

Siuntion lähiterveysasemamuutoksen vaikutusten ennakkoarviointi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

28.8.2025

SISÄLLYSLUETTELO

Johdanto

1. Edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta

1.1. Onko päätöksellä vaikutuksia johonkin tiettyyn väestöryhmään? Onko tunnistamasi väestöryhmän sisällä jokin alaryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat?

1.1.1. Esimerkiksi sukupuolen, iän, asuinpaikan, kielen, kulttuuritaustan, terveyden, toimintakyvyn, tulojen, varallisuuden, koulutuksen, ammattiaseman tai työllisyyden perusteella.

1.2. Mihin vaikutukset kohdistuvat tunnistamassasi väestöryhmässä?

1.2.1. Elintavat, ennaltaehkäisy

1.2.2. Elinolosuhteet (esim. asumisolot, toimeentulo, turvallisuus)

1.2.3. Kulttuuriset tekijät (esim. kielelliset oikeudet, yhteisöllisyys)

1.2.4. Palvelujen sujuvuus, saatavuus ja oikea-aikaisuus

2. Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla

2.1. Palvelujen järjestäminen

2.1.1. Palveluiden laatu, vaikuttavuus, yhdenvertaisuus, asiakasturvallisuus

2.1.2. Palveluiden johtaminen ja kehittäminen

2.1.3. Palveluiden tuottamistavat (oma toiminta, ostopalvelu, omalääkärimalli, palveluseteli, monituottajamalli)

2.1.4. Vaikutukset muihin palveluihin (esim. palveluiden kuormittuminen)

2.1.5. Vastuullisuus (sosiaalinen, taloudellinen, ympäristöllinen)

2.1.6. Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen

2.2. Taloudelliset vaikutukset

2.2.1. Lyhyellä (talousarviovuosi) ja pitkällä aikavälillä esim. käyttötalousvaikutukset, kertaluonteiset kustannukset, investointivaikutukset

2.2.2. Kokonaistaloudellinen arviointi (aiheuttaako kustannuksia yhtäällä, vaikka säästöjä toisaalla?)

2.2.3. Palveluiden kustannusvaikuttavuuden parantaminen

3. Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön

3.1. Henkilöstön rakenne ja henkilöstömäärä sekä esim. nimikkeet, kelpoisuusvaatimukset, palkkataso, esihenkilöjärjestelyt

3.2. Työn organisointi, työaikojen kohdentuminen, arjen sujuvuus

3.3. Työn sisältö, osaamistarpeet ja osaamisen kehittäminen

3.4. Yhteistyö ja verkostoituminen työpaikka- ja hyvinvointialueetasolla

3.5. Työhyvinvointi (esim. työolot ja -tilat, johtaminen, tukitoimet muutostilanteissa, työtyytyväisyys)

3.6. Työn veto- ja pitovoima, henkilöstön saatavuus

4. Saavutamme parhaat tulokset sujuvalla yhteistyöllä

4.1. Vaikutukset asukkaan osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksiin

4.2. Vaikutukset yhteistyöhön kuntien kanssa

4.3. Vaikutukset yhteistyöhön järjestöjen kanssa

4.4. Vaikutukset yhteistyöhön yritysten kanssa

4.5. Vaikutukset yhteistyöhön muiden julkisten toimijoiden kanssa

4.6. Vaikutukset HUS-yhteistyöhön

4.7. Vaikutukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) -yhteistyöhön

Johdanto

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on päättänyt toteuttaa lähiterveysasemamuutoksen osana palveluverkkouudistusta. Käytännössä muutoksen myötä hyvinvointialueen pieniä terveysasemia ei tarvitse sulkea, mutta näiden asemien palveluiden saatavuus voi muuttua muutoksen myötä. Lähiterveysasema on perustason avopalveluita virka-aikana tarjoava yksikkö, joka täydentää terveysasemien palveluita. Lähiterveysasemilla tarjotaan pysyvästi hoitajien ja lääkärien vastaanottoja sekä tarvittaessa kuntoutuspalveluita, mielenterveys- ja päihdepalveluita, suun terveydenhuollon palveluita ja sosiaalipalveluita. Lähiterveysaseman aukiolo voi vaihdella päivittäisestä virka-ajasta harvempiin aukioloaikoihin, ja palveluita voidaan tarjota joko säännöllisesti tai asiakkaiden tarpeen mukaan. Lähiterveysasemien ja laajempien palvelujen terveysasemien sekä akuuttivastaanottojen toimintaa sovitetaan yhteen siten, että jokainen hyvinvointialueen asukas saa tarvitsemansa palvelut mahdollisimman läheltä.

Lähiterveysasemamuutoksen taustalla on hyvinvointialueen terveysasemakiinteistöjen mittava korjausvelka, minkä vuoksi kaikkia nykyisiä täyden palvelun terveysasemia ei voida ylläpitää, ja investointitarpeet halutaan pitää kohtuullisina. Lisäksi vakituisen henkilöstön saaminen kaupunkikeskustojen ulkopuolelle on vaikeaa, mikä johtaa usein kalliiseen vuokrahenkilöstön käyttöön ja altistaa pienet yksiköt henkilöstön poissaoloille. Hyviä kokemuksia terveysasemien välisestä yhteistyöstä on saatu muun muassa Vihdin ja Karkkilan sekä Kirkkonummen alueilla, joissa suuremman yksikön tuki on turvannut pienemmän yksikön lähipalvelut.

Aluevaltuusto hyväksyi lähiterveysasemamuutoksen periaatteet 11.6.2024. Muutoksen tavoitteena on mahdollistaa pienemmille asemille joustava toimintamalli, jossa aukioloajat ja palveluiden saatavuus voivat joustaa henkilöstön ja kysynnän mukaan. Tärkeimmät perustason palvelut säilyvät lähellä asukkaita, ja kiireettömiä lääkärin ja hoitajan vastaanottoja on edelleen saatavilla lähiterveysasemilla, vaikka osa palveluista siirtyy laajempien palveluiden terveysasemien tarjottaviksi. Muutos vähentää riippuvuutta

vuokrahenkilöstöstä ja parantaa vakituisten henkilöstön pysyvyyttä mahdollistaen samalla resurssien tehokkaamman kohdentamisen.

Ennakkoarviointi (EVA) toimii hyvinvointialueen viranhaltijoiden ja päätöksentekijöiden apuna arvioitaessa päätöksen vaikutuksia. Se lisää tietoa valmisteluun ja päätöksentekoon, ja näin tukee kokonaiskuvan hahmottamista. Ennakkoarvioinnissa ratkaisua etsitään kuvaamalla erilaisia päätösvaihtoehtoja ja tarkastelemalla niiden potentiaalisia vaikutuksia. Ennakkoarviointi on lakisääteistä toimintaa hyvinvointialueen päätöksenteossa. Myös hyvinvointialueen strategian mukaisesti päätöksemme perustuvat monipuoliselle vaikutustenarvioinnille.

Ennakkoarviointi on jaettu teemoihin ja esitetty seuraavissa kappaleissa.

1. Edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta

1.1. Onko päätöksellä vaikutuksia johonkin tiettyyn väestöryhmään? Onko tunnistamasi väestöryhmän sisällä jokin alaryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat?

1.1.1. Esimerkiksi sukupuolen, iän, asuinpaikan, kielen, kulttuuritaustan, terveyden, toimintakyvyn, tulojen, varallisuuden, koulutuksen, ammattiaseman tai työllisyyden perusteella.

Siuntion lähiterveysasemamuutos koskettaa ensisijaisesti Siuntion kunnan asukkaita. Siuntion lähiterveysasemamuutoksen valmistelun yhteydessä toteutetun asukaskyselyn (6–7/2025) perusteella palvelun saaminen omalla äidinkielellä koetaan tärkeäksi. Tämä tulee ottaa huomioon palvelua järjestettäessä. Kirkkonummen ja Karkkilan terveysasemilla palvelua saa pääasiassa suomeksi. Lohjan, Nummelan ja Tammisaaren terveysasemilla palvelua saa suomeksi ja ruotsiksi.

Jos lähiterveysasemalla toimii ammatinharjoittajalääkäri, kielivaatimukset otetaan huomioon jo kilpailutusvaiheessa.

Lähiterveysasemamuutos koskettaa ensisijaisesti julkisia terveyspalveluita käyttäviä asukasryhmiä. Näihin asukasryhmiin lukeutuvat tyypillisesti esimerkiksi eläkeläiset ja lapsiperheet ja muut kotitaloudet, jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä tai joilla ei ole omaa yksilöllistä sairauskuluvakuutusta. Siuntion alueen erityispiirteenä on yksityisten terveydenhuollon toimijoiden puute, minkä vuoksi oma tai ulkoistettu lähipalvelu koetaan erityisen tärkeänä.

1.2. Mihin vaikutukset kohdistuvat tunnistamassasi väestöryhmässä?

1.2.1. Elintavat, ennaltaehkäisy

Muutoksella ei ole merkittäviä vaikutuksia elintapoihin tai ennaltaehkäisevään hoitoon.

1.2.2. Elinolosuhteet (esim. asumisolot, toimeentulo, turvallisuus)

Muutoksella ei ole merkittäviä vaikutuksia elinolosuhteisiin.

1.2.3. Kulttuuriset tekijät (esim. kielelliset oikeudet, yhteisöllisyys)

Kielelliset oikeudet Suomessa tarkoittavat oikeutta käyttää suomen, ruotsin tai saamen kieltä taikka viittomakieltä asioidessa viranomaisten kanssa, sekä oikeutta saada tarvittavat asiakirjat omalla kielellään. Terveysasemapalvelut turvataan suomeksi ja ruotsiksi.

Muutoksella on vaikutus kielellisten oikeuksien toteutumiseen. Siuntion lähiterveysasemalla tulee turvata palvelut tuotantotavasta riippumatta sekä suomeksi että ruotsiksi. Kirkkonummen ja Karkkilan terveysasemilla palvelua saa pääasiassa suomeksi. Lohjan, Nummelan ja Tammisaaren terveysasemilla palvelua saa suomeksi ja ruotsiksi.

Valinnanvapaudella asukkaille pyritään tarjoamaan lähiterveysaseman lisäksi mahdollisuus hakeutua hoitoon sille lähialueen laajempien palveluiden terveysasemalle, jossa palvelua on saatavilla omalla äidinkielellä.

Jos lähiterveysasemalla toimii ammatinharjoittajalääkäri, kielivaatimukset otetaan huomioon jo kilpailutusvaiheessa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella käytössä oleva digitaalinen asiointialusta (Lunna) mahdollistaa palvelun tarjoamisen asukkaan asuinpaikasta riippumatta suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Digitaalisen asiointialustan kautta tulevia ruotsinkielisiä yhteydenottoja käsitellään Inkoon, Raaseporin ja muun lounaisen alueen yhteistyönä.

1.2.4. Palvelujen sujuvuus, saatavuus ja oikea-aikaisuus

Lähiterveysasemamuutoksella on vaikutuksia palvelujen tarjontaan. Hoitajien ja lääkäreiden ajanvarauksellista vastaanottotoimintaa tarjotaan Siuntion terveysasemalla myös jatkossa. Yhteydenottokanavien aukioloajat pysyvät ennallaan eli takaisinsoittopalvelu sekä chat ovat auki virka-aikana. Lisäksi kiireettömiä viestejä voi lähettää Lunnan kautta terveysasemalle 24/7. Kiireettömän hoidon saatavuuteen ja saavutettavuuteen ei kohdistu merkittäviä muutoksia.

Hoidon jatkuvuutta turvataan jatkossakin sillä, että siuntiolaisten yhteydenottoihin vastaavat ensisijaisesti Siuntion terveysaseman ammattilaiset. Lähiterveysasemamuutoksen jälkeen Siuntion asema voi olla suljettuna lyhytaikaisesti, kun se on kokonaistilanteen kannalta tarpeellista ja perusteltua. Hoidon tarpeen arvio ja takaisinsoittopalvelu ovat kuitenkin aina saatavilla arkisin virka-aikana.

Asukkaiden kannalta suurin muutos on kiireellisen hoidon siirtyminen lähialueen laajempien palveluiden terveysasemille. Matka-aika lähimmälle laajempien palveluiden terveysasemalle on kohtuullinen. Kaikki Siuntion asukkaat saavuttavat lähimmän laajempien palveluiden terveysaseman autolla noin 31 minuutissa. Lisäksi Kirkkonummen ja Raaseporin laaja perustason akuuttivastaanotto on auki vuoden jokaisena päivänä klo 08–20. Lohjalle avataan laaja perustason akuuttivastaanotto vuonna 2026. Akuuttivastaanotolla on parempi valmius hoitaa perusterveydenhuoltotasoisia akuutteja sairauksia,

koska akuuttivastaanoton tutkimusmahdollisuudet ovat laajemmat. Jos potilas tarvitsee päivystyksellisesti jatkotutkimuksia ja hoitoa erikoissairaanhoidossa, tehdään päivystyslähete siuntiolaiselle pääsääntöisesti Lohjan yhteispäivystykseen. Kuitenkin potilasohjauksessa noudatetaan HUS-alueen päivystyksellisen hoidon potilasohjauskäytäntöjä ja päivystyspiste saattaa olla esimerkiksi Meilahden sairaalassa. Kiireellisen hoidon siirtyminen ei vaikuta potilasturvallisuuteen, sillä vakavissa akuuteissa tapauksissa ensihoito ja pelastustoimi toimivat edelleen normaalisti. Ensihoito on kuljettanut Siuntion terveysasemalle noin 24 potilasta 1,5 vuodessa. Jatkossa nämä kuljetukset ohjataan akuuttivastaanotoille.

Puolikiireelliset tapaukset voidaan edelleen hoitaa Siuntiossa, jos kokonaistilanne sen mahdollistaa. Kiireellinen hoito siirtyy alueen laajempien palveluiden terveysasemille, minkä tarkoituksena on vähentää kiireellisten walk-in-potilaiden määrää sekä mahdollistaa Siuntion lähiterveysaseman henkilöstön keskittymisen kiireettömään hoitoon. Siuntion lähiterveysasema saattaa jatkossa olla lyhytaikaisesti suljettuna esimerkiksi loma-aikoina, mutta tällä ei ole olennaista vaikutusta avosairaanhoidon palveluiden saatavuuteen. Esimerkiksi hoidon jatkuvuus ei heikkene muutoksen vuoksi, sillä kiireetön hoito tapahtuu aina ensisijaisesti Siuntion lähiterveysasemalla toimivan ja asukkaalle tutun hoitotiimin kautta.

2. Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla

2.1. Palvelujen järjestäminen

2.1.1. Palveluiden laatu, vaikuttavuus, yhdenvertaisuus, asiakasturvallisuus

Siuntion aseman toiminnan jatkuminen lähiterveysasemana pyrkii takaamaan maantieteellisen yhdenvertaisuuden toteutumisen. Potilasturvallisuus ei heikkene muutoksen vuoksi, sillä muutokset eivät vaikuta ensihoidon ja pelastustoimen toimintaan. Ensihoito on kuljettanut Siuntion terveysasemalle noin 24 potilasta 1,5 vuodessa. Jatkossa nämä kuljetukset ohjataan akuuttivastaanotoille.

Hyvinvointialueen vahva strateginen panostus omalääkärimalliin ja ammatinharjoittajamallin laajentamiseen voi lisätä hoidon saatavuutta ja parantaa tulevaisuudessa hoidon jatkuvuutta Siuntiossa. Kokemukset ja tutkimusnäyttö ovat jo osoittaneet, että malli lisää hoidon jatkuvuutta ja saatavuutta. Hoidon jatkuvuuden paraneminen on eräiden tutkimusten mukaan vähentänyt puolikiireellisten potilaiden määrää jopa 20 %. Lisäksi malli itsessään kannustaa ammattiharjoittajaa hoitamaan myös puolikiireellisiä potilaita.

2.1.2. Palveluiden johtaminen ja kehittäminen

Siuntion lähiterveysasemamuutos on yksi monesta tulevasta lähiterveysasemamuutoksesta. Lähiterveysasemamuutoksien kautta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue pystyy organisaationa oppimaan ja kehittämään toimintaansa seuraavia muutosprosesseja ajatellen. Myös esihenkilörakennetta uudistetaan vastaamaan rakennetta ja tarpeita, jotta yhteistyö olisi sujuvampaa.

2.1.3. Palveluiden tuottamistavat (oma toiminta, ostopalvelu, omalääkärimalli, palveluseteli, monituottajamalli)

Hyvinvointialue on panostanut voimakkaasti omalääkärimalliin ja sen tuottamiseen ammatinharjoittajamallilla. Ensisijainen toimintamalli Siuntion lähiterveysasemalla on jatkossa ammatinharjoittajamalli. Hyödyntämällä joustavasti erilaisia tuotantomalleja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue pystyy varmistamaan alueen lähipalvelut.

2.1.4. Vaikutukset muihin palveluihin (esim. palveluiden kuormittuminen)

Muutoksen myötä osa Siuntion kiireellisestä hoidosta siirtyy laajempien palveluiden terveysasemille ja akuuttivastaanotoille. On olemassa riski, että nykyisellä resursoinnilla nämä palvelut voisivat kuormittua. Siuntion kiireasiakkaiden volyymin arvioidaan kuitenkin olevan pieni (noin 7 potilasta päivässä) ja jakautuvan neljän terveysaseman välillä (Lohja 49 %, Kirkkonummi 48 %, Nummela 2 % ja Raasepori 1 %), mikä pitäisi kuormituksen tason erittäin kohtuullisena. Tarvittaessa laajempien palveluiden terveysasemien ja akuuttivastaanottojen resursointia voidaan vahvistaa.

2.1.5. Vastuullisuus (sosiaalinen, taloudellinen, ympäristöllinen)

Muutos edistää taloudellisesti vastuullista kehitystä, jossa palveluita pyritään tarjoamaan alueellisesti yhdenvertaisesti hyvinvointialueen asukkaille mahdollisimman kustannustehokkaasti ja kohdentamaan henkilöstöresurssia tarkoituksenmukaisesti.

2.1.6. Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen

Muutoksella ei ole vaikutusta poikkeus- ja häiriötilanteisiin varautumiseen.

2.2. Taloudelliset vaikutukset

2.2.1. Lyhyellä (talousarviovuosi) ja pitkällä aikavälillä esim. käyttötalousvaikutukset, kertaluonteiset kustannukset, investointivaikutukset

Muutos mahdollistaa Siuntion terveysasemalla joustavan toimintamallin, missä aseman ei tarvitse olla auki aina arkisin virka-aikaan.

Lähi-terveysasemalla toteutettavan ammatinharjoittajamallin kustannusrakenne tarkentuu myöhemmin. Akateemisten tutkimusten perusteella mallin kustannusten arvioidaan nousevan lyhyellä aikavälillä, kun lääkärin määrä kasvaa. Pitkällä aikavälillä potilaan kokonaiskustannusten ennakoitua vähenevän 10–14 %.

Erikoissairaanhoidon lähetteen määrän oletetaan laskevan n. 10 % ja laboratoriolähetteen määrän 7 %, kun kiireellistä perusterveydenhuollon palvelua tarvitsevat potilaat ohjataan etenkin akuuttivastaanotoille. Tämän kustannusvaikutusta on kuitenkin haastava arvioida.

Akuuttivastaanottopalveluiden nähdään hillitsevän yhteispäivystyksen käyttöä. Esimerkiksi Kirkkonummella on havaittu, että akuuttivastaanotto vähentää käyntejä yhteispäivystyksessä ja kokonaistaloudellisesti arvioiden säästää kustannuksia.

2.2.2. Kokonaistaloudellinen arviointi (aiheuttaako kustannuksia yhtäällä, vaikka säästöjä toisaalla?)

Kokonaistaloudellisesti muutoksen ei nähdä siirtävän kustannuksia muihin palveluihin. Lähiterveysasemalla toteutettavan ammatinharjoittajamallin kustannusrakenne tarkentuu myöhemmin. Akateemisten tutkimusten perusteella mallin kustannusten arvioidaan nousevan lyhyellä aikavälillä, kun lääkärien määrä kasvaa. Pitkällä aikavälillä potilaan kokonaiskustannusten ennakoidaan vähenevän 10–14 %.

2.2.3. Palveluiden kustannusvaikuttavuuden parantaminen

Muutoksen myötä palveluita pyritään tarjoamaan alueellisesti yhdenvertaisesti hyvinvointialueen asukkaille mahdollisimman kustannustehokkaasti.

3. Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön

3.1. Henkilöstön rakenne ja henkilöstömäärä sekä esim. nimikkeet, kelpoisuusvaatimukset, palkkataso, esihenkilöjärjestelyt

Esihenkilörakenne määritellään vastaamaan tarpeita uudessa tilanteessa. Siuntiossa ei ole jatkossa omaa johtotiimiä, vaan se yhdistyy Lohjan johtotiimiin. Siuntion lähiterveysasema on jatkossa hallinnollisesti osa Lohjan alueen terveysasemia. Hoitajien lähiesihenkilö on palveluvastaava ja lääkäreiden lähiesihenkilö on ylilääkäri tai apulaisylilääkäri.

Arvion mukaan Siuntion lähiterveysasemalla voisi toimia 3–4 ammatinharjoittajalääkäriä ja vastaava määrä omahoitajia. Tämä tarkoittaisi noin 1 600 asukkaan väestöä per lääkäri.

Ammatinharjoittajamallissa toiminnan johtaminen perustuu ammatinharjoittajan kanssa tehtyyn sopimukseen. Ammatinharjoittajalääkärin toimii itsenäisesti ilman hyvinvointialueen osoittamaa esihenkilöresurssia. Kilpailutuksesta ja sopimusten tekemisestä vastaa Avosairaanhoidon Ostot ja ulkoistukset -yksikkö.

Sopimuksen perusteella hyvinvointialue vastaa toiminnan infrastruktuurista, muun muassa toimitiloista, ICT:stä ja raportoinnista. Hoitotyön johtaminen hoituu tarvittaessa laajemman palvelun terveysaseman tuella, mutta ammatinharjoittajalääkärillä on myös mahdollisuus itse rekrytoida omahoitaja.

3.2. Työn organisointi, työaikojen kohdentuminen, arjen sujuvuus

Muutoksen tuoman jouston myötä henkilöstön on helppo suunnitella loma-aikoja, kun Siuntion aseman ei ole välttämätöntä olla auki aina arkisin virka-aikaan. Samoin henkilöstölle vapautuu aikaa esimerkiksi takaisinsoittopalveluun, potilaiden yhteydensaannin parantamiseen ja hoidon tarpeen arviointiin. Lisäksi muutos edesauttaa tehokkaampaa työskentelyä digialustalla. Muutos tarjoaa nykyistä paremmin mahdollisuuden myös etätyöskentelyyn terveysaseman ammattilaisille.

3.3. Työn sisältö, osaamistarpeet ja osaamisen kehittäminen

Ei merkittäviä vaikutuksia. Ammatinharjoittajasopimuksen tehneiksi lääkäreiksi valikoituu kokeneempia lääkäreitä. Hoitotyön johtaminen hoituu tarvittaessa laajemman palvelun terveysaseman tuella, mutta ammatinharjoittajalääkärillä on myös mahdollisuus itse rekrytoida omahoitaja.

3.4. Yhteistyö ja verkostoituminen työpaikka- ja hyvinvointialuetasolla

Yhteistyö Lohjan alueen terveysasemien välillä tiivistyy. Alueen operatiivista toimintaa on tarpeen suunnitella ja seurata kokonaisuutena. Ensisijaisesti hoidon tarpeen arviosta vastaavat tutut ammattilaiset. Lohjan alueen digipalvelutuotantoa hoidetaan yhteistyönä.

Lähtökohtaisesti Siuntion vakituisen henkilökunnan työpisteen sijainti ei lähiterveysasemamuutoksen perusteella muutu. Heille voidaan kuitenkin tietyissä tilanteista tarjota työtehtäviä muilta terveysasemilta Siuntion lähiterveysaseman ollessa suljettuna.

3.5. Työhyvinvointi (esim. työolot ja -tilat, johtaminen, tukitoimet muutostilanteissa, työtyytyväisyys)

Esihenkilöt tukevat asemien henkilöstöä muutostilanteessa.

Ammatinharjoittajamallissa toiminnan johtaminen perustuu ammatinharjoittajan kanssa tehtyyn sopimukseen. Ammatinharjoittajalääkärin toimii itsenäisesti ilman hyvinvointialueen osoittamaa esihenkilöresurssia. Hoitotyön johtaminen hoituu tarvittaessa laajemman palvelun terveysaseman tuella, mutta ammatinharjoittajalääkärillä on myös mahdollisuus itse rekrytoida omahoitaja. Henkilöstön tyytyväisyyttä tullaan seuraamaan aktiivisesti muutoksen aikana ja sen jälkeen. Siuntion aseman henkilöstöä osallistetaan muutokseen mahdollisuuksien mukaan. Lähiterveysaseman joustava toimintamalli mahdollistaa työn kuormituksen pysyvän kohtuullisena.

3.6. Työn veto- ja pitovoima, henkilöstön saatavuus

Lääkäriresurssia turvaa jatkossa nykyistä paremmin koko Lohjan lääkäripooli esim. lääkärin ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen perustuva liikkuminen Siuntion aseman ja laajempien palveluiden terveysaseman välillä. Virkasuhteessa olevalle henkilöstölle voidaan osoittaa LUVNin tarpeita vastaava työpaikan sijainti. Tarvittaessa laajempien palveluiden terveysasemien henkilöstö tukee Siuntion asemaa tai Siuntion asema voidaan lyhytaikaisesti sulkea. Muutos mahdollistaa lääkäreille monipuolisen työnkuvan, jossa perusvastaanottotyöhön voi yhdistää työtä esimerkiksi alueen neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa sekä akuuttivastaanotoilla. Lisäksi muutos mahdollistaa myös lääkäreille etätyön tekemisen nykyistä joustavammin, mitä voidaan pitää rekrytointivalttina.

Ammatinharjoittajasopimuksen tehneiksi lääkäreiksi valikoituu kokeneempia lääkäreitä ja lääkäreiden vaihtuvuus pienenee, kun mallin kannustimet tukevat lääkärille kohdistetun väestön hoidon jatkuvuutta.

Loma-aikana ammatinharjoittajat voivat sijaistaa toisiaan tai lähiterveysasema voidaan tarvittaessa sulkea esim. pienemmän kysynnän kausina.

4. Saavutamme parhaat tulokset sujuvalla yhteistyöllä

Lähterveysasemien yhteistyö laajempien palvelujen terveysasemien ja akuuttivastaanottojen kanssa tiivistyy.

4.1. Vaikutukset asukkaan osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksiin

Osana muutosta yhteistyö ja vuorovaikutus alueen asukkaiden kanssa pyritään pitämään aktiivisena. Lähterveysasemamuutoksen valmistelun yhteydessä Siuntion asukkaille on annettu mahdollisuus vastata muutosta koskevaan asukaskyselyyn. Lisäksi muutoksen jälkeen asukkaiden tyytyväisyyttä tullaan seuraamaan aktiivisesti muun muassa NPS-kyselyillä.

4.2. Vaikutukset yhteistyöhön kuntien kanssa

Ei merkittävää vaikutusta.

4.3. Vaikutukset yhteistyöhön järjestöjen kanssa

Ei merkittävää vaikutusta.

4.4. Vaikutukset yhteistyöhön yritysten kanssa

Ei merkittävää vaikutusta.

4.5. Vaikutukset yhteistyöhön muiden julkisten toimijoiden kanssa

Ei merkittävää vaikutusta.

4.6. Vaikutukset HUS-yhteistyöhön

Muutoksella on vaikutuksia HUS-yhteistyöhön. Siuntion terveysasemalla tarjotaan HUS Diagnostiikkakeskuksen järjestämää laboratorionäytteenottoa. Kuten jo ennen lähterveysasemamuutosta, näytteenottoa tarjotaan jatkossakin terveysaseman aukiolon puitteissa. Tällä hetkellä palvelua tarjotaan maanantaista torstaihin klo 8.00–14.30 ja perjantaisin klo 8.00–12.00.

Lähterveysasemamuutoksen jälkeen terveysasema saattaa olla lyhytaikaisesti kiinni arkisin virka-aikaan, minkä takia myös näytteenoton saatavuus voi

heikentyä maltillisesti. Kiireelliset näytteenotot voidaan hoitaa muissa HUS Diagnostiikkakeskuksen toimipisteissä, joita on esimerkiksi laajempien palveluiden terveysasemilla tai erikoissairaanhoidon yhteydessä. Jos potilas tarvitsee päivystyksellisesti jatkotutkimuksia ja hoitoa erikoissairaanhoidossa, tehdään päivystyslähete siuntiolaisille pääsääntöisesti Lohjan yhteispäivystykseen. Kuitenkin potilasohjauksessa noudatetaan HUS-alueen päivystyksellisen hoidon potilasohjauskäytäntöjä ja päivystyspiste saattaa olla esimerkiksi Meilahden sairaalassa.

4.7. Vaikutukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) - yhteistyöhön.

Ei merkittävää vaikutusta.