

Keula

Kädessäsi on Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Keskustan aluevaltuustoryhmän julkaisu. Se jaetaan marraskuussa 2023 Keski-Uudenmaan alueella kaikkiin talouksiin, joissa ei ole mainoskieltoa.



RODEO

Toimivat lähipalvelut ovat jokaisen oikeus

Syyskuun alussa Keskustan Uudenmaan aluevaltuustoryhmät laativat yhdessä seuraavan kannanoton toimivien lähipalveluiden puolesta:

Toimivat lähipalvelut ovat jokaisen yksilön oikeus asuinpaikasta tai postinumerosta riippumatta.

Meille keskustalaisille on tärkeää, että ketään ei jätetä syrjään ja alueen reunamillakin on mahdollisuus turvalliseen asumiseen.

Jokaisen on voitava luottaa siihen, että apua saa, kun sitä tarvitsee.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä määrää pykälässä 4: ”Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.”

Hyvinvointialueiden rahoitusta leikkaamalla nykyinen hallitus laiminlyö tehtävänsä. Hyvinvointialueille ei jätetä todellisia edellytyksiä turvata yhdenvertaisia palveluja kaikille. Yksilön turvallisuuden tunne horjuu,

terveys ja työkyky heikkenevät.

Uudenmaan kaikilla hyvinvointialueilla valmistellaan parhaillaan palvelustrategiaa ja muotoillaan palveluverkkoa. Keskustan aluevaltuustoryhmät vastustavat rajuja lähipalveluleikkauksia.

Hyvinvointialueet ovat taipaleensa alussa. Nyt on varmistettava työrauha alueellisen palvelutarjonnan valmistelulle. On luotava todellinen mahdollisuus vahvistaa ja kehittää palveluverkostoa. Potilastietojärjestelmät tulee ensitilassa saattaa alueen sisällä yhtenäisiksi, jolloin hoitopaikan valinta tarpeen mukaan mahdollistuu.

Haluamme kannustaa alueita uudistamaan palvelutuotantoa siten, että saamme tuotettua lähellä laadukkaat peruspalvelut. Haluamme sosiaali- ja terveyspalvelujen yhtenäisen kokonaisuuden, joka tarjoaa kattavan palveluverkoston ja saumattoman hoitopolun. Liikkuvat palvelut ovat hyvä lisä palvelukokonaisuuteen, ja kotiin tarjottavat palvelut sekä etä- ja digipalvelut vahvistavat palvelutuotantoa. Lähipalvelu voi siis olla muutakin kuin kiinteät seinät.

Uuden muotoiset palvelukokonaisuudet eivät saa olla este hyvän, oikea-aikaisen hoidon saamiselle. Hoita-

matta jättämisen seurauksena sairaudet ja ongelmat eskaloituvat, hoitokustannukset nousevat, kerääntyvät hoitovelkaa ja kansanterveys heikkenee.

Sote-palveluiden tarjonnan tulee vastata kysyntään oikea-aikaisesti.

Ikäihmisten kotona asumista ja omaishoitajien jakamista tuetaan vahvistamalla turva- ja hoivapalveluja. Palveluasumista tarvitaan kuitenkin vielä. Kaikki eivät pärjää kotona, vaikka sinne tarjottaisiin paras mahdollinen tuki. Yhteisöasuminen on toimiva muoto kotihoidon ja palveluasumisen välissä.

Hoitopolun perusta ovat ennaltaehkäisevät palvelut, peruspalvelut lähellä ja vaativa hoito isommissa asiantuntijayksiköissä.

Muutosrohkeutta tarvitaan, jotta toiminta saadaan nykyistä kannattavammaksi ja työntekijät saadaan sitoutumaan. Se on tehtävä lähipalveluja heikentämättä, turvallisuuden tunnetta ja väestön terveyttä horjuttamatta.

Keskusta Itä-Uudenmaan aluevaltuustoryhmä
Keskusta Keski-Uudenmaan aluevaltuustoryhmä
Keskusta Länsi-Uudenmaan aluevaltuustoryhmä
Keskusta Vantaa-Keravan aluevaltuustoryhmä

PÄÄKIRJOITUS

Lähipalveluja ja uudenlaisia ratkaisuja

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on nyt toiminut vajaan vuoden ajan. Tilannekuva hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta on selkeytynyt. Hyvinvointialueen tämän vuoden talousennuste on vahvasti alijäämäinen. Myöskään ensi vuoden näkymä ei tässä vaiheessa ole erityisen myönteinen.

Hyvinvointialueiden rahoitusmekanismien mukaisesti meidän on kolmen vuoden tarkastelujakson aikana pystyttävä kuroma kiinni syntynyt alijäämä ja jakson lopuksi pääsemään nollatulokseen. Siinä onkin melkoinen urakka.

Olemme vaikeiden päätösten äärellä. Me Suomen Keskustassa lähdimme tammikuussa 2022 pidettyihin aluevaaleihin lähipalvelujen puoltamisen teemalla. Tiukasta taloudellisesta tilanteesta huolimatta teema on edelleen ajankohtainen. Tässä tilanteessa olisi helpointa asettua siilipuolustusasemaan ja kieltäytyä kaikista muutoksista, koska mikään niistä ei ole mukava. Siihen emme voi kuitenkaan mennä. Vastuun kantamiseen kuuluu myös ikävien päätösten tekeminen silloin, kun ne ovat välttämättömiä.

Me Keskustan ryhmässä etsimme aktiivisesti keinoja kehittää alueen toimintaa. Tästä esimerkkinä ovat aloitteet, jotka olemme esittäneet aluevaltuustossa. Olemme muun muassa esittäneet digi-

palveluiden keskittämistä yhteen toimipisteeseen, ympäri vuorokauden palvelua tarjoavaan yksikköön. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että digipalvelut keskitettäisiin yhteen paikkaan, joka palvelisi alueen asukkaita vuorokaudet ympäriinsä vuoden jokaisena päivänä.

Toisena aloitteena olemme esittäneet yhden terveysaseman muuttamista monituottajamallilla toimivaksi palvelukeskukseksi. Se tarkoittaa paikkaa, jossa samojen seinien sisäpuolella olisi tarjolla sekä julkisen että yksityisen tuottamia terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluja.

Kaikessa päätöksenteossa täytyy pitää keskiössä todelliset palvelutarpeet sekä niiden saavutettavuus. Palvelutarpeisiin vaikuttaa väestön ikä, terveystilanne ja muut väestöpohjaan liittyvät seikat.

Toisin sanoen tilanteessa, jossa alueella on paljon lapsiperheitä, perheiden tukipalvelut kuten erilaiset neuvolapalvelut näyttelevät suurta roolia. Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa taas esimerkiksi terveyskeskuspalvelujen tarve kasvaa. Meillä Keski-Uudellamaalla on suhteellisen nuori väestöpohja, mikä osaltaan vaikuttaa tarpeisiin ja sitä kautta tehtäviin ratkaisuihin.

Saavutettavuudessa täytyy huomioida myös liikenteellinen näkökulma. Olemme alueena melko

hajanainen, ja poikittaiset tieverkot ovat heikossa kunnossa. Myös julkisen liikenteen toimivuus vaikuttaa palvelujen saatavuuteen. Olemme kuulleet, ettei hyvinvointialueella ole mahdollisuutta vaikuttaa julkisen liikenteen tarjontaan. Siksi meillä täytyy huolehtia palvelujentarjonnan ja tarpeen kohtaamisesta myös saavutettavuuden näkökulmasta.

Julkisia palveluja on tarjottava siellä, missä ihmiset asuvat. Tämä käynnissä oleva muutos on myös mahdollisuus juuri tästä näkökulmasta. Esimerkiksi liikkuvat palvelut voidaan viedä sellaisiin paikkoihin, joissa palvelua ei ole tähän asti ollut tarjolla. Muilta osin palvelutarjonta täytyy olla sellaisissa paikoissa, joihin kulkuyhteydet sekä omalla autolla että julkisilla kulkuneuvoilla ovat toimivia.

TANELI KALLIOKOSKI
Nurmijärvi
Keskustan aluevaltuustoryhmän
puheenjohtaja, aluehallituksen jäsen
taneli.kallioskki@gmail.com



Valtiolta kaivataan realismia sote-rahoitukseen



Välillä tuntuu, että keskustelussa sotealueista unohtuu itse pääasia. Järjestäytynyt yhteiskunta on ylipäätään olemassa, että me sen avulla järjestämme, organisoimme ja yhdessä rahoitamme sen, mihin yksin emme pystyisi.

Rahoituksesta ensin nöyrä mielipide maan uudelle hallitukselle. Jokainen eduskunnassa ja hallituksessa on tunnustanut, että taantuma lykkää julkisen talouden tasapainottamista selvästi. Valtio ei näytä

neljään vuoteen saavan vuotuista alijäämäänsä käytännössä yhtään pienennettyä. Valtiolla on sentään käytössään lainsäädäntö, veroista päättäminen ja mittava omaisuus. Kun sotealueiden alijäämäsääntöä laadittiin, tällaista taantumaa ei ollut näköpiirissä.

Olisi luontevaa, että sotealueiden alijäämien ta- soittamisessa edettäisiin samassa tahdissa – tai hieman nopeammin kuin muun julkisen talouden ta- sapainotuksessa. Toivonkin, että hallitus ensi kevään kehysriihessä määrittää uuden realistisen aikataulun sotealueille.

Meidän oman alueemme Keusotelle korostan jat- kuvaa toiminnan kehittämistä niin, että asukkaat pi- detään etusijalla. Syyskuussa pidetyn aluevaltuuston kokouksen henkeä uskallan tulkita siten, että valtuus- tossa vaikuttaa olevan turvallinen enemmistö sote- keskustusten paikallisuuden puolesta.

Laki velvoittaa meitä huolehtimaan siitä, että ih- miset saavat palvelunsa läheltä. Se, mitä palveluja kussakin paikallisessa sote-keskuksessa on ja miten palvelut ja niiden saatavuus on porrastettu, on aihe, josta kannattaa olla keskusteluvaraa.

En tarkastele tätä vain palvelujen tarvitsijan nä- kökulmasta, vaan nostan tähän taajamaverkkomme tarpeet. Meillä Keski-Uudellamaalla on historiallisen kehityksen tulosta monen keskuksen, taajaman, ko- konaisuus. Tuusulassa ja Nurmijärvellä molemmissa on

kolme taajamaa. Nyt kun sote-palveluilla, ammattikoulutuksen jär- jestäjillä ja työvoimapalvelujen organisoivilla on kai- killa omat päätöksentekokoneistonsa ja kaikilla on tarve säästää kustannuksissa, syntyy helposti osa- optimointia. Siinä jokainen tarkastelee vain omaa toi- mintansa, mutta unohtaa sen, että olemme palvele- massa ihmisiä.

Jokelassa ja Rajamäellä on yhtä tärkeää kuin Jär- venpäässä asuvillakin se, että keskeiset yhteiskun- nan palvelut ovat edes jossakin mitassa saatavissa omassa taajamassa. Kutsun tätä taajamaverkostoa puutarhakaupunkien verkostoksi.

Puutarhakaupunki on yhteisö, jossa työmatkat ovat lyhyitä sekä keskeiset julkiset ja yksityiset palvelut samoin kuin vapaa-ajanvietto, virkistys ja luonto ovat helposti saavutettavissa. Tällaisia pienehköjä koko- naisuuksia meillä on Keski-Uudellamaalla kymmen- kunta. Niiden elinvoimassa on kysymys myös ihmisten hyvinvoinnista.

Terveys ei ole vain lääketiedettä, koska hyvinvointi muodostuu elämisen kokonaisuudesta. Meillä kansalais- ten valitsemilla valtuutetuilla on mielestäni velvollisuus korostaa tätä hyvinvoinnin laajempaa määritelmää.

Matti Vanhanen
Nurmijärvi
aluevaltuutettu

Keula

Julkaisija Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Keskustan aluevaltuustoryhmä
Päätoimittaja Taina Ketvel
Toimitus Paula Huhtala
Ulkoasu ja taitto Olli Rantakangas ja Jaana Konttinen
Kuvat Rodeo, Pixabay, kirjoittajien kotialbumit
Painosmäärä 75 000 kpl
Paino ja jakelu Suomen Suoramarkkinointi

Ota yhteyttä:

Taina Ketvel
poliittinen sihteeri
Keskustan Uudenmaan piiri
taina.ketvel@keskusta.fi
p. 040 849 2423

Keskusta
Uudellamaalla
verkossa: keskusta.fi/uusimaa
facebook.com/uudenmaankeskusta
uusimaa@keskusta.fi
p. 044 200 6888



Maalta löysin rauhan sieluuni

Poliitikon täytyy huolehtia itsestään. Huomasin tämän 15 vuoden politiikkaurani jälkeen. Mehut voivat tyhjentyä oman perheen arkielämän, si-
viiliammatin ja politiikan arkisesta pyörittämisestä ja kaikesta työtaakasta vuodesta toiseen. Myös uuden Harjulan koulukampuksen rakentaminen vei voimiani. Päätin, että eläkeiässä asun maaseudulla. Olen lähtöisin maaseudulta Etelä-Pohjanmaalta Töysästä. Mummolani oli maatila. Jotenkin kaipasin tähän het-
keen rauhoittumisen mahdollisuuksia ja paluuta juurille. Minun oli tehtävä ainoastaan kuuden minuutin auto-
matka Järvenpäästä Sipoon puolelle löytääkseni he-
vostilan, jonka ostin kumppanini kanssa. On varmaa, että muutan sinne lopullisesti muutaman vuoden ku-
luttua, vaikka työuraa onkin jäljellä vielä 11 vuotta. Sitä paitsi Sipoossakin voi harrastaa politiikkaa. Tällä hetkellä käyn lähes päivittäin hevostelemassa ja tallilla töissä, vaikka ei se tunnukaan työnteolta. Kun menen sinne, saan samalla sieluuni rauhan eläinten ja maaseudun ilmapiirin kanssa. Meillä on siellä kaksi koi-
raa, kolme tallikissaa, kanala ja kaksitoista hevosta.

Yhteys eläimiin on maagista. Näen heti niistä, mikä on oman mieleni tila sillä hetkellä. Varsinkin hevosten aistit ovat valtavan voimakkaita. Kaikki muu unohtuu, kun pääsen olemaan eläinten kanssa. Rentoutuminen ja rauha on täydellistä.

Jälkipolvet hoitavat nyt työkseen tallia, mutta mi-
nulla on se etuoikeus, että työnteke tallilla ei ole mi-
nulle pakollista. Saan valita tekemiseni aikarajojeni ja haluni mukaan. Olen miettinyt myös 30 vuoden työuraani koulussa. Rehtorin ammatti on nykyään täällä etelän kaupun-
geissa hyvin raskas. Jaksanko loppuun asti? Löytyykö lisää motivaatiota ja uutta kehittämistä tuleville vuo-
sille? Vaihdarko vielä tässä iässä ammatin yrittäjäk-
si? Todennäköisesti vaihdan.



Koulun rakentaminen uusiksi oli iso ja erittäin mielen-
kiintoinen ponnistus. Nyt se on valmis.

Yhteys eläimiin on maagista. Näen heti niistä, mikä on oman mieleni tila sillä hetkellä.

Meillä Harjulassa käy hurjasti vierailijoita. Suurin osa tulee ihmettelemään, miten olemme saaneet ai-
kaiseksi sen, että keskellä eteläistä kaupunkia on Suo-
men pienimmillä neliömäärillä oppilasta kohti raken-

nettu rauhallinen koulu. Salaisuus löytyy siitä, että rakensimme kolme pien-
tä kyläkoulua yhden ison koulun sisälle. Haemme rau-
haa ja yhteisöllisyyttä maaseudun kyläkouluista.

Suosittelun rauhan hakemista maaseudulta. Nyt se on helpompaa, kun monilla aloilla voidaan tehdä etä-
työtä. Kaksoispaikkakuntalaisuudesta voisi olla hyö-
tyä maallemuuton edistämiseksi.

Tarja Edry
Järvenpää
aluevaltuutettu
aluehallituksen 1. varapuheenjohtaja

Miinusmerkkiset talousluvut uhkaavat heikentää palveluja

Vuosi 2023 päättyy kohta, ja Keski-Uudenmaan
hyvinvointialueella voidaan katsoa menneyttä
vuotta taaksepäin. Lopullinen tilanne paljastuu
aikanaan vuodenvaihteen luvuista. Jo nyt on selvää,
että haasteita on henkilöstön saatavuuden ja talou-
den saralla. Talousarvio laadittiin tälle vuodelle 65 miljoonaa
euroa alijäämäiseksi. Tuo arvioitu alijäämä ei taida
riittää, vaikka valtio jo keväällä antoi lisärahoitusta
30 miljoonaa. Myös ensi vuoden talousarvion laadin-
nassa on kovia paineita siihen, että alijäämä edelleen
kasvaa. Tiedossamme on, että alijäämät on katettava
vuoden 2026 loppuun mennessä. Meillä on isoja haas-
teita tasapainon saavuttamiseksi.

Lähipalvelujen turvaaminen alueella, jossa ei ole joukkoliikennettä, on tärkeää.

Lohdutusena voi todeta, että tänä vuonna kaikki
hyvinvointialueet tekevät alijäämää. Alijäämän koko-
naismääräksi on arvioitu 1,2 miljardia euroa. Hallitus-
ohjelmassa on sovittu 1,4 miljardin leikkauksista sote-
rahoitukseen tälle hallituskaudelle. Nämä leikkaukset
ja alijäämien kattamiset eivät tule onnistumaan ilman
tuntuvia palvelujen keskittämisiä. Sen seurauksena
palvelut väistämättä heikkenevät. Hyvinvointialueet ovat vaikeassa tilanteessa. Pu-
heet alijäämän kattamisen aikataulun helpottamises-
ta voimistuvat, ja ne ovat perusteltuja.

Meillä Keski-Uudellamaalla sotepalvelujen tuotta-
mista ja järjestämistä on toteutettu jo vuodesta 2018
alkaen sote-kuntayhtymä Keusoten toimesta. Asiat
ovat siksi meille tuttuja. Keusoten aikana talousarviot laadittiin kuntien ha-
lusta liian tiukoiksi ja tavoitteelliseksi. Tämä toiminta-
tapa kostautui isoina talousarvioiden ylityksinä, jotka
tulivat kuntien maksettaviksi. Valtio on nyt hyvinvointialueen rahapussin vartija,
ja se on ilmoittanut olevansa tiukka lisärahoituksen
jakaja. Puhutaan arviointimenettelyyn joutumisesta,
mikäli tulosta ei saada aikaan. Alueiden tulee ratkais-
ta itse omilla päätöksillään rahojen riittävyys. On valitettavaa, että Uudenmaan hyvinvointialueil-
le valtion asukaskohtainen rahoitus on maan pienim-
piä. Peruste tälle löytyy väestönrakenteesta. Alueen
väestönrakenne luokitellaan ikärakenteeltaan nuo-
reksi ja vähän sairastavaksi.

Aluepäättäjät ovat isojen päätösten edessä. Miten
turvata kustannustehokkaat palvelut yhdenvertaisina
ja kattavasti koko alueelle? Hätäisillä päätöksillä voi-
daan tuhota jotakin merkittävää, ja hätäisyyden kus-
tannusvaikutukset voivat olla jotain muuta kuin mitä
tavoitellaan. Sote-uudistuksen yksi tärkeimmistä tavoitteista oli
sijoittaa enemmän resursseja perusterveydenhuol-
toon ja vanhuspalveluihin. Tähtäimenä oli säästää
kalliita erikoissairaanhoidon ja ympärivuorokautisen
hoidon vuodepaikkoja. Puhutaan siirtymisestä yhtei-
sölliseen ikäihmisten asumismuotoon, mutta ei kerro-
ta, mitä se tarkoittaa ja missä ne paikat ovat. Lähipalvelujen turvaaminen alueella, jossa ei ole
joukkoliikennettä, on tärkeää. Myöskään työntekijöi-



den saatavuus ei saa olla peruste lähipalvelujen alas-
ajoon. Toivoo sopii, että kun aikanaan päätöksiä tehdään,
päättäjät myös ymmärtävät tekemiensä päätösten
vaikutukset.

Tapio Havula
Mäntsälä
aluevaltuutettu
rahoitus- ja talousjaoston varapuheenjohtaja

Kotihoitoa, yhteisöllistä asumista – kaikkia niitä tarvitaan

Ikäihmisten palvelut puhuttavat. Hyvinvointialueilla käydään tällä hetkellä kuumaa keskustelua palvelurakenteesta. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista määrää hoitoon pääsyn kriteereistä ja palvelutarjonnasta.

Sote-uudistuksen valmistelun visio oli, että Suomi on maa, jossa jokainen saa tarvitsemaansa hoitoa oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Palveluiden tulee olla kustannustehokkaita ja vaikuttavia. Niiden tulee rakentua joustavasti ja kokonaisvaltaisesti ihmisten tarpeiden ympärille.

Ikääntyvän väestön palvelut jaetaan kotihoitoon, yhteisölliseen asumiseen, ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja laitoshoitoon.

Kotihoito on tällä hetkellä ensimmäinen tukipalvelumuoto toimintakyvyn heikentyessä.

Kotihoidon tavoitteena on turvallinen kotona asuminen ja arjessa selviytyminen. Palvelun piiriin pääsee kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin kautta.

Siinä yhteydessä selvitetään muun muassa asumisolosuhteet, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä mahdollisuudet suoriutua arkisista perustoiminnoista kotona. Arvioinnissa kuunnellaan ikääntyneen omaa arviota, mutta myös omaisten arviota palvelutarpeesta. Kotihoidosta tulee aina palvelupäätös ja sen mukainen maksupäätös.

Kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen tai laitoshoidon väliin sijoittuu ikäihmisten **yhteisöllinen asuminen**. Yhteisöllinen asuminen tarjoaa esteettömän ympäristön, lisää ikäihmisen turvallisuutta ja tarjoaa apua yksinäisyyteen. Asumismuoto mahdollistaa sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Asukas vuokraa tarpeisiinsa sopivan asunnon ja ostaa sinne tarvittavat hoiva- ja huolenpitopalvelut. Ne tuote-



taan kotihoidon palveluina tai tukipalveluina ja niistä maksetaan erikseen.

Yhteisöllistä asumista myönnetään hakijalle palvelutarpeen arvioinnin jälkeen hyväksyttäviin kriteereihin perustuen.

Yhteisöllistä asumista tarjoavat hyvinvointialueet ja yksityiset palveluntarjoajat. Asumismuoto eroaa palveluasumisesta tai laitoshoidosta sillä, että hoivaan ja valvontaan ei ole ympärivuorokautista tarvetta.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on nimensä mukaisesti tarkoitettu ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevalle. Asumismuoto tarjoaa hoivaa ja hoitoa, kun avun tarve on säännöllistä ja jatkuvaa, mutta terveydentila ei edellytä sairaalatasoista hoitoa. Asumisympäristö on kodinomainen, turvallinen ja virikkeellinen.

Palvelutarjontaan sisältyvät tarpeen mukainen hoito ja huolenpito sekä toimintakykyä ylläpitävä kuntouttava

toiminta samoin kuin osallisuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen.

Palveluun sisältyy ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut.

Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen hakevalle tehdään palvelutarpeen arviointi asiantuntijoiden toimesta. Palvelun piiriin pääsemisen lähtökohta on, että kaikki mahdolliset kotona asumista tukevat palvelut on

Tällainen oli minun omaiseni tie kodista hoivapaikkaan

Tämä on kertomus oman iäkkään omaiseni matkasta kotoa sairaalaan ja lopulta ympärivuorokautiseen hoivapaikkaan.

Omaiseni on tarinan alkuvaiheessa 88-vuotias yksinasuja, aina työllinen henkilö. Hän ei ole Keusoten asiakas vaan asuu muualla, ja me läheiset asumme kaukana hänen kodistaan. Omaiseni sairastui vakavasti ja kotiutuminen toipilaana sairaala- ja terveyskeskusvaiheiden jälkeen oli vaikeaa. Siinä vaiheessa totesimme, että oma apumme ei riitä, vaan nyt tarvitaan enemmän. Palvelutarve arvioitiin terveyskeskusjakson jälkeen.

Me läheiset hoidimme omaistamme vuorotellen ympärivuorokautisesti hetken aikaa. Tilasimme ruokapalve-

lun ja pidimme huolen siivouksesta ja muista asumiseen liittyvistä asioista. Omaiseni sai päätöksen kotihoidosta, ja arki alkoi rullata paremmin toipumisen edistyessä. Kotihoito kävi neljä kertaa vuorokaudessa ja valvoi esimerkiksi, että hän söi ja otti lääkkeet.

Omaiseni kuntoutuminen eteni hyvin, mutta häntä alkoi ahdistaa kotihoidattajien käynnit neljä kertaa päivässä, etenkin kun usein edessä oli uusi ihminen. Sopeutuminen vieraisiin hoitajiin oli työlästä. Sitten vähensimme hoitajien käyntejä ja huomasimme, että vähempikin määrä riittää.

Omaisellani oli siis tässä vaiheessa kokemusta erikoissairaanhoidosta, sen jälkeisestä lyhytaikaisesta laitospa-

hoidosta terveyskeskuksessa, kotihoitosta ja kotiin tuotavista palveluista. Näillä ja kaikkien läheisten tuella selvitettiin pari vuotta.

Sitten omaiseni sairastui uudelleen. Sairastuminen vaikutti liikkumiseen ja muistiin sekä vei nopeasti heikompaan kuntoon. Ruoka ei enää maistunut, eikä sen tekemisestäkään tullut enää mitään.

Kun läheiset veivät hänelle valmista ruokaa, hän oli kuulemma juuri syönyt. Hän söi kuitenkin toisten mukana, kun ruokalautanen tuotiin eteen. Yksin ollessaan hän ei varmaankaan paljoa syönyt, ehkä lähinnä kaurapuuroa.

Tuli huimausta ja kaatumisia ja sekavuutta, ja niiden seurauksena sairailakäyntejä. Kotihoitoa lisättiin, myös

yökäyntejä ja myöhemmin digitaalista valvontaa, josta me läheisetkin pystyimme katsomaan, paljonko on ollut liikettä keittiössä, makuuhuoneessa, eteisessä ja vessassa, joihin oli asennettu anturit. Videoyhteydellä oli vielä hyvä varmistaa omaisen vointi kasvoista kasvoin. Hänelle tuli öisiä pelkotiloja ja näkyjä, ja hän häiritsi naapureita.

Tässä vaiheessa laitettiin ensimmäinen hakemus ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Tuli kielteinen päätös. Perusteena oli, että vielä ei oltu käytetty kaikkia mahdollisia apuja kotiin, koska kotihoitoa oli vähennetty.

Viimeisen kaatumisen jälkeen kotihoitokin oli sitä mieltä, että kohta

ja laitoshoidtoa



RODEO

kokeiltu ja eri asumisvaihtoehdot selvitetty.

Ikäihmisten kotona arjessa selviytymistä vaikeuttavat monet tekijät, kuten riittämätön kotihoitopalvelu, liikuntakyvyn ja muistitoimintojen heikkeneminen sekä pulmat raha-asoiden hoitamisessa. Lisäksi kaupassakäynti vaikeutuu, ruoanlaittotaito unohtuu, omaishoitaja puuttuu tai näkö ja kuulo heikentyvät.

Ikääntyvä henkilö maksaa itse asu-

misestaan ja palveluistaan ja voi ostaa palveluja kuten kampaamo- ja hieron-
tapalveluja myös muualta.

Pitkäaikainen laitoshoidto järjestetään pääosin laitoshoidon toimintayksiköissä tai terveyskeskuksen vuodeosastoilla. Pitkäaikaiseen laitoshoidtoon on aina perusteltu lääketieteellinen syy. Muu syy voi olla asiakasturvallisuuteen tai potilasturvallisuuteen liittyvä peruste.

Laitoshoidtoon hakeudutaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön aloitteesta. Palvelutarpeen arviointi tehdään vuodeosastolla, koti-
hoidossa tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä ammattilaisen toimesta. Laitoshoidto voi olla myös lyhytaikaista, mikäli se on toipumista esimerkiksi leikkauksen jälkeisestä tilasta.

Hyvinvointialueilla on valta päättää ikäihmisten palvelutuotannosta. Kotihoito on yleensä ensimmäinen tukipalvelu. Yle uutisoi kesäkuussa, että kotihoitoa saavien määrä on laskenut ensimmäistä kertaa historiassa. Suunnan pitäisi olla toisinpäin, koska hoitoa tarvitsevien ikäihmisten määrä kasvaa väestön ikääntyessä.

Myös laitoshoidtoon ja palveluasumiseen ikäihmisiä pääsee yhä vähemmän. Monet hyvinvointialueet ovat lakkauttamassa laitospaikkoja. Hoivapaikat ovat jo nyt kiven alla, vaikka tarve olisi suuri väestön vanhetessa.

Onko kovinkaan viisasta lakkauttaa hyvinvointialueemme ikäihmisten hoiva- ja laitospaikkoja? Kaikki ikäihmiset eivät pärjää kotihoidossa. Yhteisöllisen asumisen lisääminen on hyvä asia. On kuitenkin huomioitava myös ne ikäihmiset, jotka tarvitsevat ras-
kaampaa hoivaa ja hoitoa. Kaikkia hoitomuotoja tarvitaan ikäihmisten selviämiseen.

Marja-Leena Laine
Hyvinkää
aluevaltuutettu

92-vuotias läheiseni ei enää pärjää kotona. Ympäri-
vuotokautinen hoivapaikka löytyi aika nopeasti viime kesän alussa. Vaikka muutto hoivapaikkaan oli tarpeellinen, se ei ole ollut helppo omaiselle eikä meille läheisille. Lotto-
voitto se kuitenkin oli, eikä sitä tarvinnut odottaa kovin pitkään.

Tällä hetkellä eletään vielä omaisen uuteen paikkaan sopeutumisen vaihetta. Joka päivä hän on lähdössä kotiin, vaikka koti on nyt hoivapaikassa. Hoivapaikka on uusi, siisti ja siellä on mukava henkilökunta. Siellä tarjotaan myös monenlaista toimintaa ikäihmisten aktivoimiseksi ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

Kaiken pitäisi olla nyt kunnossa ja omainen on turvassa, kunhan vain me kaikki yhdessä omaisen kanssa sopeudumme uuteen tilanteeseen. Omaisemme ei olisi enää pärjännyt yksin kotona.

Omaisemme fyysinen kunto on kohonnut muutamassa kuukaudessa säännöllisen ruokailun ja turvallisuuden tunteen ja levon voimin. Tällä hetkellä läheisten ei tarvitse jatkuvasti murehtia.



Marja-Leena Laine
Hyvinkää
aluevaltuutettu



Pelissä on ihmisten luottamus hyvinvointiyhteiskuntaan ja julkisella rahalla toteutettuihin palveluihin.

Lähipalvelujen alasajo olisi virhe

Olen viime vuosina saanut työskennellä sekä valtiovarainministeriön että sosiaali- ja terveysministeriön johdossa. Arvostan virkamiesten työtä laajasti. Tästä huolimatta minun on vaikea käsittää sitä, että suurta muutosta valmistelemissa olleen ministeriön kanta sote-uudistukseen on keikahtanut näin päälaelleen.

Suomessa on ollut laaja yksituumaisuus siitä, että terveys- ja sosiaalipalveluita pitää uudistaa siten, että perustason palvelut – terveysasemat, hoivakodit ja neuvolat – vahvistuvat. Nyt tämä näyttää unohtuneen ja lähipalveluiden alasajosta näyttää tulleen ministeriölle luonnonlaki.

Kysymys ei ole kuntarajoihin takertumisesta, vaan siitä, että paniikinomainen terveysasemien ja hoivakotien alasajo johtaa toisaalle siirtyviin kustannuksiin. Kelataksien ralli kiihtyy, päivystykset ruuhkautuvat ja vakavia sairauksia ryhdytään hoitamaan liian myöhään. Ennaltaehkäisy jää juhlapuheiden tasolle. Tätä ei taida oikein mikään terveystieteellinen tutkimus tukea.

Minusta on täysin päivänselvää, että päätökset maakuntamme palveluverkosta pitää tehdä aluevaltuustossa. Siinä vaaleilla valitut päättäjät ratkovat, minkälaisiin palveluihin eri puolilla maakuntaa ihmiset ovat oikeutettuja.

Vaaleilla valitut päättäjät johtavat myös maan valtioneuvostoa. Ministeriö tekee kuten ministeri linjaa. Onko perussuomalaisten ja kokoomuksen linja siis se, että lähipalveluiden alasajo sopii? Toinen oli ääni kellossa, kun aluevaaleja käytiin.

Sekin on hyvä huomata, että tässä yön kiristämisen tunnelmassa ja ministeriön ukaasien ilmapiiirissä tuskin muutoinkin tukalassa tilanteessa oleva sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työmotivaatio paranee. Haluan luottaa siihen, että henkilöstön työhyvinvointi on myös hyvinvointialueiden johdolle tärkeä asia.

Rahapula on tosiasia, ja siihen on ikääntyvässä maassa monta syytä. Siksi paras ratkaisu terveysasemien sulkemisen sijaan olisikin se, että Petteri Orpon johtama hallitus linjaisi valtakunnallisen järeän ratkaisun vuokralääkärien ja muun ostopalvelun käytön holtittomalle kasvulle. Hyvinvointialueet eivät siihen yksin pysty.

Järkevää olisi myös pidentää aikaa, johon mennessä miinuksella oleva hyvinvointialueen talous pitäisi saada katetuksi kuriin – kaksi vuotta on inflaation ja koronan hoivavelan aikana siihen liian lyhyt aika.

Kannatan palveluiden uudistamista. Kannatan myös sitä, että rahaa säästetään. Digipalvelut, etäyhteydet sekä pyörillä liikkuvat palvelut ja osaajat tulevat tarpeeseen. Mutta niitä ei vielä täysimääräisesti ole. Nyt linja tuntuu olevan se, että ensiksi sammutetaan valot ja sitten odotellaan, josko jotain joskus tulisi tilalle. Sitä en voi hyväksyä.

Asioita pitää muuttaa ja uudistaa, mutta hallitusti. Pelissä on ihmisten luottamus hyvinvointiyhteiskuntaan ja julkisella rahalla toteutettuihin palveluihin. Se rakoilee jo nyt.

Annika Saarikko
Keskustan puheenjohtaja

Aluevaltuuston
Keskustan ryhmä



VALTUUSTON JÄSENET

Tarja Edry

Järvenpää
aluevaltuutettu
aluehallituksen 1. vpj

Jaakko Haapamäki

Hyvinkää
aluevaltuutettu
sote- ja rahoitusjaoston jäsen

Tapio Havula

Mäntsälä
aluevaltuutettu
talous- ja rahoitusjaoston vpj

Taneli Kalliokoski

Nurmijärvi
aluevaltuutettu, valtuustoryhmän pj
aluehallituksen jäsen

Matti Korkiakoski

Nurmijärvi
aluevaltuutettu
tarkastuslautakunnan pj

Marja-Leena Laine

Hyvinkää
aluevaltuutettu
tarkastuslautakunnan jäsen

Anna-Liisa Lyytinen

Nurmijärvi
aluevaltuutettu
henkilöstöjaoston jäsen

Reijo Tilvis

Mäntsälä
aluevaltuutettu
palveluiden järjestämisen
lautakunnan jäsen

Johanna Tukainen

Pornainen
aluevaltuutettu
kehittämisen- ja
tulevaisuuslautakunnan jäsen

Matti Vanhanen

Nurmijärvi
aluevaltuutettu

VARAVALTUUTETUT

Jukka Anttila

Nurmijärvi
varavaltuutettu

Kirsti Handolin

Nurmijärvi
varavaltuutettu
aluevaltuustokunnan jäsen

Milla Kosonen

Mäntsälä
varavaltuutettu

Kalle Mustonen

Nurmijärvi
varavaltuutettu
pelastuslaitoksen johtokunnan jäsen

Tea Nieminen

Pornainen
varavaltuutettu

Anna Pulkkinen

Järvenpää
varavaltuutettu
palveluiden järjestämisen
lautakunnan jäsen

Raimo Stenvall

Tuusula
varavaltuutettu

Tanja Stormbom

Nurmijärvi
varavaltuutettu

Maria Vartiainen

Hyvinkää
varavaltuutettu

Rahat ennaltaehkäisyyn vai sairaalahoitoon? – Eettiset valinnat eivät ole helppoja



Sosiaali- ja terveyspalveluissa kysyntä ylittää aina tarjonnan. Ainakin silloin, kun palvelut kustannetaan verovaroin. Siksi tarjontaa joudutaan aina säännöstelemään.

Hyvinvointialueilla monet palvelut joutuvat jatkuvasti kilpailuasemaan tahdostamme riippumatta. Tällöin törmätään eettiseen ongelmaan: resursien jakamisen oikeudenmukaisuuteen. Se alkaa kysymyksestä, kuinka suuri osa käyttövaroista käytetään sote-palveluihin. Tarkastelen tässä vain muutamaa terveydenhuollon sisäistä alempaa jakokulmaa.

Yleisesti uskotaan ja korostetaan, että voimavaroja tulee osoittaa paljon enemmän ehkäisevään toimintaan ja että näin menetellen voidaan pienentää sote-menoja. Ennaltaehkäisevä toiminta, riskitilojen tunnistaminen ja sairauksien varhainen hoito ovat osoitautuneet tehokkaiksi keinoiksi siirtää vakavien sairauksien puhkeamista

myöhempään ikään, mikä on yksilöiden kannalta onnellista. Vakavat sairaudet eivät kuitenkaan häviä. Vakavasti sairastavat ovat aiempaa vanhempia, eikä hoitojen kokonaiskustannusten vähentyminen ole lainkaan selvää.

Perusterveydenhuolto ei saa olla jarrutusjärjestelmä.

Panostetaanko entistä enemmän kroonisten vaivojen vai akuuttien ongelmien hoitoon? Toisin sanoen panostetaanko perusterveydenhoitoon vai erikoissairaanhoidon.

Puheissa ja suunnitelmissa korostetaan perusterveydenhuoltoa, mutta käytännössä se jää aina toiseksi kisassa sairaalalaitoksen kanssa. Taustalla on ihmismielen omat erikoisuudet. Näihin kuuluvat olemassaolon eksistentiaaliset kysymykset ja voimakas im-

pulssimme pelastaa lähimmäisemme kustannuksista välittämättä ("Rule of Rescue"). Tämä ominaisuutemme takaa myös sen, että pelastuslaitoksen resurssit ovat aina varmistettuja.

Sairaanhoito olisi tehokkainta, jos päädyttäisiin suoraan hoitotarpeen kannalta välttämättömiin tutkimuksiin, nopeaan ja parhaaseen hoitoon sekä suhtauduttaisiin kriittisesti moniin esitutkimuksiin ja kontrollikäynteihin. Perusterveydenhuolto ei saa olla jarrutusjärjestelmä.

Entä mikä osuus tulisi käyttää vanhusten hoitoon? Hyvin suuri osuus tietysti, mutta ei lasten eikä nuorten kustannuksella. Eettinen velvollisuutemme on – pesäpallotermein ilmaistuna – turvata nuoremmille ikäryhmille yhtä monta sisäpelivuoroa kuin itse olemme saaneet pelata.

Vanhustenhoidon ongelmat ovat edessämme nyt ja lähivuosina. Erilaisia arvioita voidaan tehdä siitä, kuinka suuri tämä haaste on suurten ikäluokien väistyttyä. Ratkaisut täytyy tehdä nyt, mutta on syytä välttää massiivisia rakennusratkaisuja. Ne muuttuvat herkästi tulevien sukupolvien taakoiksi. Aikanaan tarpeelliset tuberkuloosisairaalat esimerkkinä Kiljavan ja Tiurun sairaalat, suuret mielisairaalat ja kuntoutuslaitokset ovat tästä konkreettisia esimerkkejä.

Sairaanhoidon tarpeet ja toimintatapojen nopeat muutokset ovat osoitautuneet vaikeasti ennustettaviksi. Pysyvätkö päättäjät muutosten perässä?

Reijo Tilvis
Mäntsälä
aluevaltuutettu

Päätökset syntyvät yhteistyöllä ja asioihin perehtymällä

Olen Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluiden järjestämisen lautakunnan jäsen. Joku voi ajatella, että sinne ne jäsenet vain menevät lautakunnan kokoukseen istumaan ja "vaikuttamaan". Se on totta, mutta ei koko totuus.

Kokoukset sujuvat hyvinkin nopeasti ja tehokkaasti. Jos jäsen ei ole valmistautunut kysymään tai esittämään oman mielipiteensä oikeaan aikaan, tilanne menee äkkiä ohi ja käsittelyssä on jo seuraava asia. Tämän minä ja monet muut olemme oppineet kantapään kautta kunnallispolitiikassa heti alkumetreillä.

Suurin työ tehdään jo ennen kokousta. Valmistaudun kokoukseen perehtymällä etukäteen kokousmateriaaliin, jonka me luottamushenkilöt saamme yleensä noin viikkoa ennen kokousta. Selvitän myös asioita esimerkiksi Keusoten nettisivuilta. Niiden lisäksi käymme asioita läpi Keskustan luottamushenkilöiden omissa keskusteluryhmissä.

Minulle on myös paljon hyötyä siitä,

jos palvelut ovat tulleet tutuiksi oman kokemukseni tai muualta saamieni tietojen kautta. Kuntalaisilta tosin tulee harmillisen vähän suoria yhteydenottoja. Niitä voisi tulla enemmän.

Palveluiden järjestämisen lautakunta vastaa hallintosäännön mukaisesti



palveluiden alueelliseen yhdenvertaisuuteen, palveluketjujen kokonaisuuteen, palvelukriteereihin sekä asiakasmaksuihin liittyvistä asioista.

Esimerkiksi seuraavan kokouksen asialistalla ovat muun muassa lapsiperheiden kotipalvelun myöntämisen perusteet ja puheterapiakilpailutuksen käynnistäminen.

Meillä on erittäin motivoitunut ja laaja-alaisen osaamisen omaava porukka lautakunnassa ja Keskustan omassa aluevaltuustoryhmässä. Siitä on suuri apu.

Toivon, että voisimme enemmän luottaa siihen, että kaikki menee lopulta hyvin. Julkisuuteen ja sosiaaliseen mediaan nostetaan herkästi pelkäättävien kielteisiä asioita. Kuitenkin koko ajan tapahtuu paljon hyvää, mikä ei nouse esiin. Niistäkin asioista on hyvä kirjoittaa.

Hyvinvointialueet läpi Suomen kamppailevat rahojen riittävyyden kanssa. Meillä oli sote-uudistukseen lähde-ässä etuna vanha kuntayhtymä Keusote. Muutosta kuitenkin tarvitaan. On uskallettava muuttua ja uudistua, jotta voidaan luoda jotain parempaa.

Anna Pulkkinen
Järvenpää
varavaltuutettu

Hyvinvoinnin edistämistä ja innovatiivisuutta

Keski-Uudenmaan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy ovat hyvinvointialueen keskeisiä tehtäviä. Ne tulee suorittaa luoden uusia kustannustehokkaita ja asukkaiden yhdenvertaisuutta korostavia tapoja.

Ennen tammikuussa 2022 pidettyä aluevaaleja sitouduimme kaikkien puolueiden voimin puolustamaan lähipalveluja. Yleinen yhteiskunnan, erityisesti sosiaali- ja terveyshuollon (sote) sektorin kustannuskehitys pakottaa arvioimaan Keski-Uudenmaan palvelukokonaisuuden ja järjestämään palveluja uudelleen.

Neuvolat ovat yksi tärkeä osa lähipalveluja, jotka Keskusta haluaa säilyttää.

Keskusta on ottanut kantaa hyvinvointiohjelmaan aluevaltuustossa muun muassa liikuntaryhmien ja järjestettyjen ryhmäharjoitusten sekä ruokavalio-ohjauksen puolesta neuvolatoiminnassa synnyttäneille, joiden paino ei laske imetyksen jälkeen.

Ylipaino on aikamme ongelma, ja äidit ovat keskeisessä osassa perheiden terveyden vaalimisessa. Heidän kauttaan voidaan vaikuttaa tehokkaasti lasten tulevaan hyvinvointiin. Kansallisen terveysindeksin mukaan ylipaino edesauttaa diabeteksen kehittymistä. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkailla diabetekseen sairastuminen on muuta maata yleisempää.

Keskustan tekemä valtuustoaloite monituottajamallin mukaisista hyvinvointiasemista on edennyt virkamiesten jatkovalmisteluun, ja se löytyy kahden tai kolmen tulevaisuuden hyvinvointikeskuksen sisällöstä.

Aloitteen keskeinen sisältö oli lähipalveluiden säilyttämisen mahdollistaminen. Tuottajatahot voivat olla

julkinen, yksityinen, järjestöt eli kolmas sektori ja epävirallinen eli neljäs sektori.

Terveysasemalla voi olla julkisena palveluna lääkärin ja terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan vastaanotto, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto esimerkiksi osana viikonpäivistä. Samoja tiloja voivat vuokrata myös yksityiset, vastaavien palvelujen tarjoajat.

Asiakkaiden palvelutarjontaa parantavat fysioterapeuttien, hierojien ja jalkahoitajien palvelut. Myös apteekilla ja terveystuotteiden kaupalla voisi olla paikkansa hyvinvointikeskuksessa. Samoin lisäpalvelumahdollisuuksia toisivat kauneus- ja terveysalan yrittäjät. Järjestöt ja erilaiset toimijaverkostot voisivat vuokrata tilaa tarpeisiinsa. Synergiaetua on mahdollista saada hajallaan olevien toimistotilojen käyttäjille, kuten kotihoidon työntekijöille.

Yhdessä tehden toimijoiden voimavarat ovat tehokkaimmillaan asukkaiden hyvinvoinnin edistämisessä.

Vanhenemme vauhdilla, sote-palvelujen kysyntä kasvaa ja henkilöstöä on vaikea saada. Tilanne heikkenee entisestään vuoden 2030 jälkeen, kun eläkkeelle poistuvien sote-ammattilaisten määrä on suuri, eikä nuoria ole tarpeeksi täyttämään vajetta.

Digitaaliset etäpalvelut ovat yksi ratkaisu helpottamaan tilannetta. Terveydenhuollon ammattilaisten etävastaa-
taannot ja monipuolinen kuvallinen etätoiminta ovat mahdollisia entistä useammalle.

Valtuustoaloitteemme 24/7 digipalvelukeskuksesta on kantanut hedelmää. Se on otettu yhdeksi hyvinvointialueemme keskeisistä strategisista kehittämiskohteista. Digipalvelukeskukseen on mahdollista koota kaikki tekninen osaaminen ja terveydenhuol-



lon ammattilaisten ympärivuorokautinen toiminta asiakkaiden palvelemiseksi.

Vuoden jokaisena päivänä ympäri vuorokauden toimiva digipalvelukeskus on kustannustehokas järjestelmä, joka lisää asiakastytytyväisyyttä ja vaikuttavuutta. Samalla omaehtoisen elämän ja kotona asumisen mahdollisuudet paranevat. Lisäksi se tarjoaa myös osalle henkilöstöä mielenkiintoisen työn. Yhteinen tietojärjestelmä mahdollistaa 24/7 digipalvelukeskuksen toiminnan.

Palvelun järjestäminen etäpalveluna tarkoittaa vuonna 2015 tehdyn sosiaali- ja terveysministeriön linjauksen mukaan sitä, että asiakas tutkitaan ja hoidetaan käyttämällä etäyhteyttä esimerkiksi kannettavan tietokoneen avulla.

Hoitaja voi olla asiakkaan luona, jolla on mahdollisuus tavata lääkäri kuvayhteydellä, ja lääkärin on mahdollista tutkia asiakas hoitajan avustuksella. Tutkimusvälineistöä ovat esimerkiksi sydämen ja keuhkojen kuuntelun vä-

lineet, suun, nielun, korvien ja silmien katselun välineet sekä EKG-laite. Lisäksi tarvitaan hyvä videoyhteys ja digikuvausvälineistö.

Itsenäisesti kotonaan asuvien asiakkaiden lääkärikäynnit tehdään puhelin- tai kuvayhteyden välityksellä kuten nykyisinkin, mutta organisoidusti palvelukeskuksesta. Tällöin asiakas voi tarvittaessa itse käyttää etämittauslaitteistoa esimerkiksi verenpaineen, verensokerin tai INR-arvon mittauksessa. Palvelukeskuksesta voidaan pyytää tarpeen mukaan läsnäolokäynti tai hälyttää kiireellisesti apua.

Osa asiakkaista tarvitsee tukea verkkoasiointiin, ja sitä on järjestettävä. Kaveria ei jätetä!

Yhteiskunnassamme on paljon toimijoita, joiden voimavarat on saatava käyttöön yhteiseksi hyväksi. Niin menetellen voimme jatkossakin kutsua Suomea hyvinvointivaltioksi.

Anna-Liisa Lyytinen
Nurmijärvi
aluevaltuutettu

Sote-ala tarjoaa ihmisläheisiä töitä



Kuka olet?

- Olen Johanna Tukiainen. Toimin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuuston ja kehittämis- ja tulevaisuuslautakunnan jäsenenä. Kotikunnassani Pornaisissa olen kunnallisissa luottamustoimissa valtuustossa

ja sivistyslautakunnassa, joissa olen toiminut vuodesta 2007. Työskentelen sosiaali- ja terveydenhuollon alalla lähihoitajana.

Millaista työtä teet?

- Aloitin alalla jo 13-vuotiaana hoitamalla perheissä lapsia lastenhoitoringissä Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) kouluttamana. Luonteva jatko oli hakea pätevyys alalle peruskoulun päätyttyä.

- Valmistuttuani toimin vuosia edelleen MLL:n palveluksessa ammatillisella puolella, tehostetussa perhetyössä. Lisäksi olen lisäkouluttautunut hammashoitajaksi, jos vaikka joskus haluaisin toimia toisenlaisissa sote-alan töissä.

- Tällä hetkellä toimin vammais-, mielenterveys- ja päihdepuolella asu-mispalveluissa. Koen edelleen olevani unelmatöissäni ihmisten parissa.

Mitä ajattelet ikääntymisestä?

- Elämänfilosofiani on, että jokainen ihminen on paras ja arvokas juuri sellaisena ja sen ikäisenä kuin kulloinkin on. Voin yhtyä täysin tämän vuoden

Vanhustenviikon tunnuksen ”Ikä on vain numeroita”. Työskentelen ja toimin luottamustoimissani hyvin erilaisten ihmisten ja aiheiden parissa. Sen koen erityisen mieluisaksi ja antoisaksi.

Mitä sanoisit nuorelle, joka suunnittelee hoitoalaa?

- Voin lämpimästi suositella ihmisten kanssa toimimisesta pitävälle uranvalintaa tai uranvaihtoa suunnitteleville sote-alaa. Töitä tulee varmasti riittämään monipuolisesti! Työvoiman tarve on suurta, ja näin tulee varmasti jatkumaan.

Voiko hoitoalalla työskennellä oman elämäntilanteen mukaisesti?

- Tässä työssä on mahdollisuus oman elämäntilanteen ja mieltymysten mukaan valita vuorotöihin tai päivätöihin painottuvaa työsarkaa. Kaikenlais-ta on tarjolla, mutta työt painottuvat yleensä vuorotöihin.

- Vuorotyö on sopinut minulle hyvin. Olen voinut joustavasti sopia työvuoroja omaan elämäntilanteeseen kulloinkin sopivaksi.

Miten hoitajapula näkyy työssäsi?

- Sote-alalla on jo jonkin aikaa ollut haasteita työvoiman riittävyyden ja rahoituksen suhteen. Tämä tosiasia ei varmasti ole keneltäkään jäänyt huomaamatta. Ongelmia on alettu rat-

komaan yhä tiiviimmin, nyt jo pakon edessä.

- Vuoden alussa aloittaneilla hyvinvointialueilla on pakko keksiä uusia ratkaisuja, jotta toiminta ja palvelut saadaan turvattua rajallisilla resursseilla. Haasteita ja työsarkaa riittää.

Millaisena näet sote-palvelujen tulevaisuuden?

- Haluan olla luottavaisella mielellä. Muuttamalla toimintatapoja, yhdessä ja yhteistyöllä toimien pystymme turvaamaan jokaiselle edes välttämättömimmät palvelut. On tärkeää, että jokainen tekee parhaansa oman kuntonsa ja hyvinvointinsa eteen omien mahdollisuuksien ja resurssien puitteissa.

- Ennaltaehkäisevillä toimilla onnistumme pitämään hyvää huolta itsestämme ja kunnostamme. Jos on mahdollista, välillä voi tehdä vielä hieman enemmänkin oman hyvinvoinnin hyväksi. Voi vaikkapa osallistua erilaisiin yhteisöllisiin aktiviteetteihin, vapaaehtois- tai talkootöihin, vastata kyselyihin tai vaikka tarjota apua kaverille tai naapurille, jos huomaa hänen tarvitsevan apua.

Johanna Tukiainen
Pornainen
aluevaltuutettu

Uudenmaan hyvinvointialueen tärkeät palvelunumerot:

Leikkaa talteen!



Terveysasemien asiointi

Keskitetty ajanvaraus p. 019 226 0505, Arkisin klo 8–16, ensisijaisesti yhteydenotot hoitovastaavaan.

Sähköinen asiointi: omaolo.fi tai keusote.fi/terveys-asemien-sahkoinen-asiointi

Asiointi paikan päällä: Saavu paikan päälle ilman ajanvarausta vain, jos hoitosi ei voi odottaa seuraavaan päivään ja et ole saanut muuten yhteyttä.

Arkisin klo 8–16: Ajanvaraukseton vastaanotto muilla Keusoten terveysasemilla, paitsi Jokelassa, Kellokoskella ja Pornaisissa.

Muina aikoina: **Akuutti Järvenpään JUST**, ma–pe klo 15–20, la–su/arkipäivinä 8–20 tai **Hyvinkään sairaalan yhteispäivystys** (aina auki)

Päivystys

Aukioloaikojen ulkopuolella hakeudu hoitoon vain, jos vaivasi edellyttää välitöntä arviota ja hoitoa, eikä niitä voida siirtää tuottamatta lisähankaluuksia.

Päivystysapu p. 116 117, avoinna 24 h. Päivystysapuun otetaan yhteyttä ennen päivystykseen hakeutumista. Päivystysapu neuvoo ja ohjaa kiireellisissä terveysongelmissa, jotka eivät ole hätätilanteita.

Henkeä uhkaavat tilanteet: Soita aina p. 112.

Suun terveydenhoito

Ajanvaraus p. 019 226 0700, arkisin klo 7.45–15. Käytössä takaisinsoittopalvelu.

HUS suusairauksien päivystys Helsingin puistosairaala, p. 09 4717 1110 ma–pe klo 15–21 ja la–su 8–21.

Yöpäivystys: Haartmanin sairaala, Helsinki p. 116 117, klo 21–8.

Vastaanottoajan peruminen

Peruminen tulee tehdä viimeistään edeltävänä päivänä klo 15 mennessä. Perumattomasta ajasta peritään 18 vuotta täyttäneiltä 51,50 euroa. Peruuta ensisijaisesti sähköisesti. Vaihtoehtoisesti ilmoita peruminen hoitovastaavallesi sähköisesti tai puhelimitse. Jos sinulla ei ole hoitovastaavaa, soita vastaanottopalveluiden puhelinasointiin.

Puhelimitse aikaa peruessasi riittää, että olet jättänyt takaisinsoittopyynnön määräaikaan mennessä.

Reseptin uusiminen

Reseptin uusimispyynnön voi tehdä Omakannassa. Reseptin uusimispyyntö kannattaa tehdä hyvissä ajoin



Näin tilaat Kela-taksin

Muulla tavalla tilattu taksi ei oikeuta Kela-korvaukseen.

1) Tilaa taksi tilausvälityskeskukseen numerosta edeltävänä päivänä klo 14 mennessä. Voit itse valita, kummasta tilausvälityskeskuksesta tilaat taksin. Soitto alueelliseen tilausnumeroon on maksuton.

Suomen Lähilogistiikka Oy (LähiKyyti) p. 0800 05 150 ruotsinkielinen tilausnumero p. 0800 05 151
Taksi Helsinki Oy puh. 0800 414 600, ruotsinkielinen tilausnumero 0800 414 601

Tilaa matka tilausvälityskeskuksesta myös silloin, kun tarvitset taksia äkillisesti tai olet unohtanut ti-



ennen lääkkeiden loppumista, sillä käsittely voi kestää 8 vuorokautta.

Reseptin uusimista voi pyytää myös apteekissa, mutta apteekki saattaa periä välitysmaksun. Jos resepti ei ole uusittavissa Omakannassa/ apteekin kautta, ole yhteydessä hoitovastaavaasi sähköisesti tai puhelimitse tai soittamalla vastaanottopalveluiden puhelinasointiin.

Päihdereseptit uusitaan aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjauksesta.

Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjaus

P. 019 226 0404, arkisin klo 9–12.

Sähköposti: neuvonta.mipa@keusote.fi

Työikäisten neuvonta ja ohjaus

P. 019 226 0402, arkisin klo 8–12. Tarkoitettu 18–64-vuotiaille tai heidän läheisille.

Sähköposti käyttäen turvapostipalvelua (suojattu yhteys): turvaposti.keusote.fi/ Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi, ja nelinumeroinen tunnistenumero kenttään. Lisää vastaanottajakenttään sähköpostiosoite: neuvonta.tyoikaiset@keusote.fi

Lähipalvelupisteet: Lääkärinkuja 1, 2.kerros, 04410 Järvenpää, avoinna ti–pe klo 9–15. Sairaalantie 2, 01900 Nurmijärvi, avoinna ma klo 9–15.

Taloudellisen tuen neuvonta ja ohjaus p. 019 226 0410, arkisin klo 9–12.

Lapsiperheet

Lapsiperheiden neuvonta ja ohjaus p. 019 226 0401, ma–to klo 8–15, pe 8–13.

Kriisitilanteissa ota yhteys **Sosiaalipäivystykseen virka-aikana** p. 019 226 0400 tai **Sosiaali- ja kriisipäivystys** p. 019 711 0721 tai henkeä uhkaavassa tilanteessa soita 112.

Yhteyttä voi ottaa myös turvapostin kautta sähköisesti: turvaposti.keusote.fi/. Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunnistenumero kenttään. Lisää vastaanottajakenttään: neuvonta.lapsiperheet@keusote.fi.

Perheneuvola p. 019 226 0110. Paikkakuntakohtaiset palveluajat: keusote.fi/palveluhakemisto/perheneuvopalvelut

Ehkäisyneuvola 019 226 0129 (24 h)

Äitiys- ja lastenneuvola p. 019 226 0128 ma–to 8–14, pe 8–13

Ikäihmisten neuvonta ja ohjaus p. 019 226 0403 (ark. klo 8–15, pe 8–13)

Lähde: keusote.fi

lata taksin edellisenä päivänä. Tällaisissa tilanteissa menomatkan terveydenhuoltoon pitää toteutua viimeistään 2 tunnin sisällä tilauksesta. Paluumatkan terveydenhuollosta pitää toteutua viimeistään tunnin sisällä tilauksesta.

2) Jos taksi ei saavu sovittuna aikana, soita samaan välityskeskukseen uudelleen.

3) Jos matkaasi tulee muutoksia, ilmoita niistä välittömästi, sinulta voidaan veloittaa peruuttamatta jääneen matkan hinta.

4) Muista näyttää kuljettajalle Kela-korttisi tai henkilökorttisi ennen matkan alkamista. Saat matkakorvauksen heti ja maksat matkastasi 25 euron omavastuun.



Testaa tietosi

1. Kuinka monta kuntaa kuuluu Keusoten hyvinvointialueeseen?

- a) 7
- b) 5
- c) 6

2. Keskustan Keski-Uudenmaan aluevaltuustoryhmän puheenjohtaja on

- a) Matti Vanhanen
- b) Taneli Kalliokoski
- c) Tarja Edry

3. Aluevaltuutettu Johanna Tukiaisen on

- a) lähihoitaja
- b) sairaanhoitaja
- c) lääkäri

4. Monituottajamallin mukaisesta hyvinvointiasemasta kirjoittaa

- a) Marja-Leena Laine
- b) Tapio Havula
- c) Anna-Liisa Lyytinen

5. ”Eettinen velvollisuutemme on – pesäpallotermein ilmaistuna – turvata nuoremmille ikäryhmille yhtä monta sisäpelivuoroa kuin itse olemme saaneet pelata.” Näin sanoo kirjoituksessaan

- a) Reijo Tilvis
- b) Matti Vanhanen
- c) Anna Pulkkinen

6. Kuinka monta päivystävää sairaalaa toimii Keusoten alueella?

- a) ei yhtään
- b) yksi
- c) kaksi

7. Hyvinvointialueiden alijäämät tulee tasapainottaa

- a) vuoden 2024
- b) vuoden 2025
- c) vuoden 2026 loppuun mennessä

8. Aluevaltuustoryhmän järjestämiin aktiviteetteihin kuuluu

- a) jumppahaaste
- b) pyöräretki
- c) suunnistuskisa

9. Keskustan puheenjohtaja on

- a) Eeva Kalli
- b) Annika Saarikko
- c) Riikka Pirkkalainen

10. Sote-kuntayhtymä Keusotella on ollut järjestämisvastuu sote-palveluista jo vuodesta

- a) 2016
- b) 2017
- c) 2018

Oikeat vastaukset: 1c, 2b, 3a, 4c, 5a, 6b, 7c, 8a, 9b, 10c

