Aika 17.11.2026, klo 09:30

Paikka Neilikkatie 17, kokoustila Kuninkaala

Käsiteltävät asiat

§ 232	**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**
§ 233	**Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen ja pöytäkirjantarkastajien valinta**
§ 234	**Aluevaltuuston 26.10.2026 päätösten täytäntöönpano**
§ 235	**Valtuustoaloite koskien abortin yhdenvertaista hinnoittelua ja kirurgisten aborttien maksuista luopumista**
§ 236	**Valtuustoaloite koskien itsemurhien ehkäisytyön vahvistamista, ehkäisyohjelman laatimista sekä viiveettömän palveluketjun turvaamista Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella**
§ 237	**Valtuustoaloite "Naisten terveyden katvealueet näkyviin - tunnistamisesta oikea-aikaiseen hoitoon"**
§ 238	**Valtuustoaloite koskien alaikäisten huumeidenkäyttäjien moniammatillinen kohtaamista ja hoitoon ohjausta**
§ 239	**Valtuustoaloite teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisyn, tunnistamisen ja osaamisen vahvistamiseksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella**
§ 240	**Valtuustoaloite "Ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki turvaamaan nuorten, erityisesti jälkihuollossa olevien opiskelun jatkuvuutta"**
§ 241	**Luottamushenkilön eronpyyntö - kansalliskielilautakunnan varajäsen Ulf Dahlman**
§ 242	**Hyvinvointialueen talous- ja palvelukehityskatsaus**
§ 243	**Aluehallituksen osallistuminen HUS-yhtymän ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteistyötapaamiseen 18.3.2027**
§ 244	**Pelastustoimen palvelutasopäätöksen hyväksyminen vuosille 2027–2030**
§ 245	**Päivitetyn yhteistyösopimuksen hyväksyminen Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueelle**
§ 246	**Paasitien uuden lastensuojeluyksikön perustaminen ja Vuorikummun lastensuojeluyksikön toiminnan siirtäminen 1.3.2027 alkaen osoitteeseen Paasitie 9, Vantaa**
§ 247	**Toimitilojen vuokraaminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen käyttöön osoitteesta Rajatorpantie 8, Vantaa**
§ 248	**Oikaisuvaatimus koskien aluehallituksen päätöstä 29.9.2026 § 199 selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston perustaminen osoitteeseen Koisotie 3**
§ 249	**Oikaisuvaatimus koskien henkilöstöjohtajan viranhaltijapäätöstä 1.9.2026 § 23**

§ 250 Hyvinvointialueen eri toimialojen virkojen perustaminen ja lakkauttaminen

§ 251 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hiilijalanjäljen laskeminen vuodelta 2025

§ 252 Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien seniorineuvolatoiminnan käynnistämistä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

§ 253 Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien 75-vuotiaiden ennaltaehkäisevien terveystarkastuksien käyttöönottoa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella Turun mallin mukaisesti

§ 254 Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien riskiperusteisesti kohdennetun turvallisuusviestinnän ja jalkautuvan onnettomuuksien ehkäisyn toimenpidekokonaisuutta

§ 255 Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien sitä, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen on korjattava henkilökohtaisen avun palvelusetelin ehdot ja hinnoittelu työehtosopimuksen mukaiseksi, oikeudenmukaiseksi ja yhdenvertaiseksi

§ 256 Hallintosäännön perusteella tehdyt toimivallan siirtämiset

§ 257 Hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet pöytäkirjat

§ 258 Hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet viranhaltijapäätökset

Osallistujat

Sirkka-Liisa Kähärä, puheenjohtaja
Marja Ahava, 1. varapuheenjohtaja
Eva Tawasoli, 2. varapuheenjohtaja
Riikka Rajahalme, sihteeri
Gashaw Kaisa Bibani
Antero Eerola
Reija Friman
Lauri Kaira
Nina Korventaival
Paula Lehmuskallio
Salla Lindblad-Palo
Jüri Linros
Anitta Orpana
Muktar Osman
Jari Sainio
Juha Suoniemi
Riitta Särkelä
Tuomas Vanhanen
Tanja Aidanjuuri
Timo Aronkytö, Hyvinvointialuejohtaja
Minna Elomaa-Krapu, TKKi-johtaja
Soili-Sisko Eskola, Viestinnän asiantuntija
Mikko Hokkanen, Konsernipalvelujen toimialajohtaja
Patrik Karlsson
Minna Lahnalampi-Lahtinen, Vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtaja
Jyrki Landstedt, Pelastusjohtaja
Jouko Lindtman
Nina Linja, Järjestämisen tuen johtaja
Kati Liukko, Terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja
Hanna Mikkonen, Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialajohtaja
Ari Nevalainen, Laki- ja päätöspalveluiden päällikkö
Maarit Raja-Aho
Joel Rasku
Juha Saarinen, Henkilöstöjohtaja
Leena-Mari Tanskanen, Viestintäjohtaja

§ 232
Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 139 §:n mukaan kokouskutsun antaa puheenjohtaja tai hänen estyneenä ollessaan varapuheenjohtaja. Kokouskutsussa on ilmoitettava kokouksen aika ja paikka sekä käsiteltävät asiat. Esityslista, joka sisältää selostuksen käsiteltävistä asioista ja ehdotukset toimielimen päätöksiksi, lähetetään kokouskutsun yhteydessä. Erityisestä syystä esityslista tai yksittäisen asian selostus ja päätösehdotus voidaan lähettää myöhemmin.

Kokouskutsu toimitetaan, mikäli mahdollista, kolme päivää ennen kokousta toimielimen jäsenille sekä niille, joilla on läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus toimielimen kokouksessa. Kokouskutsu ja esityslista lähetetään jäsenille ja muille, joilla on läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus, ensisijaisesti sähköisesti.

Hyvinvointialuelain 108 §:n mukaan muu toimielin kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Läsnä oleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Hallintosäännön 143 §:n mukaan toimielimen jäsenten ja esittelijän lisäksi toimielimen kokouksessa on läsnäolo- ja puheoikeus

1. aluehallituksen kokouksessa aluevaltuuston puheenjohtajalla ja varapuheenjohtajilla hyvinvointialuelain 26 §:n mukaan sekä kansalliskielilautakunnan puheenjohtajalla hyvinvointialuelain 33 § mukaan;
2. muiden toimielinten kokouksessa aluehallituksen puheenjohtajalla ja hyvinvointialuejohtajalla, ei kuitenkaan tarkastuslautakunnan eikä aluevaltuuston tilapäisen valiokunnan kokouksessa eikä vaalilaissa säädettyjen vaalitoimielinten kokouksissa;
3. aluehallituksen kokouksessa toimialajohtajilla sekä konsernipalvelujen toimialan palvelualuejohtajilla, viestinnän edustajalla sekä juristilla/laki- ja päätöspalveluiden päälliköllä;
4. aluehallituksen kokouksessa nuorisovaltuuston edustajalla. Nuorisovaltuuston edustajalla ei kuitenkaan ole puhe- ja läsnäolo-oikeutta käsiteltäessä salassa pidettäviä asioita.

Edellä mainitulla henkilöllä on oikeus ottaa osaa keskusteluun, mutta ei päätöksen tekemiseen, jollei hän ole samalla kyseisen toimielimen jäsen. Toimielinten kokousten pöytäkirjanpitäjänä toimii hyvinvointialuejohtajan määräämä henkilö. Pöytäkirjanpitäjällä on puhe- ja läsnäolo-oikeus kokouksissa.Toimielin päättää muiden henkilöiden läsnäolo- ja puheoikeudesta. Toimielin voi päättää asiantuntijan kuulemisesta yksittäisessä asiassa. Asiantuntija voi olla läsnä kokouksessa asiasta käytävän keskustelun päättymiseen asti.

Hallintosäännön 150 §:n mukaan aluehallituksen esittelijänä toimii hyvinvointialuejohtaja.

Ehdotus

Aluehallitus päättää todeta kokouksen laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

§ 233
Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen ja pöytäkirjantarkastajien valinta

Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen
Kokouskutsu toimitetaan, mikäli mahdollista, kolme päivää ennen kokousta toimielimen jäsenille sekä niille, joilla on läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus toimielimen kokouksessa. Kokouskutsu ja esityslista lähetetään jäsenille ja muille, joilla on läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus, ensisijaisesti sähköisesti. Esityslista sisältää ehdotuksen kokouksen työjärjestykseksi.

Pöytäkirjantarkastajien valinta
Pöytäkirjan pitämisestä ja sisällöstä vastaa toimielimen puheenjohtaja. Jos puheenjohtaja ja pöytäkirjanpitäjä ovat eri mieltä kokouksen kulusta, pöytäkirja laaditaan puheenjohtajan näkemyksen mukaan. Pöytäkirjan allekirjoittaa puheenjohtaja ja varmentaa pöytäkirjanpitäjä. Pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan allekirjoittaa ja tarkastaa sähköisesti. Sähköisessä päätöksentekomenettelyssä tehtyjä päätöksiä koskeva pöytäkirja tai sen osa voidaan tarkastaa erikseen ennen kokousta. Tarkoituksena on, että aluehallitus valitsee kokouksessaan kaksi pöytäkirjantarkastajaa, jotka toimivat tarvittaessa myös ääntenlaskijo

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. hyväksyä laaditun esityslistan mukaisen työjärjestyksen;
2. valita kaksi pöytäkirjantarkastajaa seuraavasti: Nina Korventaival ja Paula Lehmuskallio;
3. että tarkastettu pöytäkirja pidetään nähtävänä yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla (https://vakehyva.cloudnc.fi) 24.11.2026 klo 12.00 lähtien.

§ 234
Aluevaltuuston 26.10.2026 päätösten täytäntöönpano

VAKEDno-2026-621

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Hyvinvointialuelain 43 §:n mukaan aluehallitus vastaa aluevaltuuston päätösten valmistelusta, täytäntöönpanosta ja laillisuuden valvonnasta.

Edelleen hyvinvointialuelain 101 §:n mukaan, jos aluehallitus katsoo, että aluevaltuuston päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, aluevaltuusto on ylittänyt toimivaltansa tai päätös on muuten lainvastainen, aluehallituksen on jätettävä päätös täytäntöön panematta. Asia on viipymättä saatettava aluevaltuustoon uudelleen käsiteltäväksi.

Ehdotus

Aluehallitus päättää panna aluevaltuuston kokouksessa 26.10.2026 tehdyt päätökset § 60-67, mikäli ne aiheuttavat täytäntöönpanotoimenpiteitä, laillisessa järjestyksessä syntyneinä ja muutoinkin lainmukaisina täytäntöön.

§ 235
Valtuustoaloite koskien abortin yhdenvertaista hinnoittelua ja kirurgisten aborttien maksuista luopumista

VAKEDno-2026-5748

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Aluevaltuuston kokouksessa 26.10.2026 § 67 jätettiin Anni Juulia Tuomaisen valtuustoaloite "Abortin yhdenvertainen hinnoittelu ja kirurgisten aborttien maksuista luopuminen". Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut 36 aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Abortin maksullisuus ei saa riippua siitä, millä perusteella se tehdään. Hallitus päätti laajentaa maksuttomuutta kirurgisesti tehtyjen aborttien osalta, mutta muutos ei saa johtaa abortin hinnoitteluun sen syyn perusteella. Siksi kaikkien kirurgisten aborttien maksuista tulee luopua.

Päätöksessä kirurgisesti tehdyt abortit hinnoitellaan eri tavoin riippuen abortin perusteesta. Omasta pyynnöstä kuten sosiaalisista syistä tehtävästä kirurgisesta abortista perittäisiin siis maksu, mutta lääketieteellisin perustein tehtävä kirurginen abortti taas olisi maksuton.

Vuonna 2023 uudistettu aborttilainsäädäntö vahvisti raskaana olevan itsemääräämisoikeutta. Siitä lähtien abortin on voinut tehdä raskaana olevan pyynnöstä 12. raskausviikon loppuun saakka ilman erillisiä perusteluja. Myös toimenpiteen hinnoittelun tulisi vastata tätä linjaa. Kaikista maksuista luopuminen varmistaa sen, että maksu ei riipu abortin perusteesta.

Suomen gynekologiyhdistys on suositellut, että raskaudenkeskeytyksen asiakasmaksut noudattavat samaa linjaa kuin muut raskauteen liittyvät toimenpiteet, sillä lääketieteellisesti samaa toimenpidettä ei voida hinnoitella eri tavalla toimenpiteen indikaation mukaan. Väestöliitto, Kätilöliitto, Naisjärjestöjen keskusliitto ja Naisasialiitto Unioni taas ovat vedonneet hyvinvointialueisiin, jotta kaikista kirurgisista raskaudenkeskeytyksistä tehtäisiin maksuttomia.

Tällaisen linjauksen taloudelliset vaikutukset olisivat minimaaliset. Arvioiden mukaan kirurgisten keskeytysten osuus kaikista keskeytyksistä on vain noin 1-2%. Vaikka muutos koskisi pientä määrää ihmisiä, ei ole syytä lähteä erottelemaan maksuttomuutta sen perusteella, oliko abortti tehty lääketieteellisin perustein tai muista syistä. Kyseessä on siis periaatepäätös.

HUS vastaa Vantaa-Keravan hyvinvointialueen asukkaiden raskaudenkeskeytyspalveluista. Helsinki on jo ohjeistanut HUSia luopumaan kaikkien kirurgisten aborttien maksuista.

Oikeus turvallisiin ja yhdenvertaisiin raskaudenkeskeytyksiin ei ole itsestäänselvyys. Myös Vantaa-Keravan hyvinvointialueen täytyy ilmaista, että tahtotilana on säilyttää yhdenvertainen raskaudenkeskeytys sekä hinnoittelu myös tulevaisuudessa.

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut vaadimme, että Vantaa-Keravan hyvinvointialue ohjeistaa HUS-yhtymää omistajaohjauksen keinoin luopumaan kaikkien kirurgisten aborttien asiakasmaksuista."

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen konsernipalvelujen toimialajohtajan sekä terveydenhuollon palvelujen toimialajohtajan vastattavaksi 26.4.2027 mennessä.

§ 236

Valtuustoaloite koskien itsemurhien ehkäisytyön vahvistamista, ehkäisyohjelman laatimista sekä viiveettömän palveluketjun turvaamista Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

VAKEDno-2026-5747

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Aluevaltuuston kokouksessa 26.10.2026 § 67 jätettiin Marjo Vackerin valtuustoaloite "Itsemurhien ehkäisytyön vahvistaminen, ehkäisyohjelman laatiminen sekä viiveettömän palveluketjun turvaaminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella". Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut 56 aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Mielenterveyden kriisi ja itsemurhakuolleisuus ovat vakavimpia kansanterveydellisiä ja inhimillisiä haasteitamme. Tilastokeskuksen virallisten lukujen mukaan pitkään jatkunut myönteinen kehitys itsemurhakuolleisuuden laskussa on pysähtynyt: vuonna 2024 Suomessa teki itsemurhan 761 henkilöä, mikä on enemmän kuin edeltävinä vuosina (752 vuonna 2023 ja 740 vuonna 2022). Joka päivä keskimäärin kaksi ihmistä kuolee itsemurhaan, ja ilmiö koskettaa traagisesti kaikkia ikäryhmiä. Erityisesti miesten osuus tehdyistä itsemurhista on hälyttävän korkea, noin 75 prosenttia (577 miestä vuonna 2024). Kansainvälisessä vertailussa Suomen itsemurhakuolleisuus on edelleen EU-maiden kärkijoukkoa ja Pohjoismaiden korkeinta.

Toteutuneet menetykset ovat vain ilmiön näkyvin osa. Suomessa tehdään vuosittain arvilta 10 000–20 000 itsemurhayritystä (arvioiden mukaan noin 20 yritystä jokaista kuolemaa kohden). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) rekisteritietoihin perustuvat tilastot osoittavat, että itsetuhoisuus koskettaa poikkeuksellisen vakavasti nuoria: kirjattuja itsemurhayrityksiä on eniten 18–22-vuotiaiden ikäryhmässä ja seuraavaksi yleisimmin 13–17-vuotiailla. Poliisin tietoon tulleet itsetuhoisuustehtävät ovat niin ikään kasvaneet rajusti viimeisen vuosikymmenen aikana ylittäen valtakunnallisesti jo 18 400 tehtävän rajan vuodessa.

Jokainen tapaus traumatisoi lähipiirissä keskimäärin 6–10 ihmistä. Tämä tarkoittaa, että ilmiö jättää vuosittain syvät jäljet tuhansiin myös Vantaan ja Keravan alueen asukkaisiin. Ilman riittävää ja oikea-aikaista tukea läheisten riski kärsiä ylisukupolvisesta traumasta ja omasta itsetuhoisuudesta kasvaa moninkertaiseksi. Valtakunnallisessa mielenterveysstrategiassa ja itsemurhien ehkäisyohjelmassa korostetaan, että tehostettu ja kohdennettu ehkäisytyö vähentää kuolleisuutta todistetusti, mutta se vaatii hyvinvointialueilta sitovaa koordinaatiota ja järjestelmällisiä rakenteita.

Keski- Suomen hyvinvointialueella on jo laadittu tavoitteellinen ohjelma, itsemurhien ehkäisyn suunnitelma 2026–2029 ja tähän on laadittu myös palveluketju

Microsoft Word - LUONNOS_Keski#Suomen hyvinvointialueen itsemurhien ehkäisyn suunnitelma 2026–2029.docx

Itsemurhien ehkäisyn palveluketju | Keski-Suomen hyvinvointialue

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toimii kohdennettu palvelu nimeltään Itsemurhien ehkäisykeskus, jonka tarkoituksena on tarjota välitöntä ja erikoistunutta tukea itsemurhaa yrittäneille henkilöille mahdollisimman pian yrityksen jälkeen. Toiminnan järjestäjä MIELI

Suomen Mielenterveys ry / Itsemurhien ehkäisykeskus. Itsemurhien ehkäisykeskuksen tarjoama tuki on tarkoitettu kaikille itsemurhaa yrittäneille henkilöille mahdollisimman pian itsemurhayrityksen jälkeen.

Keskeiset palvelut ja toimintamuodot Apua itsemurhayrityksen jälkeen (Linity-malli): Itsemurhien ehkäisykeskus tarjoaa lyhytterapeuttista Linity-kriisifokusointimenetelmää itsemurhaa yrittäneille. Palveluun hakeutumiseen ei tarvita terveydenhuollon lähetettä. Linity-malli ei kuitenkaan sovellu asiakkaille, joilla on vakava akuutti päihdeongelma tai psykoosisairaus. Alueella tunnistetaan kuitenkin merkittävä tarve myös erilliselle itsemurhien ehkäisyohjelmalle jo ennen konkreettista itsemurha yritystä

Itsemurhien ehkäisykeskus | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Itsemurhien ehkäisy vaatii pitkäjänteistä resursointia sekä eri toimijoiden osaamisen sitomista yhteen. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten rinnalle on tuotava tiiviimmin järjestökentän vahva osaaminen matalan kynnyksen kriisityöstä ja vertaistuesta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen on varmistettava, että sekä akuuttiapu, kuten Sosiaali- ja kriisipäivystys, että anonyymit verkkopalvelut ja hoitopolut ovat riittäviä, maksuttomia ja viiveettömiä.

Kansallinen mielenterveysstrategia 2020 -2030

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut edellytämme, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialue:

1. *Kirjaa alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan selkeät, konkreettiset ja mitattavat tavoitteet sekä toimenpiteet mielenterveyden vahvistamiseksi ja itsemurhien ehkäisemiseksi.*
2. *Perustaa hyvinvointialueelle laajapohjaisen itsemurhien ehkäisytyöryhmän, joka koordinoi käytännön toimia, kerää yhteen sote-ammattilaisten sekä kolmannen sektorin järjestöjen osaamisen ja varmistaa suositusten jalkauttamisen arjen työhön.*
3. *Laatii itsemurhien ehkäisyohjelman ja -suunnitelman*
4. *Varmistaa ja turvaa riittävän palveluketjun, maksuttoman ja helposti saavutettavan matalan kynnyksen tuen itsemurhaa yrittäneille, vakavasta itsetuhoisuudesta kärsiville sekä itsemurhan tehneiden läheisille tarjoamalla kohdistettua kriisiapua ja vertaistukea ylisukupolvisen trauman ehkäisemiseksi."*

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen konsernipalvelujen toimialajohtajan sekä terveydenhuollon palvelujen toimialajohtajan vastattavaksi 26.4.2027 mennessä.

§ 237
Valtuustoaloite "Naisten terveyden katvealueet näkyviin - tunnistamisesta oikea-aikaiseen hoitoon"

VAKEDno-2026-5750

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Aluevaltuuston kokouksessa 26.10.2026 § 67 jätettiin Vihreän aluevaltuustoryhmän valtuustoaloite "Naisten terveyden katvealueet näkyviin - tunnistamisesta oikea-aikaiseen hoitoon". Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut 42 aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Naisten terveydessä on tunnistettu merkittävä terveysvaje, joka ilmenee sairauksien ja oireiden alitunnistamisena, diagnoosien viivästymisenä ja puutteellisena hoitona. Tutkimusten mukaan ongelmat eivät rajoitu naiserityisiin sairauksiin, kuten endometrioosiin, vaan sukupuolten välisiä eroja on havaittu myös molemmilla sukupuolilla esiintyvien sairauksien tunnistamisessa ja hoidossa. Esimerkiksi suomalaisissa tutkimuksissa on havaittu sukupuolten välisiä eroja sydäninfarktin hoidossa (1). Lisäksi Suomessa tehty kivunhoidon tutkimus on osoittanut, että terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiin kivusta voi liittyä sukupuolittuneita stereotypioita ja oletuksia jopa lasten ja nuorten hoidossa (2).

Kyse on laajemmasta kansanterveydellisestä ja potilasturvallisuuteen liittyvästä ongelmasta, jolla voi olla merkittäviä vaikutuksia tyttöjen ja naisten terveyteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Sairauksien viivästynyt tunnistaminen ja hoito voivat myös lisätä raskaampien ja kalliimpien hoitojen tarvetta. Ongelman ratkaiseminen edellyttää sekä naiserityisten sairauksien hoidon kehittämistä että mahdollisten sukupuolivinoumien tunnistamista muiden sairauksien diagnostiikassa ja hoidossa. Hyvinvointialueilla on keskeinen vastuu siitä, että oireet tunnistetaan ajoissa ja potilaat pääsevät oikea-aikaisesti tutkimuksiin ja vaikuttavaan hoitoon.

Naiserityisten sairauksien ja oireiden oikea-aikainen tunnistaminen ja hoito

Naisten terveyteen liittyvät tarpeet vaihtelevat elämän eri vaiheissa, ja niiden tunnistaminen edellyttää riittävää osaamista perusterveydenhuollossa ja neuvolapalveluissa. Voimakkaita kuukautiskipuja, runsaita vuotoja, vaikeaa raskauspahoinvointia, synnytyksen jälkeisiä oireita tai toimintakykyä heikentäviä vaihdevuosioireita ei tule pitää vaivoina, joita potilaan kuuluu vain kestää. Oireiden yleisyys tai niiden liittyminen luonnolliseen elämänvaiheeseen ei vähennä tutkimusten ja hoidon tarvetta.

Esimerkiksi endometrioosi, adenomyoosi, munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS), vulvodynia ja vaikea raskauspahoinvointi (hyperemeesi) voivat vaikuttaa merkittävästi terveyteen, arjessa selviytymiseen ja työkykyyn. Myös hedelmällisyyteen liittyvät ongelmat sekä raskauden ja synnytyksen jälkeiset fyysiset ja psyykkiset oireet edellyttävät asianmukaista arviointia, hoitoa ja tarvittaessa kuntoutusta.

Oikea-aikaisen tunnistamisen puutteet näkyvät myös gynekologisten syöpien kohdalla. Suomen Gynekologiset Syöpäpotilaat ry vuonna 2026 julkaiseman kyselyn mukaan lähes viidennes kyselyyn vastanneista munasarjasyöpäpotilaista ei saanut ensimmäisellä terveydenhuollon käynnillään apua oireisiinsa, ja joka kymmenes joutui ottamaan yhteyttä terveydenhuoltoon yli viisi kertaa päästäkseen tutkimuksiin. Myös suomalaisessa

gynekologisten syöpien hoitopolkuja koskevassa tutkimuksessa on nostettu esiin oireiden pitkittyminen ennen erikoissairaanhoitoon lähettämistä. Havainnot korostavat varhaisen oireiden tunnistamisen ja sujuvan tutkimuksiin ohjautumisen merkitystä.

Keskeistä on, että oireet tunnistetaan mahdollisimman varhain, tarvittavat tutkimukset käynnistyvät oikea-aikaisesti ja potilas ohjautuu sujuvasti tarkoituksenmukaiseen hoitoon. Tämä edellyttää riittävää osaamista terveysasemilla ja neuvoloissa sekä toimivaa yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa.

Sukupuolen huomioiminen oireiden arvioinnissa ja hoidossa

Naisten terveysvajeen kaventaminen ei kuitenkaan tarkoita ainoastaan naiserityisten sairauksien hoidon kehittämistä. Myös kaikilla sukupuolilla esiintyvien sairauksien oirekuvissa, riskitekijöissä ja hoidon tarpeissa voi olla eroja, jotka ovat tärkeää tunnistaa.

Hoidon tulee perustua tutkittuun tietoon ja potilaan yksilölliseen tilanteeseen. Sukupuoleen liittyvät oletukset eivät saa vaikuttaa siihen, kuinka vakavasti oireisiin suhtaudutaan, millaisia tutkimuksia tehdään tai miten potilas ohjataan jatkohoitoon. Tämä korostuu erityisesti kivun ja muiden vaikeasti arvioitavien oireiden kohdalla.

Sukupuolitietoisen hoidon tavoitteena ei ole kohdella kaikkia potilaita samalla tavalla, vaan tunnistaa erilaiset terveystarpeet ja varmistaa niiden mukainen yhdenvertainen hoito. Palveluissa on huomioitava myös sukupuolen moninaisuus.

Osaamisen vahvistaminen ja sujuvat hoitopolut

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on mahdollisuus edistää naisten terveyttä erityisesti vahvistamalla perusterveydenhuollon ja neuvolapalvelujen osaamista, yhtenäistämällä hoitokäytäntöjä sekä kehittämällä yhteistyötä HUSin erikoissairaanhoidon kanssa.

Tavoitteena tulee olla, ettei oireiden tunnistaminen tai asianmukaiseen hoitoon pääsy ole riippuvaista yksittäisen ammattilaisen erityisestä perehtyneisyydestä. Henkilöstön käytössä tulee olla riittävästi ajantasaista tietoa, selkeitä toimintamalleja ja mahdollisuuksia konsultoida erityisasiantuntijoita.

Hyvinvointialueella olisi perusteltua selvittää myös uusia tapoja vahvistaa erityisosaamista. Esimerkiksi vaikean raskauspahoinvoinnin tai vaihdevuosioireiden hoidossa voitaisiin arvioida keskitetyn asiantuntijaosaamisen, konsultaatiojärjestelyjen tai erityisesti perehtyneiden ammattilaisten verkostojen hyödyntämistä. Tarkoituksena olisi parantaa osaamisen saatavuutta koko hyvinvointialueella ilman, että jokaisen toimipisteen tarvitsee itse hallita kaikkia erityiskysymyksiä.

Potilaan näkökulmasta hoitopolun tulee olla selkeä ja jatkuva. Potilaan on tiedettävä, mistä apua saa, kuka vastaa hoidon etenemisestä ja miten toimitaan, jos oireet jatkuvat tai hoito ei tehoa. Hoitoon pääsyn ja jatkotutkimusten tulee toteutua yhdenvertaisesti riippumatta esimerkiksi tulotasosta, työterveyshuollon käytöstä, kielestä, vammaisuudesta tai elämäntilanteesta.

Edellä esitetyn perusteella esitämme, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialue:

1. *Arvioi naiserityisten sairauksien ja oireiden tunnistamisen ja hoidon nykytilan sekä keskeiset kehittämistarpeet.*
    - *Arvioinnissa tarkastellaan erityisesti endometrioosin, adenomyoosin, PCOS, vulvodynian, vaikean raskauspahoinvoinnin sekä vaihdevuosioireiden tunnistamista ja hoitoa. Lisäksi arvioidaan raskauden ja synnytyksen jälkeisten fyysisten ja psyykkisten oireiden sekä kuntoutustarpeiden huomioimista*

palveluissa. Tarkastelussa kiinnitetään huomiota oireiden tunnistamiseen, hoitoon pääsyn oikea-aikaisuuteen, hoidon jatkuvuuteen sekä mahdollisiin puutteisiin hoitokäytännöissä.

2. *Selvittää gynekologisten syöpien varhaisen tunnistamisen ja hoitopolkujen toimivuuden yhteistyössä HUSin kanssa.*
    - *Arvioidaan, miten gynekologisiin syöpiin viittaavat oireet tunnistetaan perusterveydenhuollossa, miten tarvittavat tutkimukset käynnistyvät ja miten potilaat ohjautuvat erikoissairaanhoitoon. Lisäksi selvitetään, seurataanko aikaa ensimmäisestä oireyhteydenotosta tutkimuksiin ja erikoissairaanhoitoon lähettämiseen sekä miten mahdollisia viiveitä tunnistetaan ja vähennetään.*
3. *Vahvistaa henkilöstön osaamista naiserityisten sairauksien ja oireiden tunnistamisessa ja hoidossa.*
    - *Selvitetään henkilöstön täydennyskoulutuksen tarpeet ja varmistetaan, että perusterveydenhuollon ja neuvolapalvelujen käytössä on ajantasaiset hoitosuositukset, yhtenäiset toimintamallit ja riittävät konsultaatiomahdollisuudet. Erityistä huomiota kiinnitetään oireisiin ja sairauksiin, joiden tunnistaminen edellyttää erityisosaamista.*
4. *Arvioi sukupuolten välisten erojen huomioimista myös muiden kuin naiserityisten sairauksien diagnostiikassa ja hoidossa.*
    - *Selvitetään, miten sukupuoleen liittyvät erot oirekuvissa ja riskitekijöissä sekä mahdolliset sukupuolittuneet oletukset huomioidaan potilaiden arvioinnissa ja hoidossa. Tarkastelussa kiinnitetään erityistä huomiota kivun arviointiin sekä sydän- ja verisuonisairauksien varhaiseen tunnistamiseen. Lisäksi arvioidaan henkilöstön sukupuolitietoiseen hoitoon liittyviä koulutustarpeita ja mahdollisuuksia seurata sukupuolten välisiä eroja hoitoon pääsyssä ja hoitokäytännöissä.*
5. *Kehittää naiserityisten sairauksien ja oireiden hoitopolkuja sekä erityisosaamisen saatavuutta.*
    - *Selvitetään, miten perusterveydenhuollon, neuvolapalvelujen, kuntoutuksen ja HUSin välistä yhteistyötä voidaan vahvistaa niin, että hoidon vastuut ja jatkohoitoon ohjautuminen ovat selkeitä. Lisäksi arvioidaan mahdollisuuksia hyödyntää keskitettyä erityisosaamista, konsultaatiojärjestelyjä tai erityisesti perehtyneiden ammattilaisten verkostoja esimerkiksi vaikean raskauspahoinvoinnin ja vaihdevuosioireiden hoidossa.*
6. *Määrittelee arviointien perusteella tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja niiden seurannan.*
    - *Havaittujen kehittämistarpeiden pohjalta määritellään konkreettiset toimenpiteet, vastuut ja aikataulut. Toimenpiteistä ja niiden etenemisestä raportoidaan aluevaltuustolle.*

Lähteet:

Kallström, A., Holopainen, I., Kambur, O., Perola, M., Salomaa, V., Havulinna, A. S., ... & Sinisalo, J. (2024). Divergent trends in the incidence and mortality of acute myocardial ischaemic syndrome, especially in women. Evidence from Finland in 1996–2021. Annals of medicine, 56(1), 2424455.

Alava, H., & Oikkonen, V. (2025). Hormones, culture and puberty: how clinicians (don't) see gender in persistent pediatric pain. Social Science & Medicine, 118856.

Suomen Gynekologiset Syöpäpotilaat ry:n selvitys: https://gysy.fi/wp-content/uploads/2026/06/GySy-munasarjasyopakyselyn-yhteenveto_8.5.2026.pdf"

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen terveydenhuollon palvelujen toimialajohtajan sekä lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialajohtajan vastattavaksi 26.4.2027 mennessä.

§ 238
Valtuustoaloite koskien alaikäisten huumeidenkäyttäjien moniammatillinen kohtaamista ja hoitoon ohjausta

VAKEDno-2026-5745

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Aluevaltuuston kokouksessa 26.10.2026 § 67 jätettiin Anu Hallin ja Eve Rämön valtuustoaloite "Alaikäisten huumeidenkäyttäjien moniammatillinen kohtaaminen ja hoitoon ohjaus". Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut 59 aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lasten ja nuorten sijoitusten määrä on kasvanut 22% osa sijoituksista koskee alaikäisiä huumeita käyttäviä lapsia ja nuoria. Nuorten 16–17-vuotiaiden sijoitettujen kohdalla on käynyt ilmi, että nuori on käyttänyt huumeita jo useamman vuoden ajan, eikä tilanteeseen ole kyetty puuttumaan. Sijoitus on lapselle aina viimeinen vaihtoehto. Hyvinvointialueelle se on vaihtoehtona kallis ja raskas prosessi. Lasten ja nuorten huumeidenkäytön haasteisiin on kyettävä vastaamaan jo käytön alkuvaiheessa, ei vasta silloin kun lapsi on sijoitettuna lastensuojelulaitokseen.

On huolestuttavaa, että tällä hetkellä nuorten päihdepalveluissa ei päästä hoitotakuuseen ja jonot ovat yli 3kk ja venyvät pahimmillaan 5kk pituiseksi. Kesäkuun 2026 aikana palvelun piiriin on hakeutunut tulijoita yhtä paljon kuin koko viime vuoden aikana. Tilanne on hälyttävä.

Nuorilla ei myöskään ole mahdollisuutta hakeutua Vaken miepä-walk in pisteisiin sillä ne ovat tarkoitettu vain aikuisille. Saadakseen apua, nuoren on ensin päästävä johonkin palveluun, jotta ohjautuminen päihde- ja mielenterveyspalveluihin mahdollistuisi. Monella hyvinvointialueella on alaikäisille tarkoitettu walk in -palvelu, jonne voi tulla yksin, vanhemman, sosiaalihuollon työntekijän tai vaikka järjestön työntekijän kanssa.

Tulevan selviämishoitoaseman toiminnoissa tulee erityisesti huolehtia 16-17 -vuotiaiden erityistarpeista ja turvallisuudesta. Myös nuoret tarvitsevat selviämishoitoa sillä lasten päivystys päättyy 16-vuotiaana ja aikuisten päivystyksessä ei ole selviämishoidolle tarvittavaa mahdollisuutta. Nykytilanteessa pahimmillaan selviämishoitoa eli elintoimintojen ja kokonaistilan valvontaa tarvitsevat nuoret saatetaan ohjata kotiin tai lastensuojelulaitokseen, jossa kummassakaan ei pystytä seuraamaan elintoimintoja esimerkiksi hengityslaman varalta joka on valitettavan yleinen kuolinsyy päihteitä käyttävillä. Näihin kysymyksiin on etsittävä ratkaisuja uutta selviämishoitoasemaa perutettaessa.

On tunnistettava, ettei huumeita käyttävän lastensuojelun asiakkaan tarpeisiin vastata pelkästään lastensuojelussa, vaan tähän työhön tarvitaan moniammatillista yhteistyötä, joka ei nyt toteudu huumeita käyttävien lasten ja nuorten kohdalla. Sosiaalihuollon ammattilaisten tulee tunnistaa alaikäisten päihteiden käyttö. Terveydenhuollon tehtävä on arvioida, millaista hoitoa tai vieroitusta nuori tarvitsee, tätä ei voida tehdä sosiaalialan ammattilaisten toimesta. Terveydenhuollon tulee järjestää joustavat palvelut vastaamaan yhteistyötarpeisiin esimerkiksi silloin, kun tulee ilmi, että alaikäinen käyttää haitallisella tavalla päihteitä.

Miten sitten tulisi toimia?

1. *Koska ongelma on monimutkainen, tarvitsemme monialaista yhteistyötä, jonka muodostavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset. Huumeita käyttävän nuoren kanssa tulisi työskennellä alusta alkaen oma sote-tiimi.*
2. *Alaikäisten toistuva päihteiden käyttö edellyttää terveydenhuollon hoidon tarpeen arvion. Terveydenhuollossa tulee olla erityistä osaamista arvioimaan juuri alaikäisen kohdalla riittääkö perustason päihdehoidon interventiot vai tarvitaanko jo erikoissairaanhoitoa esimerkiksi korvaushoidon arviota.*
3. *Vakella tulisi olla käytössä myös nuorilla matalan kynnyksen "Walk in" - pisteen alaikäisille lapsille ja nuorille, jossa avun saa heti.*
4. *Vantaalla on käynnissä Nuorten huumekuolemien ehkäisyhanke "Elämä Edellä". On tärkeätä, että hankkeen havainnot ja tulokset johtavat tekoihin ja niistä raportoidaan valtuustolle.*

Me allekirjoittaneet vaadimme, että:

1. *VAKE selvittää miten on varmistettu niin sosiaali- kuin terveydenhuollon henkilöstön riittävä osaaminen päihteiden käytön tunnistamiseen ja puheeksiottoon sekä päihteiden käytön lopettamisen motivointiin, niin ennaltaehkäisevistä palveluista korjaaviin palveluihin?*
2. *Millä keinoin vaken palvelut voivat vastata sote-integraation toteutumisesta huumeita käyttävän alaikäisten nuorten kohdalla?*
3. *Selvittää, millä keinoin nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluiden hoitotakuu toteutuu*
4. *Valtuustolle tuodaan esittely ja loppuraportti Elämä Edellä- hankkeesta ja hankkeen myötä esiin nousseista ilmiöistä ja kehittämistarpeista*
5. *Selviämisasemaa perustettaessa nuorten erityistarpeet huomioidaan kattavasti."*

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialajohtajan sekä terveydenhuollon palvelujen toimialajohtajan vastattavaksi 26.4.2027 mennessä.

§ 239

Valtuustoaloite teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisyn, tunnistamisen ja osaamisen vahvistamiseksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

VAKEDno-2026-5754

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Aluevaltuuston kokouksessa 26.10.2026 § 67 jätettiin Gashaw Bibanin, Tuomas Vanhasen, Tiina Tuomelan, Eve Rämön, Mika Niikon, Marjo Vackerin ja Patrik Karlssonin valtuustoaloite "Aluevaltuustoaloite teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisyn, tunnistamisen ja osaamisen vahvistamiseksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella". Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut 42 aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Digitaalisten palveluiden, sosiaalisen median ja älylaitteiden käytön lisääntyessä myös väkivallan, häirinnän ja kontrolloinnin muodot ovat muuttuneet.

Teknologiavälitteinen väkivalta voi ilmetä esimerkiksi verkkohäirintänä, vainoamisena, identiteetin väärinkäyttönä, yksityisten tietojen tai kuvien luvattomana levittämisenä, älylaitteiden, paikannus- ja seurantateknologian väärinkäyttönä sekä erilaisina uhkailun ja kontrolloinnin muotoina digitaalisissa ympäristöissä.

Teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisyssä on tärkeää tunnistaa väkivallan, häirinnän, vainoamisen ja kontrolloinnin eri muodot sekä erottaa ne sananvapauden piiriin kuuluvasta asiallisesta mielipiteen ilmaisusta, yhteiskunnallisesta keskustelusta ja julkiseen päätöksentekoon kohdistuvasta asianmukaisesta arvioinnista.

Teknologiavälitteinen väkivalta koskettaa kaikenikäisiä asukkaita. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat lapset ja nuoret, lähisuhdeväkivallan kohteet, ikääntyneet, vähemmistöihin kuuluvat henkilöt sekä henkilöt, joiden turvallisuutta ja toimintakykyä digitaalinen häirintä, uhkailu tai kontrollointi vaarantaa. Ilmiö heikentää turvallisuuden tunnetta, mielenterveyttä, osallisuutta ja hyvinvointia sekä voi johtaa palveluiden käytön välttelyyn, sosiaaliseen eristäytymiseen tai syrjäytymiseen.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tehtävänä on edistää asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut ja opiskeluhuollon palvelut. Teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisy, tunnistaminen ja siihen puuttuminen liittyvät olennaisesti muun muassa lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, oppilas- ja opiskeluhuoltoon, mielenterveys- ja päihdepalveluihin, aikuissosiaalityöhön, ikäihmisten palveluihin, väkivaltatyöhön sekä kriisi- ja tukipalveluihin.

Teknologiavälitteinen väkivalta on ilmiö, joka edellyttää hyvinvointialueen, kuntien, poliisin, oppilaitosten, järjestöjen ja muiden viranomaisten välistä yhteistyötä. Uuden ilmiön sijaan kyse on osin jo tunnetuista väkivallan, vainoamisen ja kontrolloinnin muodoista, jotka ovat saaneet uusia teknologisia välineitä ja toimintaympäristöjä.

Teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisy voidaan toteuttaa osana hyvinvointialueen olemassa olevia väkivallan ehkäisyn, turvallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita sekä henkilöstön osaamisen kehittämistä.

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialue selvittää mahdollisuudet:

1. *Vahvistaa henkilöstön osaamista teknologiavälitteisen väkivallan tunnistamisessa, puheeksi ottamisessa, ehkäisemisessä ja siihen puuttumisessa erityisesti sosiaalityössä, lastensuojelussa, perhesosiaalityössä, oppilas- ja opiskeluhuollossa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa, terveydenhuollossa, ikääntyneiden palveluissa sekä väkivaltatyössä.*
2. *Sisällyttää teknologiavälitteisen väkivallan tunnistaminen osaksi hyvinvointialueen nykyisiä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn, turvallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamalleja sekä henkilöstön koulutusta ja ohjeistuksia.*
3. *Vahvistaa oppilas- ja opiskeluhuollon valmiuksia tunnistaa teknologiavälitteistä väkivaltaa ja sen vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin sekä varmistaa sujuvat toimintamallit tuen ja palvelujen piiriin ohjaamiseksi yhteistyössä kuntien sivistys- ja nuorisopalveluiden kanssa.*
4. *Parantaa asukkaille suunnattua neuvontaa, viestintää ja palveluohjausta teknologiavälitteisestä väkivallasta, digitaalisesta turvallisuudesta sekä saatavilla olevista tukipalveluista. Viestinnässä kiinnitetään erityistä huomiota lasten, nuorten, vanhempien, ikääntyneiden ja lähisuhdeväkivallan kohteiden tavoittamiseen.*
5. *Vahvistaa yhteistyötä Vantaan ja Keravan kaupunkien, koulujen, oppilaitosten, nuorisotoimijoiden, poliisin, järjestöjen sekä muiden asiantuntijatahojen kanssa teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisemiseksi, tunnistamiseksi ja uhrien tukemiseksi.*
6. *Selvittää mahdollisuudet kehittää yhtenäisiä toimintamalleja palveluohjaukseen tilanteissa, joissa teknologiavälitteinen väkivalta liittyy esimerkiksi lähisuhdeväkivaltaan, lasten turvallisuuteen, vainoamiseen, mielenterveyden kuormittumiseen tai muuhun sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeeseen.*
7. *Selvittää, miten teknologiavälitteisen väkivallan ilmiötä voidaan seurata osana hyvinvointialueen hyvinvointi-, terveys- ja turvallisuustyötä hyödyntäen ensisijaisesti olemassa olevia tietolähteitä. Seurannassa arvioidaan erityisesti henkilöstön valmiuksia tunnistaa ilmiö, palveluohjauksen toimivuutta, avun saavutettavuutta sekä asukkaiden tietoisuutta saatavilla olevasta tuesta.*

Me allekirjoittaneet esitämme, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialue laatii yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien sekä muiden keskeisten yhteistyökumppaneiden kanssa selvityksen teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisyn, tunnistamisen ja tukipalveluiden nykytilasta sekä tekee tarvittavat ehdotukset osaamisen, yhteistyön, palveluohjauksen ja ennaltaehkäisevän työn vahvistamiseksi.

Selvityksessä tunnistetaan jo käytössä olevat toimintamallit, niiden mahdolliset puutteet sekä hyvät käytännöt. Kehittämisehdotuksissa esitetään konkreettiset toimenpiteet, vastuutahot, toteuttamisaikataulu ja arvio mahdollisista kustannusvaikutuksista.

Koska teknologiavälitteisen väkivallan ehkäisy edellyttää tiivistä yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueen välillä, valmistelussa tehdään yhteistyötä Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa sekä yhteensovitetaan mahdollinen selvitystyö päällekkäisen valmistelun välttämiseksi."

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen konsernipalvelujen toimialajohtajan vastattavaksi 26.4.2027 mennessä.

§ 240

Valtuustoaloite "Ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki turvaamaan nuorten, erityisesti jälkihuollossa olevien opiskelun jatkuvuutta"

VAKEDno-2026-5756

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Aluevaltuuston kokouksessa 26.10.2026 § 67 jätettiin Riitta Särkelän, Emily Strohmin ja Nina Korventaivaleen valtuustoaloite "Ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki turvaamaan nuorten, erityisesti jälkihuollossa olevien opiskelun jatkuvuutta". Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut 43 aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"PM Orpon hallituksen tekemät muutokset toimeentulotuesta annettuun lakiin tulivat voimaan 1.2.2026. Toimeentulotuen hakijalle säädettiin aiempaa vahvempi velvoite hakea ensisijaisia etuuksia mm. työttömyysturvaa ja opintotukea toimeentulotuen sijaan. Velvoite ilmoittautua työttömäksi työnhakijaksi koskee kokoaikatyön hakemista. Edellä oleva tarkoittaa myös sitä, että nuoren, joka opiskelee täysipäiväisesti ja jonka opintotukikuukaudet ovat täynnä, on ilmoittauduttava täysipäiväiseksi työttömäksi työnhakijaksi. Erityisen vakava asia on se, että myöskään sijaishuollon jälkihuollossa olevia nuoria ei ole rajattu lain ulkopuolelle. Julkisessa keskustelussa on nostettu esiin se, että nuoret voivat hakea opintolainaa jatkaakseen opintojaan. Monille nuorille ja etenkin jälkihuollossa oleville opintolaina ei ole todellinen vaihtoehto. Jälkihuoltonuorista monilla on takanaan pitkä lastensuojelun asiakkuus ja sijoitus kodin ulkopuolelle. Heillä ei välttämättä ole samanlaista perheen taloudellista tukea tai muuta tukea kuin monilla muilla nuorilla. Opintolainan ottaminen voi olla heille merkittävä taloudellinen riski ja velkaantumisen pelko muodostua esteeksi opintojen jatkamiselle.

Lainmuutoksen jälkeen näiden nuorten, myös sijaishuoltonuorten, toimeentulotuen perusosa puolitetaan eli ruokaan ja välttämättömiin menoihin on 290 euroa kuukaudessa, jolleivat he ilmoittaudu täyspäiväiseksi työttömäksi työnhakijaksi. Sen lisäksi voi saada tukea asumismenoihin ja terveydenhuoltoon. Opiskelupaikasta täytyy erota saadakseen työttömyysetuutta, opiskelun keskeytys ei riitä. Opiskelun lopettaminen ja työttömäksi työnhakijaksi hakeminen ovat ristiriidassa toimeentulotukiuudistuksen tavoitteiden ja sen kanssa, että nuorten pitäisi voida opiskella opintonsa loppuun, saada valmiudet työmarkkinoille ja työllistyä sitä kautta. Lakimuutos ajaa nuoret opintojen keskeyttämiseen ja sitä kautta potentiaaliseen syrjäytymisriskiin, koska Euroopan toiseksi suurimman työttömyyden tilanteessa Suomessa työllistymisen mahdollisuudet ilman koulutusta ja työkokemusta nuorilla ovat erittäin pienet, lähes olemattomat.

Helmi-elokuun 2026 välisenä aikana perustoimeentulotukea saaneista 14 % sai kehotuksen ilmoittautua työttömäksi työnhakijaksi toimeentulotuen perusosan puolittamisen uhalla. Heistä suurin osa oli 18-35-vuotiaita miehiä. NEET-nuorissa jo nyt pojat ovat yliedustettuina.

Kun tilanteen korjaaminen nuorten ja myös sijaishuoltonuorten osalta edellyttää lakimuutosta, jota tällä hallituskaudella ei ole tulossa, tarvitaan välittömiä toimia turvata näiden nuorten opiskelujen jatkumisen mahdollisuus. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on perustoimeentulotuen saajien ja pitkäaikaisten saajien määrä on Suomen korkeinta. Se koskee myös nuoria. Hyvinvointialueen vastuulla on ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki. Niitä molempia on myönnetty vähän vuonna 2026, vaikka perustoimeentulotuen saajien määrät ovat kasvaneet.

Pidämme välttämättömänä, että nuorten syrjäytymisprosessin ehkäisemiseksi tarkistetaan tarvittaessa ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen kriteereitä niin, että näissä tilanteissa niillä aina varmistetaan nuorten opintojen jatkuvuus.

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että hyvinvointialue selvittää:

- *Millaisiin toimiin Vantaan ja Keravan hyvinvointialue aikoo ryhtyä turvatakseen nuorten ja etenkin sijaishuoltonuorten opintojen jatkuvuuden edellä kuvatuissa tilanteissa?*
- *Millä tavalla ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen myöntämisessä on otettu tällä hetkellä huomioon edellä kuvat tilanteet?*
- *Mikä vaikutus ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen kustannuksiin olisi vuositasolla, jos niillä aina turvattaisiin em. nuorten opintojen jatkuvuus?*

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen edunvalvontatyössä tulevalla hallituskaudella lakimuutoksen aikaansaaminen asiassa olisi näiden nuorten ja myös hyvinvointialueen edun mukaista."

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialajohtajan vastattavaksi 26.4.2027 mennessä.

§ 241
Luottamushenkilön eronpyyntö - kansalliskielilautakunnan varajäsen Ulf Dahlman

VAKEDno-2026-5838

Asian valmistelija: hallinnon asiantuntija Petra Åhlgren

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kansalliskielilautakunnan varajäsen Ulf Dahlman on toimittanut sähköpostitse Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle 27.10.2026 eroanomuksen kansalliskielilautakunnan varajäsenen tehtävästä henkilökohtaisten syiden vuoksi.

Aluevaltuusto on kokouksissaan 9.6.2025 § 52 ja 15.6.2026 § 41 päättänyt:

1. valita kansalliskielilautakuntaan 7 jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet valtuustokaudelle 2025–2029 seuraavasti:
    1. Patik Karlsson (r.), varajäsen Frida Forsblom-Prittinen (r.)
    2. Hanna Holmberg (r.), varajäsen Ulf Dahlman (r.)
    3. Kaj Andersson (sd.), varajäsen Minna Kahila (sd.)
    4. Saara Antturi (vas.), varajäsen Jani Koskinen (vas.)
    5. Ann-Christine Teir (ps.), varajäsen Andreas Forsbäck (kd.)
    6. Jan-Peter Sjöroos (r.), varajäsen Carola Bäckström (r.)
    7. Tony Viksten (sd.), varajäsen Barbara Westman (sd.)
2. valita jäseniksi valituista kansalliskielilautakunnan puheenjohtajaksi Patrik Karlssonin (r.) ja varapuheenjohtajaksi Hanna Holmbergin (r.).

Hyvinvointialueesta annetun lain (hyvinvointialuelaki) 75 §:n mukaan luottamustoimesta voi erota pätevästä syystä. Eron myöntämisestä päättää luottamushenkilön valinnut toimielin.

Toimielimiä valittaessa on otettava huomioon naisten ja miesten tasa-arvosta annetun lain säännökset. Lain naisten ja miesten tasa-arvosta 4 a §:n mukaan valtion komiteoissa, neuvottelukunnissa ja muissa vastaavissa toimielimissä, hyvinvointialueen, hyvinvointiyhtymän ja hyvinvointialueiden välisen yhteistoiminnan toimielimissä sekä kunnallisissa ja kuntien välisen yhteistoiminnan toimielimissä, lukuun ottamatta aluevaltuustoja ja kunnanvaltuustoja, tulee olla sekä naisia että miehiä kumpiakin vähintään 40 prosenttia, jollei erityisistä syistä muuta johdu. Tasa-arvovaatimus koskee erikseen varsinaisia jäseniä ja varajäseniä. Lain mukaisen kiintiön on toteuduttava sekä varsinaisten että varajäsenten kohdalla. Sen sijaan laki ei vaadi, että varsinaisen jäsenen ja hänen henkilökohtaisen varajäsenensä olisi oltava samaa sukupuolta.

Ehdotus

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto:

1. myöntää hyvinvointialuelain 75 §:n mukaisesti Ulf Dahlmanille eron kansalliskielilautakunnan varajäsenen tehtävästä;
2. valitsee hänen tilalleen uuden varajäsenen kansalliskielilautakunnan toimikauden loppuun.

§ 242
Hyvinvointialueen talous- ja palvelukehityskatsaus

VAKEDno-2026-244

Liitteet

1 Hyvinvointialueen talous- ja palvelukehityskatsaus, aluehallitus 17.11.2026.pdf

Asian valmistelija: konsernipalvelujen toimialajohtaja Mikko Hokkanen

Hyvinvointialueesta annetun lain 42 §:n 2 momentin sekä hyvinvointialueen hallintosäännön 24 §:n mukaan aluehallitus johtaa hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta. Edelleen hallintosäännön 74 §:n mukaan aluehallitus seuraa talousarvion toteutumista talousarvion hyväksymisen yhteydessä päätetyllä tavalla. Talousarvion mukaan aluehallitukselle ja -valtuustolle raportoidaan toiminnan ja talouden tilanne osavuosikatsauksissa sekä talousarviovuoden tilanne tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa. Sen lisäksi hyvinvointialueen talouden toteuma raportoidaan aluehallituksen ja -valtuuston selostustilaisuuksissa.

Osavuosikatsausten ja selostustilaisuuksissa toteutetun talousraportoinnin lisäksi aluehallituksen jokaiseen kokoukseen tuodaan käsiteltäväksi talous- ja palvelukehityskatsaus. Tuorein katsaus koostuu seuraavista osa-alueista:

- Hyvinvointialueen tilannekuva
- Talouden katsaus
- Toimialojen tilannekuva
- Saatavuutta ja palvelutuotantoa koskevat katsaukset
- Voimavarat-katsaus

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi hyvinvointialueen talous- ja palvelukehityskatsauksen.

§ 243
Aluehallituksen osallistuminen HUS-yhtymän ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteistyötapaamiseen 18.3.2027

VAKEDno-2026-5779

Asian valmistelija: hallintojohtaja Riikka Rajahalme

HUS-yhtymä on toimittanut kutsun HUSin yhtymähallitukselle, Uudenmaan hyvinvointialueiden aluehallitusten sekä Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan jäsenille yhteistyötapaamiseen torstaina 18.3.2027 klo 17.00-19.00. Tilaisuus toteutetaan paikan päällä HUSin sairaalakeskuksessa Meilahdessa.

Yhteistyötapaamisessa keskustellaan Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen ajankohtaisista teemoista, ja luottamushenkilöillä on mahdollisuus esittää kysymyksiä sekä nostaa esiin heille tärkeitä näkökulmia. Yhteistyötapaamisen kautta voidaan edistää HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välistä vuoropuhelua sekä tarjota luottamushenkilöille mahdollisuus yhteiseen keskusteluun.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallituksen lisäksi kutsuttuina tilaisuuteen ovat

- Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan jäsenet
- HUS-yhtymän yhtymähallitus
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue aluehallitus

Tilaisuudesta lähetetään kalenterivaraus ja HUS toimittaa varsinaisen kokouskutsun lähempänä kokousta. Yhteistyötapaamiseen osallistuville luottamushenkilöille maksetaan aluehallituksen kokouspalkkiota vastaava palkkio tilaisuudesta. Ansionmenetys- ja lastenhoitokulut korvataan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palkkio- ja matkustussääntöön perustuen.

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi kutsun HUS-yhtymän ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteistyötapaamiseen 18.3.2027 ja todeta, että aluehallitus osallistuu kyseiseen tilaisuuteen.

Pelastuslautakunta, § 45,03.11.2026
Aluehallitus, § 244, 17.11.2026

§ 244
Pelastustoimen palvelutasopäätöksen hyväksyminen vuosille 2027–2030

VAKEDno-2026-4292

Pelastuslautakunta, 03.11.2026, § 45

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 25 §:n mukaan pelastuslautakunnan tehtävänä on valmistella esitys Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen hyvinvointialueiden pelastustoimen palvelutasosta hyvinvointialueitaan kuultuaan sekä tehdä esitys palvelutasopäätöksestä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle.

Vantaan ja Keravan sekä Keski-uudenmaan hyvinvointialueiden pelastuslautakunta päätti kokouksessaan 8.9.2026 § 36 lähettää Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden pelastustoimen palvelutasopäätöksen lausunnolle Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Lisäksi lausuntoja pyydettiin toiminta-alueen kunnilta sekä Sopimuspalokuntien neuvottelukunnalta.

Määräaikaan mennessä saatiin lausunnot seuraavilta tahoilta:

- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Vantaan kaupunki
- Keravan kaupunki
- Nurmijärven kunta
- Mäntsälän kunta
- Tuusulan kunta
- Sopimuspalokuntien neuvottelukunta

Annetut lausunnot on huomioitu palvelutasopäätöksessä. Tämän lisäksi palvelutasopäätöksessä on huomioitu Lupa- ja valvontaviraston antama lausunto sekä arviointi palvelutasopäätöksen sisällöstä ja rakenteesta palvelutasopäätöksen valmisteluvaiheessa. Palvelutasopäätöksessä on huomioitu myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen laatima selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta alueellaan sekä Lupa- ja valvontaviraston (aiemmin aluehallintoviraston) vuosittaiset asiantuntija-arviot.

Palvelutasopäätös valmistellaan vuosille 2027-2030. Palvelutasopäätös on salassa pidettävä (JulkL 621/1999 24 § 1 mom. 8 k). Palvelutasopäätös julkaistaan julkisilta osin aluevaltuuston käsittelyn yhteydessä.

Ehdotus

Pelastuslautakunta päättää:

1. esittää liitteenä olevan pelastustoimen palvelutasopäätöksen 2027-2030 aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi ja
2. valtuuttaa palvelutasopäätöksen valmistelijat tekemään hyväksyttyyn palvelutasopäätökseen tarvittaessa teknisiä korjauksia.

Kokouskäsittely

Varajäsen Anni Juulia Tuomainen saapui kokoukseen asian käsittelyn aikana klo 17.06.

Päätös
Pelastuslautakunta hyväksyi päätösehdotuksen yksimielisesti.

Lisätietoja päätöksestä antaa pelastusjohtaja Jyrki Landstedt, jyrki.landstedt@vakehyva.fi.

Aluehallitus, 17.11.2026, § 244

Liitteet

1 Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden pelastustoimen palvelutasopäätös 2027-2030.
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) 24 § 1 mom 8 k.

Oheismateriaali

1 Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden pelastustoimen palvelutasopäätös 2027-2030 (julkisilta osin)

Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 6 §:n mukaan aluevaltuusto päättää pelastustoimen palvelutasosta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt pelastustoimen palvelutasopäätöksen vuosille 2024–2026 kokouksessaan 12.12.2023 § 129. Käsillä oleva uusi palvelutasopäätös on valmisteltu vuosille 2027–2030.

Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon kansallisesti merkittävät riskit, selvitettävä alueella esiintyvät uhkat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit sekä määriteltävä toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon myös hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitetut valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Päätökseen tulee myös sisältyä suunnitelma palvelutason kehittämisestä. Päätöksen tulee olla voimassa määräajan.

Edelleen pelastustoimen järjestämisestä annetun lain 6 §:n mukaan hyvinvointialueen on tehtävä uusi palvelutasopäätös, jos uhkat, riskit tai hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitetut valtioneuvoston vahvistamat strategiset tavoitteet muuttuvat oleellisesti. Aluevaltuuston hyväksymä palvelutasopäätös on toimitettava Lupa- ja valvontavirastolle.

Sisäministeriön asetuksella on annettu tarkempia säännöksiä palvelutasopäätösten sisällön perusteista, rakenteesta ja seurannasta sekä Lupa- ja valvontaviraston suorittamasta arvioinnista.

Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden pelastustoimen palvelutasopäätöksessä päätetään molempien hyvinvointialueiden pelastustoimen palveluista ja niiden kohdentamisesta vuosille 2027–2030. Palvelutasopäätös kattaa erikseen sekä onnettomuuksien ehkäisyn ja pelastustoiminnan että pelastustoimen viranomaisten vastuulla olevaan väestönsuojeluun varautumisen palvelut. Palvelut on suunniteltu siten, että ne toteutuvat yhdenvertaisesti koko toimialueella ja palveluiden saatavuutta seurataan osana palveluiden omavalvontaa.

Pelastuslautakunta on käsitellyt palvelutasopäätösluonnosta kokouksessaan 8.9.2026 § 36 ja lähettänyt sen lausuntokierrokselle Keski-Uudenmaan

hyvinvointialueelle. Lisäksi lausuntoja pyydettiin toiminta-alueen kunnilta sekä sopimuspalokuntien neuvottelukunnalta.

Määräaikaan mennessä saatiin lausunnot seuraavilta tahoilta:

- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Vantaan kaupunki
- Keravan kaupunki
- Nurmijärven kunta
- Mäntsälän kunta
- Tuusulan kunta
- Sopimuspalokuntien neuvottelukunta

Annetut lausunnot on huomioitu palvelutasopäätöksessä. Tämän lisäksi palvelutasopäätöksessä on huomioitu Lupa- ja valvontaviraston antama lausunto sekä arviointi palvelutasopäätöksen sisällöstä ja rakenteesta palvelutasopäätöksen valmisteluvaiheessa. Palvelutasopäätöksessä on huomioitu myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen laatima selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta alueellaan sekä Lupa- ja valvontaviraston (aiemmin aluehallintoviraston) vuosittaiset asiantuntija-arviot.

Kokouksessaan 3.11.2026 § 45 pelastuslautakunta on käsitellyt luonnoksesta annetut lausunnot sekä päivitetyn luonnoksen ja päättänyt lähettää sen hyväksyttäväksi edelleen aluehallitukselle ja aluevaltuustolle.

Esitys palvelutasopäätökseksi on liitteenä. Asiakirja sisältää osia, jotka ovat julkisuuslain (621/1999) 24 §:n 1 momentin 8 kohdan nojalla salassa pidettäviä. Asiakirja julkaistaan julkisilta osin oheismateriaalina.

Ehdotus

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää hyväksyä pelastustoimen palvelutasopäätöksen vuosille 2027–2030 liitteen mukaisesti.

§ 245
Päivitetyn yhteistyösopimuksen hyväksyminen Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueelle

VAKEDno-2024-173

Liitteet

1 Etelä-Suomen YTA-sopimus 2026
Verkkojulkisuus rajoitettu

Asian valmistelija: juristi Tiia Tuovinen

Sopimuksen laatimisen oikeudellinen perusta ja sopimuksen sisällölliset vaatimukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, järjestämislaki) 35 §:ssä säädetään terveydenhuollon yhteistyöalueista (YTA). Niistä säädetään puolestaan valtioneuvoston asetuksella (91/2022). Yhteistyöalueista yksi on Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalue, johon kuuluvat Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Kymenlaakson hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.

Yhteistyöalueelle tulee järjestämislain mukaan laatia hyvinvointialueiden yhteistyösopimus, jota kutsutaan myös YTA-sopimukseksi. YTA-sopimuksen tarkoituksesta ja sisällöllisistä vaatimuksista säädetään järjestämislain 36 §:ssä. Lainkohdan mukaan YTA-sopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Laissa edellytetään lisäksi, että yhteistyösopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Järjestämislain 36.3 §:ssä luetellaan ne asiakokonaisuudet, joissa tapahtuvasta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sopimuksessa tulee ainakin sopia. Nämä ovat seuraavat:

1. väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seuranta ja arviointi
2. sosiaalipäivystys ja terveydenhuollon päivystys
3. ensihoitokeskuksen tehtävien järjestäminen ja ensihoidon yhteensovittaminen muun toiminnan kanssa
4. lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestäminen ja tuottaminen

5. erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistaminen erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi
6. sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen ja tuottaminen, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisin tai toimitiloihin
7. koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan strateginen suunnitelma ja sen toteuttaminen sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät näissä toiminnoissa
8. sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittely niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen
9. sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen, asiakas- ja potilastietojen käyttö sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaiset velvoitteet niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen
10. häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen, häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella sekä valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen
11. vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavia sopimukset siltä osin kuin se on tarpeellista edellä tarkoitettujen asioiden kannalta.

Järjestämislain 36.4 §:n mukaan yhteistyösopimuksessa tulee sopia myös siinä tarkoitettuihin vastuisiin liittyvästä kustannusten jaosta sikäli kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös muusta kuin edellä kuvatusta (3 mom) työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa. Yhteistyösopimus tulee yhteensovittaa lain tarkoittaman kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Sopimuksen sisällöstä ja valmistelusta on annettu lisäksi lakitekstiä tarkentava valtioneuvoston asetus.

Nykytila ja muutosten lähtökohdat

Etelä-Suomen YTA:ssa on voimassa oleva YTA-sopimus, joka on hyväksytty osapuolten ylimmissä päättävissä toimielimissä loppuvuonna 2024.

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelmassa on useita kirjauksia, jotka tähtäävät YTA-yhteistyön tiivistämiseen. Hallitusohjelmassa todetaan muun muassa seuraavasti: "Vahvistetaan hyvinvointialueiden välistä työnjakoa, yhteistyötä ja yhteensovittamista erityisosaamisen saatavuutta koskevissa kysymyksissä, soveltuvin osin myös yhteistyöaluetasolla ja kansallisesti." ja "Hallitus [...] vahvistaa hyvinvointialueiden välistä sopimista yhteistyöaluetasolla ja kansallisesti." sekä "Vahvistetaan yhteistyöalueiden vastuuta koordinoida kustannustehokkuuden parantamista ja yhteisen investointisuunnittelun tekemistä."

Sosiaali- ja terveysministeriö teki kaikille yhteistyöalueille aloitteen 21.3.2025 YTA-sopimusten päivittämisestä. Aloite perustui hallitusohjelman lisäksi kestävän hyvinvointiyhteiskunnan ministeriryhmän 20.2.2025 tekemiin YTA-ohjauksen vahvistamista koskeviin linjauksiin. STM julkaisi lisäksi 18.6.2025 YTA-sopimisen

soveltamisohjeen aloitteen tueksi, jossa annettiin linjauksia YTA-sopimuksen sisällöstä. Soveltamisohjeessa edellytetään yhteistyösopimuksilta aiempaa konkreettisempia kirjauksia alueiden työnjaosta, vastuista, menettelyistä ja kustannustenjaosta. Ohjeessa korostetaan erityisesti palvelutarpeen ennakointia, päivystys- ja ensihoitopalveluja, henkilöstön saatavuuden varmistamista, vaativien palvelujen järjestämistä, TKKI-toimintaa, tiedonhallintaa, varautumista sekä merkittävien investointien yhteensovittamista koskevien kirjausten täsmentämistä. Lisäksi ohjeessa edellytetään, että yhteistyösopimuksissa tulee kuvata niiden toimeenpano, seuranta ja päivittäminen nykyistä yksityiskohtaisemmin.

Myös YTA-sopimuksen sisältöä koskeva velvoittava lainsäädäntö on muuttunut nykyisen sopimuksen hyväksymisen jälkeen. Näitä ovat lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevat lakimuutokset (voimaan 1.5.2025), järjestämislain valmiutta ja varautumista koskevien säännösten muutokset (voimaan 1.8.2025), leikkaustoimintaa koskeva terveydenhuoltolain 45 §:n muutos ja siihen liittyvä valtioneuvoston asetus 888/2025 (voimaan 1.10.2025), keskittämisasetuksen muutos 889/2025 (voimaan 1.10.2025) ja päivystysasetuksen muutos 890/2025 (voimaan 1.10.2025).

Nykyisen sopimuksen keskeinen ohjausrakenne, eli viranhaltijoista koostuvasta yhteistyöalueen ohjausryhmä (YTA-ohjausryhmä) on ohjannut sopimuksen päivityksen valmistelua edellä kuvatuista lähtökohdista. Valmistelussa on analysoitu sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2025 antama soveltamisohje sekä arvioitu sopimuskirjausten riittävyys suhteessa soveltamisohjeeseen ja muuttuneeseen lainsäädäntöön. Samalla sopimusteksti on käyty kokonaisuudessaan läpi, tiivistetty ja yhdenmukaistettu.

Tiivistelmä päivitetyn sopimuksen sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista

Lähtökohtana on, että nykyistä vastaava sopimuksen porrastettu rakenne säilyy ennallaan. YTA-sopimus muodostaa hyvinvointialueiden, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen sekä HUS-yhtymän välisen yhteistyön lakisääteisen pääsopimuksen, jota täydennetään toimintaa, vastuita ja kustannustenjakoa tarkentavilla alasopimuksilla. Syyskuussa 2026 voimassa oli 46 YTA-alasopimusta, minkä lisäksi useita uusia alasopimuksia oli valmistelussa.

Sopimukseen on lisätty nykyisen sopimuksen voimaantulon jälkeen tehtyjen lainsäädäntömuutosten edellyttämät kirjaukset. Muutokset koskevat muun muassa lasten ja nuorten terapiatakuuta, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmiutta ja varautumista koskevia säännöksiä, terveydenhuoltolain 45 §:ää sekä keskittämis- ja päivystysasetusten muutoksia. Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumista sekä valmiuskeskuksen toimintaa koskeva luku on kirjoitettu kokonaisuudessaan uudelleen.

Sopimuksen taustaa ja tarkoitusta koskevia kirjauksia on tarkennettu erityisesti pääsopimuksen ja alasopimusten välisen suhteen osalta. Väestön palvelutarpeen arviointia ja ennakointia koskevaa kokonaisuutta on selkeytetty, ja siitä on poistettu nopeasti vanhenevat tilastotiedot. Terveydenhuoltoa koskeviin kirjauksiin on lisätty erikoissairaanhoidon työnjaon vuosittainen tarkasteluprosessi sekä täsmennetty ensihoitokeskuksen toimintaa ja kehitysvammaisten tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskevia kuvauksia.

Lisäksi sopimusta on täydennetty lääkehuollon kansallista tiekarttaa, lääkinnällisten laitteiden hallinnointia, sosiaali- ja kriisipäivystyksiä sekä investointien

yhteensovittamista koskevilla kirjauksilla. Uudessa liitteessä määritellään yliopistosairaalatasoiseen toimintaan liittyvät laitteet ja investoinnit. Sopimukseen on myös lisätty kielellisten oikeuksien toteutumisen edistämistä koskeva kohta sekä tarkennettu ohjausryhmän ja työryhmien toimivaltaa ja tehtäviä.

Järjestämislain 37.3 §:n mukaan järjestämissopimuksesta on kuultava STM:ää ennen sen hyväksymistä. Kuulemistilaisuus järjestettiin 26.5.2026. Kuulemistilaisuudessa annetun palautteen perusteella sopimusluonnokseen täsmennettiin jo tehtyihin ja valmisteilla oleviin YTA-alasopimuksiin liittyviä vastuita ja aikatauluja. Vuodelle 2027 on kirjattu tavoitteeksi yhteistyöaluetasoisen alueellisen tietopohjan toteuttaminen. Lisäksi sopimukseen kuvattiin yhteistyö vapaaehtoiseen henkilöstön liikkuvuuteen perustuvien ratkaisujen tunnistamiseksi tilanteissa, joissa yksittäisellä sopijapuolella ei ole käytettävissään tietyn erikoisalan virkalääkäriä. Sopimukseen on tehty lisäksi muita tarkennuksia, mm. ICT:n kehittämisen, hankintojen, käyttöönoton ja häiriöhallinnan toimintatapojen, vaativien sosiaalipalvelujen järjestämisen, ja TKKI-toiminnan rakenteiden ja sekä vastuiden osalta. Sopimukseen on kuvattu myös keskitettyjen leikkausten määrän, laadun ja potilasturvallisuuden seurantaan toimintamalli, joka on integroitu erikoissairaanhoidon yhteistyön vuosikelloon, ja lisäksi ensihoitokeskuksen rakenteet ja toimintamalli on tarkennettu.

Yhteistyöalueen ohjausryhmän arvion mukaan ministeriön ohjaus on otettu laajasti huomioon ja sopimusta on täydennetty siten, että se vastaa muuttuneen lainsäädännön vaatimuksia.

Järjestämislain 37.2 §:n mukaan yhteistyösopimusta valmisteltaessa hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja sopimuksen mukaisesta koulutus, tutkimus- ja innovaatiotoiminnasta. Kuuleminen on toteutettu TKKI-koordinoivassa neuvottelukunnassa, jossa on edustus alueen korkeakouluista, yliopistoista ja sosiaalialan osaamiskeskuksista. Neuvottelukunnan jäsenille on toimitettu sopimusluonnos, ja sopimukseen päivityksen yhteydessä esitetyt kirjausmuutokset on käsitelty neuvottelukunnan kokouksessa 30.9.2026. Lisäksi valmiutta ja varautumista koskevat sopimuskirjaukset on laadittu järjestämislaissa edellytetyn mukaisesti yhteistyössä STM:n valmiusyksikön kanssa.

Sopimuksen hyväksyminen

Sopimus esitetään nyt sopijapuolten aluevaltuustojen, Helsingin kaupunginvaltuuston ja HUS-yhtymän yhtymäkokouksen hyväksyttäväksi. Tarkoituksena on, että sopimus hyväksyttäisiin kuluvan vuoden loppuun mennessä. Sopimus tulee voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat hyväksyneet sopimuksen.

Esteellisyyskysymysten huomiointi päätöksenteossa

Hallintolain (434/2003) 11 §:n mukaan hallintoasiassa asianosainen on se, jonka etua, oikeutta tai velvollisuutta asia koskee. YTA-sopimuksen hyväksymistä koskevassa asiassa asianosaisia ovat sopimuksen sopijapuolet.

Hallintolain 28 §:n mukaan virkamies ja vastaavasti monijäsenisen toimielimen jäsen on esteellinen, jos hän on palvelussuhteessa asianosaiseen (palvelussuhdejäävi, 4 k.) tai jos hän on asianosaisen yhteisön hallituksen jäsen taikka toimitusjohtajaa vastaavassa asemassa asianosaisessa yhteisössä (yhteisöjäävi, 5 k.).

Hyvinvointialuelain 102.4 §:ssä on säädetty poikkeuksesta yhteisöjääviin, jonka mukaan yhteisöjääviä ei sovelleta hyvinvointialueen palveluksessa oleviin tai luottamushenkilöihin, vaikka he olisivat edellä mainitussa asemassa hyvinvointiyhtymässä. Esteellisyys syntyy kuitenkin, jos hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän välillä on intressiristiriita. Sopimuksen hyväksymisessä katsotaan aina vallitsevan intressiristiriita, vaikka sopimus olisi neuvoteltu hyvässä yhteisymmärryksessä.

Edellä mainitusta seuraa, että yhden YTA-sopimuksen sopijapuolen palveluksessa olevat, hallituksen jäsenet ja varajäsenet sekä toimitusjohtajaa vastaavassa asemassa olevat ovat esteellisiä osallistumaan YTA-sopimuksen käsittelyyn toisen osapuolen aluehallituksen päätöksenteossa.

Hyvinvointialuelain 102.1 §:n mukaan valtuutettu on aluevaltuustossa esteellinen käsittelemään vain asiaa, joka koskee henkilökohtaisesti häntä tai hänen hallintolain 28 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettua läheistään. Aluevaltuustossa ei siten ole esteellisyyksiä tämän asian käsittelyssä.

Ehdotus

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy tämän päätösesityksen liitteenä olevan päivitetyn Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen.

§ 246

Paasitien uuden lastensuojeluyksikön perustaminen ja Vuorikummun lastensuojeluyksikön toiminnan siirtäminen 1.3.2027 alkaen osoitteeseen Paasitie 9, Vantaa

VAKEDno-2026-5937

Asian valmistelijat: lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialajohtaja Hanna Mikkonen ja perheiden erityispalvelujen palvelualuejohtaja Saana Pukkio

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuuston 29.4.2024 § 23 hyväksymän palveluverkkosuunnitelman mukaisesti hyvinvointialueen tavoitteena on vahvistaa lastensuojelun laitoshoidon omaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueella on neljä kuntouttavan sijaishuollon yksikköä: Asola, Harjula, Kataja ja Vuorikumpu.

Kuntouttavan sijaishuollon yksiköissä on yhteensä 26 asiakaspaikkaa. Yksiköt ovat yksiosastoisia yksiköitä, jotka sijaitsevat eri puolella Vantaata. Sijaishuollon yksiköt toimivat Vantaan kaupungin omistamissa kiinteistöissä, joista osa ei täytä nykyaikaisen laitoshoidon vaatimuksia. Yksiköistä kaksi on niin kutsuttuja perustason yksiköitä ja kaksi erityistason yksiköitä. Sijaishuollon laitospalvelujen tarpeessa painottuu erityistason laitoshoidon tarve, mutta myös perustason laitoshoidolle on edelleen kysyntää.

Vuorikummun sijaishuoltoyksikkö sijaitsee Vantaalla osoitteessa Neitsytkuja 5. Vuorikummun kiinteistö on tavanomaiseen asuinkäyttöön suunniteltu kiinteistö, jossa on kuusi asiakaspaikkaa. Lastensuojelulain mukaan asuinyksikössä saa olla enintään seitsemän asiakaspaikkaa. Nykyiset tilat ovat valvonnallisesti haastavat ja paikoin huonokuntoiset. Vuorikummun tilojen saneerausta ja laajennusta on selvitetty, mutta tämä ei osoittautunut kustannustehokkaaksi vaihtoehdoksi.

Aluehallitus on kokouksessaan 27.10.2026 § 219 hyväksynyt vuokrasopimuksen tilojen vuokraamisesta kaksiosastoiselle lastensuojelulaitokselle Vantaan Kivistöstä, osoitteesta Paasitie 9. Tilat soveltuvat lastensuojelun laitoshoitoon ja toimitiloissa on aiemmin toiminut yksityinen lastensuojelulaitos.

Uusiin toimitiloihin siirretään Vuorikummun perustason sijaishuoltoyksikkö, jonne voidaan muuton myötä lisätä yksi uusi asiakaspaikka. Kokonaisuudessaan uusiin toimitiloihin Paasitielle perustetaan kaksiosaistoinen sijaishuoltoyksikkö, jossa on 7 erityistason laitoshoidon asiakaspaikkaa ja 7 perustason laitoshoidon asiakaspaikkaa. Muutoksen myötä hyvinvointialueen oman tuotannon kuntouttavan sijaishuollon yksiköiden asiakaspaikkamäärä kasvaa kahdeksalla paikalla. Hyvinvointialue tulee jatkossa arvioimaan ja selvittämään mahdollisuutta muuttaa Vuorikummun yksikkö asteittain perustason yksiköstä erityistason yksiköksi.

Vaikutukset

Paasitielle perustettavan sijaishuoltoyksikön uudet asiakaspaikat mahdollistavat entistä useamman kodin ulkopuolelle sijoitetun lapsen jäämisen Vantaalla lähelle tuttua asuinympäristöä sekä lähipiiriä. Vuorikumpuun sijoitettujen lasten osalta muutto uusiin tiloihin ja uuteen asuinympäristöön on heidän arkeensa vaikuttava muutos, vaikuttaen esimerkiksi lapsen koulumatkoihin. Uudet toimitilat vastaavat nykyaikaisen laitoshoidon vaatimuksia ja parantavat lasten asumisen viihtyvyyttä,

asiakasturvallisuutta sekä työntekijöiden työskentelyolosuhteita. Siirtymä yksiosastoisesta yksiköstä kaksiosastoiseen yksikköön tuo hyötyjä myös asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

Vuorikummun yksikön nykyiset työntekijät siirtyvät muuton yhteydessä työskentelemään Paasitielle siirtyvään yksikköön. Toimintayksikön siirtämistä on käsitelty yhdessä Vuorikummun henkilöstön kanssa syyskuussa. Paasitien yksikön uudelle erityistason osastolle perustetaan kymmenen uutta vakanssia. Uudet toimitilat parantavat työntekijöiden työhyvinvointia sekä -turvallisuutta.

Hyvinvointialueen oman palvelutuotannon vahvistaminen vähentää riippuvuutta ostopalveluista ja muutoksen arvioidaan tuovan noin 369 000 euron kustannussäästön vuosittain. Yksikön perustamiskuluiksi arvioidaan noin 72 000 euroa, mikä sisältää ICT- ja kalustehankinnat sekä henkilöstön koulutuskustannukset. Asiassa ei arvioida olevan kielellisiä vaikutuksia.

Sijaishuoltoyksikön perustamisen yhteydessä kiinnitetään erityistä huomiota aktiiviseen viestintään asiakkaille ja heidän läheisilleen, henkilöstölle sekä Paasitie 9:n naapuruston asukkaille.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 34 §:n kohdan 4 nojalla palvelualuejohtajan toimivaltaan kuuluu päättää toimipisteen tilapäisestä sulkemisesta tai siirrosta enintään kahden kuukauden ajaksi. Toimipisteen tilapäistä sulkemista tai siirtoa koskevia päätöksiä ei voida ketjuttaa tätä pidemmäksi ajaksi. Pidempiaikaisista siirroista päättää aluehallitus.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 24 §:n mukaan, mikäli toimivallasta ei ole säädetty laissa eikä määrätty hallintosäännössä tai edelleen delegointipäätöksessä, toimivalta on aluehallituksella. Toimintayksikön perustamisesta päättäminen kuuluu em. määräyksen nojalla aluehallituksen toimivaltaan.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. perustaa 1.3.2027 alkaen lastensuojelun sijaishuollon kaksiosastoisen yksikön osoitteeseen Paasitie 9, Vantaa;
2. siirtää Vuorikummun sijaishuollon yksikön 1.3.2027 alkaen osoitteeseen Paasitie 9, Vantaa.

§ 247
Toimitilojen vuokraaminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen käyttöön osoitteesta Rajatorpantie 8, Vantaa

VAKEDno-2026-5935

Asian valmistelija: tilakeskuspäällikkö Pasi Salo

Lastensuojelun avohuollon sosiaalityön lännen toimipiste toimii nykyisin Myyrmäen terveysaseman neljännen kerroksen tiloissa osoitteessa Jönsaksentie 4. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman tavoitteena on keskittää suun terveydenhuollon palveluita terveysasemille. Avohuollon sosiaalityön toiminnoille on kartoitettu korvaavia toimitiloja, mikä mahdollistaisi Myyrmäen terveysasemapalvelujen hammashoitolan laajentamisen viidellä hoitohuoneella avohuollon sosiaalityöltä vapautuviin toimitiloihin.

Avohuollon sosiaalityön toiminnoille on löytynyt korvaavat tilat Virtatalosta, osoitteesta Rajatorpantie 8, 01600 Vantaa. Toimitiloissa sijaitsee jo entuudestaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lapsiperheiden palveluja. Lastensuojelun avohuollon sosiaalityön lännen toimipisteen siirtäminen osoitteeseen Rajatorpantie 8 tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi loppuvuoden 2026 aikana.

Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo on tarjonnut em. mainittuja toimitiloja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle vuokrattavaksi seuraavin pääehdoin:

- Vuokrattava pinta-ala: 846 m^2
- Vuokrasopimus on määräaikainen ja vuokra-aika on 15.3.2027 – 15.3.2037 (10 vuotta).
- Vuokran määrä: 14 462,25 € / kk (+ALV)
- Sähkömaksu: 0,65 €/m^2/kk (+ALV), yhteensä 549,9 € / kk
- Vuokrasopimuksen vastuunjako erillisen vastuunjakotaulukon mukaisesti

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan tilakeskuspäällikkö päättää hyvinvointialueen hallintaan tulevien toimitilojen vuokralle ottamisesta, kun vuokrasopimuksen yhteenlaskettu arvo on enintään 600 000 euroa (alv 0 %). Yhteenlasketulta arvoltaan tätä suuremmista vuokrasopimuksista päättää aluehallitus.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. hyväksyä vuokrasopimuksen pääehdot seuraavasti:

- Vuokranantaja: Keskinäinen Työeläkevakuutusyhtiö Elo
- Vuokrakohteen osoite: Rajatorpantie 8, 01600 Vantaa
- Vuokrattava pinta-ala: 846,0 m^2
- Vuokra-aika: Määräaikainen sopimus, jonka vuokra-aika on 15.3.2027 – 15.3.2037 (10 vuotta)
- Vuokran määrä: 14 462,25 € / kk (+ALV) sekä sähkön erilliskorvaus 549,9 € / kk. Yhteensä 15 012,15 € / kk
- Vuokrasopimuksen vastuunjako erillisen vastuunjakotaulukon mukaisesti

2. valtuuttaa tilakeskuspäällikön neuvottelemaan ja allekirjoittamaan lopullinen vuokrasopimus sekä todeta, että lopullinen vuokrasopimus syntyy vasta, kun vuokrasopimus on allekirjoitettu.

Aluehallitus, § 199,29.09.2026
Aluehallitus, § 248, 17.11.2026

§ 248
Oikaisuvaatimus koskien aluehallituksen päätöstä 29.9.2026 § 199 selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston perustaminen osoitteeseen Koisotie 3

VAKEDno-2026-4860

Aluehallitus, 29.09.2026, § 199

Asian valmistelija: terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja Kati Liukko sekä lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön toimialajohtaja Hanna Mikkonen

Aluevaltuuston kokouksessaan 9.12.2025 § 99 hyväksymän talousarvion 2026 ja taloussuunnitelman 2026–2028 mukaan vuoden 2026 aikana selvitetään selviämishoitoyksikön ja toisen vieroitushoito-osaston mahdollista perustamista yhteen toimipisteeseen. Lisäksi asiaa koskien on jätetty valtuustoaloite "Selviämishoitoyksikön perustamista kiirehdittävä" aluevaltuuston kokouksessa 9.6.2025 § 64, johon on annettu vastaus aluevaltuuston kokouksessa 2.2.2026 § 8.

Terveydenhuollon palvelujen toimiala laati yhteistyössä konsernipalvelujen kanssa selvityksen selviämishoitoyksikön perustamisesta marraskuussa 2025. Selvitystyötä on jatkettu vuoden 2026 aikana tilasuunnittelulla ja tarkentamalla kustannuslaskelmaa, mukaan lukien vieroitushoito-osaston perustamisen osalta. Toimintaan sopivien tilojen kartoittamiseksi on tehty yhteistyötä aikuissosiaalityön palvelujen palvelualueen ja tilakeskuksen kanssa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ei ole tällä hetkellä selviämishoitoasemaa, jolloin päihtyneitä henkilöitä ohjautuu muun muassa poliisivankilaan tai sairaalapäivystykseen myös tilanteissa, joissa ensisijainen tarve on terveydenhuollon toteuttama päihtymystilan seuranta. Nykyinen palvelurakenne ei mahdollista selviämishoidon, vieroitushoidon, päihdeintervention ja jatkohoitoon ohjauksen muodostamista yhtenäiseksi palveluketjuksi.

Poliisin aiemmin tekemän arvion perusteella hyvinvointialueella on merkittävä määrä henkilöitä, joille selviämishoitoasema olisi tarkoituksenmukaisempi palvelu kuin poliisivankila. Selviämishoitoasema mahdollistaisi päihtymystilan aikaisen turvallisen seurannan, hoidon tarpeen arvioinnin sekä asiakkaan ohjaamisen tarvittaviin jatkopalveluihin.

Päihdevieroitusosaston palvelutarve on kasvanut vuoden 2025 vastaavaan ajanjaksoon verrattuna. Asiakasmäärien lievän kasvun ohella hoitovuorokaudet ovat lisääntyneet noin 17 %, mikä osoittaa vieroitushoitojaksojen keskimääräisen pidentyneen. Taustalla vaikuttaa osaltaan huume- ja sekakäyttöön liittyvien vieroitushoitojen osuuden kasvu, sillä niiden hoitoajat ovat keskimäärin alkoholivieroituksia pidempiä.

Nykyinen vieroitushoidon kapasiteetti ei vastaa alueen palvelutarvetta tavoitellulla tavalla, mikä näkyy pitkittyneinä hoitoon pääsyn odotusaikoina sekä ostopalveluiden tarpeena. Palvelutarpeen arvioidaan säilyvän vähintään nykyisellä tasolla tai kasvavan tulevina vuosina.

Hyvinvointialueelle esitetään perustettavaksi kuusipaikkainen (6) selviämishoitoasema ja kaksitoistapaikkainen (12) päihdevieroitusosasto Vantaan Koivuhakaan, Koisotie 3: ssa sijaitseviin tiloihin. Koisotie 3:ssa sijaitsevat tilat ovat nykyisellään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aikuissosiaalityön asumispalvelujen käytössä. Tiloissa on tuotettu tilapäisasumisen palveluita.

Toiminnan käynnistäminen edellyttää Koisotie 3:n tilojen remontointia selviämis- ja vieroitushoidon tarpeita vastaaviksi. Tavoitteena on käynnistää selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston toiminta vuoden 2027 alkupuolella tilamuutosten valmistuttua. Tilojen käyttöönotto ja toiminnan käynnistyminen edellyttävät lisäksi henkilöstön rekrytointia sekä toimintaprosessien ja yhteistyökäytäntöjen valmistelua.

Ehdotetussa kiinteistössä, Koisotie 3:ssa, toimii nykyisellään aikuissosiaalityön tilapäisen asumisen palveluita kymmenen asiakaspaikan verran. Selviämishoitoaseman käynnistyessä Koisotie 3:ssa nämä asiakaspaikat on tarkoitus siirtää Koisotie 5:n toisen kerroksen Koisokotien tiloihin. Koisokodeissa on kahdeksan asiakashuonetta. Tarkoituksena on muuttaa Koisotie 5:n toisessa kerroksessa sijaitsevan Koisokotien palvelumuoto tuetusta asumisesta tilapäiseksi asumiseksi. Palvelumuodon muutoksen yhteydessä kahteen huoneeseen sijoitetaan kumpaankin kaksi asiakaspaikkaa, jolloin yksikköön muodostuu yhteensä kymmenen tilapäisen asumisen asiakaspaikkaa. Muutoksella varmistetaan, että tilapäisen asumisen eli asumispäivystyksen kokonaispaikkamäärä säilyy ennallaan Koisotie 3:n tilojen käyttötarkoituksen muuttamisen jälkeen.

Muutoksen jälkeen kaikki 52 tilapäisen asumisen asiakaspaikkaa sijaitsevat samassa rakennuksessa Koisotie 5:ssä. Ratkaisu parantaa palvelukokonaisuuden hallittavuutta, asiakasturvallisuutta ja henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä erityisesti yöaikaan. Asiakaspaikkojen keskittäminen samaan rakennukseen selkeyttää palveluun ohjautumista ja mahdollistaa asiakkaan tilanteen arvioinnin, neuvonnan sekä jatkopalveluihin ohjaamisen yhden palvelukokonaisuuden yhteydessä.

Muutoksen seurauksena omana toimintana tuotettavan tuetun asumisen paikkamäärä vähenee kahdeksalla paikalla, nykyisestä 178 paikasta 170 paikkaan. Lisäksi ostopalveluna järjestettävässä tuetussa asumisessa on tällä hetkellä 370 asiakasta.

Vaikutukset

Selviämishoitoasema ja päihdevieroitusosasto toimisivat samassa rakennuksessa hyödyntäen yhteisiä henkilöstö- ja tukiresursseja. Ratkaisu mahdollistaa henkilöstön tarkoituksenmukaisen käytön, vahvistaa palveluketjujen toimivuutta sekä tukee kustannustehokasta palvelutuotantoa. Lisäksi henkilöstöresurssien yhteiskäyttö mahdollistaa poliisivankilan terveydenhuoltopalvelujen laajentamisen nykyistä kattavammaksi arkisin.

Uusi palvelukokonaisuus parantaa päihdepalveluiden saatavuutta, vahvistaa hoidon jatkuvuutta ja mahdollistaa nykyistä sujuvamman siirtymän selviämishoidosta vieroitushoitoon. Samalla se vähentää nykyisen päihdevieroitusosaston kuormitusta sekä tukee päivystyksen ja poliisin resurssien tarkoituksenmukaisempaa käyttöä tilanteissa, joissa asiakkaan tarve on ensisijaisesti päihdehoidollinen.

Toiminnalla arvioidaan olevan myönteisiä vaikutuksia palvelujen saatavuuteen, asiakasturvallisuuteen, hoidon oikea-aikaisuuteen ja palveluketjujen toimivuuteen. Muutos tukee hyvinvointialueen lakisääteistä velvollisuutta järjestää tarpeenmukaiset

päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä vahvistaa asiakkaiden mahdollisuuksia saada oikea-aikaista hoitoa.

Palvelun kohderyhmänä on aikuiset, mutta hyvinvointialueella on tunnistettu 16–17-vuotiaiden nuorten osalta palvelukatve ja tämän vuoksi selvitetään mahdollisuuksia laajentaa palvelua koskemaan myös tätä ikäryhmää. Selviämishoitoasema ja päihdevierotusosasto perustetaan Koisorannan alueella, jossa toimii nykyisellään hyvinvointialueen aikuissosiaalityön yksiköitä, kuten Koisorannan ja Koisoniityn palvelukeskukset. Asiassa ei arvioida olevan kielellisiä vaikutuksia.

Hallintosäännön 24 §:n mukaan, mikäli toimivallasta ei ole säädetty laissa eikä määrätty hallintosäännössä tai edelleen delegointipäätöksessä, toimivalta on aluehallituksella. Edellä mainitun määräyksen perusteella toimintayksikön perustamisesta päättäminen kuulu aluehallituksen toimivaltaan.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. perustaa selviämishoitoyksikön ja päihdevieroitushoito-osaston osoitteeseen Koisotie 3;
2. todeta, että toiminta yksikössä käynnistyy arviolta helmikuussa 2027, kun tarvittavat valmistelut toiminnan käynnistymiseksi on tehty.

Päätös
Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Lisätietoja päätöksestä antaa hyvinvointialuejohtaja Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vakehyva.fi.

Aluehallitus, 17.11.2026, § 248

Liitteet

1 Oikaisuvaatimus 1
Verkkojulkisuus rajoitettu, Sisältää henkilötietoja
2 Oikaisuvaatimus 2
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
3 Oikaisuvaatimus 3
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
4 Oikaisuvaatimus 3:n liite, tapahtumaluettelo helmi-huhtikuu 2026
Verkkojulkisuus rajoitettu, Sisältää henkilötietoja
5 Oikaisuvaatimus 4
Verkkojulkisuus rajoitettu, Sisältää henkilötietoja
6 Oikaisuvaatimus 5
Verkkojulkisuus rajoitettu, Sisältää henkilötietoja
7 Oikaisuvaatimus 6
Verkkojulkisuus rajoitettu, Sisältää henkilötietoja
8 Oikaisuvaatimus 7
Verkkojulkisuus rajoitettu, Sisältää henkilötietoja

Asian valmistelija: terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja Kati Liukko ja erityisasiantuntija Paulina Åhlgren

Tausta

Aluehallitus on kokouksessaan 29.9.2026 § 199 päättänyt selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston perustamisesta osoitteeseen Koisotie 3. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 24 §:n mukaan, mikäli toimivallasta ei ole säädetty laissa eikä määrätty hallintosäännössä tai edelleen delegointipäätöksessä, toimivalta on aluehallituksella. Edellä mainitun määräyksen perusteella toimintayksikön perustamisesta päättäminen kuului aluehallituksen toimivaltaan.

Aluehallituksen päätökseen 29.9.2026 § 199 on tehty tämän päätösesityksen liitteenä olevat kuusi (6) oikaisuvaatimusta 12.10.2026 ja 13.10.2026. Oikaisuvaatimukset ovat saapuneet määräajassa.

Päätökseen on saapunut seitsemäs oikaisuvaatimus 27.10.2026 klo 20.48. Oikaisuvaatimuksen määräaika päättyi 27.10.2026 kirjaamon aukioloajan päättyessä klo 16.00. Näin ollen oikaisuvaatimus on saapunut määräajan päättymisen jälkeen ja se jätetään tutkimatta.

Oikaisuvaatimusten keskeinen sisältö

Oikaisuvaatimus 1

Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo, että selviämishoitoyksikön ja päihdevieroitusosaston perustaminen osoitteeseen Koisotie 3 aiheuttaa viikoittaista taloudellista vaivaa oikaisuvaatimuksen tekijän yritystoiminnalle. Edelleen oikaisuvaatimuksessa kerrotaan, että Koisokoti ja alueen päihderiippuvaisten jatkuvat tihutyöt koetaan todella häiritseviksi.

Oikaisuvaatimuksessa esitetään alueelle lisää valvontaa ja oleskelemiseen puuttumista. Lisäksi oikaisuvaatimuksessa todetaan, että tämän tapaiset palvelut eivät kuulu asutuksien keskuuteen ja olisi myös palveluiden asiakaskunnan etu, jos palvelut sijaitsisivat pois keskustan hälinästä.

Oikaisuvaatimus 2

Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että päätös selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston sijoittamisesta Koisotie 3:een kumotaan ja asia palautetaan uudelleen valmisteltavaksi. Lisäksi oikaisuvaatimuksen tekijä vaatii, että päätöksen täytäntöönpano keskeytetään, kunnes alueen nykyiset turvallisuusongelmat, suunnitellun toiminnan vaikutukset ympäröivään asutukseen sekä vaihtoehtoiset sijaintipaikat on asianmukaisesti selvitetty.

Oikaisuvaatimuksen perusteluiksi on esitetty muun muassa seuraavia seikkoja:

Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan Koisotien lähiympäristössä esiintyy jo nykyisin päihteisiin liittyviä järjestyshäiriöitä ja uhkaavaa käyttäytymistä, joista asukkaat ovat joutuneet ilmoittamaan hätäkeskukseen.

Oikaisuvaatimuksessa viitataan 9.10.2026 Koivuhaassa tapahtuneeseen väkivaltaiseen välikohtaukseen. Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo tapahtuman korostavan tarvetta selvittää alueen nykyinen turvallisuustilanne ennen uuden toiminnan sijoittamista alueelle.

Oikaisuvaatimuksen tekijän näkemyksen mukaan päätöksen valmistelussa ei ole riittävästi arvioitu toiminnan mahdollisia vaikutuksia lähialueella asuvien ja liikkuvien lasten ja lapsiperheiden turvallisuuteen.

Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo, ettei päätöksen valmistelussa ole riittävästi selvitetty toiminnan vaikutuksia ympäröivään asutukseen. Oikaisuvaatimuksessa edellytetään selvitystä muun muassa alueen nykyisten järjestyshäiriöiden ja hätäkeskukseen tehtyjen ilmoitusten huomioon ottamisesta, mahdollisesta poliisin lausunnosta alueen turvallisuustilanteesta, asiakkaiden saapumisen ja poistumisen järjestelyistä, lapsiperheisiin kohdistuvista vaikutuksista, vaihtoehtoisista sijaintipaikoista sekä lähialueen asukkaiden kuulemisesta.

Oikaisuvaatimuksen tekijä ei kyseenalaista päihdepalvelujen tarvetta, mutta katsoo, ettei palvelujen tarpeellisuus sellaisenaan perustele niiden sijoittamista Koisotielle. Oikaisuvaatimuksen mukaan tulisi arvioida vaihtoehtoisia sijaintipaikkoja ja sitä, olisiko toiminta mahdollista sijoittaa ympäröivän asutuksen kannalta tarkoituksenmukaisempaan paikkaan.

Oikaisuvaatimus 3

Oikaisuvaatimuksen tekijä vaatii aluehallituksen 29.9.2026 § 199 päätöksen kumoamista ja asian palauttamista uudelleen valmisteluun. Lisäksi oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että päätöksen täytäntöönpano keskeytetään, kunnes oikaisuvaatimus ja mahdollinen muutoksenhaku on ratkaistu lainvoimaisesti. Oikaisuvaatimuksen mukaan täytäntöönpanon keskeyttämisen tulee koskea erityisesti Koisotie 3:n muutostöitä, niihin liittyviä hankintoja, henkilöstön rekrytointia sekä Koisotie 5:n palvelumuodon muutosta. Oikaisuvaatimuksessa esitetään, että muutoksenhaku käy käytännössä hyödyttömäksi, jos remontointi aloitetaan ennen asian ratkaisemista.

Lisäksi oikaisuvaatimuksessa vaaditaan, että uudessa valmistelussa esitetään vertailu vaihtoehtoisista sijainneista sekä arvio toiminnan sijoittamisesta sairaalan yhteyteen. Oikaisuvaatimuksessa vaaditaan myös arvio vaikutuksista lähiasutukseen ja lapsiin, poliisin lausunto alueen turvallisuustilanteesta sekä selvitys lähiasukkaiden kuulemisesta.

Oikaisuvaatimuksessa esitetään muun muassa seuraavat perustelut:

Oikaisuvaatimuksen mukaan päätöksestä ei käy ilmi, mitä muita sijaintivaihtoehtoja on selvitetty, miten niitä on arvioitu tai miksi Koisotie 3 on valittu. Myöskään tarkennetun kustannuslaskelman tietoja, muutostöiden kustannusarviota tai kustannusvertailua muihin vaihtoehtoihin ei ole esitetty. Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo valmistelun olevan tältä osin puutteellista hallintolain 31 §:n ja 45 §:n näkökulmasta.

Oikaisuvaatimuksen mukaan selviämishoitoaseman ja vieroitusosaston sijoittamista Peijaksen sairaala-alueelle tai Katriinan sairaalaan ei ole riittävästi selvitetty tai verrattu Koisotie 3:een. Sairaalaympäristön katsotaan tarjoavan etuja muun muassa lääketieteellisen tuen, potilasturvallisuuden ja turvallisuusjärjestelyjen näkökulmasta. Oikaisuvaatimuksessa viitataan myös muiden hyvinvointialueiden sairaaloiden tai päihdepalvelukeskusten yhteydessä toimiviin yksiköihin ja edellytetään vaihtoehtojen vertailua kustannusten, potilasturvallisuuden ja ympäristövaikutusten osalta.

Oikaisuvaatimuksen mukaan päätöksessä on arvioitu palvelujen keskittämisen toiminnallisia hyötyjä, mutta ei palvelujen keskittymisen yhteisvaikutuksia ympäröivään asuinalueeseen. Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo, ettei vaikutuksia lähiasukkaisiin, lapsiin tai alueen turvallisuuteen ole arvioitu riittävästi.

Edelleen oikaisuvaatimuksessa todetaan, että hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan arvioitava ja otettava huomioon päätöstensä vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen. Tämä velvoite koskee oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan myös toimintayksikön sijaintipäätöstä.

Oikaisuvaatimuksessa tuodaan esiin Koisotie 3:n lähialueella sijaitsevat lasten ja lapsiperheiden käyttämät alueet ja kulkureitit. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan päätöksessä ei ole tehty riittävää lapsivaikutusten arviointia.

Oikaisuvaatimuksen tekijä nostaa esiin, että päätöksessä todetaan lisäksi, että palvelun laajentamista 16–17-vuotiaisiin selvitetään. Alaikäisten ohjaaminen yksikköön, joka sijaitsee aikuisten tilapäisen asumisen yksikön vieressä, edellyttää oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan erillistä arviota myös näiden nuorten oman turvallisuuden kannalta.

Oikaisuvaatimuksen mukaan lähialueen asukkaille ei ole ennen päätöksentekoa varattu mahdollisuutta saada tietoa asian käsittelystä ja lausua mielipidettään. Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo, että hallintolain 41 §:n mukaisen kuulemisen laiminlyönti muodostaa menettelyvirheen ja että päätös on tämän vuoksi syntynyt virheellisessä järjestyksessä.

Oikaisuvaatimuksessa kuvataan lähialueella havaittuja häiriötilanteita ja viitataan liitteenä toimitettuun tapausluetteloon helmi–huhtikuulta 2026. Oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan poliisilta ei ole pyydetty arviota alueen nykyisestä turvallisuustilanteesta eikä päätöksessä ole riittävästi kuvattu asiakkaiden saapumiseen, kotiuttamiseen, kuljetuksiin ja mahdolliseen lähialueella oleskeluun liittyviä järjestelyjä.

Oikaisuvaatimuksen tekijä pitää selviämis- ja vieroitushoidon lisäämistä tarpeellisena eikä vastusta palvelua itsessään. Oikaisuvaatimus kohdistuu palvelujen sijaintia koskevan päätöksen valmisteluun ja erityisesti vaihtoehtoisten sijaintien vertailuun, vaikutusten arviointiin ja asukkaiden kuulemiseen.

Oikaisuvaatimuksen tekijä pyytää hyvinvointialuetta esittämään selvityksen muun muassa toiminnan aikaisemmasta valmistelusta ja kustannuslaskelmista, vaihtoehtoisista sijaintipaikoista ja niiden vertailusta, Peijaksen ja Katriinan sairaaloiden soveltuvuuden selvittämisestä, Koisotie 3:n muutostöiden kustannuksista, alueen turvallisuustilanteen huomioimisesta, poliisin kuulemisesta, asiakasvirtojen järjestämisestä sekä lapsiin, lähiasutukseen ja asukkaiden osallistumiseen liittyvistä arvioinneista.

Oikaisuvaatimuksen liitteenä on toimitettu luettelo alueella tapahtuneista häiriötilanteista helmi–huhtikuussa 2026.

Oikaisuvaatimus 4

Oikaisuvaatimuksen tekijä vaatii, että päätös päihdehoitoaseman perustamisesta Koisotie 3:een perutaan välittömästi. Oikaisuvaatimuksessa viitataan siihen, että alueella on jo nyt häiriöitä ja ahdistavaa liikkua ja vanhempana päiväkotimatka tuntuu

turvattomalta. Edelleen oikaisuvaatimuksessa tuodaan esiin, voisiko palvelut sijoittaa kauemmas asutuksesta.

Oikaisuvaatimus 5

Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo, että Viertolan alueen turvallisuustilanne on heikentynyt ja alueella esiintyy päihteiden käyttöön liittyviä häiriöitä, epäiltyä laitonta toimintaa sekä omaisuusrikoksia. Oikaisuvaatimuksessa kuvataan erityisesti Koisoniityn ja Koisotien ympäristössä havaittuja häiriöitä ja niiden aiheuttamaa turvattomuuden tunnetta lähialueen asukkaille.

Oikaisuvaatimuksen tekijä katsoo, että päihde- ja asumispalvelujen sijoittuminen pientaloalueen läheisyyteen lisää asukkaiden, erityisesti lapsiperheiden, huolta turvallisuudesta. Hän pitää päihdepalveluja tarpeellisina, mutta katsoo, ettei niitä tulisi sijoittaa asutuksen läheisyyteen, vaan palveluille tulisi selvittää vaihtoehtoinen sijainti kauempana asutuksesta.

Oikaisuvaatimus 6

Oikaisuvaatimuksessa vastustetaan selviämishoitoaseman sijoittamista alueelle, koska alue koetaan jo nykyisin levottomaksi ja turvattomaksi. Oikaisuvaatimuksen tekijä pitää palvelua sinänsä tarpeellisena, mutta katsoo, että sijoituspaikkaa valittaessa tulisi huomioida paremmin lähialueen asukkaiden, erityisesti lapsiperheiden, turvallisuus ja näkemykset. Oikaisuvaatimuksessa esitetään, että alueen nykyinen tilanne pitää ottaa vakavasti ja keskittyä turvallisuuden ja viihtyvyyden parantamiseen. Oikaisuvaatimuksessa toivotaan lisäksi asukkaiden kuulemista ja sellaisen vaihtoehtoisen sijainnin selvittämistä, jossa palvelut voidaan järjestää asianmukaisesti vaarantamatta asukkaiden kokemaa turvallisuutta.

Edellä mainituilla perusteilla yllä esitetyissä oikaisuvaatimuksissa vaaditaan oikaisua päätökseen.

Oikaisuvaatimusten käsittely

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ei ole tällä hetkellä selviämishoitoasemaa, jolloin päihtyneitä henkilöitä ohjautuu muun muassa poliisivankilaan tai sairaalapäivystykseen myös tilanteissa, joissa ensisijainen tarve on terveydenhuollon toteuttama päihtymystilan seuranta. Hyvinvointialueen aluehallitus on kokouksessaan 29.9.2026 § 199 päättänyt selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston perustaminen osoitteeseen Koisotie 3, jossa toimii nykyisellään hyvinvointialueen aikuissosiaalityön tilapäisen asumisen palveluita.

Päätöksenteon jälkeen hyvinvointialue on vastaanottanut yllä kuvatut oikaisuvaatimukset kyseiseen päätökseen. Oikaisuvaatimuksissa korostuvat huolet alueen turvallisuudesta sekä palvelujen sijoittamisen vaikutuksista lähiasukkaisiin. Lisäksi oikaisuvaatimuksissa vaaditaan päätöksen uudelleenvalmistelua, koska muun muassa vaihtoehtoisten sijaintipaikkojen ja vaikutusten selvittelyssä sekä asukkaiden kuulemisessa katsotaan olevan puutteita.

Alueen nykyisen turvallisuustilanteen huomioiminen palveluiden sijoittumisessa

Hyvinvointialue suhtautuu vakavasti oikaisuvaatimuksissa esiin tuotuihin huoliin alueen järjestyshäiriöistä sekä niiden mahdollisista vaikutuksista alueen asukkaisiin ja yritystoimintaan. Alueen nykyisissä turvallisuushuolissa on tunnistettu myös päihteiden käyttöön sekä hoitamattomiin päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyviä

ilmiöitä. Hyvinvointialueen palvelujen vahvistamisen tavoitteena on tarjota näihin tilanteisiin nykyistä tarkoituksenmukaisempia palveluja ja vähentää tilanteita, joissa apua tarvitseva henkilö jää ilman asianmukaista hoitoa tai tukea.

Oikaisuvaatimuksissa korostuivat lähiasukkaiden huolet alueen turvallisuustilanteeseen liittyen. Selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston perustamisen valmistelutyössä on arvioitu suunnitellun toiminnan luonnetta, asiakasprofiileja, valvontaa, tilaratkaisuja sekä turvallisuusjärjestelyjä. Hyvinvointialueen Myyrmäessä toimivan päihdevieroitusosaston toiminnasta saadun kokemuksen perusteella osaston ei ole havaittu lisänneen lähiympäristön turvattomuutta. Tätä tietoa on hyödynnetty arvioitaessa uuden päihdevieroitusosaston mahdollisia vaikutuksia.

Palvelukokonaisuus sijoittuu olemassa olevaan kiinteistöön alueelle, jossa toimii jo ennestään hyvinvointialueen aikuissosiaalityön palveluja. Toiminnan turvallisuusvaikutuksia on arvioitu yksikön sijainnin, toiminnan luonteen, asiakasmäärän, asiakkaiden ohjautumistavan, valvonnan sekä poliisin ja terveydenhuollon välisen työnjaon perusteella. Hyvinvointialueen arvion mukaan uusi toiminta ei lisää alueen järjestyshäiriöitä tai turvattomuutta. Arvio perustuu siihen, että sekä selviämishoitoasema että päihdevieroitusosasto ovat terveydenhuollon yksiköitä, joissa hoito toteutuu pääasiassa sisätiloissa henkilökunnan valvonnassa. Asiakasvirrat ovat hallittuja, sillä molempiin palveluihin ohjaudutaan terveydenhuollon ammattilaisen tai poliisin tekemän arvion perusteella. Kyse ei ole päivittäispalveluista tai kohtaamispaikoista, joissa asiakkaat asioisivat toistuvasti tai viettäisivät aikaa yksikön ulkopuolella.

Muiden viranomaisten kanssa harjoitettu yhteistyö selviämishoitoaseman ja päihdevieroitusosaston perustamiseen liittyen

Oikaisuvaatimuksissa pyydettiin selvitystä siitä, onko poliisilta pyydetty lausunto alueen turvallisuustilanteesta. Valmistelun aikana on tehty yhteistyötä poliisin kanssa, mutta hyvinvointialueella ei ole tunnistettu velvoitetta pyytää poliisilta lausuntoa tai lupaa uuden terveydenhuollon toimintayksikön perustamiseen, eikä poliisilta ole pyydetty erillistä virallista lausuntoa alueen turvallisuustilanteesta. Valmistelussa on hyödynnetty poliisin kanssa tehtyä yhteistyötä ja poliisilta saatua tietoa erityisesti selviämishoidon palvelutarpeesta sekä poliisin ja terveydenhuollon välisestä työnjaosta. Poliisilla on jo pitkään ollut tarve toimintamallille, jossa osa rauhallisesti käyttäytyvistä päihtyneistä henkilöistä voidaan ohjata tarkoituksenmukaiseen terveydenhuollon palveluun poliisivankilan sijaan.

Yhtenä sijaintivaihtoehtona selvitettiin selviämishoitoaseman sijoittamista poliisivankilan viereen tai läheisyyteen, mutta tämä ei ollut mahdollista käytettävissä olevien tilaratkaisujen vuoksi.

Hyvinvointialue toteaa myös, että poliisin ja terveydenhuollon välisen työnjaon mukaisesti henkilöt, joiden käytökseen liittyy merkittävää aggressiivisuutta, väkivallan uhkaa tai muuta järjestyshäiriötä aiheuttavaa käyttäytymistä, eivät lähtökohtaisesti sovellu selviämishoitoasemalle, vaan heidän tilanteensa hoidetaan poliisin toimesta myös jatkossa.

Asiakasvirtojen huomioiminen

Edelleen oikaisuvaatimuksissa esitettiin huolia siitä, miten selviämishoitoaseman asiakkaiden saapuminen, poistuminen ja mahdollinen oleskelu lähialueella on tarkoitus järjestää.

Selviämishoitoaseman tarkoituksena on tarjota turvallinen ja valvottu ympäristö tilanteisiin, joissa henkilö ei päihtymystilansa vuoksi kykene huolehtimaan itsestään asianmukaisesti. Selviämishoitoasema on kuusipaikkainen yksikkö, jossa hoitojaksot ovat tyypillisesti muutamia tunteja. Muiden vastaavien yksiköiden kokemusten perusteella asiakkaiden määrä vaihtelee eri ajankohtina. Lisäksi yksikön kuuden asiakaspaikan kapasiteetti rajaa samanaikaisen asiakasmäärän pieneksi.

Palvelun luonteen ja yksikön pienen paikkamäärän vuoksi asiakasvirrat ovat pieniä, yksittäisiä asiakkaita tuodaan ja poistuu kerrallaan. Tämän vuoksi toiminta ei synnytä alueelle suuria asiakasryhmiä tai ruuhkautumista. Toiminnan suunnittelussa on kiinnitetty huomiota asiakasvirtojen hallintaan, kulunvalvontaan ja vartiointiin.

Asiakkaat eivät hakeudu selviämishoitoasemalle omatoimisesti palvelua etsimään, vaan heidät kuljetetaan yksikköön terveydenhuollon ammattilaisten tai poliisin arvion perusteella.

Asiakkaiden vointia ja päihtymystilaa seurataan koko selviämishoidon ajan, ja palvelusta poistutaan yksilöllisesti sen jälkeen, kun asiakkaan tila on arvioitu siihen soveltuvaksi. Tämän vuoksi palvelusta poistuvat henkilöt eivät pääsääntöisesti ole enää siinä määrin päihtyneitä kuin sinne saapuessaan.

Selviämishoitoaseman asiakkaat eivät muodosta yhtenäistä ryhmää, vaan heidän joukossaan on hyvin erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä. Osa asiakkaista päätyy palveluun yksittäisen päihtymiseen liittyvän tilanteen seurauksena ilman aiempaa palvelutarvetta, kun taas osalla on pitkäaikaisempia päihteiden käyttöön liittyviä haasteita. Osa palvelun kohderyhmään kuuluvista henkilöistä liikkuu alueella jo nykyisin käyttäessään muita hyvinvointialueen palveluita. Selviämishoitoaseman perustaminen ei siltä osin muuta nykyistä tilannetta, vaan mahdollistaa aiempaa tarkoituksenmukaisemman ja turvallisemman hoidon järjestämisen tilanteissa, joissa henkilö tarvitsee päihtymystilan aikaista seurantaa.

Yksikössä työskentelee päihdehoitoon erikoistunutta terveydenhuollon henkilöstöä, jolla on osaamista päihteiden käytön puheeksiottoon, hoidon tarpeen arviointiin sekä jatkohoitoon ohjaukseen. Tavoitteena ei ole ainoastaan turvallinen selviäminen akuutista tilanteesta, vaan myös asiakkaiden tunnistaminen ja ohjaaminen tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Parhaimmillaan tämä vähentää päihdehaittoja, ehkäisee palvelutarpeiden vaikeutumista ja tukee hyvinvointia.

Päihdevieroituksessa olevien potilaiden hoito toteutuu pääsääntöisesti osaston sisällä. Mikäli osastojakson aikana on tarvetta asioida osaston ulkopuolella, se tapahtuu tarvittaessa työntekijän valvonnassa. Toiminta ei siten aiheuta jatkuvaa asiakkaiden liikkumista alueella. Asiakkaat saapuvat palveluun ennalta sovittuna ajankohtana vieroitushoitojaksolle ja hoitojakson päätyttyä asiakkaat palaavat ensisijaisesti omaan asuin- tai toimintaympäristöönsä.

Vieroitushoitoon hakeudutaan aina terveydenhuollon ammattilaisen tekemän arvion perusteella ja ennalta sovitusti. Palveluun ei siten saavu hallitsemattomia asiakasmääriä eikä asiakkaita ilman henkilökunnan ennakkotietoa. Päihdevieroitusosasto on ympärivuorokautinen terveydenhuollon yksikkö, jossa

asiakkaiden vointia seurataan koko hoitojakson ajan.

Lapsivaikutusten arviointi

Lähtökohtaisesti hyvinvointialue toteuttaa lapsivaikutusten arviointia osana päätöksentekoa silloin, kun palveluiden asiakaskunnassa on lapsia.

Yhdessä oikaisuvaatimuksessa tuodaan esiin, että aluehallituksen päätöksessä todetaan, että palvelun laajentamista 16–17-vuotiaisiin selvitetään ja että oikaisuvaatimuksen tekijän mukaan alaikäisten ohjaaminen yksikköön, joka sijaitsee aikuisten tilapäisen asumisen yksikön vieressä, edellyttää erillistä arviota myös näiden nuorten oman turvallisuuden kannalta.

Hyvinvointialue korostaa, että päätöksessä mainittu 16–17-vuotiaiden palvelun selvittäminen tarkoittaa nimenomaan sitä, että tämän ikäryhmän palvelun järjestämiseen liittyvät erityiskysymykset, mukaan lukien alaikäisten turvallisuus ja palvelun soveltuvuus heidän tarpeisiinsa, arvioidaan erikseen ennen mahdollista palvelun laajentamista. Selvitystyön yhteydessä käydään vuoropuhelua myös sellaisten muiden toimijoiden kanssa, joilla on kokemusta vastaavan palvelun järjestämisestä alaikäisille.

Vaihtoehtoisten sijaintipaikkojen selvittäminen ja sijaintipaikan valinnan perusteet

Oikaisuvaatimuksissa esitettiin kysymyksiä vaihtoehtoisten sijaintipaikkojen selvittämiseen liittyen. Sijaintipaikkaa ei ole valittu pelkästään yksittäisen rakennuksen näkökulmasta, vaan osana hyvinvointialueen päihdepalvelujen kokonaisuutta. Sijaintiratkaisussa on huomioitu palvelutarpeet, olemassa oleva palveluverkko, palvelujen alueellinen saavutettavuus sekä mahdollisuus järjestää palvelut tarkoituksenmukaisena kokonaisuutena. Hyvinvointialue on vahvistanut ja vahvistaa päihdepalveluja useissa toimipisteissä eri puolilla hyvinvointialuetta. Päihdevieroitushoitoa järjestetään jo nykyisin Myyrmäessä, minkä vuoksi uuden päihdevieroitusosaston sijoittamisessa arvioitiin tarkoituksenmukaiseksi vahvistaa palvelujen saatavuutta myös toisella puolella Vantaata. Lisäksi päihdepalveluja on lisätty muun muassa Tikkurilan ja Keravan Savion alueilla. Palveluverkon suunnittelussa on pyritty siihen, että palveluita on saatavilla eri puolilla hyvinvointialuetta eikä niitä keskitetä yksinomaan yhteen kaupunginosaan.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Tilakeskus on selvittänyt toiminnalle soveltuvia tilavaihtoehtoja osana valmistelua. Selvityksen perusteella ei tunnistettu muuta tilaa, joka olisi täyttänyt toiminnan edellyttämät vaatimukset tarkoituksenmukaisella tavalla. Hyvinvointialueen jo olemassa olevien Koisotie 3:n tilojen arvioitiin olevan muutettavissa käyttötarkoitukseen soveltuviksi. Rakennusvalvonnan arvion mukaan suunniteltu toiminta ei edellytä rakennuksen käyttötarkoituksen muutosta, sillä uusi toiminta vastaa käyttötarkoitukseltaan kiinteistössä aiemmin harjoitettua toimintaa.

Sijaintia puolsi myös se, että samalla alueella toimii jo hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden asumispalvelutoimintaa. Asumispäivystyksen läheinen sijainti tukee asiakaspolkujen jatkuvuutta ja mahdollistaa tarkoituksenmukaiset yhteistyökäytännöt eri palveluiden välillä. Lisäksi tilaratkaisulla voidaan hyödyntää yhteisiä tukipalveluita ja turvallisuusjärjestelyjä.

Yksikön sijaintia suunniteltaessa on huomioitava myös palvelun saavutettavuus. Palveluista kotiutuvat asiakkaat poistuvat palvelusta pääsääntöisesti itsenäisesti, minkä vuoksi yksikön tulee sijaita alueella, josta on mahdollista jatkaa matkaa julkisilla kulkuyhteyksillä. Sijainnin tulee mahdollistaa kohtuullinen kotiutuminen sekä tarvittaessa siirtyminen muihin palveluihin.

Alueella on jo nykyisin asioinut päihtyneitä henkilöitä esimerkiksi asumispäivystyksessä myös tilanteissa, joissa selviämishoito olisi ollut heidän palvelutarpeeseensa tarkoituksenmukaisempi vaihtoehto. Selviämishoitoasema täydentää alueen palvelukokonaisuutta tarjoamalla näille asiakkaille valvotun ja heidän tilanteeseensa paremmin vastaavan terveydenhuollon palvelun. Tavoitteena on, että oikea-aikainen hoito vähentää päihteiden käyttöön liittyviä haittoja, ehkäisee palvelutarpeiden vaikeutumista ja tukee asiakkaiden hyvinvointia.

Oikaisuvaatimuksissa esitettiin myös kysymys siitä, miksi perustettavia yksiköitä ei sijoiteta sairaalan yhteyteen, jossa lääketieteellinen tuki on valmiiksi saatavilla. Sairaalaympäristöön sijoittamista koskeva vaihtoehto on ollut esillä palvelun pidemmän aikavälin suunnittelussa. Peijaksen sairaalakampuksen yhteyteen sijoittamiselle on tunnistettu perusteita muun muassa kokonaiskustannusten, tilaratkaisujen, henkilöstöresurssien ja ympärivuorokautisen toiminnan näkökulmasta. Palvelun tarve on kuitenkin arvioitu niin akuutiksi, ettei toiminnan käynnistämistä ole ollut tarkoituksenmukaista siirtää Peijas-kampus hankkeen toteutumiseen saakka. Myös 9.6.2025 § 64 jätetyssä ja 49 aluevaltuutetun allekirjoittamassa valtuustoaloitteessa edellytettiin selviämishoitoyksikön perustamisen kiirehtimistä huomattavasti ennen Peijas-kampus hankkeen toteutumista. Yksikön sijoittamista Katriinan sairaalaan yhteyteen ei ole pidetty tarkoituksenmukaisena erityisesti saavutettavuuden vuoksi.

Kokonaisuutta arvioitaessa keskeistä oli löytää toimintaan soveltuva tila sekä hyödyntää muiden palvelujen läheisyydestä saatavia synergiahyötyjä. Toiminnan näkökulmasta ihanteellisessa ratkaisussa sairaala, poliisivankila, asumispäivystys sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostaisivat yhden kokonaisuuden. Tällaista kaikki palvelut yhdistävää tilaratkaisua ei kuitenkaan ole käytettävissä. Tilavalinnassa on lisäksi huomioitu mahdolliset asiakkaiden siirtotarpeet ja Koisotie 3:n sijainti kohtuullisen ajomatkan päässä Peijaksen sairaalasta.

Lähialueen asukkaiden osallistaminen

Oikaisuvaatimuksissa nostettiin esiin lähialueen asukkaiden osallistaminen. Hyvinvointialue pitää tärkeänä, että alueen turvallisuustilanteeseen liittyen harjoitetaan jatkuvaa vuoropuhelua alueen nykyisten palvelujen ja alueen toimijoiden välillä. Sosiaalipalvelujen edustajat ovat osallistuneet yhteistyötapaamisiin muun muassa paikallisten taloyhtiöiden isännöitsijöiden kanssa. Yhteistyötä on tarkoitus jatkaa, ja jatkossa alueen turvallisuustilannetta koskevaan yhteiseen keskusteluun osallistuvat myös päihde- ja mielenterveyspalvelujen edustajat. Simonkylän turvallisuustilanteeseen liittyvä kokous on suunnitteilla ja siihen on pyydetty myös hyvinvointialueen päihde- ja mielenterveyspalveluiden edustusta. Erillistä lähialueen asukkaiden kuulemista yksiköiden perustamiseen liittyen ei ole järjestetty.

Yhteenveto

Hyvinvointialue on arvioinut oikaisuvaatimuksissa esitetyt vaatimukset ja niiden perusteet kokonaisuutena. Arvioinnissa on huomioitu alueen nykyiseen

turvallisuustilanteeseen liittyvät huolet, toiminnan turvallisuus- ja lapsivaikutukset, asiakasvirtojen hallinta, vaihtoehtoiset sijaintipaikat ja sairaalaympäristöön sijoittaminen sekä lähialueen asukkaiden osallistaminen.

Hyvinvointialue suhtautuu vakavasti oikaisuvaatimuksissa esiin tuotuihin huoliin. Oikaisuvaatimuksissa kuvatut järjestyshäiriöt ja muut turvallisuutta koskevat havainnot liittyvät pääosin alueen nykyiseen tilanteeseen ja siellä jo toimiviin palveluihin. Hyvinvointialue arvioi, etteivät perustettava selviämishoitoasema ja päihdevieroitusosasto sellaisenaan lisää alueen järjestyshäiriöitä tai turvattomuutta. Perustettavien palveluiden arvioidaan osaltaan lieventävän alueen nykyisiä turvallisuushaasteita, joissa on tunnistettu myös päihteiden käyttöön sekä hoitamattomiin päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyviä ilmiöitä. Hyvinvointialue tulee seuraamaan, arvioimaan ja tarvittaessa kehittämään toimintaa turvallisuusnäkökulmasta aktiivisesti myös sen alettua yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa.

Toiminnan suunnittelussa on huomioitu yksiköiden luonne terveydenhuollon palveluina, rajatut ja hallitut asiakasvirrat, asiakkaiden ohjautuminen palveluihin sekä valvonta- ja turvallisuusjärjestelyt. Yksiköiden sijoittamista on myös arvioitu osana päihdepalvelujen kokonaisuutta. Sijaintiratkaisussa on huomioitu toimintaan soveltuvien tilojen saatavuus, palvelujen saavutettavuus, olemassa oleva palveluverkko, muiden palvelujen läheisyydestä saatavat synergiahyödyt sekä mahdolliset asiakkaiden siirtotarpeet. Valmistelussa on tarkasteltu myös muita sijaintivaihtoehtoja, mukaan lukien sairaalaympäristöön sijoittamista.

Hallintolain 45 §:n mukaan hallintopäätös on perusteltava ja perusteluissa on ilmoitettava, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun.

Oikaisuvaatimuksen kohteena oleva päätös on kokonaisuudessaan perusteltu ja siinä on mainittu seikat ja selvitykset, jotka ovat vaikuttaneet ratkaisuun.

Oikaisuvaatimuksissa ei ole kokonaisuudessaan esitetty sellaisia laillisuusvirheitä, joiden perusteella oikaisuvaatimuksen kohteena olevaa päätöstä olisi syytä muuttaa tai kumota. Oikaisuvaatimus ei ole myöskään perusteineen tarkoituksenmukainen siten, että sen voisi hyväksyä. Päätös on syntynyt oikeassa järjestyksessä, päätöksentekijä ei ole ylittänyt toimivaltaansa, eikä päätös ole muutoinkaan lainvastainen. Tällöin oikaisuvaatimus tulee hylätä.

Hyvinvointialue suhtautuu kuitenkin vakavasti alueen asukkaiden esiin tuomiin turvallisuutta ja viihtyisyyttä koskeviin huoliin. Toiminnan vaikutuksia seurataan, ja toimintaa kehitetään tarvittaessa yhteistyössä viranomaisten, alueen muiden toimijoiden ja asukkaiden kanssa. Jatkuvalla vuoropuhelulla ja havaintojen välittämisellä voidaan osaltaan varmistaa, että mahdollisiin turvallisuutta tai lähiympäristöä koskeviin haitallisiin vaikutuksiin voidaan reagoida asianmukaisesti.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. merkitä liitteenä olevat oikaisuvaatimukset käsitellyiksi ja hylätä oikaisuvaatimukset; ja
2. jättää myöhässä saapuneen oikaisuvaatimuksen tutkimatta.

Aluehallitus, § 223,27.10.2026
Aluehallitus, § 249, 17.11.2026

§ 249
Oikaisuvaatimus koskien henkilöstöjohtajan viranhaltijapäätöstä 1.9.2026 § 23

VAKEDno-2026-2487

Aluehallitus, 27.10.2026, § 223

Liitteet

1 Aiheettomasti maksetun palkan takaisinperintä
2 Liite 4 Kuulemiskirje liitteineen.pdf

Asian valmistelijat: HR-juristi Anna Mäki-Jokela

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on maksanut liitteessä kuvatulle viranhaltijalle 7.3.2025-30.4.2026 välisenä aikana aiheettomasti palkkaa.

Päätöksen kohteena olevan viranhaltijan palvelussuhde Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on alkanut 17.2.2025. Palvelussuhde on sittemmin päättynyt 6.3.2025 viranhaltijan omasta aloitteesta tehdyllä koeaikapurulla.

Aiheeton palkanmaksu on johtunut siitä, että vaikka päätöksen kohteena olevan viranhaltijan palvelussuhde Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on päättynyt 6.3.2025, palvelussuhteen päättymistä ei ole merkitty asianmukaisesti henkilöstötietojärjestelmään.

Päätöksen kohteena olevalle viranhaltijalle on maksettu ajalta 7.3.–31.12.2025 aiheettomasti ennakonpidätyksen alaista bruttopalkkaa yhteensä 41 858,48 euroa. Ajalta 1.1.–30.4.2026 viranhaltijalle on maksettu aiheettomasti nettopalkkaa 12 151,35 euroa. Lisäksi viranhaltijalle on ladattu aiheetta palvelussuhteeseen kuuluvaa ePassi-lounasetua. Hän on käyttänyt etua edellä mainittuna aikana siten, että työnantajan osuus on ollut 452,97 euroa.

Aiheeton palkanmaksu on yllä eritelty brutto- ja nettopalkkaan, sillä vuoden 2025 osalta Verohallinnon toteuttama verotus on päättynyt ja verotus vahvistettu. Vuoden 2026 osalta verovuosi on vielä kesken, jolloin aiheetta maksettua palkkaa voidaan käsitellä nettopalkkana.

Viranhaltijalle on 8.6.2026 lähetetty kuulemiskirje, jossa on kerrottu aiheettomasti maksetusta palkasta, sen perusteista ja takaisinperinnän toteuttamisesta.

Kuulemiskirjeen saatuaan viranhaltija on ottanut kantaa liikamaksuun ja sen syntyyn, mutta ei ole lopulta kiistänyt takaisinperintää. Hän on muun muassa ehdottanut maksavansa koko summan takaisin kymmenen vuoden aikana siten, että hän maksaisi 5 500 euroa kerran vuodessa. Lisäksi viranhaltija on pyytänyt takaisinperittävän määrän kohtuullistamista liitteessä 3 tarkemmin kerrotulla tavalla.

Viranhaltijan kuulemisen jälkeen henkilöstöjohtaja on antanut 1.9.2026 päätöksen 23 § (liite 1), jonka mukaan päätöksen kohteena olevalta viranhaltijalta peritään takaisin 7.3.–31.12.2025 väliseltä ajalta aiheettomasti maksettua bruttopalkkaa 41 858,48 euroa sekä 1.1.–30.4.2026 väliseltä ajalta aiheettomasti maksettua nettopalkkaa 12 151,35 euroa. Lisäksi viranhaltijalta peritään takaisin työnantajan osuus käytetystä ePassi-lounasedusta, 452,97 euroa.

Päätöksen mukaan perintä toteutetaan laskulla siten, että ajalta 1.1.–30.4.2026 aiheettomasti maksettu palkka sekä ePassi-lounasetu peritään neljässä (4) erässä. Tämän jälkeen ajalta 7.3.–31.12.2025 aiheettomasti maksettu palkka peritään 36 erässä. Vuoden 2025 takaisinperintä toteutetaan bruttoperintänä ja vuoden 2026 takaisinperintä nettoperintänä, mikäli perintä saadaan suoritettua 30.4.2027 mennessä, joka on Verohallinnon asettama määräaika.

Kyseisestä henkilöstöjohtajan tekemästä takaisinperintäpäätöksestä on tehty oikaisuvaatimus 2.9.2026. Oikaisuvaatimuksessa oikaisuvaatimuksen tekijä vaatii, että

1. vuoden 2025 liikaa maksetun palkan takaisinperittävää summaa (41 858,48 euroa) kohtuullistetaan merkittävästi työsopimuslain 2 luvun 17 §:n ja hallintolain 6 §:n suhteellisuusperiaatteen nojalla.
2. vuoden 2025 osalta perintä suoritetaan nettomääräisenä eikä bruttomääräisenä, koska hän ei ole saanut kyseistä bruttosummaa haltuunsa ennakonpidätyksen vuoksi.
3. takaisinperinnän maksuaikataulua muutetaan siten, että takaisinmaksuaika on kymmenen (10) vuotta ja maksueriä on enintään neljä (4) vuodessa.
4. takaisinperinnän peruste ja ajanjakson alkamispäivä (7.3.2025) selvitetään täsmällisesti, sillä hänen työ- tai virkasuhdettaan ei ole irtisanottu kyseisenä ajankohtana.

Oikaisuvaatimuksen tekijällä on asianosaisena ollut oikeus tehdä oikaisuvaatimus, ja oikaisuvaatimus on saapunut määräajassa. Näin ollen se käsitellään aluehallituksessa.

Oikaisuvaatimuksen käsittely

Kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta annetun lain (304/2003) 56 §:n mukaan aiheettomasti maksettu palkka tai muu palvelussuhteesta johtuva taloudellinen etuus saadaan periä takaisin. Takaisinperintä voidaan suorittaa myös siten, että perittävä määrä vähennetään seuraavan tai seuraavien palkanmaksujen yhteydessä viranhaltijan palkasta, jos tämä on edelleen saman työnantajan palveluksessa. Takaisinperintää koskevassa päätöksessä on mainittava takaisin perittävä määrä ja takaisinperinnän peruste.

Kulloinkin suoritettavasta palkasta ei saa 1 momentin nojalla periä enempää kuin mitä palkasta lain mukaan saadaan ulosmitata.

Työnantaja voi luopua takaisinperinnästä joko kokonaan tai osittain, jos takaisinperintää on olosuhteet huomioon ottaen pidettävä kohtuuttomana tai jos aiheettomasti maksettu määrä on vähäinen.

Jos takaisinperinnästä ei ole päätetty tai pantu vireille muussa järjestyksessä kolmen vuoden kuluessa sen kalenterivuoden päättymisestä, jonka aikana aiheeton palkan tai muun etuuden määrä on maksettu, oikeus takaisinperintään on menetetty.

Hallintolain 45 §:n mukaan hallintopäätös on perusteltava ja perusteluissa on ilmoitettava, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun.

Päätöksen kohteena olevalle viranhaltijalle on maksettu 7.3.2025–31.12.2025 väliseltä ajalta aiheettomasti bruttopalkkaa yhteensä 41 858,48 euroa. Viranhaltijalle on maksettu 1.1.2026–30.4.2026 väliseltä ajalta aiheettomasti nettopalkkaa 12 151,35

euroa. Lisäksi viranhaltijalle on ladattu aiheetta palvelussuhteeseen kuuluvaa ePassi-lounasetua, jota hän on käyttänyt edellä mainittuna aikana siten, että työnantajan osuus on ollut 452,97 euroa.

On selvää, että palkanmaksu on ollut aiheetonta, sillä päätöksen kohteena oleva viranhaltija on itse päättänyt palvelussuhteensa koeaikana eikä hän tosiasiallisesti ole työskennellyt Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella enää 7.3.2025 alkaen. Viranhaltijan kanssa on käyty 6.3.2025 tilaisuudessa läpi palvelussuhteen päättymiseen liittyvät tavanomaiset asiat, kuten puhelimeen, tietokoneeseen ja viranhaltijan asiakkaisiin liittyvät asiat. Työskentely on päättynyt välittömästi.

Päätöksen kohteena oleva viranhaltija on vaatinut oikaisuvaatimuksessaan (kohta 1), että vuoden 2025 liikaa maksetun palkan takaisinperittävää määrää (41 858,48 euroa) kohtuullistetaan merkittävästi työsopimuslain 2 luvun 17 §:n ja hallintolain 6 §:n suhteellisuusperiaatteen nojalla.

Tältä osin todetaan, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella peritään lähtökohtaisesti aina takaisin liikaa maksettu taloudellinen etuus, kuten palkka. Tämä on erityisen tärkeää siksi, että hyvinvointialueiden rahoitus toteutetaan pääosin julkisin varoin. Vaikka aiheetta maksettu palkka peritään takaisin täysimääräisesti, voidaan takaisinperinnälle varattua aikaa harkinnan mukaan pidentää, jolloin kerralla maksettava summa on määrältään pienempi.

Päätöksen kohteena oleva viranhaltija vaatii oikaisuvaatimuksessaan (kohta 2), että vuoden 2025 osalta perintä suoritetaan nettomääräisenä eikä bruttomääräisenä, koska hän ei ole saanut kyseistä bruttosummaa haltuunsa ennakonpidätyksen vuoksi.

Tältä osin todetaan, että Verohallinnon ohjeiden mukaan nettoperintä on mahdollista vain, jos liikaa maksettu palkka peritään takaisin samana vuonna tai seuraavan vuoden alussa Verohallinnon määräaikaan mennessä. Vuoden 2025 osalta perintä toteutetaan siten bruttomääräisenä. Hyvinvointialue ilmoittaa takaisinperityt määrät tulorekisteriin, ja Verohallinto ottaa takaisinperinnän huomioon oikaisuvaatimuksen tekijän verotuksessa. Palkasta toimitettu ennakonpidätys jää hänen hyväkseen, joten bruttoperintä ei johda siihen, että hän lopullisesti vastaisi ennakonpidätyksenä pidätetystä osuudesta.

Päätöksen kohteena oleva viranhaltija vaatii oikaisuvaatimuksessaan (kohta 3), että takaisinperinnän maksuaikataulua muutetaan siten, että takaisinmaksuaika on kymmenen (10) vuotta ja maksueriä on enintään neljä (4) vuodessa.

Vuoden 2026 osalta perintä on jaettu neljään erään (noin 3 150 euroa/erä), jotta se voidaan toteuttaa nettomääräisenä Verohallinnon ohjeiden mukaisessa määräajassa. Vuotta 2025 koskeva perintä on jaettu 36 erään, jolloin erä on noin 1 160 euroa kuukaudessa. Oikaisuvaatimuksen tekijä on työnantajan tietojen mukaan palvelussuhteessa toisella hyvinvointialueella. Maksuaikataulua on hänen maksukykynsä huomioon ottaen pidettävä kohtuullisena.

Päätöksen kohteena oleva viranhaltija vaatii oikaisuvaatimuksessaan viimeisenä (kohta 4), että takaisinperinnän peruste ja ajanjakson alkamispäivä (7.3.2025) selvitetään täsmällisesti, sillä hän katsoo, ettei hänen työ- tai virkasuhdettaan ole irtisanottu kyseisenä ajankohtana.

Tältä osin todetaan, että päätöksen kohteena oleva viranhaltija on itse ilmoittanut 6.3.2025 palvelussuhteensa päättämisestä silloiselle esihenkilölleen. Palvelussuhteen

päättämisen syynä on ollut viranhaltijaa koskeva henkilökohtainen syy. Viranhaltijan silloinen esihenkilö on tiedustellut, haluaako hän jäädä sairauslomalle. Viranhaltija on itse kertonut, ettei tämä ole mahdollista, vaan palvelussuhde päättyy. Esihenkilö on tämän jälkeen käynyt päätöksen kohteena olevan viranhaltijan kanssa läpi palvelussuhteen päättämiseen liittyvät asiat.

Vaikka palvelussuhde olisi jatkunut, viranhaltijalla ei olisi kuitenkaan ollut oikeutta sairausajan palkkaan, sillä sovellettavan työ- ja virkaehtosopimuksen V luvun 2 § 2 momentin mukaan (hyvinvointialueen yleinen työ- ja virkaehtosopimus HYVTES) edellytyksenä sairausajan palkan saamiselle on, että palvelussuhde on välittömästi ennen sairauspoissaoloa jatkunut vähintään 60 kalenteripäivää (karenssiaika). Viranhaltijan palvelussuhde hyvinvointialueelle oli alkanut vasta 17.2.2025.

Yhteenveto

Oikaisuvaatimuksen johdosta takaisinperinnän kohtuullistamista on arvioitu edellä esitetyin perustein. Viranhaltijalle on maksettu aiheetta palkkaa, eikä takaisinperintää ole olosuhteet huomioon ottaen pidettävä kohtuuttomana. Aiheettomasti maksettu palkka peritään takaisin.

Oikaisuvaatimuksen kohteena oleva viranhaltijapäätös (Liite 1, 1.9.2026, 23 §) ja oikaisuvaatimus (Liite 2, oikaisuvaatimus, salassa pidettävä) ovat tämän päätösesityksen liitteinä. Lisäksi päätösesityksen liitteenä on tarkempi kuvaus tilanteesta (Liite 3, salassa pidettävä) sekä viranhaltijalle lähetetty kuulemiskirje (liite 4) sekä viranhaltijan vastaus kuulemiseen (liite 5, salassa pidettävä).

Oikaisuvaatimuksessa ei ole esitetty sellaisia laillisuusvirheitä, joiden perusteella oikaisuvaatimuksen kohteena olevaa päätöstä olisi syytä muuttaa tai kumota. Oikaisuvaatimuksessa esitetyt perusteet eivät myöskään anna aihetta hyväksyä vaatimusta tarkoituksenmukaisuusharkinnan perusteella. Päätös on syntynyt oikeassa järjestyksessä, eikä se ole muutoinkaan lainvastainen.

Todettakoon kuitenkin lisäksi, vaikka liitteenä oleva oikaisuvaatimus hylättäisiin, viranhaltija voi aina sopia maksuaikataulun pidentämisestä ja sitä kautta maksuerän pienentämisestä työnantajan kanssa myös takaisinperinnän alettua.

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä liitteenä 2 olevan oikaisuvaatimuksen käsitellyksi ja hylätä oikaisuvaatimuksen.

Kokouskäsittely
Aluehallituksen jäsen Gashaw Bibani poistui kokouksesta asian käsittelyn aikana klo 10.49.

Päätös
Aluehallitus päätti yksimielisesti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Lisätietoja päätöksestä antaa hyvinvointialuejohtaja Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vakehyva.fi.

Aluehallitus, 17.11.2026, § 249

Liitteet

1 Aiheettomasti maksetun palkan takaisinperintä
2 Liite 5 Viranhaltijan vastaukset kuulemiseen.pdf
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
3 Liite 4 Kuulemiskirje liitteineen.pdf
4 Liite 2 Oikaisuvaatimusasiakirjat, saap. postitse 3.9.2026
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24
5 Liite 3 - tarkempi selvitys oikaisuvaatimukseen.pdf
Salassa pidettävä, Julkisuuslaki (621/1999) § 24

Asian valmistelijat: HR-juristi Anna Mäki-Jokela

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallitus on käsitellyt kokouksessaan 27.10.2026 § 223 henkilöstöjohtajan viranhaltijapäätöstä 1.9.2026 § 23 koskevaa oikaisuvaatimusta.

Asiassa on ollut kyse aiheettomasti maksetun palkan takaisinperintäpäätöksestä. Päätöksen kohteena olleen viranhaltijan palvelussuhde Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on alkanut 17.2.2025. Palvelussuhde on sittemmin päättynyt 6.3.2025 viranhaltijan omasta aloitteesta tehtyyn koeaikapurkuun. Viranhaltijan palvelussuhteen päättymistä ei ole merkitty asianmukaisesti henkilöstötietojärjestelmään, minkä vuoksi hänelle on maksettu palkkaa perusteettomasti.

Viranhaltijalle on maksettu ajalta 7.3.–31.12.2025 aiheettomasti ennakonpidätyksen alaista bruttopalkkaa yhteensä 41 858,48 euroa sekä ajalta 1.1.–30.4.2026 nettopalkkaa 12 151,35 euroa. Lisäksi viranhaltijalle on ladattu aiheetta palvelussuhteeseen kuuluvaa ePassi-lounasetua. Hän on käyttänyt etua edellä mainittuna aikana siten, että työnantajan osuus on ollut 452,97 euroa.

Aluehallitus on päättänyt kokouksessaan 27.10.2026 yksimielisesti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi. Uudelleenvalmistelussa takaisinperintää on kohtuullistettu pidentämällä takaisinmaksuaikataulua, jolloin yksittäisen maksuerän määrä on pienentynyt.

Asia tuodaan nyt seuraavilla muutoksilla aluehallitukseen uudelleen päätöksentekoon:

- Vuoden 2026 osalta takaisinperittävä summa on 12 604,32 euroa. Se sisältää takaisinperittävän palkan ja työnantajan osuuden ePassi-lounasedusta. Summa jaetaan neljään (4) maksuerään, jotka peritään takaisin 30.4.2027 mennessä. Näin takaisinperintä voidaan toteuttaa nettoperintänä.
- Takaisinperinnän loppuosa, 41 858,48 euroa, jaetaan maksettavaksi viiden (5) vuoden aikana eli 60 kuukausierässä. Kuukausittain takaisinperittävä summa on 697 euroa. Tämän osan perintä alkaa, kun edellä mainittu vuoden 2026 osuus on maksettu.

Muilta osin oikaisuvaatimuksen vaatimukset esitetään hylättäviksi.

Ehdotus

Aluehallitus päättää hyväksyä oikaisuvaatimuksen osittain siten, että:

1. vuoden 2026 osalta nettoperintänä takaisinperittävä summa, 12 604,32 euroa, jaetaan neljään (4) maksuerään, jotka peritään takaisin 30.4.2027 mennessä. Takaisinperinnän loppuosa, 41 858,48 euroa, jaetaan maksettavaksi viiden (5) vuoden aikana. Kuukausittain takaisinperittävä summa on 697 euroa;

2. muilta osin oikaisuvaatimuksessa esitetyt vaatimukset hylätään.

§ 250
Hyvinvointialueen eri toimialojen virkojen perustaminen ja lakkauttaminen

VAKEDno-2026-618

Asian valmistelija: henkilöstöjohtaja Juha Saarinen

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 51 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialuejohtajan ja toimialajohtajien virkojen perustamisesta ja lakkauttamisesta sekä virkanimikkeen muuttamisesta. Aluehallitus päättää muiden virkojen perustamisesta ja lakkauttamisesta. Virkanimikkeen muuttamisesta päättää hyvinvointialuejohtaja. Viran kelpoisuusvaatimusten muuttamisesta päättää toimialajohtaja alaistensa viranhaltijoiden osalta ottaen huomioon, mitä erikseen on säädetty tai määrätty. Hyvinvointialuejohtajan viran kelpoisuusvaatimuksista päättää aluevaltuusto. Muiden virkojen kelpoisuusvaatimuksista päätetään virkaa perustettaessa. Pelastuslautakunta päättää pelastuslaitosta koskevat asiat 25 §:n mukaisesti.

Toimialoilta on tullut esityksiä seuraavien virkojen perustamisesta ja lakkauttamisesta:

- Tehtäväaluepäällikön viran perustaminen (Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimiala, Perheiden erityispalvelujen palvelualue)
- Kolmen (3) lastensuojelun esihenkilön viran lakkauttaminen (Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimiala, Perheiden erityispalvelujen palvelualue)

Molemmat esitykset liittyvät lastensuojelulaitosten johtamisrakenteen uudistamiseen Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialalla. Vuonna 2025 hyvinvointialueella toteutettiin aluehallituksen ohjaamana laaja johtamisrakenteen uudistus, jossa johtamisrakennetta yhtenäistettiin ja siirryttiin kuusiportaiseen johtamisrakenteeseen. Siinä yhteydessä lastensuojelulaitosten johtamisrakenteeseen ei tehty muutoksia ja lastensuojelulaitoksissa on edelleen ollut ns. ylimääräinen johtamistaso. Nyt lastensuojelulaitosten johtamisrakenne muutetaan hyvinvointialueen johtamisrakennetta vastaavaksi. Muutoksen yhteydessä muodostetaan Perheiden erityispalvelujen palvelualueelle uusi lastensuojelun laitospalvelujen tehtäväalue, jota johtamaan esitettään perustettavaksi tehtäväaluepäällikön virka. Muutoksen yhteydessä lastensuojelulaitoksen yksikön vastaavat ohjaajat siirretään suoraan tehtäväaluepäällikön alaisuuteen. Tässä yhteydessä on tarkoituksenmukaista lakkauttaa lastensuojelulaitoksen esihenkilöiden virat. Muutoksesta on käyty edustukselliset yhteistoimintaneuvottelut.

Tehtäväaluepäällikkö käyttää julkista valtaa ja tekee esimerkiksi viranhaltijapäätöksiä, jonka vuoksi tehtävä on tarkoituksenmukaista perustaa virkasuhteisena.

Hyvinvointialueiden virkojen perustamiseen liittyvät yleiset määräykset

Lain hyvinvointialueesta 92 §:n mukaan hyvinvointialueen palveluksessa oleva henkilöstö on virkasuhteessa tai työsopimussuhteessa hyvinvointialueeseen. Virkasuhteesta ja työsopimussuhteesta sekä virka- ja työehtosopimuksista hyvinvointialueilla säädetään erikseen. Tehtävää, jossa käytetään julkista valtaa, hoidetaan virkasuhteessa. Tällaista tehtävää varten perustetaan virka. Perustellusta syystä henkilö voidaan kuitenkin ottaa tällaiseen tehtävään virkasuhteeseen myös ilman, että tehtävää varten on perustettu virka.

Edelleen lain hyvinvointialueesta 93 §:n 1 momentin mukaan viran perustamisesta ja lakkauttamisesta päättää aluevaltuusto tai hyvinvointialueen hallintosäännössä määrätty muu toimielin. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 51 §:n nojalla viran perustaminen ja viran kelpoisuusvaatimuksista päättäminen kuuluu aluehallituksen toimivaltaan. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle perustettavat virat ovat hyvinvointialueen yhteisiä virkoja.

Perustuslain 125 §:n 2 momentin mukaan yleiset nimitysperusteet julkisiin virkoihin ovat taito, kyky ja koeteltu kansalaiskunto. Lain kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta 6 §:n mukaan virkasuhteeseen otettavalla on lisäksi oltava erikseen säädetty tai hyvinvointialueen päättämä erityinen kelpoisuus. Henkilö voidaan ottaa määräaikaiseen virkasuhteeseen erityisistä kelpoisuusvaatimuksista riippumatta, jos siitä erikseen säädetään tai hyvinvointialue erityisestä syystä yksittäistapauksessa toisin päättää. Virkasuhteeseen voidaan ottaa vain 18 vuotta täyttänyt henkilö.

Hyvinvointialue voi päätöksellään tiukentaa laissa tai asetuksessa säädettyjä kelpoisuusvaatimuksia. Sen sijaan kelpoisuusvaatimuksia ei voida lieventää hyvinvointialueen päätöksellä. Kun kelpoisuusvaatimuksia ei ole säädetty lailla tai asetuksella, hyvinvointialueen toimivaltainen viranomainen harkitsee viran tarkoituksenmukaiset kelpoisuusvaatimukset. Viran kelpoisuusvaatimukset voidaan määrätä hallintosäännön määräyksillä, virkaa perustettaessa tai erillisillä päätöksillä. Toimivaltaan päättää kelpoisuusvaatimuksista kuuluu myös kelpoisuusvaatimusten muuttaminen.

Hyvinvointialueen hallintosäännön 57 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialuejohtajan ja toimialajohtajien valinnasta. Hyvinvointialuejohtaja valitsee suorat alaisensa, jotka eivät ole toimialajohtajia. Lisäksi hyvinvointialuejohtaja päättää toimialajohtajan avoimen viran hoitajan. Toimialajohtaja, palvelualuejohtaja ja tehtäväalueen päällikkö ja toimintayksikön esihenkilö valitsee alaisensa henkilöstön. Palvelussuhteeseen ottamisessa on huomioitava kulloinkin voimassa olevat mahdolliset täyttölupamääräykset. Palvelussuhteeseen ottamisesta päättävä viranomainen noudattaa palkkauksessa hyvinvointialueen palkkausjärjestelmiä. Palvelussuhteeseen ottamisesta päättävä viranomainen päättää myös valittavan koeajan määräämisestä tai siitä sopimisesta. Pelastusjohtajan valinnasta päätetään 25 §:n mukaisesti.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. perustaa tehtäväaluepäällikön viran 1.1.2027 alkaen. Viran kelpoisuusvaatimuksena on soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja riittävä johtamistaito; ja
2. lakkauttaa kolme (3) lastensuojelulaitoksen esihenkilön virkaa 1.1.2027 alkaen.

§ 251
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hiilijalanjäljen laskeminen vuodelta 2025

VAKEDno-2026-5923

Liitteet

1 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hiilijalanjälki vuonna 2025, aluehallitus 17.11.2026.pdf

Oheismateriaali

1 Vantaan_ja_Keravan_hyvinvointialueen_ilmasto_ohjelma_2030 (hyväksytty aluevaltuustossa 28.10.2024 § 67).pdf

Asian valmistelija: erityisasiantuntija Christa Salovaara

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategiassa on asetettu tavoitteeksi, että hyvinvointialue on hiilineutraali vuoteen 2030 mennessä. Strategian mukaisesti hiilijalanjälki lasketaan vuosina 2026 ja 2030. Näin saadaan lähtötietoa hiilijalanjäljen seurantaan ja pystytään tunnistamaan ne suurimmat päästölähteet, joihin hyvinvointialueella pystytään omalla toiminnalla vaikuttamaan.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hiilijalanjälki on laskettu vuoden 2026 aikana vuoden 2025 tiedoilla. Laskenta tehtiin hyvinvointialueen omana työnä ilman konsulttipalveluja. Laskennassa käytettiin apuna Hansel Oy:n Hankintapulssi-työvälinettä.

Laskennassa sovellettiin kansainvälistä Greenhouse Gas (GHG) -protokollaa käytettävissä olevan datan sallimissa rajoissa. GHG-protokolla tarjoaa standardoidun viitekehyksen organisaation toiminnasta syntyvien kasvihuonekaasupäästöjen tunnistamiseen, laskemiseen ja raportointiin. Sen mukaisesti päästöt jaetaan kolmeen päästöluokkaan (Scope), mikä auttaa hahmottamaan suorien ja epäsuorien päästölähteiden vaikutusta osana organisaation kokonaishiilijalanjälkeä.

- Scope 1 (suorat päästöt): Organisaation omasta toiminnasta aiheutuvat päästöt, kuten ajoneuvojen polttoaineet, kylmäainevuodot ja anestesiakaasut.
- Scope 2 (epäsuorat energiapäästöt): Ostetun energian päästöt. VAKEn laskelmassa luokkaan kuuluu vain sähkönkulutus (lämmitys on siirretty luokkaan 3).
- Scope 3 (arvoketjun epäsuorat päästöt): Ostettujen tuotteiden ja palvelujen elinkaariset päästöt. Tämä luokka muodostaa ylivoimaisesti suurimman osan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hiilijalanjäljestä.

Ostettujen tuotteiden ja palvelujen hiilijalanjäljen laskemiseen on käytetty Hansel Oy:n Hankintapulssi-työvälinettä. Hankintapulssin tuottama hiilijalanjälki perustuu Suomen Ympäristökeskuksen kehittämään ENVIMAT-laskentamalliin (SYKEra 15/2019). ENVIMAT vastaa kysymykseen, kuinka paljon kasvihuonekaasupäästöjä, luonnonvarojen käyttöä tai muita ympäristövaikutuksia syntyy koko hankintaketjussa, kun ostetaan tietyn arvon verran tavaroita tai palveluja. Arviot hankintakategorioiden hiilijalanjäljistä perustuvat keskimääräisiin Suomen markkinoilla olevien tuotteiden hiilijalanjälkiin.

Näiden tietojen pohjalta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hiilijalanjälki vuonna 2025 oli yhteensä noin 141 milj. CO2 ekv. kg.

Merkittävin osa hiilijalanjäljestä muodostuu hankinnoista ja ostetuista palveluista. Suurin yksittäinen hankintakategoria on asiakaspalvelujen ostot. Muita suuria päästölähteitä on hankintakategorioissa aineet, tarvikkeet ja tavarat (erityisesti hoitotarvikkeet sekä lääkkeet ja lääkevalmisteet), rakennusten ja alueiden ylläpito sekä kuljetuspalvelut.

Tarkasteluun eivät sisälly asiakkaiden ja potilaiden matkat toimipisteisiin ja etätyön aiheuttama energiankulutus. Hyvinvointialueen työntekijöiden työmatkojen aiheuttamia päästöjä on arvioitu keskivertotietoihin perustuen.

Aluevaltuusto on kokouksessaan 28.10.2024 § 67 hyväksynyt Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ilmasto-ohjelman, jonka toimenpiteitä toteutetaan ja niiden etenemistä seurataan. Ilmasto-ohjelmassa todetaan, että hiilineutraalius Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tarkoittaa muun muassa sitä, että toiminnassa pyritään resurssiviisauteen, harkittuun kuluttamiseen ja säästäviin työtapoihin. Ilmasto-ohjelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle seuraavan kerran keväällä 2027 tilinpäätöksen yhteydessä. Hyväksytty ilmasto-ohjelma on oheismateriaalina.

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hiilijalanjäljen laskemisen vuodelta 2025.

§ 252

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien seniorineuvolatoiminnan käynnistämistä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

VAKEDno-2026-3881

Asian valmistelija: vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen

Aluevaltuuston kokouksessa 15.6.2026 § 47 jätettiin Kimmo Kiljusen ja Tiina Tuomelan valtuustoaloite "Aloite seniorineuvolatoiminnan käynnistämisestä Vantaa-Kerava hyvinvointialueella". Valtuustoaloitteen on lisäksi allekirjoittanut 33 muuta aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Väestömme ikääntyy ja palvelutarve kasvaa. Kansallisena tavoitteena on ollut, että mahdollisimman monet ikäihmiset asuisivat mahdollisimman pitkään omissa kodeissaan. Jotta tämä olisi turvallista, on ikäihmisten palvelutarpeen kartoitukseen ja tukipalveluihin panostettava ja järjestettävä ne hyvin.

Ikääntyneiden terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen arjesta selviytymisen edistämiseksi sekä sairauksien ja palvelutarpeen kasvun ehkäisemiseksi esitämme tässä aloitteessa seniorineuvolatoiminnan käynnistämistä hyvinvointialueellamme. Seniorineuvolapalvelut ehdotetaan järjestettäväksi alueen 65 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille asukkaille, jotka eivät ole säännöllisten kotiin annettavien sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä tai laitoshoidossa.

Seniorineuvolan palveluihin sisältyisi laaja terveystarkastus sinä vuonna, jona ihminen täyttää 65 vuotta sekä tästä eteenpäin määräaikaistarkastukset enintään 5 vuoden välein sekä tarvittaessa. Käynnillä kartoitettaisiin laaja-alaisesti sekä terveydentilaa että lääkitystä. Samalla tehtäisiin toimintakyvyn arviointi ja määriteltäisiin mm. kotona tarvittavien apuvälineiden tarve. RR

Seniorineuvolapalveluiden järjestämisestä tulisi laatia valtuustokausittain seniorineuvolasuunnitelma osana sote-palveluiden järjestäjän hyvinvointisuunnitelmaa ja -kertomusta.

Riittävän avun ja tuen saaminen kotiin mahdollistaa kotona asumisen turvallisesti mahdollisimman pitkään. Seniorineuvoloiden tehtävänä olisi konkreettisesti ja ennaltaehkäisevästi vahvistaa ikäihmisten hyvinvointia.

Seniorineuvolapalvelut toimisivat puhelinajanvarauksella läsnä- ja etävastaanotoilla, ja sisältäisivät kuntoutuksen ja apuvälineiden tarpeen arvioinnin sekä säännölliset terveystarkastukset. Soittamalla saatavan neuvonnan ja tarvittavan avun piiriin pääseminen on oleellista, sillä palveluiden saavutettavuus nykyisissä digitaalisissa ympäristöissä on erittäin monille senioreille ylivoimaista. Lisäksi on tärkeää, että seniorit otetaan palvelun suunnitteluun mukaan.

Seniorineuvolatoiminnan perustaminen aiheuttaa jonkin verran kustannuksia, mutta tuottaa pitemmällä tähtäimellä säästöjä, kun sairauksia voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa ajoissa ennen kuin tarvitaan kalliita erikoissairaanhoidon palveluita. Lisäksi se olisi inhimillisesti merkittävä parannus ikääntyneiden terveyspalveluihin.

Esitämme, että Vantaa-Keravan hyvinvointialue käynnistää seniorineuvolatoiminnan ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi."

Aluehallitus päätti kokouksessaan 18.8.2026 § 154 merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtajan valmisteltavaksi 15.12.2026 mennessä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä turvata oikea-aikaiset ja yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuvat sosiaali- ja terveyspalvelut. Keskeistä on tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen, osallisuuden vahvistaminen ja turvallisen kotona asumisen tukeminen.

Hyvinvointialueella seniorineuvolapalveluja vastaava kokonaisuus muodostuu eri toimijoiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä laajasta yhteistyöverkostosta. Seniorineuvonta tarjoaa ikääntyneille ja heidän läheisilleen matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta monikanavaisesti. Toiminnan tärkeänä osa-alueena on monialainen verkostoyhteistyö, joka mahdollistaa avun ja tuen tarvitsijoiden löytämisen ja tukemisen. Asiakkaita ohjataan tarpeen mukaan hyvinvointialueen palveluihin sekä kaupunkien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden toimijoiden hyvinvointia ja osallisuutta tukevaan toimintaan. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on käytössä myös lähetepohjainen hyvinvointimentori -toimintamalli, jossa kaupungin liikuntapalvelujen sekä terveyspalvelujen yhteistyöllä tarjotaan elintapaohjausta ja neuvontaa sitä tarvitseville.

Ennaltaehkäisevässä ja etsivässä vanhustyössä olennaista on tunnistaa tuen tarpeet riittävän varhain ja huomioida ikääntyneiden yksilölliset elämäntilanteet. Seniorineuvonta ja asiakasohjaus tukevat tätä tarjoamalla neuvontaa ja laaja-alaista palvelutarpeen arviointia sekä tekemällä etsivää vanhustyötä ja monialaista verkostoyhteistyötä. Tarvittaessa asiakkaalle nimetään omatyöntekijä ja järjestetään yksilöllisen palvelutarpeen mukaiset palvelut.

Ennaltaehkäiseviä ja kotona asumista tukevia toimintamalleja kehitetään myös osana hyvinvointialueen kehittämistyötä. Kompassi-hankkeessa kehitetään kotihoitoa sekä kotiin vietäviä ja kotona asumista tukevia palveluja, vahvistetaan eri toimijoiden yhteistyötä ja tuetaan palvelujen oikea-aikaisuutta. Kehittämiseen sisältyvät myös etäryhmätoiminta, Ikäystävä-toimintamalli sekä kotihoidon asiakkaiden hyvinvointia ja osallisuutta tukeva HYTE-ohjaus. Aiemmassa Hyväikä-hankkeessa on puolestaan kehitetty senioritoimintamalleja, kotiin annettavaa lääkärityötä sekä digitaalisia ratkaisuja. Terveyspalveluvetoinen senioritoimintamalli tarkoittaa vanhuspalveluväestön tarpeet huomioivan kotiin annettavaa lääkärityötä edelleen sekä eri toimijoiden yhteistyön selkiyttämistä. Poikkileikkaavana toimenpiteenä on ollut digialustan, itsearviointivälineen ja riskihälyttimen selvitys- ja kehittämistyö.

Terveydenhuollon palvelujen tavoitteena on tukea ikääntyneen terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä sekä turvallista kotona asumista. Keskeistä on sairauksien ennaltaehkäisy, tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaava, jatkuva ja moniammatillinen hoito. Uudistusohjelman ennaltaehkäisevä työ ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) tukevat näitä tavoitteita vahvistamalla varhaista tukea, terveellisiä elintapoja ja osallisuutta sekä ehkäisemällä yksinäisyyttä. Yhteistyö kaupunkien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa tukee ikääntyneiden ohjautumista, hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan.

Terveysasemien omatiimi- ja omalääkäri–omahoitajamallit tukevat hoidon jatkuvuutta, pitkäaikaissairauksien seurantaa, riskien varhaista tunnistamista ja oikea-aikaista ohjausta hoitoon, elintapaohjaukseen ja kuntoutukseen. Vuoden 2027 tavoitteena on nimetä jokaiselle terveysasemapalvelujen asiakkaalle omalääkäri ja omahoitaja. Suun terveydenhuollon omatiimi- ja omahammaslääkärimallit vahvistavat hoidon jatkuvuutta, moniammatillista yhteistyötä ja hoidon koordinointia sekä tukevat ikääntyneiden suun sairauksien ehkäisyä ja suun terveyden ylläpitoa. Sairaala- ja kuntoutuspalvelut tukevat toimintakykyä lääkäriarvioilla, moniammatillisella yhteistyöllä sekä Liikkuvan Sairaalan ja kotisairaalan palveluilla. Ikääntyneen asiakkaan omassa toimintaympäristössä toteutettavilla palveluilla voidaan reagoida terveydentilan muutoksiin ja ehkäistä päivystyskäyntejä, sairaalahoitoa ja toimintakyvyn heikkenemistä.

Yhteenveto

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluverkosto on laaja ja monialainen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella seniorineuvolapalveluja vastaava kokonaisuus koostuu eri toimijoiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä verkostosta. Tärkeässä roolissa on seniorineuvonta. Vammaisten ja vanhusten palvelujen sekä terveydenhuollon palvelujen toimialat arvioivat, että hyvinvointialueen nykyiset ikääntyneille suunnatut palvelut, laaja-alainen ennaltaehkäisyyn painottuva kehittämistyö ja eri toimijoiden välinen yhteistyö vastaavat hyvin alueen ikääntyneen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteisiin.

Seniorineuvolan ikäryhmäkohtaisen terveystarkastusmallin arvioinnissa on tarkasteltava tunnistettujen riskien lisäksi sitä, johtavatko tarkastukset toteutuviin jatkotoimiin ja parempiin terveys- ja toimintakykytuloksiin verrattuna tavanomaiseen hoitoon. Kutsumenettely ei yksin takaa palvelun tavoittavuutta, vaan arvioinnissa on huomioitava myös osallistumatta jäävät ja eniten tukea tarvitsevat. Kustannusvaikuttavuuden osoittaminen edellyttää tarkastusten, jatkotutkimusten ja hoidon kustannusten suhteuttamista saavutettuihin terveys- ja toimintakykyhyötyihin. Mikäli seniorineuvolamallin käyttöönottoa harkitaan tulevina vuosina, se on käsiteltävä kustannusvaikutuksineen talousarviovalmistelun yhteydessä.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. antaa Kimmo Kiljuselle ja Tiina Tuomelalle sekä 33 muulle allekirjoittaneelle aluevaltuutetulle yllä selostusosassa olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen;
2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

§ 253

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien 75-vuotiaiden ennaltaehkäisevien terveystarkastuksien käyttöönottoa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella Turun mallin mukaisesti

VAKEDno-2026-3884

Asian valmistelijat: terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja Kati Liukko sekä vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen

Aluevaltuuston kokouksessa 15.6.2026 § 47 jätettiin Gashaw Bibanin valtuustoaloite "Vake ottaa 75-vuotiaiden ennaltaehkäisevien terveystarkastukset käyttöön Turun mallin mukaisesti Vantaa–Keravan hyvinvointialueella". Valtuustoaloitteen on Bibanin lisäksi allekirjoittanut 28 muuta aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Esitämme, että Vantaa–Keravan hyvinvointialue ottaa käyttöön Turun mallia vastaavat 75#vuotiaiden terveystarkastukset (ikäneuvola), jotka tarjoavat kaikille 75 vuotta täyttäville kotona asuville ikääntyneille mahdollisuuden maksuttomaan, ennaltaehkäisevään terveys- ja toimintakykytarkastukseen.

Turun malli tiivistetysti:

Turussa 75-vuotiaiden tarkastukset ovat pysyvä ikäneuvolapalvelu. Kaikki ikäryhmään kuuluvat saavat kutsukirjeen kotiin, ja tarkastus sisältää ennakkokyselyn sekä terveydenhoitajan vastaanoton. Arvioinnissa käydään läpi pitkäaikaissairaudet, lääkitys, ravitsemus, mieliala, kognitio, toimintakyky, kaatumisriski ja sosiaalinen tilanne. Palvelu on osoittautunut vaikuttavaksi: tarkastuksissa tunnistetaan runsaasti piileviä terveysriskejä, ja ikääntyneet ohjautuvat oikea-aikaisesti palveluihin ja elintapaohjaukseen. Malli on osa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen strategista ennaltaehkäisevää työtä.)

Perustelut aloitteen toimenpiteiden vaikuttavuudesta Vantaa–Keravan hyvinvointialueelle:

1. *Ennaltaehkäisy vähentää raskaiden palvelujen tarvetta:*
   75 vuoden ikä on vaihe, jossa toimintakyvyn heikkeneminen, kaatumiset, muistisairaudet ja monisairastavuus yleistyvät. Varhainen tunnistaminen ja ohjaus voivat siirtää kotihoidon,
   päivystyksen ja laitoshoidon tarvetta vuosilla. Turun kokemukset osoittavat, että tarkastuksissa löydetään merkittäviä riskitekijöitä, jotka muuten jäisivät havaitsematta.
2. *Yhdenvertaisuus ja tavoittavuus:*
   Kutsumenettely varmistaa, että palvelu tavoittaa myös ne ikääntyneet, jotka eivät itse osaa tai jaksa hakeutua palveluihin. Tämä on erityisen tärkeää alueella, jossa on paljon yksinasuvia, maahanmuuttajataustaisia ja palvelujärjestelmää vierastavia ikääntyneitä.
3. *Strateginen ja kustannusvaikuttava ratkaisu:*
   Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvoite edistää väestön hyvinvointia ja hillitä kustannusten kasvua. 75-vuotiaiden tarkastukset tarjoavat konkreettisen, mitattavan ja vaikuttavan toimenpiteen, joka tukee alueen strategisia tavoitteita ja mahdollistaa palvelutarpeen ennakoinnin.

Me allekirjoittaneet esitämme, että Vantaa-Keravan hyvinvointialue ottaa käyttöön Turun mallin mukaisen ikäneuvolan, jossa:

- *Kaikille 75 vuotta täyttäville lähetetään kutsu terveystarkastukseen.*
- *Tarkastus sisältää terveyden ja toimintakyvyn kokonaisarvion sekä tarvittavat mittaukset.*
- *Asiakas ohjataan tarvittaessa jatkotutkimuksiin, elintapaohjaukseen, sosiaalipalveluihin tai kotona asumista tukeviin palveluihin.*
- *Palvelulle laaditaan selkeät mittarit (osallistumisaste, tunnistetut riskit, jatko-ohjaukset, vaikutukset palvelutarpeeseen).*
- *Saavutettavuus varmistetaan myös niille, joilla on liikkumisvaikeuksia, kielimuureja tai rajoitteita digitaalisten palvelujen käytössä.*

Turun ikäneuvolamalli on toimiva, vaikuttava ja yhdenvertaisuutta vahvistava. Sen käyttöönotto Vantaa–Keravan hyvinvointialueella parantaisi ikääntyneiden hyvinvointia, tukisi kotona asumista ja vähentäisi raskaiden palvelujen tarvetta. Aloite on linjassa hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden kanssa ja tarjoaa konkreettisen keinon vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä."

Aluehallitus päätti kokouksessaan 18.8.2026 § 156 merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen terveydenhuollon palvelujen toimialajohtajan sekä vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtajan valmisteltavaksi 15.12.2026 mennessä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä turvata iäkkäille henkilöille oikea-aikaiset, yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuvat ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. Tavoitteena on tunnistaa tuen tarpeet varhain, vahvistaa osallisuutta ja tukea turvallista kotona asumista.

Hyvinvointialueen toimialat ovat sitoutuneet Uudistusohjelma 2.0:n keskeisiin kehittämisen painopisteisiin, joihin kuuluu ennaltaehkäisevän työn vahvistaminen ja palvelujen painopisteen siirtäminen varhaiseen tukeen. Tavoitteena on palvelurakenteiden ja toimintamallien uudistaminen siten, että palvelut vastaavat asukkaiden tarpeisiin oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti. Lisäksi toimialat ovat sitoutuneet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteisiin (HYTE). Ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä edistetään yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien, HUS-yhtymän, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa. Aluevaltuusto hyväksyi alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman vuosille 2026–2030 syyskuussa 2026, ja suunnitelma on siirtynyt toimeenpanovaiheeseen.

Hyvinvointi ja terveys muodostavat laajan kokonaisuuden, johon fyysisen terveyden lisäksi kuuluvat psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Esimerkkinä mainittakoon hyvinvointialueella tärkeänä tunnistettu yksinäisyyden ennaltaehkäisy, jota tuetaan monialaisella yhteistyöllä sekä matalan kynnyksen toimintamalleilla.

Palvelut ikääntyneille asukkaille

Terveysasemien omatiimimallin sekä omalääkäri–omahoitaja-työparimallin tavoitteena on ehkäistä sairauksia ja toimintakyvyn heikkenemistä vahvistamalla hoidon jatkuvuutta ja asiakkaan kokonaistilanteen tuntemista. Pysyvä hoitosuhde tukee pitkäaikaissairauksien suunnitelmallista seurantaa, terveys- ja toimintakykyriskien varhaista tunnistamista sekä oikea-aikaista ohjausta tutkimuksiin, hoitoon, elintapaohjaukseen, kuntoutukseen ja muihin hyvinvointia tukeviin

palveluihin. Vuoden 2027 tavoitteena on nimetä jokaiselle terveysasemapalvelujen asiakkaalle omalääkäri ja omahoitaja.

Myös suun terveydenhuollossa käyttöön otetut omatiimi- ja omahammaslääkärimalli vahvistavat hoidon jatkuvuutta sekä mahdollistavat ikääntyneen asiakkaan tarpeen mukaisen moniammatillisen yhteistyön ja sujuvan hoidon koordinoinnin. Tavoitteena on ikääntyneiden suun sairauksien ennaltaehkäisy ja suun terveyden ylläpito.

Sairaala- ja kuntoutuspalveluissa ikääntyneiden terveyttä ja toimintakykyä tuetaan muun muassa säännöllisillä lääkäriarvioilla, moniammatillisella yhteistyöllä sekä Liikkuvan Sairaalan ja kotisairaalan palveluilla. Toimilla voidaan reagoida terveydentilan muutoksiin asiakkaan omassa toimintaympäristössä ja ehkäistä päivystyskäyntejä, sairaalahoitoa sekä toimintakyvyn heikkenemistä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ikäneuvolapalveluja vastaava kokonaisuus muodostuu eri toimijoiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja niiden välisestä verkostoyhteistyöstä. Seniorineuvonta on keskeinen osa tätä kokonaisuutta. Neuvonta ja asiakasohjaus on keskitettyä ja hyvin tavoitettua toimintaa. Se tarjoaa ikääntyneille ja heidän läheisilleen matalan kynnyksen neuvontaa puhelimitse, sähköpostitse sekä jalkautumispisteillä Länsi-Vantaalla, Itä-Vantaalla ja Keravalla. Yhteydenottaja ohjataan yksilöllisen tarpeensa mukaan hyvinvointialueen palveluihin tai kaupunkien, järjestöjen ja seurakunnan toimintaan, kuten avoimeen toimintaan, korttelikerhoihin ja asukastiloihin.

Hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluissa keskitytään sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisten sekä toimintakyvyn heikentymistä estävien palvelujen neuvontaan, ohjaukseen sekä tuottamiseen palvelujen myöntämisen perusteiden mukaisesti. Keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus tukevat palvelujen saavutettavuutta ja yksilöllisten tuen tarpeiden tunnistamista. Palvelutarpeen arvioinnissa kartoitetaan laaja-alaisesti ikääntyneen henkilön elämäntilannetta ja voimavaroja sekä arvioidaan yhdessä hänen kanssaan, millainen toiminta tai palvelu edistäisi hänen hyvinvointiaan. Neuvonnasta ja asiakasohjauksesta nimetään tarvittaessa omatyöntekijä. Yksikkö tukee myös omaishoito- ja muistiperheitä.

Palvelujen järjestämisen yksikkö järjestää asiakkaan palvelutarpeen mukaiset palvelut. Yksikkö antaa tietoa palvelujen toteuttamisen vaihtoehdoista sekä siitä, miten ja milloin palvelut käynnistyvät.

Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen on laatusuosituksen ja kansallisen ikäohjelman mukaista. Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisyssä ei tutkimusten perusteella ole yhtä kaikille soveltuvaa mallia, sillä kokemukset ja tuen tarpeet ovat yksilöllisiä. Siksi on tärkeää tavoittaa tukea tarvitsevat ikääntyneet ja kartoittaa heidän tilanteensa. Seniorineuvonnan ja asiakasohjauksen monialainen verkostoyhteistyö sekä etsivän vanhustyön verkosto tukevat avun tarvitsijoiden löytämistä ja ohjaamista sopivan toiminnan ja palvelujen piiriin. Toimiva verkosto mahdollistaa vastaamisen asiakkaiden yksilöllisiin ja muuttuviin tarpeisiin.

Yhteenveto

Terveydenhuollon palvelujen sekä vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialat arvioivat, että hyvinvointialueen nykyiset ikääntyneille suunnatut palvelut, laaja-alainen ennaltaehkäisyyn painottuva kehittämistyö ja eri toimijoiden välinen yhteistyö vastaavat hyvin alueen ikääntyneen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteisiin.

Ikäryhmäkohtaisen terveystarkastusmallin arvioinnissa on tarkasteltava tunnistettujen riskien lisäksi sitä, johtavatko tarkastukset toteutuviin jatkotoimiin ja parempiin terveys- ja toimintakykytuloksiin verrattuna tavanomaiseen hoitoon. Kutsumenettely ei yksin takaa palvelun tavoittavuutta, vaan arvioinnissa on huomioitava myös osallistumatta jäävät ja eniten tukea tarvitsevat. Kustannusvaikuttavuuden osoittaminen edellyttää tarkastusten, jatkotutkimusten ja hoidon kustannusten suhteuttamista saavutettuihin terveys- ja toimintakykyhyötyihin.

Mikäli ikäryhmäkohtaisen terveystarkastusmallin käyttöönottoa harkitaan tulevina vuosina, sen tarkoituksenmukaista kohderyhmää on perusteltua arvioida laajasti esim. liittyen selkeisiin katvealueisiin palvelujen jatkuvuuden näkökulmasta sekä käsiteltävä tämä kustannusvaikutuksineen talousarviovalmistelun yhteydessä. Tarkastukset voitaisiin kohdentaa esimerkiksi 65 vuotta täyttäneisiin, jolloin eläköityminen päättää työterveyshuollon palvelut. Näin terveyteen, toimintakykyyn ja palveluihin ohjautumiseen liittyvät tarpeet voitaisiin tunnistaa ja niihin vastata nykyistä varhaisemmassa vaiheessa.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. antaa Gashaw Bibanille sekä 28 muulle valtuustoaloitteen allekirjoittaneelle aluevaltuutetulle yllä selostusosassa olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen;
2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

§ 254

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien riskiperusteisesti kohdennetun turvallisuusviestinnän ja jalkautuvan onnettomuuksien ehkäisyn toimenpidekokonaisuutta

VAKEDno-2026-2619

Asian valmistelija: pelastusjohtaja Jyrki Landstedt

Aluevaltuuston kokouksessa 18.5.2026 § 38 jätettiin Naima El Issaouin ja Tarja Eklundin valtuustoaloite "Riskiperusteisesti kohdennetun turvallisuusviestinnän ja jalkautuvan onnettomuuksien ehkäisyn toimenpidekokonaisuus". Valtuustoaloitteen on El Issaouin ja Eklundin lisäksi allekirjoittanut 42 muuta aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Vantaalla on menehtynyt viimeisen kahden vuoden aikana useita ihmisiä tulipaloissa. Jokainen menetetty ihmishenki on liikaa. Siksi turvallisuusohjausta, neuvontaa ja ennaltaehkäisevää työtä on vahvistettava erityisesti alueilla ja erityisryhmien kohdalla. Toimenpiteet tulee kohdentaa niille alueille ja väestöryhmille, joissa on kohonnut onnettomuusriski.

Onnettomuuksien ehkäisyn tavoitteena on luoda turvallisempi arki kaikille. Erityistä huomiota tulee kiinnittää lapsiin, nuoriin, ikäihmisiin sekä muihin riskiryhmiin. Turvallisuusosaamisen vahvistaminen ennaltaehkäisee onnettomuuksia, vähentää vahinkoja ja säästää myös yhteiskunnan kustannuksia.

Pelastuslain mukaan pelastuslaitoksen tehtävänä on ohjata ja tukea asukkaita turvallisuusasioissa sekä ehkäistä onnettomuuksia. Pelastuslaitokset tarjoavat koulutusta, neuvontaa ja turvallisuusviestintää, joiden tavoitteena on lisätä asukkaiden osaamista turvallisuusasioissa sekä parantaa valmiuksia toimia oikein onnettomuus- ja vaaratilanteissa.

Tällä hetkellä turvallisuusviestintä tavoittaa liian vähän niitä asukkaita, jotka eniten hyötyisivät käytännönläheisestä ohjauksesta. Siksi kaupunkien sekä Vantaa-Kerava hyvinvointialueen ja Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen tulee palvelutasopäätöksen toimeenpanon vahvistamiseksi lisätä jalkautuvaa turvallisuustyötä eri kaupunginosissa, tavoittaa asukkaita monikanavaisesti ja eri kielillä ja selvittää mahdollisuudet lisätä yhteistyötä järjestöjen, taloyhtiöiden, koulujen, kotihoidon, asumispalvelujen ja sosiaalityön ja muiden hyvinvointialueen palvelujen kanssa, jotta erityisryhmät tavoitetaan paremmin.

Me allekirjoittaneet valtuutetut esitämme, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pyytää Keski- Uudenmaan pelastuslaitosta yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupungin kanssa valmistelemaan riskiperusteisesti kohdennetun turvallisuusviestinnän ja jalkautuvan onnettomuuksien ehkäisyn toimenpidekokonaisuuden, joka kohdistuu niille alueille ja väestöryhmille, joissa on kohonnut onnettomuusriski. Valmistelussa tulee esittää myös toimenpiteiden tavoitteet, yhteistyörakenteet, seuranta sekä resurssivaikutukset."

Aluehallitus päätti kokouksessaan 26.5.2026 merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen pelastusjohtajalle valmisteltavaksi 18.11.2026 mennessä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Valtuustoaloitteessa esiin nostettu tarve riskiperusteisesti kohdennetun turvallisuusviestinnän ja jalkautuvan onnettomuuksien ehkäisyn vahvistamiseen on

ajankohtainen ja pelastustoimessa laajasti tunnistettu. Keskeisenä haasteena on tavoittaa alueet ja väestöryhmät, joissa on kohonnut onnettomuusriski tai erityinen tarve käytännönläheiselle turvallisuusohjaukselle. Aloitteen näkökulma liittyy siten turvallisuusviestinnän palvelujen laajempaan kehittämiseen.

Haastetta pyritään jo nykyisin ratkaisemaan erilaisilla turvallisuusviestinnän ja ohjauksen keinoilla sekä suunnittelemalla uudenlaisia palvelumalleja ja -kanavia. Kehittämisen lähtökohtina ovat riskiperusteinen kohdentaminen ja viestinnän saavutettavuus. Huomiota edellyttävät esimerkiksi lasten, nuorten, ikäihmisten ja muiden ryhmien erilaiset tarpeet. Työtä on paljon eikä samoilla viestinnän tai muilla vastaavilla keinoilla tavoiteta kaikkia.

Yhtenä esimerkkinä kehittämistarpeesta on monikulttuurisen ja vieraskielisen väestön tavoittaminen. Vuodelle 2027 tulossa olevan lisäresurssin myötä käynnistetään tähän kohdistuvaa suunnittelu- ja kehittämistyötä, jossa kartoitetaan tarpeita, yhteistyömahdollisuuksia ja soveltuvia palvelumalleja. Myös Uudenmaan pelastuslaitosten välinen yhteistyö tarjoaa pohjaa yhteiselle kehittämiselle. Monikulttuurinen ja vieraskielinen väestö ei muodosta yhtenäistä kohderyhmää eikä kohonnutta onnettomuusriskiä voida päätellä pelkästään sillä perusteella. Kehittämistarpeet voivat liittyä esimerkiksi tiedon ymmärrettävyyteen, palvelujen saavutettavuuteen tai siihen, miten turvallisuustieto saadaan kytkettyä asukkaiden arkeen. Tämä havainnollistaa myös laajempaa tarvetta tunnistaa kohderyhmien erilaiset lähtökohdat ja kehittää niihin soveltuvia tapoja tarjota ohjausta ja neuvontaa.

Valtuustoaloitteessa kuvattu kehittämistarve on tunnistettu ja sitä edistäviä toimia on käynnistetty, mutta toimivien palvelumallien rakentaminen ja niiden liittäminen jatkuvaan palvelutuotantoon edellyttää pitkäjänteistä työtä. Lisäresurssi tukee tämän työn käynnistämistä ja kohdentamista yhden esimerkkikokonaisuuden osalta, mutta ei yksin ratkaise laajaa tavoittamisen haastetta. Etenemiseen vaikuttavat käytettävissä oleva henkilöresurssi, yhteistyön rakentuminen ja toimintatavoista kertyvät kokemukset. Resurssivaikutuksia on tarpeen tarkastella sekä kehittämisen että palvelujen jatkuvan toteutuksen näkökulmasta.

Palvelumallien suunnittelussa tarkastellaan turvallisuusohjauksen yhteyttä kuntien, hyvinvointialueiden ja muiden toimijoiden palveluihin sekä asukkaiden arjen verkostoihin. Yhteistyömahdollisuuksia tarjoavat esimerkiksi koulut, varhaiskasvatus, kotihoito, asumispalvelut, sosiaalityö, neuvolat, kotoutumispalvelut, järjestöt ja taloyhtiöt. Olemassa oleviin kohtaamisiin liittyvä ohjaus, jalkautuva työ ja monikanavainen viestintä voivat täydentää toisiaan. Olennaista on löytää toimintatapoja, jotka muodostavat luontevan osan turvallisuusviestinnän palveluja ja yhteistyökumppanien arjen toimintoja.

Aloitteessa esitettyjä tavoitteita, yhteistyörakenteita, seurantaa ja resurssivaikutuksia tarkastellaan osana vaiheittain etenevää palvelujen kehittämistä. Tätä työtä ohjaavat seuraavat painopisteet:

1. Riskiperusteinen kohdentaminen ja arjen turvallisuusosaaminen. Kehittämisen tavoitteena on vahvistaa ohjauksen yhteyttä tunnistettuihin onnettomuusriskeihin ja asukkaiden tuen tarpeisiin. Alueellisten ja kohderyhmäkohtaisten painopisteiden tarkentaminen on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä ja tilannekuvan muodostamista.
2. Saavutettavat ja tarpeisiin soveltuvat palvelut. Kehittämisessä tarkastellaan erilaisten ohjaus- ja viestintätapojen mahdollisuuksia tavoittaa erilaisia

kohderyhmiä. Selkeä ja tarvittaessa monikielinen viestintä, digitaaliset kanavat sekä henkilökohtaiset kohtaamiset ovat mahdollisia toisiaan täydentäviä keinoja, joiden soveltuvuus riippuu kohderyhmien tarpeista.

3. Yhteistyö ja yhteys olemassa oleviin palveluihin. Asukkaita kohtaavien toimijoiden ja verkostojen merkitys on tunnistettu keskeiseksi. Yhteistyön mahdollisuuksia ja työnjakoa tarkastellaan palvelumallien suunnittelussa niin, että turvallisuusohjaus voisi liittyä nykyistä luontevammin asukkaiden käyttämiin palveluihin ja arjen kohtaamisiin.
4. Kokemuksiin perustuva kehittäminen ja seuranta. Toimintatapojen arvioinnissa olennaista on kohderyhmien tavoittaminen, ohjauksen ja neuvonnan ymmärrettävyys ja asukkailta sekä yhteistyökumppaneilta saatavat kokemukset. Seurannan käytännöt tarkentuvat työn edetessä. Vaikutusten arviointi edellyttää pitkäjänteistä seurantaa.
5. Vaiheittainen eteneminen. Tavoitteena on, että toimiviksi osoittautuvat käytännöt vahvistavat onnettomuuksien ehkäisyn palvelujen kokonaisuutta eivätkä jää irrallisiksi toimenpiteiksi. Kehittämisen ja jatkuvan toteutuksen resurssitarpeet sekä ylläpitovastuut tarkentuvat työn edetessä. Kokonaisuuden rakentaminen vie aikaa ja edellyttää kehittämisen sovittamista muuhun onnettomuuksien ehkäisytyöhön.

Onnettomuuksien ehkäisy on strateginen välttämättömyys aiempaa arvaamattomamman turvallisuusympäristön oloissa. Riskien tunnistaminen, valvonta, neuvonta ja turvallisuuskulttuurin vahvistaminen vähentävät onnettomuuksia ja niiden kustannuksia, vapauttavat voimavaroja kriittiseen operatiiviseen toimintaan sekä vahvistavat yhteiskunnan kokonaisturvallisuutta. Aloitteen tavoitteiden toteuttaminen voi edellyttää ennaltaehkäisevän työn resurssien vahvistamista pitkällä aikavälillä. Mahdolliset tarpeet tarkentuvat suunnittelutyön edetessä, ja tarvittaessa ne käsitellään hyvinvointialueen prosessien mukaisesti ja mahdollisesti sisällytetään tulevien vuosien talousarvioon.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. antaa Naima El Issaouille ja Tarja Eklundille sekä 42 muulle valtuustoaloitteen allekirjoittaneelle aluevaltuutetulle yllä selostusosassa olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen;
2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

§ 255

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien sitä, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen on korjattava henkilökohtaisen avun palvelusetelin ehdot ja hinnoittelu työehtosopimuksen mukaiseksi, oikeudenmukaiseksi ja yhdenvertaiseksi

VAKEDno-2026-3882

Asian valmistelijat: vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtaja Minna Lahnalampi-Lahtinen ja konsernipalvelujen toimialajohtaja Mikko Hokkanen

Aluevaltuuston kokouksessa 15.6.2026 § 47 jätettiin Elina Nykyrin valtuustoaloite "Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen (VAKE) korjattava henkilökohtaisen avun palvelusetelin ehdot ja hinnoittelu työehtosopimuksen mukaiseksi, oikeudenmukaiseksi ja yhdenvertaiseksi". Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut yhteensä 24 aluevaltuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Henkilökohtainen apu on vammaisille henkilöille vammaispalvelulaissa säädetty elintärkeä subjektiivinen oikeus. Sen tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön ihmisarvoista elämää, itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta yhteiskunnassa.

Henkilökohtainen avustaja auttaa vammaista ihmistä arjen toimissa, joihin hän ei vammansa tai sairautensa vuoksi kykene. Avun piiriin kuuluvat muun muassa päivittäiset toimet (peseytyminen, pukeutuminen, kodinhoito, ruokailu, pyykinpesu, asioiminen kodin ulkopuolella), työ, opiskelu, harrastukset, yhteiskunnallinen osallistuminen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitäminen. VAKE järjestää tällä hetkellä henkilökohtaista apua työnantajamallilla, palvelusetelillä ja ostopalveluna.

Vammaispalvelulain mukaan hyvinvointialueen on määriteltävä palvelusetelin arvo sellaiseksi siten, että vammaisen henkilön on mahdollista hankkia palvelusetelillä hänelle myönnetty henkilökohtainen apu. Vammaisen henkilön on oltava mahdollista hankkia palvelusetelillä hänelle myönnetty henkilökohtainen apu kaikkina viikonpäivinä ja vuorokaudenaikoina. Käytännössä tämä ei tällä hetkellä toteudu VAKEssa aina niin kuin pitäisi. (Lähde: HUOMIOISTUIN ja Vammaispalvelulaki | 675/2023 | Lainsäädäntö | Finlex).

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto (JHL) ja Avustajaklinikka kritisoivat VAKEn palvelusetelien alihinnoittelusta, sillä hinnoittelu ei huomioi kaikkia työehtosopimusten mukaisia lisiä. JHL ja Avustajaklinikka vaativatkin korjauksia palvelusetelien hinnoitteluun henkilökohtaisten avustajien työehtojen ja palvelun laadun turvaamiseksi. Palvelusetelien hinnoittelun vakavat puutteet asettavat palveluntuottajat kohtuuttomaan taloudelliseen asemaan sekä polkevat henkilökohtaisten avustajien ja vammaisten ihmisten oikeuksia. (Lähde: Vantaan-ja-Keravan-hyvinvointialue_yhteenveto.pdf).

Nykyjärjestelmä siirtää julkisen sektorin vastuuta markkinakustannuksiksi työntekijöiden selkänahasta otettavaksi ja vaarantaa asiakkaiden yhdenvertaisuuden. Nykyrakenne asettaa taloudellisen riskin heikoimmassa asemassa oleville ja on ristiriidassa perustuslain, yhdenvertaisuuslain, vammaispalvelulain sekä YK:n vammaisyleissopimuksen kanssa.

***Keskeiset ongelmakohdat** (lähde: Vantaan-ja-Keravan-hyvinvointialue_yhteenveto.pdf)*

***1. Työaikalisien huomiotta jättäminen:** VAKE ei huomioi palveluseteleiden hinnoittelussa kaikkia alan yleissitovan työehtosopimuksen (TES) mukaisia ilta-, yö- ja viikonloppulisiä. Vaikka palkkakustannukset nousevat viikonloppuisin usein jopa 2,4-kertaiseksi arkipäiviin verrattuna, palvelusetelin arvo pysyy samana. Tämä tekee palvelun tuottamisesta*

tappiollista ja vaarantaa henkilökohtaisen avun saatavuuden iltaisin, öisin ja viikonloppuisin. Työnantajamallissa VAKE sen sijaan maksaa ilta-, yö- ja viikonloppulisät.

2. Työn vaativuuden polkeminen: *TES:n mukaisia työn vaativuusluokkia (palkkaryhmät A, B ja C) ei huomioida VAKEssa palvelusetelin hinnoittelussa. Kaikki vaativatkin tehtävät korvataan halvimman A-ryhmän mukaan, mikä vaikeuttaa osaavan henkilöstön löytämistä ja heikentää palvelun laatua. Työnantajamallissa VAKE puolestaan huomioi työn vaativuuden.*

3. Matkakustannusten ja päivärahojen epäselvyys: *VAKE kieltää palveluntuottajia laskuttamasta asiakkaalta henkilökohtaisen avustajan matkakuluja tai päivärahoja asiakkaan kanssa yhdessä liikuttaessa. VAKE ei myöskään aina korvaa näitä kuluja itse. Kulut jäävät palveluntuottajan tai henkilökohtaisen avustajan tappioksi. Tämä rajoittaa vammaisen ihmisen lakisääteistä oikeutta vapaaseen liikkumiseen ja osallisuuteen.*

Aloite

Siksi me tämän aloitteen allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että VAKE ryhtyy viipymättä korjaaviin toimenpiteisiin henkilökohtaisen avun palvelusetelin ehtojen ja hinnoittelun uudistamiseksi seuraavasti (lähde: Vantaan-ja-Keravan-hyvinvointialue_yhteenveto.pdf):

- ***Työaikalisien täysimääräinen korvaaminen***
  - *Palvelusetelin arvo päivitetään kattamaan työehtosopimuksen (TES) mukaiset työaikalisät kaikkina viikonpäivinä ja vuorokaudenaikoina. Henkilökohtaisen avun sääntökirjaan luodaan automaattinen mekanismi työehtosopimuksen mukaisten palkankorotusten viemiseksi hintoihin täysimääräisesti ja oikea-aikaisesti.*
- ***Vaativuusperusteinen hinnoittelu***
  - *Palvelusetelimallissa siirrytään käyttämään vaativuusperusteista hinnoittelua (esimerkkinä Pohjanmaan hyvinvointialue). Tällöin niin palvelusetelien hinnat sekä palkkaus vastaavat todellista työn vaativuutta (TES:n mukaiset palkkaryhmät A, B ja C).*
- ***Selkeä matkakustannusten korvausmalli***
  - *Henkilökohtaisen avun sääntökirjaan lisätään yksiselitteiset määräykset siitä, miten hyvinvointialue korvaa palveluntuottajalle henkilökohtaisen avustajan matkakustannukset ja päivärahat asiakkaan kanssa yhdessä liikkumisen aikana. Tällä turvataan vammaisten henkilöiden yhdenvertainen oikeus liikkumiseen ja osallisuuteen.*

Lähteet

- *Vammaispalvelulaki: Vammaispalvelulaki | 675/2023 | Lainsäädäntö | Finlex*
- *Henkilökohtainen apu VAKEssa: Vammaisten henkilökohtainen apu | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue*
- *VAKEn opas henkilökohtaisesta avusta: Henkilökohtainen apu - opas työnantajille ja työntekijöille.pdf*
- *VAKEn henkilökohtaisen avun palvelusetelin sääntökirja: https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Henkil%C3%B6kohtaisen%20avun%20palvelusetelin%20s%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6kirja.pdf*
- *JHL:n sivusto: HUOMIOISTUIN*
- *https://www.jhl.fi/uutiset/hyvinvointialueet-polkevat-henkilokohtaisen-avun-laatua-ja-palkkoja-jhl-jaavustajaklinikka-vaativat-korjaamaan-palvelusetelien-alihinnoittelun/*

- *JHL:n huomiot VAKElle henkilökohtaisen avun tuottamisesta palvelusetelillä: https://huomioistuin.fi/wp-content/uploads/2026/05/Vantaan-ja-Keravan-hyvinvointialue_yhteenveto.pdf*
- *Tapaaminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallituksen puheenjohtajan kanssa — Huomioistuin*

Aloite jätetään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksessa 15. kesäkuuta 2026."

Aluehallitus päätti 18.8.2026 § 155 merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtajan ja konsernipalvelujen toimialajohtajan valmisteltavaksi 15.12.2026 mennessä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että henkilökohtainen apu toteutuu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti, yhdenvertaisesti ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Henkilökohtaisen avun tarkoituksena on turvata vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja mahdollisuutta elää omannäköistään elämää. Hyvinvointialue järjestää henkilökohtaista apua työnantajamallilla, palvelusetelillä ja ostopalveluna. Hyvinvointialueen on määriteltävä palvelusetelin arvo siten, että vammaisen henkilön on mahdollista hankkia palvelusetelillä hänelle myönnetty henkilökohtainen apu (Vammaispalvelulaki, 675/2023, 10 §).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella henkilökohtaisen avun palveluseteli perustuu asiakkaalle tehtyyn palvelupäätökseen. Asiakas valitsee hyvinvointialueen hyväksymän palveluntuottajan, eikä palvelusta peritä asiakkaalta omavastuuta tai muita kuluja. Aluehallitus on hyväksynyt tämänhetkisen palvelusetelin arvon kokouksessaan 23.1.2024 (§ 6) ja päätti samalla arvon korottamisesta. Palvelusetelin enimmäisarvo tällä hetkellä on maanantai – perjantai klo 6–23 23,50 € euroa/tunti ja klo 23–06 29,43 euroa/tunti; lauantaisin klo 6–23 23,50 euroa/tunti ja klo 23–6 29,43 euroa/tunti. Sunnuntaisin arvo on 42,00 euroa/tunti kaikkina vuorokaudenaikoina.

Tavoitteena on palvelusetelimalli, joka turvaa asiakkaiden yhdenvertaiset palvelut, tukee henkilökohtaisen avun saatavuutta ja luo palveluntuottajille selkeät ja ennakoitavat toimintaedellytykset. Vertailutietona voidaan todeta, että Helsingin kaupungin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen malleissa palvelusetelin arvo on porrastettu tarkemmin eri vuorokaudenaikojen mukaan. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella palvelusetelin arvo pyritään uudistamaan siten, että henkilökohtaisen avun eri tuottamistavat ovat yhdenmukaisempia ja palvelun toteuttamisajankohta eri vuorokaudenaikoina otetaan nykyistä paremmin huomioon. Hinnoittelumallin kokonaisuus valmistellaan taloudellisesti kestävällä tavalla ja käytettävissä olevat määrärahat huomioon ottaen. Valmistelun yhteydessä tarkastellaan myös välttämättömiin avustamistilanteisiin liittyviä matkakorvauksia.

Hyvinvointialue tulee tarkastelemaan palvelusetelin arvoa siten, että se huomioisi tulevaisuudessa eri tuottamistapojen yhdenmukaisuuden ja henkilökohtaisen avun hankkimisen kustannusten vaihtelun eri vuorokaudenaikoina. Mikäli tarkastelusta seuraa muutoksia, tullaan näitä edistämään normaalin talousarvioprosessin sekä toimivaltamääräysten puitteissa.

Ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. antaa Elina Nykyrille ja 24 muulle valtuustoaloitteen allekirjoittaneelle aluevaltuutetulle yllä selostusosassa olevan vastauksen valtuustoaloitteeseen;
2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

§ 256
Hallintosäännön perusteella tehdyt toimivallan siirtämiset

VAKEDno-2026-5893

Liitteet

1 Tilakeskuspäällikön toimivallan siirtäminen tilapalvelupäällikölle
2 Hyvinvointialueiden välisen ja muille viranomaisille annettujen palvelujen laskutuksen toimivallan delegointi talouspalvelupäällikölle
3 Vuodelle 2025 myönnetyn järjestöavustuksen käyttämättä jääneen osuuden siirto vuodelle 2026
4 Suun terveydenhuollon suunhoitotuotteiden myyntihinnaston hyväksyminen ja erikoismateriaalimaksun perimisestä luopuminen
5 Ote -Toimivallan siirtäminen Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen henkilöstöasioissa.pdf
6 Ote__Toimivallan_siirtäminen_lastensuojelulain__417_2007__65_70_§_n_mukaisten_rajoitustoimenpiteiden_osalta_Kuntouttavan_sijaishuollon_yksikön_Asola_osastolla_es.090227a682aa97e9.pdf
7 Ote__Toimivallan_siirtäminen_lastensuojelulain__417_2007__65_70_§_n_mukaisten_rajoitustoimenpiteiden_osalta_Kuntouttavan_sijaishuollon_yksikön_Harjula_osastolla_.090227a682aa97ea.pdf
8 Ote__Toimivallan_siirtäminen_lastensuojelulain__417_2007__65_70_§_n_mukaisten_rajoitustoimenpiteiden_osalta_Kuntouttavan_sijaishuollon_yksikön_Kataja_osastolla_e.090227a682aa9880.pdf
9 Ote__Toimivallan_siirtäminen_lastensuojelulain__417_2007__65_70_§_n_mukaisten_rajoitustoimenpiteiden_osalta_Kuntouttavan_sijaishuollon_yksikön_Vuorikumpu_osastol.090227a682aa97e5.pdf
10 Ote__Toimivallan_siirtäminen_lastensuojelulain__417_2007__65_70_§_n_mukaisten_rajoitustoimenpiteiden_osalta_Kuuselan_perhekuntoutuskeskuksen_yksikön_esihenkilölt.090227a682ab1cff (1).pdf
11 Ote__Toimivallan_siirtäminen_lastensuojelulain__417_2007__65_70_§_n_mukaisten_rajoitustoimenpiteiden_osalta_lasten_ja_nuorten_vastaanottotoiminnan_yksikön_Tammir.090227a682aa7ece.pdf
12 Ote__Toimivallan_siirtäminen_lastensuojelulain__417_2007__65_70_§_n_mukaisten_rajoitustoimenpiteiden_osalta_lasten_ja_nuorten_vastaanottotoiminnan_yksikön_nuorte.090227a682aa7eca.pdf
13 Toimivallan delegointi pelastusjohtajalle koskien Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimialan palveluhankintoihin liittyvien päätösten sekä hankintojen keskeyttämisten osalta.pdf
14 Toimivallan delegointi pelastusjohtajalle koskien Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen investointeihin liittyvien päätösten osalta investointisuunnitelman perusteella

Asian valmistelija: hallinnon erityisasiantuntija Kerttu Pöntinen

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 166 §:n mukaan toimielin ja viranhaltija voivat päättää sille hallintosäännöllä määrätyn toimivallan siirtämisestä alaiselleen viranomaiselle, ottaen huomioon toimivallan siirtämistä sekä hallinnollisen pakon käyttämistä koskevat rajoitukset. Se, jolle toimivaltaa on edelleen siirretty, ei voi enää siirtää toimivaltaa edelleen.

Toimivallan siirtämispäätöksistä on pidettävä ajan tasalla olevaa luetteloa. Luettelo annetaan aluevaltuustolle tiedoksi vuosittain.

Ehdotus

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi tiedoksi voimassa olevat hallintosäännön perusteella tehdyt toimivallan siirtoa koskevat päätökset.

§ 257
Hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet pöytäkirjat

Oheismateriaali

1 Pöytäkirja-Edunvalvontajaosto - 30.10.2026, klo 08:30
2 Pöytäkirja-Pelastuslautakunta - 03.11.2026, klo 17:00
Verkkojulkisuus rajoitettu,
3 Pöytäkirja-Nationalspråksnämnden - 27.10.2026, klo 16:35

Aluehallitukselle on hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten lähetetty seuraavat pöytäkirjat:

- Pelastuslautakunta - Kokous 3.11.2026
- Edunvalvontajaosto - Kokous 30.10.2026
- Nationalspråksnämnden - Kokous 27.10.2026

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä edellä mainitut pöytäkirjat tietoon saatetuiksi ja olla käyttämättä niihin hyvinvointialuelain tarkoittamaa otto-oikeutta.

§ 258
Hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten saapuneet viranhaltijapäätökset

Aluehallitukselle on hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista ottomenettelyä varten lähetetty seuraavat viranhaltijapäätökset:

Aikuissosiaalityön palvelujen palvelualuejohtaja
Hankintapäätös:
§ 98 Suorahankinta (Mehiläinen Oy jatkopäätös) Ykköskoti Aurinkorinne Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautisen palveluasumisen hankinta 1.10.2026-31.12.2026 VAKEDno-2026-5735, 05.11.2026

Hyvinvointialuejohtaja
Yleinen päätös:
§ 53 Hyvinvointialueen toimialojen jakautuminen palvelualueisiin 1.1.2027 lukien, 05.11.2026
§ 54 Rahoitushaku: Suomen Akatemian 2027 hyvinvointialueiden T&K-toiminnan ja yhteistyön vahvistamisen hakuun osallistumisen hyväksyminen HormoNET-tutkimushankkeella, 11.11.2026

Järjestämisen tuen johtaja
§ 19 Kotihoidon palvelusetelituottajahakemuksen hylkääminen / Medikatu Oy, 29.10.2026

Konsernipalvelujen toimialajohtaja
Hankintapäätös:
§ 66 PÄÄTÖS EHDOKKAAN HYVÄKSYMISESTÄ/HYLKÄÄMISESTÄ DYNAAMISEEN HANKINTAJÄRJESTELMÄÄN Kiinteistöhoitopalvelujen hankinnassa, 23.10.2026
§ 67 Päätös Lääkinnällisten laitteiden kokonaishallinnan palvelun hankinnasta hyvinvointialueiden yhteishankintaan perustuen, 23.10.2026
§ 69 Identiteetin- ja käyttövaltuushallinnan järjestelmän hankinta, 04.11.2026
§ 73 Tulkkauspalveluiden suorahankinta, 10.11.2026
Yleinen päätös:
§ 70 Osallistumissitoumus Ideasta osaamiseksi -hankkeeseen, 06.11.2026
§ 71 Rahoitushaku: Suomen Akatemian 2027 hyvinvointialueiden T&K-toiminnan ja yhteistyön vahvistamisen hakuun osallistumisen hyväksyminen DARES-hankkeella, 10.11.2026

Laadunvalvonnan päällikkö
§ 56 Palvelusetelihakemuksen hyväksyminen / Wilhelmiina Palvelut Oy, Asumispalvelukeskus Wilhelmiina, Kotiryhmät, 03.11.2026
§ 57 Palvelusetelihakemuksen hyväksyminen / Wilhelmiina Palvelut Oy, Asumispalvelukeskus Wilhelmiina, Muistiyksikkö, 04.11.2026

Laki- ja päätöspalveluiden päällikkö
§ 84 Päätös korvaushakemukseen koskien hoitotarvikkeiden kustannuksia, 26.10.2026
§ 85 Päätös korvaushakemukseen koskien itsenäistymisvaroja, 28.10.2026
§ 86 Päätös korvaushakemukseen koskien itsenäistymisvaroja, 28.10.2026
§ 87 Päätös korvaushakemukseen koskien peruuntuneesta hammaslääkäriajasta aiheutuneita kuluja, 03.11.2026

§ 89 Päätös korvaushakemukseen koskien itsenäistymisvaroja, 04.11.2026
§ 90 Päätös korvaushakemukseen koskien rikkoutunutta puhelinta, 05.11.2026
§ 91 Päätös korvaushakemukseen koskien yksityisen lääkärikäynnin kuluja, 12.11.2026

Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialajohtaja
§ 25 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän välisen RS-viruksen vasta-ainehoidon toteuttamista infektiokaudella 2026–2027 koskevan sopimuksen hyväksyminen, 10.11.2026
§ 26 CERV-avustushaku: BRIDGES-hankkeeseen osallistumisen ja sitoumuskirjeen hyväksyminen, 11.11.2026

Pelastusjohtaja
Hankintapäätös:
§ 32 Optiopäätös VAKEDno-2026-3354 Pelastuslaitosten rauniopelastushankkeen kalustohankinnan yhteishankinta, 30.10.2026

Perheiden erityispalvelujen palvelualuejohtaja
§ 48 VAKEDno-2026-5188 Lastensuojelun ympärivuorokautisten palveluiden hankinta, Hoivatie Oy, Komsio / Lapsen sijoitus suorahankintana, 29.10.2026
§ 50 VAKEDno-2026-5608 Lastensuojelun ympärivuorokautisten palveluiden hankinta, Rinnekodit Oy, Juniori-Aino / Lapsen sijoitus suorahankintana, 02.11.2026

Talouspalvelupäällikkö
Yleinen päätös:
§ 49 Määräaikaistalletukset (2kpl), 09.11.2026
§ 50 Sopimus vakuutuspalveluihin liittyvien digipalveluiden käytöstä OP-Pohjolan kanssa, 11.11.2026

Terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja
Hankintapäätös:
§ 21 Optiopäätös Vainajien kuljetusten hankinta, 05.11.2026
Yleinen päätös:
§ 22 Hankekumppanuus: Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallistuminen yhteistyökumppanina Liikuntaneuvonnalla työkykyä -hankkeeseen, 05.11.2026
§ 23 Rahoitushaku: Suomen Akatemian Hyvinvointialueiden T&K-toiminnan ja -yhteistyön vahvistamisen vuoden 2027 hakuun osallistuminen tutkimushankkeella Keskenmenon hoito ja psyykkinen tuki - hoitopolku erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa, 05.11.2026
§ 24 Rahoitushaku: Suomen Akatemian Hyvinvointialueiden T&K-toiminnan ja -yhteistyön vahvistamisen vuoden 2027 hakuun osallistuminen tutkimushankkeella Liikunta-aktiivisuuden mittaaminen fibromyalgian hoidossa, 06.11.2026
§ 25 Rahoitushaku: Suomen Akatemian 2027 hyvinvointialueiden T&K-toiminnan ja yhteistyön vahvistamisen hakuun osallistumisen hyväksyminen PROMS-tutkimus- ja kehittämishankkeella, 12.11.2026
§ 26 Hankekumppanuus: Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osallistuminen yhteistyökumppanina Keravan kaupungin Askel eteenpäin – liikkeestä hyvinvointia ja työkykyä -hankkeeseen ja aiesopimuksen hyväksyminen, 12.11.2026

Tietohallintojohtaja
Hankintapäätös:
§ 68 VAKEDno-2023–1090_2 Tekoälytulkkaus pilotin hankinta, 29.10.2026
§ 70 Päätös omalääkäriautomaation hankinnasta Apottiin, 30.10.2026

Vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialajohtaja
§ 34 Hankintapäätös Vammaisten henkilöiden työ- ja päivätoiminnan hankinta, 30.10.2026
Yleinen päätös:
§ 36 Vammaisten ja vanhusten palvelujen toimialan palvelualueiden jakautumisen tehtäväalueisiin ja toimintayksiköihin 1.1.2027 lukien, 12.11.2026

Ehdotus

Aluehallitus päättää merkitä edellä mainitut viranhaltijapäätökset tietoon saatetuiksi ja olla käyttämättä niihin hyvinvointialuelain tarkoittamaa otto-oikeutta.