

Kooste Lausuntopalvelu.fi -palveluun jätetyistä lausunnoista /Lausuntopyyntö esityksestä palvelujen verkoston kehittämiseksi palvelustrategian mukaisesti

Johdanto

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue pyytää 29.4.2024 klo 16:00 mennessä lausuntoja esityksestä palvelujen verkoston kehittämiseksi palvelustrategian mukaisesti.

Tausta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi 24.10.2023 § 60 hyvinvointialueen palvelustrategian ja § 61 pelastustoimen palvelutasopäätöksen. Palvelustrategiassa hyvinvointialue asetti järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Osana palvelustrategiaa päätettiin palvelujen verkoston kehittämisen linjauksista. Palvelustrategian mukaisesti hyvinvointialueen ensimmäisinä toimintavuosina palvelukanavia ja palvelujen verkostoa tullaan kehittämään ja uudistamaan. Palvelujen verkoston kehittämisessä toteutetaan seuraavia periaatteita: kehittämistä tehdään asiakaslähtöisesti, palveluja tarjotaan monikanavaisesti ja joustavasti, toimipisteet sijoitetaan siten, että palvelujen tuottamisen edellytykset varmistetaan, kustannustehokkuutta tarkastellaan kokonaisvaltaisesti ja tehottomista ratkaisuista luovutaan, ja väestömäärän ja palvelutarpeen kehitys huomioidaan analyttisesti ja ennakoivasti.

Tavoitteet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus on käynnistänyt palvelujen verkoston kehittämisen linjausten toimeenpanon valmistelun. Tavoitteena on, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy palvelustrategian mukaiset palvelujen verkoston kehittämisen linjaukset kokouksessaan 11.6.2024.

Vastausohjeet vastaanottajille

Lausunto tulee ensisijaisesti jättää vastaamalla Lausuntopalvelu.fi:ssä julkaistuun lausuntopyyntöön. Lausunnon antaakseen vastaajan tulee rekisteröityä ja kirjautua Lausuntopalvelu.fi:hin. Lisäksi lausunnon liitteenä pyydetään toimittamaan pdf-muodossa pöytäkirjaote tai päätösote. Tarkemmat ohjeet palvelun käyttämiseksi löytyvät

Lausuntopalvelu.fi:n sivulta Ohjeet > Käyttöohjeet. Palvelun käyttöönoton tukea voi pyytää osoitteesta lausuntopalvelu.om@gov.fi. Kaikki annetut lausunnot ovat julkisia ja ne julkaistaan Lausuntopalvelu.fi:ssä.

Aikataulu

Lausunto tulee jättää 29.4.2024 klo 16:00 mennessä.

Valmistelijat

Lisätietoa asiasta antaa hallintojohtaja Jarno Moisala, jarno.moisala@luvn.fi, puh. +358406369768.

Linkit

<https://www.luvn.fi/fi/palvelujen-verkoston-kehittaminen> - Palvelujen verkoston kehittäminen

<https://www.luvn.fi/sv/utvecklingen-av-natverket-av-tjanster> - Utveckling av nätverket av tjänster

Liitteet:

Esitysluonnos palvelujen verkoston kehittämisestä palvelustrategian mukaisesti.pdf -
Esitysluonnos palvelujen verkoston kehittämisestä palvelustrategian mukaisesti

Palvelujen verkoston kehittämisen esitysluonnoksen arvioidut vaikutukset.pdf - Palvelujen
verkoston kehittämisen esitysluonnoksen arvioidut vaikutukset

Utkast till förslag om utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin 1.pdf
- Utkast till förslag om utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin

De uppskattade konsekvenserna av förslaget om utveckling av nätverket av tjänster.pdf - De
uppskattade konsekvenserna av förslaget

Jakelu:

Espoon kaupunki
Hangon kaupunki
Helsingin kaupunki
HUS-yhtymä
Inkoon kunta
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Karkkilan kaupunki
Kauniaisten kaupunki
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Kirkkonummen kunta

Lohjan kaupunki
Raaseporin kaupunki
Siuntion kunta
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Vihdin kunta

Lausunnonantajan lausunto

Terveysasemapaalvelut, suun terveydenhuollon palvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut

Raseborgs stad

30.4.2024

Socialservice för vuxna, mentalvårds- och missbrukartjänster samt rehabiliteringstjänster
Dessa samlas till större och verksamhetsmässigt starkare enheter enligt planen. Detta är bra om det betyder att tillgången till tjänsterna stärks och personalpoolen centreras för att sköta dessa uppgifter fortlöpande. Kundgruppen för dessa tjänster behöver lätt tillgänglig närservice som fungerar

Det blir mycket oklart hur man samtidigt ämnar ge förbättrad närservice, som är speciellt viktig just för dessa kunder. Raseborgs stad har koncentrerat regionens (Hangö, Ingå, Raseborg) sysselsättningservice till Karis (med servicepunkter även i Ekenäs, Hangö och Ingå). Det är att föredra att välfärdsområdets ansvarspersoner och servicepunkter för den här verksamheten skulle även finnas i Karis för bättre samarbete.

Gällande socialservice för vuxna står det att socialservicecentralerna blir 6 st till antalet, utan att definiera vilken service finns inom en sådan. Detta är viktig information för staden.

Gällande AN-reformen står det att förhandlingarna med kommunerna pågår och man återkommer till delen gällande sysselsättningsfrämjande service. Staden ser det som bra att man vill samarbeta, men samtidigt som något problematiskt: denna helhet gäller en service som skall fungera i helheten inte enskilt eller separerat från välfärdsområdets ansvarsområden. Dessutom handlar servicen om en helhet där det är viktigt med ett humant helhetsgrepp. Linjedragningar gällande den rehabiliterande arbetsverksamheten med tredje sektorn oroar; alla aktörer borde vara på samma linje, även föreningar som har religiös verksamhet.

Hälsostationer

Det här upplevs som en av de största förändringarna till nuläget. Att Karis hälsostation blir en närhälsostation, men öppethållningen är oklar, och att man inte nämner Pojo hälsostation ens för ambulerande service väcker oro. Raseborgs stad kan inte bestraffas för att det ligger en kommunsammanslagning bakom, utan man bör se på det reella servicebehovet när man funderar på vilken service ska ges på närhälsostationen i Karis.

Från rådet för personer med funktionsnedsättning i Raseborg: Det är viktigt att framöver trygga tillgången till tjänster för främjande av mental hälsa (psyk.sjukskötare, psykiater) även inom närhälsostationerna.

Det torde vara ett skrivfel på s. 35 att ta in Ingå i det här sammanhanget: ska säkert vara Karis i detta som gäller hälsostationstjänsterna, mun- och tandvård och socialservice för vuxna i Raseborg.

Digitala tjänster

Det är bra och förståeligt att man utvecklar dessa. Det är lätt att ta kontakt digitalt, men svaret får inte dröja oskäligt länge. Texten i förslaget/planen är lite otydlig, så det blir ännu oklart i vilka tjänster man tänker sig att andelen digitala tjänster växer, eller är det i alla? Raseborg önskar snabba förtydliganden av de digitala tjänsterna.

Munhälsövärdén

Skol- och utbildningskoncentrationen i Karis borde synas i serviceutbudet i området, speciellt när det gäller tandvården. Tandvården i Karis är förstas även viktig för alla andra kundgrupper, det handlar om en större tätort.

Om mottagningen för elever koncentreras i Ekenäs för de flesta skolor: Hur ordnas transportererna? Det kan bli långa väntetider med samtransport, hur ordnas övervakningen under väntetiden? Eleverna är borta från undervisningen under tiden, vilket för vissa elever kan betyda en ganska synlig frånvaro eftersom transportsträckorna är långa. En ambulerande tjänst skulle vara att föredra. Sammanslagningen av Ekenäs, Karis, Pojo, Tenala, Seminarieskolans och Hangö tandkliniker kräver antagligen tilläggsinvesteringar i nuvarande byggnad eller i andra utrymmen?

Kirkkonummen kunta, Kirkkonummen kunnanhallitus, Ekström Gunnel **30.4.2024**

Palvelujen verkon esityksen mukaisesti Kirkkonummella on hyvinvointikeskus, jossa toimivat terveysasema, mielenterveys- ja päihdepalvelut, kuntoutuspalvelut, hammashoitola ja sosiaalipalvelukeskus. Terveysaseman akuuttivastaanotto on avoinna joka päivä klo 8–20. On hienoa, että uusi Kirkkonummen hyvinvointikeskus kattavine palveluineen jatkaa toimintaansa ja että hyvinvointikeskuksessa toimivia akuuttivastaanoton ym. käytäntöä laajennetaan myös muille hyvinvointialueen terveysasemille esitetyllä tavalla.

Esitysluonnoksessa tuodaan esille palveluiden verkoston kehittämisen periaatteet ja on tuotu esimerkkejä, mitä periaatteet tarkoittavat käytännössä palveluihin ja palveluverkkoon. Liikkuvien palveluiden, lähiterveysasemien ja muiden toimipisteiden väliset erot tulisi kuitenkin päätöksenteossa tarkemmin konkretisoida (s. 16, 19, 21–23). Masalan ja Veikkolan alueen väestönkehitys on positiivinen, joten lähiterveysaseman palveluiden kattavuus on erityisen tärkeää. Liikkuvien palvelujen tarve korostuu, koska Kirkkonummen kunta on maantieteellisesti laaja.

Esitysluonnoksessa Pohjois-Kirkkonummen asukkaille on osoitettu palveluja Kirkkonummen keskustassa tai Nummelassa (s. 34, 44). Useat Pohjois-Kirkkonummen asukkaat kuitenkin kulkevat työssä ja opiskelemassa Espoossa, joten olisi tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueen palveluihin pääsy onnistuisi sujuvasti myös Espoossa. Julkisen liikenteen käyttö Espoon suuntaan tulee asukkaille edullisemmaksi tavaksi saavuttaa palvelut, koska olemme osa HSL-alueetta.

Kirkkonummen kunta on laaja ja joukkoliikenneyhteydet kunnan sisällä eivät ole kovin sujuvia. Veikkolan ja Nummelan välistä joukkoliikenteen käytettävyyteen vaikuttaa se, että Vihti ei kuulu HSL- alueeseen. Veikkolan kaupallisia palveluita käyttävät monet Kirkkonummen kunnan rajan lähellä asuvat vihtiläiset ja espoolaiset lähipalveluina. On tarkoituksenmukaista, että nämä ko. asukkaat otettaisiin huomioon Veikkolan sotepalveluiden suunnittelussa ja mitoituksessa.

Palvelujen verkon esityksen mukaisesti suun terveydenhuollon palvelut säilyvät jatkossakin Kirkkonummen hyvinvointikeskuksessa. Masalassa on hammashoitola ja Veikkolassa ”purkukuntoinen hammashoitola suljetaan, mutta suun terveydenhuollon palveluita tarjotaan myös lähipalveluna Veikkolassa.” Veikkolassa nykyinen hammashoidon käytössä oleva tila on poistumassa käytöstä, mutta Kirkkonummen kunnalla on valmius järjestää Veikkolan hammashoitolan tilat esimerkiksi koulun tilojen puitteissa sekä keskustella kunnan ja hyvinvointialueen palvelujen yhteiskäytössä olevan tilan suunnittelemisesta Veikkolan keskustaan keskeiselle paikalle. Suun terveydenhuollon palvelujen saavutettavuus eri puolilla kuntaa on tärkeää

mm. koulujen oppilaiden suun terveystarkastusten osalta.

Monin osin palveluiden toteutustapa jää epäselviksi. Esimerkiksi aikuisten sosiaalipalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä kuntoutuksen palveluiden todetaan sijoittuvan jatkossa suurempiin ja toiminnallisesti vahvempiin yksiköihin, mutta samalla todetaan, että palveluita tarjotaan kuitenkin lähipalveluna koko alueella (s. 16). Tämänkaltaisten kirjausten osalta toivoisimme tarkempaa konkretiaa ja varmuutta siitä, että palvelut ovat kuntalaisellemme saavutettavissa. Jos mielenterveys-, kriisi- ja päihdepalvelut toteutetaan isommissa yksiköissä, tulisi huolehtia mm. liikkuvien palvelujen toimivuudesta koko kunnan alueella sekä varmistaa sujuvat liikenneyhteydet. Palveluiden saavutettavuutta (esityksen arvioidut vaikutukset asukkaisiin) arvioidaan sillä oletuksella, että kaikilla kuntalaisilla olisi auto käytössään (Esitysluonnoksen arvioidut vaikutukset s. 4). Kaikilla ei ole autoa, eikä varaa liikkua taksilla palveluihin. Jos palveluihin hakeutumisen kynnyks kasvaa, riskinä on palveluihin hakeutuminen viivästyminen, jolloin haitat ja hoidontarve kasvavat.

Aikuissosiaalityön näkökulmasta asiakasohjauksen sujuvuus, palveluprosessit ja eri toimijoiden vastuut ja roolit täytyy sopia yhdessä (kunta, hyvinvointialue). Tämä on erityisen tärkeää asiakkaiden kohdalla, joilla on moninainen palvelujen tarve. Kuntalaisella voi olla haasteita kyvyssä ilmaista tai hahmottaa palvelutarpeitaan esimerkiksi lievästi vammaiset, vieraskieliset, mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaiset jne. Yhdyspintatyön tulisi perustua käytännönläheisiin rakenteisiin, jossa luodaan sujuvat ja ehjät palvelupolut hyvinvointialueen, kuntien ja 3. sektorin yhteistyössä. On tärkeää kehittää keinoja asukkaiden hoidontarpeen arviointiin, hoitoon pääsemiseksi ja huoli-/lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Tällä hetkellä kunnilla ei ole muita keinoja varmistaa asiakkaan hoidontarpeen arvioinnin/hoidon pääsyn kuin huoli-ilmoituksen avulla. Lisäksi mielenterveys- ja päihdepalvelut eivät vastaa todellista tarvetta.

Hyvinvointiala HALI ry

29.4.2024

Perustason palvelujen kohdalla todetaan, että palveluita järjestetään monituottajamalliin tukeutuen. Epäselväksi kuitenkin jää, miten vuoropuhelu konkreettisesti toteutuu. Alueelle ei tiettävästi ole suunniteltu säännöllistä, monitahoista ja strategista vuoropuhelua yksityisten palveluntuottajien kanssa. Tämä olisi tarpeen.

Perustason palvelujen osalta mainitaan myös, että alue etsii aktiivisesti uusia tapoja järjestää lähipalveluita kuntakeskusten ulkopuolelle. Yksityisillä palveluntuottajilla on todennäköisesti ratkaisuehdotuksia myös tähän kysymykseen. Tiivis ja aktiivinen vuoropuhelu hyvinvointialueen ja yksityisten toimijoiden välillä on juuri siksi erittäin tärkeää.

Vaikka alueen suunnitelmissa monituottajuus ja kumppanuusajattelu yksityisten palveluntuottajien kanssa toistuu usein, myös ristiriitaisuudet hämmentävät. Esimerkiksi perustason palvelujen osalta todetaan, että alue etsii keinoja tehdä yhteistyötä yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa, mutta samalla sivulla todetaan kategorisesti vähennettävän ostopalveluita ja palvelusetelien käyttöä useissa palveluissa. Jos palveluntuotantotavoista kerätään vertailukelpoiset tiedot, ja tapoja vertaillaan keskenään, kaikkien toimijoiden ratkaisut punnitaan ja innovaatioille annetaan tilaa, lopputuloksena voi hyvinkin olla, että ostopalvelu tai palveluseteli on paras ratkaisu kyseiseen tilanteeseen. Näiden vaihtoehtojen sulkeminen pois keinovalikoimasta etukäteen ei ole aitoa ratkaisujen ja yhteistyön etsimistä.

Esityksen mukaan Siuntion terveysasema muuttuu ulkoistus sopimuskauden päättymisen yhteydessä lähiterveysasemaksi, jossa tarjotaan pysyvästi lääkäri- ja hoitajapalveluita sekä tarvittaessa muita perustason palveluita virka-aikaan.

Hammashoitolan palvelut säilyvät ennallaan.

Esityksen mukaan eteneminen muutokseen on seuraava:

- Toimitilakysymykset ratkaistaan tiiviissä yhteistyössä kuntien kanssa.
- Ennen muutosta laadittavassa toimeenpanosuunnitelmassa
- arvioidaan lähiterveysaseman alueen väestön palvelutarve,
- kuvataan lähiterveysasemalla tuotettavat palvelut ja arvioidaan, miten niillä ja lähiseudun terveysasemien yhteensovitetuilla palveluilla vastataan väestön palvelutarpeeseen,
- arvioidaan vaikutukset hoidon saatavuuteen ja saavutettavuuteen,
- arvioidaan vaikutukset potilasturvallisuuteen,
- arvioidaan vaikutukset henkilöstöön,
- arvioidaan vaikutukset tilatarpeeseen ja kustannuksiin.

Esityksessä ei mainita Siuntion lähiterveysaseman osalta pysyviä mielenterveys- ja päihdepalveluja, fysioterapiaa tai aikuisten sosiaalipalveluita. Esitys on siuntiolaisten kannalta massiivinen huononnuksena, mikäli sen johdosta siuntiolaiset saavat päihde- ja mielenterveyden palveluja, fysioterapian palveluja sosiaalipalveluja jatkossa Lohjalla, Kirkkonummella tai Inkoossa.

Mitään toiminnallista ja taloudellista perustetta muutokselle ei ole esitetty. Näitä palveluja suunnitellaan järjestettävän kuitenkin Inkoon lähiterveysasemalla. Kaikista muista kunnista löytyy lähiterveysaseman lisäksi myös "varsinaisia" terveysasemapalveluita.

Esityksen mukaan muutos lähiterveysasemaksi toteutetaan niin, että palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta, potilasturvallisuutta ja asiakkaiden kokemuksia seurataan tarkasti. Esityksen periaatteena on, että palveluita tarjotaan lähipalveluna koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toiminta-alueella. Toisaalta palveluverkkostrategialuonnoksen mukaan "suun terveydenhuollon palveluja, aikuisten sosiaalipalveluja, mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä kuntoutuksen palveluja kootaan nykyistä suurempiin ja toiminnallisesti vahvempiin yksiköihin." Mitä tämä tarkoittaa konkreettisesti? Missään ei ole määritelty selkeää kriteeriä lähipalvelulle. Onko palvelu Espoossa siuntiolaisille lähipalvelu?

Esityksen mukaan palveluiden saavutettavuus arvioidaan henkilöautomatkana. Tämä ei ole kestävä kehityksen mukainen tapa arvioida saavutettavuutta – lisäksi läheskään kaikilla ei tosiasiallisesti ole mahdollisuutta käyttää henkilöautoa. Siuntion ei ole Inkooseen tai Lohjalle kunnollista julkista liikennettä. Kirkkonummellekaan julkiset yhteydet eivät ole kattavat. Taksien saatavuus alueella on heikko.

Kuntia ei kohdella terveysasemapalvelujen osalta esityksessä yhdenvertaisesti. Peruspalvelut tulee järjestää vaarantamatta ihmisten kykyä hakeutua tämänkaltaisten palveluiden piiriin. Esitysluonnoksessa todettu perustason palveluiden vahvistaminen on tärkeää. Vahvistamista ei ole se, että perustason palvelut viedään kymmenien kilometrien päähän. Ehdotus on siten ristiriitainen ja vaatii merkittäviä muutoksia. Kaikilla lähiterveysasemilla tulee jatkossakin olla sosiaalipalveluita,

ja mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä fysioterapiapalveluja.

Yleisesti terveyskeskusten osalta pitää pyrkiä yhden luukun periaatteen palveluihin, eikä viedä palvelualoja kauemmas toisistaan. Tämä johtaa asiakkaan pomputteluun eri paikkakunnilla olevien toimipisteiden välillä. Seurauksena asiakkaan hoito viivästyy, mikä johtaa oireiden pahenemiseen ja inhimillisen kärsimyksen ja kustannusten nousuun.

Siuntion kunta on ollut pitkään valmis toteuttamaan nopealla aikataululla vuokrattavan sote-keskuksen keskeiselle paikalle kuntakeskukseen. Siuntion tilojen tarveselvityksestä ei ole esityksessä kuitenkaan mitään mainintaa.

Monella Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen terveyskeskuksella on tällä hetkellä vaikea vastata kysyntään, mikä on johtanut palvelun saannin viivästymiseen. Palveluverkon supistaminen tuntuu mahdottomalta ajatukselta, kun tiedossa on palvelujen kysynnän voimakas kasvu väestön ikääntymisen kautta. Digitaaliset palvelut eivät kykene korvaamaan face-to-face-palveluja erityisesti ikääntyneiden, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, lasten mielenterveyspalvelujen ja perhesosiaalityön osalta.

Pusulan aluetoimikunta, Jääskeläinen **29.4.2024**
Liisa

Pusulan aluetoimikunta on ottanut kantaa Pusulan alueen terveysasemapalveluihin sekä aikuisten sosiaalipalveluihin. Kannanoton mukaan Pusulaan suunnitellulta lähiterveysasemalta on saatava päivittäin lääkäri - ja sairaanhoitajan palveluja. Viikoittain saatavia lähipalveluja on laboratoriopalvelut, suunterveydenhuollon palvelut esim. hammashoitobussin kautta sekä aikuisten sosiaali - mielenterveyspalvelut. Perustelut esitetty tarkemmin liitetiedostossa.

Svenska hörsel förbundet rf **29.4.2024**

Rehabiliteringstjänster förväntas öka i framtiden. Samtidigt är det redan idag svårt att få tid inom hörselvården som dessutom finns på få platser inom välfärdsområdet. Genom utbildning och samarbete mellan yrkesutbildade kan man stärka hörselkunskapen på hälsostationer och närhälsostationer, vilket i sin tur kan minska användandet av resurser inom den specialiserade vården. Genom hörselskötare, i likhet med diabetesskötare, på varje närhälsostation kan man stötta hörapparat användare med enklare ärenden. Det är viktigt att de som är nya med hörapparat får tillräckligt stöd för att komma i gång med användandet av hörapparaterna, för att undvika t.ex. depression och demens som kan komma med obehandlad hörselnedsättning eller genom att inte använda de hörhjälpmedel man fått utskrivna. När man får hörapparater för första gången kommer mycket ny information att ta in och det kan behövas stöd i omgångar för att komma i gång ordentligt med användandet. Att de enklare ärendena kan hanteras inom primärvården kan avlasta audionomerna inom välfärdsområdet, som kan fokusera på mer krävande ärenden.

Fler ska bo hemma längre och många äldre använder hörapparat. Därför är det viktigt att det finns mer stöd till hörapparatanvändare i närområdet. Satsningar på digitala kontakter är bra men för många, framför allt äldre, är det svårt med det digitala och då behöver man kunna få personlig service på en fysisk mötespunkt. Många äldre använder sig inte av email utan behöver informationen per post.

**Hiiden Omaishoitajat ry, 1.
Varapuheenjohtaja**

29.4.2024

Omaishoitoperheiden näkökulmasta tulee säilyttää kattava palveluverkosto, joka tarjoaa myös palveluita lähellä omaishoitoperheiden koteja. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella omaishoidon tuki kohdennetaan vaativampaan hoitoon ja hoivaan omaishoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Kattavilla, oikea-aikaisilla ja saavutettavilla palveluilla tuetaan omaishoitoperheiden hyvinvointia ja ennalta ehkäistään tai jopa siirretään raskaimpien palveluiden tarvetta.

Akuuttivastaanoton aukiolon laajeneminen on erinomainen asia. Näin ollen se on omaishoitoperheiden osalta entistä enemmän saavutettavaa. Karjalohjan ja Sammatin terveysasemien lakkauttaminen ja asiakkaiden ohjaaminen Pusulaan ja Lohjalle aiheuttaa osalle omaishoitoperheistä haasteita. Kela taksin käyttö, saaminen ei ole mahdollista kaikissa tilanteissa, autottomuus ja julkisen liikenteen puuttuminen/harveneminen tuottaa kohtuuttomia vaikeuksia. Lisäksi osassa tilanteita digitaaliset palvelut eivät sovellu korvaamaan tilannetta. Voisiko ammatinharjoittamalli lääkäripalvelujen suhteen olla ratkaisu Sammatin ja Karjalohjan tilanteeseen. Liikkuvia palveluja tulee olla riittävästi suhteessa tarpeeseen, jos niillä aiotaan korvata tai täydentää olemassa olevia palveluita. Myös niiden osalta tulee miettiä aikatauluja, että niitä pystytään tarjoamaan myös ilta-aikaan.

Suun terveyden edistämisellä on merkittäviä vaikutuksia. Pelkästään suun terveystarkastuksilla ei mielestämme saavuteta riittävää palvelun tarvetta lähellä koteja. Omaishoitoperheiden näkökulmasta liikkuvia hammashoitopalveluita lähelle koteja on lisättävä, jos olemassa olevia ao. yksiköitä lakkautetaan.

Omaishoitoperheistä osa tulee hyötymään digitaalisesta asioinnista, mutta on erittäin tärkeää huomioida avustettavan/ hoidettavan puolesta asiointin mahdollisuudet ja kehittää niihin toimivat ratkaisut. On hyvä asia, että palveluiden saatavuuden aikamääre laajenee 24/7(digi) tai klo 8–20 välille, joka tarjoaa hyvän vaihtoehdon ja mahdollistaa esimerkiksi työssäkäyvien omaishoitajien asiointin. Digitaalisia palvelujen lisäksi on myös oltava mahdollisuus olla yhteydessä puhelimitse ja päästävä vastaanottokäynnille.

**Helsingin ja Uudenmaan
Näkövammaiset ry**

29.4.2024

Palvelupisteiden sijoittelussa tulee huomioida kaikkien asiakasryhmien yhdenvertainen pääsy palvelupisteisiin, myös Kelan tukemia taksipalveluja käyttävien asiakkaiden. Koska kaikissa palvelupisteissä ei ole tarjolla kaikkia palveluita, hyvinvointialueen on tarvittaessa järjestettävä kuljetus tarpeen mukaiseen ja kyseiselle henkilölle esteettömään palvelupisteeseen. Esityksestä puuttuvat tiedot palvelupisteistä, joista saa vammaispalveluiden toimialaan kuuluvat palvelut lähipalveluina. Vammaisten palveluita on oltava tarjolla monimuotoisesti ja monikanavaisesti, ei vain etäpalveluina.

Lausunto

Asia: LUVN:n suunnitelmat lakkauttaa Sammatin ja Karjalohjan terveysasemien toiminta.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on julkistanut palveluverkkoesityksen, joka pitää sisällään mm. Sammatin ja Karjalohjan terveysasemien toiminnan lakkauttamisen. Sammatin aluetoimikunta katsoo, että nykyisiä terveysasemia ei ole järkevä lakkauttaa.

Alueella toimii nykyään väestöpohjaan sopiva kahden vuoropäivin auki olevan toimipisteen terveysasema. Nykyinen malli on asiakaslähtöinen, helposti saavutettava ja kustannustehokas. Henkilökunnan vaihtuvuus on pientä ja asiakaskäynnit toimivia, kun asiakkaan ja perheen historia on hyvin tiedossa.

Terveysasema lisää alueen vetovoimaa ja varsinkin lapsiperheet ovat valinneet Sammatin tai Karjalohjan asuinpaikakseen toimivien palveluiden takia. Terveysasemien mahdollisen lakkauttamisen seurauksena olisi alueiden näivettyminen ja joidenkin muiden palveluiden loppuminen alueilta.

Esitetty lakkauttaminen merkitsisi valtaosan asukkaista siirtymistä Lohjan keskustan terveysaseman asiakkaiksi tarkoittaen aseman henkilöstön ja mahdollisesti myös tilojen lisätarvetta. Asukkaille tämä merkitsisi terveyspalveluiden saavutettavuuden huononemista, lisämatkustamista ja sitä myötä kulujen lisäystä ja ajankäytön ongelmia.

Hyvinvointialueen hakee palveluverkon kehittämisellä kustannussäästöjä, mutta tälle lakkautussuunnitelmalle ei kuitenkaan ole pystytty laskemaan säästöjä. On hyvä muistaa, että myös Lohjan kaupunki suunnitteli v. 2015 Sammatin ja Karjalohjan terveysasemien lakkauttamista. Suunnitelma ei koskaan toteutunut, osittain asukkaiden vastustuksen takia, mutta pääsyy oli, että suunnitelmalle ei pystytty osoittamaan selkeitä kustannussäästöjä.

Sammatin aluetoimikunta on yhdessä Karjalohjan aluetoimikunnan kanssa laatinut lausunnon asiasta, joka on toimitettu LUVN:n päättäjille 16.4.2024.

Stina-Maarit Elo, Sammatin aluetoimikunta, puheenjohtaja
Harri Viinanen, Sammatin aluetoimikunta, sihteeri

Hangon kaupunki

29.4.2024

Terveysasemapalvelut:

Hyvinvointialueen palvelujen verkostojen esityksessä todetaan, että terveysasemapalveluja tarjotaan jatkossakin Hangossa. Väestö muuttuu ja ikääntyy nopeasti samalla kun syntyvyys laskee ja on hyvin tärkeää, että Hangon sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut jatkuvat paikallisena tulevaisuudessakin. Myös laboratoriopalvelut tarvitaan jatkossakin lähipalveluna Hangossa. Kuvantamispalvelut ei voi siirtyä kauemmaksi pois kuin Tammisaareen etäisyyksien ja vähäisten kulkuyhteyksien takia.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue keskittyy pitkälti palveluiden tehostamiseen muun muassa digitaalisten palveluiden muodossa ja siten, että tarjottavat palvelut olisivat kustannustehokkaita. Tämän ei kuitenkaan tule tapahtua palveluiden saavutettavuuden, laadun tai inhimillisyyden kustannuksella.

Alueella suunnitellaan otettavan tulevana vuosina laajasti käyttöön uusia digitaalisia palveluita. Kun digitaalisia palveluita lisätään, tulee tarkasti pohtia, miten lapset, nuoret, vähemmän varakkaat, sairaat, vammaiset ja iäkkäät pystyvät hyödyntämään tarjottavat palvelut? Miten turvataan, että palvelut tavoittavat kohderyhmät ja että asukkaat oppivat käyttämään palveluita? On oltava jokaisen oikeus saada palvelua läheltä ja kasvokkain ammattilaisen kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut, kuten myös vastaanottopalvelut ilman ajanvarausta on toteutettava lähipalveluna. Asiakkaille on taattava helposti saatavia matalakynnyksen palveluita siten, että erityisesti riskiryhmiin kuuluvien ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuus turvataan, jotta voidaan ehkäistä raskaiden palveluiden piiriin joutuminen. Myös lääkäripalvelut ja psykiatrian palvelut ovat tärkeä osaa tätä palvelua.

Palveluverkkoesityksessä ehdotetaan, että kuntoutuksen palvelut sijoittuisivat jatkossa suurempaan ja toiminnallisempaan yksikköön Raaseporissa. Miten kuntoutuksen tarpeessa olevat ja vammaiset asukkaat pääsevät sujuvasti palveluun piiriin Raaseporiin? Kuntoutuksen palvelut kuten toimintaterapia, puheterapia, fysioterapeutin yksilövastaanotto ja ryhmätoiminta on jatkossakin jäätävä Hankoon lähipalveluna. Hangossa on erinomaiset tilat: työtilat, kuntosali ja terapia-allas, jotka vastaavat kuntoutuspalvelun tarvetta. Myös apuvälinepalveluiden tulee jatkossakin toimia sujuvasti.

Suun terveydenhuolto:

Esityksessä todetaan, että suun terveydenhuollon palvelut kootaan suurempiin yksiköihin.

Kuntalaisten terveys ja hyvinvointi vaarantuu, jos tämä palvelu viedään pois Hangosta. Asukkaiden tarvitsemien palveluiden turvaaminen matalalla kynnyksellä on jatkossakin hyvin tärkeää. Hangosta on pitkä etäisyys, noin 40 km Tammisaareen ja erittäin huonosti toimivat yleiset kulkuyhteydet.

Hangon kaupunki vaatii, että perustason hammaslääkäri-, suuhygienisti- ja erikoishammaslääkäripalveluita ja suun ja hammassairauksien tutkimusta ja hoitoa, samoin kun terveysneuvontaa ja tarkastuksia tarjotaan Hangon kaupungin alueella jatkossakin lähipalveluna.

Tämä on keskeistä kuntalaisten yleisen terveyden edistämisen kannalta, sillä jos suun terveydenhuollon palvelut häviävät kaupungista hankolaisten suunterveys huononee.

Erityisesti koululaisten ja iäkkäiden suun terveydenhuollon lähipalveluiden lopettamisella olisi väestön hyvinvointia voimakkaasti polarisoiva vaikutus. Palvelut on järjestettävä siten, että ihmiset, jolla ei ole mahdollisuus käyttää omia kulkuneuvoja, saavat ennaltaehkäiseviä palveluita ja sujuvasti apua, kun sitä tarvitaan.

Hangon suunterveydenhuollon tilat ovat teknisesti hyvässä kunnossa, tarkoituksenmukaiset eivätkä estä palvelun jatkamista. Tilat ovat kaupungin omistuksessa ja kaupunki on sitoutunut ja halukas jatkamaan sopimusta, pitämään tilat asiallisessa kunnossa ja tekemään tarvittavat toimenpiteet rakennuksen kunnossapidämiseksi.

Sosiaalipalvelut:

Vahvat perustason palvelut, ennaltaehkäisevä työ sekä varhainen tuki, hyvä saavutettavuus ja matalan kynnyksen sosiaalipalvelut ovat tärkeitä. Jos palvelut eivät ole paikallisesti saatavilla, vaarana on, että asukkaat eivät hyödynnä riittävästi peruspalveluja ja ennaltaehkäiseviä palveluja, vaan aikailevat yhteydenoton kanssa, mikä usein johtaa kalliimpiin ratkaisuihin.

Kuntouttava työtoiminta on järjestettävä paikallisena ja laadukkaana. Nuorten kuntouttava toiminta on äärimmäisen tärkeää ja tarvitaan sekä sosiaalista kuntoutusta että "viittä vaille opiskelijaksi tai työelämään" kuntoutusta, fokus tarpeissa ja vaikuttavuudessa. Hyvä ja henkilökohtainen lähipalvelu on pitkäaikaistyöttömille erittäin tärkeä, sillä kynnyksen hakea apua on jo valmiiksi erittäin korkea.

Nuorten kuntouttavaa pajatoimintaa on järjestettävä paikallisesti ja mielellään paikallisen nuorisotoimen yhteydessä. Toiminnan järjestäminen yhdessä aikuisten ryhmien kanssa ei ole suotavaa.

Yli 75- vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa nopeasti, mikä johtaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kysynnän kasvuun. Ikäihmisiä on Hangossa enemmän kuin alueen muissa kunnissa ja sen takia seniori-infon palvelut ja iäkkäiden ennaltaehkäisevät ja muut palvelut ovat erittäin tärkeitä. Palveluiden saatavuus, saavutettavuus sekä asiakasturvallisuus on turvattava.

Sosiaalipalvelussa on katsottava, että resursseja on riittävästi, jotta turvataan hankolaisten palvelutarve. Ylipäättään sosiaalipalveluiden tarjonnassa tulisi pystyä huomioimaan paremmin yksilöiden keskenään erilaiset tarpeet, jotta asiakkaan tilannetta pystyttäisiin ratkomaan kokonaisvaltaisesti. Yhdyspintatyö hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden välillä tulee olla sujuvaa, ja eri palveluita tarjoavilla tahoilla tulee olla yhteinen kokonaisymmärrys asiakkaan monitahoisista tarpeista.

Vihdin kunta, Vihdin kunnanhallitus
22.4.2024 § 101

29.4.2024

Kokonaisuutena esitys palvelujen verkoston kehittämiseksi on kattava ja perusteluiltaan pääosin ymmärrettävä asetetut tavoitteet huomioiden. Laajan palveluvalikoiman terveysasema Nummelassa turvaa vihtiläisten ja osittain naapurikuntienkin asukkaiden perusmuotoiset sotepalvelut myös jatkossa. Akuuttivastaanottotoiminnan aloittamista Nummelassa klo 8–20 on edistettävä pikaisesti. Se parantaa vihtiläisten ja lähiseudun asukkaiden pääsyä perusterveydenhuoltoon ja vähentää painetta erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksiin. Nummelan nykyinen terveysasemakiinteistö on valmistunut vuonna 1980, eikä sitä kannata peruskorjata sen iän ja kunnan vuoksi. Vuonna 2022 julkaistussa perusturvakuntayhtymä Karviaisen teettämässä tilaselvityksen loppuraportissa on kirjoitettu, että: "Olemassa olevien tilojen ikä ja kunto asettavat paineita uusien ja toiminnan edellyttämien tilojen rakentamiselle". Uudelle terveysasema-, hammashoito- ja sosiaalipalvelut yhdistävälle hyvinvointikeskukselle Vihdin kunta voi osoittaa useampia tonttivalintoja Etelä-Nummelan alueelta. Ensisijaisena vaihtoehtona pidetään uuden Etelä-Nummelan koulukeskuksen välittömässä läheisyydessä sijaitsevaa valmiiksi kaavoitettua maa-alueita. Myös muita sijaintivaihtoehtoja on, mutta ne vaativat kaavoitustyötä. Nummelan aluekeskuksen tulevaisuuden kehittymisen vuoksi juuri Etelä-Nummelan aluetta voi pitää järkevimpänä sijaintina uudelle hyvinvointikeskukselle. Alueelta on osoitettavissa rakennuspaikka hyvinvointikeskuksen tarpeisiin kävelymatkan päässä tulevan Länsiradan asemasta, jolloin sen saavutettavuus työvoiman näkökulmasta on varsin hyvä. Uuden hyvinvointikeskuksen kiinteistön rakentaminen mahdollistaa myös täysin hyvinvointialueen tarpeiden mukaisen tilasuunnittelun. Palvelujen verkon esityksen mukaisesti suun terveydenhuollon palvelut säilyvät jatkossakin Nummelassa. Vihdissä on koettu toimivaksi suun terveydenhuollon ammattilaisten jalkautuminen eri puolille kuntaa mm. kouluille oppilaiden suun terveystarkastusten osalta ja tätä toimintatapaa toivotaan opetuspalveluista myös jatkossa. Myös muita liikkuvia palveluita on tärkeää kehittää laajan kunnan alueella, jossa joukkoliikennettä on vain rajoitetusti. Suun terveydenhuollon henkilöstöpulan ratkaisemiseksi tulee kiinnittää erityistä huomiota työn veto- ja pitovoimatekijöihin koko alueella.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton
Sammatin yhdistys, Turkulainen Sini

28.4.2024

Sammatissa ja Karjalohjalla toimii alueelle erinomaisesti sopiva, kahden terveysaseman kesken

jaetuin aukioloin toimiva terveysasemapalvelu lähellä asukkaita. Terveysasemat ovat asukkaiden helposti saavutettavissa ja toiminta kahdella asemalla vuoropäivin toiminee varsin kustannustehokkaasti. Näiden kahden terveysaseman sulkemisen kustannusvaikutus hyvinvointialueen kokonaistaloudelle lienee liki merkityksetön. Sulkemisella on kuitenkin merkittäviä vaikutuksia alueen asukkaiden arkeen ja elämänlaatuun.

Esityksen mukaisesti toteutuessaan Sammatin ja Karjalohjan alueen terveysasemien sulkeminen tarkoittaa alueella asuville asukkaille putoamista kaikkien perusterveyspalveluiden ulkopuolelle. Alueella asuu paljon ikääntyneitä ja lapsiperheitä, joiden elämään terveysasemien sulkeminen merkittävästi vaikuttaa. Julkinen liikenne alueella ei mahdollista millään mittareilla järkevää asiointia neuvolassa tai terveysasemalla, jos palvelut siirretään kokonaan Lohjan keskustaan. Lisäämällä julkisen liikenteen yhteyksiä ei varmasti löydetä kustannustehokasta ratkaisua, joka aidosti palvelisi myös asukkaiden tarpeita. Jo nykyisellään alueen asukkaat hoitavat mm. kaikki suun terveydenhuollon käynnit sekä monet muut, esimerkiksi säännöllisesti toteutuvat terapiakäynnit, Lohjan keskustassa. Perustason palveluidenkin siirto Lohjan keskustaan vaikuttaa negatiivisesti paitsi alueen nykyisiin asukkaisiin, myös vähentää muuttoliikettä alueelle, heikentää alueen vetovoimaa sekä vaikuttaa muiden palveluiden säilymiseen alueella.

Tehtävillä päätöksillä on vaikutuksia myös laajemmin katsottuna esimerkiksi hoitoon hakeutumiseen, syntyvyyteen ja rokotuskattavuuteen. Nykyisin terveysasemalle hakeudutaan nopeasti, koska palvelu on lähellä ja henkilökunta pääosin tuttua. Jos jokaisen, pieneltäkin tuntuvaan vaivan vuoksi on lähdettävä Lohjan keskustaan, viivästyy varmasti ensimmäinen yhteydenotto terveydenhoitoon ja sitä kautta mahdollisen hoidon piiriin pääsy. Jos puolestaan neuvolakäynnit ovat hankalasti saavutettavissa, pahimmillaan useamman tunnin kestävän matkan päässä, jää varmasti helpommin rokotus ottamatta. Samoin jää helposti väliin rutiininomainen neuvolakäynti ja mahdollisesti tämän seurauksena jää huomaamatta tarve esimerkiksi terapialle. Hoitoon hakeutumisen viivästymisen ja käymättä jätettyjen käyntien kustannukset tulevat maksettavaksi kuitenkin ennemmin tai myöhemmin, todennäköisesti moninkertaisina.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Sammatin yhdistys katsoo, että nyt laaditun palveluverkkoesityksen perusteella ei voida tehdä päätöksiä Sammatin ja Karjalohjan terveysasemien sulkemisesta. Vaikutukset hyvinvointialueen talouteen ovat sulkemisen toteutuessa mitättömät, mutta vaikutukset asukkaisiin kohtuuttomat. Päätösten teon aikataulu on niiden vaikutukset huomioon ottaen kohtuuton.

Sammatin Martat Ry, Kainulainen Eeva 28.4.2024

Lausunto Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialueen valtuutetuille ja lautakuntien jäsenille LUVN: palveluverkkoesityksestä

Sammatin terveysasemapalvelut voidaan säilyttää.

Emme näe palveluverkkoesityksessä riittävän selkeitä ja vakuuttavia perusteluja Karjalohjan-Sammatin terveysaseman lakkauttamiselle.

Sammatista katsoen olisi lähiterveyspalvelujen menettäminen kohtuutonta.

Mikäli Sammatista pitää lähteä tavoittelemaan perushoitoa muualta, niin palvelujen saavutettavuus heikkenee radikaalisti. Julkiset kulkuyhteydet Sammatista ovat huonot, kesäaikaan liki olemattomat. Terveyspalveluja tarvitessa kaikilla ei ole mahdollisuutta oman auton käyttöön. Kaikki eivät saa KELA-kytyä. Taksiin ei kaikilla ole varaa. Tällaisissa tilanteissa kaikki eivät jaksakaan ponnistella hoitoon, vaan jäävät kotiin, ja terveyden heiketessä mahdollisesti joutuvat sitten kalliiseen

erikoissairaanhoidon.

On syytä kysyä, ovatko LUVN:n esittämät luvut ja laskelmat riittäviä vai puutteellisia, oikeita vai virheellisiä todellisiin palveluverkon muutoksien kokonaiskustannuksiin nähden. Painottuuko LUVN:n tarkastelu isoissa taajamissa asuviin? Yksityisatoileviin? Kunnioitetaanko syrjässä asuvia kansalaisia? Kuinka suuria ovat esitettyjen muutosten negatiiviset ympäristövaikutukset?

Jos ja kun ilmenee, ettei Karjalohjan-Sammatin lähiterveyspalvelujen lakkauttamisesta synny taloushyötyjä, osataanko arvostaa sitä, että pieni yksikkö voi olla toimiva, kustannustehokas sekä yhteiskunnan monimuotoisuutta ylläpitävä ja rikastava?

Me Sammatin Martat pidämme kaikille parhaana vaihtoehtona säilyttää Karjalohjan-Sammatin lähiterveysaseman hyvät palvelut.

Eläkeliiton Karjalohjan yhdistys ry

28.4.2024

Terveysasemien asiakaskunta koostuu pääasiassa eläkeläisistä, lapsiperheistä ja erityisryhmistä. Lähes kaikille näille on saattajan mukanaolo ehdoton edellytys palveluihin pääsemiseksi, mikä aiheuttaa hakaluuksia jo nyt.

On todennäköistä, että kynnyks lääkäriin tai hoitoon hakeutumiseen nousee etäisyyksien kasvaessa, mikä lisää myöhäsemmässä vaiheessa kalliimpien hoitojen tarvetta.

Matkat Karjalohjan ja Sammatin terveysasemilta Lohjan terveysasemalle tapahtuvat henkilöautolla (omalla, naapurin tai sukulaisen) tai ambulanssilla. Ajomatka Karjalohjan keskustasta Lohjalle on noin 35 km yhteen suuntaan ja Sammatin keskustasta noin 24 km yhteen suuntaan. Sivukyliltä tullessa kilometrejä tulee huomattavasti lisää. Taksin käyttö ei tule kysymykseen, koska se on liian kallista.

Julkista liikennettä ei voi käyttää, koska se on näillä alueilla lähes olematonta. Lisäksi tulee huomioida ilmastomuutosta silmällä pitäen hiilidioksidipäästöt lisänntyneestä liikenteestä. Ei kuulosta järkevältä, että kaikki ajavat syrjäkyliltä Lohjalle sen sijaan, että yksi lääkäri ajaa tänne.

Tällä hetkellä Karjalohjan ja Sammatin terveysasemat ovat toimineet kokopäiväisesti vuoropäivinä ja palvelu on toiminut loistavasti. Molempien terveysasemien vastaanotolla työskentelee tuttu sairaanhoitaja, joka tuntee kaikki potilaat. Hän ymmärtää nopeasti hoidon tarpeen ja osaa arvioida tarpeen lääkärin vastaanotolle ja jatkotutkimuksiin. Tällaista asiantuntemusta ei voi millään korvata suuressa Lohjan terveyskeskuksessa.

Terveysasemien lakkauttamisen myötä lakkaa alueella myös hoidon ensivaste, mikä vaikeuttaa ja hidastaa hoitoon pääsemistä kiireellisissäkin tapauksissa ja seuraukset voivat olla kohtalokkaat.

Akuutin sairaanhoitopalvelun käyttäjät moninkertaistuvat kesäaikana, lukuisten vapaa-ajan asunnoillaan olevien kesä-asukkaiden myötä.

On erittäin kyseenalaista, onko Lohjan terveysasemalla kapasiteettia hoitaa Karjalohjan ja Sammatin alueelta tulevat potilaat hoitotakuun puitteissa.

Yllä mainittuna on mielestämme riittävä ja vakuuttava näyttö ja perustelut sille, miksi Karjalohjan ja Sammatin hyväkuntoisissa tiloissa toimivia terveyskeskuksia ei pitäisi missään nimessä lakkauttaa, vaan päinvastoin yritettäisiin lisätä niiden palveluja ja toimintoja niin, että ne palvelisivat kaikkia alueella vakituisesti ja tilapäisesti asuvia asukkaita.

Edellä mainitut seikat huomioon ottaen vetoamme päättäjiin, että Karjalohjan ja Sammatin terveyskeskusten sulkemispäätökset harkitaan uudelleen ja ne saavat jatkaa toimintaansa entiseen malliin.

Kilpinen Olli

28.4.2024

Karjalohjan-Sammatin terveysaseman sulkemisesitys on perusteeton.

Esitysluonnoksessa ei millään perustella Karjalohjan-Sammatin terveysaseman sulkemisesitystä, ei taloudella, ei henkilöstön saatavuudella, ei millään.

Tässä maassa tuskin lienee toista terveysasemaa, joka yhden lääkärin, yhden hoitajan ja digiklinikan voimin hoitaa alueensa 3.000 asukkaan mielestä hyvin heidän terveyspalvelunsa.

Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen lausunto

28.4.2024

Karjalohjan ja Sammatin paikallisia sosiaali- ja terveyspalveluita ei ole järkevää lakkauttaa

Nykyiset Karjalohjan ja Sammatin terveysasemapalvelut ovat kustannustehokkaita ja laadukkaita Karjalohjalla ja Sammatissa on väestöpohjaan sopiva, kahden toimipisteen välillä jaettu omalääkäri -palvelun kaltainen -terveysasema, joka toimii hyvänä taloudellisena esimerkkinä palveluiden järjestämisestä maaseudulla ja kylissä. Tämä palvelumalli on asiakaslähtöinen, kevyesti saavutettava ja kustannustehokas (Mehiläisen sopimuksen mukaan kustannus v.2020 186 €/asukas). Nykyinen palveluntarjoaja Mehiläinen Oy on palkinnut sisäisessä tarkastelussaan Karjalohja-Sammatti -terveyskeskuksen parhaana terveyskeskuksena.

Palveluiden järkevä toteuttamistapa on erilainen kaupungeissa ja maaseudulla. Pieniä terveysasemia neuvolapalveluineen ja vanhuspalvelupisteitä ei ole pakko eikä järkevää lakkauttaa maaseututaajamista kuten Karjalohjalta ja Sammatista. Niiden kustannusvaikutus suuntaan tai toiseen on LUVN:in suuressa kokonaisuudessa pieni, mutta palveluiden vieminen kauaksi kaupunkeihin on alueen väestölle inhimillisesti ja paikallistaloudellisesti vaikutuksiltaan kestämätöntä. Palveluverkkouudistuksen ei pidä pakottaa asukkaita muuttamaan pois kotoaan.

Lakkautukset osuisivat myös espoolaisiin vapaa-ajan asukkaisiin

On huomionarvoista, että Karjalohjalla ja Sammatissa on vakituisen asutuksen lisäksi 5000-6000 kakkos- ja vapaa-ajan asukasta pääasiassa pääkaupunkiseudulta, muun muassa Espoosta. Nämä terveysasemat palvelevat myös näitä väestöryhmiä akuuteissa sairastumisissa ja tapaturmissa. Hoitajan arvion mukaan tämä lisää terveysasemakäyntejä 30-40%. Siten terveysasemien lakkauttamisista tulisivat kärsimään myös Espoon asukkaat.

Ehdotuksemme on

Säilytetään nykyiset laadukkaat ja kustannustehokkaat terveysasemapalvelut Karjalohja-Sammatin terveysasemalla joko:

1. Ostopalveluna
2. LUVN:n omana tuotantona
3. Pilotoimalla omalääkäri-/ammattinharjoittajamallia maaseudulla

LUVN on pilotoimassa Espoossa omalääkäri/ammattinharjoittaja-mallia. Tätä mallia on järkevää kokeilla myös maaseutuolosuhteissa eli Karjalohjan-Sammatin alueella. Täten saadaan arvokasta kokemusta mallin toimivuudesta myös toisenlaisissa olosuhteissa, joissa mm. julkinen liikenne ei toimi.

Nykyisessä esitysluonnoksessa yhdenvertaisuus ei toteudu

LUVN:in esitysluonnoksen asiakaslähtöisyys toteutuu vain enemmistölle Länsi-Uusimaan väestöstä, mikä johtaa entistä pahempaan alueelliseen eriarvoisuuteen. Varsinkin autottomasta väestöstä osa putoaa peruspalveluiden ulkopuolelle palvelujen käytännön saavutettavuuden heikentyessä merkittävästi, koska kunnat eivät pysty paikkaamaan saavutettavuutta lisäämällä joukkoliikennettä riittäväksi. Lain henki sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä ei toteudu, mikäli päätökset tehdään tämän esityksen mukaisesti.

Negatiiviset ympäristövaikutukset

Esitettyjen uudistusten ympäristövaikutukset ovat yksityisautoilun lisääntyessä negatiiviset, siirtäen vastuun hiilineutraalius- ja ympäristötavoitteista kunnille tai muille valtion toiminnolle.

Hyvinvointialueen tulee päätöksillään osallistua EU:n ympäristötavoitteiden toteuttamiseen.

Länsi-Uudenmaan maaseutu on pääkaupunkiseudun asukkaiden suojaväistöalue

Tietojemme mukaan Länsi-Uudenmaan maaseutu on puolustusvoimien kriisiajan suunnitelmissa määritetty suojaväistöalueeksi pääkaupunkiseudun asukkaille esim. hybridivaikuttamisen aiheuttamissa vakavissa häiriötilanteissa, joissa pääkaupunkiseutu Espoo mukaan lukien joutuisi tilapäisesti asumiskelvottomaksi. Näin suuren väestönsiirron varalta on ehdottoman välttämätöntä, että alueella säilyy jonkinlainen perusterveydenhuolto (kts. liitteenä oleva kartta, josta käy ilmi alueelle syntyvä suuri aukko terveysasemista). Onko esitysluonnoksessa otettu lainkaan huomioon radikaalisti muuttunutta turvallisuuspoliittista tilannetta?

Lakkautuksista ei synny merkittäviä säästöjä

Karjalohjan ja Sammatin terveysasemien lakkauttamiset eivät pohjaudu julkilausuttuihin säästötavoitteisiin. Todennäköisemmin lakkauttamiset kasvattavat kokonaiskustannuksia, varsinkin ottaen huomioon asukkaille koituvat aika- ja matkakustannukset. Esityksen taloudelliset vaikutukset tulee olla tarkoin selvillä hyvinvointialueen päättäjillä, ennen kuin asukkaiden kannalta tehdään näin haitallisia päätöksiä.

Henkilöstön saanti ei ole ongelma ja korjausvelka on laskennallinen

Henkilöstön omien lausumien mukaan lääkärit pitävät erityisesti juuri näistä Sammatin ja Karjalohjan työpäivistä ja koko hoitohenkilöstö asuu Karjalohjalla. Terveysasemien korjausvelka on laskennallinen, eikä terveysasemilla ei ole todettu sellaisia ongelmia, jotka haittaavat niiden käyttöä.

Päätöksen vaikutukset asukkaille ovat kohtuuttomat

Terveyspalveluiden leikkaamisella olisi kauaskantoiset vaikutukset Karjalohjan ja Sammatin asukkaiden elämään. Taajamien julkisen liikenteen yhteydet ovat olemattomat, ja siten terveyspalveluiden siirto Lohjalle tai Pusulaan lisääisi merkittävästi yksityisautoilua.

Terveyskeskusmatkaa ei olisi mahdollista tehdä kohtuullisen ajan puitteissa. Autottomat kyläläiset (kuten vanhukset, lapset, nuoret, kehitysvammaiset) jäisivät saavutettavissa olevien palveluiden ulkopuolelle. Uudistuksen nimelliset säästöt eivät ole kohtuullisessa suhteessa aiheutuviin haittoihin nähden. Karjalohjan ja Sammatin terveysasemat parantavat saavutettavuutta, oikea-aikaista hoitoa sekä lain toteutumista.

Johtopäätökset

Karjalohjan ja Sammatin aluetoimikunta katsoo, että viranhaltijoiden palveluverkko-esityksen pohjalta ei tule tehdä terveysasemien lakkautuspäätöksiä hätiköidysti ilman selvityksiä ja laskelmia

sekä olemattomilla vaikuttavuusarvioinneilla. LUVN:in viranhaltijoiden esitys ja sen arvioidut vaikutukset ovat puutteellisia, osin virheellisiä ja harhaanjohtavia. Keskittämiseen perustuva ehdotus tällaisenaan aiheuttaa karjalohjalaisille ja sammattilaisille asukkaille kohtuutonta haittaa ilman minkäänlaisia hyötyjä.

Kokonaisuutena paras vaihtoehto on säilyttää nykyiset laadukkaat ja kustannustehokkaat terveysasemapalvelut Karjalohja-Sammatin terveysasemalla tai ottaa kokeiluun omalääkäri-/ammattinharjoittajamalli.

Karjalohjan ja Sammatin aluetoimikunnat

Etelä-Espoon Eläkeläiset ry

27.4.2024

Terveysasemapalvelujen osalta palveluverkoston vähentäminen ja palvelujen keskittäminen heikentää ikääntyneillä ihmisillä palvelujen saatavuutta. Tätä palveluverkoston karsimista pyritään paikkaamaan lisäämällä digitaalisia palveluja. Ikääntyneiden kyky käyttää digipalveluja ei ole yhtä hyvä kuin nuoremman väestön, mihin vanhusasiavaltuutettu kiinnitti huomiota eduskunnalle antamassaan kertomuksessa (K3/2024 vp sivu 24). Tämän vuoksi mahdollisuus suorien kontaktien saamiseen palveluhenkilökuntaan tulee olla todellinen eikä ruuhkautuneen takaisinsoittopalvelun kaltainen.

Ingå kommun

26.4.2024

Ingå kommun förstår logiken bakom det planerade upplägget med hälsostationer och mindre närhälsostationer, men förhåller sig kritisk till det att den lokala närhälsostationen inte i framtiden längre skulle erbjuda vissa tjänster fysiskt i Ingå. Formuleringen att "Serviceutbudet kan ändras enligt servicebehovet" kan innebära vad som helst, och kommunen förhåller sig också skeptisk till dylika vaga formuleringar på grund av att alla dylika formuleringar kan medföra att vissa tjänster kan äventyras vid den lokala hälsostationen. De tjänster som är viktigast för klienterna måste även i fortsättningen kunna erbjudas på plats vid den lokala närhälsostationen. Hänvisning till mobila tjänster kan förstås i vissa sammanhang, men principiellt anser kommunen att LUVN ska erbjuda tjänsterna som fysisk närservice, för alla som föredrar detta.

I materialet konstateras också att lokalbehovet bedöms på nytt när Ingå hälsostation blir en närhälsostation och att hyreskostnaderna beräknas minska när utrymmesbehovet minskar. Enligt materialet och enligt det som presenterades för kommunen vid invånarmötet så får man den uppfattningen att det endast skulle ske mindre ändringar i serviceutbudet i Ingå. Då utrymmesbehovet vid det lokala HVC varit större än kommunen haft till förfogande, så låter det oroande att LUVN redan utgår från att kostnaderna kommer att sjunka (= hyr mindre utrymmen), trots att realiteten varit den, att utrymmena inte varit tillräckliga vid Ingås HVC. På grund av detta frågar sig kommunen om det redan finns planer på att skära i den service som erbjuds lokalt i Ingå? I Ingå har planeringen av en renovering och eller nybygge för HVC varit aktuell under flera års tid. Detta är en del av kommunens fastighetsstrategi. Den av NHG år 2021 gjorda utredningen tydde på att Ingå HVC måste förstöras med ett nybygge. Kommunen har försökt hitta ett mera kostnadseffektivt alternativ och de facto samarbetat med ledande tjänstemän vid LUVN för att påvisa att även ett effektivare och mera kostnadseffektivt alternativ kunde möjliggöras. HVC behöver en mindre renovering och kommunen anser att LUVN tillsammans med kommunen så fort som möjligt inleder den gemensamma planeringen av utrymmena så att parterna kan komma överens om en långsiktig lösning för utrymmes användningen i Ingå. En ändamålsenlig

verksamhetspunkt behövs i kommunen för att kunna erbjuda invånarna den service som de har rätt till.

I Ingå fungerar tandvårdstjänsterna i samband med hvc. Detta bör fortsätta och kommunen uppmantrar LUVN att utreda om ett samarbete kunde inledas med de privata aktörer som bedriver mycket högklassig tandvård i samma kvarter som den offentliga servicen nu finns belägen. Dessutom möjliggör Ingå HVC i framtiden även möjligheten till utvidgade utrymmen för tandvården. Då det gäller transport till mera omfattande tjänster som skulle erbjudas i Kyrkslätt, Lojo eller Ekenäs så måste en sak göras mycket klar. Från Ingå är det nästan omöjligt att tas sig till nämnda platser inom skälig tid, om man är beroende av kollektivtrafik. LUVN kan inte i sin planering utgå från att Ingåborna har tillgång till bil för att söka sig till tjänsterna. De facto så är det Iso Omena och HVC i Mattby i Esbo som är den verksamhetspunkt som man med kollektivtrafik lättast når från Ingå.

**HUS Kuntayhtymä, Visa Honkanen,
asiakkuusjohtaja, Asiakkuushallinta**

25.4.2024

Raaseporin sairaalan liittyvän kokonaisuuden kehittämisessä HUS-yhtymä ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ovat tehneet tiivistä yhteistyötä. Esimerkiksi Länsi-Uudenmaan kehittämissuunnitelmassa esiteltyjä mahdollisia toiminnan muutoksia Raaseporissa testataan ja arvioidaan yhteistoimin. Tämän ansiosta mahdollisia sairaalan toimintaan kohdistuvia muutoksia kyetään kokeilemaan etupainotteisesti, jolloin vaikutusten arviointi sekä ennakointi helpottuvat. Kehittämistyöstä saatuja kokemuksia kannattaa hyödyntää myös jatkossa sujuvan yhteistoiminnan varmistamiseksi.

Sujuvien ja kustannustehokkaiden palveluketjujen turvaaminen tulevaisuudessa edellyttää uusien ratkaisujen ja teknologian hyödyntämisen lisäksi hoidon kokonaisvaikuttavuuden tarkastelua. Hoidon kokonaisvaikuttavuuden sekä asiakaskokemuksen kannalta tärkeässä asemassa ovat yhtenäiset palveluketjut, joiden kehittämistyötä on tärkeää tarkastella kokonaisuutena. Yksittäiset erilliskäsitukset saattavat johtaa kokonaiskustannusten nousuun sekä potilaan tarvitseman hoidon viivästymiseen.

Erilaiset digitaaliset palvelut ovat osa palveluketjua ja näiden osalta integraatio on tärkeää myös HUS-yhtymän tehokkaan toiminnan kannalta. Tiedonkulun sujuvuus on hyvä huomioida muun muassa tulevaisuuden järjestelmähankkeissa.

Karkkilan kaupunki

24.4.2024

Esitysluonnoksessa todetaan, että palvelutarpeeseen vastaaminen edellyttää riittäviä lähipalveluita, joita asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus saada. Tämä tarkoittaa maantieteellisesti hajautettuja palveluita sekä Karkkilan alueen väestöllisten erityispiirteiden huomioimista. Karkkilan kaupunki toteaa, että lähipalveluiden turvaaminen alueellisesti kattavasti on yhteinen tahtotila. Karkkilan terveysaseman tilat ovat vuonna 2017 laajasti peruskorjattu ja ne ovat toimivat, turvalliset ja terveelliset. Maantieteellisesti Karkkilan terveysasema sijaitsee hyvin palvelukseen hyvinvointialueen pohjoisen osan väestöä yli kuntarajojen.

Karkkilan kaupungin näkökulmasta on ehdottoman kannatettavaa, että Karkkilassa suunnitellaan jatkossakin sijaitsevan terveysasema. Se on olennaista asukkaiden hyvinvoinnille ja alueen

elinvoimalle. Palvelujen verkoston kehittämisen esitysluonnoksen arvioitujen vaikutusten mukaan terveysaseman ja suun terveydenhuollon palvelujen saavutettavuuteen ei tule muutoksia Karkkilassa. Karkkilan kaupungin näkökulmasta olisi kuitenkin toivottavaa, että Karkkilan terveysaseman toiminnassa kehitetään laajennetun aukioloajan akuuttivastaanottoja. Tämä parantaisi alueen asukkaiden lähipalveluiden saatavuutta.

Esityksen arvioituissa vaikutuksissa Karkkilan alueen asukkaisiin todetaan, että osa mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä kuntoutuksen palveluista ja aikuisten sosiaalipalveluista siirtyy Nummelaan. Luonnoksesta ei kuitenkaan käy ilmi, mitkä palvelut tarkalleen ovat siirtymässä. Karkkilan väestö on monella mittarilla sosioekonomisesti heikommassa asemassa verrattuna muihin Länsi-Uudenmaan kuntiin ja alueen keskiarvoon. Tämä on tärkeää tiedostaa ja siksikin varmistaa palveluiden saatavuus alueella. Samalla tulee varmistaa, että tarvittavia aikuisten sosiaalipalveluiden, mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä kuntoutuksen palveluita on saatavilla myös lähipalveluna. Kyseisiä palveluja tarvitsevilla voi etenkin olla haasteita päästä kulkemaan Karkkilasta Nummelaan, joten on tärkeää huomioida asiakkaat, joilla ei ole tähän halua, keinoja tai voimavaroja.

Väätäinen Jaakko, Henkilökohtainen avustaja, Suomen Avustajapalvelut / Yrittäjyyden ammattitutkinnon opiskelija **23.4.2024**
Careeria

Suljetuissa olosuhteissa 20% hoitotyöstä menee muuhun kuin potilaalle lisäarvoa tuottavaan työhön. Osasy on tietojärjestelmien tehottomuus. Kysyin aiheesta Google Gemini tekoälyltä ja vastaus oli oheisen mukainen. Ks. Metropolia Opinnäytetyö

-> Potilastiedot Omakannassa: Visuaalinen lähestymistapa parantaa ymmärrettävyyttä?

<https://g.co/gemini/share/75babdae43f8> Luotu Geminin avulla Julkaistu 18. huhtikuuta 2024 klo 06.59

Hei. Nykyisin asiakkaan/ työntekijän näkökulmasta potilaskirjaukset tehdään Suomessa käytettävään Omakantaan kronologisesti niin että tuorein on ylimpänä. Siinä voi tuki hakea asiasanoilla teemoitettuja kysymyksiä.

Mietin voisiko erilainen visuaalinen lähestymistapa olla käyttökelpoisempi ratkaisu kunhan tietoturva ratkaistaan. Tarpeeni taustaa: Sote alaa riivaa tehottomuus, suljetussa sairaalaympäristössä työajasta 1/5 sulaa Marshallin nelinentän toiminnanohjausmallissa ei tarpeellisen ajoittain kiireettömään työhön joka ei tuota välitöntä lisäarvoa potilaan näkökulmasta. Osasy on tietojärjestelmän tehottomuus.

Olen ollut Henkilökohtainen Avustaja ja opiskelen Yrittäjäksi ammattitutkintoa. En haluaisi toistaa vanhoilla menetelmillä samoja kollektiivisia virheitä. Voisiko esimerkiksi sellainen Evoluutioteoriasta / arkeologiasta tuttu graafi missä on Pystypalkissa aika ja vaakasuunnassa laji.. toimia potilaskirjauksissa paremmin? Vähemmän rivejä enemmän luettavuutta.

Gemini vastaa: Omakannassa potilastiedot visuaalisesti: Hyvä idea, mutta haasteita on ratkaistava Omakannassa potilastietojen kronologisen ja asiasanahakuun perustuvan esitystavan parantaminen on erittäin mielenkiintoinen ja kannatettava ajatus. Visuaalinen lähestymistapa voi tarjota useita etuja, kuten:

Parempi hahmottaminen: Ajanjaksolla esitetty graafi voi auttaa hahmottamaan potilaan hoidon etenemistä ja eri hoitovaiheiden välistä yhteyttä selkeämmin.

Nopeampi tiedon löytäminen: Tärkeät tiedot, kuten diagnoosit, lääkkeet ja toimenpiteet, voisivat olla helpommin löydettävissä visuaalisesta esityksestä, mikä säästäisi aikaa ja vaivaa.

Lisäännytynyt sitoutuminen: Visuaalisesti houkutteleva ja helppokäyttöinen käyttöliittymä voi kannustaa potilaita osallistumaan enemmän omaan hoitoonsa.

Tietoturva: Tietoturva on kuitenkin ensiarvoisen tärkeää potilastietojen käsittelyssä. Visuaalisen esitystavan käyttöönotto vaatii huolellista suunnittelua ja toteutusta, jotta varmistetaan, että tiedot ovat suojattu luvattomalta käytöltä ja paljastumiselta.

Evoluutiopuu-malli: Esimerkki mahdollisesta ratkaisusta

Evoluutiopuu-malli, jossa pystysuora akseli kuvaa aikaa ja vaakasuora akseli eri hoitovaiheita tai tapahtumia, voisi olla yksi mahdollinen ratkaisu. Tässä mallissa:

Päähaarat voisivat kuvata potilaan hoidon eri vaiheita, kuten diagnoosia, hoitoa ja seurantaa.

Sivuhaarat voisivat kuvata yksittäisiä tapahtumia, kuten lääkärinkäyntejä, laboratoriotarkastuksia tai

lääkkeiden määräämistä. Eri värejä ja symboleja voitaisiin käyttää eri tietotyyppien, kuten diagnoosien, lääkkeiden ja toimenpiteiden, erottamiseen. Tämä on vain yksi esimerkki, ja muitakin visuaalisia lähestymistapoja voi olla olemassa. On tärkeää tehdä yhteistyötä potilastietojärjestelmien kehittäjien, tietoturva-asiantuntijoiden ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa optimaalisen ratkaisun löytämiseksi.

Mahdollisia haasteita Visuaalisen lähestymistavan käyttöönottoon liittyy joitakin haasteita, jotka on ratkaistava: Monimutkaisuus: Potilastiedot voivat olla monimutkaisia ja sisältää paljon tietoa.

Visuaalisen esityksen on oltava selkeä ja helppotajuinen, jotta se ei ylikuormita käyttäjää.

Skaalautuvuus: Visuaalisen esityksen on skaalaututtava toimimaan tehokkaasti myös potilailla,

joilla on pitkä ja monimutkainen hoitohistoria. Käytettävyys: Visuaalisen esityksen on oltava helppokäyttöinen kaikille käyttäjille, myös niille, joilla ei ole paljon kokemusta tietokoneiden käytöstä.

Yhteensopivuus: Visuaalisen esityksen on oltava yhteensopiva eri potilastietojärjestelmien kanssa.

Johtopäätös

Visuaalinen lähestymistapa potilastietojen esittämiseen Omakannassa voi tarjota useita etuja sekä potilaille että hoitohenkilökunnalle. Haasteita on kuitenkin ratkaistava, jotta varmistetaan tietoturva, käytettävyys ja yhteensopivuus. Yhteistyöllä eri sidosryhmien välillä on mahdollista löytää ratkaisu, joka parantaa potilastietojen saatavuutta ja ymmärrettävyyttä. Muista, että tämä on vain yleiskatsaus aiheesta. On tärkeää tehdä lisää tutkimusta ja kehitystyötä optimaalisen ratkaisun löytämiseksi.

Viitataan tässä Julkaisun Terveysasemapaalvelut, suun terveydenhuollon palvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut Esityksen arvioidut vaikutukset sivun 2 kaavioon määrätyn osin.

Henkilöstövaikutukset Mahdollisuudet konsultaatioihin, koulutukseen ja yhteistyöhön muiden ammattilaisten kanssa voivat parantua.

Vaikutukset kustannuksiin Uusista tilainvestoinneista päätetään erikseen.

Tilainvestointipäätöksen valmistelun ensimmäinen vaihe on tarveselvitys.

Arvioidut riskit Vaikutukset kustannuksiin Muutokset eivät saa heikentää asiakas ja potilasturvallisuutta. Henkilöstön kuormitus ei saa lisääntyä eikä työtyytyväisyys heikentyä. Muutokset edellyttävät uusia toimitiloja, joiden on oltava toimivat, turvalliset ja kustannustehokkaat. Osa muutoksista edellyttää erillisiä investointipäätöksiä.

Kysyn LUVN:lta voiko tuon tietojärjestelmän tehottomuuden ratkaista muutoksessa joka nyt on käsillä ehdotukseni mukaisesti?

-> Esitysluonnos palvelujen verkoston kehittämisestä palvelustrategian mukaisesti Palvelujen verkoston kehittäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella suunnitellaan kevään 2024 aikana palvelujen verkoston kehittämistä palvelustrategian mukaisesti.

Espoossa 23. huhtikuuta 2024

Yhteistyöterveisin, Väätäinen Jaakko
Henkilökohtainen avustaja, Suomen avustajapalvelut
Careeria, Yrittäjyyden ammattitutkinto-opiskelija

Vihdin nuorisovaltuusto, Vihdin nuorisovaltuusto

22.4.2024

Veikkolan ja Myrskylänmäen neuvoloiden keskittäminen perhepalvelukeskukseksi Nummelaan Nummelan Pajuniityn kanssa, tulee aiheuttamaan uusien tilojen hankkimista uudelle perhepalvelukeskukselle. Samalla Nummelan nykyinen terveyskeskus on tulossa rakennusteknisen elinkaarensa päähän ja tarvitsee lähivuosina mittavia korjauksia. Vihdin Uutisten mukaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on vuokralaisena nykyisen terveyskeskuksen tiloissa 31.12.2025 asti, hyvinvointialueella kuitenkin optiona on yksi lisävuosi. Terveyskeskuksen rakennusteknisen elinkaaren päähän tulo ja vuokrasopimuksen päättymisen johdosta Vihdin johtavat viranhaltijat ilmoittivat vuonna 2022 käynnistävänsä neuvottelut uudesta hyvinvointikeskuksesta hyvinvointialueen kanssa. Vihdin kunta on jo huomionnut mahdollisen hyvinvointikeskuksen ajantasaisessa kaavoitusohjelmassa ja mahdollisesti tulevaisuudessa Länsiradan ansioista Vihti tulee olemaan vieläkin paremmin kytköksissä muihin Länsi-Uudenmaan Länsiradan radanvarsikuntiin (Kirkkonummi, Espoo ja Lohja) helpottaen myös terveydellisistä syistä johtuvaa liikennettä sekä luoden uudelle hyvinvointikeskukselle paremmat toimintaedellytykset. Näistä tekijöistä johtuen, nuorisovaltuusto katsoo, että uuden hyvinvointikeskuksen suunnitteleminen on perustelua ja pitää tarveselvityksen aloittamista Nummelan hyvinvointikeskukselle erittäin tärkeänä.

Kauniaisten kaupunki

22.4.2024

- Kauniaisissa on terveysasema.
- Mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä kuntoutuspalveluita tarjotaan Espoon alueella sijaitsevilla yksiköillä.
- Kauniaisissa on hammashoitola.
- Aikuisten sosiaalipalvelut tuodaan Kauniaisiiin Espoon alueen sosiaalipalvelukeskuksista asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Vaikutukset: Esityksellä ei ole merkittävää vaikutusta alueen asukkaiden palveluiden saavutettavuuteen.

Yleisesti:

Terveyspalveluiden saavutettavuus on keskeistä ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden tukemisessa. Kun välimatkat kasvavat, fyysinen pääsy terveyspalveluihin heikkenee, mikä lisää

matkakustannuksia ja vähentää erityisesti heikommassa asemassa olevien taloudellista mahdollisuutta käyttää palveluita. Heikko saavutettavuus voi johtaa terveystalouden alikäyttöön, mikä puolestaan voi lisätä kustannuksia pitkällä aikavälillä, jos ennaltaehkäisevä hoito vähenee. Hyvin saavutettavilla terveystalouksilla on merkitystä myös asuinalueen vetovoimaan. Lähipalveluna tarjottavat terveystaloudet toimivat alueen elinvoimaa ylläpitävinä ja vetovoimaa lisäävinä tekijöinä.

Aikuisten sosiaalipalveluiden saatavuus on olennainen osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Vaikka palveluiden saatavuudella on monia positiivisia vaikutuksia, on tärkeää tunnistaa ja hallita mahdollisia riskejä, kuten palveluiden saatavuuden haasteita ja resurssien puutetta. Tämä edellyttää kokonaisvaltaista lähestymistapaa, jossa yhdistyvät eri palveluiden ja toimijoiden välinen yhteistyö, ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä. Tämä koskee erityisesti niitä, jotka tarvitsevat tukea ja palveluita erilaisissa elämäntilanteissa ja -kriiseissä. On tärkeää Kauniaisten kannalta, että varsinkin haavoittuvassa asemassa olevien yksilöiden sosiaalipalveluita ei vaikeuteta entisestään, vaan ennemminkin tehdään jatkuvaa kehittämistä liittyen näiden syrjäytymisvaarassa olevien ihmisten tavoittamiseen ja ohjaamiseksi palveluiden piiriin.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä kuntoutuspalveluiden tarjoaminen Espoon alueella sijaitsevilla yksiköillä kauniaisilaisille, tulee järjestää vaarantamatta ihmisten kykyä hakeutua tämänkaltaisten palveluiden piiriin. Viestinnän saavutettavuus ja kyseisistä palveluista informaation tarjoaminen tulee suunnitella tavoitellen mahdollisimman laajaa tavoitettavuutta kunnan alueella selko- ja monikielisyys huomioiden. Kauniainen korostaa yhteistyön merkitystä suunniteltaessa tämän kaltaisen palvelutarjonnan viestinnällistä näkökulmaa. Ehkäisevät ja erityisen tason palvelut tulee olla kuntalaisen näkökulmasta mahdollisimman helposti saavutettavissa huolimatta mahdollisesta fyysisestä sijoittumisesta.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden matalan kynnyksen palveluiden tarjoaminen terveyskeskuksissa kunnan tarpeiden mukaisesti korostuu erityisesti siinä kohdin, kun palveluiden tosiasiallinen fyysinen sijoittuminen on toisessa kunnassa.

Asiakkaille tärkeimpien palveluiden tarjoaminen lähipalveluna on positiivinen ja kannatettava lähestymistapa, joka voi parantaa asiakastyytyvyyttä ja tehostaa resurssien käyttöä. Kuitenkin lähiterveysasemien palvelutason vaihtelun vuoksi, on tärkeää tehdä huolellista suunnittelua ja säännöllistä arviointia, jotta palveluiden laatu ja saatavuus voidaan varmistaa kaikille asiakkaille tasapuolisesti ja yhdenvertaisuutta edistäen. Säännöllinen arviointi mahdollistaa myös lähiterveysasemien palveluiden kohdentamisen ja räätälöimisen kuntien palveluntarvetta vastaavaksi.

Hammashuollonpalveluiden keskittäminen suurempiin yksiköihin voi tuoda mukanaan tehokkuutta ja parantaa palveluiden saatavuutta osalle väestöstä. Kuitenkin tämä muutos voi myös vähentää palveluiden tarjoamista lähipalveluina tietyille asiakasryhmille ja heikentää hammashoidonsaavutettavuutta joillekin asukkailla. On tärkeää tunnistaa nämä riskit ja pyrkiä löytämään ratkaisuja, jotka minimoivat haitalliset vaikutukset erityisesti heikoimmassa asemassa oleville ja niille, joilla on erityisiä tarpeita. Lisäksi on tärkeää seurata ja arvioida muutosten vaikutuksia jatkuvasti ja tarvittaessa tehdä korjaavia toimenpiteitä palveluiden laadun ja saatavuuden varmistamiseksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen suun terveydenhuollon avulla vaatii monitahoista lähestymistapaa, joka sisältää riittävät resurssit, laadukkaat palvelut, tasa-arvoisen pääsyn hoitoon ja ennaltaehkäisevät toimet, jotka yhdessä tukevat kuntalaisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Säännöllinen ja saavutettavissa oleva suun terveydenhuolto on olennainen osa yleistä terveyttä.

Suun terveysongelmien ennaltaehkäisy ja oikea-aikainen hoito voivat vähentää muiden terveysongelmien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien, riskiä. Tätä taustaa vasten suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevään toimintaan panostaminen voi vähentää kustannusten nousua tulevaisuudessa liittyen mahdollisiin seurannais- sairauksiin ja ilmiöihin.

Elo Stina-Maarit, Eläkeliiton Sammatin yhdistys ry:n hallitus **16.4.2024**

Terveysasemien asiakaskunta koostuu pääasiassa eläkeläisistä, lapsiperheistä ja erityisryhmistä. Lähes kaikille näille on saattajan mukanaolo ehdoton edellytys palveluihin pääsemiseksi, mikä aiheuttaa hakaluuksia jo nyt.

On todennäköistä, että kynnyksellä lääkärin tai hoitoon hakeutumiseen nousee etäisyyksien kasvaessa, mikä lisää myöhäsemmässä vaiheessa kalliimpien hoitojen tarvetta.

Matkat Karjalohjan ja Sammatin terveysasemilta Lohjan terveysasemalle tapahtuvat henkilöautolla (omalla, naapurin tai sukulaisen) tai ambulanssilla. Ajomatka Karjalohjan keskustasta Lohjalle on noin 35 km yhteen suuntaan ja Sammatin keskustasta noin 24 km yhteen suuntaan. Sivukyliltä tullessa kilometrejä tulee huomattavasti lisää. Taksin käyttö ei tule kysymykseen, koska se on liian kallista.

Julkista liikennettä ei voi käyttää, koska se on näillä alueilla lähes olematonta. Lisäksi tulee huomioida ilmastomuutosta silmällä pitäen hiilidioksidipäästöt lisänntyneestä liikenteestä. Ei kuulosta järkevältä, että kaikki ajavat syrjäkyliltä Lohjalle sen sijaan, että yksi lääkäri ajaa tänne.

Tällä hetkellä Karjalohjan ja Sammatin terveysasemat ovat toimineet kokopäiväisesti vuoropäivinä ja palvelu on toiminut loistavasti. Molempien terveysasemien vastaaotolla työskentelee tuttu sairaanhoitaja, joka tuntee kaikki potilaat. Hän ymmärtää nopeasti hoidon tarpeen ja osaa arvioida tarpeen lääkärin vastaaotolle ja jatkotutkimuksiin. Tällaista asiantuntemusta ei voi millään korvata suuressa Lohjan terveyskeskuksessa.

Terveysasemien lakkauttamisen myötä lakkaa alueella myös hoidon ensivaste, mikä vaikeuttaa ja hidastaa hoitoon pääsemistä kiireellisissäkin tapauksissa ja seuraukset voivat olla kohtalokkaat.

Akuutin sairaanhoitopalvelun käyttäjät moninkertaistuvat kesäaikana, lukuisten vapaa-ajan asunnoillaan olevien kesä-asukkaiden myötä.

On erittäin kyseenalaista, onko Lohjan terveysasemalla kapasitettia hoitaa Karjalohjan ja Sammatin alueelta tulevat potilaat hoitotakuun puitteissa.

Syvähuoko-Siusluoto Elli **16.4.2024**

Karjalohjan ja Sammatin neuvola ja terveysterveystoimet tulee säilyttää. Alueen julkinen liikenne on olematon ja tekee lähes mahdottomaksi päästä hoitoon, jos ei ole omaa autoa.

Näillä palveluilla varmistetaan asukkaiden, koulun, apteekin ja muiden palveluiden pysyvyys alueella. Olisi todella ikävää ja epäoikeudenmukaista nämä palvelut meiltä karsia! Täällä perheet voivat hyvin, ei ole isojen kaupunkien vaaroja joka kulmalla. Itse toimin alueella myös matkailu- ja kiinteistöalanyrittäjänä. Karjalohjan-Sammatin alue palveluineen tulee säilyttää elinvoimaisena.

Meillä on paljon kiitosta saanut erinomainen terveydenhoito täällä, ei sitä saa meiltä viedä.

Perhekeskuspalvelut

Raseborgs stad

30.4.2024

Om det planerade centrala stället finns i Ekenäs och ett regionalt familjecenter även finns i Karis:

- Bil behövs/förutsätts, och risken finns att fler blir utanför och att barn tar skada, speciellt i de familjer som allra mest skulle behöva en låg tröskel till servicen. Staden hoppas ännu på en möjlighet till ambulerande service enligt tidsbokning i tex Pojo, Svartå och Tenala som ett komplement till digital service/distansmottagningar.
- I sig förstår vi de positiva möjligheterna i större centraler med profileringsmöjligheter med tanke på vården, med mera kunskap och stöd av arbetsgemenskapen, med tanke på hur lockande de är för kompetent personal osv.
- Anskaffning och underhåll av hjälpmedel för elever; klara direktiv för ansvar finns inte, vem ansvarar för vad?

Kirkkonummen kunta, Kirkkonummen kunnanhallitus, Ekström Gunnel

30.4.2024

Kirkkonummen osalta positiivisena asiana on perhekeskuksen muodostuminen Kirkkonummen keskusta ja perhekeskuksen alueellisen toimipisteen muodostuminen Masalaan. Veikkolan neuvolapalveluiden suunnitteilla oleva siirto Nummelan uuteen perhekeskukseen ei ole asiakkaiden näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Siirrolla on negatiivista vaikutusta varhaiskasvatuksessa annettavan esiopetuksen opiskeluhuollon toteutumiseen, palvelujen hajauttaminen asettaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Keskustassa ja Masalassa asuvien saadessa palvelua lähellä olevilta tutuilta tuottajilta, Veikkolan asukkaiden joutuvat tutustumaan uusiin palvelujen tarjoajiin. Esim.

neuvolasta tuttu terveydenhoitaja, joka mahdollisesti on tavannut perhettä jo vauva-aikana, ei olisikaan esioppilaan opiskeluhuollon asioissa mukana. Sama vaikutus voidaan todeta liittyen mahdollisesti jo ennestään tuttuihin lääkäri-, psykologi- ja kuraattoripalveluiden toteutumiseen opiskeluhuollossa. (Esitysluonnoksen arvioidut vaikutukset s. 39–41, Esitysluonnos mm. s. 44).

Siuntion kunta, Siuntion kunnanhallitus 29.4.2024

29.4.2024

Yleisesti ottaen Siuntion kunta katsoo, että lasten ja perheiden terveystalveluiden mahdollinen

supistaminen on erittäin huolestuttava kehityskulku. Perhepalveluiden parantaminen on aivan olennainen osa koko alueen vetovoimaa ja pitovoimaa.

Esityksen mukaan Siuntiossa on jatkossa perhekeskusten alueellinen toimipiste. Toimipisteissä on ainakin neuvola, ja sinne voidaan tuoda asiakastarpeen mukaan kohdennettuja ja erityisen tuen palveluita. Laajemmat palvelut ovat saatavilla Raaseporista ja Kirkkonummelta.

Sinällään neuvolapalveluiden integroiminen osaksi perhekeskusten toimintaa on kannatettava ajatus. Siuntiossa perhekeskuksella on upouudet tilat Siuntion sivistys- ja hyvinvointikampuksessa.

Siuntion kunta korostaa kuitenkin samalla, että saavutettavuuden heikkeneminen johtaa alueelliseen eriarvoistumiseen. Esityksen mukaisen perhekeskustoiminnan kehittämisessä tulee huomioida saavutettavuus ja yhdenvertaisuus alueen kuntien välillä. Jatkotyössä tulee huomioida kuntien erilaisuus mm. väestörakenteeseen liittyen. Lisäksi palveluja tarvitsevilla asiakkaila on yleensä heikompi kyky matkustaa palveluiden luokse.

Yleisesti ottaen on erittäin tärkeää turvata tarvittavat perhepalvelut lähipalveluna. Perheiden, nuorten, sekä varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen näkökulmasta toimivat ja helposti saavutettavat perhekeskukset vähentävät tarvetta myöhemmin tarvittaville, vaativammille tukitoimille.

Perhekeskuspalvelut tulee turvata sekä suomeksi että ruotsiksi.

Opiskeluhoitopalveluita tulee edelleen kehittää. Psykologipula on merkittävä riski yhdenvertaisen ja lakisääteisen opiskeluhoillon saavutettavuudelle hyvinvointialueen kunnissa erityisesti ruotsinkielisten palvelujen osalta.

Pusulän aluetoimikunta, Jääskeläinen 29.4.2024
Liisa

Perhekeskuspalveluiden saatavuus lähipalveluina on erittäin tärkeitä Pusulassa, sillä suuri osa pusulalaisista perheiden huoltajista on työssä pääkaupunkiseudulla tai yli 30km päässä kodista sekä päiväkodista/koulusta, jossa lapset päivisin ovat. Lähiterveysasemalta ja koulusta löytyy tilaa perhepalveluiden henkilöstön ja perheiden tapaamispaikaksi. Erityisen tärkeää tämä on mielenterveysongelmista kärsiville huoltajille, joille voi olla mahdotonta lähteä perhekeskuspalveluiden äärelle lähialuetta pidemmälle.

Suuri huoli Pusulan aluetoimikunnalla oli nuorten mielenterveyden ongelmien hoidosta. Digitaalisilla palveluilla saadaan paljon uutta, eteenpäin vievää toimintaa asukkaiden parhaaksi, mutta mielenterveyden ongelmassa kasvokkain tapaamisella on merkittävin vaikutus. Syrjäytymisen kierre on saatava loppumaan jo ensimmäisen vuoden aikana ja siihen tarvitaan henkilökohtaisia tapaamisia, henkilökohtaista neuvontaa hoitopolulle. Jos emme kannu vastuutamme huolehtia nuorten mahdollisuuksista saada todellista apua ongelmassa, tulevaisuutta ei enää maallamme ole.

Hiiden Omaishoitajat ry, 1. 29.4.2024
Varapuheenjohtaja

Perhekeskusten lisääminen on erinomainen asia. Erityislapsiperheiden, joissa omaishoitotilanne neuvolatoimintojen siirtyminen pois lähialueelta ei ole aina se oikea ratkaisu. Digitaaliset tai

keskitetyt palvelut eivät aina tue perheitä parhaimmalla tavalla, voiko osalla ao. palveluissa käyminen vähentyä tai ongelmat kasaantua. Perhekeskustoimintaa tulisi tiivistää lastensuojelun – ja vammaispalveluiden (omaishoito) välillä, koska omaishoitoperheillä on usein palveluita eri tahoilta. Perheet kokevat palveluiden siilottumista ja että ne eivät tue perhettä kokonaisvaltaisesti.

Helsingin ja Uudenmaan Näkövammaiset ry

29.4.2024

Perhekeskusten palveluiden ja tilojen on vastattava myös vammaisten henkilöiden tarpeisiin. Perheissä voi olla vammaisia henkilöitä eri rooleissa ja palveluita voivat olla tuottamassa myös vammaisia henkilöitä, joten toimipisteiden esteettömyyden on vastattava kaikkien eri rooleissa toimivien henkilöiden tarpeita.

Hangon kaupunki

29.4.2024

Esitys on monelta osin epäselvä ja kaivataan enemmän konkreetista sisältöä siitä mitkä palvelut suunnitellaan jääviksi ja mitä suunnitellaan siirrettävän pois? Esityksen epäselvyys ja se ettei kokonaisuutta ole esityksessä riittävästi avattu, tekee asiasta kattavasti lausumisen haastavaksi. Esityksessä nostetaan esiin, että Hangon neuvolasta tehdään alueellinen pienempi toimipiste ja lähin perhekeskus olisi Raaseporissa. On erittäin tärkeää, että Hangossa tarjotaan jatkossakin laajat palvelut kuten neuvola, perheneuvola, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, lasten kuntoutuspalvelut, perhesosiaalityö, lastensuojelu, perheoikeudelliset palvelut ja perhekeskuksen lääkäripalvelut.

On panostettava paikallisten opiskelijahuoltopalveluiden riittävään resursointiin, sillä lasten ja nuorten hyvinvointi on viimeisten vuosien aikana huonontunut. Oppilashuoltopalveluja on tarjottava sekä ennaltaehkäisevinä että akuutteina, lasten ja nuorten omalla äidinkielellä. Hyvinvointialueen opiskelijahuoltohenkilökunnan ja kunnan opetushenkilökunnan yhteistyön pitää olla joustavaa ja saumatonta, tarjoten oppilaille ja opiskelijoille joustavaa paikallista palvelua.

Oppilas- ja opiskeluhuollon on tarjottava fyysisiä palveluja kaikissa kouluissa, koska digitaalinen konsultointipalvelu vaikeuttaa oppilaiden ja opiskelijoiden mahdollisuutta suoraan konsultointitukeen ja nostaa kynnystä hakeutua palveluiden piiriin.

Koulupsykologin palvelut on oltava riittävät ja ne tulee tarjota oppilaiden ja opiskelijoiden omalla äidinkielellä. Indikaattoreita (esim. oppilasmäärä/koulupsykologi tai kuraattori) ei pidä seurata, jos palveluiden tarve on todellisuudessa suurempi. Hangossa haasteet tällä osa-alueella ovat todella huomattavat ja muihin kuntiin verrattuna suuremmat, mikä tulee tunnistaa palveluiden tarjonnassa. Kaikkia kuntia ei voida tarkastella samalla asteikolla, vaan alueelliset ominaispiirteet tulee pystyä huomioimaan palveluiden mitoituksessa.

Katsomme Hangossa hyvin tärkeäksi, että myös Lappohjan neuvolapalvelut ja kouluterveyshuollon palvelut säilytään nykyisessä muodossa niin, että kun Lappohjan sataman tehdasalue suunnitellusti laajenee ja asukasmäärä suurenee, pystytään tulevaisuudessakin turvaamaan paikalliset lähipalvelut.

Vihdissä noin neljännes asukkaista asuu taajamien ulkopuolella. Suuri osa taajamien ulkopuolisesta asutuksesta keskittyy Vihdin pohjois- ja itäosiin, kirkonkylää ympäröivälle maaseudulle.

Kirkonkylällä palveleva Myrskylänmäen toimipiste on tärkeää säilyttää Nummelaan suunnitellun alueen uuden perhekeskuksen lisäksi. Nykyinen Myrskylänmäen toimipiste sijaitsee terveessä ja toimivassa kiinteistössä Vihdin kirkonkylällä päiväkodin yhteydessä ja toimii tärkeänä lähipalveluna alueen lapsiperheille. Helposti saavutettavan lähipalvelun säilyttäminen on tärkeää etenkin neuvolapalveluiden ennaltaehkäisevän vaikutuksen vuoksi. Kaikessa päätöksenteossa on huomioitava lapsen etu.

Nummelan uusi perhekeskus voidaan sijoittaa Etelä-Nummelan alueelle uuden hyvinvointikeskuksen yhteyteen, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut olisivat ns. saman katon alla sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton
Sammatin yhdistys, Turkulainen Sini

28.4.2024

Sammatin ja Karjalohjan neuvolapalvelut tulee toteuttaa nykyisen mallin mukaisesti lähellä asukkaita. Neuvolapalveluiden sulkeminen alueella ja palvelun siirtäminen Lohjan keskustaajamasta ja/tai Nummelle on kestävä ratkaisu etenkin pienten vauvojen perheitä ajatellen.

Julkinen liikenne niin Lohjan keskustaajamasta kuin Nummelle on olematonta eikä autottomilla ole mitään mahdollisuuksia päästä neuvolapalvelun piiriin, jos se toteutetaan esityksen mukaisesti.

Neuvolapalveluiden siirtäminen kauemmas perheistä vähentää todennäköisesti käyntejä ja aiheuttaa lisäkustannuksia esimerkiksi tarvittavan hoidon aloituksen vuoksi. Päätös vaikuttaa negatiivisesti myös rokotuskattavuuteen.

Kilpinen Olli

28.4.2024

Karjalohjan-Sammatin yhteisen terveysaseman yhteydessä toimii yhden hoitajan neuvola, jonka sulkemisesitystä ei myöskään mitenkään perusteella.

Tämän kaltainen esitys on "märkä rätkki" alueen lapsiperheille.

Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan
ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen
lausunto

28.4.2024

Karjalohjan ja Sammatin neuvolapalvelut tulee toteuttaa lähipalveluina nykyisen mallin mukaisesti. Nyt ne aiotaan lopettaa ja siirtää pitkän matkan päähän Nummelle ja Lohjalle perhepalvelukeskuksiin. Tämä on edesvastuuton ratkaisu perheiden ja etenkin vauvojen ja pienten lasten hyvinvoinnin kannalta.

Käytännössä tilanne on pienimpien lasten kanssa sellainen, että toinen vanhemmista on kotona ja

toinen käy töissä, jolloin todennäköisesti hän tarvitsee perheen auton käyttöönsä. Jokaisessa perheessä pitäisi siis olla kaksi autoa, jotta kotona oleva pystyisi siirtymään vauvansa kanssa Nummelle/Lohjalle neuvolakäynnille. Julkinen liikenne on Karjalohjalta ja Sammatista nykyisellään olematonta. Karjalohjan ja Sammatin hyvin toimivaa neuvolajärjestelmää ollaan romuttamassa, jolloin sen saavutettavuus tulee kärsimään alueella vakavasti. On todellinen riski, että neuvolakäynnit jäävät väliin, koska järjestelmä on niin hankalasti saavutettavissa. Karjalohjan ja Sammatin neuvolapalvelut on ehdottomasti säilytettävä osana lähiterveyspalveluina Karjalohjalla ja Sammatissa.

Samfundet Folkhälsan i svenska Finland rf

26.4.2024

I strategin står att: "Barnskyddets egen serviceproduktion utökas med hjälp av nya enheter för familjerehabilitering och institutionsvård." Vi vill påminna om att multiproducentmodellen av tjänster bör användas vid utveckling av servicenätverket. Privata tjänsteleverantörer producerar bra, högkvalitativa och konkurrenskraftiga institutionella barnskyddstjänster - ofta producerar privata tjänsteleverantörer tjänster billigare än den offentliga sektorn. Det är centralt att minnas vikten och betydelsen av privata leverantörer av barnskyddstjänster ihåg när strategin skrivs.

Ingå kommun

26.4.2024

Samarbetet och förtroendet mellan kommunen och välfärdsområdet

Den eventuella minskningen av hälsotjänster för barn och familjer väcker oro i Ingå kommun och på HIRSK-området. Betydelsen av den stöd som erbjuds familjer har accentuerats ytterligare och servicenätets utveckling påverkar direkt den stöd som familjerna får. Ingå kommun måste försäkra sig om att servicenätet utvecklas så att familjernas behov beaktas och att samarbetet med välfärdsområdet är smidigt och kvalitativt.

Utökandet av antalet familjecentraler och förändringarna förutsätter nya verksamhetslokaler. Vid planeringen ska fästas speciell uppmärksamhet vid funktionalitet och kostnadseffektivitet. Ingå kommun kan erbjuda familjecentralen fungerande lokaler i anslutning till TK i framtiden.

Kommunerna och välfärdsområdena har en gemensam utmaning i att administrera gemensamma lokaler och i Ingå kommun accentueras samarbetsbehovet speciellt i fråga om familjearbete och familjecentralernas lokalbehov. Flera av välfärdsområdets tjänster fungerar åtminstone till en början i hyreslokaler som ägs av kommunen. <https://vm.fi/kuntien-ja-hyvinvointialueiden-yhteistyö> LUVN föreslår att antalet familjecentraler ökas vilket innebär att största delen av närområdets rådgivningar övergår till familjecentraler i och med att det etableras nya familjecentraler. Ingå kommun saknar idag en fysisk familjecentral eller en mötesplats för en familjecentral, men i den nuvarande hälsocentralbyggnaden (närhälsostationen) kunde erbjudas en mötesplats för familjesocialarbete, rådgivning för fostran, familjerådgivning och rehabiliteringstjänster.

Förslagets mål är att tillgängligheten förbättras men det ska ses till att det är möjligt även med kollektivtrafik. Ingå kommun ska se till att utvecklandet av servicenätet inte försvårar tillgängligheten jämfört med nuläget.

Förslagets risker och verkningar

En förutsättning för en positiv utveckling av Ingå kommun är att kommunen kan erbjuda jämlik service för kommuninvånarna. Utkastet till utvecklandet av servicenätet ska förstärka när servicen i fråga om familjecentraltjänster för ingåborna.

Enligt LUVN:s förslag är målet att över 99 % av invånarna når familjecentralen eller dess lokala verksamhetspunkt med bil inom en timme. Tjänsterna kan dock inte finnas så långt borta att de inte kan nås även med kollektivtrafik längs Ingås huvudleder.

Helhetsmässigt stöd för fostran och föräldraskap samt effektiv uppföljning av barnens och ungdomarnas hälsa och utveckling kräver lättillgänglig närservice. Reformen minskar tillgängligheten från det nuvarande.

Utkastet till utveckling av servicenätet saknar ett utvecklingsförslag som skulle förstärka när servicen för Ingåborna i fråga om familjecentraltjänster.

Uppföljning av verkningar

Den föreslagna uppföljningen i förslaget är otillräcklig. Uppföljningen ska vara täckande och enbart tät uppföljning kan inte godkännas som en tillräcklig mätare.

Övriga kommentarer gällande förslaget

- Utvecklandet av Ingå kommuns familjetjänster utgör en väsentlig del av förstärkandet av kommunens dragnings- och hållkraft. Kommunerna och välfärdsområdet samarbetar tätt också i fråga om främjande av sysselsättning. Kommunernas och välfärdsområdets helhet av kontaktytor gällande främjande av sysselsättning påverkas också av den pågående reformen av TE-tjänsterna 2024. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö ja yhdyspinnat | Kuntaliitto.fi Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintafoorum: työllisyyden edistämisen yhdyspinnat | Kuntaliitto.fi

- Det är viktigt att beakta att största delen av barnen i Ingå behöver service på svenska och detta ska beaktas vid organiseringen av familjetjänsterna och elevvården.

- Behovet av familjecentraler, mötesplatser och familjesocialarbete ökar under sommarmånaderna då sommargästerna mångdubblar antalet familjer i kommunen.

- I fråga om utvecklandet av elevvården ska beaktas Hälsa i skolan-undersökningens resultat enligt vilka elevernas skoltrivsel har minskat i Ingå.

- Att skoltrivseln i Ingå har minskat lyfter fram behovet av att förstärka elevvården. I fortsättningen kan det t.ex. inte godkännas att skolpsykologtjänster ersätts med skolkuratortjänster för att se till att lagstiftningen efterföljs.

(Se INGÅ/17/00.01.02/2024 Anordnandet av skolpsykologtjänster - Koulupsykologipalveluiden järjestäminen: Kommunen informerades 24.11.2023 om att elevvården använder ingen köpservice p.g.a. välfärdsområdets sparåtgärder från början av år 2024. För Ingå innebär detta att också de finskspråkiga skolpsykologtjänsterna slutar som närservice om LUVN inte lyckas anställa en egen skolpsykolog som kan arbeta också i Ingå. Kommunstyrelsen i Sjundeå beslöt vid sitt möte 27.11.2023 att kräva att LUVN ordnar elevvårdens psykologresurs enligt lagen.

Servicelinjedirektören för välfärdsområdets elevvård svarade i ett brev daterat 18.12.2023 att LUVN haft utmaningar i att ordna tillräckliga psykologserviceresurser. I brevet konstateras att det kan fås nästan tre egna psykologer för priset av en skolpsykolog genom köpservice. I brevet konstateras också att möjligheten att diskutera personligen med en elevvårdpsykolog eller -kurator inom utsatt enligt § 15 lagen om elev- och studerandevård kan förverkligas också vid ett närmöte med kurator på en läroanstalt i Sjundeå.)

Samarbetet och servicen ska utvecklas i tät växelverkan för att främja kommuninvånarnas behov och välbefinnande

**HUS Kuntayhtymä, Visa Honkanen,
asiakkuusjohtaja, Asiakkuushallinta**

25.4.2024

Länsi-Uudenmaan kehittämissuunnitelman mukainen kokonaisuus on hyvin soviteltavissa yhteen HUS-yhtymän palveluverkon kehittämiseen. Myös perhekeskuspalveluiden uudistumisen kannalta avainasemassa on saumaton yhteistyö HUSin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen välillä. Mahdollisten uusien perhekeskusten tarvitseman tuen osalta HUS toivoo, että tiivistä vuoropuhelua jatketaan, jotta sujuvat palveluketjut rakentuvat alueelle jatkossakin.

Karkkilan kaupunki**24.4.2024**

Karkkilan lähin laaja perhekeskus sijaitsee Vihdin Nummelassa, mutta Karkkilassa on alueellinen toimipiste, jossa sijaitsee muun muassa neuvola, ja pisteeseen voidaan tuoda asiakastarpeen mukaan kohdennettuja ja erityisen tuen palveluita. Olisikin tärkeää mahdollistaa tarvittavat palvelut myös lähipalveluna Karkkilassa, sillä kohdennettujen ja erityisen tuen palveluja tarvitsevilla asiakkailla voi olla suurempi kynnys tai vähemmän voimavaroja kulkea palveluiden perässä Nummelaan. Karkkilan alueellisen toimipisteen käytettävissä olevat tilat ovat myös toimivat ja hyväkuntoiset.

Palveluiden saavutettavuuden vuoksi on tärkeää, että laajoja perhekeskuksia täydentävät alueelliset toimipisteet ja Karkkilan kaupungin näkökulmasta edes alueellisen toimipisteen säilyttäminen Karkkilassa on tärkeää. Esitysluonnoksen mukaan alueellinen toimipiste Karkkilassa jatkaa.

**Vätäinen Jaakko, Henkilökohtainen
avustaja, Suomen Avustajapalvelut /
Yrittäjyden ammattitutkinnon opiskelija
Careeria**

23.4.2024**Kauniaisten kaupunki****22.4.2024**

Neuvolapalveluiden integroiminen osaksi perhekeskusten toimintaa on kannatettava ajatus halutessa tehostaa palvelutarjottimen monialaisuutta ja hyödyntää tarvittavat toiminnan yhdyspinnat nopeammin. Keskitettyjen palveluiden hyödyt, kuten joustavuus, monipuolisuus ja parantunut asiakaskokemus, voivat tuoda merkittäviä etuja hyvinvointialueen kunnille ja niiden asukkaille. Kuitenkin saavutettavuuden heikkeneminen ja mahdolliset alueelliset eriarvoisuudet muodostavat samalla myös riskin, joka tulee ottaa huomioon palveluverkkoa suunniteltaessa. On tärkeää tehdä huolellinen tarveselvitys säännöllisesti ja mahdollisen tilahaun yhteydessä arvioida tarkemmin keskittämisen alueellisia vaikutuksia saavutettavuuteen ja kustannuksiin.

Perheiden, nuorten, sekä varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen näkökulmasta toimivat ja helposti saavutettavat perhekeskukset vähentävät tarvetta myöhemmin tarvittaville, vaativammille tukitoimille. Ennaltaehkäisevät palvelut ja toiminta ovat myös kunnan näkökulmasta oikeanlainen tapa kohdentaa resursseja. Palveluverkkosuunnitelman ehdotusten mukainen perhekeskustoiminnan kehittäminen tukee näitä tavoitteita, mikäli perhekeskustoimintaa kehittäessä huomioidaan saavutettavuus ja yhdenvertaisuus alueen kuntien välillä. Kauniainen toivoo myös, että tässäkin kohdin otetaan huomioon hyvinvointialueen kuntien eri tarpeet ja toisaalta myös laajempi alueellinen moninaisuus liittyen väestöön.

Opiskeluhoitopalveluita tulee edelleen kehittää Kauniaisten ja hyvinvointialueen välillä. Psykologien tiedostetut rekrytointihaasteet yleisen työvoimapulan ja alan houkuttelevuuden tuomien vaikutusten vuoksi ovat merkittävä riski yhdenvertaisen ja lakisääteisen opiskeluhoillon saavutettavuudelle hyvinvointialueen kunnissa. Kauniainen suhtautuu myönteisesti hyvinvointialueen toimiin liittyen hyvinvointialueen houkuttelevuuteen työnantajana, mutta ilmaisee

huolensa nykyisen keskitetyn mallin toimivuudesta vastaamassa Kauniaisten suomenkielisen perusopetuksen psykologipalveluiden saavutettavuuteen ja opiskeluhooltohuoltopalveluiden kokonaisuuteen. Huolenaiheena on psykologin puuttuminen suomenkielisestä perusopetuksesta.

Psykologin osaamisalueen ulottuessa mielenterveyden haasteisiin, itsetuhoisuuteen, tunne-elämän pulmiin, oppimisvaikeuksiin, sekä esimerkiksi masennukseen ja ahdistukseen, on tämänkaltaisen matalan kynnyksen osaamisen fyysinen läsnäolo koulussa erittäin tärkeää lasten ja nuorten tukemiseksi mahdollisimman aikaisessa vaiheessa lapsen omassa arjessa. Kauniainen esittää huolensa siitä, vaarantaako psykologin fyysinen puuttuminen kauniaislaisten lasten ja nuorten yhdenvertaisen oikeuden matalan kynnyksen tuen saamiseksi. Lisäksi Kauniainen kokee ennaltaehkäisevän toiminnan näkökulman toteutumisen vaarantumisen lasten ja nuorten kohtaamisissa haasteissa psykologipalveluiden ollessa osa keskitettyä toimintaa. Kauniainen pitää erittäin tärkeänä sitä, että hyvinvointialue jatkaa yritystä rekrytoida suomenkieliseen perusopetukseen psykologi myös Kauniaisten alueelle.

Kauniainen toivoo myös tarkennuksia hyvinvointialueen puolelta koskien opiskeluhooltohenkilöstön aikaresurssia suhteessa yhteisölliseen opiskeluhooltoon. Kauniainen toivoo, että kunta ja hyvinvointialue voisivat yhteistyössä luoda opiskeluhoollon rakenteiden lisäksi myös tietynlaista yhteistä tarkastelua koskien yhteisölliselle opiskeluhoollolle varattavaa aika- ja henkilöstöresurssia. Koska opiskeluhoolto on ehkä selkeintä kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyötä ja tärkeässä roolissa tarkasteltaessa ennaltaehkäisevän työn ja matalan kynnyksen palveluiden vaikuttavuutta, kokee Kauniainen opiskeluhoollon yhdyspintatyön kehittämisen hyvin tärkeäksi osa-alueeksi tarkasteltaessa koko palveluverkkouudistusta.

Vaikutukset: Esityksellä ei ole merkittävää vaikutusta alueen asukkaiden palveluiden saavutettavuuteen.

Riskit:

Saavutettavuuden heikkeneminen: Keskittäminen voi aiheuttaa haasteita niille asiakkaille, jotka eivät pysty liikkumaan henkilöautolla tai joilla ei ole mahdollisuutta käyttää julkista liikennettä. Perhekeskuksen sijoituessa Leppävaaraan tämä kuitenkin ei ole Kauniaisissa todennäköisesti merkittävä riski.

Matkakustannusten nousu: Kasvavat välimatkat voivat lisätä matkakustannuksia asiakkaille. Perhekeskuksen sijoituessa Leppävaaraan tämä kuitenkin ei ole Kauniaisissa todennäköisesti merkittävä riski.

Alueellinen eriarvoisuus: Keskittäminen voi aiheuttaa alueellista eriarvoisuutta ja vaikuttaa palveluiden saatavuuteen erityisesti syrjäseuduilla tai huonommin saavutettavissa olevilla alueilla. Perhekeskuksen sijoituessa Leppävaaraan tämä kuitenkin ei ole Kauniaisissa todennäköisesti merkittävä riski.

Hyödyt:

Joustavuus ja monipuolisuus: Laajemmat aukioloajat ja erilaiset asiointivaihtoehdot (toimipisteissä, puhelimitse, digitaalisesti ja puolesta asioiminen) parantavat palveluiden saatavuutta ja joustavuutta asiakkaille myös Kauniaisten näkökulmasta.

Miellyttävä asiakaskokemus: Uudet, viihtyisät ja turvalliset tilat voivat parantaa asiakastytyväisyyttä ja -kokemusta liittyen asiointiin.

Tehokkaampi resurssien käyttö: Keskitettyjen palveluiden avulla voidaan mahdollisesti tehostaa resurssien käyttöä ja parantaa palveluiden laatua. Keskitetty palvelu mahdollistaa esimerkiksi tulkkipalveluiden käytön joustavammin asioinnin yhteydessä, joka on myös suotuisa vaikutus Kauniaisten näkökulmasta väestön monimuotoisuuden lisääntyessä. Myös uusi kotouttamislaki ja sen myötä tulevat uudenlaiset palvelunjärjestämisvaatimukset vaativat toiminnan keskittämistä isompiin palvelukokonaisuuksiin.

Sairaalapalvelut

Raseborgs stad

30.4.2024

Raseborgs stad, Hangö stad och Ingå kommun har inlämnat ett utlåtande till HUS sammanslutningens styrelse samt Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse med anledning av de aktuella diskussioner som förs gällande verksamheten vid Raseborgs sjukhus och Lojo sjukhus.

Gällande Raseborgs sjukhus understryker vi följande:

- För regionen är det av stor vikt att det utvecklas en hållbar profil vid Raseborgs sjukhus där hela vårdkedjan beaktas. Dygnet runt primärvårdsjour vid Raseborgs sjukhus möjliggör att en del av jourverksamheten finns nära kommuninvånarna. Den stärker såväl trygghetskänslan hos invånarna som regionens livskraft, de i sin tur förstärker välbefinnande hos invånarna och fungerar som en del av förebyggande åtgärder, i regionen.
- Tillgängligheten till vård ska garanteras oberoende boendeort. Det närmaste HUS sjukhus med samjour 24/7 finns i Lojo. Från Hangö är sträckan ca 80 kilometer till Lojo sjukhus. Från Raseborg är den längsta sträckan ca 90 km och den kortaste ca 15 km. Från Ingå centrum är det 26 kilometer till Lojo sjukhus. Skulle verksamhet läggas ned vid Lojo sjukhus, skulle avståndet bli ännu lägre. Från Lojo sjukhus till Jorvs sjukhus är det ca 45 km.
- De språkliga rättigheterna måste garanteras. Vår region är tvåspråkig och Raseborgs sjukhus har en mycket viktig uppgift i att tillhandahålla vård på bägge nationalspråken, svenska och finska. Vi hänvisar även till regeringen Orpos regeringsprogram och skrivningarna om att det i anslutning till sjukhusen i Borgå och Raseborg inrättas nätverksbaserade kompetenscenter som koncentrerar sig på att stödja och utveckla tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovården. Att beakta är också att Västra Nylands välfärdsområde har ett specialuppdrag att stöda utvecklingen av de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna i hela landet.
- Åldersstrukturen i regionen, turismen och ökat fritidsboende under sommaren samt Nylands brigad och industrin i området är faktorer som behöver beaktas och som understryker vikten av att det finns dygnet runt jour tillgängligt vid Raseborgs sjukhus.
- Dygnet runt primärvårdsjouren är även av stor betydelse för myndigheter. Polisen behöver frekvent besöka jouren med sina kunder. Om jourens öppettider skulle förändras skulle det klart påverka polisens arbete och deras resurser skulle inte vara tillräckliga, en sjukhusresa till Lojo är direkt bort från möjligheterna att reagera på andra uppdrag i regionen.

- När profilen för Raseborgs sjukhus utvecklas ska också mentalvården och den psykiatriska vården inkluderas. På området verkar redan idag HUS-avdelningen för psykiatrisk öppenvård, Raseborgs mentalvårdscenter, samt välfärdsområdets mental och missbrukarvård.
- Ett välfungerande, högkvalitativt kompetenscentrum förutsätter att det vid centret finns tillräckligt med kompetens, således talar även det för elektiva polikliniker och adekvat diagnostik. Vid ett kompetenscenter måste det finnas tillräckligt med verksamhet för att upprätthålla och utveckla substanskunnandet.
- CT apparaturen för diagnostik behöver finnas i fastigheten. Stödtjänster som röntgen och laborietjänster behöver vara tillgängliga enligt nuvarande modell. Likaså behövs ultraljudsundersökningar. I bästa fall kunde Raseborgs sjukhus med modern utrustning lätta på belastningen vid andra HUS-verksamhetspunkter på annan ort.
- För den prehospitla akutsjukvården krävs tillräckliga resurser.
- I beslutsfattandet behöver även regionens särdrag då det kommer till hur vidsträckt området är beaktas. Såväl kollektivtrafiken som tillgängligheten till taxin är begränsad. I dagsläget är det tidvis riktigt svårt att få en taxi för transport från punkt a till punkt b.
- För att underlätta för LUVN och HUS då det kommer till sjukskötarbristen och speciellt brist på svenskkunniga sjukskötare bidrar Raseborgs stad med att direkt finansiera en utbildning på Novia. Utbildningen inleddes ifjol med 50 sjukskötarstuderande, intresset var ännu större. Det är viktigt att värna om personalen och att inse att man inte kan räkna med att personalen flyttar efter arbete till annan ort utan hittar andra sysselsättningsalternativ. Förutom sjukskötare utbildas även annan viktig arbetskraft i Raseborg, vi vill i synnerhet understryka närvårdarutbildningen vid Axxell.
- Jourverksamheten liksom den polikliniska verksamheten som ordnas av HUS vid sjukhuset är av oerhörd vikt i regionen, både för att trygga jämlik vård och de språkliga rättigheterna. Därför anser vi, Raseborgs stad, Hangö stad och Ingå kommun, att det är av största vikt att det även framöver finns en dygnet runt primärvårdsjour i Raseborg samt att den övriga verksamheten får fortsätta i nuvarande utsträckning och utvecklas, inte avvecklas.
- Vi vädjar till HUS-sammanslutningens styrelse att låta sjukhuset anpassa sig till den nya verkligheten då verksamhet övergår i välfärdsområdets regi, och inte rikta fler ändringar mot sjukhuset inom de närmaste åren, t.ex. att den polikliniska verksamheten eller ingreppsverksamheten inte inskränks. Nu är det viktigt att agera så att personal trivs på och attraheras till Raseborgs sjukhus.

Gällande Lojo sjukhus understryker vi följande:

- Beredningen av budgetramen och av HUS servicenät föranleder stor oro i regionen. Det finns en förståelse för att ekonomin behöver balanseras, men samtidigt måste allas patientsäkerhet och jämlika tillgång till vård säkerställas. De här faktorerna understryker vikten av samjouren samt förlossningsavdelningen i Lojo, även framöver behöver det finnas möjlighet till operationsverksamhet under jourtid vid Lojo sjukhus.
- Som framkommer ovan är avståndet till Lojo sjukhus redan i många fall långt, om verksamhet skulle skäras ner och invånarna behöver ta sig till ett annat sjukhus blir avståndet ännu längre. Med beaktan av det som skrivits ovan om bland annat Nylands brigad, industriverksamhet och till exempel hamnverksamhet i regionen understryker vi även att det är en beredskapsfråga att det vid Lojo sjukhus finns operationsverksamhet dygnet runt.
- En fråga som väcker mycket stor oro i regionen är om förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus skulle stänga. Varje förlossning ska upplevas trygg av föderskan och den nya familjen. Till det hör bland annat att föderskan och familjen inte ska behöva oroa sig för att tvingas föda sitt barn längs vägen eller i en ambulans till följd av att avståndet till närmaste BB är långt. Därtill finns en oro om kapaciteten verkligen skulle vara tillräcklig på annat håll för att ta emot föderskor från Lojo sjukhus.
- Hur förlossningsvården fungerar och hur föderskor och familjer blir bemötta före, under och efter förlossningen har en stor betydelse för varje föderskas välmående och inverkar även på beslut

om det önskade totala antalet barn i familjen. Nu behöver beslut som stärker viljan om att försöka bilda familj och bli flera vidtas. Lojo sjukhus har upprätthållit och vidareutvecklat sitt babyvänliga verksamhetssätt. Att Lojo sjukhus erhållit certifikatet Baby Friendly Hospital är mycket betydelsefullt och visar på vårdarbetets kvalitet. Sådan verksamhet ska få vidareutvecklas, inte avvecklas.

- Beslutet om att det vid Lojo sjukhus inte finns någon förlossningsverksamhet och operationsverksamhet nattetid under perioden 17.6–8.9.2024 har väckt starka känslor och många frågor i regionen. I synnerhet med beaktan av de långa avstånden, den utsatta situationen en föderska befinner sig i och de språkliga aspekterna vädjar vi till HUS-ledning att en eventuell sommarstängning ska vara möjligast kort.
- Avslutningsvis vill vi understryka vikten av att det görs breda förhandsbedömningar av konsekvenser av beslut innan eventuella beslut fattas samt att det förs dialog mellan invånare, kommuner, myndigheter och välfärdsområdet samt HUS-sammanslutningen. Vi anser det mycket motiverat att det ordnas uppriktiga utlåtanderundor som inkluderar myndigheter och kommunerna i regionen samt eventuella andra aktörer.

På s.58 borde Raseborgs sjukhus nämnas, i nedersta pilen på bilden.

Äldrerådet i Raseborg har även uttryckt följande gällande sjukhus:

- Dygnet runt jouren på Raseborgs sjukhus viktig att bevara
- De olika poliklinikerna och diagnostikapparaturen bör bevaras i LUVN:s regi på Raseborgs sjukhus
- Komboavdelningen med sitt specialkunnande på Raseborgs sjukhus borde bibehållas och utnyttjas mer för vård av specialsjukvårdspatienter och inte stå tom
- Beredskap för krisarbete och krishjälp bör beaktas
- Ytterst viktigt att kunna få vård på svenska i alla situationer
- Viktigt att beakta att befolkningsmängden ökar markant under sommarhalvåret då många sommargäster bor i vår kommun (akutmottagning och resursering)
- Även beakta att vi har en stor skärgård och en omfattande landsbygd och att sjuktransporterna (ambulans) bör fungera på ett tryggt sätt
- Psykvården är viktig och enheten i Raseborg bör bevaras

Kirkkonummen kunta, Kirkkonummen kunnanhallitus, Ekström Gunnel 30.4.2024

Kirkkonummella väestön ikääntyminen on voimakasta lähivuosina, mikä on huomioitava vuodeosastokapasiteettia suunniteltaessa.

Siuntion kunta, Siuntion kunnanhallitus 29.4.2024

Esityksen mukaan Siuntion vuodeosasto lakkautetaan ja toiminta siirretään isompiin yksiköihin, käytännössä mainitaan vain Espoon Jorviin tehtävä laajennus. Mitään rahallista ja toiminnallista perustelua Siuntion vuodeosaston lakkauttamiselle ei ole esitetty.

Käyttöaste on Siuntion vuodeosastolla ollut erittäin korkea ja toiminta tehokasta. Vaikutusarvioinneissa ennen muutoksen toteuttamista on käytettävä terveysasemien ja

vuodeosastojen käyttöastetta arviointikriteerinä.

Esityksessä todetaan, että osastopaikkoja keskitetään ja profiloidaan alueellisesti väestön tarpeita vastaavaksi. Yleisesti ottaen vuodeosastopaikkojen kysynnän ennakoidaan kasvavan erittäin merkittävästi lähivuosien aikana. Onko muualla todella kapasiteettia hoitaa lakkautettaviksi suunnitelluilla Nummelan ja Siuntion vuodeosastoilla hoidettavia potilaita?

Esityksen mukaan osa asiakkaista voisi siirtyä sairaalaosastolta palveluasumiseen, mikäli kotona asuminen ei onnistu. Mitään selvitystä järjestelmän toimivuudesta (mm. nykyinen jonoaika) ei esitetä. Siuntion kunnan tietojen mukaan jonoajat ovat tällä hetkellä erittäin pitkiä.

Jatkovalmistelussa asiaa tulee yleisesti pohtia toiminnan laadun sekä asiakkaiden tarpeiden ja hyötyjen näkökulmasta. Mm. palliatiivisen hoidon tukiosastotoiminta on huomioitava. Inhimillisestä näkökulmasta on tärkeää, että tämä hoito mahdollistetaan lähipalveluna.

Esityksessä ei huomioida paikallisten järjestöjen tuottamia palveluja, jotka ovat olleet merkittävä osa palvelua koko Länsi-Uudellamaalla ja jotka jäävät esityksen toteutuessa pois. Tämä merkittävä heikennys pitää ehdottomasti huomioida päätöksen vaikutuksia arvioitaessa. Lisäksi tulee huomioida, että korona-aika osoitti, että pandemiatilanteessa hajautettu toimintatapa turvaa paremmin toiminnan jatkuvuuden ja pelastaa siten ihmishenkiä.

Siuntion vuodeosastoa koskevat päätökset tulee arvioida Siuntion sotekeskushankkeen tarveselvityksen osana. Siuntion kunta esittää Siuntion vuodeosaston säilyttämistä osana uutta sote-kampusta. Minimissään vuodeosasto tulee muuttaa arviointiyksiköksi Karkkilan ja Hangon tavoin. Arviointiyksikössä hoidetaan pääsääntöisesti sairaalapalveluiden osastoilta tulevia jatkokuntoutujia, äkillisen sosiaalisen kriisin takia kriisipaikkaa tarvitsevia sekä kotona pärjäämisen arviointia tarvitsevia asiakkaita. Ympäri vuorokautista lyhytaikaista arviointijaksoa tarvitaan esityksen mukaan silloin, kun toimintakyky ja terveys on heikentynyt ja kotona asumisen turvallisuutta on tarpeen arvioida.

Siuntio toivoo hyvinvointialueen vaikuttavan siihen, että Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Raaseporin ja Lohjan sairaaloiden nykypalvelut turvataan. Lohjan sairaalassa on oltava synnytystoiminnot ja laajat päivystystoiminnot mm. leikkaussalitoimintoihin. Suomen tilanne on tällä hetkellä se, että alueiden tulee aivan ensisijaisesti tehdä päätöksiä, jotka vahvistavat halua perustaa perheitä. Etäisyys Lohjan sairaalaan on jo nyt pitkä monissa tapauksissa. Matka-aika uhkaa kasvaa entisestään. Lohjan sairaalan ympärivuorokautisessa leikkaustoiminnassa on kyse koko alueen varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan turvaamisesta.

Edelleen Siuntion kunta vaatii, että Siuntion terveysasemalla on jatkossa saatavilla kattavat laboratoriopalvelut joko hyvinvointialueen tai Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin järjestämänä.

Monessa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toimipisteessä on vaikea vastata kysyntään. Palveluverkon supistaminen tuntuu mahdottomalta ajatukselta, kun tiedossa on vuodeosastopalvelujen kysynnän voimakas kasvu. Siuntion kunta vaatii tarkempia vaikutusten ennakoarvioinnin tekemistä ja kuntien lausunnon pyytämistä näistä ennen kaavailtujen muutosten eteenpäinviemistä.

Pusulan aluetoimikunta, Jääskeläinen 29.4.2024
Liisa

Pusulan alueen asukkaat saavuttavat sairaalapalvelut tällä hetkellä erikoissairaanhoidon lukuun ottamatta Lohjan sairaalasta kuten myös synnytykset. Lohjan sairaalan säilyminen ympärivuorokautisena sairaalana on elintärkeää. Lohjan sairaalan synnytysosaston lakkauttamisella on järkyttävän suuret vaikutukset haja-asutusalueiden perheille. Lakkauttaminen tyhjentää maaseutualueita perheistä. Jäljelle jäävät ikäihmiset.

Hiiden Omaishoitajat ry, 1. 29.4.2024
Varapuheenjohtaja

Arviointiyksiköt palvelevat myös omaishoitoperheitä ja niitä tulee olla suhteessa tarpeeseen sekä sisällöllisesti niiden on oltava laadukkaita. Kotisairaala ja liikkuva sairaala (Liisa) ovat erinomaisia tapoja tukea omaishoitoperheitä. Niiden osalta palvelun saaminen ”syrjäkylille” on myös turvattu. Liikkuva sairaala tulee olla myös kaikkien omaishoitoperheiden hyödynnettävissä ja heille tulee tehdä kattava ennakoiva hoitosuunnitelma riippumatta siitä, onko perheillä säännöllistä kotihoitoa käytössä tai ei. Mahdollisuus liikkuvaan Liisan myös tilapäisessä kotihoidossa tai muun ammattilaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Hangon kaupunki 29.4.2024

Hyvinvointialueen palvelujen verkoston kehittämisen linjauksena ehdotetaan, että Hangon vuodeosasto muutetaan arviointiyksiköksi ja että jatkossa lähin vuodeosasto olisi Raaseporissa. Jos esitytetyt linjaukset toteutuvat, palvelutaso heikkenee nykyisestä ja hoito ei toteudu lähipalveluna Hangon asukkaille. Potilaita ohjautuu enemmän Raaseporin vuodeosastolle – tai jopa kauemmas - eivätkä Raaseporin nykyiset tilat tule riittämään kasvaville potilasmäärille. Potilaiden kuljetustarve kasvaa ja edellyttää lisää ensihoidon kuljetuksia, joita ei ole riittävästi käytössä nykyäänkään.

Hangossa tarvitaan jatkossakin perusterveydenhuollon osasto, missä on akuutin sairauden tai toimintakyvyn alentamisen vaativia hoito- ja kuntoutuspalveluita sekä palliatiivista hoitoa. Vuodeosastolla on tarjottava kuntouttavia ja lääketieteellisiä palveluita. Myös inhimilliset arvot on otettava huomioon ja potilaiden omaisilla pitää olla mahdollisuus vierailuun hoidossa olevien sairaiden omaisten luona.

Hangon Terveyskeskuksen tilat ovat hyvässä teknisessä kunnossa ja kaupungin omistuksessa. Kaupunki on sitoutunut ja halukas jatkamaan sopimusta, pitämään tilat asiallisessa kunnossa ja tekemään tarvittavat toimenpiteet rakennuksen kunnossapidämiseksi.

Palveluiden saatavuuden, saavuttavuuden ja potilasturvallisuuden takia hankolaiset vaativat, että vuodeosasto jatkaa toimintaansa nykyisessä muodossa.

Vihdin kunta, Vihdin kunnanhallitus 29.4.2024
22.4.2024 § 101

Vihdissä väestörakenne painottuu tilastollisesti muuta Länsi-Uusimaata merkittävästi voimakkaammin ikäihmisiin nyt ja tulevaisuudessa, mikä pitää huomioida vuodeosastokapasiteettia suunniteltaessa. Vuodeosastopaikkojen lakkauttaminen saattaa lisätä erikoissairaanhoidon

päivystyksen ja vuodeosastojen ruuhkia. Ennen vuodeosastojen lakkautuspäätöksiä tulisi arvioida palvelujen verkon esityksen vaikutuksia HUS:in toimintaan ja kuormitukseen.

Vuodeosastoa ei voida pääsääntöisesti korvata liikkuvilla tai digitaalisilla palveluilla. Osastohoidon palvelun sijainteja suunniteltaessa on otettava huomioon, että monella ikäihmisellä tai heidän omaisillaan ei ole mahdollisuutta liikkumiseen omalla autolla, mikä vaikeuttaa mm. vierailukäyntejä osastolla. Hoitajakset vuodeosastolla voivat olla pitkäkestoisia ja tällöin asiakkaan oikeus ylläpitää läheisiä ihmissuhteita on otettava huomioon myös hoitajakson aikana.

Uuden hyvinvointikeskuksen yhteyteen on mahdollista rakentaa vuodeosasto, tai vaihtoehtoisesti suunnitella uusi rakennus niin, että siihen voidaan tehdä osastotoimintaa varten laajennus myös jälkikäteen. Karkkilan vuodeosastotoiminnan muuttuessa arviointiluonteiseksi Vihdin vuodeosasto voi, kuten nytkin, palvella alueella keskeisellä sijainnilla muidenkin kuntien asukkaita.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton 28.4.2024
Sammatin yhdistys, Turkulainen Sini

Lohjan sairaalan palvelut (ml.synnytystoiminta) tulee säilyttää entisellään. Synnytystoiminnan lakkauttamisella on vaikutuksia potilasturvallisuuteen. Sulkeminen vaikuttaa koti- ja matkasynnytysten lisääntymiseen ja sitä kautta aiheuttaa lisäkustannuksia. Miten kaikki Lohjalla tähän asti hoidetut synnytykset saadaan hoidettua turvallisesti esityksen toteutuessa? Miten varmistetaan henkilökunnan ja tilojen riittävyys?

Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan 28.4.2024
ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen lausunto

Lohjan sairaala ja sen hyvin toimiva synnytysosasto tulee säilyttää koko Länsi-Uudenmaan huoltovarmuuden ja kriisinsietokyvyn kannalta. Varsinkin nykyisessä geopoliittisessa tilanteessa. Tämä on tärkeä näkökohta, jota ei ole esityksessä otettu huomioon. Näkemyksemme mukaan synnytykset vaarantuvat, koska matkat kasvaisivat ja jäljelle jäävissä synnytyssairaaloissa ruuhkahuiput kasvaisivat. Matkasynnytykset tulevat lisääntymään, jolloin ensivasteelta vaaditaan entistä enemmän resursseja.

Ihmettelemme miksi HUS:in parhaaksi arvioitu Lohjan sairaalan synnytysosasto oltaisiin lakkauttamassa ensimmäisten joukossa.

Ingå kommun 26.4.2024

Raseborgs stad, Hangö stad och Ingå kommun har inlämnat ett utlåtande till HUS sammanslutningens styrelse samt Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse med anledning av de aktuella diskussioner som förs gällande verksamheten vid Raseborgs sjukhus och Lojo sjukhus. Gällande Raseborgs sjukhus understryker vi följande:

- För regionen är det av stor vikt att det utvecklas en hållbar profil vid Raseborgs sjukhus där hela vårdkedjan beaktas. Dygnet runt primärvårdsjour vid Raseborgs sjukhus möjliggör att en del av jourverksamheten finns nära kommuninvånarna. Den stärker såväl trygghetskänslan hos invånarna som regionens livskraft, de i sin tur förstärker välbefinnande hos invånarna och fungerar som en del av förebyggande åtgärder, i regionen.

- Tillgängligheten till vård ska garanteras oberoende boendeort. Det närmaste HUS sjukhus med samjour 24/7 finns i Lojo. Från Hangö är sträckan ca 80 kilometer till Lojo sjukhus. Från Raseborg är den längsta sträckan ca 90 km och den kortaste ca 15 km. Från Ingå centrum är det 26 kilometer till Lojo sjukhus. Skulle verksamhet läggas ned vid Lojo sjukhus, skulle avståndet bli ännu lägre. Från Lojo sjukhus till Jorvs sjukhus är det ca 45 km.
 - De språkliga rättigheterna måste garanteras. Vår region är tvåspråkig och Raseborgs sjukhus har en mycket viktig uppgift i att tillhandahålla vård på bägge nationalspråken, svenska och finska. Vi hänvisar även till regeringen Orpos regeringsprogram och skrivningarna om att det i anslutning till sjukhusen i Borgå och Raseborg inrättas nätverksbaserade kompetenscenter som koncentrerar sig på att stödja och utveckla tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovården. Att beakta är också att Västra Nylands välfärdsområde har ett specialuppdrag att stöda utvecklingen av de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna i hela landet.
 - Åldersstrukturen i regionen, turismen och ökat fritidsboende under sommaren samt Nylands brigad och industrin i området är faktorer som behöver beaktas och som understryker vikten av att det finns dygnet runt jour tillgängligt vid Raseborgs sjukhus.
 - Dygnet runt primärvårdsjouren är även av stor betydelse för myndigheter. Polisen behöver frekvent besöka jouren med sina kunder. Om jourens öppettider skulle förändras skulle det klart påverka polisens arbete och deras resurser skulle inte vara tillräckliga, en sjukhusresa till Lojo är direkt bort från möjligheterna att reagera på andra uppdrag i regionen.
 - När profilen för Raseborgs sjukhus utvecklas ska också mentalvården och den psykiatriska vården inkluderas. På området verkar redan idag HUS-avdelningen för psykiatrisk öppenvård, Raseborgs mentalvårdscenter, samt välfärdsområdets mental och missbrukarvård.
 - Ett välfungerande, högkvalitativt kompetenscentrum förutsätter att det vid centret finns tillräckligt med kompetens, således talar även det för elektiva polikliniker och adekvat diagnostik. Vid ett kompetenscenter måste det finnas tillräckligt med verksamhet för att upprätthålla och utveckla substanskunnandet.
 - CT apparaturen för diagnostik behöver finnas i fastigheten. Stödtjänster som röntgen och laborietjänster behöver vara tillgängliga enligt nuvarande modell. Likaså behövs ultraljudsundersökningar. I bästa fall kunde Raseborgs sjukhus med modern utrustning lätta på belastningen vid andra HUS-verksamhetspunkter på annan ort.
 - För den prehospitala akutsjukvården krävs tillräckliga resurser.
 - I beslutsfattandet behöver även regionens särdrag då det kommer till hur vidsträckt området är beaktas. Såväl kollektivtrafiken som tillgängligheten till taxin är begränsad. I dagsläget är det tidvis riktigt svårt att få en taxi för transport från punkt a till punkt b.
 - För att underlätta för LUVN och HUS då det kommer till sjukskötarbristen och speciellt brist på svenskkunniga sjukskötare bidrar Raseborgs stad med att direkt finansiera en utbildning på Novia. Utbildningen inleddes ifjol med 50 sjukskötarstuderande, intresset var ännu större. Det är viktigt att värna om personalen och att inse att man inte kan räkna med att personalen flyttar efter arbete till annan ort utan hittar andra sysselsättningsalternativ. Förutom sjukskötare utbildas även annan viktig arbetskraft i Raseborg, vi vill i synnerhet understryka närvårdarutbildningen vid Axxell.
 - Jourverksamheten liksom den polikliniska verksamheten som ordnas av HUS vid sjukhuset är av oerhörd vikt i regionen, både för att trygga jämlik vård och de språkliga rättigheterna. Därför anser vi, Raseborgs stad, Hangö stad och Ingå kommun, att det är av största vikt att det även framöver finns en dygnet runt primärvårdsjour i Raseborg samt att den övriga verksamheten får fortsätta i nuvarande utsträckning och utvecklas, inte avvecklas.
 - Vi vädjar till HUS-sammanslutningens styrelse att låta sjukhuset anpassa sig till den nya verkligheten då verksamhet övergår i välfärdsområdets regi, och inte rikta fler ändringar mot sjukhuset inom de närmaste åren, t.ex. att den polikliniska verksamheten eller ingreppsverksamheten inte inskränks. Nu är det viktigt att agera så att personal trivs på och attraheras till Raseborgs sjukhus.
- Gällande Lojo sjukhus understryker vi följande:

- Beredningen av budgetramen och av HUS servicenät föranleder stor oro i regionen. Det finns en förståelse för att ekonomin behöver balanseras, men samtidigt måste allas patientsäkerhet och jämlika tillgång till vård säkerställas. De här faktorerna understryker vikten av samjouren samt förlossningsavdelningen i Lojo, även framöver behöver det finnas möjlighet till operationsverksamhet under jourtid vid Lojo sjukhus.

- Som framkommer ovan är avståndet till Lojo sjukhus redan i många fall långt, om verksamhet skulle skäras ner och invånarna behöver ta sig till ett annat sjukhus blir avståndet ännu längre. Med beaktan av det som skrivits ovan om bland annat Nylands brigad, industriverksamhet och till exempel hamnverksamhet i regionen understryker vi även att det är en beredskapsfråga att det vid Lojo sjukhus finns operationsverksamhet dygnet runt.

- En fråga som väcker mycket stor oro i regionen är om förlossningsavdelningen vid Lojo sjukhus skulle stänga. Varje förlossning ska upplevas trygg av föderskan och den nya familjen. Till det hör bland annat att föderskan och familjen inte ska behöva oroa sig för att tvingas föda sitt barn längs vägen eller i en ambulans till följd av att avståndet till närmaste BB är långt. Därtill finns en oro om kapaciteten verkligen skulle vara tillräcklig på annat håll för att ta emot föderskor från Lojo sjukhus.

- Hur förlossningsvården fungerar och hur föderskor och familjer blir bemötta före, under och efter förlossningen har en stor betydelse för varje föderskas välmående och inverkar även på beslut om det önskade totala antalet barn i familjen. Nu behöver beslut som stärker viljan om att försöka bilda familj och bli flera vidtas. Lojo sjukhus har upprätthållit och vidareutvecklat sitt babyvänliga verksamhetssätt. Att Lojo sjukhus erhållit certifikatet Baby Friendly Hospital är mycket betydelsefullt och visar på vårdarbetets kvalitet. Sådan verksamhet ska få vidareutvecklas, inte avvecklas.

- Beslutet om att det vid Lojo sjukhus inte finns någon förlossningsverksamhet och operationsverksamhet nattetid under perioden 17.6–8.9.2024 har väckt starka känslor och många frågor i regionen. I synnerhet med beaktan av de långa avstånden, den utsatta situationen en föderska befinner sig i och de språkliga aspekterna vädjar vi till HUS-ledning att en eventuell sommarstängning ska vara möjligast kort.

Avslutningsvis vill vi understryka vikten av att det görs breda förhandsbedömningar av konsekvenser av beslut innan eventuella beslut fattas samt att det förs dialog mellan invånare, kommuner, myndigheter och välfärdsområdet samt HUS-sammanslutningen. Vi anser det mycket motiverat att det ordnas uppriktiga utlåtanderundor som inkluderar myndigheter och kommunerna i regionen samt eventuella andra aktörer.

HUS Kuntayhtymä, Visa Honkanen, 25.4.2024 asiakkuusjohtaja, Asiakkuushallinta

Sairaalapalveluissa erityisesti osastotoiminnan yhteensovittaminen HUS-yhtymän kanssa on tärkeää ja kehittämistyötä on tärkeää jatkossakin tehdä yhteistyössä, jotta palveluverkko kattaa alueen asukkaiden tarpeet parhaalla mahdollisella tavalla sekä kustannustehokkaasti.

Mahdollisimman sujuvan palveluketjun kannalta myös potilaan osastohoito sekä mahdollisimman nopea kotiutuminen on tärkeää huomioida. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kehittämissuunnitelmassa kuntoutuspalveluihin on kiinnitetty asianmukaista huomiota. On myös hyvä, että suunnitelmassa huomioidaan osastojen mahdollinen profilointi tiettyjen potilasryhmien mukaan, jolloin muun muassa sujuvat erikoissairaanhoidon konsultoinnit ovat paremmin järjesteltävissä. Esimerkiksi neurologisten kuntoutuspotilaiden osalta ensimmäiset kuukaudet ovat kuntoutumisen kannalta ratkaisevia.

Potilaan kuntoutumisen kannalta tärkeää on myös potilaan sitoutuminen omahoitoonsa, jota voidaan edistää muun muassa sujuvia eKonsultaatio -palveluita kehittämällä. HUS toivoo, että myös sairaalapalveluissa näitä kyetään yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa

Karkkilan kaupunki

24.4.2024

Luonnoksessa esitetään Karkkilan vuodeosaston muuttamista arviointiyksiköksi. Luonnoksessa kerrotaan, että arviointiyksikössä hoidetaan pääsääntöisesti sairaalapalveluiden osastoilta tulevia jatkokuntoutujia, äkillisen sosiaalisen kriisin takia kriisipaikkaa tarvitsevia sekä kotona pärjäämisen arviointia tarvitsevia asiakkaita. Jaksojen tavoitteena on, että asiakas kuntoutuu ja hänen toimintakykynsä palautuu niin, että hän voi palata omaan kotiinsa tai aiempaan asuinpaikkaansa. Ympäri vuorokautista lyhytaikaista arviointijaksoa tarvitaan luonnoksen mukaan silloin, kun toimintakyky ja terveys on heikentynyt ja kotona asumisen turvallisuutta on tarpeen arvioida. Perusterveydenhuollon osastohoito puolestaan on yli 16-vuotiaille tarkoitettua osastohoitoa akuutin sairauden tai toimintakyvyn alenemisen aiheuttamaan hoito- ja kuntoutustarpeeseen. Luonnoksessa todetaan, että osastopaikkoja keskitetään ja profiloidaan alueellisesti väestön tarpeita vastaavaksi.

Karkkilan kaupungin näkökulmasta esitysluonnoksessa ei ole avattu riittävästi sitä, miten vuodeosaston muuttaminen arviointiyksiköksi konkreettisesti vaikuttaa karkkilalaisten palveluihin. Missä karkkilalaiset potilaat tulevat vastaisuudessa olemaan osastohoidossa? Tulee muistaa, että Liikkuvalla sairaalalla ei voida korvata osastohoitoa, kun tarvetta sellaiselle on.

Kuinka tarkoituksenmukaista tai tarpeellista on muuttaa Karkkilan vuodeosasto arviointiyksiköksi? Mitkä ovat perusteet muutokselle? Karkkilan asukasillassa 10.4. muutosta perusteltiin Karkkilan vuodeosaston pidemmällä hoitoajoilla. Lisäksi todettiin arviointiyksikön ja vuodeosaston välillä olevan eroa lääkäriresurssissa. Onko muutoksella laskettu olevan taloudellisia säästöjä? Entä millaiset ovat todelliset vaikutukset karkkilalaisiin? Mitä suunniteltu muutos tarkoittaa palvelutasolle Karkkilassa? On tärkeää pystyä tarjoamaan karkkilalaisille potilaille mahdollisuuksien mukaan vuodeosastohoitoa Karkkilassa, kun sellaiselle on tarve. Karkkilan kaupunki toivoo, että Karkkilan vuodeosaston / arviointiyksikön palvelutasoa voidaan säätää vastaamaan tarvetta.

Karkkilan terveysaseman tilojen on hyvinvointialueen puolelta todettu olevan koko hyvinvointialueen toiseksi moderneimmat. Tilat ovat turvalliset, terveelliset ja toimivat. Vuodeosastolla muun muassa on edistykselliset eristyshuoneet. Karkkilan vuodeosastolla on ollut 21 potilaspaikkaa ja sen täyttöaste on ollut melkein 100 %. Karkkilalaiset ovat itse käyttäneet paikoista noin 80–90 %. Karkkilan kaupunki kysyy, riittääkö suunniteltu alueellinen palveluverkko osastohoitoa tarvitseville? Kun Karkkilan vuodeosasto muutetaan arviointiyksiköksi, lisääkö se karkkilalaisten hoitojaksoja muiden kuntien alueilla? Entä lisääntyvätkö muiden kuntien asukkaiden hoitojaksot Karkkilassa? Millaisia kustannuksia tällä on arvioitu olevan esimerkiksi liikkumisen ja kuljetusten näkökulmasta?

Yksi keskeinen kysymys kuuluu, onko arviointiyksikön edelleen mahdollista toimia esimerkiksi karkkilalaisten saattohoitopotilaiden tukiosastona? Karkkilan vuodeosastolla on ollut noin 40–50 saattohoitoa vuodessa. Inhimillisestä näkökulmasta on tärkeää, että saattohoito mahdollistetaan lähipalveluna. Tämä mahdollistaa myös läheisten osallistumisen, huomioimisen ja tukemisen, jotka kuuluvat keskeisesti palliatiiviseen hoitoon. Asiakkaan hoitoon ja vointiin vaikuttaa se, kuinka paljon omaiset pääsevät osallistumaan. Tämä on merkittävää erityisesti saattohoitopotilaiden kohdalla. Karkkilalaisten kannalta on olennaista, että jos suunniteltu muutos vuodeosastosta arviointiyksiköksi toteutetaan, voi arviointiyksikössäkin saada edelleen laadukasta saattohoitoa, ja että yksikkö voi toimia saattohoitopotilaiden tukiosastona.

Vätäinen Jaakko, Henkilökohtainen avustaja, Suomen Avustajapalvelut / Yrittäjyyden ammattitutkinnon opiskelija **Careeria** **23.4.2024**

Kauniaisten kaupunki **22.4.2024**

Yleistä: Kattavat sairaalapalvelut ovat keskeinen tekijä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä kunnassa. Ne mahdollistavat laadukkaan ja tehokkaan hoidon, sairauksien ehkäisyn ja varhaisen puuttumisen terveysongelmiin. Tämä parantaa yksilön terveyttä ja elämänlaatua sekä lisää asukkaiden luottamusta ja tyytyväisyyttä hyvinvointialueen tarjoamiin palveluihin.

Syvähuoko-Siusluoto Elli **16.4.2024**

Lohjan sairaalan palvelut tulee säilyttää entisellään.

Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelut

Raseborgs stad **30.4.2024**

Raseborgs stad anser det i sig vara en sund utveckling där servicestrategin talar om minskad institutionsvård, men alla som behöver den typen av vård bör dock få den. Staden anser det vara mycket viktigt att snabbt gå vidare med projektet i Ekenäs, dvs Liljedahlgatans hybridboendeenhet, och tackar för tydliga budskap i ärendet.

Vid ökning av mängden utländsk arbetskraft bör språkkunskaperna beaktas – det här gäller speciellt inom klientarbetet.

Stadens äldreråd påpekar att den fysiska dagverksamheten för äldre bör finnas kvar och inte enbart digitaliseras. Det är även viktigt att tillgodose behoven på ett jämlikt sätt inom hela välfärdsområdets verksamhetsområde.

Kirkkonummen kunta, Kirkkonummen kunnanhallitus, Ekström Gunnel **30.4.2024**

Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelut ovat tärkeää säilyttää lähipalveluna helposti

saavutettavissa hyvien kulkuyhteyksien äärellä, sillä Kirkkonummen väestön ikääntyminen on voimakasta lähivuosina. Olemme varautuneet maankäytön suunnittelussa osoittamaan tontteja erityisryhmien asuntojen toteuttamiseksi. Toivomme, että kunnan ja hyvinvointialueen välinen vuorovaikutus tulevien tarpeiden osalta on ennakoivaa, jotta voimme osoittaa riittävästi tontteja erityisasumiseen.

Esitysluonnoksessa on Kirkkonummen alueella osoitettu neljä sijaintipaikkaa ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköille; Lehmuskartano ja Kirkkonummen palvelutalo Kirkkonummen keskustan alueella, Valkokulta Masalassa sekä uudishankkeena toteutettava asumisyksikkö eteläisen Kirkkonummen alueelle katkoviivalla piirrettynä (s. 65, 67).

Kuntamme on hyväksynyt asemakaavamuutoksen Masalanportin alueella, joka mahdollistaa 4 400 k-m² kokoisen asumisyksikön. Tontille on myönnetty rakennuslupa, mutta rakennusta ei ole toistaiseksi toteutettu. Samassa korttelissa on kerrostaloalue, joka soveltuu esteettömään asumiseen, ja yhdessä asumisyksikön kanssa voisi tarjota joustavaa asumista sitä tarvitseville. Kyseinen alue on alun perin suunniteltu yhteisölliseksi seniorikortteliksi.

Keskustan palvelutalon korttelia ollaan asemakaavoittamassa siten, että nykyinen palvelutalon toiminta voisi laajentua ja kehittyä. Kunta ei pidä tarkoituksenmukaisena palvelutalon pohjoissiiven asuntojen muuttamista yksinomaan palvelemaan yhteisöllistä asumista. Alueen uusi asemakaava mahdollistaa rakennuksen kehittämistä sopivan kokoisena, ja käyttökustannusten kannalta tehokkaana ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkönä lähellä Lehmuskartanoa ja Kirkkonummen keskustan asutuksen painopistealuetta.

Yleisellä tasolla kunta katsoo, että palveluverkkosuunnitelmassa on onnistuneesti integroitu ympärivuorokautinen palveluasuminen olevien taajamien keskelle, helposti saavutettavissa omaisten ja vierailijoiden sekä henkilökunnan kannalta. Kunta tulee jatkossa omilla toimillaan edistämään nk. välimuodon asumisen ratkaisujen syntymistä lähelle em. yksiköitä, mahdollisten synergioiden aikaansaamiseksi. Tästä esimerkkinä Palvelutalokorttelin kylkeen nouseva Kirkkonummen vuokra-asuntojen senioritalo.

Hyvinvointiala HALI ry

29.4.2024

Kyetäkseen päättämään parhaasta tavasta tuottaa palvelut kullakin palvelualalla, hyvinvointialueen on tunnettava tarkasti ja yksikkökohtaisesti vertailukelpoisesti eri palvelutuotantotapojen kustannukset. Ikääntyneiden palvelutuotannon yksikkökustannuksista suunnitelmassa todetaan onnistumisen edellytyksenä olevan, että ikääntyneiden palvelutuotannon yksikkökustannukset (asumisvuorokauden hinta) ovat samalla tasolla kuin ostopalvelutuotannon yksikkökustannukset vuoteen 2026 mennessä. On erinomaista, että alue haluaa paitsi selvittää yksikkökohtaiset kustannukset, myös käyttää niitä kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Toivottavaa on, että LUVN selvittää yksikkökohtaiset kustannukset myös muilta palvelualoilta kuin ikääntyneiden palveluasumisesta.

LUVN tavoittelee ympärivuorokautisessa asumispalvelussa asuvien osuuden vähentämistä 75 vuotta täyttäneiden joukossa, sekä ikääntyneiden palvelurakenteen keventämistä. Pelkkä päätös siitä, että nykyistä harvempi yli 75-vuotias saa ympärivuorokautista asumispalvelua ei tarkoita sitä,

että nykyistä harvempi ikääntynyt tätä palvelua tarvitsee. Päinvastoin. Yli 75-vuotiaiden lukumäärä kasvaa myös LUVN alueella varsin voimakkaasti dian 4. mukaisesti. Mitä enemmän ikää on, sitä raskaampia palveluja usein tarvitaan. Pelkona on, että ikääntyneet eivät saa tarvitsemaansa hoivaa.

Yhteisöllisen asumisen osuuden kasvattaminen tulee myös suunnitella erityisen hyvin. Tällä hetkellä useilla hyvinvointialueilla on nähtävissä, että yhteisöllisen asumisen kriteerit ovat epäselvät. Yhteisöllistä asumista on kilpailutettu niin korkein vaatimuksin, että sen hinta on asettunut lähelle ympärivuorokautisen asumispalvelun hintaa tai tarjouspyyntöihin ei ole saatu tarjouksia. Hyvinvointialueet ovat joutuneet myös keskeyttämään kilpailutuksia tästä syystä. Keskustelu yksityisten palveluntuottajien kanssa sekä kilpailutuksen ehtojen pohdinta on ratkaisevan tärkeää. Erinomaista on, että suunnitelmassa mainitaan asumisen palvelujen kohdalla alueen tekevän tiivistä yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Siuntion kunta, Siuntion kunnanhallitus 29.4.2024

29.4.2024

Siuntion kunnan erityispiirteenä on vahva kaksikielisyys. Noin 26 % väestöstä on ruotsinkielisiä ja ikääntyvästä väestöstä suhteellinen osuus on vieläkin suurempi. Esityksessä jää epäselväksi, onko ruotsinkielisille riittävästi asumispalveluja jatkossa.

Yleisesti Siuntiossa on vähän julkisia tai yksityisiä asumispalveluita. Esityksen mukaan hoivakoti Villa Charlotan toimintaa ”tarkastellaan”. Villa Charlotan säilyminen on erittäin tärkeää siuntiolaisten vanhusten yhteisön säilymiselle ja arvokkaalle vanhuudelle. Asumispalveluiden vieminen muualle Länsi-Uudenmaan alueelle tekee säännölliset vierailut omaisten ja ystävien luona mahdottomiksi, mikä lisää vanhusten yksinäisyyttä. Siuntion keskustaan ollaan keskittämässä muita julkisia palveluita, mikä tukee ikääntyvien asumista. Siuntiossa on myös asumispalveluja tukevia palveluita, kuten uimahalli ja laajasti yksityisen sektorin hyvinvointipalveluita.

Esitysluonnoksessa ei käsitellä ostopalvelukohteita, vaikka ne muodostavat suurimman osan koko hyvinvointialueen asumispalveluista. Siuntion kunta katsoo, että ympärivuorokautista asumispalvelua tulee tuottaa riittävästi hyvinvointialueen omana palveluna. Yksityisiltä palveluntuottajilta ei voi ostaa nykyistä suurempaa osaa palveluista. Syynä ovat paitsi kustannukset, myös palvelujen turvaaminen. Mikäli yksityinen hoivakoti sulkee ovensa, on hyvinvointialueen osoitettava heti uudet asuinpaikat. Jos potilaat eivät saa jatkohoitopaikkaa se johtaa vuodeosastojen ja päivystysten ruuhkautumiseen – näistäkin on ollut esimerkkejä viime aikoina.

Terveyspalveluiden saavutettavuus on avainasemassa, etenkin Siuntiossa, missä asumispalveluiden asukkaat joutuvat hoitamaan liikkumisen omilla autoilla tai Kela-kyydein. Kaikki perusterveyspalvelut tulisi järjestää lähellä asumispalveluja.

Yhteisöllistä asumista ei voi nähdä suorana vaihtoehtona asumispalveluille tai millekään muulle sote-palvelulle. Toisaalta matalan kynnyksen palveluihin tulee panostaa ja kohtaamispaikkoja ylläpitää (esim. vanhusten kuntouttava päivätoiminta).

On sinällään hyvä, että digitaaliset kanavat ovat palvelujen tukena. On kuitenkin huomioitava, että asumispalvelujen asiakaskunnan kyky käyttää niitä on rajallisempi kuin muissa asiakasryhmissä. Digitaaliset palvelut eivät voi korvata kokonaan päivittäisiä kohtaamisia, jotka ovat elintärkeitä asumispalveluiden asiakkaille.

Pienten lähihoivakotien ja asumisyksiköiden lakkauttamisehdotuksissa ei ole huomioitu sitä, että

lähellä asuvat omaiset helpottavat huomattavasti henkilökunnan työtä ja parantavat merkittävästi ikääntyneiden ja vammaisten hyvinvointia. Läheskään kaikilla ikääntyneiden ja vammaisten omaisilla ei ole autoa, eikä julkinen liikenne toimi läntisellä Uudellamaalla vierailuja ajatellen.

Väestön voimakas ikääntyminen on otettava huomioon uudistuksia toteutettaessa. Kaikki eivät kykene odottamaan paikkaa kotona kotihoidon turvin (esim. vakavasti muistisairaatt). Palveluverkon supistaminen on lyhytnäköistä ja johtaa ainoastaan kulujen nousuun.

Pusulan aluetoimikunta, Jääskeläinen 29.4.2024
Liisa

Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelut on toteutettava edelleen lähipalveluina. Pusulan palvelutalo Iltarusko on säilytettävä Pusulassa. Se sijaitsee terveysaseman kanssa samassa rakennuksessa, mikä on hyvin kustannustehokas toimintamuoto. Palvelutalon asukkaat ovat lähialueelta, maaseudulla asuneita. Heidän siirtämisensä suurin yksiköihin kauas kotialueelta aiheuttavat heille kokonaisvaltaisesti suurta hämmennystä ja psyykkistä taakkaa. Läheisten ja omaisten mahdollisuudet vierailla omaa aluetta kauempana olevissa palvelutaloissa asuvien luona heikkenevät suuresti tai tulevat jopa mahdottomiksi tehdä. Pusulan alueen asukkaiden ikärakenne on selkeästi painottunut ikähaarukan ylimpään osaan. Omatoiminen kulkeminen on vaikea, jopa mahdotonta, sillä joukkoliikennettä ei ole kuin työssäkäyville, opiskelijoille ja koululaisille ja heillekin vähäisesti. Pusula on Lohjan kolmanneksi heikko-osaisinta asuinalueita. Henkilöautojen määrä asukasta kohden on huomattavasti pienempi kuin keskusta-alueiden ja pääkaupunkiseudun asukkaiden. Iän myötä ei ole välttämättä enää ajokorttiakaan. Tällöin ainoa mahdollinen kulkuväline on kelataksi. Niillä ei lähdetä vierailemaan omaisten luona Espooseen palvelutaloon. Vammaisten tarpeiden huomioiminen on jäänyt palvelusuunnitelmassa erittäin huonolle tasolla jos edes saavuttanut mitään tasoa.

Hiiden Omaishoitajat ry, 1. 29.4.2024
Varapuheenjohtaja

Ikääntyneiden asumispalveluiden osalta omaishoitoperheiden näkökulmasta yhteisöllistä asumista tulee tarjota avustettavalle/ hoidettavalle erittäin harkitusti, koska jo alimmissa omaishoidon tuen hoitoisuusluokassa edellytetään, että hoito on sitovaa ja sisällöltään vaativaa. Lisäksi ao. yhteisöllisen asumispalvelun saamisen edellytyksenä on, että kotihoidon palvelut, omaishoito tai muut kotona asumista tukevat palvelut on kokeiltu, mutta ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Ympäri vuorokautista palveluasumista tulee olla riittävästi tarjolla, jos omaishoito ei ole enää soveltuva hoivamuoto ja esimerkiksi omaishoitajan terveys ja turvallisuus vaarantuvat.

Lisäksi lyhytaikaishoitoa tulee olla tarjolla omaishoitoperheille suhteessa tarpeeseen. Kuukausittainen vapaa on osalle omaishoitamisen välttämätön ehto, mutta toisille pitempi vapaa harvemmin toimii paremmin. Riittävät resurssit ja mahdollisuus vapaaseen lisäävät omaishoitajan jaksamista. Palliatiivinen hoito on tärkeä osa omaishoitoa, jota tulee saada tarvittaessa koko alueella. Myös saattohoitoa kotiin on tarjottava, jos se on perheen toive.

Omaishoitoperheiden näkökulmasta on erityisesti huolehdittava siitä, että asumispalveluissa päävastuu iäkkään asiakkaan hoidosta ja huolenpidosta on aina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä ja hoiva-avustajan tehtävien tulee painottua avustaviin tehtäviin. Tätä tulee

aktiivisesti seurata ja valvoa eri tahojen toimesta. Vammaisten asumispalveluiden osalta palveluasumista kotiin tulee tarjota, koska se usein koetaan erinomaisena vaihtoehtona. Valinnan vapaus ja yksilölliset ratkaisut tukevat koko perhettä.

Helsingin ja Uudenmaan Näkövammaiset ry

29.4.2024

Eri ikäisten vammaisten tarvitsemien lähipalveluiden sijoittuminen alueelle jää esityksessä selvittämättä. Suunnittelussa on huomioitava muutkin tarpeet kuin asumispalvelut. Esimerkiksi vammaisten henkilöiden tarvitsemia ohjaus-, neuvonta ja valmennuspalveluita on oltava tarjolla myös lähipalveluina ja hyvinvointialueen on järjestettävä erityisryhmien tarvitsemat liikkumista tukevat palvelut kyseisiin palvelupisteisiin.

FDUV

29.4.2024

FDUV är en riksomfattande intresseorganisation för svenskspråkiga personer med intellektuell eller liknande funktionsnedsättning och deras närstående. Förbundet representerar tio lokalföreningar samt riksföreningen för personer med intellektuell funktionsnedsättning Steg för Steg. FDUV har ca 2900 medlemmar, men betjänar närmare 5000 personer runt om i Svenskfinland.

FDUV framför följande kommentarer gällande boendetjänster för personer med funktionsnedsättning.

1. Tjänster på svenska för personer med intellektuell funktionsnedsättning

FDUV noterar att förslaget inte specifikt presenterar hur just tjänster på svenska ordnas. Invånarnas rätt till att få social- och hälsovård också på svenska måste tryggas i praktiken och kräver planmässigt arbete av välfärdsområdet.

När det gäller tjänster på svenska för personer med intellektuell funktionsnedsättning framhåller FDUV vikten av samarbete mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena. Även i lagen om ordnandet av social- och hälsovård stipuleras om skyldigheten för tvåspråkiga välfärdsområdena att samarbeta för att trygga tillgången till tjänster på svenska. Utgående från utkastet är det för FDUV oklart vilka tjänster för personer med funktionsnedsättning Västra Nylands välfärdsområde planerar att ordna i egen regi och vilka som ordnas i samarbete med de övriga välfärdsområdena. Enligt vår uppfattning ordnar ingen annan instans än Egentliga Finland välfärdsområde och deras KUR-serviceenhet till exempel särskilt krävande service för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Förbundet betonar också att experttjänsterna bör vara mobila så att personer med intellektuell funktionsnedsättning får sina tjänster där de lever och bor. Det krävs även samarbete över välfärdsområdesgränser bland annat när det gäller boendeservice samt dag- och arbetsverksamhet för svenskspråkiga personer med intellektuell funktionsnedsättning. Samarbetet med de övriga tvåspråkiga välfärdsområdena kunde därför framkomma tydligare.

2. Utgångspunkter för boendeservicen för personer med funktionsnedsättning

FDUV understöder varmt utgångspunkten att funktionshindersservicens uppgift är att främja ett självständigt, individuellt och meningsfullt liv för personer med funktionsnedsättning. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning befäster rätten att också personer med funktionsnedsättning ska få välja var, hur och med vem de bor. När boendeservice för personer med funktionsnedsättning utvecklas är det därför av yttersta vikt att personens individuella

behov och önskemål sätts i centrum samt att det finns olika boendialternativ i närsamhället att välja mellan.

På sidan 68 nämns att serviceboende också kan ordnas i det egna hemmet med hjälp av hemvård, närståendevård, personlig assistans, trygghetstelefontjänst och måltidsservice. Det här anser FDUV är ett välkommet alternativ som borde främjas för de personer som inte vill eller kan bo i ett gruppboende. Det är viktigt att utreda behovet av den här boendeformen och att det här boendialternativet utvecklas, utvärderas och följs upp. Det här borde också beaktas i samband med uppföljningen av välfärdsområdets tjänster. Därtill efterlyser FDUV ett nationellt program för utvecklande av tjänster som stöder boende i närsamhället, så som utvecklande av fritidssysselsättningar, stödpunkter mm. (i stil med KEHAS-programmet 2010-2020).

3. Riktlinjer, planer och åtgärder i servicestrategin och budgeten enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut

FDUV understöder servicestrategins riktlinjer kring att boendeservice ordnas i närsamhället och att välfärdsområdet samarbetar intensivt med kommunerna och privata serviceproducenter. Det konstateras även att välfärdsområdets egen roll i byggandet och ägandet av lokaler bedöms. FDUV anser att det är viktigt att välfärdsområdet tar en aktiv roll i utvecklingen av boendeservicen. Dessutom framhåller förbundet att i planeringen av nya boenden är det viktigt att i ett så tidigt skede som möjligt koppla in expertis kring behoven hos personer med intellektuell funktionsnedsättning och autism. Därtill är det även viktigt att samarbeta med civilsamhällesorganisationerna.

FDUV understöder servicestrategins riktlinjer kring vikten att öka servicens mångsidighet och att tjänsterna utgår från de individuella behoven.

Gällande korttidsvården och förslaget att utnyttja digitala verktyg för att boka vårdplatser påpekar FDUV att utdelningen av korttidsvårdsplatser måste grunda sig på familjernas individuella behov och inte enligt vem som är "först till kvarn" i ett digitalt bokningssystem.

På sidan 69 konstateras vidare att en äldre person med funktionsnedsättning hänvisas enligt sina individuella behov i regel till servicen inom äldreomsorgen. FDUV understryker att när det gäller personer med intellektuell funktionsnedsättning är det av yttersta vikt att hänvisningen i så fall sker enligt en individuell bedömning. Äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning har särskilt behov av kunskaper om kommunikation, bemötande, självbestämmande och delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Eftersom de hela sin uppväxt varit beroende av socialvård har de inte heller haft samma möjligheter som majoritetsbefolkningen att skapa nätverk som kan stöda upp på ålderdomens höst. Därför ser vi att personer med intellektuell funktionsnedsättning också i fortsättningen behöver få stöd via speciallagarna, då tjänsterna inom den allmänna lagen (äldreomsorgen) inte är tillräckliga eller lämpliga.

I förslaget konstateras att andelen direktupphandling av köpta tjänster ska minimeras. FDUV påminner välfärdsområdet om att fästa särskild vikt vid språkliga rättigheter och det svenska språket i samband med upphandlingar, vilket borde lyftas fram i förslaget. Särskilt när det gäller boendetjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning bör direktupphandlingar användas för att säkerställa att servicen finns även på svenska. Det kan vara utmanande för de små svenska aktörerna att delta i upphandlingar, vilket kan leda till att tillgången till svenskspråkiga tjänster försämras om inte de språkliga rättigheterna beaktas i den upphandlingsprocessen.

4. Riktlinjerna för utveckling av servicenätverket

Enligt riktlinje 1 ska servicenätverket dimensioneras till att motsvara servicebehovet. Dessutom nämns att klientplatser inom särskilt krävande boende ska utökas. På sidan 74 framgår dessutom att det planeras en nybyggnad för krävande och särskilt krävande stöd i Esbo. I utvecklingen av

särskilt krävande boendeservice är det även viktigt att beakta behoven hos svenskspråkiga med intellektuell funktionsnedsättning.

Enligt riktlinje 2 ska dygnet runt enheter med färre än 15 klienter slås samman eller ändras till att betjäna mer krävande klientgrupper. FDUV oroar sig för att välfärdsområdet bildar allt större boendeenheter. Grupper och boendeenheter ska vara små för att förhindra institutionsliknande arbetssätt och främja en hemlik och mänsklig miljö där självbestämmande beaktas. FDUV hoppas därför att det inte skapas enheter med 15 platser i samma byggnad, utan att de i så fall är uppdelade mellan flera olika byggnader. Överlag vill FDUV fästa välfärdsområdets uppmärksamhet vid vikten av små boendeenheter. Vi påminner än en gång om att Finland så sent som 2010-2020 genomfört KEHAS-programmet för att komma bort från institutionsplatser som boendeform. Förutom att de är ekonomiskt dyra att upprätthålla leder större enheter också till större omsättning av personal och den stödbehövande reduceras till en i mängden. En sådan utveckling är inte i enlighet med FNs funktionshinderkonvention CRPD.

Riktlinje 3 handlar om att boendeobjektens servicestruktur och servicenivå ändras till att motsvara servicebehovet. Det är av yttersta vikt att de individuella behoven beaktas och att alla får en adekvat boendeservice. FDUV påminner om att behovet av service kan förändras hos personer med intellektuell funktionsnedsättning under livets gång och tjänsterna måste därför vara flexibla. FDUV betonar att personer med funktionsnedsättning har rätt att flytta från en boendeform till en annan och rätt att flytta från en ort till en annan. Samhället ska stöda personen att flytta från boendeformer med mycket stöd mot ett mera självständigt boende då personen erhållit tillräckliga "boendekunskaper". Ingen ska ändå behöva flytta mot sin vilja.

5. Uppskattade konsekvenser för boendeservicen för personer med funktionsnedsättning
FDUV anser att det viktigt att det finns adekvata mätare för att följa upp effekterna av hur tjänsterna fungerar för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Att följa upp beläggningsgraden och väntetiderna är viktiga mätare som behöver kompletteras för att ge en fullständig bild av situationen. FDUV betonar att det även är viktigt att följa upp om det finns adekvat boendeservice som svarar mot de individuella behoven. Många vuxna med intellektuell funktionsnedsättning kan i flera år bo med sina föräldrar i stället för att flytta till ett eget boende i och med att utbudet inte har svarat på de individuella behoven.

FDUV understöder användningen av kundnöjdhets- och närståendeenkäter. FDUV samarbetar gärna med välfärdsområdet för att säkerställa att även personer med intellektuell funktionsnedsättning får sin röst hörd i utvecklingen av servicen.

FDUV ställer sig frågande till mätaren "antal deltagare i dagverksamhet på distans", det behövs även andra mätare för dagverksamhet. Över lag innehåller förslaget väldigt få riktlinjer kring utvecklingen av dag- och arbetsverksamheten. Boendeservicen och verksamheten för meningsfull sysselsättning är nära kopplade till varandra och därför skulle det vara önskvärt att förslaget i högre grad beaktar utvecklingsbehoven i dag- och arbetsverksamheten. FDUV framhåller vikten av att dag- och arbetsverksamheten är mångsidig och att det finns verksamheten som inte är i själva boendeenheter eller i nära anslutning till den. Dessutom borde även arbete med lön beaktas.

FDUV föreslår att välfärdsområdet även skapar mätare för att följa upp hur de svenskspråkiga tjänsterna för personer med intellektuell funktionsnedsättning förverkligas. FDUV samarbetar gärna med välfärdsområdet med att utveckla dessa mätare.

Hangon kaupunki**29.4.2024**

Esityksessä jää epäselväksi, miten tullaan toteuttamaan Novan osittainen muutos yhteisölliseksi asumiseksi?

Hangossa katsotaan tärkeäksi, että Hangon kolme asumispalveluyksikköä voivat jatkaa toimintaansa niin kuin ennen. Novan muuttaminen osittain yhteisölliseksi asumiseksi, vähentää ympärivuorokautisen hoidon paikkoja, joita nyt jo Hangossa joudutaan odottamaan. Koska Hangon väestö ikääntyy nopeammin kuin muualla hyvinvointialueella, ei ympärivuorokautisen hoidon tarve tule vähenemään. Novan sijainti ei ole optimaalinen ehdotettuun yhteisölliseen asumiseen, koska se sijaistee kaukana keskustasta ja palveluista. Sijainti ei mahdollista asukkaiden omatoimista asiointia tai osallistumista mihinkään omatoimiseen toimintaan tai tapahtumiin ym. Hyvinvointialueen palvelustrategiassa todetaan, että asumisyksiköt sijoitetaan keskuksiin, mikä ei tämän esityksen myötä toteudu. Vähentämisen sijaan Hankoon tarvitaan keskeisesti sijaitseva uusi asumisyksikkö, jossa on sekä yhteisöllistä että ympärivuorokautista asumista.

Mitä ikääntyneiden asumispalveluiden palveluverkon osalta päätetäänkin, ei päätöstä tule tehdä sellaisessa muodossa, että sillä suljettaisiin pois mahdollisia uusia, korvaavia hankkeita.

Lisäksi Hangolle on tärkeää, että vammaisten asumispalvelu Fyren jatkaa toimintaansa esityksen mukaisesti, samoin kuin työtoimintakeskus.

**Vihdin kunta, Vihdin kunnanhallitus
22.4.2024 § 101****29.4.2024**

Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalvelut ovat tärkeää säilyttää lähipalveluna. Asumispalveluita on oltava riittävästi, jotta odotusajat palveluun pääsyyn päätöksen jälkeen eivät veny, vaan tarpeenmukaisen asumispalvelupaikan saa riittävän nopeasti.

Asumispalveluita käyttävät vammaiset ja ikäihmiset ovat haavoittuvassa asemassa, koska heillä ei useinkaan ole itse mahdollisuuksia vaikuttaa tulotasoonsa tai palvelutarpeeseensa. Monet ovat riippuvaisia Kelan etuuksista. Sen vuoksi vammaisten ja ikäihmisten asumispalveluita kehitettäessä on erityisen tärkeää huomioida asumispalveluiden vuokratasossa vuokrien ja mahdollisesti erikseen veloittavien palveluiden kokonaiskustannusten kohtuullisuus.

Mikäli palveluiden järjestämiseksi on tarvetta, voidaan arvioida, soveltuisiko Vihdin kirkonkylällä sijaitseva vanha terveysasemakiinteistö (n. 2200m²) muutostöiden myötä uudeksi asumispalveluyksiköksi.

Eläkeliiton Karjalohjan yhdistys ry**28.4.2024**

Suuri huolenaihe Karjalohjan alueella on palvelukotien Tupalan ja Kotolan sulkemisuhka. Monet näiden asukkaista ovat täältä lähiseudulta kotoisin ja heidän omaistensa ja ystäviensä on helppo käydä heitä tervehtimässä. Asukkaiden siirto pitemmälle aiheuttaisi sen, etteivät monetkaan läheiset pystyisi käymään heitä tervehtimässä kuin hyvin harvoin, koska useimmilla ei ole autoja ja julkinen liikenne paikkaunnille on lähes olematonta.

**Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan
ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen****28.4.2024**

lausunto

Karjalohjalla Tupalan ja Kotolan vanhustalut ovat tarkastelun alla. Nämä tulisi ehdottomasti pitää lähipalveluna. Tupalan ja Kotolan palveluille on jatkossakin suuri tarve paikkakunnalla, koska ikääntyvien määrä täällä tulee kasvamaan.

Vanhusten laadukkaan loppuelämän kannalta on erittäin tärkeää, että omaiset pystyvät käymään mahdollisimman usein katsomassa omaisiaan. Tämä on tärkeää myös edunvalvonnan ja vanhusten asioiden hoitamisen kannalta. On kestävätilanne, että vanhuksia sijoitellaan pitkien matkojen päähän omaisistaan ja jopa vanhat avioparit erotetaan loppuelämäkseen.

Karjalohjalla on poikkeuksellisen paljon kehitysvammaisten asumis- ja tukityöpalveluja (Pipolan, Pukkilan ja Johanneskartanon kehitysvammaisten asumisyksiköt). Näiden yksiköiden toimintaedellytykset vaarantuvat mikäli terveystalut katoavat Karjalohjalta. Samalla myös apteekkipalveluiden säilyminen Karjalohjalla ja Sammatissa vaarantuu.

Etelä-Espoon Eläkeläiset ry

27.4.2024

Ikääntyneiden asumispalveluiden suunnitelmassa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa asuvien osuus yli 75 vuotta täyttäneistä vähenee. Ympärivuorokautisten hoivan paikkojen määrä vähenee myös lukumääräisesti. Nk. yhteisöllinen asuminen ei voi korvata ympärivuorokautista hoitoa sitä tarvitseville. Suunnitelma toteutuessaan tarkoittaa hoivan saamisen kynnyksen nousua, minkä vuoksi ympärivuorokautiseen hoitoon pääsee pääasiassa vain vaikeasti muistisairaita asiakkaita. Yhteisölliseen asumiseen joudutaan ohjaamaan toimintakyvyltään niin heikentyneitä asiakkaita, että he eivät tule toimeen ilman mahdollisuutta ympärivuorokautiseen tukeen. Yhdistyksemme katsoo, että suunnitelmaa tältä osin tulee muuttaa ja kynnys ympärivuorokautiseen hoivaan pääsemiseksi tulee laskea vähintään nykyiselle tasolle.

Suunnitelma ei sisällä ikääntyneiden palvelukeskustoimintaa - palvelukeskukset puuttuvat suunnitelmasta. Palvelukeskusten toiminta on kuitenkin osoittautunut tehokkaasti ikääntyneiden yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ennaltaehkäiseväksi. Palvelukeskukset yhteisöllisen asumisen ja palvelutoiminnan yhdistävinä tulee säilyttää ja niiden määrää tulee lisätä koko hyvinvointialueella. Suunnitelmassa Matinkylään 2025-2026 esitetty asumispalveluyksikkö tulee toteuttaa palvelukeskustyyppisenä ja sen suunnittelu tulee aloittaa heti. Ennaltaehkäisevässä työssä järjestöjen osuus on tärkeä. Järjestöjen toimintamahdollisuudet palvelukeskuksissa tulee säilyttää.

Samfundet Folkhälsan i svenska Finland rf

26.4.2024

Vi understöder målsättningen i servicestrategin att utöka andelen gemenskapsboende och vill fästa uppmärksamhet vid några centrala punkter för att denna målsättning skall uppnås.

1. En del av de personer som bor i ett privat gemenskapsboende äger sin lägenhet. Dessa personer får inte försättas i en ojämlig situation gällande den service och det stöd som välfärdsområdet beviljar för boende i gemenskapsboende.
2. Välfärdsområdet bör klargöra finansieringsmodellen för gemenskapsboende så att egen produktion och privat produktion är likvärdiga ur ett klientperspektiv.
3. Välfärdsområdet bör komplettera servicestrategin med den s.k. hybridboende-modellen där gemenskapsboende och serviceboende med heldygnsomsorg kan förverkligas i samma boendehelhet (socialvårdslagen § 46 c) som en servicehelhet. I denna form av boende kan man

möta invånarens stegrade servicebehov utan att hen behöver byta bostad. Denna form av flexibel service minskar behovet av fasta platser för serviceboende med heldygnssomsorg och gör det möjligt att flexibelt utnyttja personalresurserna.

Vi understöder varmt målsättningen att öka andelen omsorgsassistenterna och andelen andra yrkesutbildade personer inom personalstrukturen för den lagstadgade personaldimensioneringen. Gruppen andra yrkesutbildade personer är i nyckelposition för att lösa den rådande bristen på personal inom branschen. Därför bör denna grupp inte strikt definieras, utan arbetsgivaren bör ges möjlighet och ansvar att avgöra vilka uppgifter personen kan handha och definiera dem i en personlig uppgiftsbeskrivning.

Funktionsnedsättning:

I servicestrategin konstateras att inom välfärdsområdet finns en tillräcklig produktion av dessa tjänster. Detta gäller troligen nuläget: har välfärdsområdet en uppfattning om läget inom de närmaste tio åren? Anlitandet av tjänster är inom denna sektor livslångt vilket innebär att platser inte frekvent frigörs.

Ingå kommun

26.4.2024

Välfärdsområdet har som mål att dimensionera tjänsterna enligt servicebehovet. I en liten kommun påverkas boendetjänsternas effektivitet av flera olika faktorer såsom befolkningens åldersstruktur, tillgång till service och resurser. Servicebehovet hos den åldrande befolkningen i Ingå kommun ökar från det nuvarande p.g.a. åldersstrukturen. Kommunen är också starkt tvåspråkig. Majoriteten är fortfarande svenskspråkig och det proportionella antalet svenskspråkiga är större hos den åldrande befolkningen. Tillgång till service på eget modersmål måste garanteras också i fråga om boendetjänster. Detta ställer krav på anställandet av personal.

De äldres proportionella andel av kommunens befolkning ökar och boendetjänster på olika nivåer behövs för att stöda de äldres välmående, funktionsförmåga och tillgång till service. Serviceplanen påverkar också hur resurserna används och riktas, vilket kan ändra kommunens ekonomiska och organisatoriska tyngdpunkter. Boendenas servicestruktur är tunn i Ingå. Boendetjänster på olika nivåer saknas. I kommunen finns i dag två serviceboendeenheter för äldre, Lönneberga och Katthult.

Kommuninvånarna har efterlyst nya boendeformer så att den åldrande befolkningen skulle få möjligheter för gemenskapsboende. Boendeenheter och modeller kan utvecklas också i Ingå t.ex. genom att utnyttja befintliga och relativt nya byggnader som idag står tomma invid Katthult. Lokalerna hyrs idag av en utomstående aktör inom social- och hälsovården, men användningsgraden är låg. Dessa lokaler kunde mycket väl lämpa sig för välfärdsrådets planer på att utveckla servicenätet i vår kommun. Det skulle vara mycket kostnadseffektivt, eftersom nya lokaler inte behöver byggas.

Effektiva boendetjänster förbättrar livskvaliteten hos de äldre och personer med funktionsnedsättning och minskar ensamheten. Om övriga hälso- och socialtjänster i kommunen minskas kan det dock göra det svårare att få nödvändig hjälp eller åtminstone fördröja hjälpen. Nödvändig hjälp för äldre och personer med funktionsnedsättning ska tryggas.

Boendetjänsternas form och mängd påverkar direkt den åldrande befolkningens livskvalitet i kommunen. Tillgången till hälsotjänster är avgörande speciellt då transporter i regel ska skötas med egen bil eller Kela-transport. Kommunens kollektivtrafiksystem kan inte garantera tillgänglighet till alla kommuninvånare och resetiderna med kollektivtrafik till Kyrkslätt och Lojo är mycket krångliga

och tidsbegränsade. Boendet borde finnas nära hälsotjänster.

Även mobila tjänster lämpar sig mycket väl till Ingå eftersom kommunen består av flera byar långt från tjänsterna i centrum och kan inte nås till fots av äldre och personer med nedsatt funktionsförmåga. Utnyttjande av teknologi och förebyggande tjänster är viktiga för att öka boendetjänsternas effektivitet för äldre i små kommuner, men människokontakter ökar inte utan isolering kan öka. Verkliga människokontakter är livsviktiga.

Utvecklandet av boendetjänster förutsätter effektivare arbete vid kommunens och välfärdsområdets kontaktytor för att välbefinnandet hos de äldre och personer med funktionsnedsättning ska kunna tryggas i kommunen. Utjämnandet av välfärdsområdets tjänster på området försvagar serviceupplevelsen och kvaliteten eftersom kommunens närservice för äldre och personer med funktionsnedsättning har varit mycket tillgängligt och effektivt och framför allt kostnadseffektivt. Samarbetet med närkommuner kan vara kostnadseffektivt i fråga om serviceproduktion, men för Ingås del ökar transportkostnaderna märkbart eftersom kollektivtrafikturen inte möjliggör tillgång till tjänster inom en rimlig tid. Besökstiderna skulle bli orimligt långa. Det är därför viktigt att följa med och utvärdera verkningarna för kommunens verksamhet och de äldres välbefinnande och utveckla samarbetet på kontaktytorna mellan välfärdsområdet och kommunen

**HUS Kuntayhtymä, Visa Honkanen,
asiakkuusjohtaja, Asiakkuushallinta**

25.4.2024

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella asumispalveluista suuri osuus hankitaan tällä hetkellä ostopalveluna. Tulevaisuudessa on hyvä huomioida, että hyvinvointialueella säilyy sekä näkyvyys, että vaikuttamismahdollisuus kyseisten palveluiden sisältöön. Tähän kannattaa kiinnittää huomiota tulevissa kilpailutuksissa sekä palveluntuottajien kanssa laadittavissa sopimuksissa. Tällöin esimerkiksi sairaalapalveluiden osastojen profilointia voidaan huomioida myös asumispalveluissa.

Karkkilan kaupunki

24.4.2024

Ikääntyneiden asumispalvelujen osalta Karkkilassa esitysluonnos säilyttää Toivokodin toimipisteen ennallaan. Vuodeosaston mahdollinen muuttuminen arviointiyksiköksi taas luonnoksen mukaan siirtää ko. yksikön hyvinvointialueen organisaation sisällä sairaalapalveluista ikääntyneiden asumispalveluiden alle.

Vammaisten asumispalvelujen osalta Karkkilassa sijaitseviin toimipisteisiin esitetään korttelikehittämistä. Termiä ei ole luonnoksessa avattu, joten asiaan on vaikea ottaa kantaa. Karkkilan asukasillassa todettiin hyvinvointialueen puolelta korttelikehittämisellä haettavan uudenlaista yhteistyötä yksiköiden välillä. Mahdollista korttelikehittämistä yksityiskohtaisemmin suunniteltaessa Karkkilan kaupunki toivoo kuulevansa asiasta hyvinvointialueen taholta hyvissä ajoin, jotta kaupunki voi siinä kohtaa ottaa asiaan kantaa.

Yhteisöllisen asumisen tarjontaa pyritään luonnoksen mukaan tulevaisuudessa lisäämään. Karkkilan kaupunki on kiinnostunut sekä valmis selvittämään yhteistyömahdollisuuksia yhteisöllisen asumisen kehittämisessä alueellaan, ja onkin jo pyytänyt asiasta lisätietoja hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluista.

Ostopalvelukohteita esitysluonnoksessa ei käsitellä, vaikka ne kuitenkin liittyvät keskeisesti kokonaisuuteen, ja parhaimmillaan lisäävät kaupungin työllisyyttä ja elinvoimaa.

**Väätäinen Jaakko, Henkilökohtainen
avustaja, Suomen Avustajapalvelut /
Yrittäjyyden ammattitutkinnon opiskelija
Careeria**

23.4.2024

Kauniaisten kaupunki

22.4.2024

Yleisesti:

Hoitohenkilöstöön kohdistuu henkilöstöpula, joka on valtakunnallinen. Henkilöstöpulan takia on syntynyt hoivavelkaa ja asumispalveluiden ja osastotoiminnan paikkamäärään vaikuttaa henkilöstön saatavuus. Kauniaisten kaupunki toivoo, että palveluverkkoa uudistettaessa taloustilanteesta huolimatta ajatellaan ensisijaisesti palvelujen asiakkaita ja heidän tarpeitaan. Kauniaisten kaupunki pitää tärkeänä, että palveluverkkouudistus nojaa laissakin määriteltyyn linjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, jonka mukaan palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Villa Bredan säilyminen Kauniaisissa vastaa kunnan alueen palvelutarpeeseen ja Kauniaisten kaupunki on tyytyväinen tähän ratkaisuun. Helposti saavutettavat asumispalvelut tukevat ikääntyneiden ja vammaisten itsenäistä elämää ja osallisuutta yhteiskunnassa, mikä edistää heidän hyvinvointiaan ja terveyttään.

Ikääntyneiden ja vammaisten asumispalveluiden saavutettavuus on keskeinen tekijä heidän hyvinvointinsa ja terveytensä edistämisessä kunnassa. Vaikka hyvin saavutettavat palvelut tukevat kuntalaisten itsenäistä elämää ja parantavat heidän elämänlaatuaan, hyvinvointialueen on tärkeää huolehtia palveluiden kustannustehokkuudesta, saatavuudesta ja laadusta. On olennaista, että palveluita kohdennetaan oikein ja että eri toimijoiden välinen yhteistyö ja koordinointi toimii saumattomasti. Tämä edistää taloutta, kuntalaisten hyvinvointia ja koko yhteisön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä.

Syvähuoko-Siusluoto Elli

16.4.2024

Vanhusten ja vammaisten palvelut tulee säilyttää ennallaan. Molemmille ryhmille on erityisen tärkeää, että omaiset ovat lähellä.

Pelastus- ja ensihoitopalvelut

Raseborgs stad**30.4.2024**

Samarbetet med räddningstjänsterna är etablerat och välfungerande. Det är viktigt att bevara samarbetet med de frivilliga brandkårerna för att säkerställa säkerheten i vidsträckt Raseborg. Staden är särskilt orolig över FBK-husets skick i Bromarv, och önskar att ärendet kunde tas vidare utan att det blir en för stor ekonomisk börda för Bromarv FBK, för att säkerställa räddningstjänster på ett ställe som befinner sig långt borta från närmaste yrkesbrandkår.

Akut sjukvård och ambulanser har stigit i betydelse redan i samband med nedläggningen av förlossningsenheten i Ekenäs. Redan nu, i samband med HUS-planer, har invånarna i regionen blivit mer medvetna om hur få ambulanser det finns tillgängliga. Antalet borde absolut höjas om sjukhus-, förlossnings- och jourbeslut går vidare på ett negativt sätt för Raseborg.

**Kirkkonummen kunta, Kirkkonummen
kunnanhallitus, Ekström Gunnel****30.4.2024**

Kirkkonummella toimii tällä hetkellä yksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen paloasema kuntakeskuksen alueella. Kuntaan on määrä toteuttaa kaksi muuta paloasemaa. Masalan taajamaan on asemakaavoitettu paikka paloasemalle Kehä III:n tuntumasta, ja sieltä on hyvät yhteydet myös

Espoon puolelle. Kunta on pyrkinyt kaavoittamaan paloasemalle paikkaa myös Veikkolaan Turunväylän eritasoliittymän (Veikkolanportti) kainaloon. Hankkeen toteuttaminen edellyttää nykyisen eritasoliittymän täydellistä uudistamista, jotta suunnitellulle paloasemalle voidaan ohjata liikenne. Tämä uusi yhteys johtaa myös suunnitellulle uudelle Veikkolan lähijunaliikenteen seisakkeelle. Eritasoliittymän parantaminen liittyy Länsiradan suunnittelun kautta Veikkolan asemanseutuun, jonne paloasema toteutetaan. Se palvelee myös naapurikuntia Espoota ja Vihtiä. Kirkkonummella on tällä hetkellä useita vapaapalokuntia, joiden toimintavalmiudesta ja tiloista on tärkeä huolehtia, jotta apu saavuttaa asukkaat kohtuullisessa toimintavalmiusajassa.

Siuntion kunta, Siuntion kunnanhallitus**29.4.2024**

Ehdotuksessa ei ole esitetty muutoksia Siuntion nykyisiin palveluihin. Siuntion kunta toteaa, että on ensiarvoisen tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuolto- sekä päivystyspalveluja keskitettäessä otetaan huomioon ja tehdään vaikutusarviointi ensivaste- ja sairaankuljetuskaluston sekä henkilöresurssien riittävydestä ja saatavuudesta.

**Pusulän aluetoimikunta, Jääskeläinen
Liisa****29.4.2024**

Olemme Pusulassa kartoittaneet myös alueen pelastus -ja ensihoitopalveluiden tilanteen. Pusulan VPK:n ensivastepalvelu on lopetettu. Lähialueella toimii yksi ensivastepalvelu eli ambulanssi. Karkkilassa on yksi ambulanssi, Nummelan paloasemalla 2 ja Lohjan paloasemalla 2 ambulanssia. Pusula on haja-asutusaluetta, jossa asukkaat asuvat suurelta osin hajallaan laajalla alueella.

Katsomme, että hätätilanteessa tuskin saadaan ambulanssia ajoissa paikalle.

Hangon kaupunki

29.4.2024

On erittäin tärkeä, että Hangossa oma pelastus- ja ensihoitopalvelupiste ja että Lappohjan sopimuspalokunta jatkaa niin kuin esityksessä esitetään.

Mikäli esitetyt suunnitelmat toteutuvat, tarvitaan Hankoon ambulanssi- ja taksikuljetusten tuntuvaa lisäystä. Kelataksien ja tavallisten taksien saatavuus on heikkoa ja Hangon ambulanssien määrän tilanne on tällä hetkellä huono. On täysin kestämatöntä, että kiireellistä ambulanssikuljetusta tarvitsevia henkilöitä ohjataan kelataksien kuljetettavaksi siksi, että mitoituksessa on epäonnistuttu. Ambulanssipalvelun saatavuutta on lisättävä, koska tulevaisuuden tarve tulee kasvamaan, kun iäkkäiden määrä kasvaa.

Vihdin kunta, Vihdin kunnanhallitus
22.4.2024 § 101

29.4.2024

Neuvottelut hyvinvointialueen kanssa Nummelan paloaseman kiinteistön vuokrasopimuksesta ovat tällä hetkellä kesken. Palvelujen verkon esityksen mukaan Nummelan paloasema tulee säilymään. Nykyinen paloasemakiinteistö on ominaisuuksiltaan toimiva ja sijainniltaan erinomainen, sillä siitä on nopea pääsy niin Hanko-Hyvinkää -tielle kuin valtateille 1 ja 2. Pitkäaikainen vuokrasopimus mahdollistaa kunnalle kiinteistön kehittämisen pitkällä aikavälillä.

Vihdin kirkonkylällä toimii sopimuspalokunta, jonka tilat ovat merkittävässä asemassa Pohjois- ja Itä-Vihdin pelastustoimen saavutettavuuden kannalta. Uusista tiloista sopimuspalokunnalle on neuvottelut hyvinvointialueen kanssa kesken. Hyvinvointialueen sitoutuminen tiloihin on olennaisen tärkeää, jotta Vihdin sopimuspalokunnan toiminta on turvattu ja pelastustoiminnan toimintavalmiusajat pysyvät kansallisen ohjeistuksen tasolla koko kunnan alueella.

Kilpinen Olli

28.4.2024

HUS:n asiantuntijalääkärin päätös nostaa ensihoidon hälytyskynnystä, vaarantaa Karjalohjan ja Sammatin asukkaiden turvallisuuden ja mahdollisesti hengen sairauskohtauksen tai tapaturman sattuessa.

Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen lausunto

28.4.2024

Ohessa Karjalohjan VPK:n hallituksen puheenjohtajan lausunto ensivastetoiminnasta. Kyseessä on samalla Karjalohjan aluetoimikunnan lausunto ko. asiasta.

Karjalohjan VPK:n ensivasteen tulevaisuudesta

Taustasta ensin lyhyesti: Sopimuspalokunnat (eli VPK:t) suorittavat haja-asutusalueilla ensivastetoimintaa. Toiminta on muistaakseni alkanut 1990 luvun lopulla. Karjalohjan VPK:lla

ensivastetehtäviä on vuosittain suunnilleen ollut 50-70 (koronavuosia lukuun ottamatta).

Sopimuspalokunta saa ensivastetoiminnasta tehtäväperusteisen korvauksen (100€ / tehtävä). Loppuvuodesta HUS:in vastuulääkäri on päättänyt muuttaa hälytysohjetta ensivasteen hälyttämisen osalta. Muutos astui voimaan 22.11.2023. Muutoksen seurauksena ensivasteen käyttö tehtävillä laski merkittävästi. Karjalohjan VPK:n osalta arvioimme, että muutos laskee tehtävämäärää ainakin 80%. Käytännössä näyttää siltä, että laskua on ollut jopa enemmän. Karjalohjan VPK on sijaintinsa perusteella sellainen palokunta johon tämä muutos vaikuttaa ”vähemmän”, eli monilta tehtävät ovat loppuneet lähes kokonaan.

Ensivastetoiminnan korvaus on jo ennestään ollut tehtävämäärän huomioiden matala. Karjalohjan VPK pelastuspuolen sopimuspuolen korvaus on ollut 15000-20000€ nykyisellä sopimusmallilla ja tehtävämäärä noin 50 / vuosi, kun ensivasteen korvaus 50 tehtävästä olisi noin 5000€. Sopimuspalokunnan näkökulmasta tehtävämäärä ei ole lähtökohtaisesti hyvä peruste korvaukselle. Olettama on, että palokunnasta löytyy tarvittava määrä koulutettua henkilöstöä riittävän nopeasti 24/7/365. Tämän valmiuden toteuttaminen on se oleellinen asia kaikkien kannalta. Varsinkin nyt kun näyttää siltä, että tehtävämääriä heitellään suhdanteiden mukaan tehtäväperusteinen malli ilman mitään peruskorvausta ei toimi.

Hälytysohjeeseen tehty muutos esiteltiin sopimuspalokunnille syys-lokakuussa 2023. Ensivasteseminaarissa Lohjan sairaalalla (lokakuun loppupuolella) olin itse paikalla kun muutos esiteltiin. Paikalla oli myös HUS:in vastuulääkäri. Kriittikiä muutosta kohtaan esitettiin äänekkäästi. Vastuulääkäri perusteli muutoksen yksinomaan hoidollisesta näkökulmasta (kuten varmasti toimenkuvaan kuuluu). En ole tästä yksinomaan eri mieltä, on totta että osa aiemmista ensivastetehtävistä on ollut hoidollisesta näkökulmasta turhia.

Muutoksen jälkeen ensivasteesta saatava taloudellinen korvaus kuitenkin laskee käytännössä kaikilla sopimuspalokunnilla marginaalisen pieneksi. Samaan aikaan ensivastehenkilöstön pätevyysvaatimuksia on kiristetty jatkuvasti viimeisen viiden vuoden aikana. Viimeisimpänä järjestömyytenä mainittakoon defibrillaattorien vaihto uuteen malliin: Uusilla defibrillaattoreilla ei saa harjoitella vaan harjoittelua varten on haettava jostain(?) LUPin toimipisteestä harjoituslaite, joka pitää sitten palauttaa harjoittelun jälkeen →□nykyisellä tehtävämäärällä kuluu vuodessa enemmän aikaa harjoitusdefibrillaattorin kuljettamiseen kuin itse tehtävien hoitamiseen.

13.12.2023 järjestettiin Nummela paloasemalla tilaisuus jossa paikalla oli alueen ensivastetta tekevien sopimuspalokuntien, LUP:in ja HUS:in edustus. Tilaisuudessa ei varmasti jäänyt epäselväksi se, että uudistus edellä mainituista syistä aiheuttaa suurta tyytymättömyyttä sopimuspalokunnissa. Korjausehdotuksena tarjottiin esimerkiksi nykyisten ensivastesopimusten korvaamista valmiuserusteisilla (koska vaikutti ilmeiseltä, ettei HUS peräänny hälytysohjeen osalta). Koska muutoksen vaikutus on monille palokunnille dramaattinen toivottiin LUP:in puolelta kommenttia asiaan nopeasti, viimeistään tammikuun loppuun mennessä. Riittävä kommentti olisi ollut esimerkiksi se että asia on ymmärretty ja tilanteen korjaamiseksi aletaan tehdä töitä.

Sopimuspalokunnan näkökulmasta vallitsevassa tilanteessa edellytykset ja motivaatio toiminnon ylläpitämiseksi ovat erittäin huonot. Olen keskustellut useiden alueen ensivastepalokuntien kanssa asiasta ja useimmissa tullaan tekemään omia ratkaisuja asian suhteen viimeistään vuoden lopussa jos ei mitään käden ojennusta ole tulossa.

LUP ylläpitää ensivasteen suorittamiseen tarvittavan kaluston, ajoneuvot ja järjestää koulutuksen. Sanoin henkilökohtaisesti arvioivani ettei myöskään LUP ole motivoitunut ylläpitämään ensivastetta, siltä se ainakin tällä hetkellä sopimuspalokunnan näkökulmasta näyttää.

Itse kannatan ensivastetoiminnan ylläpitämistä loppuun asti ja teen kaikkeni jotta se säilyy. Koen kuitenkin velvollisuudekseni nostaa tämän asian keskusteluun koska nyt täältä katsottuna näyttää siltä, että tämä asia on hukumassa prosessiin ja kuolemassa pois... ja jos se kuolee pois niin näkisin että se on mennyttä pysyvästi.

Kirjoitan tätä nyt 12.4.2024, eikä tietooni oli tähän mennessä tullut että LUP olisi reagoinut mitenkään 13.12.2023 esitettyyn huoleen tilanteesta ja toisaalta kentällä on nähty kuinka paljon tehtävät ovat vähentyneet. Näyttää siis lähes väistämättömältä, että toiminta alkaa hiipua pois. Olen toiminut Karjalohjan VPK hallituksen puheenjohtajana vuodesta 2016 ja koen ettei minulle ole jäänyt muita vaihtoehtoja kuin nostaa asia julkiseen keskusteluun, velvollisuuteni on edistää yhdistyksemme sääntöjen mukaista toimintaa.

Daniel Salonen
Hallituksen puheenjohtaja
Karjalohjan VPK

Ingå kommun

26.4.2024

Räddningstjänstens servicenätverk består av nuvarande heltids- och halvordinariebrandstationer samt avtalsbrandkårernas brandstationer. Dessutom stöds servicenätverket av samarbete med grannräddningstjänster.

Områdets servicenätverk upprätthålls så att räddningsverksamheten kan påbörjas inom de tider som beslutats av välfärdsområdesfullmäktige i beslutet om räddningstjänstens servicenivå.

Ingås nya avtalsbrandkårs brandstation stod färdig år 2023. Kommunen och välfärdsområdet har ett långsiktigt hyresavtal för stationen. En enhet för första hjälpen är också placerad på stationen.

Avtalet inkluderar även en reservation för utvidgning av stationen.

I välfärdsområdets beslut om räddningstjänstens servicenivå, godkänd den 24.10.2023, tas utvecklingen av Joddböle-området upp. Bland annat i sitt utlåtande om programmet för deltagande och bedömning för Joddböle 3 detaljplanen, konstaterade LUP följande:

Räddningstjänsten är orolig för att det genom nybyggnation och kompletteringsbyggnation kommer att uppstå ett nytt område med en högre riskklass. Om riskklassen ökar, kommer räddningstjänsten med det nuvarande nätverket av brandstationer inte att hinna nå området inom den fastställda tiden. Det är därför möjligt att räddningstjänstens nätverk av brandstationer i framtiden kommer att behöva kompletteras med hänsyn till Ingå som nu presenterats.

Till områdets räddningstjänstsystem hör också genom avtal fyra av områdets fem sjöräddningssällskap (Esbo, Porkala, Hangö, Ekenäs).

HUS Kuntayhtymä, Visa Honkanen, asiakkuusjohtaja, Asiakkuushallinta

25.4.2024

Myös HUS -yhtymän toiveena on tiiviin vuoropuhelun sekä yhteistyön jatkaminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa, jotta ensihoidon palvelut kyetään tehokkaasti järjestämään edelleen tulevaisuudessa.

Karkkilan kaupunki**24.4.2024**

Pelastus- ja ensihoitopalvelujen osalta Karkkilan kaupungin alueella ei käy ilmi suunniteltuja muutoksia. Karkkilan kaupunki toteaa, että pelastus- ja ensihoitopalvelujen palveluverkkoa tulee ylläpitää niin, että toiminta voidaan aloittaa aluevaltuuston päättämän palvelutasopäätöksen mukaisissa ajoissa.

**Väätäinen Jaakko, Henkilökohtainen
avustaja, Suomen Avustajapalvelut /
Yrittäjyyden ammattitutkinnon opiskelija
Careeria**

23.4.2024**Kauniaisten kaupunki****22.4.2024**

Orpon hallitusohjelman mukaan ”pelastustoimen ja ensihoidon yhteistyön ja synergian varmistaminen” on tärkeää huomioida myös jatkossa. Pelastustoimen ja ensihoidon osalta toteamme, että palveluverkon ja sen tarjoaman palveluvasteen osalta tilanne on Kauniaisten osalta jatkossakin erinomainen. Kriittisenä huomioina tuomme esille sen, että valmiusasioissa/häiriö- ja poikkeustilannejohtamiseen uudistus on johtanut tiettyyn siilomaisuuteen verrattuna aikaisempiin toimintatapoihin. Kauniainen esittää toiveen, että pelastustoimella säilyisi jatkossakin rooli valmiusasioiden koordinoinnissa kuntien kanssa.

Yleisesti riskeistä HYTE-näkökulmasta:

Pelastajien työvoimapula:

Työvoimapula pelastajien osalta voi johtaa hitaisiin reagointiaikoihin ja heikentyneeseen palvelun laatuun hätätilanteissa. Kuntalaisten turvallisuuden tunne ja luottamus pelastuspalveluihin voi heikentyä, ja hätätilanteissa voi ilmetä viivästyksiä palvelun saamisessa.

Koulutusvastuun siirtyminen valtiolle ja korjaavien toimenpiteiden viivästyminen:

Valtion tekemät korjaavat toimenpiteet saattavat viivästyä, ja työvoimapula jatkuu pidempään kuin odotettu. Kuntalaisten turvallisuuden kokemus ja hyvinvointi voivat olla uhattuna, jos pelastuspalveluiden resurssit ja toimintakyky ovat alimitoitettuja.

Muut esitykseen liittyvät kommentit

Raseborgs stad tackar för möjligheten att ge ett utlåtande i rubrikens ärende, samt för att man tagit i beaktande det som staden skrev i sitt utlåtande i september 2023 om Västra Nylands välfärdsområdets servicenätstrategi.

Förslaget om utveckling av nätverket av tjänster är i viss mån tydligare och visar en strävan till konsekvensanalyser samt större förståelse för regionala skillnader. Raseborgs stad vill även tacka välfärdsområdet för större förståelse när det kommer till tiden som behövs för utlåtandena, samt den invånarkommunikation som är absolut nödvändig i en förändringssituation för att undvika samhällsligt kaos.

Den demografiska utvecklingen är viktig att ta i beaktande när det gäller många beslut i samhället, för både staten, kommuner som välfärdsområdet. Staden anser dock att man bör akta sig för att enbart planera samhällslig service utgående från statistik och kalkyler med sitt utgångsläge i nuet och med en tanke om att man kan matematiskt exakt göra prognoser om utvecklingen, speciellt i Nyland. Det verkliga utfallet påverkas även av faktorer som ligger utanför det vi vet nu, och ingenting ser ut att förhindra huvudstadsregionens tillväxt även västerut.

Det har visat sig vara relativt svårt att kalkylera saker som inflyttning/utflyttning (Raseborg har nu fem konsekutiva år av plus), mycket stora investeringar som påverkar samhällets snabba behov till service (tex Joddböle-området i Ingå, nära gränsen till Raseborg, eller andra större satsningar), följderna av ekonomisk recession eller annan samhällslig förändring tex fördelningen av tid mellan fritidsboendeorten och orten där man är skriven. Precis som kommuner, måste välfärdsområdet vara berett på att det finns ett behov till kontinuerlig utveckling och evalueringar av servicebehovet. Raseborgs stad är fortsättningsvis intresserad av ett konstruktivt samarbete med välfärdsområdet för att tillgodose invånarnas och i viss mån även regionens behov till vård och socialtjänster. Det Raseborg erbjuder välfärdsområdet med tanke på dess utmaningar är bl.a.:

- Yrkesutbildning; i Raseborg kan man studera till närvårdare (Axxell) samt till sjukskötare (Novia). I yrkesläroanstalter där Raseborg är en aktiv part på finskspråkigt håll (Luksia och Laurea) likaså. Raseborgs stad har ett speciellt avtal på fem år med Novia gällande sjukvårdarutbildning i Raseborg (delvis distans till Åbo), som staden finansierar med 50 000 e /år, och som varit mycket populär när den startades 2023.

Raseborgs stad har alltså tagit ett eget initiativ för att säkerställa tillgången på svenskspråkig vårdpersonal genom att finansiera en sjukskötarutbildning. Detta är ett strategiskt steg för att upprätthålla tvåspråkig service inom välfärdsområdet, särskilt i regioner där svenska är majoritetsspråket, såsom Raseborg och Ingå. Inom fri bildning erbjuder Lärkkulla stiftelse integrationsutbildningar både på svenska och finska, som möjliggör snabba lärostigar till även utländsk arbetskraft.

- Konnektivitet och nätverk; Raseborg har sedan länge satsat på bredband och goda fibernätverk i hela den stora staden (Nylands största till ytan). Karis telefon är en aktiv lokal aktör inom den marknaden och tillsammans med dem, samt bl.a. Hangö, Ingå och Raseborgs energi, äger staden ett bolag som satsat på fibernätverk till och från Finland via regionen.

Staden satsar ekonomiskt mycket på intern trafik, dvs har sedan 2023 börjat utveckla som myndighet inom kollektivtrafiken ett eget nätverk av Bosse-bussförbindelser och andra förbindelser. Staden förväntar sig aktivitet från välfärdsområdet för att diskutera eventuellt innovativt samarbete.

Raseborg nås från många håll av riksvägar och stamvägar, samt förstås tåg från Helsingfors, Åbo och Hangö (tågbanan till Lojo och Vichtis är i dagens läge enbart för godstrafik). Samtidigt bör det påpekas att staden inte kan räkna med motsvarande kollektivtrafik eller t.ex. taxiförbindelser som huvudstadsregionen.

- Fastigheter; Staden har investerat i sin fastighetsmassa också med tanke på social- och hälsovården de senaste åren (t.ex. Raseborgsvägen 5 i Ekenäs och Mariahemmet i Pojo). Stora renoveringsbehov torde inte finnas i de centralaste fastigheterna som används av välfärdsområdet.

Staden har färdigställt sin egen servicenätstrategi (i slutet av 2023, bilaga i slutet av utlåtandet) och kan i detalj diskutera fastighetsfrågor. Vissa av de utrymmen som nu hyrs av välfärdsområdet är tänkta att staden äger även i framtiden (och hyr till välfärdsområdet via ett bolag, om avtal görs) och vissa är tänkta att säljas, så att privata aktörer kan fortsätta vara hyresvärdar åt välfärdsområdet eller utveckla annan verksamhet i fastigheten om välfärdsområdet inte är intresserad av att hyra efter övergångsperioden.

Staden har möjlighet att diskutera en kostnadseffektiv hyresnivå till små mottagningsutrymmen speciellt i närheten av skolor, som kan användas som lokala stödutrymmen för ambulerande/mobil service.

- Samarbetsinriktad attityd; Raseborgs stad ser att det finns ännu saker vars ansvar är delade eller otydligt formulerade mellan kommuner och välfärdsområden. Staden har flyttat all sin budget för tex verkstadsverksamhet och understöd till tredje sektorn inom social- och hälsovården till välfärdsområdet. Det är alltså viktigt att sådan verksamhet inte flyttas tillbaka till kommunerna där resurserna är överförda till välfärdsområdet, eller om det flyttas kommer resurserna med.

Olika samarbetsformer, speciellt när det gäller överföring av information och gemensamma projekt med projektmedel, är dock viktiga. Staden har också varit initiativtagare till nya regionala samarbetsformat inom sysselsättningsförändringen, som torde även underlätta och gynna välfärdsområdets verksamhet.

Raseborgs stad vill påpeka att deloptimering är säkert ett lockande alternativ i ekonomiska trångmål, men det är kortsynt och inte ansvarsfullt tänkande. Att flytta kostnader från välfärdsområdet till invånare, kommuner eller andra myndigheter (tex FPA) är inte i välfärdsområdets slutgiltiga intresse. All forskning visar att de bästa resultaten i förändringsprocesser nås när man klarar av att lösa problem tillsammans, kan bygga upp en vi-känsla och förtroende samt kommunicerar aktivt, öppet och ärligt.

Det bör ännu påpekas att det särskilda nationella ansvaret gällande utvecklandet av den svenskspråkiga vården inte syns i utkastet. En förhandsbedömning av de språkliga konsekvenserna behövs före beslut.

Raseborgs stads prioriteter gällande Västra Nylands välfärdsområdets nätverk av service:

I. Jouren vid Raseborgs sjukhus är inte tillräcklig kl 8-20; verkligheten och riskerna ser helt annorlunda ut än att ha motsvarande jourtid i Kyrkslätt, så nära tex Jorv. Jouren bör vara öppen dygnet runt.

II. Ambulerande/mobil närservice kommer att bli vardag för många orter i Raseborg, då när det behövs personlig kontakt, en låg tröskel och digitalt inte räcker till. Det behövs relativt snabbt svar på vad det betyder i praktiken: var, i vilka utrymmen, hur, vilken service?

III. Transportutmaningarna går hand i hand med färre serviceställen; det krävs aktioner av välfärdsområdet i det hänseendet, tex i samupphandlingar gällande regional kollektivtrafik, kostnadsfördelning i anbudstrafik (sk kutsuliikenne) men framför allt i tillgången till och antalet av ambulanser och personal inom akutsjukvården. Utbudet av taxin är tyvärr väldigt begränsat i Raseborg.

IV. Mest obesvarade frågor gällande viktigt serviceutbud kvarstår gällande elevvårdens närvaro i skolorna, vuxnas socialarbete, mental- o rusmedelvårdens närservicepunkter, och tandvården i

Karis planerade närhälsostation.

Kiinteistöt:

Esitysluonnoksessa Raaseporin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelujen verkoston (palveluverkon) kehittämisestä vaikuttaa Raaseporin kaupungin kiinteistöissä ja rakennuksissa toimiviin palveluihin ns siirtymäkauden jälkeen.

Kaupunginhallitus on esittänyt, että hyvinvointialueelle vuokratut tilat mahdollisimman suuressa laajuudessaan jatkuu hyvinvointialueen käytössä. Raaseporin kaupunginvaltuusto käsitteli sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden (LUVN ja HUS) käytössä olevien kiinteistöjen palveluverkkoa 13.11.2023 § 120.

Raaseporin kaupungin kiinteistöleasingkohde, Villa Anemone Karjaalla jatkaa toimintaansa siten, että leasing sopimus siirretään hyvinvointialueella tai kohde myydään. Ikääntyneiden asumispalveluiden HVA linjauksen mukaisen luonnoksen mukaan toiminta Villa Anemonessa jatkuu.

Ikääntyneiden asumispalvelujen esitetään jatkuvan Mariamäen (Pohja), Ruukin hoitokodin (Karjaa) ja toteutusta odottavassa Liljedahlkadun (Tammisaari) asumispalveluyksiköissä. Tenholan palvelukoti on ikääntyneiden asumispalvelukokonaisuudessa esitetty arvioitavaksi yksiköksi. Raaseporin kaupunki tekee erilliset päätökset ikääntyneiden asumispalveluverkon kiinteistöjen hallinnasta ja omistuksesta. Huutokaupat.com on myynnissä kaupungin omistamia ikääntyneiden asumispalveluverkoston kiinteistöjä, mutta myyntipäätökset tehdään kaupunginhallituksessa erikseen tarjousajan päätyttyä ja lisäselvityksillä tarjoajasta. Riippumatta omistussuhteesta tukee Raaseporin kaupunki hyvinvointialueen toimintojen jatkamista edellä mainituissa kohteissa. Tammisaarella sijaitsevan Raaseporin sairaalan läheisyydessä olevat kaupungin kiinteistöt tukevat kaupungin näkemyksen mukaan sairaalan toimintaa. Kaupungin vuodeosasto, hammashoidon tilat ja Raaseporintie 5 sijaitsevat tilat esitetään jatkuvan hyvinvointialueen käytössä ja kaupungin omistuksessa.

Karjaan terveystakeskusrakennus, Bulevarden 19, esitetään jatkuvan hyvinvointialueen käytössä ja kaupungin omistuksessa.

Tammiharjun alueen osalta Raaseporin kaupunki on halukas neuvottelemaa erikseen alueen eri tilojen vuokraamisesta siirtymäkauden jälkeen.

Kirkkonummen kunta, Kirkkonummen kunnanhallitus, Ekström Gunnel **30.4.2024**

Kuntien omistamien hyvinvointialueen käytössä olevien tilojen väliaikaiset vuokrasopimukset päättyvät vuoden 2025 (optio 2026) lopussa. Neuvottelut hyvinvointialueen kanssa kunnan omistuksessa olevien kiinteistöjen pitkäaikaisesta vuokrasopimuksesta on syytä käydä kuluvan vuoden aikana.

Hyvinvointialueen palvelujen verkoston kehittämisen suunnitelma ei ota mitään kantaa kuntouttavaan työtoimintaan (Kirkkonummella entinen ”Toimari”), jonka tilat nykyisellään sijaitsevat Killinmäessä. Kirkkonummen kunnan käsityksen mukaan kuntouttava työtoiminta tulisi jatkossakin järjestää lähipalveluna. Kiinteistöjen ja maankäytön kehittämisen näkökulmasta kunnan on tärkeä

saada tietää myös hyvinvointialueen suunnitelmat palveluverkosta kuntouttavan työtoiminnan osalta.

Hyvinvointiala HALI ry

29.4.2024

Hyvinvointialueiden on hyvä tunnistaa alueensa palvelutuotantoresurssi kokonaisuutena, jossa on erilaisia toimijoita erilaisine vahvuuksineen. Kaikki palveluntuottajat – hyvinvointialueen oma, yritykset ja järjestöt – kannattaa asettaa samalle viivalle ja pyrkiä hyödyntämään niiden tarjoama potentiaali täysimääräisesti. Länsi-Uudenmaan palvelujen verkoston kehittämisen suunnitelmassa erinomaista on, että siinä todetaan useissa kohdin nojaututtavan monituottajamalliin.

Useammassa kohdassa suunnitelmaa omaa palvelutuotantoa todetaan lisättävän ja ostopalveluja vähennettävän kustannussyistä. Todennäköistä kuitenkin lienee, ettei hyvinvointialue ole vielä tehnyt kaikissa näissä palveluissa yksikkökohtaisia ja vertailukelpoisia kustannuslaskelmia. Näin ollen ostopalveluista leikkaaminen ja omaksi toiminnaksi ottaminen ei välttämättä ole edullisempää.

Siuntion kunta, Siuntion kunnanhallitus 29.4.2024

Yleisesti ottaen on tärkeää siirtää palvelujen painopistettä varhaisemman tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen suuntaan sekä tarjota palveluja myös digitaalisesti. Palvelujen vieminen kotiin ja yhteisöllisten tavoitteiden edistäminen ja ennakoivien tarkastusten suorittaminen kouluissa ja aikuisväestön keskuudessa on tärkeää samoin kuin tehokkaiden yhtenäisten palvelurakenteiden miettiminen.

Siuntiossa nyt toimivat sekä tulevaan Siuntion sote-keskukseen suunnitellut toiminnot ovat hyvä esimerkki edellä mainitusta toimintatavasta. Siuntion kunnan järjestämisaikana sote-palvelut koottiin lähekkäin. Tulevassa Siuntion sote-keskuksessa kaikki palvelut on suunniteltu samaan kokonaisuuteen. Useimpiin ongelmiin voidaan puuttua heti. Myös sosiaalipalvelut tulee koota saman katon alle, koska terveydenhuollon palvelun asiakkailla on usein tarvetta sosiaalipuolen palveluihin. Palvelua on saatavilla aina suomeksi ja ruotsiksi. Siuntio on kaavoittanut esteetöntä asumista pienkerrostaloihin sote-keskuksen lähelle, mikä tukee kustannustehokkaan ja vaikuttavan hoidon toteutumista.

Esityksen mukaan ”suuremmat yksiköt työpaikkoina ovat yleisesti houkuttelevampia (mm. monipuolinen osaaminen ja erikoistuminen sekä urakehitysmahdollisuudet). Tämä helpottaa rekrytointia. Lisäksi osaaminen ja osaamisen kehittäminen kyetään turvaamaan varmemmin.”

Tälle väitteelle ei esitetä mitään tilastollista tai muuta validointia. Yleinen kokemus edellä mainitussa asiassa on pikemminkin päinvastainen. Isoissa yksiköissä on ollut jatkuva työvoimapula ja suuri vaihtuvuus heikon työssä viihtymisen vuoksi. Siuntion pienessä yksikössä ei ollut korona-ajan jälkeen merkittäviä rekrytointiongelmia ennen vuoden 2022 loppua. Nykyinen henkilökunta on ilmaissut useaan kertaan haluavansa työskennellä nimenomaan Siuntiossa.

Esityksessä korostetaan digitalisaatiota kaiken hyvinvointialueen hoidon kehittämisen ytimenä. Henkilökunnan koulutuksen, työnjohdon tai työssä ohjaamisen osalta digitalisaation mahdollisuuksia

ei sen sijaan nähdä yhtä keskeisenä keinona kehittää työtä. Digitaalisten töiden hallinnan menetelmien kautta on mahdollista hajauttaa ja luoda tehokkaita, joustavia pieniä toimintayksiköitä. Tähän mahdollisuuteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota palveluverkon kehittämisen osana.

Henkilöstön osalta palveluverkossa tulee huomioida kohtuulliset työmatkat. Hyvinvointialueella ei kaikkialla ole toimivaa julkista liikennettä niin, että esim. kolmivuorotyö onnistuisi toisen kunnan alueella ilman ajokorttia tai omaa autoa. Länsi-Uudellamaalla on kokemusta siitä, ettei toimintojen keskittäminen ratkaise työvoiman saatavuutta. Työntekijät eivät ajatellussa määrin siirry uuteen työpaikkaan, mikäli se on liian kaukana tai hankalasti saavutettavissa omasta asuinpaikasta. Ennen mahdollisia siirtopäätöksiä tulee kattavasti selvittää henkilökunnan halua siirtyä toiseen toimipaikkaan.

Kattava kielellisten oikeuksien arviointi puuttuu esityksestä. Arvio pitää tehdä ennen kuin palveluverkosta voidaan tehdä päätöstä. Samoin puuttuu arvio siitä, miten asiakkaat saavuttavat palvelut julkisen joukkoliikenteen kautta, arvio on tehty ainoastaan henkilöautolla. Kaikilla asukkailla koko alueella ei ole kuitenkaan ajokorttia tai autoa käytössä. Taksien saatavuus on erittäin heikko Siuntiossa. Samat ongelmat koskevat työntekijöitä.

Siuntion väestön odotetaan kasvavan lähivuosikymmenten aikana, joten palveluiden supistaminen ei tunnu järkevältä. Lisäksi pelkistä ”seinistä” säästäminen ei tutkitusti tuo tosiasiallisesti säästöjä. Keskittämisestä tulevat ”säästöt” tulisi ennen etenemistä määritellä huomattavasti kokonaisvaltaisemmin selkeinä lukuina ja kuvauksena, miten lukuihin on päästy.

Kuntien elinvoimavaikutuksia ei ole juurikaan huomioitu esityksessä. Mikäli palveluverkkoa supistetaan se johtaa työvoiman vähentymiseen näillä alueilla. Siuntio katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat paitsi tärkeimpiä julkisia peruspalveluita kunnissa, myös merkittäviä kuntalaisten työllistäjiä. Elinvoimaiseen kuntaan kuuluvat keskeiset lähipalvelut, jotka houkuttelevat asukkaita ja yrittäjiä kuntaan. Säästöjä arvioitaessa tulee paremmin huomioida se, että yksittäisiin pieniin kuntiin osuvat supistukset – mitä nyt ollaan tosiasiallisesti suunnittelemassa - johtavat kyseisten kuntien houkuttelevuuden heikkenemiseen ja näiden kuntien tulovirtaan.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ja Siuntion kunnan johtavien viranhaltijoiden välillä pidettiin neuvottelu 23.1.2024. Tilaisuus oli onnistunut. Siuntion kunta toivoo vastaavan yhteistyön ja vuoropuhelun jatkoa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa.

Siuntion kunta katsoo, että esimerkiksi sote-toimipisteiden profilointi tai uudelleenjärjestely eivät ole organisaation sisäisiä asioita, vaan niistä käydään neuvotteluja kuntien kanssa. Jatkoa ajatellen tulee ehdottomasti selvittää ja täsmentää, miten päätöksenteko lopullisten päätösten osalta tehdään. Milloin on kyse palveluverkosta ja milloin yksittäisistä muutoksista palvelussa? Onko viranhaltijoilla oikeus sulkea yksittäisiä toimipisteitä tai jopa lakkauttaa niitä? Kuullaanko kuntia aina näissä muutoksissa?

Esityksen tavoitteena on, että asiakkaiden valinnanvapaus lisääntyy, palvelujen saatavuus varmistetaan ja kuljetukset on järjestetty kustannustehokkaasti. Todellisuudessa esitys on johtamassa terveyden ja hyvinvoinnin heikkenevään kehitykseen. Lisääntyvät välimatkat ovat suuri haaste kustannustehokkaalle toiminnalle. Siuntiossa mm. kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaat tarvitsevat kuljetuspalveluita. Kuntouttava päivätoiminta taas tähtää kotona asumisen tukemiseen ja näin osaltaan vaikuttaa raskaamman hoidon palveluiden tarpeeseen (esim. tarve tehostetulle palveluasumiselle).

Toimitilaohjelmassa tulee huomioida, että kunnat ovat tärkeitä kumppaneita esim. kaavoituksen

kautta. Siuntion kunnan yhdessä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ja Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa pitkään suunniteltua sote-keskushanketta ei mainita sanallakaan esityksessä. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tulee yhdessä Siuntion kunnan kanssa aloittaa Siuntion uusien sote-tilojen rakentaminen, niin että osapuolet voivat sopia pitkäaikaisesta tilaratkaisusta Siuntiossa. Vain näin turvataan asukkaille palvelut joihin heillä on oikeus.

Pusulan aluetoimikunta, Jääskeläinen 29.4.2024
Liisa

Pusulan aluetoimikunta edustaa lausunnolla laajasti alueen asukkaita. Terveysasema ja Iltaruskon palvelutalo ovat asukkaiden elämälle välttämättömiä lähipalveluja. Jos nämä palvelut viedään kauemmaksi, tulee Pusulan asukkaiden hyvinvointi romahtamaan nykyisestä huomattavasti. Kelataksi on tälläkin hetkellä asukkaiden suuren osan kulkuväline ja siinäkin on tälläkin hetkellä suuria ongelmia. Palveluiden kehittämisen vaikutusten arviointi on esityksessä hyvin heikkoa. Todellisista tilanteista ei taida tekijöillä olla tietoa tai niitä ei haluta huomioida. Se ei ole vaikutusten arviointia. Näillä toimilla tyhjenetään maaseutualueet.

Hiiden Omaishoitajat ry, 1. 29.4.2024
Varapuheenjohtaja

Kotiin vietävät palvelut ovat erinomainen tapa tukea omaishoitoperheitä. Perheen tulee kokea se heille soveltuvana, hyödyllisenä ja heitä tukevana palveluna. Perheen näkökulmasta omaishoitajaa ei tule kuitenkaan yksinomaan vastuuttaa esim. muistisairaana osallistamisesta verkkomuotoiseen ryhmä- ja/ tai kuntoutustoimintaan.

Omaishoito on mielestämme Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle tärkeä hoivamuoto. Onnistuakseen se tarvitsee palveluita ja tukea. Palvelujen verkoston kehittämissuunnitelmassa palveluja ja niiden toimivuutta ja saatavuutta ei ole mielestämme tarkasteltu omaishoitoperheiden näkökulmasta riittävästi.

Helsingin ja Uudenmaan 29.4.2024
Näkövammaiset ry

Helsingin ja Uudenmaan Näkövammaiset ry muistuttaa hyvinvointialuetta YK:n vammaissopimukseen perustuvasta velvollisuudesta osallistaa vammaiset henkilöt heitä koskevien asioiden käsittelyyn. Huomionarvoista on, ettei lausuntopyyntöä oltu lähetetty jakelulistasta mukaan yhdellekään vammais- tai potilasjärjestölle. Helsingin ja Uudenmaan Näkövammaiset ry edellyttää, että jatkossa lausuntopyyntöt toimitetaan järjestöllemme ilman erillistä pyyntöä.

Hangon kaupunki 29.4.2024

Perustason palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisen tärkein tavoite on turvata yhtä laadukkaat ja monipuoliset perus- ja erityispalvelut kaikille länsi-uusimaalaisille asuinpaikasta riippumatta.

Laki velvoittaa kunnat ja hyvinvointialueet edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa

elinvoimaa sekä järjestämään asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla.

Laadukkaat ja paikallisesti järjestetyt perustason sosiaali- ja terveyspalvelut vahvistavat Hangon vetovoimaisuutta, ovat tärkeässä osassa vakituisten asukkaiden saamiseksi ja ovat tärkeä palvelu kuntalaisille, vapaa-ajanasukkaille, kansainvälisille vierailijoille, sekä parantavat monipaikkaisen asumisen ja etätyön mahdollisuuksia. Hyvinvointialue tavoittelee alueellisesti yhtenäistä palveluverkkoa, mutta myös paikalliset erityispiirteet on huomioitava palvelujen verkostoa luotaessa. Hanko kuihtuisi ja vakituiset asukkaat olisivat pakotettuja muuttamaan pois, jos palveluita supistetaan ja siirretään kaupungista pois. Sosiaali- terveyspalveluiden vähentäminen Hangosta olisi kaupungille ja sen elinvoimaisuudelle korvaamaton menetys. Hangon strategiassa on esitetty tavoite, että kaupunkiin muuttaisi lisää asukkaita. Tämä ei onnistu, jos peruspalvelut häviävät kaupungista sekä lähialueelta. Hangosta on pitkä etäisyys, noin 40 km Tammisaareen ja huonosti toimivat yleiset kulkuyhteydet. Palveluja keskitettäessä tulee ottaa huomioon, miten paikallisliikenteestä riippuvaiset henkilöt pääsevät näihin keskuksiin.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategian mukaan halutaan turvata suomen- ja ruotsinkieliset palvelut alueella. Suomen- ja ruotsinkielisten palvelujen turvaaminen sekä henkilöstön ruotsin kielen osaamisen ja kaksikielisen organisaatiokulttuurin vahvistaminen ovat linjassa kaupunkimme strategian kanssa. Palveluiden digitalisointi on hankalaa sellaisille henkilöille, joilla ei ole kielitaitoa ja digikokemusta tai jotka ovat luku- tai kirjoitustaidottomia. Tämä on otettava huomioon etäpalvelujen ja digipalvelujen kehittämisessä.

Luonnoksessa sanotaan, että tavoitellaan alueellisesti yhtenäistä, mutta paikalliset erityispiirteet huomioivaa palvelujen verkostoa. Halutaan siis turvata monipuolinen palvelujen verkosto väestölle ja joustava palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä ennaltaehkäisevä ja kevyemmän tuen palvelujen toteuttaminen. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ei saa päätöksillään lisätä syrjäytymistä, eriarvoisuutta tai heikentää elinvoimaa. On kohtuutonta, että ollaan lakkauttamassa eri kuntien toimivia rakenteita ja palveluja, jotta voitaisiin tarjota heterogeeniset palvelut koko alueella. Kunnat ja maantieteellisesti alueet ovat hyvin erilaisia ja tarpeet ovat sen mukaiset. Samanaikaisesti palveluverkkoa koskevan päätöksentekovalmistelun kanssa HUS tekee vastaavanlaisia palveluverkkoesityksiä erikoissairaanhoidon osalta. Ongelmallista hyvinvointialueen ja HUS:n itsenäisinä esitetyissä suunnitelmissa on, että ne eivät riittävässä määrin keskustele keskenään. Palveluiden leikkausten tai niiden tuotantotavan muutosten keskinäisriippuvuuksia tai vaikutuksia toisiinsa ei ole riittäväällä tavalla arvioitu, saati avattu. Osa muutoksista on jopa toisiaan vastustavia. On tärkeää, että järjestäjästä riippumatta palveluiden leikkausten kokonaisvaikutus suhteessa palvelunsaajiin arvioidaan riittäväällä tarkkuudella, jotta voidaan taata terveydenhuollon palvelutason säilyminen tulevaisuudessakin sellaisena, kun siitä laissa Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä määrätään.

Hankolaiset ovat erittäin huolissaan siitä, että sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut mahdollisesti edelleen huononevat ja siirtyvät muualle.

Hangon kaupunki kokee hyvin tärkeäksi sen, että Hangon sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut jatkuvat paikallisena, laadukkaina, monipuolisina ja saavutettavina.

Vihdin kunta, Vihdin kunnanhallitus
22.4.2024 § 101

29.4.2024

Nummelan hyvinvointikeskuksen rakentamisen suunnittelua ja toteutusta on edistettävä nopeasti ja aktiivisesti yhteistyössä kunnan ja hyvinvointialueen kesken.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on otettava huomioon palveluverkkoa suunnitellessa. Uusien

tilaratkaisujen tulee olla monikäyttöisiä, ja niitä tulee voida hyödyntää myös paikallisten järjestöjen toimesta. Terveet, toimivat ja saavutettavat tilat mahdollistavat panostamisen ennaltaehkäisevään työhön ja ovat houkuttelevia myös työvoiman saannin näkökulmasta.

Saavutettavuusanalyysissä arviointia on tehty pääosin perustuen asiakkaan mahdollisuuteen käyttää omaa autoa tai julkiseen liikenteeseen sen vilkkaimpina toiminta-aikoina, eikä näin ollen saada kattavaa kuvaa palveluiden saavutettavuudesta. Julkisen liikenteen osalta analyysissä todetaan, että saavutettavuus pääkaupunkiseudun ja pääväylien ulkopuolella heikkoa. Vihdissä julkinen liikenne ei voi toimia saavutettavuusanalyysin pohjana. Välimatkojen pidentyessä asukkaiden ja lapsiperheiden palveluiden saatavuus heikkenee tai jopa estyy, jos taloudessa ei ole käytössä autoa.

Lisäksi Vihdin kunta haluaa ottaa kantaa opiskeluhuollon palveluiden riittävän resursoinnin puolesta. Hyvinvointialueen tulee järjestää lainmukainen henkilöstöresurssi kuraattori-, terveydenhoitaja ja psykologipalveluihin. Lisäksi hoidollispedagogisiin opetusryhmiin nimettyjen sairaanhoitajien säilyttäminen nähdään välttämättömänä haavoittuvassa asemassa olevien lasten laadukkaan ja turvallisen opetuksen varmistamiseksi.

Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen lausunto

28.4.2024

Liitteinä

1. Kartta, josta näkee kuinka LUVN:in alueelle on esitysluonnoksen mukaan muodostumassa iso alue, josta puuttuvat hyvinvointialueen palvelut.
2. Listaus asioista, jotka ovat käsityksemme mukaan jääneet esitysluonnoksessa huomioimatta.

Etelä-Espoon Eläkeläiset ry

27.4.2024

Palveluverkkosuunnitelman oleellinen perusta on alueen väestönkehityksen ennustaminen. Etenkin alueen ylivoimaisesti suurimman kunnan Espoon osalta ennuste on alimitoitettu, mikä johtaa koko hyvinvointialueella liian pieneen suunniteltuun palvelukapasiteettiin kaikissa ikäryhmissä myös ikääntyneissä.

Väestön kasvaessa nopeammin kuin suunnitelman ennusteessa oletetaan, tulevat palvelut ruuhkautumaan ja kustannukset noudemaan. Jo tässä vaiheessa suunnitelmaa on tarkistettava ongelmien ja ennakoimattomien kustannusten välttämiseksi.

Ingå kommun

26.4.2024

Ingå kommun kan inte godkänna Västra Nylands välfärdsområdes förslag till utveckling av nätverket av tjänster i enlighet med servicestrategin i dess nuvarande form. Generellt sett anser Ingå kommun att förslaget ger otillräcklig information om vilka tjänster som framöver kommer att produceras i kommunen. De föreslagna riktlinjerna är vaga och lämnar utrymme för tolkningar. Till exempel kräver termen närhälsostationer förtydligande. Ingå kommun önskar ett tydligare förslag där det framgår vilka tjänster som blir kvar i kommunen. Hänvisningar till senare planer skapar ytterligare oklarheter, vilket orsakar förvirring och oro bland invånare och personal. Dessutom tar förslaget inte tillräckligt väl hänsyn till åtgärder som skulle lösa de nuvarande problemen med personalens tillgänglighet, vilka har återspeglats särskilt i hälsocentralens verksamhet och elevvårdstjänster.

Förslaget beaktar inte heller tillräckligt väl kommunens särdrag, som inkluderar skärgårdens svårtillgänglighet, begränsade kollektivtrafikförbindelser och tillgången till tvåspråkig service. Ingå kommuns absoluta krav är att de nuvarande hälsocentralstjänsterna bevaras i kommunen. Ingå kommuns största fastighetskomplex hälsocentralen, servicehusen Lönneberga-Vaahteramäki samt brandstationen och depåbyggnaden på betesvägen ingår i kommunens fastighetsprogram portfölj D som uppdaterades år 2024, och vi har hyresavtal för dessa som sträcker sig till slutet av år 2025, med undantag för brandstationen vars avtal sträcker sig till år 2048. I förslaget om servicenätverket konstateras att behovet av utrymmen för hälsocentralen kommer att omvärderas. I detta fall föreslår kommunen att de socialtjänstutrymmen som är placerade i kommundgården flyttas till hälsocentralen. Ingå kommun har som mål att komma överens med LUVN om en grundrenovering av hälsocentralen och ett därmed relaterat långsiktigt hyresavtal. Ingå kommun önskar bättre insyn i avtalsituationen som grund för utvecklingen av fastigheterna, så att de planerade renoveringarna inte försenas på grund av osäkerheten i avtalsituationen. Ingå kommun har också som strategiskt mål att utveckla bostadsutbudet i kommunkärnan och i samband med projektet skulle det passa att även utveckla gemenskapsboende eller till exempel olika former av stödtjänstboende för olika behov. Ingå kommun är intresserad av allt som är relaterat till detta ämnesområde, till exempel modeller för samutveckling.

HUS Kuntayhtymä, Visa Honkanen, 25.4.2024
asiakkuusjohtaja, Asiakkuushallinta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on pyytänyt 29.4.2024 klo 16.00 mennessä lausuntoa esityksestään palvelujen verkoston kehittämiseksi palvelustrategiansa mukaisesti. Palvelujen verkoston kehittämisessä toteutetaan seuraavia periaatteita: kehittämistä tehdään asiakaslähtöisesti, palveluja tarjotaan monikanavaisesti ja joustavasti, toimipisteet sijoitetaan siten, että palvelujen tuottamisen edellytykset varmistetaan, kustannustehokkuutta tarkastellaan kokonaisvaltaisesti ja tehottomista ratkaisuisista luovutaan, ja väestömäärän ja palvelutarpeen kehitys huomioidaan analyyttisesti ja ennakoivasti.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja HUS-yhtymä ovat sekä taloudellisesti että toiminnallisesti sidoksissa toisiinsa. Tämän johdosta uudistusten valmistelussa on hyödyllistä tehdä tiivistä yhteistyötä kaikilla tasoilla. Yhteistyöllä kyetään turvaamaan tarkoituksenmukaisimmat hoitopolut sekä tehokas toiminta niin muutosten aikana kuin tulevaisuudessakin. HUS on osaltaan sitoutunut edistämään selkeiden prosessien rakentamista sekä toimivan vuorovaikutuksen ja yhteistyön järjestämistä HUSin ja hyvinvointialueiden kesken. Tämä on koko Uudenmaan sosiaali- ja terveys- sekä pelastuspalveluiden erillisratkaisun onnistumisen kannalta keskeistä.

Palvelujen verkoston kehittämisessä tulevaisuudessa korostuvat oikea-aikainen ja sujuva hoitopolku sekä erikoissairaanhoidon mahdollisimman tarkoituksenmukainen käyttö. Tässä onnistuminen vaatii edelleen sekä tiivistä vuoropuhelua että yhteistyötä HUSin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen välillä. Yhteistyön sujuvuus on huomioitava lisäksi tulevissa tietojärjestelmähankkeissa sekä digitaalisissa palveluissa, jotka Länsi-Uudenmaan esityksessä ovat suuressa roolissa. Kehittämistyön edetessä HUS toivoo Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta näkemyksiä erikoissairaanhoidolta tarvittavasta tuesta ja yhteistyön malleista.

Yleisesti esityksestä palvelujen verkoston kehittämisestä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle voidaan todeta, että esitys on mahdollista yhteensovittaa HUS-yhtymän suunnittelemiin palveluverkon muutoksiin.

Karkkilan kaupungin lausunnossa on pyritty keskittymään erityisesti Karkkilan alueella esitettyihin muutoksiin palvelujen verkoston kehittämisessä. Esitysluonnos oli hyvin laaja ja lausunnossa piti käsitellä monta näkökulmaa. Esitysluonnoksessa käytetyt termit (esimerkiksi arviointiyksikkö tai korttelikehittäminen) olisi ollut asianmukaista avata paremmin. Vasta sitten voisi suunnitelmiin voisi ottaa yksityiskohtaisemmin kantaa.

Kaikki esitysluonnoksessa suunnitellut muutokset tulee toteuttaa niin, että vaikutuksia palveluiden saatavuuteen, saavutettavuuteen, turvallisuuteen ja alueen asukkaisiin seurataan ja arvioidaan tarkasti. On tärkeää osata tarpeen mukaan muuttaa suunnitelmia tai jopa perua muutokset, jos negatiivisten vaikutusten arvioidaan kasvavan liian merkittäviksi. Esitysluonnoksen mukaan vaikutusten seuranta tehdään tiiviisti, mutta miten tämä konkreettisesti aiotaan toteuttaa? Millaista arviointia vaikutuksista aiotaan prosessin aikana tehdä? Mitä hyvinvointialue tekee, jos todetaan tehtyjen muutosten negatiivisten vaikutusten nousevan liian merkittäviksi?

On hyvä, että kotiin vietäviä / liikkuvia palveluja halutaan lisätä, mutta tämä ei aina ole asiakkaan tarpeenmukainen vaihtoehto, joten siksi tulee säilyttää mahdollisuudet lähipalveluihin. Luonnoksessa todetaan laajojen digitaalisten palvelujen täydentävän lähipalveluita. Onkin tärkeää huomioida, että kyse on täydentämisestä, eivätkä digitaaliset palvelut voi korvata lähipalveluita.

Palvelujen verkoston kehittämisen esitysluonnoksen käsittelyssä on hyvinvointialueen jäsenillä mahdollisuus kommentoida luonnosta laajasti. Jokaiselle länsiusimaalaiselle on mahdollisuus kertoa näkemyksensä luonnoksesta. Kaikissa alueen kunnissa järjestettiin myös asukasilta. Karkkilan asukasilta pidettiin keskiviikkona 10.4. Karkkilan kaupunki kiittää tästä laajasta kuulemiskierroksesta.

Syksyllä 2023 julkaistussa talousarvioesityksessä vuodelle 2024 esitettiin alkuun Karkkilan vuodeosaston lakkauttamista. Tämä esitys kuitenkin muuttui päätöksentekoprosessin aikana. Tuolloin aktiiviset karkkilalaiset muun muassa keräsivät nimiä adressiin Karkkilan vuodeosaston puolesta. Nimiä kertyi yli 1500. Paikallisten lähipalvelujen voidaankin todeta herättävän karkkilalaisissa voimakkaita puolustusreaktioita.

Karkkilan asukasillassa keskustelu oli vilkasta. Osallistujia keskustelutti useammassa puheenvuorossa etenkin vuodeosaston ja arviointiyksikön ero sekä terveysasemapalvelujen sekä suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus. Kokemukset olivat, että aikoja ei ole saatavilla tai takaisinsoittoja ei tule. Useampi osallistuja toi vahvasti esiin, että Karkkilasta kulkeminen julkisilla liikennevälineillä Lohjalle tai Jorviin, tai edes Nummelaan, on huonoa. Kaikilla ei ole käytössä autoa, taksiiin ei ole varaa ja taksien saatavuus on heikkoa. Keskustelussa viitattiin myös alueen sosioekonomisiin erityispiirteisiin ja etenkin väestön pienituloisuuteen. Karkkilan vuodeosasto sai asukasillassa kiitosta muun muassa laadukkaasta saattohoidosta. Myös Liikkuvan sairaalan kautta kotiin saatua palvelua kiitettiin.

Henkilöstöpula keskustelutti asukasillassa paljon. Hyvinvointialueen tuleekin panostaa henkilöstön hyvinvointiin, jotta henkilöstömäärä saadaan riittäväksi, eikä henkilöstön saatavuus vaikuttaisi hyvinvointialueen palveluihin ja niiden saatavuuteen. Esimerkiksi kesällä 2024 on LUVN:n puolelta tiedotettu Karkkilan terveysaseman olevan suljettu kuusi viikkoa. Olisi suotavaa, ettei tämä ole vastaisuudessa toistuva käytäntö. Karkkilan kaupunki toivoo, että terveysaseman sulkeminen

huomioidaan esimerkiksi ensihoidon resursseissa. Asukasillassa ehdotettiin, että Karkkilan terveysaseman laboratorio voisi olla kesäsulunkin aikana auki esimerkiksi yhtenä tai kahtena päivänä viikossa. Tämä helpottaisi niitä asukkaita, joiden täytyy säännöllisesti päästä verikokeisiin. Karkkilan kaupungin mielestä samaa käytäntöä voisi vielä harkita koko terveysaseman kesäsulun suhteen.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ja Karkkilan kaupungin johtavien viranhaltijoiden välillä pidettiin neuvottelu 3.4.24. Tilaisuus oli kaikin puolin rakentava ja yhteistyöhakuinen. Karkkilan kaupunki on valmis jatkamaan yhteistyötä ja tukemaan omalla paikallistietämyksellään hyvinvointialueen palveluiden kehittämistä. Karkkilan kaupunki on muun muassa valmis tarkastelemaan mahdollisuuksiaan kiinteistöjen, tonttivarannon ja maakäytöllisten ratkaisujen osalta, jos hyvinvointialueen puolelta tarvetta ilmenee.

Karkkilan kaupunki toivoo vastaisuudessakin sujuvaa yhteistyötä ja vuoropuhelua Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa tasavertaisina kumppaneina. Esimerkiksi toimipisteiden profilointi tai muunlainen palvelujen uudelleen järjestäminen eivät ole vain organisaation sisäisiä asioita, vaan niistäkin on suotavaa käydä keskustelua kuntien kanssa. Tähän mennessä vastaavista asioista ei usein ole hyvinvointialueen suunnalta edes tiedotettu kunnille, joita asia on koskenut. Karkkilan kaupunki toivookin, että hyvinvointialueen ja kuntien välistä viestintää ja yhteistyötä edelleen kehitetään.

Olisi tärkeää parantaa kuntien lakisääteistä yhteistyötä HUS-yhtymän suuntaan. HUS-kuntayhtymän aikana kunnilla oli edustajat HUS:n valtuustossa. Nyt HUS:n yhtymäkokouksessa on edustajat vain alueen hyvinvointialueilla sekä Helsingin kaupungilla. Alueiden kuntia ei saa HUS-HVA-yhteistyössä unohtaa.

Karkkilan sijainti mahdollistaa Länsi-Uudenmaan pohjoisen osan väestön palvelemisen yli kuntarajojen. Karkkilan kaupunki toivoo, että LUVN tarkastelisi SOTEPE-palveluiden kokonaisuutta myös yli maakuntarajojen. Karkkilan terveysasemalta olisi mahdollisuus tarjota palveluja maakunnan pohjoisrajan ylittäen.

Karkkilan kaupunki kiittää, että suunnitelmissa on säilyttää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella alueellisesti kattava palvelujen verkosto. Esitysluonnoksessa on tiedostettu Karkkilan lähipalvelujen tärkeys sekä Karkkilan terveysaseman hyväkuntoiset ja toimivat, terveelliset ja turvalliset tilat. Onkin huomionarvoista, että Karkkilan terveysasema yksi hyvinvointialueen nykyaikaisimmista ja ajan vaatimukset täyttävistä terveysasemista.

Karkkilan kaupungintalolla 3.4. käydyissä kuntakohtaisissa neuvotteluissa osallistujien yhteinen näkemys oli, että harmonisoinnilla ei tarkoiteta tasapäistämistä, vaan palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan alueen erityspiirteet. Kuntien erilaisuus, niiden vaihtelevat tarpeet, resurssit sekä valmiudet tulee huomioida. Karkkilan väestö on Länsi-Uudenmaan keskiarvoon verrattuna monella mittarilla sosioekonomisesti heikommassa asemassa. Karkkilasta on haastavaa liikkua julkisilla, eikä kaikilla ole autoa. Karkkilan asukkaiden hyvinvoinnille ja alueen elinvoimalle onkin ratkaisevan olennaista, että täällä on turvattu riittävät, tarpeenmukaiset lähipalvelut.

**Vätäinen Jaakko, Henkilökohtainen
avustaja, Suomen Avustajapalvelut /
Yrittäjyden ammattitutkinnon opiskelija**

23.4.2024

Careeria

<https://g.co/gemini/share/75babdae43f8>

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Aluehallitus 16.4.2024 § 83 **23.4.2024**

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallitus päätti kokouksessaan 16.4.2024 § 83 todeta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lausuntopyyntöön koskien esitystä palvelujen verkoston kehittämiseksi seuraavaa: ”Vantaan ja Keravan hyvinvointialue kiittää lausuntopyynnöstä ja päättää todeta, ettei aluehallituksella ole huomautettavaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen esitykseen palvelujen verkoston kehittämisestä.”

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

Vihdin nuorisovaltuusto, Vihdin nuorisovaltuusto **22.4.2024**

Vihdin nuorisovaltuusto on huolestunut Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kyvystä turvata länsi-uusimaalaisten, erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys. Nuorisovaltuuston huoli nousee etenkin Suomen ja Länsi-Uudenmaan nopeasti vanhenevasta väestöstä ja vaikeuksista saada palveluita toteuttavaa henkilöstöä. Haluamme nostaa erityisesti seuraavia vihtiläisten lasten ja nuorten puolesta aiheita palvelujen verkoston kehittämisen esitysluonnoksesta.

Harvaan asutut alueet

Nuorisovaltuusto näkee, että esitetyt keskitetyt palveluverkot tulevat lisäämään terveydellisistä syistä tapahtuvaa liikkumista hyvinvointialueella. Palveluiden keskittäminen tulee myös aiheuttamaan palvelujen karkaamisen syrjäisemmiltä seuduilta, heikentäen näin alueiden elinvoimaisuutta. Erityisen huolestuttavana palveluiden keskittämisessä näemme palveluiden karkaamisen, joka voi hankaloittaa asukkaiden hoitoon hakeutumista. Hoitoon hakeutumisen heikkeneminen voi pahimmassa tapauksessa johtaa erikoissairaanhoidon lisäkuormitukseen. Harvaan asutuilla alueilla tärkeät liikkuvat- ja digitaaliset palvelut tuleekin järjestää mahdollisimman toimivasti ja kuntien joukkoliikenne tulee olla kohtuuhintaista ja toimivaa.

Kuntien ja nuorten huomioiminen päätöksenteossa

Hyvinvointia ei luoda pelkästään hyvinvointialueen toimesta, vaan kunnilla on myös osansa hyvinvoinnin ylläpitämisessä. Tulevaisuuden ennaltaehkäisyssä ja hyvinvoinnin luomisessa hyvinvointialueen ja kuntien saumaton yhteistyö ja keskustelun ylläpitäminen on avaintekijä. Merkittäviä linjauksia ja päätöksiä tehdessä on erityisen tärkeää lapsivaikutusten arviointi sekä asukkaiden hyvinvoinnin ja todellisten säästöjen selvittäminen pitkällä aikavälillä.

Kauniaisten kaupunki **22.4.2024**

Yleisesti:

Kauniaisten kaupungin lausunto keskittyy Kauniaisten näkökulmasta keskeisimpiin vaikutuksiin, joita ehdotuksella on. Esityksen monipuolisuus, sen merkittävyys ja eri näkökulmien laajuus olisivat

edellyttäneet ehkä hieman enemmän valmistelu-aikaa. Tämä olisi mahdollistanut kattavamman ja perusteellisemman pohdinnan esimerkiksi ehdotuksen vaikutuksista hyvinvointiin ja terveyteen, suhteessa kustannuksiin.

Kauniaisten kaupunki on tietoinen taloudellisista haasteista, joita Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kohtaa, mukaan lukien yleisen kustannustason nousun vaikutukset sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoamiseen. Hyvinvointialueiden perustamisen keskeinen motiivi on ollut yhdistää sosiaali- ja terveyspalvelut tehokkaammin. Tavoitteen toteuttamiseksi on välttämätöntä, että palveluverkon kehittämisessä ja palveluiden uudelleen organisoimisessa keskitytään palveluiden integroinnin varmistamiseen, samalla kun taataan palveluiden yhdenvertainen saatavuus. On tärkeää huomioida jokaisen kunnan yksilölliset tarpeet ja asukkaiden erilaiset vaatimukset, kun suunnitellaan palveluverkon keskeisiä painopisteitä. Näin ollen palvelujen tarjoamisessa on tarpeen ottaa huomioon kunkin kunnan omaleimaisuus ja suunnitella palvelut osittain kunnan erityisvaatimusten mukaan.

Palveluverkon suunnittelussa ja resurssien kohdentamisessa tarvitaan tiivistä yhteistyötä alueen kuntien ja hyvinvointialueen välillä. Suunnitteluvaiheessa on otettava huomioon alueen väestön ikärakenne ja sosioekonominen tilanne, jotta palvelut voidaan kohdentaa alueiden tarpeisiin sopivasti.

Kun ikääntyneiden määrä kasvaa, on tarpeen uudistaa palveluita. On olennaista tarjota matalan kynnyksen palveluita eri-ikäisille. Tämä matalan kynnyksen palveluiden kehityssuunta tarjoaa monille ikääntyneille helposti saavutettavia palveluita, edistää sosiaalista vuorovaikutusta ja tuo arkeen mielekästä sisältöä. Tehokas yhteistyö kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa rikastuttaa palvelujen tarjontaa. Kuntouttavan päivätoiminnan tulisi olla ennaltaehkäisevää ja tätä kautta tukea yksilön hyvinvoinnin ja terveyden lisääntymistä. Palvelutarpeen arvioinnissa on otettava huomioon kaikkien asukkaiden palvelujen saatavuus ja saavutettavuus yhtenäisin perustein. Kauniaisissa toisaalta esimerkiksi kuljetuspalveluiden toiminta ei vastaa ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden näkemyksiä saavutettavasta ja yhdenvertaisesta palvelusta. Näihin palveluihin kohdistui Kauniaisissa huomattavia heikennyksiä hyvinvointialuemuutoksen myötä.

Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen näkökulmasta yleisesti toimivat ja helposti saavutettavat perhekeskukset vähentävät tarvetta myöhempään, vaativampaan tukeen lapsille ja perheille. Palveluverkkosuunnitelman ehdotusten mukainen toiminnan kehittäminen tukee näitä tavoitteita.

Arvioi-kaa, minkälaisia vaikutuksia esityksen mukaisella palvelujen verkoston kehittämisellä olisi kunnan tai kaupungin ja hyvinvointialueen lakisääteiseen yhteistyöhön:

Kehittyneempi palvelujen verkosto voi johtaa palveluiden parempaan saatavuuteen ja laatuun, mikä hyödyttää kuntalaisia ja parantaa heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Palvelut säilyvät Kauniaisissa pääosin ennallaan. Palvelujen verkoston kehittäminen voi mahdollistaa myös yhteistyön ja koordinoinnin paranemisen kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Tämä voi johtaa tehokkaampaan ja sujuvampaan palveluiden tarjoamiseen ja saavutettavuuden kokemukseen kunnan asukkaille. Erityisesti positiivisena vaikutuksena voidaan ajatella monipuolisemman ja spesifimmän palvelutarjonnan kehittäminen kustannustehokkaasti, vaikka tämä toisissa kohdin tuleekin lisäämään, joiden palvelutarjontaan kuuluvien toimintojen muuttamisen ei-lähipalveluiksi.

Tärkeää on tässä kohdin kuitenkin huomioida mahdolliset riskit palveluverkkoa uudistettaessa, kuten muutoksenhallinta, rahoituksen riittävyys ja tiedonkulun ongelmat. Kauniainen toivoo, että kunnan ja hyvinvointialueen viestintää ja tiedonkulkua kehitetään edelleen, ja toivotaan että hyvinvointialue tukee kuntaa tässä tehtävässä ottaen huomioon kunnan roolin suhteessa kunnan

asukkaisiin tässä kohdin.

Kauniaisissa tunnistetut hyvinvoinnin painopistealueet ovat:

- o Yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistaminen erityisesti nuorten ja ikäihmisten osalta
- o Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen ja terveyserojen kaventaminen
- o Nuorten elämänhallinnan ja terveystottumusten parantaminen
- o Erityisryhmien ja ikäihmisten toimintakyvyn edistäminen; terveyserojen kaventaminen

Näissä kaikissa Kauniainen mieltää keskusteluyhteyden ja yhteisen tavoitetilan hyvinvointialueen kanssa tunnistetuksi. Kauniainen toivoo, että tuleva palveluverkkouudistus vastaa kunnan ja hyvinvointialueen yhdessä tunnistettua tahtotilaa ja tavoitetta kyseisten teemojen edistämiseksi. Kuitenkin Kauniainen toivoo hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyön pohjalta vielä konkreettisempää määrittelyä yhteisten painopisteiden saavuttamiseksi. Kunta toivoo myös yhteistyöhön säännöllisyyttä ja yhteistyön toimivuuden aktiivisempaa arviointia. Kauniainen esittääkin, että hyvinvointialueen johdon ja kunnan johdon yhteistyötä tiivistetään entisestään mahdollisuuksien rajoissa, sillä toimijoiden välisen yhteistyön sujuvuus ja vaikuttavuus on sekä kunnan, että hyvinvointialueen selkeä etu.

Samalla kaupunginhallitus huomauttaa, että Kauniaisten terveysasema toimii kaksikielisesti ja sitä tulee kehittää yhdeksi niistä terveyskeskuksista Espoo-Kauniainen alueella, jotka voivat taata hoidon ruotsiksi.

Elo Stina-Maarit, Eläkeliiton Sammatin yhdistys ry:n hallitus **16.4.2024**

Sammatissa suljettiin täysin yllättäen alueen vanhuksille tarkoitettu palvelukoti Kaisankallio. Monet asukkaat sirettiin pidemmälle omaisista ja sukulaisista, täysin vieralle paikkakunnille. Koska monet ovat lähes yhtä iäkkäitä kuin palvelukodin asukkaat, on vieralujen mahdollisuus lähes mahdotonta. Koemme tällaisen toiminnan täysin ihmisarvon vastaiseksi toiminnaksi.

Tarkemmat ja yksityiskohtaisemmat mielipiteemme tulevat ilmi liitteenä olevasta pdf tiedostosta, mikä ovat allekirjoittaneet Eläkeliiton Sammatin yhdistys ry:n hallituksen jäsenet: Anja Maula, Heidi Vlasoff, Christine Mattila, Viljo Elo, Erkki Saarinen, Arna Rautiainen, Pirjo Lehmusvaara ja Tuomo Lane

Syvähuoko-Siusluoto Elli **16.4.2024**

Tällaisilla toimilla tehdään pahaa jälkeä tulevaisuuteen. Pitäisi toimia päinvastoin. Kehittää kaupunkien keskustojen ulkopuolisia alueita, niin että ne houkuttelevat lisää asukkaita, perheitä yms. Tuntuu todella pahalta nämä suunnitelmat!

Liitteet

Lisää tähän aputeksti liitteiden lisäämiselle. Vastajat voivat liittää tiedostomuotoja: pdf, doc, docx, xls, xlsx, ppt, pptx, csv, txt, rtf, zip, jpg, jpeg, png, gif ja tif. Tiedostojen yhteenlaskettu koko saa olla korkeintaan 50 Mb.

No file chosen

Raseborgs stad

30.4.2024

Utlåtande+om+förslaget+till+utveckling+av+nätverket+av+tjänster+i+enlighet+med+servicestrategin+för+Västra+Nylands+välårsområde.pdf

Siuntion kunta, Siuntion kunnanhallitus **29.4.2024**
29.4.2024

57272ote_kunnanhallitus_29_4_2024_82019545281.pdf

Pusulan aluetoimikunta, Jääskeläinen **29.4.2024**
Liisa

Pusulan aluetoimikunnan lausunto LUVN palvelusuunnitelmaan.docx

Hiiden Omaishoitajat ry, 1. **29.4.2024**
Varapuheenjohtaja

Pöytäkirjanote 2.4. skannattu.pdf

Hiiden Omaishoitajat ry, 1. **29.4.2024**
Varapuheenjohtaja

Hiiden Omaishoitajat ry:n lausunto liittyen Länsi-Uudenmaan palvelujen verkoston kehittämissuunnitelmaan.pdf

Hangon kaupunki **29.4.2024**

SKM_C450i24042516120.pdf

Vihdin kunta, Vihdin kunnanhallitus **29.4.2024**
22.4.2024 § 101

Pöytäkirjanote §101.pdf

**Mannerheimin Lastensuojeluliiton
Sammatin yhdistys, Turkulainen Sini** 28.4.2024

mll sammatti lausunto LUVN palveluverkkoesitys_lausuntopalvelu.pdf

Eläkeliiton Karjalohjan yhdistys ry 28.4.2024

Karjalohjan Eläkeliiton yhdistyksen lausunto.pdf

**Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan
ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen
lausunto** 28.4.2024

Liite 1 Kartta terveysasemapalveluiden verkostosta esitysluonnoksen mukaisesti.pdf

**Karjalohjan Aluetoimikunta, Karjalohjan
ja Sammatin aluetoimikuntien yhteinen
lausunto** 28.4.2024

Liite 2 Karjalohjan ja Sammatin aluetoimikuntien havaitsemat puutteet esitysluonnoksessa.pdf

Ingå kommun 26.4.2024

LUVN utlåtande sve.pdf

Ingå kommun 26.4.2024

LUVN utlåtande fi.pdf

Ingå kommun 26.4.2024

93585utdrag_ote_kommunstyrelsen_kun1941296298.pdf

Karkkilan kaupunki 24.4.2024

15.4.2024 pöytäkirjan ote §105 Lausunto LUVN esityksestä.pdf

Väätäinen Jaakko, Henkilökohtainen avustaja, Suomen Avustajapalvelut / Yrittäjyyden ammattitutkinnon opiskelija **Careeria** **23.4.2024**

Lausunto Tietojärjestelmän tehostaminen.pdf

Väätäinen Jaakko, Henkilökohtainen avustaja, Suomen Avustajapalvelut / Yrittäjyyden ammattitutkinnon opiskelija **Careeria** **23.4.2024**

Työajan käytön jakautuminen Psykiatrisella osastolla.pdf

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Aluehallitus 16.4.2024 § 83 **23.4.2024**

Pöytäkirjanote, aluehallitus 16.4.2024 § 83.pdf

Vihdin nuorisovaltuusto, Vihdin nuorisovaltuusto **22.4.2024**

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkon kehittämiseen Vihdin nuorisovaltuuston kannanotto.pdf

Varsinais-Suomen pelastuslaitos, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuspalveluiden tulosalue **22.4.2024**

Lausunto esityksestä palvelujen verkoston kehittämiseksi palvelustrategian mukaisesti.pdf

Kauniaisten kaupunki **22.4.2024**

Kauniaisten kaupunginhallituksen päätös 15.4.2024 § 55.pdf

Elo Stina-Maarit, Eläkeliiton Sammatin yhdistys ry:n hallitus **16.4.2024**

EL Sammatin yhdistys - LUVNn - kannanotto - 15.4.2024.pdf