



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Erillisselvitys Nurmijärven palveluverkon nykytilasta ja muutosesityksen vaikutuksista

Lisäselvitys koskien hyvinvointialueen palvelujen tilaverkoston tiivistämistä
osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa.

Hyvinvointia
yhdessä.

29.8.2025

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Sisällysluettelo

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 4 |
| 2 | Päätösesityksen kuvaus ja perustelut | 5 |
| 2.1 | Visio 2035 ja tiekartta | 7 |
| 2.2 | Klaukkalan uudelleen profiloinnin vaihtoehdot | 9 |
| 2.2.1 | Vaihtoehto A. Klaukkala sote-yksikkönä, suuri palvelukapasiteetti | 9 |
| 2.2.2 | Vaihtoehto B. Klaukkala sote-yksikkönä, supistetut palvelut | 10 |
| 2.3 | Rajamäen kiinteistöstä luopuminen | 10 |
| 3 | Nykytilan kuvaus: Nurmijärvi | 10 |
| 3.1 | Rakennuskanta | 10 |
| 3.2 | Väestö ja palvelutarve | 11 |
| 3.3 | Tilat | 13 |
| 3.4 | Palveluiden nykytila sekä muutospaineet | 13 |
| 3.4.1 | Perhekeskuspalvelut Nurmijärvellä | 14 |
| 3.4.2 | Vastaanottopalvelut Nurmijärvellä | 14 |
| 3.4.3 | Suun terveydenhuollon palvelut Nurmijärvellä | 15 |
| 3.4.4 | Asiakas- ja käyntimäärät eri palveluissa | 15 |
| 4 | Selvitys liikkuvista palveluista | 16 |
| 4.1 | Äitiys-, ehkäisy- ja lastenneuvolapalvelut | 16 |
| 4.2 | Avovastaanotto | 16 |
| 4.3 | Suun terveydenhuolto | 17 |
| 4.4 | Laboratoriopalvelut | 17 |
| 5 | Osallistuminen | 17 |
| 5.1 | Nostot puntaroiivasta asukaspaneelistä | 17 |
| 5.2 | Asukaskysely ja asukastilaisuus | 18 |
| 5.3 | Vaikuttamistoimielinten lausunnot ja työpaja | 20 |
| 5.4 | Nurmijärven kunnan kuuleminen | 21 |
| 6 | Vaikutusten arviointi | 21 |
| 6.1 | Asiakas-/potilas-/asukasvaikutukset (ml. lapsivaikutukset) | 21 |
| 6.2 | Henkilöstövaikutukset | 22 |
| 6.3 | Hyvinvointi ja terveysvaikutukset | 22 |
| 6.4 | Ympäristövaikutukset | 23 |
| 6.5 | Talousvaikutukset | 23 |

| | | |
|-----|---|----|
| 6.6 | Muut vaikutukset (ml. vaikutukset sidosryhmiin) | 23 |
| 6.7 | Yhteenveto vaikutusten arvioinnista | 24 |
| 7 | Viestintä..... | 24 |
| 8 | Yhteenveto ja johtopäätökset..... | 25 |
| | Liiteluettelo | 26 |

1 Johdanto

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa käsiteltiin 22.5.2025 palvelujen verkoston kehittämistä osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa. Aluevaltuusto hyväksyi muutokset muilta osin, mutta palautti Nurmijärven alueelle esitetyt muutokset takaisin valmisteltavaksi. Palautuspäätöksessä edellytettiin lausuntopyyntöjen lähettämistä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimille sekä Nurmijärven kunnalle annettavaa mahdollisuutta täydentää kunnan jo antamaa lausuntoa palveluverkkomuutoksista. Aluevaltuusto edellytti, että päätöksentekoon tuodaan kokonaisselvitys kuulemisineen palvelujen verkoston Nurmijärven osuuden suunnitelmista ja nykytilan kuvauksesta.

Palveluverkkoselvityksen tarkoituksena on muodostaa kokonaiskuva nykyisistä sosiaali- ja terveyspalveluista, alueen väestön palvelutarpeista sekä tunnistaa muutostarpeet, jotka tukevat hyvinvointialueen taloudellista kestävyyttä ja samalla turvaavat laadukkaat, yhdenvertaiset ja saavutettavat palvelut kaikille asukkaille. Selvityksessä tarkastellaan niin kiinteitä toimipisteitä kuin liikkuvia ja digitaalisia palveluratkaisuja, jotka yhdessä mahdollistavat palveluiden saavutettavuuden myös muuttuvissa olosuhteissa.

Keskeisenä lähtökohtana selvityksessä on yhdistää perinteisesti vahvat lähipalvelut kustannustehokkaaseen ja muuntautumiskykyiseen palvelurakenteeseen. Vaikka tavoitteena on palveluverkoston tiivistäminen ja tilakustannusten hallinta, huomioidaan muutoksissa tarve pitää palvelut ihmistä lähellä – erityisesti lapsiperheiden, ikääntyneiden ja muiden erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden näkökulmasta. Huoli pienempien terveysasemien lakkauttamisesta on kuultu ja otettu vakavasti. Hyvinvointialue etsii ratkaisuja, joilla varmistetaan palveluiden saavutettavuus muun muassa liikkuvien palveluiden, digiratkaisujen ja paikallisten kumppanuuksien avulla.

Selvityksen valmistelussa on aluevaltuuston antaman toimeksiannon mukaisesti hyödynnetty laajasti asiantuntijatietoa, tilankäytön analyseja, väestöennusteita sekä asukkaiden ja sidosryhmien näkemyksiä. Osallistuminen on ollut keskeinen osa prosessia – Nurmijärven asukkaat, vaikuttamistoimielimet ja kunta ovat päässeet arvioimaan muutoksia ja tuomaan esiin näkökulmansa.

Selvitykseen on koottu taustatiedoiksi kuva lähtötilanteesta, palvelutarpeesta sekä tietoja muutosajureista. Selvityksen tavoitteena on tukea aluevaltuuston päätöksentekoa siten, että Keusoten palveluverkkoa voidaan kehittää vastuullisesti, tasapainoillen talouden realiteettien ja asukkaiden hyvinvoinnin turvaamisen välillä – kunnioittaen mennyttä, mutta katse tulevaisuudessa.

2 Päätösesityksen kuvaus ja perustelut

Hyvinvointialueen palvelujen verkostosuunnitelma hyväksyttiin aluevaltuustossa 24.1.2024 osana laajempaa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa. Yksi suunnitelman keskeisiä periaatteita on dynaamisuus – kyky vastata palvelutarpeiden ja toimintaympäristön muutoksiin nopeasti ja joustavasti. Tämä dynaamisuus mahdollistaa palveluverkon kehittämisen pitkäjänteisesti, vastuullisesti ja alueen kokonaisetua tukien. Nurmijärven alueen palveluverkkoselvitys on laadittu osana tätä kehittämistyötä, ja sen tavoitteena on varmistaa laadukkaiden sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden turvaaminen pitkälle tulevaisuuteen kestäväällä ja kustannustehokkaalla tavalla.

Hyvinvointialueen haastava taloustilanne edellyttää aktiivisia toimenpiteitä kustannusten hillitsemiseksi ja palvelutuotannon tehostamiseksi. Tilojen vuokrakustannukset, henkilöstön riittävyys sekä palvelujen laatu ja saatavuus muodostavat kokonaisuuden, jossa muutoksia on arvioitava tasapainoisesti sekä taloudellisista että inhimillisistä näkökulmista. Tilakustannusten osalta tavoitteena on kohdentaa niukat resurssit entistä vaikuttavammin – sinne, missä ne palvelevat alueen väestöä parhaiten. Tätä arvioitaessa joudutaan huomioimaan kuntapohjainen lähtökohta palveluverkolle. Palveluverkon tiivistäminen mahdollistaa merkittävät kustannussäästöt vuokrakuluissa ja tilojen ylläpitomenoissa kuten siivouksessa. Samalla tilojen tehokkaampi käyttö edistää moniammatillista yhteistyötä ja henkilöstön osaamisen optimaalista hyödyntämistä. Vastaavasti liiallinen hajauttaminen heikentää henkilöstön joustavaa käyttöä ja kuormittaa esihenkilötyötä. Hajauttaminen lisää myös logistisia kustannuksia sekä lisää tarvikkeiden ja laitteiston tarvetta. Hajauttaminen johtaa myös harvemmin käytettävän laitteiston ja kaluston osalta tyhjäkäyttöä.

Palveluverkon kehittämisessä korostuvat seuraavat tavoitteet:

- Palvelujen saatavuuden turvaaminen ja yhdenvertaisuus: Tavoitteena on, että palveluja on tarjolla kattavasti ja joustavasti koko Nurmijärven alueella huomioiden samalla hyvinvointialueen kokonaistilanne. Vaikka osa palvelupisteistä keskitetään, ratkaisut on suunniteltu tukemaan erityisesti heikommassa asemassa olevien, ikääntyneiden ja lapsiperheiden palvelutarpeita.
- Tilatehokkuus ja taloudellinen kestävyys: Tarkoituksenmukaiset, terveelliset ja toimivat tilat ovat keskeinen lähtökohta. Erityisesti Klaukkalan terveysaseman vanhan puolen sisäilmaongelmat, suunterveydenhoidon palvelupisteiden hajanaisuus ja Rajamäen terveysaseman koko ja sen vaikutus kustannustehokkuuteen ohjaavat muutostarpeita.
- Palvelujen joustavuus ja saavutettavuus: Liikkuvat palvelut, digitaaliset ratkaisut ja paikallisten kumppanuuksien hyödyntäminen mahdollistavat palvelujen saatavuutta myös niille, joille fyysinen siirtyminen uuteen palvelupisteeseen voi olla haastavaa.

Asukas- ja henkilöstövaikutusten huomioiminen

Muutosten valmistelussa on painotettu asukkaiden ja henkilöstön näkökulmia:

- Asukkaat: Erityisesti Klaukkalan lapsiperheiden palvelutarpeet on pyritty turvaamaan. Ikääntyvän väestön palveluiden saatavuutta tuetaan liikkuvien ja digitaalisten palveluiden avulla sekä syventämällä yhteistyötä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa.
- Henkilöstö: Henkilöstön työskentelyolosuhteet paranevat sisäilmaongelmallisista tiloista luopumisen myötä. Moniammatillisuuden vahvistuminen, tilojen yhteiskäyttö ja helpompi henkilöstön siirrettävyys tukevat työhyvinvointia. Siirtymät uusiin toimipisteisiin voivat kuitenkin aiheuttaa yksilöllisiä vaikutuksia työmatkoihin ja työyhteisöihin, mikä on huomioitava muutoksen johtamisessa. Henkilöstöinfoissa on jaettu tietoa ja pyritty luomaan yhteistä ymmärrystä käynnissä olevista ja suunnitelluista palveluverkkomuutoksista sekä niiden vaikutuksista henkilöstöön.

Osallistava valmistelu ja vuorovaikutus

Palveluverkon muutosten valmistelu on toteutettu avoimessa vuorovaikutuksessa aluehallituksen, palvelujen järjestämisen lautakunnan ja aluevaltuuston kanssa. Lisäksi Nurmijärven asukkaat, hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet (vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto) sekä Nurmijärven kunta ovat osallistuneet valmisteluun muun muassa:

- Puntaroivassa asukaspaneelissa
- Asukaskyselyssä ja asukastilaisuudessa
- Vaikuttamistoimielinten työpajassa
- Kunnan lausuntokierroksella

Näiden vuorovaikutustilaisuuksien kautta saadut palautteet ovat vaikuttaneet esityksen muotoiluun ja osoittavat, että palveluiden saavutettavuus ja asukkaiden tarpeet on otettu valmistelussa vakavasti.

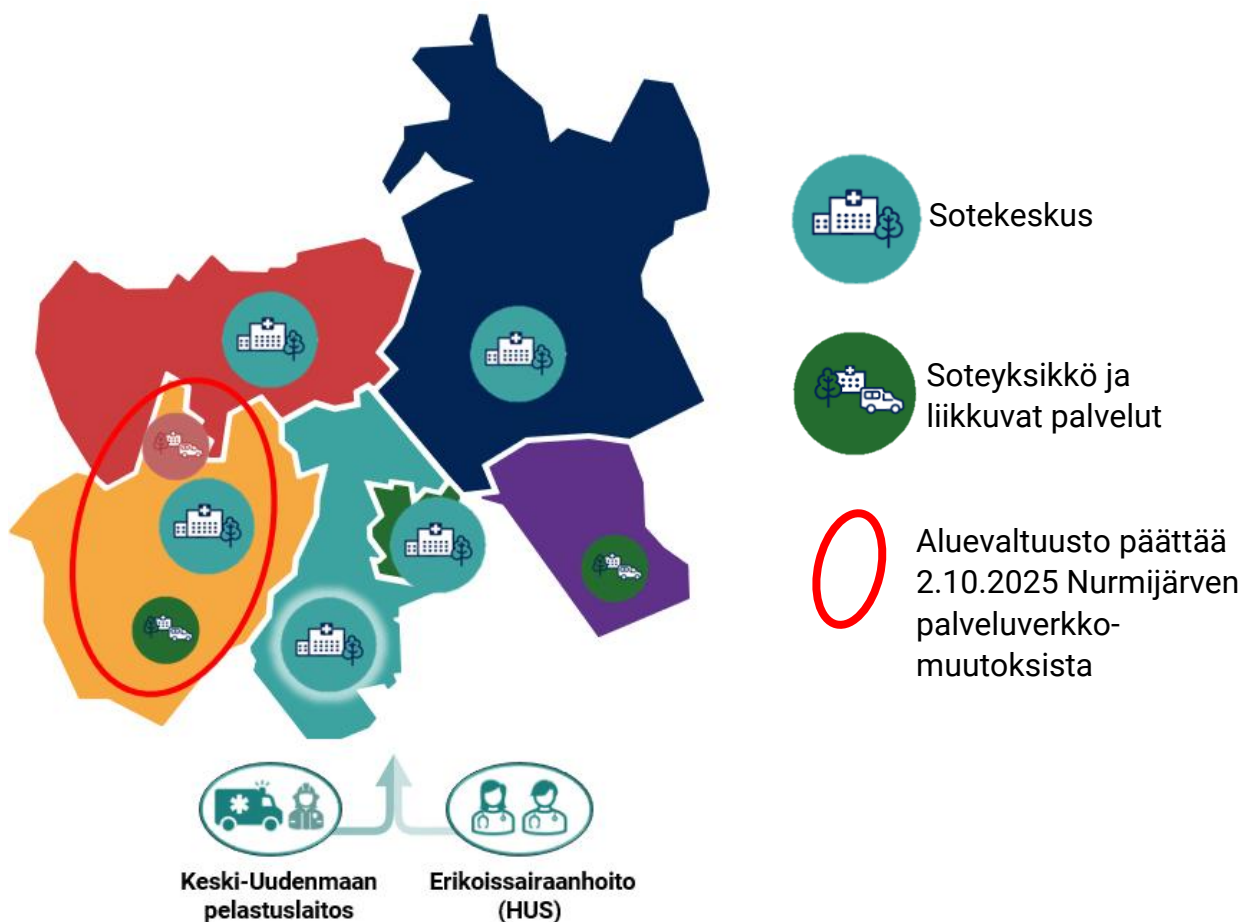
Esitetyt muutokset Nurmijärven palveluverkkoon rakentuvat hyvinvointialueen strategian mukaisesti yhdistäen taloudellisen vastuullisuuden, asukaslähtöisyyden ja henkilöstön hyvinvoinnin vahvistamisen. Palveluverkoston tiivistäminen ja palveluiden keskittäminen Kirkonkylän sote-keskukseen ja Klaukkalan sote-yksikköön mahdollistavat laadukkaammat, kustannustehokkaammat ja paremmin resursoidut palvelut, jotka vastaavat alueen väestönkehitykseen ja tuleviin haasteisiin.

Hyvinvointialueen periaatteena on jatkossakin kehittää palveluverkkoa siten, että palvelut ovat saavutettavia, vaikuttavia ja inhimillisiä – myös muuttuvissa taloudellisissa ja väestöllisissä olosuhteissa.

2.1 Visio 2035 ja tiekartta

Visiomme on, että vuonna 2035 Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkosto muodostuu monipuolisista ja toisiaan täydentävistä palveluista (kuva 1). **Sotekeskukset** muodostavat palvelujen tilaverkoston ytimen ja **soteyksiköt** sekä liikkuvat palvelut täydentävät palveluverkkoa tarpeen mukaan. Digipalvelut kattavat koko alueen, ja digiasiointimahdollisuuksia tarjotaan asiakkaille laaja-alaisesti. Digitaalinen vastine löytyy vähintään 35 %:ssa palveluista.

Kuva 1. Visio palvelujen verkostosta 2035 Keski-Uudellamaalla



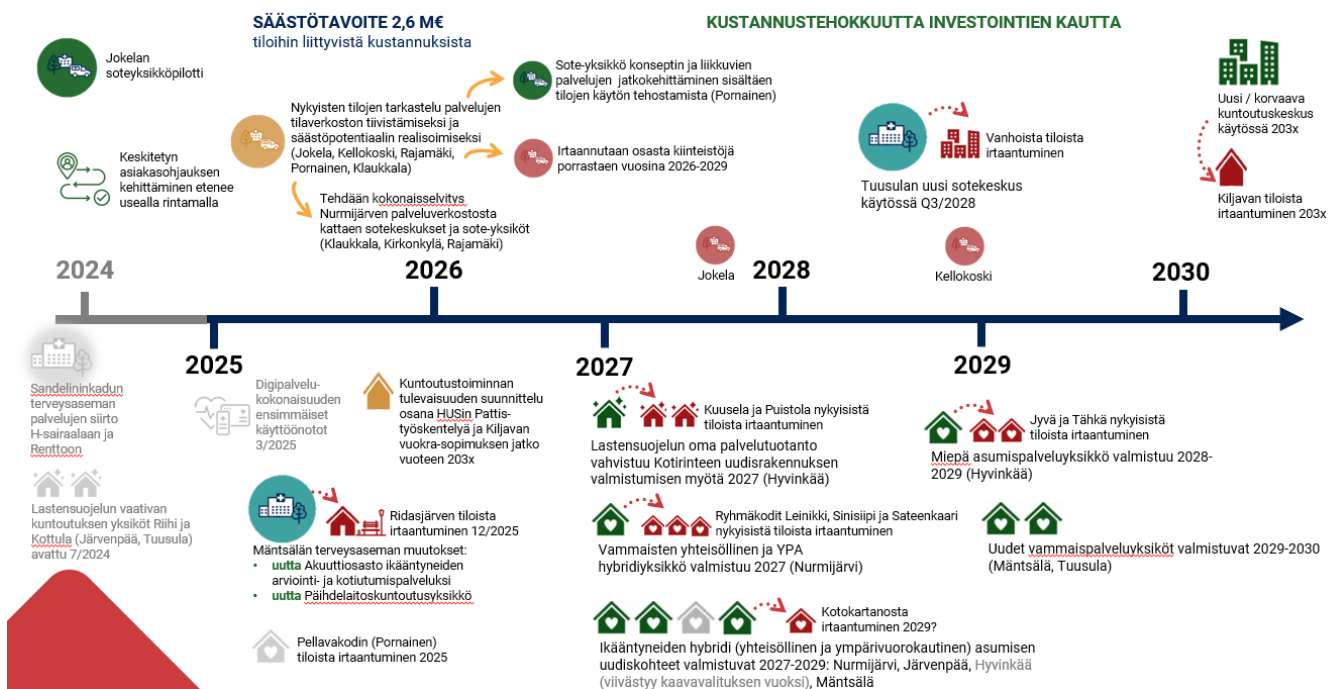
Pääperiaate on, että kunkin kunnan alueella on jatkossakin vähintään yksi sosiaali- ja terveystalouden palvelupiste. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos ja erikoissairaanhoidon (HUS) ovat osa palveluverkkoa.

- **Ikäntyneiden ja vammaisten palvelujen verkostoon investoimalla** yhteisöllisen asumisen peittävyys on vahvistunut 2 %:iin yli 75 v väestöstä ja ympärivuorokautisen asumisen peittävyys on tavoitellusti 5,6 %. Kehitysvammaisten asumispalveluissa omaa tuotantoa on vahvistettu yhteisölliseen ja tuettuun asumiseen investoimalla.

- **Perhekeskustoiminnan laaja palvelutarjonta on keskitetty** perhekeskuksiin Hyvinkäälle ja Tuusulaan. Muissa toimipisteissä perhekeskuksen palveluja tarjotaan tarpeen mukaisesti.
- **Hyvinvointialueen oma palvelutuotanto on vahvistunut** ja ostopalvelujen osuus vähentynyt mm. lastensuojelussa.
- **Suun terveydenhuollon** lähipalvelua tarjotaan hammashoitoloissa ja PopUp hammashoito jalkautuu kouluille ja asumispalveluihin. Keskitettyjä palveluja ovat kiireellinen hoito (särkypäivystys) sekä suun erikoishoidon yksikön palvelut.
- **Perusterveydenhuollon sairaalaverkostossa akuuttiosastot on keskitetty** sotekeskuksiin Hyvinkäälle ja Järvenpäähän. Osastojen potilaspäämäärä on suhteutettu väestön tarpeeseen (n. 200 sairaansijaa). **Kotisairaala ja Liikkuva sairaala täydentävät** tarpeen mukaisesti tuoden palvelua myös kotiin.
- **Kuntoutuskeskuksen** muuntojoustavat ja tarkoituksenmukaiset tilaratkaisut ovat mahdollistaneet kuntoutustoiminnan kehittämisen siirtäen painopistettä varhaisempiin ja vaikuttavimpiin kuntoutuksen palveluihin. (Päätöstä kuntoutuskeskuksen sijoittumisesta ei ole tehty)

Hyvinvointialue investoi merkittävästi erityisesti ikääntyneen väestön kasvavaan palvelutarpeeseen, vahvistaa omaa palvelutuotantoaan vähentämällä riippuvuutta ostopalveluista, sekä uudistaa tiloja vastaamaan paremmin nykyistä ja tulevaa toimintaa. Ikääntyneiden Kotiutumisen- ja arvioinnin toimintakapasiteettia kasvatetaan. Tavoitteena on luoda kestävä ja tarpeisiin vastaava palveluverkko, joka mahdollistaa vaikuttavat ja yhdenvertaiset palvelut kaikille asukkaille koko alueella – nyt ja tulevaisuudessa.

Tiekartta 2025-2035 lyhyen ja pitkänaikavälin palveluverkkomuutoksista



Kuva 2. Tiekartta 2025–2035 lyhyen ja pitkänaikavälin palveluverkkomuutoksista

Palveluverkkomuutoksia on toteutettu alueella jo usean vuoden ajan. Tehostamistoimia on toteutettu mm. kehittämällä digiasiointia, keskittämällä palveluja satelliittikohteissa, parantamalla tilojen käyttöastetta sekä luopumalla huonokuntoisista tai toimintaan soveltumattomista tiloista. Oheinen tiekartta havainnollistaa hyvinvointialueella vuosina 2025–2035 tehtäviä investointeja, joiden kautta haetaan lisää kustannustehokkuutta sekä säästöjä.

2.2 Klaukkalan uudelleen profiloinnin vaihtoehdot

Klaukkalan terveysaseman tulevaisuutta tarkasteltiin kahden vaihtoehdon A ja B kautta. Vaihtoehto A kuvaa päivitettyä ehdotusta, jossa Klaukkalan palvelukapasiteetti pyritään pitämään nykyisellään. Vaihtoehto B kuvaa alkuperäistä toukokuussa 2025 aluevaltuustolle esitettyä ehdotusta, jossa Klaukkalan palvelutarjonta supistuisi nykyisestä. Molemmissa vaihtoehdoissa esitetään, että Klaukkalan terveysaseman vanhasta osasta luovutaan ja, että Klaukkalan terveysasema uudelleen profiloidaan sote-yksiköksi. Aluevaltuustolle tullaan esittämään vaihtoehtoa A.

2.2.1 Vaihtoehto A. Klaukkala sote-yksikkönä, suuri palvelukapasiteetti

Tässä vaihtoehdossa Klaukkalan vanha rakennusosa puretaan ja tontille rakennetaan uudistilat.

Klaukkalan sote-yksikköön jäisivät:

- Neuvolapalvelut
- Ajanvaraukselliset vastaanottopalvelut (lääkärit, sairaanhoitajat, psykiatriset hoitajat)
- Lääkinnälliset kuntoutuspalvelut
- Lähineuvonta
- Suun terveydenhuollon palvelut

Vaikutukset tiivistetysti:

- Vuokratkustannuksista saavutettavat säästöt jäävät kokonaisuutenaan noin 265 000 euroa pienemmäksi kuin vaihtoehdossa B.
 - Suurin selittävä tekijä säästöjen pienenemiselle ovat uuden rakennuksen arvioidut vuosittaiset vuokratkustannukset. Laskentaan on huomioitu mukaan mm. suun terveydenhoidon tiloista luopumisen tuottamat kustannussäästöt.
- Palveluvalikoima säilyy pitkälti entisellään, virka-aikainen ajanvaraukseton kiirevastaanotto toteutuu Nurmijärven Kirkonkylällä
- Mahdollistaa laadukkaat ja kustannustehokkaat uudet suun terveydenhuollon tilaratkaisut ja sujuvamman palvelukokonaisuuden

2.2.2 Vaihtoehto B. Klaukkala sote-yksikkönä, supistetut palvelut

Tässä vaihtoehdossa Klaukkalan vanhasta rakennusosasta luovutaan ja palvelut keskitetään uudempaan rakennusosaan.

Uuteen pienempään sote-yksikköön sijoitettaisiin:

- Suun terveydenhuollon palvelut
- Neuvolapalvelut
- Liikkuvat vastaanottopalvelut ja lähineuvonta

Vaikutukset tiivistetysti:

- Vuokratkustannukset pienenevät noin 25 %
- Muutostilanteessa syntyy lisäkustannuksia muutostöistä, kustannusarvio noin 350-500 tuhatta euroa
- Säästöä syntyy muista sth tiloista luopumisen myötä
- Palveluvalikoima supistuu Klaukkalassa
- Liikkuvien palveluiden rooli korostuu

2.3 Rajamäen kiinteistöstä luopuminen

Rajamäen terveysaseman kiinteistöistä esitetään luovuttavan vuoden 2026 loppuun mennessä. Aikataulu on kuitenkin sidoksissa Klaukkalan suunterveydenhoidon tilojen valmistumiseen ja käyttöönoton aikatauluun. Kiinteistöstä luopumista on valmisteltu yhteistyössä kunnan edustajien kanssa. Kunta suunnittelee kiinteistön jatkokäyttöä omien päätöstensä pohjalta.

3 Nykytilan kuvaus: Nurmijärvi

3.1 Rakennuskanta

Keusoten Nurmijärven kunnan alueella terveysasemia on yhteensä kolme ja hammashoitoloita neljä vuonna 2025. Kaksi suun terveydenhuollon yksiköistä (Rajämäki ja Klaukkala) sijaitsevat terveysasemien tiloissa, kaksi hammashoitolaa, osa kuntoutuspalvelujen tiloista ja nuorisoasema sijaitsevat erillistiloissa. Tavoitteena on, että tulevaisuudessa Nurmijärvellä on yksi sote-keskus Kirkonkylällä sekä yksi sote-yksikkö Klaukkalassa. Rajamäen terveysasemasta on tavoitteena irtaantua, kun Klaukkalan uudet tilat ovat valmistuneet. Klaukkalan terveysaseman vanhasta osasta luovutaan riippuen purkutöiden aikataulusta. Suun terveydenhuollon palvelut keskitetään Klaukkalaan, johon päätösesityksen mukaisesti esitetään uudisrakentamista.

3.2 Väestö ja palvelutarve

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa järjestämisvastuullaan olevia sosiaali- ja terveyspalveluita Hyvinkään, Nurmijärven, Mäntsälän, Tuusulan, Järvenpään ja Pornaisen asukkaille. Väestömäärä hyvinvointialueella on yhteensä noin 205 000 asukasta, josta Nurmijärvellä asuu noin viidennes, eli 45 000 asukasta (22 %). Nurmijärven kunnassa suurin asukaskeskittymä on Klaukkalassa ja toiseksi suurin Kirkonkylällä. Nurmijärven väestön ikäjakaumaa Kirkonkylän, Klaukkalan ja Rajamäen osalta on esitetty alla olevassa taulukossa.

| | Kirkonkylä | Klaukkala | Rajamäki |
|----------------------------|--|---------------------------|------------------|
| Väestöpohja | 12 914* | 21 160* | 7 607 |
| 0–17 v | 2616 (20,3 %) | 5070 (24 %) | 2035 (26,8 %) |
| 18–64 v | 7497 (58,1 %) | 12804 (60,5 %) | 4234 (55,7 %) |
| 65–74 v | 1400 (10,8 %) | 1821 (8,6 %) | 778 (10,2 %) |
| yli 75 v | 1 401 (10,8 %) | 1 465 (6,9 %) | 560 (7,4 %) |
| Keski-ikä | 44 | 40 | 39 |
| Kasvu-ennuste vuoteen 2040 | 15 702* | 25 728* | 8 793* |
| Huomiot | Postinumerot: 01900, 01940, 01860, 05450 | Postinumerot: 01800–01840 | |

Taulukko 1. Väestöpohja Kirkonkylä, Klaukkalan ja Rajamäen alueilla

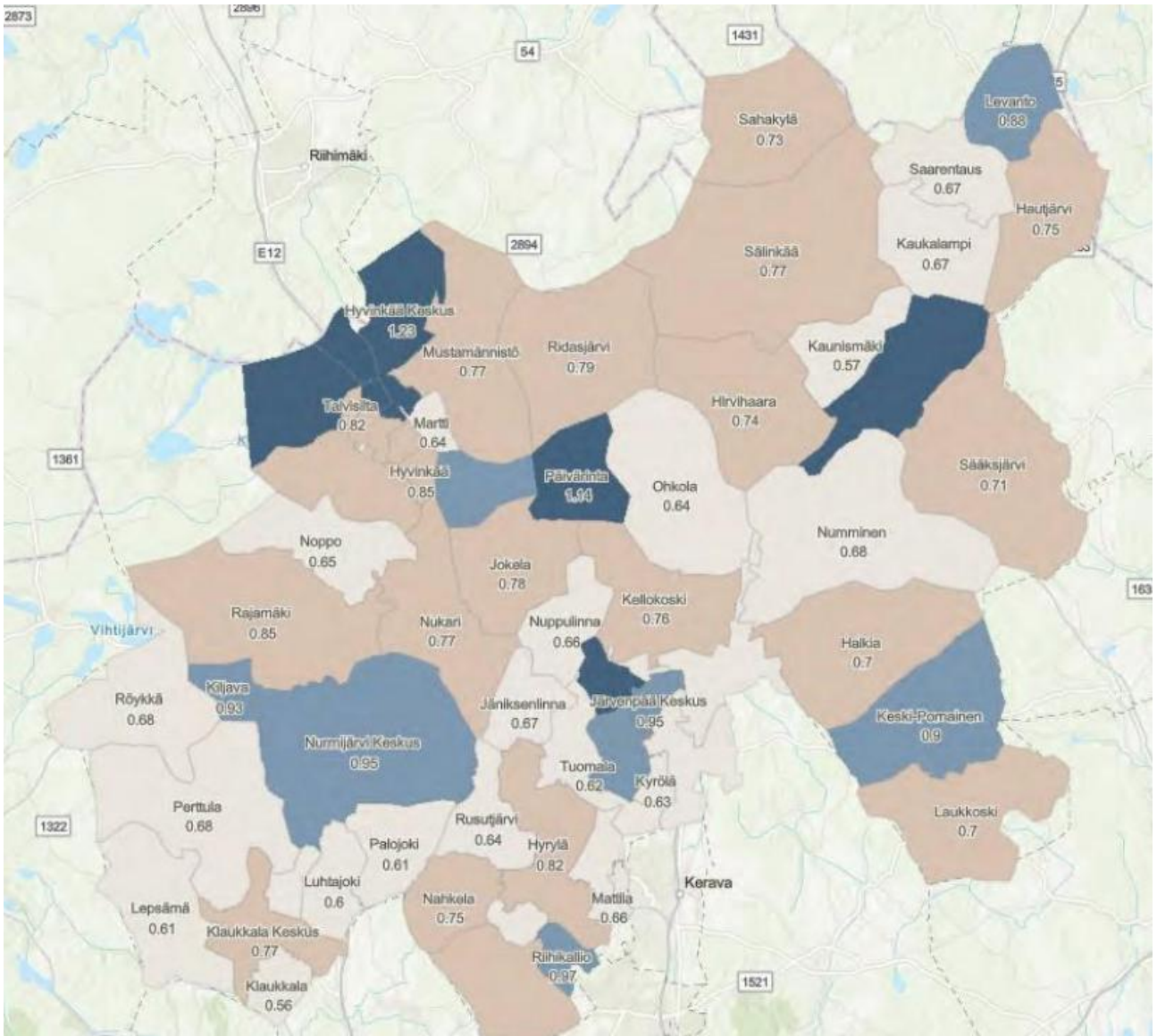
Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kokonaistarvekerroin vuonna 2020 on 0,87. Kerroin on neljänneksi matalin tarvekerroin Suomessa. Ainoastaan Länsi-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueilla sekä Helsingin kaupungilla on Keski-Uudenmaan hyvinvointi- aluetta matalammat sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaistarvekertoimet. Hyvinvointialueen sisäisessä vertailussa

nurmijärveläisten keskimääräinen tarvekerroin on toiseksi pienin Pornaisten jälkeen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeeseen yhtenä vaikuttavana tekijänä on alueen väestön ikäjakauma. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen väestö on hieman nuorempaa kuin Suomen väestö keskimäärin ja Nurmijärven alueen asukkaat ovat hyvinvointialueen nuorimpia.

Nurmijärven kunnan sisällä alueellinen tarvekerroin osoittaa palvelutarpeen olevan korkeinta Kirkonkylällä (kuva 3):

- Kirkonkylä 0,95
- Rajamäki 0,85
- Klaukkala 0,77



Kuva 3. Kokonaistarvekerroin 2020

3.3 Tilat

Kirkonkylän terveysasemalla on käytössä noin 8 700 neliometriä tilaa, josta 1 500 neliometriä on akuuttiosastoa eli vuodeosastoa. Tilat ovat tällä hetkellä Klaukkalaa paremmassa kunnossa, erityisesti C-osa, joka on peruskorjattu Keusoten toiminnan aikana. Klaukkalan terveysasemalla on käytössä noin 2 800 neliometriä, joista noin 900 neliometriä muodostaa vanhan osan. Tässä vanhassa osassa on merkittäviä sisäilmaongelmia, ja henkilöstö on raportoinut oireilua. Terveysaseman tilat ovat yleisesti huonokuntoiset. Rajamäen terveysasemalla käytössä on noin 1 400 neliometriä tilaa.

| | Kirkonkylä | Klaukkala | Rajämäki |
|---|----------------------|-----------------------|---------------|
| Terveysasemat | Sairaalantie 2 | Vaskomäentie 2 | Kievarintie 2 |
| Rakennusvuosi (laajennukset) | 1954 (1991, 2012) | 1997 (2007) | 2017 |
| m2 | 8724 m2 | 2800 m2 | 1389 m2 |
| m2 muutoksen jälkeen *sth uudisrakennus | 8724 m2 | 1900 m2 (*1400 m2) | 0 m2 |

Taulukko 2. Nurmijärven terveysasemien tilat 2025 ja suunniteltu m2 muutoksen jälkeen

3.4 Palveluiden nykytila sekä muutospaineet

Tarkastelussa olevista terveysasemista kattavin palveluvalikoima löytyy vuonna 2025 Nurmijärven Kirkonkylän terveysasemalta. Avovastaanottojen ja neuvolapalvelujen lisäksi toimipisteessä on 24/7 sairaalapalvelujen akuuttiosastotoimintaa, kotiin vietävien palvelujen toimistopisteet, laajat kuntoutuspalvelut, allas- ja apuvälinetoiminta, ajanvaraukseton kiireellinen vastaanotto sekä kaikki diagnostiset tutkimuspalvelut. Suppein palveluvalikoima puolestaan on Rajamäen terveysasemalla, jossa palveluvalikoimaan kuuluu vuonna 2025 neuvolapalveluja, vastaanottopalveluja sekä suun terveydenhuollon palveluja. Lähineuvontapisteet (sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonta ja ohjaus) toimivat Nurmijärven Kirkonkylän ja Klaukkalan terveysasemilla. Kesäkuukausina Rajamäen ja Klaukkalan terveysasemat on suljettu.

Tässä osiossa tarkastellaan erityisesti perhekeskuspalveluja, vastaanottopalveluja sekä suun terveydenhuollon palveluja.

3.4.1 Perhekeskuspalvelut Nurmijärvellä

Perhekeskuspalveluja tarjotaan tällä hetkellä kaikilla kolmella terveysasemalla. Nurmijärven alueen kaikilla terveysasemilla Rajamäellä, Klaukkalassa ja Kirkonkylässä toimii äitiys- ja lastenneuvola sekä ehkäisyneuvolapalvelut. Klaukkalassa ja Kirkonkylässä toimii neuvolan sisällä lääkäripalvelut, mutta Rajamäellä neuvolan tiloissa ei ole lääkäriä. Samassa rakennuksessa terveysasemalla on lääkäri, joka toimii tarvittaessa neuvolalääkärinä. Gynekologiset vaivat hoituvat Rajamäellä asiakkaiden kohdalla joko Kirkonkylän ehkäisyneuvolassa tai Rajamäen terveysaseman lääkärin vastaanotolla. Neuvolapsykologi toimii Kirkonkylän terveysasemalla.

Lapsiperheiden palveluita on keskitetty Nurmijärvellä kirkonkylän sosiaalitoimistoon (Keskustie 2). Siellä toimii lapsiperheiden kotipalvelu, perhesosiaalityö ja lastensuojelu. Perheneuvola toimii Nurmijärvellä sekä kirkonkylässä (Keskustie 2 A) että Klaukkalassa (Vaskomäentie 2). Nuorisoaseman palvelut ovat niin ikään tällä hetkellä sekä kirkonkylässä (Keskustie 2 A) että Klaukkalassa Gunnarintie 2:ssa yhdessä suun terveydenhuollon palvelujen kanssa. Nuorisoasemalle etsitään parhaillaan korvaavaa tilaa Klaukkalasta ja pohditaan mahdollista liikkuvaa palvelua, mikäli sopivaa toimitilaa ei löydy. Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut toimivat kaikilla kouluilla ja oppilaitoksissa.

3.4.2 Vastaanottopalvelut Nurmijärvellä

Hoitajien ja lääkäreiden vastaanottopalveluja on kaikilla kolmella terveysasemalla. Vastaanottopalvelut ovat järjestäytyneet omatiimeihin, joissa toimivat lääkäreiden ja hoitajien rinnalla myös kuntoutuksen ammattilaisia ja mielenterveys- ja päihdehoidon erityisosaajia.

Kiireellistä virka-aikaista ajanvarauksetonta lääkäripalvelua on pienessä määrin kaikilla terveysasemilla, mutta ensihoidon ohjaus, akuutisti sairastuneiden kiireelliset diagnostiset tutkimukset, seuranta ja hoito toteutetaan Kirkonkylällä. Virka-ajan ulkopuolinen kiireellinen hoito on keskitetty Järvenpään ja Hyvinkäälle. Päivystyksellinen välitön hoito ja yöaikainen muu kiireellinen hoito on keskitetty HUS-yhtymän Hyvinkään sairaalaan.

Diagnostisten tutkimusten osalta kuvantamisen tutkimuksia on saatavilla vain Kirkonkylällä, jossa on myös HUS-yhtymän laboratoriotuotepiste. Tämän laboratorion tutkimusvalikoima on laaja. Klaukkalassa on ajanvarauksellinen näytteenotto ja näytteitä otetaan muutamana päivänä viikossa. Rajamäellä laboratoriotuotemintaa tai näytteenottoa ei ole.

Vastaanottopalveluissa etäpalvelut ovat vakiintunutta palvelua kivijalkavastaanottojen lisäksi. Digipalvelujen kehitys on murrosvaiheessa ja se tulee lisääntymään vuoden 2026 aikana. Digitaalisten palvelujen käyttöaste on kasvanut jatkuvasti palveluvalikoiman laajentuessa.

3.4.3 Suun terveydenhuollon palvelut Nurmijärvellä

Suun terveydenhuollon lasten- ja aikuisten hammaslääkäri- ja suuhygienistin palveluja tarjotaan tällä hetkellä Rajamäen ja Klaukkalan terveysasemien tiloissa sekä Kirkonkylässä ja Klaukkalassa pienissä erillisyksiköissä. Kunnan alueella koululaisten suun terveyden tarkastukset toteutetaan liikkuvina palveluina kouluilla. Liikkuva palvelu laajenee myös ikääntyneiden asumispalveluihin asteittain. Lasten oikomishoito on keskitettyä palvelua ja toteutuu nyt Klaukkalan terveysaseman hammashoitolassa.

Muita erikoishammaslääkäripalveluja tuotetaan keskitetysti Järvenpäässä ja yleisanestesiassa toteutettavat suun terveyden hoidot toteutetaan Helsingissä HUS-yhtymän järjestämänä. Myös hoidon tarpeen arviointi ja asiakasohjaus on keskitetty hyvinvointialueella ja virka-aikaisia särkyhoitoaikoja tarjotaan hyvinvointialueen kiireajoille asuinpaikasta riippumatta. Virka-ajan ulkopuolinen päivystyksellinen hoito toteutuu Helsingissä HUS-yhtymän palveluna.

Suun terveydenhuollossa on käytössä palveluseteli, jota voidaan tarkoin määritellyissä tilanteissa tarjota asiakkaalle asuinpaikasta riippumatta tilanteissa, joissa muuten ei hoitotakuussa pysyttäisi.

Suun terveydenpalveluissa on jo nyt mahdollista varata digitaalisesti aika särkyvastaanotolle, suun terveyden tarkastukseen sekä perua ja vaihtaa hoitoaikoja. Digitaaliset palvelut laajenevat asteittain.

Hyvinvointialueen ikääntyneiden ja suun terveydenhuollon allianssimallin valmistelussa pyritään tuottavuushyötyihin, joissa tilaratkaisuilla on keskeinen rooli. Suun terveydenhuollon palvelujen keskittäminen nykyisistä neljästä toimipisteestä yhteen mahdollistaa säästöjä tilasuunnittelun kautta palvelutuotannossa (mm. henkilöstö, aineet, laitteet, tarvikkeet), tuotannon tukipalveluissa ja kuljetuskustannuksissa.

3.4.4 Asiakas- ja käyntimäärät eri palveluissa

Tässä kappaleessa tarkastellaan Nurmijärven asukkaiden palvelujen käyttöä asiakas- ja käyntimäärien mukaan eri palveluissa. Kappale täydentyy.

Liite 1: Asiakas- ja käyntimäärät eri palveluissa (puuttuu, liitetään mukaan aluevaltuustolle toimitettavaan kokonaisselvitykseen)

4 Selvitys liikkuvista palveluista

4.1 Äitiys-, ehkäisy- ja lastenneuvolapalvelut

Äitiys-, ehkäisy- ja lastenneuvolapalvelut ovat saatavilla kaikista kolmesta taajamasta (Kirkonkylä, Klaukkala ja Rajamäki) tällä hetkellä. Klaukkalan terveysaseman profilointi sote-yksiköksi ei vaikuta em. neuvolapalvelujen saantiin. Mikäli liikkuvia palveluja kehitetään neuvolapalveluihin tulevaisuudessa, huomiota tulee kiinnittää kustannuksiin, ajankäyttöön (hukka), työntekijöiden työhyvinvointiin, työturvallisuuteen ja ergonomiaan.

Neuvolapalveluja ei ole asiakkaiden kannalta tarkoituksenmukaista järjestää liikkuvana palveluna. Liikkuvien neuvolapalvelujen selvityksen (liite 2) perusteella palvelun toteuttaminen edellyttäisi samantasoisia tiloja ja toiminnallisuutta kuin kiinteissä neuvoloissa, jotta turvallisuus, esteettömyys ja tietosuoja toteutuvat. Keski-Uudenmaan alueella etäisyydet neuvoloihin ovat suhteellisen lyhyet, minkä vuoksi liikkuvien palvelujen kustannukset (esim. auto- tai bussiratkaisut, varustelu ja ylläpito) nousisivat huomattavan suuriksi suhteessa saavutettuun hyötyyn. Selvityksen mukaan liikkuvien yksiköiden tarjoaminen olisi tilojen koon ja toiminnallisuuden rajoitusten vuoksi haastavaa, ja käytännössä ratkaisut palvelisivat vain rajattua asiakastarvetta.

Asiakkaiden tarpeina tilojen suhteen voidaan mainita asiakas WC:n käyttö, odotustilan eri käyttömahdollisuudet: rokotuksen jälkeinen lapsen seuranta, vauvan/lapsen syötöt/ruokailut, vanhempien odottaminen lapsen neuvolakäynnin aikana, materiaalien ja informaation jakaminen odotustilojen avulla, asiakasmikron käyttö ruuan lämmitykseen jne. Neuvolatoimintaa voidaan tehostaa keskittämällä puhelinpalvelua. Lisäksi voidaan kehittää pidempiä vastaanottoaikoja, joskin käytäntö on osoittanut, että iltavastaanottoajoilla ei ole juurikaan kysyntää.

4.2 Avovastaanotto

Avovastaanotoilla ei ole, eikä sinne ole suunniteltu pyörillä liikkuvia yksiköitä. Palvelu voidaan kuitenkin tuoda toimipisteeseen liikkuvien ammattilaisen avulla. Erityisesti erikoisosaamista vaadittavia palveluja toteutetaan liikkuvana palveluna eli kyseistä palvelua ei lähtökohtaisesti ole toimipisteessä saatavana aina yksikön aukioloaikoina. Vastaanottopalveluissa tällaisia erikoisosaajien liikkuvaa palvelua ovat esimerkiksi joidenkin erikoislääkäreiden palvelut.

Vaihtoehdossa A) lääkärin ja hoitajien vastaanottopalvelujen kapasiteettia ei ole tarve supistaa, jolloin yllä kuvattua ammattilaisten siirtymisiin perustuvaa liikkuvaa palvelua olisi tarvittaessa ainoastaan erikoisosaamiseen liittyvien palvelujen osalta esimerkiksi joidenkin erikoislääkäreiden vastaanottoa.

Vaihtoehdossa B) esitetään, että Klaukkalan tilojen supistuessa vastaanottopalvelujen lääkärien ja hoitajien kapasiteetti vähenee ja se tuotetaan ns. liikkuvana palveluna erityisesti haavoittuvassa asemassa olevalle väestöryhmille, joilla ei ole tosiasiallisesti mahdollisuuksia siirtyä asioimaan Nurmijärven Kirkonkylällä. Tässä vaihtoehdossa lääkärien ja hoitajien vastaanottoja olisi tarjolla alle 10 %:lle väestöstä Klaukkalan tiloissa.

4.3 Suun terveydenhuolto

Hyvinvointialueella koululaisten suun terveyden tarkastukset toteutetaan liikkuvina palveluina kouluilla. Näin myös Nurmijärvellä. Suun terveydenhuollon liikkuva palvelu laajenee asteittain myös ikääntyneiden asumispalveluihin ns. pop-up toimintana. Muuta liikkuvaa suun terveydenhuollon palvelua ei arvion mukaan voida järjestää kustannustehokkaasti.

4.4 Laboratoriopalvelut

Keusoten hyvinvointialue ostaa diagnostiset tutkimuspalvelut HUS-yhtymältä. HUS-yhtymä on pilotoinut Itä-Uudenmaan alueella autossa toteutuvaa liikkuvaa palvelua. Pilotin tuloksena näin toteutettu liikkuva palvelu ei ole vastannut odotuksia ja HUS lakkautti palvelun. Näin ollen näin toteutettua liikkuvaa näytteenottopalvelua ei tulla toteuttamaan myöskään Keski-Uudellamaalla.

HUS:lla on tarve supistaa omaa diagnostisten palvelujen verkostoaan, joka suhteutettuna väestömäärään, on tihein Keski-Uudellamaalla. Nurmijärven alueelle esitetään yhtä diagnostisten tutkimusten HUS-toimitilaa Kirkonkylälle. Klaukkalan yksikössä toteutetaan edelleen suoninäytteenottopalvelua henkilöstön liikkuvana palveluna.

5 Osallistuminen

Nurmijärven asukkaita, kuntaa ja hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimiä kuultiin osana kokonaisuuslivitystä. Seuraavissa osioissa kuvataan puntaroivan asukaspaneelin, asukaskyselyn ja -tilaisuuden, vaikuttamistoimielinten sekä kunnan kuulemisissa esille nousseita huomioita palveluverkkomuutoksista.

5.1 Nostot puntaroivasta asukaspaneelistä

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asukaspaneelista on järjestetty yhteensä kolme kappaletta ja toukokuun 2025 asukaspaneelin aiheena oli hyvinvointialueen talous. Asukaspaneeli järjestettiin 7.–17.5. Hyvinkään lukiolla, yksi ilta ja kaksi lauantapäivää. Paneelin ydinkysymys oli: "Hyvinvointialue on veloitettu toteuttamaan säästöjä alijäämän

kattamiseksi, miten hyvinvointialueen tulisi toteuttaa säästöt?”. Loppulausumassaan asukaspaneeli suosittelee:

- Ennaltaehkäiseviin palveluihin panostamista
- Digipalvelujen hyödyntämistä
- Asiakslähtöisten prosessien sujuvoittamista
- Tiedon toimivaa jakamista omista ja yhteistyötahojen palveluista
- Toiminnan ja tilojen tehostamista

Liite 3: [Puntaroivan asukaspaneelin 2025 suositukset](#)

5.2 Asukaskysely ja asukastilaisuus

Nurmijärven asukkaille suunnattu palveluverkkokysely toteutettiin 18.6.–15.8.2025 sähköisenä ja paperikyselynä. Paperisia vastauslomakkeita oli mahdollisuus täyttää Nurmijärven kaikilla terveysasemilla. Kyselyä markkinoitiin laajasti yhteistyössä kunnan kanssa. Asukaskyselyyn tuli vastauksia yhteensä 1 914, joista paperisia oli noin 120. Noin 60 prosenttia vastauksista tuli Klaukkalan alueen asukkailta (Liite 4: Asukaskyselyn tulokset).

Asukaskyselystä nousee esille seuraavia asioita:

- Sosiaali- ja terveystalvet halutaan säilyttää lähitalveluna eli Klaukkalan ja Rajamäen palveluiden säilyttäminen ja kehittäminen
- Klaukkalan asukasmäärä perusteluna palvelujen säilyttämiselle
- Kunnan sisäinen julkinen liikenne koetaan huonoksi ja siksi tarvitaan lähitalvelupisteet
- Palveluverkon tiivistäminen herättää huolta erityisesti ikäihmisiä, lapsia ja lapsiperheitä kohtaan
- Jos terveysasemia keskitetään tai lakkautetaan, niin palveluun pääsy hankaloituu ja jonot kasvavat. Lisäksi keskittämistä pidetään eriarvoistavana, ruuhkia lisäävänä sekä hoitoon pääsyä heikentävänä.
- Palvelujen saatavuus / saavutettavuus turvattava; toiveet nopeammasta ja joustavammasta ajanvarauksesta
- Omalääkäri- / -hoitajamallin kehittäminen

Avoimissa vastauksissa alle 70 v. vastaajat korostivat arjen sujuvuutta ja digipalveluiden toimivuutta. Yli 70 v. vastaajat painottavat palvelujen esteettömyyttä, henkilökohtaista palvelua (omalääkäri & -hoitajamalli) sekä hoidon inhimillisyyttä eli henkilökohtaisia tapaamisia, ei digitaalista asiointia sekä selkokielistä ja saavutettavaa viestintä. Asukaskyselyn vastauksissa tuli myös konkreettisia ehdotuksia siihen, miten terveystalvet voitaisiin järjestää, vaikka osa terveysasemista jouduttaisiin lakkauttamaan:

- Liikkuvat talvet ja joustava henkilöstön käyttö
 - Esim. toimipisteet voisivat olla avoinna vuoropäivinä

- Digipalveluiden kehittäminen
 - selkokieliset ja helposti käytettävät verkkopalvelut
- Omalääkärimalli ja hoidon jatkuvuus
- Palveluiden keskittäminen mutta saavutettavuus huomioiden
- Palvelusetelit ja yhteistyö yksityisten kanssa
- Tilankäytön tehostaminen

Nurmijärven asukkaiden kuulemiseksi järjestettiin myös asukastilaisuus Klaukkalan Monikossa 26.8. Asukastilaisuuteen osallistui noin 150 henkilöä. Asukasillan avasi hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio. Tila- ja tukipalvelujohtaja Taneli Kalliokoski piti alustuksen Keusoten palvelujen tilaverkoston tiivistämiseen liittyen. Integraatiojohtaja Kristiina Kariniemi-Örmälä esitteli alustavia tuloksia Nurmijärven asukaskyselystä. Asukasillan pienryhmätyöskentelyosuudessa ryhmät keskustelivat seuraavista kysymyksistä:

1. Keusoten palveluverkko tiivistyy. Miten palveluiden sijainti vaikuttaa teidän arkeenne – Mitä palveluita olisi hyvä olla helposti saavutettavissa fyysisesti läheltä, mitkä voisivat olla kauempana tai digitaalisia?
2. Keusotessa on henkilöstöä vähemmän kuin aikaisemmin. Mitä asioita pidätte tärkeinä, jotta palvelut pysyisivät edelleen sujuvina ja laadukkaina?

Kysymykseen 1 liittyen pienryhmissä keskusteltiin mm.- seuraavista asioista:

- Osallistujat korostivat, että perusterveydenhuolto, kuten lääkäripalvelut, sairaanhoitajapalvelut, lastenneuvolapalvelut ja laboratorion näytteenotto, tulisi olla helposti saavutettavissa fyysisesti läheltä. Akuutti vastaanotto ja hammaslääkäripalvelut mainittiin myös tärkeinä lähipalveluina.
- Digitaaliset palvelut, kuten ohjaus ja neuvonta, voivat olla hyödyllisiä, mutta niiden käyttö vaatii molemmilta osapuolilta digiosaamista ja laitteet. Joissakin tapauksissa, kuten laboratoriovastausten saamisessa, digitaaliset palvelut ovat toimivia.
- Julkisen liikenteen puutteet ja pitkät etäisyydet palveluihin mainittiin merkittävinä haasteina, erityisesti ikäihmisille ja autoa omistamattomille. Tämä korostaa tarvetta lähipalveluiden säilyttämiselle.

Kysymykseen 2 liittyen pienryhmissä keskusteltiin mm. seuraavista asioista:

- Asiakastyössä olevan henkilöstön, esim. hoitajien ja lääkäreiden, säilyttäminen ja heidän jaksamisesta huolehtiminen on ensiarvoisen tärkeää. Tehostamistoimenpiteiden tulisi kohdistua hallintoon.
- Digipalvelujen yhteensovittaminen ja toimiva tiedottaminen ovat tärkeitä palvelujen sujuvuuden kannalta. Myös puhelinpalvelun nopeus ja takaisinsoittopalvelun toimivuus mainittiin tärkeinä.
- Hoitohenkilökunnan kiireen lisääntyminen on vähentänyt inhimillisyyttä ja potilaiden kohtaamista. Tämä korostaa tarvetta säilyttää riittävä henkilöstömäärä ja vähentää turhaa paperityötä lääkäreiltä.

Keskustelujen yhteenveto löytyy selvityksen liitteestä 5.

Asukaskyselyn ja -illan materiaalien analyysissa on hyödynnetty Copilot tekoälyavustajaa materiaalin teemoittamisessa ja ryhmittelyssä.

5.3 Vaikuttamistoimielinten lausunnot ja työpaja

Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimille, eli vanhus- ja vammaisneuvostolle sekä nuorisovaltuustolle järjestettiin oma työpaja 18.8.2025. Työpajan avasi hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio. Tila- ja tukipalvelujohtaja Taneli Kalliokoski piti alustuksen Keusoten palvelujen tilaverkoston tiivistämiseen ja vaikutusten arviointiin liittyen. Johtava asiantuntija Tero Seitsonen esitteli alustavia tuloksia Nurmijärven asukaskyselystä.

Alustusten jälkeen vaikuttamistoimielimet siirtyivät tekemään lausuntoa palvelujen verkostosuunnitelmaan liittyen. Vaikuttamistoimielimet valmistelivat lausuntoja omissa ryhmissään siten, että ryhmissä oli mukana myös Keusoten edustajia kirjaamassa keskusteluja. Kirjaukset lähetettiin sovituille vaikuttamistoimielinten edustajille työpajan jälkeen täydennettäväksi. Lausuntojen palautuspäiväksi sovittiin 1.9.2025. Lausunnot liitetään mukaan aluevaltuustolle toimitettavaan kokonaisselvitykseen (liite 6).

Vanhusneuvoston nostot:

- tärkeää, miten palveluihin pääsee; omatiimi-malli
- liikkuvat ja lähipalvelut tärkeitä; ainakin terveydenhuollon palvelua olisi saatavilla lähellä ja nopeasti
- tärkeää, että saadaan hoidettua pienet käytännön asiat – kun jotakin sattuu avun saisi nopeasti ja läheltä

Vammaisneuvoston nostot:

- Digipalvelujen toimivuus, esim. OmaKeusote, HUS-lab ajanvaraus, reseptien uusiminen Omakannassa
- Edelleen kehitettävää esteettömyyden ja saavutettavuuden suhteen, esim. kaikki digipalvelut eivät ole saavutettavia näkövammaisille
- HUS apuvälinepalvelut koetaan haasteellisiksi
- Pitkätähtäimen suunnitelma vammaisten henkilöiden asumispalvelujen lisäämiseksi tulevaisuudessa
- sote-integraatiot joustaviksi, esim. lääkärintodistuksen saaminen
- Esteettömyydestä ei palvelujen verkostosuunnitelmassa ole sanottu mitään
- Huoli vammaisten henkilöiden kuljetuksista, koska julkinen liikenne Nurmijärvellä ei toimi, esim. matalalattiabusseja ei ole käytössä
- Tulevat Kela-takseihin liittyvät muutokset huolettavat taloudelliselta näkökulmalta
- Päivystyspalvelujen saatavuus huolestuttaa vammaisneuvostoa

Nuorisovaltuuston nostot:

- Nuorten näkökulmasta digipalvelut erinomainen vaihtoehto
- Liikkuvien palvelujen kehittäminen
- Miten huolehditaan lasten ja nuorten hammashoittoon meno, jos matkat pidentyvät huomattavasti?
- Terveystarkastuksien yhteyteen kaikille psykologin tms. kanssa käynti; ennaltaehkäisevä vaikutus mielenterveyden asioissa

5.4 Nurmijärven kunnan kuuleminen

Nurmijärven kunta antoi lausuntonsa palveluverkkomuutoksista toukokuussa 2025 (liite 7). Aluevaltuuston 22.5.2025 päätöksen mukaisesti lausunnon täydentämiseksi Nurmijärven kunnan kanssa järjestettiin keskustelutilaisuus 12.8.2025 ja keskustelutilaisuudessa haettiin yhteisesti ratkaisua, joka palvelisi sekä alueen asukkaiden että Keusoten tarpeita pitkällä aikavälillä parhaalla mahdollisella tavalla. Keusoten alkuperäisestä päätösesityksestä poikkeava ehdotus oli rakentaa suun terveydenhoidon tarvitsemat tilat niin sanotun vanhan neuvolan paikalle terveysasemakiinteistön viereen. Kunnan edustajat toivat keskustelun kuluessa esiin näkemyksensä vaihtoehtoisesta ratkaisusta. Keusoten tekemää muutosesitystä pidettiin toteutuskelpoisena, mutta kunnan edustajat esittivät uusia tiloja rakennettavaksi terveysaseman vanhan, purettavan osan tilalle.

6 Vaikutusten arviointi

Vaikutusten arviointi on jaettu kuuteen kokonaisuuteen:

1. Asiakas-/potilas-/asukasvaikutukset (ml. lapsivaikutukset)
2. Henkilöstövaikutukset
3. Hyvinvointi ja terveysvaikutukset
4. Ympäristövaikutukset
5. Talousvaikutukset
6. Muut vaikutukset (ml. vaikutukset sidosryhmiin)

Lisäksi palvelukohtaisia vaikutuksia on tuotu esille palvelukohtaisissa osioissa kappaleessa kolme (3.3.1-3.3.3.).

6.1 Asiakas-/potilas-/asukasvaikutukset (ml. lapsivaikutukset)

| Ei muutoksia | Tiivistetty palveluverkko 2028 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Toiminta ja hoidon saatavuus pysyy pääosin ennallaan, mikäli henkilöstöresurssi säilyy. Huom. alijäämän kattamiseksi tarvitaan | <ul style="list-style-type: none">• Palvelut tarjotaan sovituisissa yksiköissä nykyisen palvelutarjoaman mukaisesti |

| | |
|--|--|
| <p>toimia, joilla on vaikutusta henkilöstöresurssiin. Tutut ammattilaiset hoitavat asiakkaita lähipalveluna omassa kunnassa. Lapsivaikutukset pysyvät ennallaan.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Palvelut tuotetaan eri paikassa, jolloin asukasvaikutukset kohdentuvat asiakkaan matkoihin. • Palvelu on kauempana, jolloin matkustuskustannukset kasvavat. • Aukastyytymättömyys lisääntyy ainakin hetkellisesti. • Toisaalta palvelujen varmuus ja hoidon jatkuvuus paranevat ja laajemmat aukioloajat mahdollistuvat |
|--|--|

6.2 Henkilöstövaikutukset

Henkilöstövaikutuksia arvioidaan mm. henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden, työyhteisöjen ja johtamisen, työtekopaikan ja työhyvinvoinnin näkökulmista.

| Ei muutoksia | Tiivistetty palveluverkko 2028 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Halutun osaamisen omaavaa henkilöstöä ei riitä kaikille toimipisteille • Toimipisteitä pidetään kiinni henkilöstötilanteen mukaan (mm. kesäsulut) • Henkilöstön joustava käyttö haastavampaa, kun on monia eri yksiköitä. Tämä on kuormittava tekijä esihenkilötyöskentelyssä. • Henkilöstö jatkaa työskentelyä nykyisissä kiinteistöissä • Henkilöstöllä sisäilmaoireilua osassa tiloja | <ul style="list-style-type: none"> • Halutun osaamisen omaavaa henkilöstöä riittää kaikille toimipisteille • Tilojen käytön tiivistämisen myötä enemmän yhteiskäyttöhuoneita • Moniammatillisuus lisääntyy ja konsultointi tukea saatavilla • Toimipistemutoksilla voi olla vaikutusta työhyvinvointiin, eikä kaikilla ole välttämättä siirtymishalukkuutta, jolloin irtisanoutumiset mahdollisia • Esihenkilöiden näkökulmasta työn kuormitus vähenee, kun vastuulla on vähemmän kiinteistöjä ja sijaistaminen sekä lomien järjestelyt helpottuvat • Työmatka pitenee osalla henkilöstöä |

6.3 Hyvinvointi ja terveysvaikutukset

Hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia tarkastellaan mm. asiakkaan omahoidon ja itseasioinnin, sairauksien määrän (ml. mielenterveyden riskitekijät ja yksinäisyys), hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen ja eriarvoisuuden sekä osallisuuden toteutumisen näkökulmista.

| Ei muutoksia | Tiivistetty palveluverkko 2028 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ei vaikutusta | <ul style="list-style-type: none"> • |

6.4 Ympäristövaikutukset

| Ei muutoksia | Tiivistetty palveluverkko 2028 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">Asiakkaiden matkustus rasittaa nykytilanteessa vähiten ympäristöä | <ul style="list-style-type: none">Asiakkaiden siirtyminen pidemmälle saamaan palvelua tuonee pienen ympäristövaikutuksen yksityisautoilua lisäävästiJulkisen liikenteen heikko toimivuus voi haastaa ja lisätä yksityisautoiluaPalvelumatkat eivät kuitenkaan ole maantieteellisesti kilometrimäärissä suuriaTavaroiden sekä mm. apuvälineiden ja välinehuollon kuljettamistarve vähenee. |

6.5 Talousvaikutukset

Talousvaikutuksia tarkastellaan mm. vuokratilanteiden, investointien, korjaus- ja remontointikulujen sekä toiminnan kulujen kautta.

| Ei muutoksia | Tiivistetty palveluverkko 2028 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">Rajamäen osalta vuokratilanteet (sis. siivous ja muut kiinteät kulut) yhteensä n. 280 000e vuodessa, eli 1,13 M€ / 5v. Tilavuokriin kohdistuu korostuspaineita, joten todellinen kustannus voi olla korkeampi. | <ul style="list-style-type: none">Palveluverkon tiivistämisellä voidaan vuosina 2026-2030 saavuttaa -1,13 M€ säästöt tilojen vuokratilanteista (Rajamäki)Mikäli palveluverkon muutokset toteutetaan tuottamalla uudisrakennus Klaukkalan vanhan osan tilalle, tulevat kustannussäästöt olemaan noin 265 tuhatta euroa pienemmät kuin 22.5. käsittelyssä olleessa päätösesityksessä. Suurin selittävä tekijä säästöjen pienenemiselle ovat uuden rakennuksen arvioidut vuosittaiset vuokratilanteet. Laskentaan on huomioitu mukaan mm. suun terveydenhoidon tiloista luopumisen tuottamat kustannussäästöt.Lisäsäästöjä saadaan mm. sijaistuskustannusten ja tavarakuljetusten vähenemisestä esim. laboratorionäytteenottokulut vähenevät, kun voidaan enemmän käyttää vieritestauslaitteita, eikä niiden käytön osaamista tarvitse jakaa useaan yksikköön. Lisäksi apuvälineiden palautuksesta aiheutuvat pienet kustannukset vähenevät |

6.6 Muut vaikutukset (ml. vaikutukset sidosryhmiin)

Muut vaikutukset osiossa tarkastellaan vaikutuksia mm. kuntien ja alueen yritysten näkökulmista

| Ei muutoksia | Tiivistetty palveluverkko 2028 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Kiinteistöjen ylläpito ja sopimukset jatkuvat kuten nytkin | <ul style="list-style-type: none"> • Kiinteistöjen ylläpito ja sopimukset muuttuvat • Mahdolliset vaikutukset julkisen liikenteen suunnitteluun • Taksimatkat voivat lisääntyä • Sote-alan yritykset saattavat haluta lisätä palveluntuotantoaan alueille, joilta toimipiste lakkaa |

6.7 Yhteenveto vaikutusten arvioinnista

Vaikutusten arvioinnissa nousi esiin sekä myönteisiä että haastavia näkökulmia. Asiakas- ja asukasvaikutusten osalta palvelujen saatavuus ja jatkuvuus paranevat laajemmissa yksiköissä, mutta toisaalta pääsy palveluihin voi hankaloitua erityisesti autottomilla asukkailla. Henkilöstön osalta muutokset tukevat moniammatillisuutta ja työolosuhteiden parantumista, mutta toimipistemuutokset voivat vaikuttaa työhyvinvointiin. Taloudellisesti muutos tuo säästöjä erityisesti tilakustannusten kautta, vaikka investointitarpeet vähentävätkin osan välittömästä hyödystä. Ympäristövaikutusten arvioidaan jäävän vähäisiksi, ja yhteistyökumppaneiden sekä sidosryhmien näkökulmasta muutos tarjoaa mahdollisuuksia entistä tiiviimpään yhteistyöhön. Kokonaisuutena muutoksen vaikutukset ovat hallittavissa, kun niitä tuetaan huolellisella viestinnällä, vaiheistuksella ja muutosjohtamisella.

Kappale täydentyy.

7 Viestintä

Päätöksenteon jälkeen viestinnässä on tärkeää varmistaa, että sekä henkilöstö että alueen asukkaat saavat ajantasaista ja selkeää tietoa muutoksista. Henkilöstölle suunnataan sisäistä viestintää eri kanavien kautta, ja lisäksi järjestetään tarvittaessa henkilöstöinfoja, joissa käsitellään päätöksen taustoja, aikatauluja ja käytännön vaikutuksia. Asukkaille tietoa välitetään avoimesti eri viestintäkanavia hyödyntäen, kuten verkkosivuston, sosiaalisen median ja paikallismedian kautta. Tavoitteena on luoda ymmärrystä muutoksen perusteista sekä varmistaa, että asiakkaat tietävät mistä ja miten palveluja jatkossa saa.

Viestintää kohdennetaan myös keskeisille yhteistyökumppaneille, kuten alueen muiden sosiaali- ja terveystalujen toimijoille, järjestöille sekä kunnille. Näin varmistetaan, että tieto päätöksistä välittyy laajasti ja että yhteistyö jatkuu sujuvasti muutoksen jälkeenkin. Viestinnässä korostuu avoimuus ja vuorovaikutteisuus, jolloin asukkaiden ja henkilöstön huolia ja kysymyksiä voidaan kuulla ja niihin voidaan vastata rakentavasti.

8 Yhteenveto ja johtopäätökset

Erillisselvityksen perusteella Nurmijärven palveluverkkoon esitetyt muutokset tukevat hyvinvointialueen taloudellista kestävyyttä pitkällä aikavälillä. Ratkaisut mahdollistavat resurssien tehokkaamman käytön, henkilöstön osaamisen paremman hyödyntämisen sekä nykyaikaiset tilaratkaisut, jotka vastaavat väestön kasvaviin palvelutarpeisiin. Vaikka muutos aiheuttaa sopeutumista niin asukkaille kuin henkilöstölle, kokonaisuus rakentuu kestäväälle pohjalle. Päätöksenteon jälkeen on keskeistä varmistaa avoin viestintä, muutosvaiheen tuki sekä yhteistyön jatkuminen eri toimijoiden kanssa, jotta palvelujen saavutettavuus ja asukaslähtöisyys säilyvät vahvoina myös tulevaisuudessa.

Liiteluettelo

- **Liite 1: Asiakas- ja käyntimäärät eri palveluissa**
- **Liite 2: Selvitys liikkuvista neuvolapalveluista 2025**
- **Liite 3: Puntaroiva asukaspaneeli 2025 – suositukset, jotka luovutettu Keusoten aluevaltuustolle 22.5.2025** (<https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2025/06/Loppulausuma-kevat-2025.pdf>)
- **Liite 4: Asukaskyselyn tulokset**
 - Liite 4.1. Nurmijärven asukaskysely kesä 2025 (ppt)
 - Liite 4.2. Asukaskysely Copilot AI-avusteiset yhteenvedot (pdf)
- **Liite 5: Asukasillan keskustelujen yhteenveto**
 - Liite 5.1. Asukasillan 26.8. pienryhmäkeskustelujen yhteenveto
 - Liite 5.2. Asukasillan 26.8. kommentit ja viestit päättäjille
- **Liite 6: Vaikuttamistoimielinten lausunnot (puuttuu, lisätään 1.9. jälkeen)**
- **Liite 7: Nurmijärven kunnan lausunto 5.5.2025**

Huom. liitteet 4-7 ovat omina erillisinä tiedostoinaan.

Liite 1: Asiakas- ja käyntimäärät eri palveluissa

Liite 1: Asiakas- ja käyntimäärät eri palveluissa

Täydenty

Liite 2: Selvitys liikkuvista neuvolapalveluista 2025

Tavoitteena on ollut selvittää neuvolan osalta liikkuvan palvelun toteuttamista sekä kouluterveydenhuollon tilojen käyttöastetta ja tilojen käyttöä neuvolan tarpeisiin. Neuvolapalvelut ovat universaali palvelu, jota määrittää lait ja asetukset. Neuvolatilan pitää täyttää tietyt vaatimukset, jotta se on turvallinen (sisältää pako-oven), esteetön, asiakaslähtöinen ja toiminnallinen tila.

Neuvolatila on paikka, jossa kohdataan perheitä ja lapsia, toteutetaan terveystarkastuksia yms. Näissä tilanteissa on huomioitavat työtilojen riittävä mitoitus, kulkuväylät, ulkotilojen kunnossapito sekä toiminnallisuus. Myös esteettömyys, yksityisyyden suoja, siivouspalvelut yms. ovat tärkeitä asioita huomioida. Kuten myös neuvolatilan materiaalivalinnat ja kalusteet.

Keusotessa neuvolatyötä tekevät terveydenhoitajat ja lääkärit. Kummallakin ammattiryhmällä on tietyt THL:n mitoitusasiakasmäärien suhteen. Neuvolatyö sisältää ehkäisy- ja seksuaalineuvonnan, äitiysneuvolatyön sekä lastenneuvolatyön.

Työturvallisuuden kannalta on yhteisesti sovittu, että neuvolatyötä ei tehdä yksin toimipisteessä, vaan aina on oltava vähintään työpari samassa yksikössä. Lisäksi terveydenhoitaja tarvitsee aika ajoin kollegiaalista tukea esim. haastavassa lapsen rokotustilanteessa, raskaana olevan sikiön asennon tarkastamisessa, konsultoinnissa, Noin kerran viikossa on terveydenhoitajalla iltavuoro klo 18 asti. Tällä hetkellä esim. iltavuorot suunnitellaan siten, että työntekijä ei ole koskaan yksin yksikössä.

Lisäksi työntekijän työhyvinvointi sekä ergonomia on tärkeä huomioida. Työnantajan on myös järjestettävä sellaiset henkilöstötilat, jotka ovat henkilöstömäärään nähden riittävät.

Neuvolatyössä on kiinnitettävä huomiota terveydenhoitajan työtilaan, sen kokoon ja esteettömyyteen.

- Yhden työntekijän tilatarve on 17–20 m²/huone.
- Työhuone pitää olla riittävän suuri, koska neivolakäynnillä voi olla koko perhe, eli useampi ihminen samassa huoneessa
- Tarkastukseen kuuluvien toimenpiteiden tekemiseen tarvitaan esteetöntä tilaa (esim. näön tutkimus, leikki-ikäisen lapsen motorikan tutkiminen yms.)

Lisäksi työhuoneessa on oltava mm.

- Tutkimuspöytä/pritsi/gynekologinen pöytä
- Vauvan hoitopöytä
- Vaaka
- Mittauspisteet mm. pituusmitat, vaaka (vauvojen mittausvälineet omalla tasolla)
- Käsienpesuallas
- Huonekalut/kalusteet: Työntekijän työpöytä, tuolit, asiakastuolit
- Rokotejääkaappi, särmäästiat

- Kaappitilaa välineille

Neuvoloissa toteutetaan neuvolakäyntien lisäksi mm. avoneuvola vastaanottoa sekä 6 kk ikäisten ryhmäneuvolatoimintaa. Neuvolassa asiakkaat käyttävät vastaanottotilan lisäksi myös esim. asiakas wc:tä, odotustilaa ennen ja jälkeen vastaanottojen.

Odotustilassa toteutuu mm.

- Rokotuksen jälkeiset vauvan/lapsen seuranta
- Vauvan/lapsen syötöt/ruokailut/imetysnurkkaus
- Vanhemmat odottavat odotustiloissa lapsen neuvolakäynnin aikana (joillekin neuvolakäynneille lapsi menee alkuun yksin tarkastukseen)

Lisäksi odotustilassa on mm.

- Materiaaleja ja informaatiota perheille
- Ruokailuun käytettävä asiakasmikro

Liikkuvat palvelut (neuvola):

Liikkuvan palvelun ajatuksena on parantaa palveluiden saavutettavuutta ja tuoda neuvolan palvelut suoraan asiakkaiden luo. Tällaisia paikkoja on usein syrjäseuduilla tai haja-asutusalueilla, jossa on pitkät etäisyydet tai heikot julkiset liikenneyhteydet.

Keski-Uudenmaan alueella neuvoloita on yhteensä 10 kpl, ja etäisyydet ovat lyhyet esim. Jokelasta Hyrylän neuvolaan: etäisyys 20,6 km/21 min, Jokelasta Järvenpään neuvolaan: etäisyys 14 km/18 min, Kellokosken neuvolasta Hyrylän neuvolaan: etäisyys 17,7 km/25 min, Kellokosken neuvolasta Justin neuvolaan: etäisyys 7,1 km/11 min. Rajamäeltä Kirkonkylän neuvolaan: etäisyys Kirkonkylän terveysasemaan 8 km/9 min, Rajamäeltä Klaukkalan neuvolaan: etäisyys Klaukkalan terveysasemaan 21,4 km/24 min.

Liikkuvassa palvelussa on pystyttävä tarjoamaan samanlaiset palvelut kuin ns. neuvolan kivijalassa. Tämä tuo vaateita mm. työtilan kokoon, määrään, toiminnallisuuteen ja esteettömyyteen. Lisäksi on huomioitava työturvallisuus, työviihtyvyys sekä muut tarpeet kuten esim. tietosuoja, äänieristys, tietoliikenneyhteydet, sähkö, valaistus, lämmitys yms.

Työtilaa tarvitaan vähintään kahdelle työntekijälle, työhuoneiden on oltava riittävän suuret, toiminnalliset ja esteettömät. Huomioitavaa on myös se, että työhuoneiden lisäksi tarvitaan inva WC:n kaltaiset asiakasvessat, odotustila, henkilökunnan taukotila, käsienpesumahdollisuudet yms.

Liikkuvan palvelun mahdollisuuksia on tutkittu siten, että suurista pakettirunkoisista autoista pyydettiin markkinakartoitus. Useita eri vaihtoehtoja on tutkittu huolellisesti. Vaihtoehtoina on pakettirunkoiset autot tai matkailuautot. Autojen neliömäärät vaihtelivat 10 m²- 17,6 m² välillä. Tämä tarkoittaa sitä, että työtila on pieni, joten ainoastaan 17m² auton tilat olisivat riittävät, mutta nekin vain yhdelle työntekijälle. Käytännössä autoja pitäisi olla kaksi.

Laskennallinen kustannus (ilman muutuskustannuksia, asennuskustannuksia sekä ilman varustelukustannuksia yms.) kahdesta autosta olisi noin kuukausihinta: 3180 €-5422 €/kk. Vuosihinta: 38 160 €-76 320 €/vuosi. Tässä on huomioitavaa, että tila olisi vain työhuoneen tilakoko, eikä kattaisi yllä kuvattuja muita tarpeita ja tiloja, joita tarvitaan neuvolatoimintaan

Vaihtoehto, jossa voisi neuvolatoimintaa toteuttaa, olisi bussi tai puoliperävaunu. Puoliperävaunun kustannushaarukka olisi noin 100 000–140 000 euroa ilman muutuskustannuksia, asennuskustannuksia sekä ilman varustelua. Lisäksi kustannuksiin pitäisi laskea polttoaineen kustannukset, autovero, pysäköintikustannukset, ylläpitokustannukset, kuljetuskustannukset yms. Tämä vaatii tarkempia selvityksiä ja laskelmia, mikäli liikkuvat neuvolapalvelut nähdään tavoiteiltavana. Lisäksi on huomioitava, että pienten neuvoloiden terveydenhoitajat mahtuvat nykyisiin ja olemassa oleviin neuvoloihin.

Kouluterveydenhuollon tilat

Neuvolatoimintaa on viitenä päivänä viikossa. Terveydenhoitajia on neuvoloissa vähintään 2–3 terveydenhoitajaa/neuvola. Terveydenhoitaja ei voi siirtyä joka päivä eri koululle tekemään omaa työtänsä. Tämä ei ole ajankäytöllisesti järkevää eikä taloudellisesti säästää. Lisäksi eri kouluterveydenhoitajien tiloihin pitäisi järjestää neuvolatoimintaa palvelevat työtilat- ja välineet, joka tarkoittaisi sitä, että olisi hankittava työvälineitä mm. audiometri, dopplerlaite, gynekologinen työtaso, vauvan vaat ja mitat + tasot niille.

Jos kouluterveydenhoitajan tiloja otettaisiin käyttöön neuvolanterveydenhoitajille, tarkoittaisi tämä sitä, että vapaana olevia huoneita pitäisi joka päivä olla vähintään 3 kpl. Ja koulujen pitäisi sijoittua lähelle nykyistä neuvolaa, jotta voidaan puhua lähipalvelusta.

Esimerkki 1. Jokelan neuvola

- Tarve löytää kolmelle neuvolan terveydenhoitajalle työhuone viitenä päivänä viikossa
- Lähellä olevat koulut
 - Jokelan koulukeskus (yläkoulu + lukio): etäisyys 1 km neuvolasta
 - Pertun koulu: etäisyys 1,5 km neuvolasta
 - Lepolan koulu: etäisyys 2 km neuvolasta
- Lepolan koulussa on 1 päivän viikossa työhuone vapaana. Koulu on vanha, jossa on portaat, eikä pääse esteettömästi esim. vaunuilla.

Esimerkki 2. Kellokosken neuvola:

- Tarve löytää kahdelle neuvolan terveydenhoitajalle työhuone viitenä päivänä viikossa
- Lähellä olevat koulut:
 - Kellokosken koulu (yläkoulu+ lukio): etäisyys 1 km neuvolasta

- Koulussa ei ole vapaana kouluterveydenhoitajan työhuonetta.

Esimerkki 3. Rajamäen neuvola:

- Tarve löytää kolmelle neuvolan terveydenhoitajalle työhuone viitenä päivänä viikossa
- Lähellä olevat koulut:
 - Rajamäen koulu: etäisyys 1 km neuvolasta
 - Seitsemän veljeksien koulu: etäisyys 1,5 km neuvolasta
 - Länsikaaren koulu: etäisyys 2 km neuvolasta
 - Nurmijärven lukio, Rajamäen toimipiste: etäisyys 1,5 km neuvolasta
- Koulussa ei ole vapaana kouluterveydenhoitajan työhuonetta.

Kouluterveydenhuollon tiloissa on otettava yllä mainitut yhtäläiset asiat huomioon mm. tilan, työturvallisuuden, välineiden, toimintatavan yms. suhteen. Huomioitavaa tilojen käytössä tilojen esteetön kulku (tarvitaan oma sisäänkäynti ja ovet, jotka ovat auki. Ei voi olla lukitut ovet, koska terveydenhoitajalla ei ole aikaa hakea jokaista asiakasta erikseen ovien takaa.)

Koulujen turvallisuus edellyttää, että tiloissa asioivat eivät vaaranna oppilaiden ja opiskelijoiden turvallisuutta. Osassa koulurakennuksista ulko-ovet pidetään turvallisuussyistä lukittuina oppituntien aikana. Kouluilla tällä hetkellä työskentelevillä ei ole resurssia opastaa asiakkaita tiloihin, ohjeistaa työntekijöitä tilojen varauksista, avainhallinnasta yms.

Kouluterveydenhoitajien tilojen käyttöastetta on selvitetty haastattelemalla työntekijöitä. Kouluterveydenhoitajien tilat ovat nykyiselläänkin tehokkaassa käytössä. Ja on selvityksessä tuli ilmi, että vain yksittäisiä päiviä on vapaana erikseen nimetyissä kouluissa. Yksittäiset vapaat päivät sijaitsevat pienissä kouluissa, taajama alueiden reunoilla. Terveydenhoitajien työtiloja käyttää tällä hetkellä myös koululääkäri sekä kuraattori, että psykologi, jolloin terveydenhoitaja siirtyy pois huoneesta. Osa kouluterveydenhoitajien tiloista on myös koulun omassa käytössä: mm. erityisopettajien, opinto-ohjaajien, koulusihteerin käytössä.