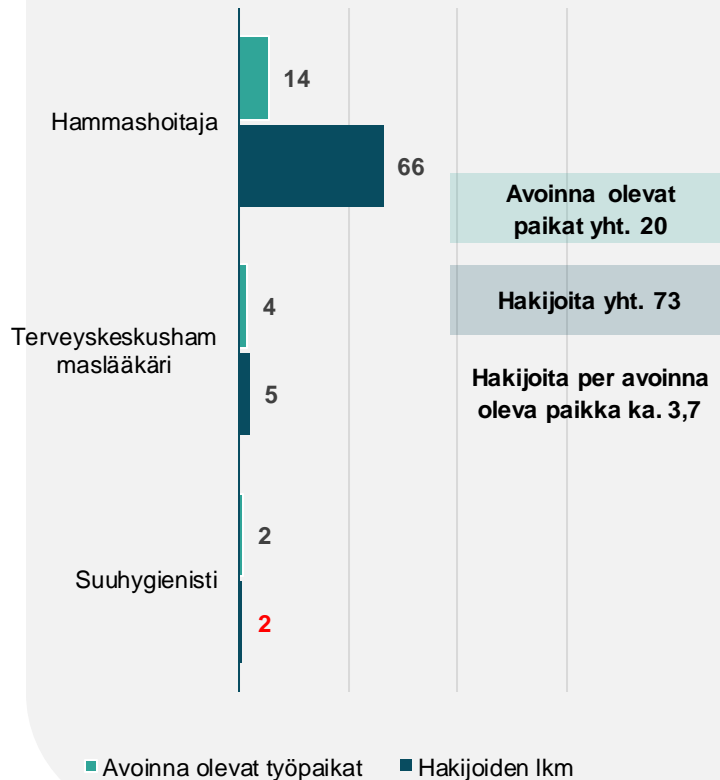
	Hakijoita per avoinna oleva työpaikka 1-9/2023, kotihoito	Kotihoidon lähihoitaja	Lähihoitaja	Sairaanhoitaja	Kuntouttava lähihoitaja	Fysio-terapeutti
Hämeenlinnan seudun tiimi	Hattula	10,0	2,0			
	Janakkala	4,0	1,0	1,6	8,0	
	Hauho	0,0	1,0			3,5
	Itäinen kh.		3,0	1,0		
	Jukola		0,9	0,0		
	Kalvola		1,0			
	Keinusaari	6,0	2,0			
	Lammi-Tuulos		1,0	0,0		
	Linnanniemi		1,0			
	Renko		1,0			
Riihimäen seudun tiimi	Eteläinen kh.		0,3	1,0		
	Idän kotihoito		2,7	2,0		
	Riihimäki		3,0			
	Hausjärvi		0,8	0,0		
	Loppi		1,5	2,5		
	Kh. Pohjoinen		2,3	2,0	6,0	
	Asumispalvelujen henkilöstöpooli		2,6	0,0		
Forssan seudun tiimi	Forssa	4,0				
	Pohjoinen ja itäinen kh.	6,0		3,0		
	Jokioinen		3,0	2,0		
	Tammela		0,3			
	Ypäjä			4,0		
	Rimpikoto		7,0			
Keskimäärin hakijoita per avoinna oleva paikka	6,5	1,8	1,4	8,0	3,5	

Hakijoita per avoinna oleva työpaikka



Henkilöstön saatavuudessa on haasteita. Hammaslääkäreistä on pulaa ja rekrytointi keskuspuoleiden ulkopuolisiin toimipisteisiin on erityisen vaikeaa.

Avoinna olevat työpaikat ja hakijat ammattiryhmittäin ajanjaksolla 1-9/2023, suun terveydenhuolto

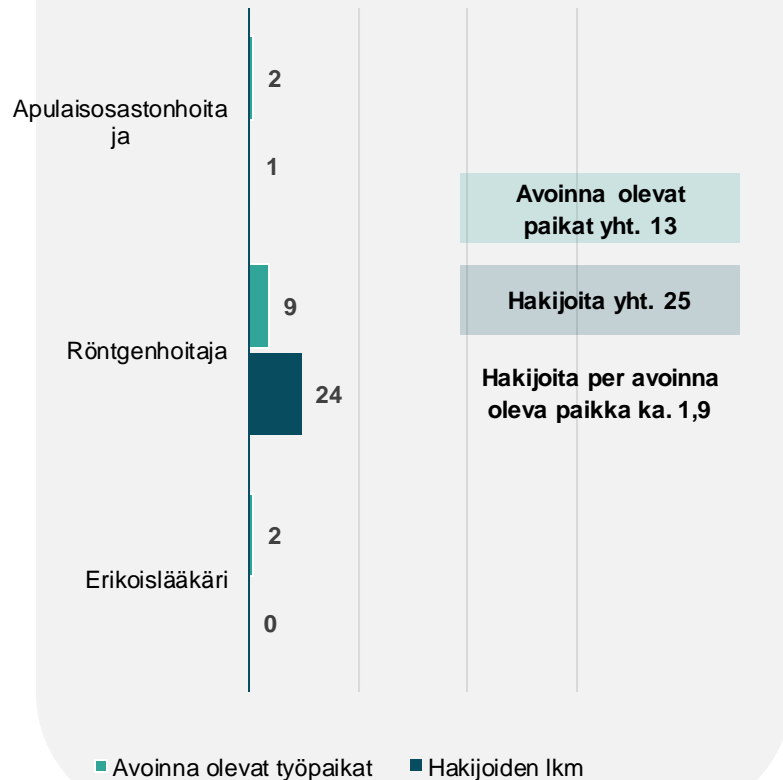


Toimipiste	Käynnit	VUOKRATYÖVOIMAN KÄYTTÖ		REKRYTOINTI: HAKIJOITA PER AVOINNA OLEVA TYÖPAIKKA		
		Ostetut lääkärit HTV (2023)	Ostetut hoitajat HTV (2023)	Terveyskeskushammaslääkäri	Hammashoitaja	Suuhygienisti
Riihimäen terveysaseman hh:t	40 070	0,17	0,1	3,0	0,0	
Viipurintien terveysaseman hh	26 033	0,57	1,16	0,0	11,5	
Forssan pääterveysaseman hh	20 558	1,02		0,0	5,0	2,0
Jukolan terveysaseman hh	15 843					
Turengin terveysaseman hh	10 578	0,1	0,31			
Hättilän hh	9 090	0,23	0,23		0,0	
Parolan/Hattulan terveysaseman hh	8 671	Ulkoistettu Terveystalolle				
Lammin terveysaseman hh	6 234					
Tammelan terveysaseman hh	5 995					
Lopen terveysaseman hh	5 248					
Tervakosken terveyskeskuksen hh	5 176	0,03			0,5	
Jokioisten terveysaseman hh	3 883	0,65	0,46			
Oitin terveysaseman hh	3 439					
Hauhon terveysaseman hh	3 405					
Iittalan/Kalvolan terveysaseman hh	3 061			1,0	3,0	0,0
Ypäjän terveysaseman hh	2 573					
Humppilan terveysaseman hh	2 547					
Rengon terveysaseman hh	1 524	0,98				
				1,3	4,7	1,0

Alle 2 hakijaa per avoinna oleva paikka

Kliinisissä tukipalveluissa on erityisesti pulaa röntgenhoitajista. Hakijoita per avoinna oleva paikka on ollut keskimäärin 2,7.

Avoinna olevat työpaikat ja hakijat ammattiryhmittäin ajanjaksolla 1-9/2023, diagnostiikka



VUOKRATYÖVOIMAN KÄYTTÖ

REKRYTOINTI: HAKJOITA PER AVOINNA OLEVA TYÖPAIKKA

Toimipiste	VUOKRATYÖVOIMAN KÄYTTÖ		REKRYTOINTI: HAKJOITA PER AVOINNA OLEVA TYÖPAIKKA		
	Ostetut lääkärit HTV (2023)	Ostetut hoitajat HTV (2023)	Apulaisjohtaja	Röntgenhoitaja	Erikoislääkäri
Forssan sairaala, kuvantamispalvelu				2,0	0,0
Röntgen, Forssa			0,5		
Rmk röntgenosasto				3,0	
Hml röntgenosasto				2,5	
Röntgen, Turenki				4,0	
<i>Keskimäärin</i>	-2,0	-0,6	<i>0,5</i>	2,7	<i>0,0</i>

Alle 2 hakijaa per avoinna oleva paikka

Forssan seudulle ei ole saatu rekrytoiduttua puheterapeuttia. Ylipäätään toiminta- ja puheterapeutteja vaikeampi saada uin fysioterapeutteja.

Kuntoutus				
Toimipiste	Avoimna olevat paikat yhteensä	Hakijamäärä yhteensä	Hakijoita per avoimna oleva tehtävä	
Fysiatria		6	13	2,2
Fysioterapeutti		1	8	8,0
Toimintaterapeutti		5	5	1,0
Kuntouttava työtoiminta (Riihimäki)		1	18	18,0
Lähijohtaja		1	18	18,0
Kuntoutus (Forssan seutu)		2	7	3,5
Fysioterapeutti		1	7	7,0
Puheterapeutti		1	0	0,0
Kuntoutus (Hämeenlinna)		4	17	4,3
Fysioterapeutti		2	13	6,5
Toimintaterapeutti		2	4	2,0
Lääkinnällinen kuntoutus (Kanta-Hämeen keskussairaala)		1	6	6,0
Kuntoutusohjaaja		1	6	6,0
Terveyssoseaalityö		3	6	2,0
sosiaalityöntekijä, terveyssoseaalityö		3	6	2,0
Yhteensä		17	67	3,9



Alle 2 hakijaa per avoimna oleva paikka

Lastensuojelu- ja vammaispalveluissa pääosin kohtuullinen rekrytointitilanne.

Lastensuojelupalvelut			
Toimipiste	Avoinna olevat paikat yhteensä	Hakijamäärä yhteensä	Hakijoita per avoinna oleva tehtävä
Lasten perhehoitoyksikkö Kanerva (Hämeenlinna)	3	50	
Sosiaaliohjaaja	3	50	16,7
Lastensuojelun avohuolto	20	66	
Palvelusihteeri	1	43	43,0
Sosiaaliohjaaja	6	14	2,3
Sosiaalityöntekijä	13	9	0,7
Lastensuojelun avohuolto (Hämeenlinna)	12	42	
Johtava sosiaalityöntekijä	1	4	4,0
Sosiaaliohjaaja	4	32	8,0
Sosiaalityöntekijä	7	6	0,9
Lastensuojelun avohuolto (Janakkala)	2	12	
Ohjaaja	1	9	9,0
Sosiaalityöntekijä	1	3	3,0
Lastensuojelun jälkihuolto	2	17	
Sosiaaliohjaaja	1	12	12,0
Sosiaalityöntekijä	1	5	5,0
Lastensuojelun sijaishuolto	1	2	
Sosiaalityöntekijä	1	2	2,0
Lastensuojelupalvelut (Hattula)	1	4	
Perheohjaaja	1	4	4,0
Mäkikujan perhetukikeskus (Riihimäki)	4	14	
Ohjaaja	4	14	3,5
Pollentien nuorisokoti (Hämeenlinna)	2	16	
Ohjaaja	2	16	8,0
Perhekeskus, Birger Jaarlin katu 33, 13100 Hämeenlinna	2	9	
Jälkihuollon sosiaalityöntekijä	2	9	4,5


Vammaispalvelut			
Toimipiste	Avoinna olevat paikat yhteensä	Hakijamäärä yhteensä	Hakijoita per avoinna oleva tehtävä
Asumispalvelut, Vammaispalvelut	4	97	24,3
Asumisen ohjaaja	1	1	1,0
Johtava sosiaalityöntekijä	2	6	3,0
palveluyksikön johtaja	1	7	7,0
Asumisyksikkö Pajukoti (Loppi)	4	4	1,0
Lähihoitaja	3	1	0,3
Palveluyksikön johtaja	1	3	3,0
Hämeenlinnan asumispalveluyksikkö (Eteva)	11	13	1,2
Erikoisohjaaja	1	4	4,0
Ohjaaja	10	9	0,9
Jelppilän asumispalvelut (Hausjärvi)	5	14	2,8
Ohjaaja	2	6	3,0
palveluyksikön johtaja	1	5	5,0
Tiimikoordinaattori	1	0	0,0
Vastaava sairaanhoitaja	1	3	3,0
Juteinikoti (Hattula)	4	14	3,5
Ohjaaja	3	11	3,7
Sairaalahuoltaja	1	3	3,0
Kehitysvammaisten asumispalvelut (Hämeenlinna)	4	11	2,8
Lähihoitaja	4	11	2,8
Lukkarin ryhmäkoti (Forssan seudun hyvinvointi ky)	1	4	4,0
Asumisen ohjaaja	1	4	4,0
Niittyvilla (Forssa)	5	3	0,6
Lähihoitaja	5	3	0,6
Paavolantien asuinryhmä (Hausjärvi)	1	8	8,0
Ohjaaja	1	8	8,0
Palveluohjaus ja vammaissosiaalityö	12	65	5,4
Johtava sosiaalityöntekijä	2	4	2,0
Palvelusihteeri	2	32	16,0
Sosiaaliohjaaja	2	11	5,5
Sosiaaliohjaaja, vammaissosiaalityö	2	11	5,5
Sosiaalityöntekijä	1	1	1,0
Sosiaalityöntekijä, vammaissosiaalityö	3	6	2,0
Teuvola (Forssan seudun hyvinvointi ky)	1	4	4,0
Lähihoitaja	1	4	4,0
Vammaispalvelujen sosiaalityö ja ohjaus (Riihimäki)	3	12	4,0
Johtava sosiaalityöntekijä	2	2	1,0
Sosiaaliohjaaja, vammaissosiaalityö	1	10	10,0
Vammaispalvelut	4	3	0,8
Johtava sosiaalityöntekijä	2	1	0,5
Psykologi	1	1	1,0
Sosiaalityöntekijä	1	1	1,0

Alle 2 hakijaa per avoinna oleva paikka

Sosiaalipalveluissa ei ole ollut merkittäviä haasteita rekrytoinnissa. Lapsiperheidenkin palveluissa rekrytointitilanne on kohtuullinen.

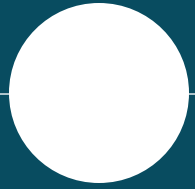
Sosiaalipalvelut			
Toimipiste	Avoinna olevat paikat yhteensä	Hakijamäärä yhteensä	Hakijoita per avoinna oleva tehtävä
Aikuissosiaalityö (Hämeenlinna)	9	93	10,3
Johtava sosiaalityöntekijä	1	1	1,0
Palvelusihteeri	1	43	43,0
Sosiaalityöntekijä	7	20	2,9
Virastomestari	1	29	29,0
Aikuissosiaalityö ja -ohjaus (Loppi)	3	8	1,0
Sosiaaliohjaaja	1	6	6,0
Sosiaalityöntekijä	2	2	1,0
Aikuissosiaalityön hallinto (Forssan seudun hyvinvointi ky), Työikäisten sosiaalipalvelu	4	21	4,0
Sosiaaliohjaaja	2	15	7,5
Sosiaalityöntekijä	2	6	3,0
Ankkuri ja lähisuhdeväkivaltatyö	1	15	3,0
Sosiaaliohjaaja, Riihimäen Ankkuri	1	15	15,0
Kotoutumisen edistäminen	12	77	3,0
Palvelusihteeri, kotoutumisen edistäminen	1	26	26,0
Perhetyöntekijä	3	10	3,3
Sosiaaliohjaaja	1	9	9,0
Sosiaaliohjaaja, kotoutumisen edistäminen, Forssa	1	12	12,0
Sosiaaliohjaaja, kotoutumisen edistäminen, Hämeenlinna	1	9	9,0
Sosiaalityöntekijä	1	4	4,0
Sosiaalityöntekijä, kotoutumisen edistäminen, Hämeenlinna	3	5	1,7
Sosiaalityöntekijä, kotoutumisen edistäminen, Riihimäki	1	2	2,0
Työikäisten sosiaalipalvelu	1	18	3,0
Sosiaaliohjaaja	1	14	14,0
Sosiaalityöntekijä	1	4	4,0
Työllistymistä edistävät palvelut	3	29	3,0
Sosiaaliohjaaja	1	12	12,0
työkykykoordinaattori	1	3	3,0
Työllistymistä edistävien palvelujen päällikkö	1	14	14,0

Lapsiperheiden palvelut				
Toimipiste	Avoinna olevat paikat yhteensä	Hakijamäärä yhteensä	Hakijoita per avoinna oleva tehtävä	
Asiakas- ja palveluohjaus		1	7	7,0
Sosiaaliohjaaja		1	2	2,0
Neuvolapalvelut (Hämeenlinna)		1	1	1,0
Perhekeskuslääkäri		1	1	1,0
Perheoikeudelliset palvelut		2	45	22,5
Palvelusihteeri		1	41	41,0
Sosiaalityöntekijä		1	4	4,0
Äitiys- ja lastenneuvola		2	3	1,5
Terveydenhoitaja		2	3	1,5
Äitiys-, lastenneuvola- ja perhesuunnittelupalvelut (Janakkala)		1	1	1,0
Terveydenhoitaja		1	1	1,0
Perheoikeudellinen yksikkö, Kasarmikatu 23, 13100 Hämeenlinna		1	2	2,0
Istenvälvoija		1	2	2,0

 Alle 2 hakijaa per avoinna oleva paikka

Pelastustoimen eri tehtävissä ollut pääosin melko hyvä rekrytointitilanne

Pelastustoimi			
Toimipiste	Avoinnat paikat yhteensä	Hakijamäärä yhteensä	Hakijoita per avoinna oleva tehtävä
Ensihoitopalvelut		1	15
Ensihoidon puhelinarvioija	1	15	15,0
Onnettomuuksien ehkäisyn palvelut	2	13	6,5
Paloinsinööri	1	6	6,0
Palotarkastaja	1	7	7,0
Pelastustoimi	1	4	4,0
Paloinsinööri	1	4	4,0
Pelastustoiminnan kehittämispalvelut	9	76	8,4
Aluepalomestari (osaamisen hallinta)	1	10	10,0
ICT-INSINÖÖRI	1	5	5,0
Palomestari	4	17	4,3
Valmiuspäällikkö	1	17	17,0
Valmiussuunnittelija	2	27	13,5
Pelastustoimintapalvelut	7	18	2,6
Aluepalomestari (henkilöstöhallinto)	1	5	5,0
Palomies	6	13	2,2
Keskimäärin	20	126	6,3



Liite 3: Nostoja Trellumin tekemästä kiinteistöjen kuntoanalyysistä



Erinomainen
Hyvä
Tyydyttävä
Välttävä
Huono

Terveyskeskuskiinteistöjen kunto ja vuokrakustannukset (Trellum analyysi)

Kunta		Toimipiste ja kunto			Vuokra				
Hämeenlinnan seutukunta		Kohde	Kunto	Vuokrasopimus	Neliöhinta vuodessa 2023 (EURv/m2)	Vuokra, EUR/v 2023	Vuokra, EUR/v 2040	Pinta-ala, m2	
Hämeenlinna	1	Viipurintien terveysasema	Tyydyttävä/ Hyvä	Ei tiedossa	205 €	3 386 876 €	4 098 503 €	16 538	
	2	Jukolan terveysasema	Tyydyttävä	Päättyy 31.12.2025	202 €	189 222 €	267 505 €	937	
	3	Lammin terveysasema	Välttävä	Päättyy 31.12.2025	150 €	421 035 €	688 467 €	2 814	
	4	Idänpään terveysasema	Välttävä	Päättyy 31.12.2025	149 €	62 224 €	104 127 €	417	
	5	Kalvolan terveysasema	Erinomainen	Ei tiedossa	194 €	633 584 €	633 584 €	3 273	
	6	Ojoisten terveysasema	Tyydyttävä	Päättyy 31.12.2025	195 €	83 522 €	117 431 €	429	
	7	Hauhon terveysasema	Välttävä	Ei tiedossa	176 €	173 855 €	269 976 €	989	
	8	Rengon terveysasema	Tyydyttävä	Ei tiedossa	201 €	143 370 €	189 829 €	712	
	Hattula	9	Parolan terveysasema	Erinomainen	Toistaiseksi voimassaoleva (1.4.2020-) 1v irtisanomisaika	171 €	289 728 €	289 728 €	1 697
	Janakkala	10	Turengin terveysasema	Hyvä	Päättyy 31.12.2025	199 €	1 727 787 €	1 727 787 €	8 702
		11	Tervakosken terveysasema	Erinomainen	Päättyy 31.12.2025	358 €	367 347 €	367 347 €	1 025
Riihimäen seutukunta									
Riihimäki	12	Riihimäen terveysasema	Välttävä	Päättyy 31.12.2025	141 €	1 142 934 €	1 969 392 €	8 115	
	Loppi	13	Lopen terveysasema	Hyvä	Päättyy 31.12.2025	198 €	128 519 €	128 519 €	649
	Hausjärvi	14	Oitin terveysasema	Tyydyttävä	Päättyy 31.12.2025	166 €	651 378 €	1 037 771 €	3 915
Forssan seutukunta									
Forssa	15	Forssan pääterveysasema	Hyvä	Päättyy 31.12.2025	160 €	748 115 €	748 115 €	4 676	
	Tammela	16	Tammelan terveysasema	Hyvä	Päättyy 31.12.2025	232 €	225 845 €	225 845 €	975
	Jokioinen	17	Jokioisten terveysasema	Hyvä	Päättyy 31.12.2025	206 €	178 786 €	178 786 €	867
	Ypäjä	18	Ypäjän terveysasema	Tyydyttävä	Päättyy 31.12.2025	144 €	82 952 €	124 155 €	575
	Humppila	19	Humppilan terveysasema	Tyydyttävä	Päättyy 31.12.2025	161 €	69 988 €	98 846 €	436

Keskimäärin maksettu neliöhinta: 185 EUR

Lähde: Trellum

* Jos kiinteistön kunto on = hyvä tai parempi, niin se ei vaadi investointeja ennen vuotta 2040, jolloin vuokra pysyy samana

Erinomainen
Hyvä
Tyydyttävä
Välttävä
Huono

Äitiys- lastenneuvoloiden kiinteistöjen kunto (Trellum analyysi)

Äitiys- ja lasten neuvoloiden vuokrakehityksestä ei ole riittävästi tietoa, mutta oletuksena on että suurimmat kustannusvaikutukset tulevat terveystieteiden verkoston myötä, eikä yksittäisten pienten neuvolatoimipisteiden optimoinnista. Toiminnallisesti kohteiden lukumäärän tarkastelu voi silti olla mielekästä.

Kunta	Toimipiste ja kunto			Vuokra	Muut huomiot	
Hämeenlinnan seutukunta		Kohde	Kunto	Vuokra	Sijainti**	
Hämeenlinna	1	Keskusneuvola	Tyydyttävä/ Hyvä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Viipurintien terveysaseman yhteydessä	
	2	Ruununmyllyn neuvola*		Ei tiedossa	Ruununmyllyn esikoulun yhteydessä	
	3	Lammin ja Tuuloksen neuvola	Välttävä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä	
	4	Läntinen neuvola*		Ei tiedossa	Nummen ostoskeskuksessa	
	5	Kalvolan neuvola	Erinomainen	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	littalan hyvinvointikeskuksessa	
	6	Ojoisten neuvola*		Ei tiedossa	Lastentalossa	
	7	Hauhon neuvola	Välttävä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä	
	8	Rengon neuvola	Tyydyttävä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Rengon TK yhteydessä	
	Hattula	9	Parolan neuvola	Erinomainen	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
	Janakkala	10	Turengin neuvola	Hyvä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
		11	Tervakosken neuvola	Erinomainen	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
Riihimäen seutukunta						
Riihimäki	12	Riihimäen neuvola	Välttävä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Vanhan terveysaseman yhteydessä (ei hybridikeskus)	
	Loppi	13	Lopen kirkonkylän neuvola	Hyvä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
		14	Launosten neuvola*		Ei tiedossa	Launosten koulun yhteydessä
		15	Läyliäisten neuvola*		Ei tiedossa	Läyliäisten koulun yhteydessä
	Hausjärvi	16	Oitin neuvola	Tyydyttävä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
		17	Hikiän neuvola*		Ei tiedossa	Eskon koulun yhteydessä
	18	Ryhtylän neuvola*		Ei tiedossa	Ryhtylän kylätalon yhteydessä	
Forssan seutukunta						
Forssa	19	Forssan neuvola	Hyvä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä	
	Tammela	20	Tammelan neuvola	Hyvä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
	Jokioinen	21	Jokioisten neuvola	Hyvä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
	Ypäjä	22	Ypäjän neuvola	Tyydyttävä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä
	Humppila	23	Humppilan neuvola	Tyydyttävä	TK:n tiloissa, neuvolan osuus ei tiedossa	Terveysaseman yhteydessä

Lähde: Trellum

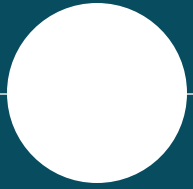
*Trellum ei kartoittanut koulujen, ostoskeskusten tai kylätalojen yhteyksissä olevia kohteita, eikä Ojoisten Lastentaloa (näitä kohteita 7/23)

**Henkilöstön saatavuus voi vaikuttaa palveluiden sijaintiin

Kuntoluokan mukaa peruskorjattavat omat asumisyksiköt ennen vuotta 2030 (Trellum analyysi)

Erinomainen
Hyvä
Tyydyttävä
Välttävä
Huono

Kunta		Toimipiste ja kunto			Vuokra					
Ikäihmisten palvelut		Kohde	Kommentit	Kunto	Vuokrasopimus	Vuokra, EUR/m2/v 2023	Vuokra, EUR/v 2023	Vuokra, EUR/v 2040	Vuokratason muutos 2023-2040	Pinta-ala, m2
Forssa	1	Rimpikoto	Tyykihovin pihalla olevassa rakennuksessa tehpa (Amerikka), muuten hyvin tavanomaista asumista, kotihoidon palvelut tarvittaessa.	Välttävä	Toistaiseksi voimassaoleva (1.1.2008-)	110	325 548	461 537	42%	2 955
	2	Tyykihovi		Välttävä	Toistaiseksi voimassaoleva (1.1.2008-)	Rimpikodon ja Tyykihovin vuokralaskutyhdellä laskulla erittelemättä.				3 959
Janakkala	3	Tapailakoti	Laitoshoito, kiinteistö myyty	Välttävä	Ei tietoa	156	398 739	647 258	62%	2 545
Jokioinen	4	Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalo	Pitkäaikainen asumis-palveluyksikkö	Huono	Päättyy 31.12.2025	118	76 465	139 012	82%	648
Tammela	5	Ruisluodon palvelukeskuksen vanhempi osa		Välttävä	Päättyy 31.12.2025	171	122 891	192 826	57%	718
Ypäjä	6	Ypäjän palvelukeskus (ei sisällä remonttialaa 800m2)	Pitkäaikainen asumis-palveluyksikkö	Välttävä	Päättyy 31.12.2025	161	221 960	358 035	61%	1 372
Pesova										
Forssa	7	Niittyvilla Asuntorakennus A	Kehitysvammaisten asumispalveluyksikkö	Huono	Päättyy 31.12.2025	148	66 551	110 777	66%	450
	8	Niittyvilla Asuntorakennus B	Kehitysvammaisten asumispalveluyksikkö	Huono	Päättyy 31.12.2025	145	32 277	54 874	70%	222
Loppi	9	Taarinrinteen tukiasumisyksikkö	Sosiaalipalveluiden tukiasumisyksikkö	Välttävä	Toistaiseksi voimassaoleva	127	58 868	103 109	75%	462



Liite 4: Sähköisen palvelukanavan suoritteet, konsultoinnit ja puhelut perusterveydenhuollossa, STH:ssa ja kotihoidossa toimipaikoittain



Sähköiset suoritteet perusterveydenhuollossa ja kotihoidossa

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sähköisen palvelukanavan suoritteet perusterveydenhuollossa vuodelta 2022 toimipaikoittain*

Toimipaikka	Lääkärit	Sairaanhoidajat	Perus- ja lähihoitajat	Yhteensä
Viipurintie terv.asema Tiimi 1		3 459	4 415	7 874
Forssan kotihoito		50	4 813	4 863
Päivystysvastaanotto, Rmk	6	2 441	755	3 202
Viipurintie terv.asema Tiimi 3	15	2 955	110	3 080
Viipurintie terv.asema Tiimi 2	23	2 658		2 681
Tammelan kotihoito		25	2 552	2 577
Jukolan terveysasema	33	1 424		1 458
Pääterveysasema Forssa lääkäriinvast.otto	871	306	2	1 179
Virtuaaliyksikkö		1 054		1 054
Riihimäen kotisairaanhoido		709	292	1 001
Ypäjän kotihoito		9	979	988
Avohoito Tervakoski		918	1	919
Avohoito Turenki		808	1	809
Riihimäen vastaanotto	210	269	123	603
Jokioinen kotihoito		7	586	593
Idänpään terveysasema	5	522		527
Päiv Perusterveydenhuollon päivystys	9	464	26	499
Humppilan kotihoito		1	392	393
Lääkäriin vastaanotto Turenki	349	9		358
Riihimäen II vastaanotto	2	315		317
Lammin terveysasema		315		315
Parolan terveysasema	304	2		306
Neuvola Turenki	15	264		279
Lammi-Tuulos kotihoito			239	239
Ojoisten terveysasema		231		231
Parolan yhteiskoulu		222		222
Hauhon terveysasema		209		210
Riihimäen opiskelijaterveydenhuolto		196		196
Oitin tk.vastaanotto		189		189
Lääkäriinvastaanotto Tervakoski	124	43		167
Jokioisten lääkäriinvastaanotto	35	116		158
Neuvola Tervakoski	7	145		152
Kalvolan terveysasema		139	10	149
Hml Itäinen kotihoito			121	121
Riihimäen kouluterveydenhuolto		110		110
Muut toimipaikat	68	1 351	36	2 136
Yhteensä	2 076	21 946	15 453	40 155

Kommentit / huomiot

- Sähköisen palvelukanavan suoritteet keskittyvät suurelta osin muutaman toimipisteeseen, enimmäkseen sairaanhoitajille.
- Kotihoidon osuus suoritteista yhteensä on merkittävä
- Poikkeavista Lifecaren käyttö- ja kirjaamiskäytännöistä johtuen osa toimipaikoista ja/tai -aloista voi puuttua.
- Toiminnan vaikuttavuus vaatii tarkempaa arviota.

*Alle 100 suoritteen toimipaikat jätetty pois taulukosta (summattuna "Muut toimipaikat"-riville)

* Kirjaukset satunnaisille ammattiryhmille jätetty pois taulukosta (mukana Yhteensä-luvuissa)

Konsultaatiokäynnit perusterveydenhuollossa, suun terveydenhuollossa ja kotihoidossa

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen konsultaatiosuoritteet vuodelta 2022 toimipaikoittain*

Toimipaikka	Lääkärit	Sairaanhoitajat	Yhteensä
Parolan terveysasema	6 255	3	6 258
Lääkäriin vastaanotto Turenki	4 388		4 388
Päivystysvastaanotto, Rmk	1 942	9	1 951
Hausjärven kotisairaanhoito	1 818		1 818
Lääkäriin vastaanotto Tervakoski	1 637		1 637
Riihimäen vastaanotto	1 509	15	1 524
Lopen kotisairaanhoito	1 205		1 205
Viipurintie terv.asema Tiimi 1	1 064	42	1 111
Lopen vanhuspalvelut	1 063		1 063
Kotihoito Janakkala	1 011		1 011
Ahpta Hammashoitola, Pääterveysasema	918		922
Viipurintie terv.asema Tiimi 2	806	35	846
Rengon terveysasema	732	1	733
päiv Perusterveydenhuollon päivystys	597	15	688
Tapailakoti	541		541
Idänpään terveysasema	457	14	472
Hattulan kotihoito, pohjoinen		425	425
Avohoito Tervakoski	386	23	409
Avohoito Turenki	323	48	374
Janakkalan sairaala	359		359
Neuvola Hattula	337	3	340
Kyterinhovi	334		334
Viipurintie terv.asema Tiimi 3	312		319
Jehva Ehkäisevä vanhustyö		308	309
Xhpt6 Pääterveysaseman hhla B/huone 6	271		271
Hml Kalvolan kotihoito		262	262
Jkotp Kotipelto	238		238
Tammelan lääkäriin vastaanotto	223		223
Jelko Elsakoti	212		212
Muut toimipaikat	3 176	379	3 995
Yhteensä	32 115	1 582	34 238

Konsultaatio = Alan asiantuntijan konsultaatio toisen henkilökunnan jäsenen toimesta, ei potilaskontaktia

Kommentit / huomiot

- Konsultaatiot keskittyvät voimakkaasti Parolan ja Turengin terveysasemille.
- Poikkeavista Lifecaren käyttö- ja kirjaamiskäytännöistä johtuen osa toimipaikoista ja/tai -aloista voi puuttua.
- Päivystys- ja kiirevastaanottojen konsultaatiokäyntien määriä selittää esim. Ensihoidon konsultaatiot sekä muiden toimijoiden konsultointi (esim. Keskussairaalan erikoislääkärit).
- Kotihoidon ja kotisairaanhoidon konsultaatiokäyntimääriä selittää konsultaatioihin perustuvat toimintamallit (esim. Vastuulääkärimalli).
- Toiminnan vaikuttavuus vaatii tarkempaa arviota.

*Alle 200 suoritteen toimipaikat jätetty pois taulukosta (summittuna "Muut toimipaikat"-riville)

* Kirjaukset satunnaisille ammattiryhmille jätetty pois taulukosta (mukana Yhteensä-luvuissa)

Puhelut perusterveydenhuollossa, suun terveydenhuollossa ja kotihoidossa

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen puhelut vuodelta 2022 toimipaikoittain*

Toimipaikka	Lääkärit	Terveystieteiden asiantuntijat	Hoitajat	Yhteensä
Riihimäen vastaanotto	6 852	243	26 215	33 319
Hammashoitola, Pääterveysasema	221	412	25 639	26 272
Viipurintie terv.asema Tiimi 1	2 658	1	22 658	26 123
Päivystysvastaanotto, Rmk	562		24 765	25 327
Pääterveysasema Forssa lääkäriinvast.otto	6 274		16 201	22 836
Avohoito Turenki	7		20 579	20 587
Jukolan terveysasema	2 116		14 184	16 532
Pääterveysaseman hammashoitola	9	3	16 519	16 531
Riihimäen II vastaanotto	3 625		12 285	15 910
Viipurintie terv.asema Tiimi 2	2 264	2	11 682	14 658
Viipurintie terv.asema Tiimi 3	1 357		12 668	14 534
Perusterveydenhuollon päivystys	408	1	12 584	13 000
Hoitopalvelut	3		11 845	11 848
Idänpään terveysasema	1 506		9 888	11 492
Parolan terveysasema	5 358		3 599	8 958
Avohoito Tervakoski	4		8 951	8 955
Tammelan lääkäriinvastaanotto	1 413		7 203	8 620
Lammin hammashoitola	11	7500	608	8 119
Lammin terveysasema	1 347		6 572	7 976
Hauhon terveysasema	1 642		4 814	6 567
Lopen tk.vastaanotto	315		5 575	5 890
Lääkäriinvastaanotto Turenki	30 94		2 623	5 801
Oitin tk.vastaanotto	229		5 064	5 293
Pääterveysaseman hammashoitola, Forssa	157	15	4 678	5 077
Jokioisten lääkäriinvastaanotto	1 756		3 196	5 064
Rengon terveysasema	1 180		3 651	4 872
Hattulan hammashoitola	318	519	3 489	4 326
Ojoisten terveysasema	400		3 507	4 034
Muut	6 999	8 696	70 220	88 336
Yhteensä	51 685	9 006	367 955	442 823

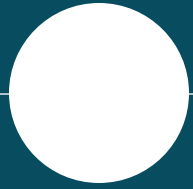
Lähde: Lifecare

Kommentit / huomiot

- Puheluiden määrät kulkevat pitkälti samassa suhteessa toimipaikan vastaanottokäyntien kanssa. Joissakin kohteissa, kuten Forssan avosairaanhoidon vastaanotolla, lääkäreiden soittamien puheluiden suhde hoitajien soittamiin puheluihin on korkeampi kuin muualla.
- Poikkeavista Lifecaren käyttö- ja kirjaamiskäytännöistä johtuen osa toimipaikoista ja/tai -aloista voi puuttua.
- Alueen asiantuntijoiden näkemysten mukaan puheluita olisi mahdollista ohjata enemmän muihin sähköisiin palvelukanaviin, mikä vapauttaisi ammattihenkilöiden aikaa mahdollisesti terveyshyötyä tuottavampaan työhön.

*Alle 4 000 puhelun toimipaikat jätetty pois taulukosta (summittuna "Muut toimipaikat"-riville)

* Kirjaukset satunnaisille ammattiryhmille jätetty pois taulukosta (mukana Yhteensä-luvuissa)



Liite 5: Ylätason arviointi terveysasemien ja ikääntyneiden asumispalveluyksiköistä eri tarkastelukulmista



Arvioinnissa käytetyt näkökulmat terveysasemien osalta

TOIMINNAN VOLYYMIT JA TEHOKKUUS*

Toimintatavat ja -mallit

Sähköisten kontaktien osuus kaikista kontakteista

Kaikki avosairaanhoidon suoritteet (käynnit, puhelut jne.) per työntekijä (lääkäri- ja hoitajahenkilökunta)

Palvelutarpeen kehitys väestökehityksen mukaan

Väestön ennustettu kehitys kunnittain vuoteen 2040 mennessä

Sähköisten kontaktien osuus kaikista kontakteista

3 = Yli 65%
2 = 55-65%
1 = Alle 55%

Kaikki kontaktit per työntekijä Väestökehitys

3 = Yli 3 000
2 = 2 300 – 3 000
1 = Alle 2 300

3 = Laskee vähän (enint. 6%)
2 = Laskee jonkin verran (6-10%)
1 = Laskee paljon (yli 10%)

HENKILÖSTÖN SAATAVUUS JA PITOVOIMA**

Henkilöstön saatavuushaasteita arvioitu seuraavista näkökulmista

Vuokratyövoiman käyttö alkuvuoden osalta (lääkäri- ja hoitaja-hvt:t)

Toteutuneet rekrytointihaasteet alkuvuoden osalta (hakijoita per avoinna oleva paikka)

Henkilöstön lähtövaihtuvuus

Vuokratyövoiman käyttö**

3 = Vuokratyövoiman osuus alle 5%
2 = Vuokratyövoiman osuus 5-10%
1 = Vuokratyövoiman osuus yli 10% lääkäri- ja hoitajamäärästä

Rekrytointihaasteet

3 = Ei merkittäviä haasteita
2 = Jonkin verran haasteita
1 = Merkittäviä haasteita yleisesti tai tietyn ammattiryhmään osalta

TILAT

Tilojen tekninen kunto ja kustannustaso

Kuntoluokka (Trellum)

Vuokrataso €/m²/v (Trellum)

Tilojen käyttö

Neliöt per htv

Fyysiset käynnit suhteessa neliöihin

Kuntoluokka (Trellum)

3 = Erinomainen tai hyvä
2 = Tyydyttävä
1 = Huono tai välttävä

Neliöt per htv

3 = Alle 160
2 = 160 - 400
1 = Yli 400

Vuokrataso 2023 (Trellum)

3 = Alle 180€/m²/v
2 = 180-300€/m²/v
1 = Yli 300€/m²/v

Fyysiset käynnit per neliöt

3 = Yli 10
2 = 5-10
1 = Enintään 5

Terveysasemia on arvioitu pääosin avosairaanhoidon toiminnan näkökulmasta. Muita terveysasemilla tarjottavia palveluita, kuten STH, neuvolat, kuntoutuspalvelut eivät sisälly toimintavolyymeihin. Laajemmassa tarkastelussa tulee huomioida koko palvelutarjoama ja niiden kontaktit. *Tehokkuutta on tarkasteltu ainoastaan kontaktimäärien näkökulmasta. Tarvitaan tarkempaa tarkastelua mm. Kontaktien määrästä sekä sisällöstä potilasta kohden. Tarkemmassa tarkastelussa tulee huomioida mm. Kuinka suuren väestö hoitamisesta yksittäinen lääkäri ja hoitaja laskennallisesti vastaa. Henkilöstön lähtövaihtuvuutta ei ole huomioitu arvioinneissa. Tätä tarkastelunäkökulmaa tulee hyödyntää jatkotarkasteluissa mm. henkilöstön pitovoiman arvioimiseksi.

Kokonaiskuva arvioinnin tuloksista - terveysasemat

Toimipisteet	Toiminnan laajuus ja tehokkuus ¹⁾	Henkilöstön saatavuus ²⁾	Tilat ³⁾	Kokonaisarviointi
Hämeenlinnan seutukunta				
Viipurintien terveysasema	2,7	3	1,9	2,5
Jukolan terveysasema	3,0	3	2,3	2,8
Lammin terveysasema	2,0	3	1,8	2,3
Idänpään terveysasema	3,0	2	2,3	2,4
Iittalan/Kalvolan terveysasema	2,3	3	1,8	2,4
Ojoisten terveysasema	1,7	3	2,3	2,3
Hauhon terveysasema	2,3	1	1,8	1,7
Rengon terveysasema	2,7	2	2,0	2,2
Parolan terveysasema	2,0		2,3	2,1
Turengin terveysasema	2,0	3	1,8	2,3
Tervakosken terveysasema	2,0	3	2,3	2,4
Riihimäen seutukunta				
Riihimäen pääterveysasema	1,3	3	2,0	2,1
Lopen terveysasema	2,3	3	2,3	2,5
Oitin/Hausjärven terveysasema	1,7	2	1,8	1,8
Forssan seutukunta				
Forssan pääterveysasema	1,3	2	2,5	1,9
Tammelan terveysasema	2,0	1	2,5	1,8
Jokioisten terveysasema	1,0	1	2,5	1,5
Ypäjän terveysasema	1,0	1	2,5	1,5
Humppilan terveysasema	1,7	1	2,3	1,6

Terveysasemia on arvioitu yllä eri arviointinäkökulmista tarkastelemalla kunkin arviointinäkökulman eri arviointikriteerien painottamatonta keskiarvoa. 1) Keskiarvo toiminnan laajuuden ja tehokkuuden arviointinäkökulmista (xxx), 2) Keskiarvo henkilöstön saatavuuden ja pitovoiman arvioinnin näkökulmista (vuokratyövoiman osuus lääkäri- ja hoitaja-hvt:stä), 3) Keskiarvo tilojen arvioinnin eri näkökulmista (kuntoluokka, vuokrataso, neliöt per htv, fyysiset käynnit suhteessa neliöihin)

Arvioinnissa käytetyt näkökulmat ikääntyneiden omien asumisyksiköiden osalta

TOIMINNAN VOLYYMIT JA TEHOKKUUS*

Asumisyksikön profiili

Hoitopäivien kustannustaso

Hoitopäivät per htv

Hoitopäivien kustannustaso, pitkäaikainen

3 = Alle 180
2 = 180-200
1 = Yli 200

Hoitopäivät per htv, pitkäaikainen

3 = Yli 400
2 = 350-400
1 = Alle 350

Hoitopäivien kustannustaso, lyhytaikainen

3 = Alle 160
2 = 160-220
1 = Yli 220

Hoitopäivät per htv, lyhytaikainen

3 = Yli 350
2 = 250-350
1 = Alle 250

HENKILÖSTÖN SAATAVUUS JA PITOVOIMA*

Henkilöstön saatavuushaasteita arvioitu seuraavista näkökulmista

Vuokratyövoiman käyttö alkuvuoden osalta (hoitaja-htv:t)

Toteutuneet rekryointihaasteet alkuvuoden osalta (tarkasteluun valittu lähihoitajat)

Henkilöstön lähtövaihtuvuus

Vuokratyövoiman käyttö**

3 = Vuokratyövoiman osuus alle 5%
2 = Vuokratyövoiman osuus 5-15%
1 = Vuokratyövoiman osuus yli 15% hoitajamäärästä

Rekryointihaasteet (lähihoitajat)

3 = Ei merkittäviä haasteita (väh. 4 hakijaa per avoin paikka)
2 = Jonkin verran haasteita
1 = Merkittäviä haasteita (alle 2 hakijaa per avoin paikka)

Henkilöstön vaihtuvuus

3 = Ei merkittäviä haasteita (lähtövaihtuvuus alle 10%)
2 = Jonkin verran haasteita (lähtövaihtuvuus 10-15%)
1 = Merkittäviä haasteita (yli 15%)

TILAT

Tilojen tekninen kunto ja kustannustaso

Kuntoluokka (Trellum)

Vuokrataso €/m²/v (Trellum)

Tilojen käyttö

Paikkojen käyttöaste ilmoitettu erikseen, ei arvioitu

Kuntoluokka (Trellum)

3 = Erinomainen tai hyvä
2 = Tyydyttävä
1 = Huono tai välttävä

Vuokrataso 2023 (Trellum)

3 = Alle 180€/m²/v
2 = 180-300€/m²/v
1 = Yli 300€/m²/v

*Henkilöstön lähtövaihtuvuutta arvioitu niiltä osin kuin tietoja ollut saatavilla

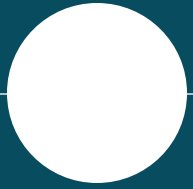
Kokonaiskuva arvioinnin tuloksista – ikäihmisten asumisyksiköt, pääosin pitkäaikainen

Pääosin pitkäaikaiset ikäihmisten asumisyksiköt (omat)	Paikkojen käyttöaste	Toiminnan volyymit ja tehokkuus ¹⁾	Henkilöstön saatavuus ²⁾	Tilat (Trellum) ³⁾	Kokonaisarviointi ^{1,2,3}
Hämeenlinnan seutukunta					
Willa Katinala	92%	2,5	2,3	3	2,6
Sinipellava	95%	1,5	1,7	1,5	1,6
Sauvola	99%	2	2	2,5	2,2
Impivaara	91%	2	1,5	2,5	2,0
Birgittakoti	104%	2	1		1,5
Pellavakoti	104%	1,5	1,7	2,5	1,9
Keinukamari	89%	1,5	1,7	3	2,1
Kotipelto	81%	2	1,5	2,5	2,0
Kyterinhovi	83%	3	2,0	3	2,7
Tapailakoti	82%	3	2,5	2*	2,6
Riihimäen seutukunta					
Koivukoto	95%	2	1,5	2,5	2,0
Koivumäen asumis		2,5	1,0	3	2,2
Lasihelmi	100%	2	2,0	2,5	2,2
Helmikoti	93%	3	2,5	2,5	2,7
Lyhde	92%	2	1,5	2	1,8
Villava	88%	2	1,3	3	2,1
Uranuskoti		1	2,0	3	2,0
Torni	91%	1,5	2,5	3	2,3
Salmela	79%	1,5	1,5	2,5	1,8
Eedilä		1,5	2,0	2,5	2,0
Forssan seutukunta					
Onnela	81%	1,5	3,0	3	2,5
Muistola	82%	2	3,0	3	2,7
Talvio	90%	2	2,0	2	2,0
Kielo	92%	2,5	3,0	2	2,5
Lupiini	89%	2,5	3,0		2,8
Kanerva	81%	2	1,5	2	1,8
Metsätähti	87%	2	2,0	2	2,0
Iltatuuli	93%	2	3,0	3	2,7
Valkovuokko	88%	2	2,7	2	2,2
Lepola	90%	3	3,0	3	3,0
Hoiva 2		2,5	1,5	3	2,0

Ikäihmisten omia asumisyksiköitä on arvioitu yllä eri arviointinäkökulmista tarkastelemalla kunkin arviointinäkökulman eri arviointikriteerien painottamatonta keskiarvoa. 1) Keskiarvo toiminnan laajuuden ja tehokkuuden arviointinäkökulmista (hoitopäivien kustannustaso, hoitopäivät per htv), 2) Keskiarvo henkilöstön saatavuuden arvioinnin näkökulmista (vuokratyövoiman osuus hoitaja-hvt:stä), 3) Keskiarvo tilojen arvioinnin eri näkökulmista (kuntoluokka, vuokrataso). *kunto välttävä, vuokrataso maltillinen

Kokonaiskuva arvioinnin tuloksista – ikäihmisten asumisyksiköt, pääosin lyhytaikainen

Pääosin lyhytaikaiset ikäihmisten asumisyksiköt (omat)	Paikkojen käyttöaste	Toiminnan volyymit ja tehokkuus ¹⁾	Henkilöstön saatavuus ²⁾	Tilat ³⁾	Kokonaisarviointi
Hämeenlinnan seutukunta					
Uppsalankaari	75%	2	2	2,5	2,2
Kuntotuulia	69%	2			2,0
Hoivatuuli				2,5	2,5
Riihimäen seutukunta					
Eepos	59%	1		3	2,0
Laku	71%	1	1,7	3	1,9
Forssan seutukunta					
Lehdokki	62%	1,5	2,7	2	2,1
Toimela	50%	3	2,5		2,8
Amerikka	63%	2,5	1,5	1	1,7
Hoiva 1		3	2,3	2	2,4
Winkkeli	63%	2	2	3	2,3



Liite 6: Skenaarioiden mahdollisia henkilöstö- ja asiakasvaikutuksia



Skenaario A: mahdollisia vaikutuksia ammattilaisiin ja asiakkaisiin

		Toimipisteet		Näkökulmat	
Ikäihmisten palvelut		Nykytila	Skenaario A	Ammattilaiset	Asiakkaat
	Asumispalvelut	42 (32 pitk. 10 lyhyt) 35 ostopalveluyksikköä	Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon kunto huono, tilatarve ratkaistava + 5 välttävän kuntoista yksikön tilatarve ratkaistava	<ul style="list-style-type: none"> Palvelukriteerien yhdenmukaistamista sekä asiakasprofiilin muutosta palveluista edistetään palveluverkosta riippumatta. Olennaista on teknologian käytön lisääminen sekä toimivat, turvalliset tilat sekä asiakkaille että ammattihenkilöille 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaat tarvitsevat entistä enemmän vaikuttavia palveluita kun asiakasprofiili palveluiden piirissä muuttuu. Palveluiden porrastaminen palvelutarpeen mukaisesti, myös muuttuneissa tilanteissa, ehkäisee pysyvämpää raskaiden palveluiden tarvetta.
	Ympäri vuorokautisten asumispalvelujen peittävyys	7,1 - 9,0% alueellinen vaihteluväli	6%		
	Kotihoito	Lukuisia	Asiakasmäärän lisääntyessä tilatarve kasvaa		
Terveyspalvelut				Ammattilaiset	Asiakkaat
	Terveyskeskukset, PTH	19	13 + 1 uusi¹	<ul style="list-style-type: none"> Palvelut tulee suunnata kaikkein haavoittuvammassa asemassa oleville, mikä puoltaa laajan toimipisteverkoston ylläpitoa. Pienet toimipisteet ovat tehokkaampia sekä hoidon jatkuvuus parempaa (ei juuri koulutustoimintaa, toimintamallit ovat vaikuttavampia). Henkilöstön vetovoimaa lisää erityisesti yhteisöllisyys, toiminnan selkeys, omat työtilat sekä oman työn järjestämisen mahdollisuus. 	<ul style="list-style-type: none"> Pääsääntöisesti etäisyydet maltilliset ja useissa palveluissa jo totuttu asiomaan laajemmalla alueella, esim. kesäsuojien vuoksi. Toisaalta huomioitava alueet, joista on pisimmät etäisyydet palvelupisteisiin ja että kaikilla asiakkailla ei ole mahdollisuutta käyttää omaa autoa liikkumiseen. Edellyttää panostuksia kuljetuspalveluihin ja/tai liikkuvien palveluiden järjestämiseen. Asiakkaalle tärkeintä on sujuva ja nopea pääsy palveluiden piiriin.
	ESH/ sairaalat	5	4 + Assi ²		
	Miepä	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks., 19 ostopalveluyksikköä	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks.		
	STH	18 (21)	<i>Toimipisteet tiivistyvät niiltä osin kuin toiminta on TK pisteissä + Hätilän toimipisteestä luovutaan</i>		
	Fysiot./ Toimintat. / Puheterapia	15 / 5 / 4	<i>Toimipisteet tiivistyvät niiltä osin kuin toiminta on TK pisteissä</i>		
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelu				Ammattilaiset	Asiakkaat
	Perhekeskuspalvelut	23 (äitiys- ja lasten neuvolat)	20 + 1	<ul style="list-style-type: none"> Äitiys- ja lastenneuvojen toimipisteverkoston tiivistäminen edistää osaaminen kehittämistä ja vähentää haavoittuvuutta. Vammaispalveluissa tärkeää on työntekijöiden vähäinen vaihtuvuus sekä vaikuttavat ja tarpeen mukaiset asiakkaan palvelut. Sosiaalipalveluja on tärkeä voida tuottaa lähellä asiakkaita. 	<ul style="list-style-type: none"> Neuvolatoiminnassa asiakkaalle tärkeää on omatyöntekijän pysyvyys: helpottaa ja sujuvoittaa asiointia. Vammaispalveluissa jatkuvat palvelumuutokset laskevat asiakkaiden toimintakykyä, esim. Jatkuvat muutokset asumispalveluissa. Sosiaalipalveluissa tärkeää on palveluiden saavutettavuus sekä nopea pääsy palveluiden piiriin esim. äkillisissä muutostilanteissa.
	Lastensuojeluyksiköt	3 asumispalv.yks.	3		
	Sosiaalipalv. asuminen	2 asumispalv.yks.	2, Taarinrinteen tukiasumisyksikön kunto välttävä, tilakysymys ratkaistava. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä		
	Vammaispalv. asuminen	16 asumispalv.yks.	Niittyvillan rakennusten (A ja B) kunto huono, korvattava tilat +sekä välttävän kuntoiset. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä		
Pelastustoimi				Ammattilaiset	Asiakkaat
	Paloasemat, omat	4	4 + Assi		<ul style="list-style-type: none"> Ei vaikutusta
	Paloasemat, VPK	28	28, huonokuntoiset tilat ratkaistava		

1) Yksi uusi TK toimipiste jos Kanta-Hämeen keskussairaalan tiloihin saadaan yhdistettyä nykyisistä toimipisteistä esim. 3 pisteen toiminnot (Jukola, Idänpää, Ojoinen)

2) Kaikissa skenaarioissa: Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminta siirtyy Assiin. Pappilanniemen vuodeosastosta (Hattula) luovutaan, toiminta siirtyy muihin kohteisiin.

Skenaario B: mahdollisia vaikutuksia ammattilaisiin ja asiakkaisiin

		Toimipisteet		Näkökulmat	
Ikäihmisten palvelut		Nykytila	Skenaario B	Ammatillaiset	Asiakkaat
	Asumispalvelut	42 (32 pitk. 10 lyhyt) 35 ostopalveluyksikköä	Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon kunto huono, tilatarve ratkaistava + 5 välttävän kuntoista yksikön tilatarve ratkaistava	<ul style="list-style-type: none"> Palvelukriteerien yhdenmukaistamista edistetään palveluverkosta riippumatta. Tiivistämisestä huolimatta kotihoito tarvitsee asiakkaiden lähellä oleva tiloja. Huolenaiheena nähdään tiivistämisen vaikutus palveluiden tuottamiseen palvelutarpeen mukaisesti. Palveluiden vähentäminen asiakkailta edellyttää huomioita muiden palveluiden järjestämisessä (esim. sosiaalista tukea tarjoavat palvelut). 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaiden huoli on riittävien palveluiden saatavuus suhteessa toimintakykyyn. Palveluiden laatu voi parantua kun palveluita tuotetaan yhdenmukaisemmin. Palveluiden vähentäminen voidaan kokea epäoikeudenmukaisena. Huomioitava myös ne ikäihmiset, jotka eivät ole kotihoidon ja asumispalvelun piirissä.
	Ympäri vuorokautisten asumispalvelujen peittävyys	7,1 - 9,0% alueellinen vaihteluväli	6%		
	Kotihoito	Lukuisia	Asiakasmäärän lisääntyessä tilatarve kasvaa		
Terveyspalvelut				Ammatillaiset	Asiakkaat
	Terveyskeskukset, PTH	19	7 + 1 uusi ¹	<ul style="list-style-type: none"> Huolenaiheena on pienten asemien hoidon jatkuvuuden edistämisen menettäminen. Asemaverkoston tiivistäminen vaatii yhdenmukaisia toiminnan muutoksia, Asemaverkoston tiivistäminen voi johtaa irtisanoutumisiin (haluttomuus työskennellä suuremmissa toimipisteissä tai tehdä liikkuvaa työtä). Ison yksikön sujuvan toiminnan edellytys on yhteisöllisyyttä sekä työkuorman tasaamista edistävät työskentelymallit. 	<ul style="list-style-type: none"> Huolenaiheena on asiointitietäisyyksien kasvaminen. Palveluverkon tiivistämisessä tulee huomioida kuljetuspalvelut, julkinen liikenne sekä liikkuvien palveluiden organisointi saatavuuden varmistamiseksi, etenkin kaikkein heikoissa asemassa olevilla asukkailla. Asiointin eri toimipisteiden välillä vähentäminen lisää asiointin sujuvuutta. Yhteydenottokanavien tulee olla selkeitä. Tärkeimpänä koetaan nopea sekä sujuva pääsy palveluiden piiriin.
	ESH/ sairaalat	5	4 + Assi ²		
	Miepä	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks., 19 ostopalveluyksikköä	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks.		
	STH	18 (21)	Vrt. TKverkosto		
	Fysiot./ Toimintat. / Puheterapia	15 / 5 / 4	Vrt. TKverkosto		
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut				Ammatillaiset	Asiakkaat
	Perhekeskuspalvelut	23 (äitiys- ja lastenneuvolat)	7+1 ¹	<ul style="list-style-type: none"> Äitiys- ja lastenneuvoloiden toimipisteverkoston tiivistäminen edistää osaaminen kehittämistä ja vähentää yksittäisten toimipisteiden haavoittuvuutta. Tilojen tulee olla asiakastyötä tukevia sekä mahdollistaa omatyöntekijä-mallin mukainen toiminta. Vammaispalveluissa nähdään merkittävä tarve omalle asumispalveluyksikölle, joka mahdollistaisi erittäin haastavien asiakkaiden vaikuttavat palvelut. 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaiden asiointissa tulee huomioida pääsy palvelupisteisiin: edellyttää julkisen liikenteen tai muiden kuljetuspalveluiden vahvistamista. Tärkeänä koetaan mm. omatyöntekijän pysyvyys, sujuva yhteistyö sekä myös tiedonkulku so- ja te-palveluiden välillä. Edellä mainittuja seikkoja isompien yksiköiden toiminta, joissa kootusti valtaosa tai kaikki asiointi, voi tukea.
	Lastensuojeluyksiköt	3 asumispalv.yks.	3		
	Sosiaalipalv. asuminen	2 asumispalv.yks.	2, Taarinrinteen tukiasumisyksikön kunto välttävä, tilakysymys ratkaistava. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä		
	Vammaispalv. asuminen	16 asumispalv.yks.	Niittyvillan rakennusten (A ja B) kunto huono, korvattava tilat +sekä välttävän kuntoiset. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä		
Pelastustoimi				Ammatillaiset	Asiakkaat
	Paloasemat, omat	4	4 + Assi		<ul style="list-style-type: none"> Ei vaikutusta
	Paloasemat, VPK	28	28, huonokuntoiset tilat ratkaistava		

1) Yksi uusi TK toimipiste jos Kanta-Hämeen keskussairaalan tiloihin saadaan yhdistettyä nykyisistä toimipisteistä esim. 3 pisteen toiminnot (Jukola, Idänpää, Ojoinen)

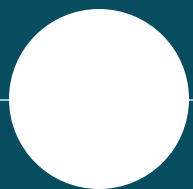
2) Kaikissa skenaarioissa: Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminta siirtyy Assiin. Pappilanniemen vuodeosastosta (Hattula) luovutaan, toiminta siirtyy muihin kohteisiin.

Skenaario C: mahdollisia vaikutuksia ammattilaisiin ja asiakkaisiin

		Toimipisteet		Näkökulmat	
Ikäihmisten palvelut		Nykytila	Skenaario C	Ammattilaiset	Asiakkaat
	Asumispalvelut	42 (32 pitk. 10 lyhyt) 35 ostopalveluyksikköä	Palvelukeskus Intalankartanon Pihatalon kunto huono, tilatarve ratkaistava + 5 välttävän kuntoista yksikön tilatarve ratkaistava	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarion B mukaisesti. Jos muiden sote-palveluiden saavutettavuus vähenee, se todennäköisesti aiheuttaa palvelutarpeen kasvua ikäihmisten palveluissa. Ikäihmisten palveluissa tärkeämpää on terveyspalveluiden sujuva saatavuus etänä (esim. Hoitohenkilöstön konsultaatiot lääkäreille) kuin siinä, missä terveysasemat sijaitsevat asiakkaiden sijaintiin. 	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarion B mukaisesti. Palveluiden saavutettavuus tulee turvata.
	Ympäri vuorokautisten asumispalvelujen peittävyys	7,1 - 9,0% alueellinen vaihteluväli	6%		
	Kotihoito	Lukuisia	Asiakasmäärän lisääntyessä tilatarve kasvaa		
Terveyspalvelut				Ammattilaiset	Asiakkaat
	Terveyskeskukset, PTH	19	3 + 1 uusi ¹	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarion B mukaisesti. Lisäksi painotetaan, että merkittävä tiivistäminen edellyttää merkittäviä toiminnan muutoksia sekä huomiointia toiminnan sekä tilojen organisointiin. Tarvitaan sekä uusia tiloja että investointeja nykyisiin tiloihin. Etätyön osuuden lisääminen voi lisätä henkilöstön saatavuutta ja työskentelyä yli hyvinvointialuerajojen. Tilojen viihtyvyys sekä toiminnan tarpeisiin vastaaminen on äärimmäisen tärkeä asia isoissa yksiköissä sekä tiiviissä palveluverkossa. 	<ul style="list-style-type: none"> Skenaario B mukaisesti. Lisäksi korostettava palveluiden saavutettavuuden huomiointia: kuljetuspalveluiden sekä myös liikkuvien palveluiden järjestäminen sekä niistä viestintä on avainasemassa, jotta asiakkaat pääsevät palveluiden piiriin. Kun etäisyys toimipisteeseen kasvaa, on entistä tärkeämpää, että yhdellä asiointikäynnillä voidaan hoitaa ja järjestää useat tarvittavat palvelut. Tämä edellyttää moniammatillisen yhteistyön aitoa toteutumista sekä myös sen näkymistä asiakkaalle.
	ESH/ sairaalat	5	4 + Assi ²		
	Miepä	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks., 19 ostopalveluyksikköä	2 kuntoutumisyks. 2 asumisyks.		
	STH	18 (21)	Vrt. TK verkosto		
	Fysiot./ Toimintat. / Puheterapia	15 / 5 / 4	Vrt. TK verkosto		
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut				Ammattilaiset	Asiakkaat
	Perhekeskuspalvelut	23 (äitiys- ja lastenneuvolat)	3 + 1 ¹	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarion B mukaisesti. Palveluiden saavutettavuuteen panostaminen korostuu entisestään ja suuressa yksikössä toimiminen edellyttää myös toiminnan muutoksia sekä myös yhteistyötä tukevia toimintamalleja sekä tiloja. Sosiaalipalvelut tulisi tuottaa lähellä asiakkaita,. 	<ul style="list-style-type: none"> Skenaario B:n mukaisesti. On huomioitava, että palvelupisteiden vähentäminen ei saa johtaa palveluiden vähenemiseen tai saavutettavuuden vähenemiseen. Vammaispalveluissa on myös keskeistä, että tilat mahdollistavat asiakkaan asiointiin. Tämä huomioitava myös isoissa yksiköissä.
	Lastensuojeluyksiköt	3 asumispalv.yks.	3		
	Sosiaalipalv. asuminen	2 asumispalv.yks.	2, Taarinteen tukiasumisyksikön kunto välttävä, tilakysymys ratkaistava. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä		
	Vammaispalv. asuminen	16 asumispalv.yks.	Niittyvillan rakennusten (A ja B) kunto huono, korvattava tilat. Tarve lisätä oman toiminnan yksiköitä		
Pelastustoimi				Ammattilaiset	Asiakkaat
	Paloasemat, omat	4	4 + Assi		
	Paloasemat, VPK	28	28, huonokuntoiset tilat ratkaistava		

1) Yksi uusi TK toimipiste jos Kanta-Hämeen keskussairaalan tiloihin saadaan yhdistettyä nykyisistä toimipisteistä esim. 3 pisteen toiminnot (Jukola, Idänpää, Ojoinen)

2) Kaikissa skenaarioissa: Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminta siirtyy Assiin. Pappilanniemen vuodeosastosta (Hattula) luovutaan, toiminta siirtyy muihin kohteisiin.



Liite 7: Kanta-Hämeen alueelliset keskitulot postinumeroittain



Kanta-Hämeen alueelliset keskitulot postinumeroittain

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Hattula	13880	HATTULA	57201
	13800	KATINALA	46441
	14610	LEPAA	38581
	13720	PAROLA	44595
	13700	PAROLANNU MMI	48560
	13900	PEKOLA	56769
	14620	TYRVÄNTÖ	40258
	14430	VUOHINIEMI	37326

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Humppila	31640	HUMPPILA	38073
	31650	VENÄJÄNKANGAS	48606

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Jokioinen	31600	JOKIOINEN	41357
	31620	LATOVAINIO	50259
	31630	MINKIÖ	44514
	31610	VAULAMMI	47623

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Ypäjä	32100	YPÄJÄ	39154
	32140	YPÄJÄ AS	41965

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Janakkala	13330	HARVIALA	59449
	14240	JANAKKALA	52789
	14140	JOKIMAA	45660
	12380	LEPPÄKOSKI	44192
	12400	TERVAKOSKI	43677
	14200	TURENKI	40484
12450	VÄHIKKÄLÄ	46864	

Lähde: Tilastokeskus, omahame.fi

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Hämeenlinna	14680	ALVETTULA	47620
	14770	ETELÄINEN	46042
	16970	EVO	23458
	14700	HAUHO	38608
	12170	HIETOINEN	47076
	13100	HÄMEENLINNA	36325
	13300	HÄMEENLINNA	51504
	13220	HÄMEENLINNA	50384
	13430	HÄMEENLINNA	53896
	13130	HÄMEENLINNA	35047
	13270	HÄMEENLINNA	61614
	13110	HÄMEENLINNA	35025
	13500	HÄMEENLINNA	43624
	13210	HÄMEENLINNA	40137
	13250	HÄMEENLINNA	29818
	Lopp	13530	HÄMEENLINNA
13600		HÄMEENLINNA	37039
13200		HÄMEENLINNA	31209
14500		IITTALA	43148
16960		ISO-EVO	38250
16900		LAMMI	39132
14530		LETEENSUO	48925
14300		RENKO	43458
14450		RIMMILÄ	42932
14930		SAPPEE	40032
14690	TORVOILA	39691	
14840	TUULOS	43254	
14820	TUULOS	41243	
14870	TUULOS	42453	
14810	TUULOS	44070	

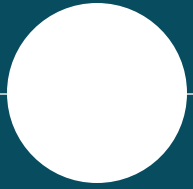
	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Lopp	12640	JOKINIEMI	50805
	12520	KORMU	56028
	12540	LAUNONEN	49334
	12700	LOPPI	39004
	12600	LÄYLIÄINEN	45445
	12750	PILPALA	42729
	12820	RÄYSKÄLÄ	
	12630	SAJANIEMI	48336
	12920	TOPENO	45773
	12950	VOJAKKALA	38843

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Riihimäki	11100	RIIHIMÄKI	34309
	11710	RIIHIMÄKI	46618
	11120	RIIHIMÄKI	43109
	11310	RIIHIMÄKI	48091
	11910	RIIHIMÄKI	43678
	11130	RIIHIMÄKI	42337

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Forssa	30100	FORSSA	39050
	30420	FORSSA	35456
	30300	FORSSA	26563
	31130	KOIJÄRVI	43827
	31110	MATKU	41377
	31170	SAVIJOKI	44339

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Tammela	31370	EERIKILÄN URHEILUOPISTO	
	31380	LETKU	47212
	31350	LIESJÄRVI	39261
	31310	MUSTIALA	40411
	31340	PORRAS	46824
	31230	SUSIKAS	42461
	31300	TAMMELA	43145
	31250	TEURO	50570

	Postinumero	Sijainti	Talouksien keskitulot (2021)
Hausjärvi	12210	HAUSJÄRVI	51862
	12240	HIKIÄ	50397
	12130	MOMMILA	44152
	12100	OITTI	40091
	12310	RYTTYLÄ	41825
	12350	TURKHAUTA	46714

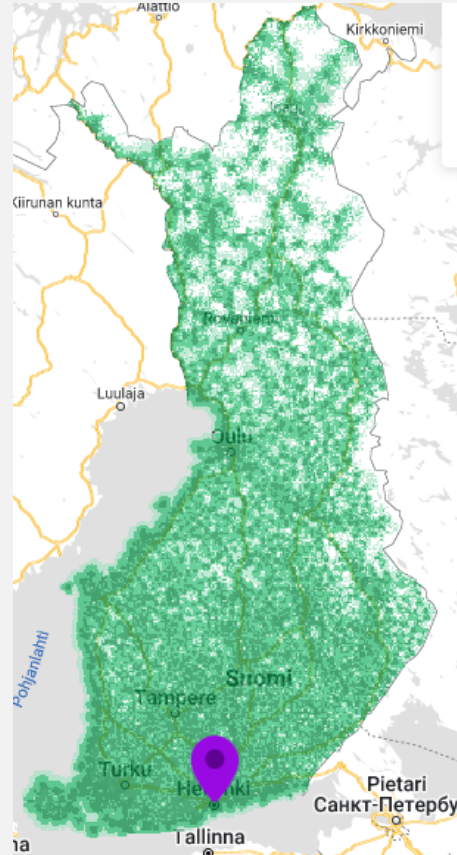


Liite 8: Mobiiliverkon peittävyys

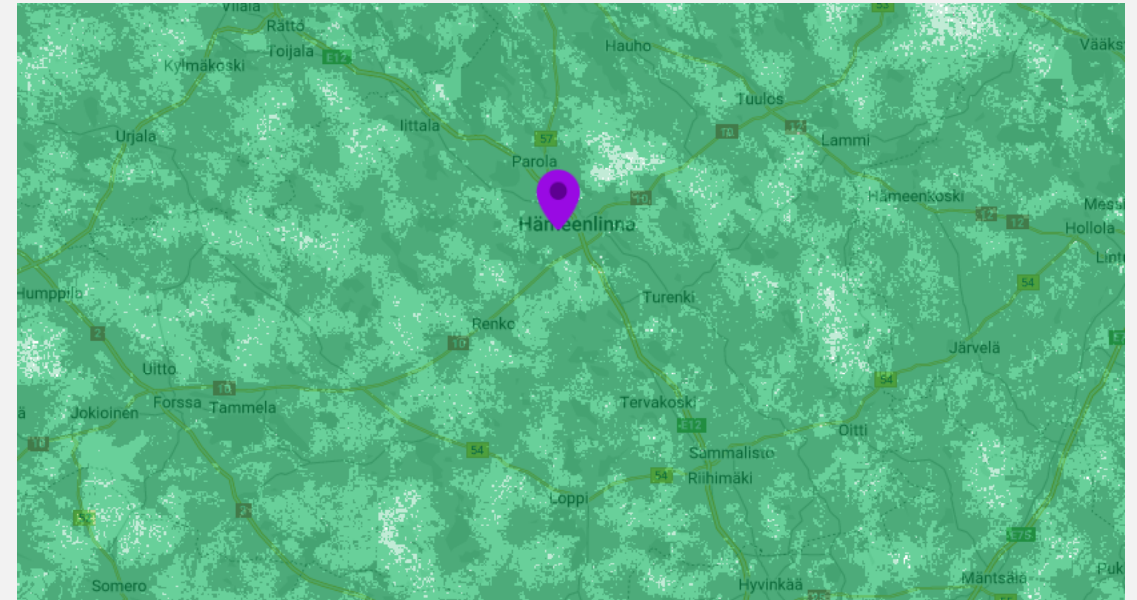


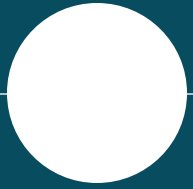
Kanta-Hämeen verkkopeitto on hyvä. Kaikki taajamat ja kyläkeskukset ovat vähintään hyvän verkkopeiton piirisissä

Telian mobiiliverkko kattaa laajasti koko Suomen alueen; katvealueita vähän



Kanta-Hämeen verkkopeitto on hyvä, yksittäisiä pieniä katvealueita



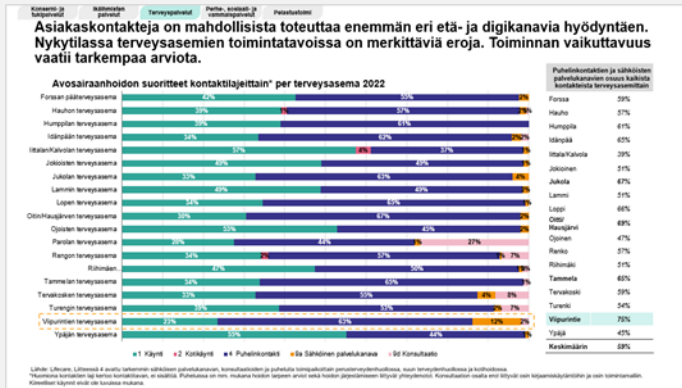


Liite 9: Yksittäisiä nosta toimintatapojen muutoksessa huomioitavista asioista



Terveysasemien toimintatapoja, joissa kerralla saadaan enemmän kuntoon, tulee edelleen kehittää ja vahvistaa

Tarve yhtenäistää terveysasemien toimintatapoja sekä vahvistaa edelleen digi- ja etäkanavia



Painopisteen muuttaminen fyysisistä kontakteista enemmän digi- ja etäkanaviin

- Määritettävä mitä asioita voi ja kannattaa tehdä etänä, puhelimitse ja missä asioissa asiakas kutsutaan käynnille: voi edellyttää kokonaisten potilas- ja asiakaspolkujen kehittämistä.
- Ammattilaisten näkemyksen mukaan puheluita tulisi pystyä ohjaamaan muihin kanaviin (chat, digiklinikka) sekä muuhun sähköiseen asiointiin (esim. oirearviot)



Kontaktien vaikuttavuuden lisääminen

- Hyvä tarkastella ja määrittää tavoiteltava kontaktien määrä per asiakas
- Kontaktien kriteerejä tulee yhdenmukaistaa
- Omatyö- tai omatyöntekijäparitoimintamallien laaja käyttöönotto, joilla tuetaan hoidon sekä palveluiden jatkuvuutta.
- Yksi ratkaisu olisi toimintamallin käyttöönotto, missä keskitytään paljon palveluita käyttävien sekä tarvitsevien palvelukokonaisuuksien haltuunottoon sekä koordinointiin.



Kiitos

