

Mihin erityisesti olet tyytyväinen Keusoten palvelujen verkostosuunnitelmassa?

Suurin osa vastaajista eivät osanneet joko kommentoida tai kokivat Keusoten toiminnan negatiivisena (125)

En mihinkään (N 76)

En mihinkään pelkkää sanahelinää, jonka on tuottanut liian suurta palkkaa nauttiva päällikkö, joita on liikaa keusotessa eikä näytä että heidän määräänsä vähennetään.

En mihinkään jos palveluja ei tuoda suoraan omaan terveyskeskukseen.

En mihinkään. Kaikki ontuu . Eläkeläinen jää kokonaan hoitamatta. Esim Elokuussa kävin röntgenissä polvesta. Tuloksia saa vieläkin odotella. Kaksi hoitajaa on soitellut, toinen luki papereita vuoden 2018 tapahtumista kun polvi oli sattunut. Toinen kertoi ottavansa kopin asiasta. Eipä ole vielä vastauksia tullit.

En juuri mihinkään. Kutsun mielessäni palveluja Pahoinvointikeskuksiksi. Olen onneksi terve eläkeläinen, joka osaa käyttää digipalveluja. Kuitenkin koen nykypalvelut ja uudistukset erittäin ahdistavina käyttää. Odotan, koska laboratoriokokeet tehdään itsepalveluna. Terveysasioissa etsin googlesta tietoa sairauksista. Lääkäriin tuskin pääsee julkisissa palveluissa.

Ei voi olla mihinkään mitä keusote suunnittelee.
Kun mikään ei toimi.

Olen erityisen tyytymätön tämän kyselyn toteutukseen. Jos asukkaan vaihtoehdot ennen vastaamista ovat joko lukea täysin yksinkertaistettu, kaunisteltu ja tyhistetty tiivistys verkostosuunnitelmasta tai kahlata läpi 161 sivua ylätasoista, vaihtoehdottomasti esiteltä materiaalia ja vastata jommankumman pohjalta tähän kyselyyn, niin metsään mennään. Herää jopa kysymys, voiko kyse olla tietoisesta valinnasta.

En mihinkään.
Paperin pyörittäjiä palkataan kovalla palkalla lisään kun pitäisi palkata lääkäreitä ja hoitajia. Tässä oli 150 sivua tilastoa ym.
Tilastot on just sellaiset kun niiden halutaan olevan.
Enemmän realismia toimintaan.

ei ole oikein kehumista, paljon on vielä parannettavaa.

En mihinkään, tai mistä minä tiedän mihin verkostosuunnitelmassa olen tyytyväinen, kun en pahemmin ole saanut sote palveluita viimeisten 6-7 vuoden aikana, poislukien infulenssarokotukset.

Vaikea hahmottaa koko suunnitelmaa, vaatisi useamman illan läpikäyntiä. Materiaali kun on niin laaja.

Materiaali on kuin "väitöskirja"

en oikeastaan mihinkään, paljon on kirjoitettu ja piirretty erilaisia kuvia, mutta käytetty sanoja ja termejä, joista ei tavallinen ihminen paljon ymmärrä, hienolta ehkä kuulostavat sanat ja tavoitteet, mutta tavallista ihmistä kiinnostaa mihin pääsee hoitoon, jos pääsee ja millä tavalla sitä hoitoa saa pyydettyä, nyt jos ei ole nettiä niin ei tiedä miten saada hoitoa eikä netistäkään löydä helpolla miten ottaa yhteyttä, ei ole vielä saatu keusoten nettisivuja niin yksinkertaisiksi, että löytäisi hakemansa nopeasti, monta kertaa on klikattava ennen kuin pääsee oikeaan paikkaan

En oikeastaan mihinkään. Tulee tunne, että jos osaat käyttää puhelinta, niin hoida itseäsi sitä tuijottamalla. Missä on potilas-lääkäri suhde?

Paljon on virkamiehet tehneet työtä suunnitelmaa tehdessään. Olen kuitenkin aika ymmälläni sitä selatessa.

en erityisemmin mihinkään - entinen systeemin ennen keusotea oli huomattavasti parempi!

Suunnitelman esittely on laveaa jargonia, siitä ei pysty useamalla lukemisellakaan saamaan selvää kuvaa konkretiasta.

En mihinkään.

Asiaskasryhmä-esimerkit eivät vaikuttaneet järkeviltä kaikkien palvelujen osalta.

Esimerkiksi rokotuksia ja hammashoitoa ei voi järjestää 'Lillimäisesti' vain etänä, ja näitä käyttävät lähes kaikki.

Olisi ollut parempi, jos esimerkit eivät olisi olleet asiakas-se-ja-se, vaan käsiteltävä ongelma/palvelu: miten hoitaa hammashoito, miten hoidetaan rokotukset, missä on neuvolat, miten pitkä matka sosiaalityöntekijälle jne.

Asiakas-esimerkeistä puuttuu myös "Lissu lapsi 4v" ja "Jonna nuori 17v" - näillä olisi voitu vähän kertoa, että mitä neuvolapalveluille tai nuorisoasemalle (nuorten matalan kynnyksen mielenterveystuki) tapahtuu.

Yhteisö-asiakas ja verkostoasiakas jne termit kuulostavat mitäntarkoittamattomalta uuspuheelta, tahalliselta hämäämiseltä. Ei herätä luottamusta vaan tulee olo, että mitä tässä nyt yritetään.

Suunnitelma vaikuttaa monimutkaiselta, onhan siinä kaikki mahdollinen ympätty yhteen ,vaikea sanoa ehkä kaikki tapahtuu verkossa lääkärin vastaanotolle jatkossakin vaikea päästä.

Vaikea sanoa ennen kuin näkee sen toiminnassa

Sen tason diipa daapaa, mahdoton tekstistä selvittää sen keskeisiä ajatuksia. Toivon, jos jotain kirjoitetaan, sen olevan kansantajuista.

Susi jo ennen laatimista. Jokelasta on pitkät ja monivaihtoiset matkat HYvinkäälle ja Järvenpäähän. Kaikki eivät asu Jokelan aseman lähellä. Hyrylään on todella huonot julkisen liikenteen yhteydet junasta vaihdettava vielä bussiliikenteeseen Järvenpäässä tai Keravalla, koska HSL:n liikenne kulkee harvoin. Jokelan osalta totean myös, että aseman sulkememinen on ollut tarkoitushakuista jo ainakin kahden vuoden ajan. Mielestäni Jokelaan olisi saanut lääkäreitä jos olisi niitä todella haluttu rekrytoida. Minulle on kaksi kertaa käynyt myös asioidessani Jokelan terveysasemalla, että sairaanhoitaja on ilmoittanut kun saavuin hänen vastaanotolleen, että hänen täytyykin nyt lähteä Hyrylään ja asiani hoitaminen ei toteutunut. Mielestäni tämä on ollut aliarvoista toimintaa ja siitä on selvästi jo näkynyt, mitä on tulossa. Jokelan terveysasema ei ole elinkaarensa päässä ja yleensäkin asemien vuokratustannukset ovat mitättömän pieni osa koko palvelujen kokonaismenoista. Eli meitä asukkaita kyykytetään sumeilemattomasti ja eritasoarvoisesti. Suuruus ei ole aina halvempaa ja tehokkaampaa palvelujen tarvitsijoiden kannalta. Ei vastustan Jokelan terveysaseman sulkemista.

En oikeastaan mihinkään. Olen itse kuitenkin alalla tehnyt työtä jo vuodesta 1985 ja ikuna en ole nähnyt esitettävän tällaista jo lähtökohdistaan sekunda. Siviilille eli asiakkaille tää näyttäytyy vielä sekavampana kuten olen saanut kuulla. Palvelujen keskittäminen neuvostoliiton malliin ei ole aiemminkaan toiminut joten miksi nyt.

En ole koko Keusote Hyvinvointialueen toimintaan tyytyväinen. Tästä tuli täys FIASKO.

Rahaa menee aivan valtavasti väriin kohteisiin.

En ymmärrä mitä sana verkostosuunnitelma edes tarkoittaa!!!

Tähän mennessä palvelu ei ole osaltani toiminut kuten pitäisi. En siis ole tyytyväinen.

Suunnitelma vaikuttaa hämmentävältä.

Siinä ei mm. ole selvitetty palvelupolkuja eri palvelujen osalta.

Kiinnitin myös huomiota siihen, että palveluita esiteltiin ns. esimerkkiasiakkaisiin jaottelemalla, eikä palvelujen kautta. Kuitenkin Keusoten piirin kuuluvilla eri palveluilla on kaiken järjen mukana oltava hyvin erilainen asiakasprofiili.

Varmastikin hammashoidolla on vähän erilainen asiakasprofiili kuin sosiaalityöllä. Samoin neuvolapalvelut - niilläkin on aika oma asiakaskuntansa. Entä lasten ja nuorten mielenterveystyö, perheneuvolat ja nuorisoasemat, jotka perinteisesti ovat järjestäneet tapaamiset ja toiminnan lähellä kouluja?

Onko Keusoten johto siis itse tietoinen edes mitä palveluita se on järjestämässä?

Lisäksi sivulla on tilastotulkinnan virhe - on yksinkertaisesti väärin sanoa, että 'suurin osa asiakkaista', jos tarkoitetaan 38-40%. Suurin osa tarkoittaa aina yli puolta. Jos tarkoitetaan 'isoin asiakasryhmä', silloin pitää sanoa niin, mutta se ei ole 'suurin osa asiakkaista'.

Lisäksi jää epätarkaksi, minkä palvelun asiakkaista on tässä luvussa kysymys. Vai tarkoitetaanko asukkaita? Asukkaat sinänsä ovat eri asia kuin asiakkaat (joiden potentiaalinenkin määrä vaihtelee palvelun mukaan - esimerkiksi neuvolan asiakkaat voivat olla vain lapsiperheitä, ei koko alueen väestö). Epätarkkuus vaikuttaa harrastelijamaiselta julkisen alan tilastojen yhteydessä.

Tämä yksi sivu verkostosuunnitelman tiivistelmässä antaa jo todella epäpätevän vaikutelman koko suunnitelmasta.

Myös tulee hämmennys siitä, että miten terveydenhuollon sairaalapäivystys hoituu, kun sitä ei erikseen mainita. Hyvinkään kohdalla ei mainita sairaalasta mitään, on vain sote-keskus. Tämän takia palvelupolku-kartta olisi ollut asioiden hahmottamiselle myös hyväksi.

Ei myöskään kerrota, muuttuuko pelastusasemien sijainti tai toiminta - eikö tämä myös kuulu Keusoteen?

Ei myöskään mainita, joudutaanko rakentamaan uusia yksikköjä - muista yhteyksistä on tullut esiin, että Hyrylän kohdalla mainittu Hyvinvointikeskus-rakennus on vasta suunnittelupöydällä.

En näe suunnitelmassa hyviä puolia, pelkkiä heikennyksiä Hyvinkään osalta.

Suunnitelmassa on paljon korjaamisen varaa eikä siihen voi olla tyytyväinen.

Ajatus on kaunis, mutta toteutuuko jää nähtäväksi,,

Vielä en ole tyytyväinen mihinkään kohtaan. Pelkät sanat paperilla eivät toteudu käytännössä. Pelkkä takaisin soitto omalta hoitovastaavalta kestää päiväkausia. Vaikka 1.9.-23 lähtien palvelun piti nopeutua

En mihinkään. Hoitajia ja lääkäreitä tarvittaisiin lisää. Rahaa tähän saataisiin tarkastamalla johtoportaan tehtävät ja karsimalla turhat virat.

Vaikea sellaista löytää ja nähdä tätä muuten kuin huononuksena. Lääkärit ja hoitajat pakenevat Keusotesta jo nykyisellään. Digi kehittyy ihan ilman kehitysohjelmaakin. Tämä on vain ja ainoastaan huono.

En mihinkään. Valitettavasti tuotos on vanhasta Keusotesta uudelle Hyvinvointialueelle perityneiden valmistelijoiden pakkomielle. Taas kerran tuli selväksi, ettei näiden suunnitelmien laatijat ole mikään sisään kontaktissa suorittavan tasoon. Suorittamassa tasossa toiminnon sujuvat, mutta suunnitelmien laatijat tekevät kaikkensa toimintojen sotkemiseksi.

En mihinkään. Erikoinen kooste. Ei lainkaan käyty läpi koko alueen terveydenhoidon tarjontaa. Monisivuisesti kirjoitettu jokelalaisten yksiköstä, joitakin sivuja Hyvinkään Sandelsinkadun yksiköstä ja Nurmijärveltä nostettu Klaukkala esille aivan kuin se olisi Nurmijärven pääpaikka. Ei sanaakaan Nurmijärven Kirkonkylän terveyskeskuksesta, jossa monipuolisten toimintojen lisäksi toimii Juri peruskorjattu kaksiosastoinen akuuttisairaala. Ko. rakennuksesta puuttuu vielä hammashoito, joka sinne tulee siirtää. Lisäksi Nurmijärven Kirkonkylän terveyskeskus sijaitsee keskellä kuntaa, joten siitä on tehtävä Nurmijärven hyvinvointikeskus, ei Klaukkalassa. Erikoisia ovat myös karttakuvaukset; aivan kuin missään muualla kuin Kirkonkylässä ja Klaukkalassa ei olisi asukkaita, eikä terveyspalvelujen tarvetta. Sosiaalipalvelut saavat liian ison osan suunnitelmassa. Ne hoituvat puhelimitse, kunhan on ihmisiä vastaamassa.

En oikein mihinkään. Jargoniasia. Ei uutta innovaatiota, toistetaan vanhaa; teknologia, verkossa, liikkuvaa jne. Raha tietysti syynä, mutta useilla hyvinvointialueilla on pohdittu johdon määrää. Itseohjautuvuuden luulisi vähentävän nimenomaan keusoten johtajia ja päälliköitä ja yleisesti esimiestasoa.

ei voi kehua. Ei pääse lääkäriin. Omahoitaja vaihtuu jatkuvasti, enkä tiedä kuka nytkään on ns omahoitajani, aina vastaa eri ihminen. Piti saada fysioterapiahoidoa murtuneeseen olkapäähän - en saanut, kun fysioterapeutti ei etsinyt mua käsiin, oli soittanut kuulemma - sitä en tiedä mutta tunte-

mattomaan numeroon en vastaa - on muitakin yhteydenottomahdollisuuksia. kohta vuosi ko asiasta vierähtänyt. Labrassa hoitajien aika menee vastaanoton oven raossa asiakkaitten nimen huutamiseen???????
Kun digisoituminen on asetettu peruslähtökohdaksi, ei voi olla tyytyväinen mihinkään, sillä se kumoaa kaikki hyvätkin asiat.
Suunnitelma on edelleen hyvin keskeneräinen ja keskittyy lähinnä säästöihin, palveluiden keskittämiseen isoihin yksiköihin ja digipalveluiden lisäämiseen. Sitä ei pidä missään tapauksessa hyväksyä sellaisenaan.
Hienoa tyhjänpäiväistä sanahelinää. Keskittyisitte sairaiden hoitoon. Nyt ilmeisesti on tarkoitus tappaa sairaat jonoihin ja hoidon puutteeseen. Pätevämpiä lääkäreitä siirtämään ne märkä korvat Hyvinkäältä vaikka Tuusulaan.
Tämä on jo niin moneen kertaan nähty. Paljon suunnitelmia ja puhetta, todellisuus (toteutus) jää suurilta osin toteutumatta. Eikä kaikkea pystytä rahapulan (henkilöstöpula) takia toteuttamaan vaikka kuinka koitetaan. Ja aina kun tulee "uusi" johtaja (ja niitähän löytyy hämmästyttävän paljon) suunnitelmat menevät tavalla tai toisella uusiksi. Suunnitelmat on suunnitelmia, toteutuminen onkin sitten aivan eri asia. Ja itse uskon mihinkään luvattuun vasta nähtyäni sen toteutettuna ja toimivana kokonaisuutena. Ja vähentäkää kalliiden johtajien määrää ja ottakaa tilalle niitä tekijöitä eli henkilökuntaa kunnan palkalla. Keusoten uskottavuus on täysin pilalla ja se alamäki alkoi jo vuonna 2019 ja vauhti huonompaan suuntaan näyttää vain kiihtyvän.
Vaikea mieltää, mikä olisi riittävä, tyydyttävä palvelutaso, kun lähtökohtana pitää kuitenkin olla kaikille palveluja tarvitseville riittävät palvelut lähellä tuotettuna. En vakuuttunut tästä.
Kovin sekava, vsikea saada selkoa mistään
Hankala olla tyytyväinen, kun lähi terveystieteiden keskuksen lakkautus tarkoittaa faktisesti hyvinvoinnin leikkaamista, ja tämä vain muutaman roposen tähden. Pienten terveystieteiden kustannukset ovat hyvin pienet.
Muutto Jokelaan eläkkeelle hyvien LÄHIPALVELUJEN ja luonnon lähelle
Eos (N 6)
Digi-, etä- ja sähköiset palvelujen edelleen kehittäminen koettiin positiiviseksi (45)
Digipalvelujen lisääntymiseen
Ehkä digipalvelujen kehittämiseen
koen olevani hoidontarve pieni sekä digiosaaminen erittäin suuri
Digipalvelujen hyödyntäminen
Digipalvelujen kehittäminen
Yhtenäiset, harkitut toimintamallit ja tietojärjestelmät tehostavat terveystieteiden palveluiden tuottamista ja ja toivottavasti myös palveluiden saatavuutta.
Kokemuksia on vielä vähän, mutta tähän asti on kiva havaita, että yhä useampia palveluita voi hoitaa verkossa.
Takaisinsoitto ja välitön hoidon tarpeen arviointi ovat hyvä tapa toimia, kunhan ne vaan saataisiin kuntoon niin, että takaisinsoitto todella tulisi saman päivän aikana.
Digipalveluiden kehittämiseen.
Olen erittäin tyytyväinen Keusoten palvelujen verkostosuunnitelmaan sen systemaattisen lähestymistavan ja kokonaisuuden hallintaa rakentavien menetelmien vuoksi.
On ilahduttavaa huomata, että terveydenhuollossa panostetaan tietointensiivisen ympäristön vaatimaan olennaisen potilastiedon liikkuvuuteen ja jaettavuuteen.
Vain yhtenäistetty potilastieto ja harkitut hoitopolut muodostavat vankan perustan kliinisen sujuvuuden rakentamiselle. Tämä lähestymistapa poistaa sekavuutta ja mahdollistaa kuorman dynaamisen hallinnan, mikä palauttaa toimintaympäristön työviihtyvyyden asteittain.

On aika siirtää perinteinen reaktiivinen käsityölaajisuusajattelu ja jälkijättöinen byrokraattinen ohjaus tälle vuosituhannelle terveydenhoidossa. Tietoratkaisujen ansiosta Näen mallissa Omalääkäri2.0 periaatteet ja realisaation yksilöllisen ja inhimillisen hoidon toteuttamiseksi.

Digitaalisia palveluja kannattaa kehittää ja se varmasti vapauttaisi resursseja.

Liikaa toiveikkuteen digitaalisten ja liikkuvien palvelujen toimivuudesta käytännössä.

Digipalvelut ja liikkuvat palvelut hyvä esim juuri omatoimisille ja vähemmän säännöllistä palvelua tarvitseville.

Digipalveluiden lisääntyminen jos ne oikeasti saadaan toimimaan

Huomioidaan todella ne jotka ei pysty ollenkaan käyttämään digipalveluja / ne jotka tarvitsevat apua niiden käyttöön

Sotekeskustaa kehitetään siten että myös henkilökohtaista palvelua voi saada uusien digipalvelujen kanssa.

Digitilalisaatio

Digipalvelut ja nopeat yhteydenotot niiden kautta.

Digipalvelujen kehittäminen on positiivista, sirpaleisen sotehallinnon johdosta se luultavasti muuttuu ikuisuusprojektiksi.

Digipalvelut sopivat meille työkäisille.

Näppärä ja hyvä nuorille, joilla on digitaidot jo lapsesta asti hallinnassa.

Digitaalisten palveluiden lisääntyminen ja moniammatillinen yhteistyö.

Digitalisointi on ok tietyissä tapauksissa ja sopii hyvin myös niille ikäihmisille, jotka osaavat käyttää tietoteknisiä laitteita.

digitalisation hyödyntäminen ja haasteiden tunnistaminen

Digipalvelujen lisääntymiseen.

Puhelinpalvelut nopeutuneet viime aikoina. Joskus saa jopa ajan lääkärille.

digipalvelujen lisääminen ja monipuolistaminen

Ja, tietenkin, onhan sekin hyvä, jos onnistuu diginä hoito?!

Digipalveluiden lisääntymiseen, esim. moni ajanvaraus voisi aivan hyvin olla sähköisenä. Tämä tietysti perusterveen, vähäisesti palveluja ja it-laitteita näppärästi käyttävän näkökulmasta.

Hyvä, että tavoitteena panostaa paljon apua tarvitseviin, osin jo hauraisiin henkoihin ja omatoimisille, hyväkuntoisille pyritään turvaamaan palvelut lähinnä digitaalisesti. Toivottavasti "palveluverkon laajentamisella" tarkoitetaan myös palveluaikojen laajentamista, oli sitten sitten kyse Kavokkain, puhelimitse tai digitaalisesti.

digipalvelukehitykseen

Työntekijät ovat ihania ja yrittävät tosissaan. Joissain asioissa, etäyhteydet ovat hyvä idea, mutta ne ei saa estää fyysistä hoitoon pääsyä.

Palvelua pitää saada että etänä

Puhelinpalvelujen kehittäminen

-oma lääkäri+sair.hoit.

Etäpalvelut heiltä ja tarpeettomat käynnit vastaanotoilta pois.

Jos etäpalvelut kasvaa ja niihin oikeasti saa ajan viikon sisällä, myös kiireettömiin.

Etäpalvelut ja liikkuvat palvelut helpottavat asiointia.

Erityisesti, aivan erityisesti, pyrkimykseen yhtenäisen potilastiedon kautta toteutettuun potilaskoordinaatioon!

Se on kaiken toiminnan pohja. Sen pitäisi olla jopa strateginen ja eri toimijoita velvoittava tavoite ja toimintatapa.

TH/SOTE-Kuorma on dynaaminen ja vain se mahdollistaa toiminnan ohjaamisen läheltä ja osana toimintaa. Tavoite pitää olla lähtökohtaisesti tiedon hyödyntäminen, EI tiedon tuottaminen. Vain se mahdollistaa myös ennäköinnin ja etä-/lähipalvelu tuotannon perusterveydenhuoltoon. Oikea-aikaisuus vähentää edelleen erikoissairaanhoidon kuormaa .. Tuo paljon kyvykkyyttä järjestystä ja ennenkaikkea uskottavuutta koko touhuun...

Sähköiseen asiointiin Kaikki on toiminut sähköisesti jo usean vuoden ajan. On hoidettu sydäninfarktin, tekonivelleikkauksen, diabeteksen jälkihoito ja kaikki sähköisesti lääkäriä näkemättä

Sähköisiin palveluihin keskittyminen auttaa jonkin verran.

Että voi netissä hoitaa asioita, varata ajan labraan ja käyttää röntgeniä

Omakanta.fi

Digataaliset palvelut

Lisääntyvät omatoimipalvelut

Sähköiseen asiointiin. Se vähentää jonojen muodostumista, kun pienemmät asiat voi hoitaa nopeasti alta pois.

Teknologian hyväksikäyttö niin, että potilaat siitä hyötyvät ja hoidon saanti nopeutuu.

Hoitoon pääsyn varmistaminen koettiin tärkeäksi (6)

Hoitoon pääsy

Hienoa että palveluita kehitetään, mutta myös hoitoonpääsyyn ja siihen, että asiakasta kuunneltaisiin pitäisi jotenkin löytää ratkaisuja

Lääkəriin pääsystä

Jos yhteyden saaminen parantuisi. Pääsisi lääkəriin eikä aina vain verkon välityksellä.

Jos puhelinpalvelu toimii ja hoitajaan/lääkəriin saa yhteyden samana päivänä.

Jos tulee monenlaisia yhteydenottomahdollisuuksia. Että voi käyttää kulloinkin sopivaa tapaa.

Hyvinkään palvelujen varmistaminen; puolesta ja vastaan (4)

Jotain toimintaa jää Hyvinkäälle.

Hyvinkääläisiltä tulee taatusti tarpeetonta kitinää Sandelinninkadun terveysaseman siirrosta Sairaalanmäelle. Edelleen kaupungissa säilyy samat palvelut, sijainti vain on eri.

Näiltä näkymin en ole tyytyväinen mihinkään. Hyvinkää jää aivan sivuun kun suurin osa palveluista keskitetään etelään.

Keskitetään toiminnot Sairaalanmäelle ja säästetään kiinteistökuluissa.

Hyvinkään terveyskeskuksen Episodi päivystysvastaanotto on parasta, mitä Keusote toistaiseksi on saanut aikaan. Päivystyksen siirtäminen sairaalanmäelle vain ruuhkauttaisi sikäläisen vastaanoton. Kahdessa paikassa toteutettuna (HUS) ja Keusoten hyvinvointikeskuksessa Hyvinkään keskustassa päivystys oli sujuvampaa ja asiakkaiden kannalta tarkoituksenmukaisempaa kuin keskittäminen ja ruuhkauttaminen sairaalanmäelle. Tätä puoltavat myös ilmastonuojelunäkökohdat, kun sairaalanmäelle ei tule lisää turhaa autoliikennettä. Keusoten ongelmana on se, että informaatiota Hyvinkään terveyskeskuksen toiminnasta ei ole saatu tarpeeksi. Kun siellä kerran on tilaa, voi terveyskeskukseen siirtää myös Renton tiloissa olevat toiminnot.

Järvenpää, neutraali (2)
Peruspalvelut Järvenpään Justissa.
Päivystykseen Justissa
Mäntsälä, neutraali ++ (6)
Mäntsälä säilyy verkostosuunnitelmassa.
Mäntsälän keskuksen . Hienoa!
Mäntsälässä säilynee edes jonkinlainen palveluyksikkö
Kotokartanon tarjoamaa palvelua halutaan kehittää Mäntsälässä vaikka nykyisestä kiinteistöstä luovuttaisiin.
Mäntsälän terveysaseman palvelut säilyvät.
Mäntsälän terveysasema säilyy
Nurmijärvi (Klaukkala, Kirkonkylä, Rajamäki), puolesta ja vastaan (17)
Klaukkalan hyvinvointikeskus on hyvä juttu. Muuten pitäisi vaihtaa Länsi-Uudenmaan soteen, koska Espoo on niin paljon lähempänä kuin Hyvinkää tai Järvenpää.
Klaukkala on huomioitu suunnitelmassa hyvin
Klaukkalaan tulevasta isosta hyvinvointikeskuksesta. Väestömäärä on iso ja siihen pitää vastata.
Että Nurmijärvellä toimintaa keskitetään vihdoin Klaukkalaan
Klaukkalan terveyskeskuksen suunnitelmien laajentamiseen. Klaukkalassa tarvitaan tiloja asukkaiden terveydenhoidon mahdollistamiseen. Palveluita voidaan toteuttaa myös uusilla malleilla, jos ne ovat riittävän hyvin ja ajoissa suunniteltu.
Että pienimmät terveyskeskukset poistuvat ja Klaukkalaan terveyskeskusta laajennetaan.
Siihen, että ensimmäistä kertaa Nurmijärvellä otetaan huomioon se, missä ihmiset ovat. Klaukkala on ollut pitkään Nurmijärven suurin taajama, asukkaita kohta puolet koko Nurmijärven asukkaista, Siitä huolimatta terveyspalvelut on aina keskitetty Kirkonkylälle ja Rajamäelle piti väen väkisin rakentaa uusi terveyskeskusrakennus, vaikka jo silloin puhuttiin, että Keusoten myötä, Rajamäellä ei välttämättä ole terveysasemaa. Klaukkala saa vihdoin täyden palvelun sotokeskuksen ja palvelut saa omalta kylältä, eikä 20.000 asukkaan tarvitse aina ajaa Kirkonkylälle tai Hyvinkäälle joka röntgenkuvan takia.
Olen erittäin tyytyväinen siihen, että Klaukkalaan (Nurmijärven suurin taajama) tulee hyvinvointikeskus. Tästä asiasta olen kuullut runsaasti positiivisia kannanottoja paikkakunnan asukkailta.
Klaukkalan huomioiminen suurimpana asutustaajamana.
Siihen että takaisinsoitto palvelu on toiminut mielestäni tähän mennessä hyvin. Laboratoriopalvelut ovat toimineet myös Kirkonkylän terveyskeskuksessa sekä Klaukkalan terveysasemalla. Myös se, että mielenterveyspalvelut ovat säilyneet Nurmijärvellä on todella hieno asia.
Että Klaukkalassa säilyy terveysasemapalvelut. Täällä on Nurmijärven kunnasta eniten asukkaita.
Oman terveysaseman säilyminen Nurmijärven kirkonkylässä.
Rajamäki, lähipalvelu tulee säilyttää - Neuvola toimii loistavasti nyt - Hammahuolto loistava Rajamäellä
Palvelupisteet (RAJAMÄKI)
Palvelut säilyvät Nurmijärvellä.

Nurmijärvellä säilyy edes jotain
Jos lähipalvelut jäävät jokaiseen Nurmijärven kolmeen isoon taajamaan. Esim. nyt, kun jpkainen influenssa- ja koronapiikki pitää varata, se aiheuttaa sitä, että rokotetaan vähemmän ja sairastutaan enemmän.
Pornainen, neutraali (2)
Pornaisten osalta en yhtään mihinkään. Emme lennä, lentoteitse mitatut reitit ei lämmitä. Autoken lkm ei voi olla peruste liikkumiseen (yhdenvertaisuus) eikä kela-taksit ole vaihtoehto. Miksi valehtelette, että ei saatu lääkäreitä kun paikkoja ei ole ollut edes haussa Pornaisiin?
Mikäli noita mobiilipalveluita oikeasti saadaan liikkeelle, se on tosi hyvä esim. Pornaisten syrjäkylillä, missä asuu vanhuksia, joilla ei ole omaa autoa.
Tuusula, huoli Jokelan tk:sta (7)
Että Kellokoskea ei esitetä lakkautettavaksi
No edes Hyrylässä asuville jää terveydenhuoltopalvelut järjellisen matkan päähän.
On hienoa, jos Hyrylään saadaan suunnitelmissa oleva uusi terveysasema.
Siihen että Hyrylään tulee laajimmat palvelut.
Rokotukset Jokelassa
Meillä on alle kouluikäiset lapset Neuvola palvelut lähellä Jokelassa
Selkeistä kuvaajista, joista näkee jokelalaisten ahdingon pyrkiessään sairaana terveyspalvelujen piiriin. On koluttava naapuripaikkakuntien terveysasemia, kun omalla kylällä ei ole palveluja. Kyllähän sitä kesäkelillä ja terveenä on kiva bussilla, junalla ynnä kävellen käydä katsomassa naapuripitäjän tervaria, mutta tuulessa, viimassa, sateessa, pimeässä ja lääkärintarpeessa se ei onnistu.
Liikkuvien, kotiin vietävien palvelujen kehittäminen positiivista (11)
Liikkuvat sote-palvelut
Kotiinvietävien palvelujen kehittäminen
liikkuvien ja kotiin tuotavien palveluiden suunnitelmat kuulostaa hyvältä
Asukkailla on mahdollisuus valita oma sote-keskuksensa ilman kuntarajarajoitetta. Liikkuvia palveluja saadaan lisää ja palvelun saatavuus paranee.
Liikkuvat palvelut, jos sivukylällä ei ole terveysasemaa, pääsisivät asukkaat tapaamaan lääkäriä tai hoitajaa kasvokkain tai saamaan muuta palvelua lähellä kotia.
Liikkuva Sote-Yksikkö olisi hyvä
Hoitoon pääsyn helpottaminen, monipuoliset ja liikkuvat palvelut, oikea palvelu oikeaan aikaan.
liikkuva sairaala
Liikkuvien palvelujen lisääminen. Minulla on kokemusta erinomaisesta pienen kunnan terveydenhoidosta myös akuuttitilanteessa Pohjanmaalla, jossa asuin 40 vuotta. Päivystys oli 100 km:n päässä, mutta tarvittaessa ambulanssi tuli paikalle, otti kokeet ja sydänfilmin, keskussairaalan lääkäri otti kantaa etänä tilanteeseen ja antoi ohjeet. Takuulla säästi kaikkien aikaa ja voimia.
Liikkuvien palveluiden nostaminen esille on mielenkiintoista ja tervetullutta, samoin teknologian hyödyntäminen. Toki saatavuus pitäisi näiden osalta olla hyvä.
Liikkuvien palveluiden kehittämiseen.
Lähipalvelut / lähineuvonta, niiden pysyminen koettiin tärkeäksi (13)
Siihen, että lähipalveluita edelleen tarjotaan myös toimipaikoissa
Palveluja on tarkoitus järjestää eri puolilla aluetta

Nopeammasta reagoinnista asiakkaan tarpeeseen/yhteydenottopyyntöön. Perusterveydenhuollon palveluitten pysyminen lähietäisyydellä.
Lähipalveluihin!
Lähipalvelut
Lähipalveluiden pysyminen
Lähipalveluihin kotikunnassa.
Lähipalveluihin omalla paikkakunnalla. Kiljavan sairaalasta luopuminen, koska sinne ei ole sujuvaa julkista liikennettä ja käyttäjät pääasiassa vanhuksia
Jos lähipalvelut ovat joustavat ja palvelevat kaikenikäisiä niin se on hyvä
Lähineuvontapisteet terveysasemilla ja se, että yhteyden saa aina niin puhelimitse kuin kasvokkain on tärkeää.
Saa yhteyden nopeasti, jopa päivässä. Palveluja tuodaan lähelle.
Henkilökohtainen palvelu
Palvelujen saanti mahdollisimman paljon samasta pisteestä asuinkunnan sisällä. Labrat, röntgen lääkärikäynnin yhteydessä., ei edestakaisin juoksemista. Labra Willassa hyvä kun ee tarvita lääkärissä käyntiä.
Suun terveydenhuolto (1)
Ainut toimiva on hammaslääkäri! (Eipä olekaan verkossa, mutta silti ainoa toimiva@)
Omalääkäri / omahoitaja järjestelmä koetaan toimivaksi (10)
Omalääkäri, omahoitaja
Omahoitaja jolle voi soittaa ja hän hoitaa jatko toimenpiteet. Meidän omahoitaja erittäin ystävällinen.
Omahoitaja toiminta.
Omalääkärijärjestelmä pitäisi saada tänne ja työttömien paremmat palvelut ja terveystarkastukset toimimaan.
perinteinen omalääkäri järjestelmä olisi parempi
Siihen, että vihdoinkin omahoitaja soittaisi saman päivän aikana!
Omahoitaja
Heikkokuntoisille jotka eivät pysty/osaa käyttää dikipalveluita on saatavilla sama yhteyshenkilö.
Tyytyväinen jos asioitani pystytään hoitamaan jatkossakin henkilökohtaisilla tapaamisilla, digi-jutut ahdistaa.
Se ainakin oli hyvää, että tulee henkilökohtainen hoitaja tms. joka tietää jo ennestään mikä on vaivannut ja vaivaa, ettei tarvitse "sataan" kertaa kertoa samoja asioita.
Hyvinvointikeskukset nostettiin positiivisena esiin (5)
Hyvinvointikeskukset
Hyvinvointikeskukset suunniteltu hyvin huomioiden taajamien asukasmäärät.
Hyvinvointikeskuksen sijaintiin.
Hyvinvointikeskukset
Keskittäminen isompiin sote- ja hyvinvointikeskuksiin on hyvä, jos sillä saadaan lisäresursseja ja laadukkaampaa palvelua asiakkaalle.
Asumisen kehittäminen koettiin positiiviseksi (6)

Yhteisöllisen asumisen kehittäminen.
Kehitysvammaisten tuetun asumisen osuuden lisäämiseen omalla asumispalvelutuotannolla.
Ikääntyvien asuminen.
Palveluasumisen selvä mukaanotto
Yhteisölliseen asumisen suunnitelmaan seniори-ikäisille.
Ikääntyneiden ihmisten (vanhukset) kodinomaisten hoivapaikkojen lisärakentamisesta tulevana vuotena.
Oma palvelutuotannon kehittäminen koettiin positiiviseksi (4)
Suunnitelmaan oman palvelutuotannon lisäämiseksi, esim. Lastensuojelu, vammaisten asuminen, päihde ja mielenterveyspalvelut
Pyritte maksimoimaan oman palvelutuotannonne.
Pyritte minimoimaan ostolääkäreiden käytön.
Lastensuojelussa oman tuotannon lisäämiseen, jolloin ostopalvelut vähenevät.
Terveyspalveluista nousee vastaanottotoiminta positiivisena (16)
terveydenhuoltoon
perusterveydenhuolto lähellä
Haavan hoito
Laboratorio ja rokotukset toimivat hyvin.
Labra, Joukkorokotus
Rokotuspalvelut ja labra toimivat hyvin.
Kotisairaala
Laboratorio, rokotukset.
Hoitajien ja lääkärien työhyvinvointiin liittyvät parannukset mm. työaika, palkkaus, koulutus
Kolmen terveysaseman jatkamiseen.
Nopea hoidon tarpeen arviointi
Jos palvelut jatkuvat edes entisenlaisina, olen tyytyväinen, en kiitettävää silti anna. On ikävää myös, että lääkärikäynnin joutuu jakamaan kahteen osaan.
Toimivat rokotus -ja laboratoriopalvelutpa
Helpommin hoitoon, jonoton malli. Takaisin soitto samana päivänä.
Takaisinsoitto saman päivän aikana
Nopea takaisinsoitto
Mielenterveys- ja perhekeskuspalvelut; muutama maininta (2)
Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut
Perhekeskus on hyvä idea ja toivotaan, että tämä tukee yhteistyötä esimerkiksi neuvolan ja sosiaalihuollon välillä.
Osallisuus, osallistumismahdollisuudet varmistettava kuntalaisten osalta (5)
Asukkaat mukaan suunnitteluun.

Asukkaiden ääntä kuullaan mutta vaikuttaa siltä, ettei asukkaiden toiveita voida toteuttaa
Halutaan kuulla asiakkaiden mielipidettä.
Suunnitelma olisi saatava paremmin tiedotettua kuntalaisille
Tehdä asiat kuntalaisia kuullen ja toiveiden huomioon ottaminen
Palvelujen verkostosuunnitelman valmistelu ja sisältö koetaan pääosin positiivisena, mutta huolta siitä, miten suunnitelma toteutuu. Suunnitelman laajuuteen.
Uusiin tilaratkaisuihin.
Hyvä laaja kokonaisuus ikääntyneittenkin näkökulmasta
Asioita on mietitty
yleiset periaatteet kuulostavat hyvältä, etenkin Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus. Suunnitelma vaikuttaa hyvältä, jos myös syys-seuraussuhteet otetaan huomioon.
Että tuollainen on olemassa.
huomioidaan työntekijöiden saatavuus ja vetovoimatekijät.
Jotain ainakin yritetään tehdä
Sote palvelujen tarjontaa on mietitty monipuolisesti, kaikille kunnan asukkaille löytyy varmasti tarkoituksenmukainen palvelukanava.
Hyvistä ajatuksista toteuttaa tehtävät.
Vaihtoehtoja on haettu ja kehitetty.
Geriatrian erikoispalvelut, jos niitä tulee
Vaikuttaa siltä, että erilainen asiakas "materiaali" on otettu huomioon. TOIVOTTAVASTI se oikeasti myös menee niin.
Takaisin soitto saman vuorokauden aikana on myös hyvä asia.
Onhan tämä merkki siitä, ettei uutta hallintohimmeliä ole tehty aivan turhaan. Jotan on saatu aikaiseksi ja halutaan edetä kohti toimivampaa ja tarkoituksenmukaista huomista. - En tosin edelleenkään ymmärrä uudistuksen rakenteita, sillä mitään hyvää ei toistaiseksi ole siitä seurannut, vain hämmennystä ja uusia, odottamattomia ongelmia. Sekä uutta hallintoa luottamuselimineen, jolla taitaa olla yhä aika lailla sormi suussa. Toivon kovasti että saadaan se mitä hahmottelette, ennen kuin itse saavun johonkin uuteen ja upeaan keskukseen lanssilla. Nyt tulisin vielä omin avuin, jos aikaa liikenisi. Odotan yhä.
Palveluja löytyy kuitenkin melko laajasti.
Palvelun tarpeen arvion tehostaminen
Henkilöstön lisääminen, tosin on varmasti vaikeasti toteutettavissa.
Toivon että toteutuu.
Alueellinen tasapuolisuus näyttäytyy tässä aika hyvänä
Tavoitteet ovat hyvät.
Suunnitelmassa kaikki näyttää hyvältä, toteutuminen on eri asia. Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus ovat erityisen tärkeitä, samoin alueellinen palvelutoiminta.
perusteellinen selvitys
Segmentti suunnitteluun.
Hyvää on se, että on käytetty laajasti tietopohjaa, jossa huomioitu useita muuttujia.
Olen toiveikas että alkaisin saada edes jotain vastauksia

Suunnitelman sanahelinästä
Palvelujen keskittämiseen, asiakkaiden profilointiin.
Nopeus reagoinnissa
Asiakaslähtöisyys ja alueellinen palvelutoiminta
Ymmärretään että tarvitaan uusia toimintamalleja kuinka saadaan toiminnot resilienssin kestäväälle tasolle ja osataan mitigoida tiedossa olevia resurssihaasteita.
Säästötavoitteisiin
Jospa toteutuisi tavoitteet niin niissä on paljon hyvää, esim takaisinsoitto tulisi edes joskus ja tarvittaessa oikeasti saisi oikeasti jonkun Terveystieteen alan henkilön kiinni
Voin käyttää keusoten sisällä olevia palveluita
Monimuotoinen, erilaisiin tilanteisiin ja erilaisille ihmisryhmille, mukautuva palvelu. Jos ei ole tarvetta lähipalveluun, on muita vaihtoehtoja ja päinvastoin. Pitäkää vaihtoehdot ehdottomasti.
laajuteen
Keskittäminen. Näin pienellä alueella ei ole järkevää ja kustannustehokasta pitää niin montaa yksikköä. Hyvä data suunnitelman liitteenä tukee kipeitä päätöksiä. Johdetaan tiedolla, ei tunteella.
Jos saa puhelimella vastauksen päivässä.
Hyvä että julkistetaan.
Jos suunnitelma toteutuu, ni hyvältähan tuo näyttää, etenkin hoitoonpääsy, jos sinne tulevaisuudessa pääsis, nyt ei pääse.
Vaikuttavuus, seinien sijasta palvelu
Periaatteet/lähtökohdat
Perusteellinen ja vailla kyläpoliittisia ja kuntapoliittisia perusteluita. Saavutettavuus hyvä teema ja lähtökohhta palveluverkosta.
Jos se toteutuu ja on kaikkien saatavilla.
Jos asiakkaan on tosiaan helpompi saada yhteys edes johonkin ammattilaiseen
Kun pääsen yleensä lääkäriin. Silloin on lottovoitto saatu! Jos hyvin käy, tapaan lääkärin, joka osaa kysellä ja on kiinnostunut ongelmastani.
Palvelujen saatavuuden varmistamiseen
Tavoitteet, linjaukset ja periaatteet ovat hyviä.
Tavoitteena on palvelujen parantaminen, asioiden hoitamisen sujuvoittaminen.
Paperilla moni luvattu asia näyttää hyvältä, erityisesti nopea kontakti mahdollisuus
Kaikki luetellut keinot palvelujen turvaamiseksi ovat hyviä ja että ne on kirjattu ylös ja lupaus siitä, että Keusotessa myös näin tehdään - hoitoonpääsyn helpottaminen, palveluvalikoiman laajentaminen, asiakkaan pääsy nopeammin oikean palvelun pariin ja asiointin sujuvoittaminen kaiken kaikkiaan.
Etäisyydet pieniä joten ehdottomasti toimipisteitä ja tiloja on karsittava kustannusten kasvun hillitsemiseksi
Hyvä, että suunnittelette tulevaa
Olen ylipäänsä tyytyväinen palvelujen saatavuuteen. Poikkeuksen tekee Sandelinin kadun terveyskeskuksen suunniteltu sulkeminen.
Kokonaiskuva hämmentää, vaikea nähdä tyytyväisyyteen syytä
Senioreiden huomiointi

Suunnitelmaan on helppo olla tyytyväinen jos se toimii kuten suunnitelma antaa ymmärtää. Ennenkaikkea terveystietojen yhdistämiseen kaikkien hoitoyksiköiden kanssa.
Että psyljelujen saatavuus edes pyritään tutvasmaan
Hyvä kun on tehty suunnitelma
Kokonaisuus on tasapainoinen, looginen ja riittävän konkreettinen niiden palvelujen osalta, joita on käsitelty perusteellisemmin. Linjaukset ovat myös pääosin kannatettavia.
Selkeys, läpinäkyvyys
Moniammatillisuus ja vastuuhenkilömalli ovat mieleeni: vaikuttavia potilaan hoitoa kohtaan nähden mutta myös uskoakseni tuovat kustannustehokkuutta, kun vaivat eivät pitkity/pahene.
Tyytyväinen että on edes suunnitelma tehtynä.
Kunpa toteutuisi odotetusti!
Jonottomien mallien ja takaisinsoiton kehittämiseen.
Niin kauan kuin ihminen pystyy ja on tietokone kotona homma toimii mutta kaikilla ei ole sitä mahdollisuutta.Minun kohdalla on toiminut vielä
Paperilla hoidon tarpeen arvioon pääsy näyttää hyvältä, samoin sen huomioiminen että eri henkilöiden palvelujen tarve on erilainen
Siihen että rohkeasti mietitään myös liikkuvia palveluja ja muita uusia palveluita. On kuitenkin niitä joilla on huono päästä liikkumaan mihinkän palveluun, syystä tai toisesta. Näin ongelmat saattavat kasautua kun matka on pitkä.
Se, että takaisinsoiton saa samanpäivän aikana
No että teoriassa edesjossain päin uuttamaata voi saada lääkäripalveluja
Kaikki asiakasryhmät on yritetty ottaa huomioon
Alueellisesti tarjontaa joka kunnassa.
Tavoitettavuus ja saatavuus pitäisi olla hyvä
Jos saataisiin helposti lääkäriin pääsyä ja kuntoutusta iästä riippumati.
Kehitystyö on pääosin hyvää.
Hienoa, että tämä tulee kommentoitavaksi!
Suunnitelmat ovat hyviä mutta niiden toteuttamiseen en usko. Kaipaisin esim. Justiin yhteyden ottoa helpommaksi ja selkeämmäksi. Nyt kaikkein selvemmin ilmoitetaan puhelinnumero jolla perutaan vastaanottoaika.
On saatu alustava suunnitelma aikaiseksi.
Oli kyllä sen verran haastavaa tekstiä, ettei oikein auennut tavis kansalaiselle. Visioita tuntui riittävän
Käytän vähän. Olen saanut rokotusvaraukset nopeasti
Erittäin hieno tyyppillinen Power Point esitys. Näitä näkee ja on nähty esitettävän tasaisin väliajoin kun ollaan "kehittämässä".
Kun puhuttiin Vastuuhoitajasta, että sellainen olisi tietyillä ryhmillä.
Suunnitelmassa näkyy joissakin asioissa kuultu kuntalaisten ja Vanhus- ja Vammaisneuvoston esityksiä, joita 2-3 vuoden aikana tuotu lukuisissa kehittämiskokouksissa, -keskusteluissa ja -lausunnoissa
Että se on tehty.
Palveluverkko on esitetty selkeästi.
Verkostosuunnitelma on 161-sivuinen opus ja niin laaja, ettei edes tyydyttävää selvyttä saa koko laajuudesta saati sitten sisällöstä. Asioita on paljon.Tiivistelmäkin 12-sivuinen. Mainituista syistä johtuen, on erittäin vaikea nostaa yhtä tai edes muutamaa asiaa aihekentästä.

Näyttäähän se hyvältä paperilla.
Monimuotoisten ja liikkuvien ratkaisujen pohtimiseen
Ettei ihan kaikkea viedä etäpalveluiksi tai toiseen kaupunkiin. Lääkäriin tai ammattihenkilön luo tulee päästä, kipeänä kohtuullisen helposti.
Asiakas ei ole sidottu yksittäiseen palvelupisteeseen. Jos palvelujen saatavuus paranee, se on hyvä, mutta epäilyttää suuresti. Suunnitelma kuulostaa hyvältä ja näyttää / ainakin on kirjoitettu, että toimitaan asiakaslähtöisesti (oikeasti näin ei ole). Ajanvarauskäytäntöihin en suoraan saanut vastausta tuolta suunnitelmasta, mutta toivottavasti se paranee huomattavasti.
Kuunnellaan asiakkaita
Palvelujen monimuotoisuus ja teoreettinen joustavuus. Moniammatillisuus. Ajatus vastuuhenkilöstä vaativamman hoidon asiakkaille.
Suunnitelma on suunnitelma, odotan toimintaa, jolla sairaut hoidetaan viivyttämättä, eikä pelkästään arvota mikä sitä vaivaa
Suunnitelmallisuuteen pitkälle tulevaisuuteen ja taloudelliseen selkeyttämiseen tässä haastavassa taloustilanteessa.
Viestijärjestelmään
Turhat päälliköiden päälliköt pois
Haasteita on tunnustettu joskin mitään konkretiaa ei suunnitelmassa ole. Miten ratkaista henkilöstöpula? Mitä uusia innovaatioita tehdään että valitus talouden tiukkuudesta ei olisi pää viesti?
Ne jotka osaavat etsiä oikeita reittejä palvelujen piiriin, saavat palvelua. Iso osa jää kärsimään vaivoistaan kotiin, kun ei osa etsiä oikeaa reittiä yhteydenottoon palveluihin.
Siihen, että edes kyselette ja toivottavasti otatte minunkin kommenttini jatkosuunnitteluissa ja valmisteluissa huomioon. Kysely tällaisena on suppea ja johdatteleva. Esitteen etusivulta on unohtunut olennaisin termi, joka on tarkoituksenmukaisuus.
Palveluiden tarjoaminen kaikille tasaarvoisesti kuulostaa hyvältä.
Lupauksiin siitä, että palvelut hoituu.
Monipuolisuuteen ja siihen että kysytään myös asukkaiden mielipidettä. Toivottavasti tulee näkyville tulokset ja mielipiteet tästä kyselystä myös verkkosivuille luettavaksi
Varsin kattava ja tasapainoinen suunnitelma jalkautettavaksi. Palvelut ja yksiköt ovat moninaisia ja niiden sijoittaminen alueella vaikuttaa toimivalta. Toteuttamisen vaiheistus tuntuu hyvältä. Suunnitelman luettavuus ja hahmotettavuus selkeä.
Siihen että sitä kehitetään ja kuntalaisilta kysellään asioista.
Palvelujen kehittämiseen ajan hengen mukaan.
Suunnitelma antaa käsityksen mitä ollaan tekemässä ja mihin sillä pyritään.
Myös me ikäihmiset tarvitsemme toimivaa kuntoutusta.
Suunnitelma on kattava, monipuolinen tarkastelu
Siihen, että tämä ylipäätään on olemassa. Sinnikäs eteenpäin meno kritiikistä huolimatta. Ärsyttää monien turha valittaminen.
walk-in palvelu on ihan ok vaikka joutuukin odottamaan pitkiä aikoja.
ajan käyttöön, että tapaa tarvittaessa henkilön jolle puhua
Siihen että hallintohimmelille on ollut pähkinää purtavaksi ja mielenkiintoisia haasteita ja päässyt kurkkaamaan ovesta todellisuutta
haluun parantaa palvelujen saavutettavuutta

Mistä erityisesti olet huolissasi Keusoten palvelujen verkostosuunnitelmassa?

Terveysasemien lakkauttamiset puhuttavat – Jokela, Rajamäki, Kellokoski, Pornainen, Sandelininkatu (n. 78)

- Olen todella huolissani Jokelan yksikön lopettamisuhasta. Aivan käsittämätön suunnitelma. Töitä siellä on niin paljon kun ehtii tehdä ja todella tärkeä paikka alueen ihmisille, koulut mukaanlukien.
- Toisekseen tässä ei ole ollenkaan huomioitu näiden muutamien taajamien laajenemis- ja kasvutavoitteita. Miten Keski-Uusimaa täyttää sille asetetut usein asuntojen rakennus- ja asutuksen kasvutavoitteet jos ja kun nämä pienet terveysasemat lakkautetaan?
- Toimipisteiden karsiminen on hirvittävä huononutus palvelujen saavutettavuuteen, sitä en voi kyllä hyväksyä millään perusteilla.
- Jokelan ja Kellokosken terveysasemien kohtalosta. Niitä ei saa lopettaa!
- Rajamäen terveysaseman lakkauttamisesta
- Paikallispalveluiden esim. Jokelan ja Kellokosken terveysasemien lopettaminen
- Rajamäen uuden terveysaseman alasajo
- Rajamäen terveysaseman mahdollinen lakkauttaminen/toiminnan supistaminen huolestuttaa. Julkista liikennettä ei ole riittävästi eikä sitä ole mahdollista kaikissa vaivoissa edes käyttää, kun tarvitsee lääkäriä. Lähipalveluiden karsiminen on todella huono asia ja tekee turvattomuutta jo entisestään vaikeasti saatavilla olevien terveysterveysten käyttäjille.
- Pohjois-Tuusulan kiinteiden palvelujen puuttumisen. Erityisesti Kellokosken pysyvän palvelun puuttuminen huolettaa. Sieltä hankala kulkea minnekään muualle. Jokelasta pääsee junalle Järvenpäähän ja Hyvinkäälle terveysterveysten ääreen. Kellokoski ei ole radan varrella eikä oikein minkään valtatie, joten sieltä hankala lähteä palvelujen perässä muualle. Kellokoski palvelee nyt myös etelä-mäntsälän asukkaita, joiden lähin terveysasema on Kellokoski ja siellä on asioitu vuodesta 2007. Jos Kellokoski loppuu, Etelä-Mäntsälän asukkaat vaihtanevat oman kunnan keskukseen ja siellä kävijämäärä nousisi. Järvenpään keskus on niin iso, että sinne ei kannata mennä.
- Erityisen huolissani olen vanhempieni osalta jos Hyvinkään terveysterveysten palvelut siirtyy sairaalanmäelle. Ikä ihmiset on muuttaneet keskusta lähelle palveluita jotta omatoimisuus säilyy mahdollisimman pitkään. Hyvinkään julkinen liikenne on surkea. Se palvelee lähinnä koululaisten tarpeita. Sairaalalle pääsee liian harvoin ja bussipysäkit on pitkällä ja vaatii vaihtoja. Kellokoski-Jokela akseli näyttää suunnitellulla kartalla varsin tyhjältä sote-keskusten (vai mitä käsitettä niistä käytettiin) osalta. Kellokosken palveluja ovat käyttäneet myös etelä-Mäntsälän asukkaat ja se olisi jatkossakin järkevää. Mäntsälän keskusta on Hyökännummen kasvavalta alueelta pitkä matka, samalla myös Kellokoski on kasvava ja elinvoimainen, lapsiperheitä on paljon. Mielestäni Mäntsälän ja Kellokosken yhteisiä palveluja tulisi kehittää ei siirtää Hyrylään ja Mäntsälään, johon osalla Tuusulalaisista ja Mäntsäläläisistä on 20-30km matka. Kellokoskella on ollut erinomaisen hyvät tilat, hyvät terveydenhuollonpalvelut ja hammashoidonpalvelut sekä neuvolapalvelut ja mahdollisuus myös nuorisoaseman lähipalveluihin ja sosiaalihuollon tapaamisiin omalla kylällä. Näitä ei ole järkeä poistaa. Jokelan tilat on sisäilmaltaan huonot ja muutenkin vanhat, heillä on kohtuullinen matka Kellokosken ja Hyvinkään palveluihin, sekä junayhteys. Joten ymmärrän Jokelan lakkauttamisen, mutta Kellokoskea tulisi arvioida vielä uudelleen. Kellokoskella

kaikki lapset ja nuoret käyvät samaa koulua joka on tsote-keskuksen vieressä ja siltäkin osin järkevä sijainniltaan, palvelee hyvin alueen perheitä ja asukkaita.

- Kun väistämättä supistamista tapahtuu tilojen suhteen, olisi syytä paremmin kertoa ja kuvata mitä aiotaan tehdä. Esim. Verkkoon siirtyvät tai liikkuva työ ovat hämmäisiä ylätason termejä, jotka kukin ymmärtää tavallaan.
- Mielestäni Kellokosken aseman säilyttäminen olisi järkevintä pohjoist-Tuusulan ja Etelä-mäntsälän asukkaiden kannalta. Sinne olisi kohtuullinen matka, rakennus on uusi ja siellä on myös hammaslääkäripalvelut terveyspalveluiden lisäksi sekä hus-labra (jos ei ole vielä lopetettu). Rakennus on uudehko, koska se korjattiin ja laajennettiin 2006-07 ja silloin huomioitiin myös etelä-Mäntsälän tarpeet tila- ja henkilöstömäärissä. Kellokosken asema on ns. ihmisen kokoinen ja siellä on ollut hienosti kaikki peruspalvelut. Olen ollut tyytyväinen niihin. Taitaa vain Röntgen puuttua.
- Jokelan alueen analyysissä vedotaan alhaiseen palvelujen käyttöön sekä siihen, että jokelalaiset käyttävät muiden alueiden palveluja. Johtuisikohan tämä siitä, ettei Jokelasta saa palveluita? Ei lääkäriaikoja, ei laboratoriota, ei oikomishoitoa ja lapsen hammaslääkäriaikakin peruttiin lääkärin puolesta NELJÄSTI ennen kuin vastaanotolle päästiin. Vaihtoehtoja ei ole. Ja hyvät yhteydet muualle? Ilman autoa matkustat yhteensä 2-3 tuntia sairaana päästäksesi vastaanotolle ja takaisin, samalla muut matkustajat altistaen ja omaa tilaa pahentaen. Jospa säästettäisiin niistä johdon bonuksista Tuusulan pohjoisosan asukkaiden sijaan..
- Neuvoloiden ja lähiterveysasemien siirtyminen liian kauas ja niiden keskittäminen. Alueen liikenneyhteydet ovat erittäin huonot ja autottomille tämä on haaste. Lisäksi julkinen liikenne on kallista. Olen huolissani pienituloisten mahdollisuudesta liikkua esim. Nurmijärven Kirkonkylältä Klaukkalaan saati Järvenpään tai Hyvinkäälle. Etenkin huonovointisena.
- Terveysasemien sulkemisesta ja päivystyksen keskittämisestä iltaisin ja viikonloppuisin vain Hyvinkäälle ja Järvenpään. Täältä Nurmijärveltä on hyvin hankala/ mahdoton kulkea julkisilla kumpaankaan. Kaikilla kun ei ole ajokorttia tai autoa.
- Terveysasemien säilymisestä jokaisessa kunnassa.
- Lähiterveysaseman lakkauttaminen (Rajamäki).
- Jokelan ja Kellokosken ikäihmisten palveluiden toteutuminen kun omaa autoa ei enää ole käytettävissä.
- Jokelan terveysasemasta luopumisesta. Hieman epäreilu tilanne, jos on muuttanut Jokelaan tai lähistölle juuri sen vuoksi, että terveysasema hammashoitoloinen ja neuvolapalvelut on lähellä. Tulee rankasti huijattu olo, jos palvelut poistuvat. Samoin tuntuu hullulta sekä rahaa ja aikaa vievältä lähteä Jokelasta hyvinvointikeskukseen Järvenpään (jos Hyvinkään sote-keskukset ei saa samaa palvelua) ja sitten kenties ohjautua kuitenkin Hyvinkäälle päivystykseen tai erikoissairaanhoidon. Puhumattakaan siitä, että joutuisi lähtemään hankalasti saavutettavaan Hyrylään!
- Erittäin huolissani olen Jokelan terveysaseman lakkauttamissuunnitelmasta. Palvelujen saavutettavuus kärsii valtavasti, ja lakkauttamisella saatu säästö on häviävän pieni. Toisin kuin verkostosuunnitelmassa väitetään, yhteydet Jokelasta muille paikkakunnille eivät ole hyvät. Julkinen liikenne on olematonta, ja "ovelta ovelle" päästäkseen on vaihdettava kulkuneuvoa useaan otteeseen. Mikäli Jokelan terveyskeskus lakkautetaan, asiointi perustuu sen jäljessä täysin henkilöauto/taksiliikenteeseen, ottaen huomioon senkin faktan, että terveyspalveluja käyttävät ovat yleisesti ottaen sairaita ja väestö vanhenee, jolloin liikkuminen julkisilla on sekä raskasta, että epätoivottua. Autoilun lisääntymisellä on myös

ympäristövaikutuksia, mikä tulee ottaa vaikutusarvioinnissa huomioon. Lisäksi toiselle paikkakunnalle matkustamisella on merkittäviä taloudellisia vaikutuksia.

- Pienten terveysasemien lakkauttamisesta, joka on täysin väärä tie. Jokelan ja Kellokosken toimipisteitä ei saa lakkauttaa. Säästö Keusotelle on marginaalinen, mutta vaiva ja harmi asukkaille erittäin merkittävä. Lähipalvelut tulee säilyttää eikä niitä tule korvata millään liikkuvilla ja digipalveluilla. Digitaalisuutta korostetaan aivan liikaa. Osa ihmisistä jää palvelujen ulkopuolelle, kun heillä ei näitä taitoja ole syystä tai toisesta.
- Olen huolissani siitä, että Pornaisten terveysasemaa ollaan ajamassa alas. Tiedän kyllä, miten toiminta oli hyvää Porvoon seudun terveyskeskuksen kuntayhtymän aikana, jolloin toimin terveyskeskuksen lääkärinä reilun kymmenen vuotta, Silloin henkilökunta oli pitkäaikaista työhönsä sitoutunutta ja väestön tuntevaa, eikä keikkalaisia tarvittu. Silloin oli 2 lääkäriä, kaksi terveyskeskusavustajaa, sairaanhoitaja, lasten neuvolanterveydenhoitaja ja äitiys- ja ehkäisyneuvolan terveydenhoitaja, kouluterveydenhoitaja ja siivooja sekä mustaakseni kunnan puolesta talonmies. Hammashoitolassa oma henkilökuntansa Terveysasema oli auki 8-16. Lääkärit osallistuivat kuntayhtymän yhteispäivystykseen Porvoossa iltaisin ja viikonloppuisin. Toiminta oli kustannustehokasta ja pyrokratia oli vähäistä, ei ollut turhaa hallintoa. Väestö oli tyytyväistä, samoin henkilökunta. Olen kuullut, että myös Mustijoen terveys oli vielä hyvää aikaa. Nyt olen kuullut, että pidetty Ilkka-lääkäri saa olla vain yhden päivän viikossa Pornaisissa. Muusta henkilökuntatilanteesta en tiedä, mutta silloin kun saa yhteyden tai ajan omalle Pornaisten terveysasemalle, väestö on tyytyväistä. Pornaisissa oli kunnan ihan oma terveyskeskus Porvoon kuntayhtymän hajottua vuosituuhannen vaihteessa, muutaman vuoden, silloinen sosiaalisihiteeri sitä kovasti ajoi ja saikin, kunnan isät lähti siihen mukaan ajatuksella "terveyskeskuksessa pitää kuulua isäntien ääni" se oli varmaan kallis kokeilu ja kesti vain muutaman vuoden. Ulkoistettu hammashoito toimii nykyisin Pornaisissa hyvin, se on oma kokemus. Olen kuullut, että monet Pornaisten asukkaat asioivat Sipoossa, ovat ns siirtäneet paperinsa sinne, monesta syystä. Pornaisten terveysaseman tilat ovat ihan toimivat, Olen kuullut, että Pornaisten kunta perii hyvinvointialueelta vuokraa 8000 euroa vuodessa. Sillä ei kummoisia etäpalveluja eikä liikkuvaa kalustoa hankita.
- Terveysasemien lopetusuhasta. Lähipalveluina säilytettävä ehdottomasti pienet terveysasemat. Kaikille pitää olla tarjolla lääkärin ja hoitajan palvelut lähipalveluina. Vanhuksille ja lapsiperheille haasteellista liikkua kun ei ole autoa ja julkista liikennettä hyvin huonosti tarjolla. Yhteen labra tai lääkäri käyntiin saattaa mennä kokonainen päivä huonojen kulkuyhteyksien vuoksi ja niitä vähennetään jatkuvasti. Ei kaikilla ole varaa taksia käyttää. Puhelimella ei saa yhteyttä kun on vielä lankapuhelimia ja kännyköitä jotka eivät toimi Keusoten järjestelmässä. Kokemusta tästä on. On ihmisiä jotka eivät osaa, kykene tai ei ole varaa käyttää nettiä. Pitää olla paikka josta voi käydä apua kysymässä. Keusote kyykyttää ikäihmisiä. Lause katso netistä on halventavaa. Järki käteen päättäjät. Johdossa lienee liikaa todellisuudesta tippuneita ja hyväpalkkaisia paperinpyörittäjiä. Sieltä olisi varmaan säästöä saatavissa.
- Terveysasemien sulkeminen
- Hyvinkään terveyskeskuksen siirto sairaalamäelle huolestuttaa kulkuyhteyksien johdosta. Lääkäri vei ajokortin, sairaalamäelle on huonot bussiyhteydet ja keskustasta ei jaksa sairaalalle kävellä. Nykyiseen terveyskeskukseen pääsee kävellen.
- Miten henkilökunta on otettu mukaan suunnitteluun? Erityisesti ensimmäisenä lakkautuksessa oleva Jokelan ta henkilökunta?

- Pienten terveysasemien lakkauttamisesta, joka on täysin väärä tie. Jokelan ja Kellokosken toimipisteitä ei saa lakkauttaa. Säästö Keusotelle on marginaalinen, mutta vaiva ja harmi asukkaille erittäin merkittävä. Lähipalvelut tulee säilyttää eikä niitä tule korvata millään liikkuvilla ja digipalveluilla. Digitaalisuutta korostetaan aivan liikaa. Osa ihmisistä jää palvelujen ulkopuolelle, kun heillä ei näitä taitoja ole syystä tai toisesta.
- Jokelan terveysasemasta. Laboratoriosta, hammaslääkäristä, lääkäristä. Huonot kulkuyhteydet, jos ei autoa. Missään radanvarsi kunnassa ei ole keusoten pistettä aseman lähellä.säilyttäkää
- Pienten terveysasemien, esim. Kellokoski, Jokela, lakkauttamisesta. Toki ilmeisesti lukkoon ei ole lyöty montaa asiaa, mutta palveluista ei ole hyötyä jos ne eivät ole saavutettavissa helposti. Keski-uudenmaan julkinen liikenne ei ole erityisen hyvää, sopii suunnitella kulkemista eri terveysasemien välillä tai syrjemmältä liikkumista omalle terveysasemalle julkisilla.
- Pienempien terveysasemien lakkauttamissuunnitelmista. Jokelan terveyskeskus on kyläläisille tärkeä. Jokelaan muuttaa paljon lapsiperheitä, joille lähipalvelut ovat ensiarvoisen tärkeitä.
- Suunnitelmasta pienten terveyasemien (Jokela, Kellokoski, Rajamäki ja Pornainen) sekä Hyvinkään Sandelininkadun yksikön täysin harkitsemattomasta ja perustelemattomasta lakkautusuunnitelmasta. Esim Jokelan terveysaseman lakkauttamisen tueksi on esitetty paikkansapitämättömiä perusteluja mm että rakennus olisi huonossa kunnossa ja että sitä ei käytettäisi - ei tietenkään käytetä, kun suuri osa palveluista on ajettu alas. Miten voi käyttää palveluja, joita ei ole?? Jos tämä suunnitelma nyt hyväksytään ja toteutetaan tällaisenaan, se tarkoittaa sekä palvelujen heikentymistä että kustannusten nousua pidemmällä aikavälillä. Paljon hyötyä luvataan liikkuvista ja kotiin tuotavista palveluista, mutta kun niitä ei ole. pitää ensin luoda toimivat liikkuvat ja kotiin tuotavat palvelut, joita ihmiset alkavat oikeasti käyttää. Vasta sitten voidaan kiinteitä palvelupisteitä vähentää, mutta siihen menee vuosia. Sama koskee digipalveluita, joille AINA pitää olla myös vaihtoehto. Lisäksi jokaisella terveysasemalla pitää olla palvelupiste ("luukku"), jossa on oikea ihminen vastaamassa kysymyksiin, auttamassa ongelmissa ja tekemässä esim. aikavarauksia niiden puolesta, jotka eivät syystä tai toisesta pysty käyttämään digivälineitä.
- Esityksestä lakkauttaa Jokelan terveysasema 1.1.2024. Selvityksen perusteluosassa viitataan vähäiseen käyttöön ja siihen, että käytetään paljon etäyhteyksiä. Toki se on totta, kun palveluja ei ole ollut saatavilla ja tarjotut palvelut ovat olleet lähinnä etäpalveluita. Toinen, millä perustellaan, on se, että palveluita on helposti saatavilla Hyvinkäältä ja Järvenpäästä. Jokelassa liikutaan paljon junalla. Monessa perheessä ei ole kahta autoa, joten jos toinen on autolla töissä, esim, neuvolapalveluihin pitäisi päästä julkisilla. Perusteluissa on esitetty matka-aikoja, mutta ei ole huomioitu, että kaikki eivät asu Jokelassa aseman vieressä. Sisäisiä liikenneyhteyksiä ei ole kuin Pertusta, eikä sieltäkään kattavasti koko päivää. Ei voi olettaa, etä sairas ihminen kävelee ensin asemalle, sitten junalla ja esim. Järvenpäässä on ylämäkeä kävelymatkaa Justiin. Ehdotetulla lakkautusaikataululla tuskin tulee niitä korvaavia liikkuvia palveluita. Hammashoidon palvelut ja neuvolapalvelut ovat käsittääkseni toimineet Jokelassa suhteellisen hyvin, nyt nekin ollaan lakkauttamassa. Jokelan terveysasemalla on myös uudempi osa, ei vain se vanhempi puoli. On aivan kohtuutonta kasvavaa Jokelaa kohtaan, että marraskuussa tehdään päätös ja toiminta lakkaisi vuoden alusta.
- Kellokosken terveysasema

- Pohjois-Tuusulasta. Asun Kellokoskella, ja täällä on ollut sosiaali- ja terveyskeskus, jossa olen käynyt säännöllisesti niin hammashoidossa, rokotuksissa kuin vaikkapa sosiaalityöntekijän tapaamisissa.

Säännöllisesti kävin myös uniapnea- ja astmakontrolleissa, mutta täytyy sanoa, että kun tässä on ollut viimeisen parin vuoden aikana niin paljon omahoitajien ja lääkärien vaihtuvuutta että erityisesti järjestelmien vaihtuvuutta (täytyy joka kerta erikseen selvittää, onko puhelinnerot tai digijärjestelmät muuttuneet ja miten nyt mihinkään saa yhteyden), niin kynnys ottaa yhteyttä on kasvanut ja kroonisten sairauksien seuranta ja hoito ahdistaa tällä hetkellä todella paljon. Mikä tietysti huono juttu eikä edistä sairauksien hoitoa.

Epäsäännöllisesti olen käynyt fysioterapiassa Kellokoskella. Ja olen kuullut, että sitä arvostetaan, että alueen lapsiperheiden ei tarvitse lähteä neuvolaan kauas. Kun muutimme Kellokoskelle, täällä oli kaksi HUS-labraa. Nyt ei yhtään. Se on ongelma varsinkin alueen vanhuksille INR-näytteiden takia. Lääkäreillä ei myöskään ole mahdollisuuksia pyytää pikanäytteitä tavatessaan potilaita. Hävisi viimeinenkin labra koronan aikana. Kellokosken terveysasemaa käyttävät myös etelä-mäntsäläläiset. Se on ihan olennaista, koska Mäntsälän kirkolle on Mäntsälän eteläosista pitkä matka ja nykyään myös todella huonot julkiset yhteydet. Minulla on monia iäkkäitä sukulaisia Mäntsälän puolella, jotka pääsevät kyllä Kellokoskelle, mutta kirkolle vaikeampi päästä. Kellokosken sosiaali- ja terveysaseman toiminta tulisi taata edes nykyisessä laajuudessa (mikä on jo selvä huononnuksista, millainen se oli aikaisemmin).
- Jokelan terveys aseman lakkautumisesta
- On myös ihan järkyttävää ollut kuulla, mitä Pornaisille on tapahtunut. Heillä olisi lisäksi Porvoo n sairaala melko lähellä, mutta ei, Hyvinkäälle pitäisi lähteä päivystykseen. Mitä järkeä Pornaisten on edes kuulua Keusoteen, nyt kun Mustijoen perusturva eli Mäntsälä/Pornainen yhteistyö on romahtanut?
- Jokelan terveysaseman lakkauttaminen. Olen adoptoimassa kansainvälisesti ja vuonna 2024 terveyspalveluita tarvitseva 1-vuotias lapseni on Suomessa. Koen, että Jokelan terveysaseman jatko neuvola- ja terveyspalveluineen on perheelleni erittäin tärkeää.
- Monesta paikasta loppuu terveyskeskus?
- Minua huolestuttaa pohjois-tuusulalaisena se, että tänne ei olla jättämässä yhtään sote-asemaa, eli ilmeisesti sekä Jokela että Kellokoski ollaan lakkauttamassa. Nurmijärvelle jää sekä Klaukkala että kirkonkylä, joiden välillä on 14-15 km. Sen sijaan Tuusulasta lakkautetaan ilmeisesti Pohjois-Tuusulan molemmat soteasemat, ja jäljelle jää vain tulevaisuudessa Hyrylään rakennettava uusi isompi pytinki (mitä sekin maksaa?), vaikka Jokelasta on Hyrylään Etelä-Tuusulaan 21-22 km, ja Kellokoskelta 16-17 km. Väestöllisesti Nurmijärven kirkolla asuu noin 7500 henkeä - Jokelassa noin 6300 ja Kellokoskella 5000. Kellokosken terveysaseman palveluita on käytetty myös Etelä-Mäntsälästä - koko Kellokosken postinumeroalueella, joka ulottuu Mäntsälään, asukkaita on noin 6000. Eli yhteensä Jokelan ja Kellokosken mahd lakkautettavien asemien alueella asukkaita on vähintään 12 000. Ja sekä Jokelaan, Kellokoskelle että Etelä-Mäntsälään on kaavoitettu ja myynnissä tontteja sadoille uusille asukkaille! Tämä ei vaikuta kohtuulliselta Pohjois-Tuusulan asukkaille, ei missään nimessä, eikä myöskään järkevältä palvelujen järjestämisen kannalta. Jos Hyrylään sijoitetaan kaikki työntekijät, ja nämä joutuvat ravaamaan Pohjois-Tuusulassa (esim. sosiaalityöntekijät), niin matkojen viemän ajan takia he voivat hoitaa vähemmän asiakkaita. Entä neuvolat? Pikkuvauvan kanssa, jos kellokoskelaiset/jokelalaiset lähtevät laumoittain Hyrylään, eiväthän he mahdu edes samoihin busseihin kaikkien vaunujen kanssa.

- Kellokosken terveysaseman lakkauttamisesta!
- Siitä että Sandelininkadun terveysasema lakkautetaan. Se on toiminut hyvin ja helposti saavutettavissa.
- Pornaisten terveysaseman sulkemisesta ja siirtymisestä liikkuvaan palveluun. Jokaisessa kunnassa tulee olla omat terveyspalvelut. Kuka ottaa vastuun terveystilanteen heikentymisestä kunnassa ja vanhempien palkattomista jos terveysasema suljetaan?
- Että pienet terveysasemat lopetetaan.
- Terveyskeskusten lakkauttamiseen.
- Hyvinkään terveyskeskuksen siirrosta sairaalan mäelle. Liian vähän parkkipaikkoja lähellä sisäänkäyntiä. Huonokuntoisen mahdoton kävellä autolta sisäänkäyntiin ja bussia ei pysty käyttämään ja kelataksiin on märkäkorva lääkärin mielestä liian hyväkuntoinen.
- Että Hyvinkään keskusta häviää terveyskeskus palveluineen
- Olen huolissani Kellokosken terveysaseman tulevaisuudesta.
- Kellokosken terveys asemalle kunnon lääkäri palvelut.ei etä palveluja....labrakin oli tosi hyvä siinä.hyvät tilat ihan melkein tyhjillään.en ymmärrä!!
- Pienten terveysasemien, kuten Jokelan, lakkauttaminen
- Olen erityisen huolissani Sandelinin kadun terveyskeskuksen sulkemisesta. Sen välittömässä läheisyydessä on runsas asutus, jolle terveysasema on erittäin tärkeä ja helposti saavutettavissa.
- Ei SAA lopettaa Rajamäkeä, Jokela, Pornainen!
- Terveyskeskusta ei saa siirtää Hyvinkäällä muualle. Tarvitsemme terv.aseman nykyisellä paikalla.
- Terveyspalvelujen saatavuudesta, oman kylän terveyskeskuksen sulkemisesta. Kellokoskelta Hyrylään on pitkä matka. Sairaana Hyrylään bussilla..on muutkin bussissa matkustaneet sitten sairaana, esimerkiksi. Vanhempana ja sairaana pelkkä matka on paha asia.
- Pienten ta lakkauttamisesta
- Siitä että Hyvinkään terveysasemaa ei säilytetä hyvinkääläisten käytössä.
- Ennestäänkin huonojen palvelujen kunnassa asuvana siitä, että terveysasema viedään pois.
- Olen huolissani siitä, että Klaukkalaan ei tulisikaan hyvinvointikeskusta.
- Palvelupisteiden karsiminen ja niistä varsinkin Kiljavan kuntoutusairaala
- kiljavan kuntoututtamisen lopettaminen
- Terveysasemia suljetaan! :(
- pikkukylien terveysasemien lähtemisestä
- Että Mäntsälästä loppuu terveyskeskus, labra ja röntgen.
- Terveyskeskusten sulkeminen Jokelassa ja Kellokoskella
- Olen huolissani että neuvolapalvelut ja muut terveysaseman palvelut siirtyvät Jokelasta pois.
- lähipalveluita ei pidä keskittää, Jokelan, Kellokosken ja Hyvinkään ta tulee säilyttää
- Kiljavan sairaalassa toimivan kuntoutuksen lopettamissuunnitelmasta. Yleensäkin resurssit edellä suunnitelmista
- Terveyskeskusten lakkauttamiseen.
- Oman terveysaseman säilyminen
- Huonoa myös jos Kellokosken ja Jokelan terveysasemat lakkautetaan, alueilta myös huonoja kulkuyhteyksiä. Ja riittääkö Järvenpään kapasiteetti hoitaa kaikki Kellokosken asiakkaat jotka sinne eittämättä siirtyvät lyhyemmän matkan vuoksi?
- Pienet terveysasemat lopetetaan. Ei voi sanoa, että ollaan lähellä.
- Jos Jokelan toimipiste lakkautetaan.

- Palvelupisteiden lakkautus. Henkilökunnan vähennys.
- Eettä Rajamäen terveysasema säilyy
- Jos esim. Rajamäen terv.as. loppuu!
- Tuusulan jätetty kokonaan pois. Pienten paikkojen palvelujen lakkaaminen. Jokelasta on hankala kulkea Hyvinkään tai Järvenpään terveyskeskuksiin julkisilla kulkuvälineillä.
- Terveysaseman ja palv. häviämisestä.
- Olen erityisen huolestunut, että pienet yerveyskeskukset Jokela, Kellokoski, Pornainen aiotaan lakkauttaa. Ei ole pidemmällä tähtäimellä hyvä asia. Asukkaita houkuteltaan asumaan , mutta palvelut heikkenevät.
- Palvelupisteiden supistaminen

Huoli lähipalvelujen poistumisesta ja liiallisesta keskittämisestä (n. 55)

- Lähipalveluiden poistumiseen omalta asuinalueelta, kun käytössä ei ole omaa autoa eikä paikkakunnalta löydy omaisia.
- Terveyskeskuksia ja palveluita katoaa pienemmiltä paikoilta tai yhdistetään toiseen kuntaan. Kaikilla ei ole autoa.
- Lähipalvelut katoaa.
- ”Seinien” korvaaminen palveluilla ja palveluvalikoiman monipuolistaminen (liikkuvien palvelujen lisääntyminen
- Lähipalveluiden poistaminen
- Siitä että palvelut eivät säily omassa kunnassa. Kulkeminen ei monelta onnistu.
- Että lähi terveysasemat poistuisivat, ei ole asiakkaalle/potilaalle todellakaan hyvä vaihtoehto, jos sairaana joutuu lähtemään pidemmälle saadakseen hoitoa.
- Terveyskeskuspalvelujen loppumisesta Hyvinkäällä
- Me jäädään ihan hunningolle täällä Pornaisissa, jos ei selvemmin kerrota miten meitä jatkossa hoidetaan, tuo Pytinki, joka pitäisi olla palvelupaikka, on ihme ehdotus, eihän siinä ole edes riittävästi parkkipaikkoja lähellä, kun kirjasto ja kunnantalo käyttää niitä muutamaa paikkaa myös, pääseekö siellä edes huonojalkainen kulkemaan, miksi ei nykyinen terveyskeskusrakennus kelpaa???
- siitä, että palveluja ollaan karsimassa Pornaisista ja keskittämässä isompiin paikkoihin, liikkuvat palvelut sanaa ei kunnolla ymmärrä mitä pitää loppujen lopuksi sisällään, mutta se näyttää siltä että asiakkaat liikkuu, jos pääsevät. Ei täältä Pornaisista niin vain kuljeta julkisilla näihin isompiin paikkoihin, bussissa ei voi maksaa rahalla, bussille, jos sellainen joskus kulkisi, pysäkille on matkaa ja aikaa kuluu odottamiseen, kun aikatauluvälit pitkät.
- Isot tasjamat jäävät ilman palveluita mikäli pienistä pisteistä ei luovuta
- Hyvinkään terveysaseman tiloista luopuminen ja toimintojen siirtäminen H-sairaalan tiloihin
- Hyvinkään terveysaseman siirtoon HUS:n tiloihin sairaalanmäelle
- Lääkäriin ei pääse ja sandelininkadun toimipiste olisi erittäin tärkeä säilyttää!!
- Lähipalvelujen huononemisesta. Asukkaalla menee tolkkuttomasti aikaa siirtyessään linja autolla paikkakunnalta toiselle ja takaisin.
- Lähipalvelujen täydellinen katoaminen.
- Hyvinkäältä Sandelininkadun TK:n poistamisesta. En ymmärrä miten hyvinvointialueen eniten asukkaita olevasta kaupungista ollaan lopettamassa keskustan terveyskeskus.
- Hyvinvointikeskuksiin Hyvinkäältä on liian pitkä matka, vaikka olisi autokin käytössä, mutta toisaalta täällä on paljon eri toimijoita suht keskustassa, joiden palveluista voisi ehkä tiedottaa Keusoten kautta keskitetysti.

- Terveyskeskuksen siirtämisestä, alueella on paljon ikääntyviä omakotitalojen omistajia, kaupungin senioritalo ja palvelutaloja vanhuksille.
- Hyvinkään sotekeskuksen palvelut pidettävä kaupungin keskustan alueella. Torikadun varrella on ent.Hyrian tontti vapaana uudelle keskukselle, jos vanha on huono.
- En näe mitään järkeä sulkea Sandeliininkadun yksikköä. Miksi pitäisi änkeä kaikki toiminta sairaalanmäelle. Sandeliininkadulle on helppo mennä ja on parkkitilaa ym. kuin taas sairaalanmäellä ei ole.
- Palvelujen siirtyminen sairaalaan!
- Olen huolissani siitä, että lähipalvelut katoavat ja lääkärin tapaaminen face to face tulee yhä vaikeammaksi. Etälääkäri malli toimii joissakin tapauksissa mutta virheellisiä saattaa diagnooseja tulla useammin.
- Mäntsälän Kotokartanon korvaaminen soveltumilla tiloilla. Kotokartanossa asuvan setäni osaston työntekijät yhtälailla kuin 23.10.23 järjestetyn omaisillan edustajat vaikuttavat täysin tietämättömiltä Kotokartanon korvaavien tilojen tulevasta sijainnista. En löytänyt vastausta tai edes suunnitelmaa tilojen sijainnista myöskään verkostosuunnitelmasta. Verkostosuunnitelmaa voi asukkaiden omaisten näkökulmasta pitää puutteellisena, koska palveluiden mahdollinen sijoittaminen fyysisesti etäälle Mäntsälästä heikentää ellei peräti estä läheisten mahdollisuutta osallistua läheisten elämään. Jotta suunnitelmaan voisi ottaa kantaa päätös korvaavan rakennuksen maksimaalisesta etäisyydestä asukkaiden kotikuntaan tulisi olla tiedossa.
- Viimeisen 25vuoden aikana ovat Nurmijärven kulut nousseet joka muutoksen jälkeen enemmän kuin muualla Suomessa keskimäärin ja samalla palvelut heikkenet. Yli 40000 asukkaan Nurmijärvi tarvitsee 24/7 terveyskeskuksen/sairaalan (kirkonkylä) ja terveysaseman kuten tänäänkin Klaukkalaan. Vaatimamme jutut Hyvinkäällä ja Hesassa. Lääkärit tekevät toisarvoisia hommia eli assarit takaisin ja tekoäly töihin. Jos näitä ei saada kuntoon niin kulut nousevat. Jo nyt aiheuttaa kuntalaisille älyttömiä kuluja ajelu ympäri keusotea ja suuria päästöjä tämä nykyinen hölmöys.
- Lähipalveluiden supistuminen tai jopa häviäminen.
- Palvelut karkaa kauas. Eikä niihin pääse.
- Palvelujen keskittämiseen!
- Huolena lähipalvelujen väheneminen, matkat pitenevät, yleensäkin lääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeus. Etäpalvelu ei aina riitä. Puhelimitse vaikea saada yhteyttä ja vastauksia kysymyksiin, omaoloarvio netissä on kovin kaavamainen, harvemmin hyödyttää mitään. Nettisivut ovat melko monimutkaiset käyttää, kaikki eivät mitenkään pysty sähköisesti asioimaan hoitamaan.
- Lähipalvelut loppuvat. Meillä Jokelassa on terveyskeskus. HUSlabissa olen tottunut käymään Hycinkäällä, jonne on hyvät yhteydet. Joskus olen käynyt muuallakin, Helsingissä asti.
- TerveysPalvelujen keskittämiseen Hyvinkään sairaalaan
- Ettei saa hoitoa tai pitää mennä jonnekin kauas hoitoa saadakseen
- Palveluiden tämänlainen keskittäminen ei palvele asiakkaita , tästä kärsivät lapsiperheen sekä ikääntyneet kuten myös laajemman tuen tarpeessa olevat. Onko tämä kopioitu jostain vanhasta neuvostoliiton ohjelmasta?
- Erityisen huolestunut olen liikkuvien palveluiden suunnittelusta korvaamaan edes osaa lähipalveluista.
- Lähipalveluiden loppumisesta.
- Että joutuu menemään kauas vaikka palvelu olisi kodin vieressä

- Etelä-Mäntsäläläisenä olen huolissani omista lähipalveluista eli Kellokosken palveluista. Lisäksi esimerkiksi kulkeminen julkisilla tulee tällä suunnitelmalla olemaan haastavaa.
- Keskittämisestä. Kun palvelut karkaavat, maaseutu kuihtuu. Maaseutua tarvitaan ruuantuotantoon, hiilinieluihin, monimuotoisuuden säilyttämiseen, ilmastotoimiin. Nuoret karkaavat maaseudulta, kun ei ole palveluja. Heitä tarvitaan.
- Lähipalvelujen katoaminen Pohjois-Tuusulasta. Kaikkea ei voida siirtää etä/digipalveluihin, esimerkiksi pienten vauvojen neuvolakäynnit tulee tehdä ihan perinteisesti. Väsyneenä vanhempana ihmisten voimavarat tulevat kulumaan entistä nopeammin, jos/kun kriteerinä neuvolaan pidetään 15 min ajomatkaa. Kaikilla ei ole autoa käytettävissä, joten lähtökohta on ihan väärä. Tai jos on, esimerkiksi Järvenpäästä ei löydy vaivatta parkkipaikkaa. Koskee vauvojen lisäksi erityisesti vanhuksia, näille ikäryhmille pitäisi taata fyysiset lähipalvelut eikä mitään sanahelinää.
- Joutuu menemään muun kunnan alueelle hoitoon.
- Liian suuri ala jää kauas asiointi pisteistä, se vaikuttaa suuresti autottomien hoitoon pääsyyn ja vaikka olisi autokin, niin hankaloittaa merkittävästi.
- Palveluiden keskittymisestä isommille paikkakunnille
- Lähipalvelujen saatavuuden vaarantuminen.
- Rajamäki, Jokela, Röykkä, Nukari ja muut taajamat jäävät vaille palveluja. Erityisen huolestuttavaa tämä on Nurmijärven puolella jossa julkinen ei toimi yhtä hyvin kun Tuusulassa (vaikka ei sielläkään täydellisesti)
- Vaikuttaa siltä, että jatkossa joutuu kulkemaan toiseen kaupunkiin hoitoon päästäkseen :(Tällöin joutuu asioimaan täysin vieraiden henkilöiden kanssa, jotka eivät tiedä potilaasta saati sairaushistoriasta mitään, etenkin kun sähköiset järjestelmät (Maisa & Keusote) eivät kohtaa.
- Palveluiden kehittämisestä niin että joutuu toiselle paikkakunnalle lääkäriin, laboratorioon jne - vaikeuttaa elämää huomattavasti
- Lähipalvelut katoavat Jokelassa.
- Että kaikki palvelut eivät jää Hyvinkäälle.
- Että tingitään palveluista, tai ne sioitetaan ainoastaan nurmijärven kk. Em. Asiat asettavat mielestäni palveluita tarvitsevat eriarvoiseen asemaan etäisyyksien vuoksi ja vähintään ne tulisi toteuttaa lähipalveluna jatkossakin.
- Olen huolissani siitä, jos Sandelininkadun terveysaseman terveyspalvelut ja yleensä mitkään terveysaseman palvelut siirretään Hyvinkäältä pois.
- Lähipalvelujen säilyttäminen!
- Siitä, että palveluita ei olisi saatavilla riittävän lähellä. Myös palveluiden monipuolisuus olisi hyvä pitää niin laajana kuin mahdollista.
- Neuvolakartoissa ei näy Pornaisten kohdalla väriä tulevien vuosien kartoissa, eikö niitä palveluja terveysasemallamme? Lähipalvelut pitää löytyä tärkeimmissä palveluissa meidänkin kunnastamme, vaikka pieni olemme! Mutta kaukana muiden palveluista! Eli lääkäri, terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, neuvola, hammashoitola! Jos ei kaikkea joka päivä niin sitten edes jotkut päivät viikossa!
- Olen huolissani lähipalvelujen lakkauttamisesta ja keskittämisestä hankalien yhteyksien taakse. Liikkuvat palvelut voivat toimia esim. hammastarkastuksissa.
- Lähipalvelut pitää perusterveydenhuollossa säilyttää. Lasten ja mummojen pitää saada terveysasemapalvelut omalla kylällä.

Hyvinvointikeskukset keskittyvät Etelään, Hyvinkäälle toivotaan myös hyvinvointikeskusta (n. 24)

- Hyvinkäälle ei ole osoitettu hyvinvointikeskusta. Hyvinvointikeskukset (3) on sijoitettu alueen eteläosiin. Mikä järki on sijoittaa kaksi hyvinvointikeskusta lähes vie rekkäin Järvenpään ja Hyrylään? Tämä tuntuu rahan haaskaukselta.
- Hyvinvointikeskus tulee ehdottomasti rakentaa Hyvinkäälle, joka on asukasluvultaankin alueen suurin kunta.
- Hyvinvointikeskus Hyrylään ihmetyttää, koska Klaukkalaan ja Järvenpään vastaavat laajat keskukset suunnitelmassa. Näin vapautuvia resursseja voisi hyödyntää muihin sotekeskuksiin.
- Mikäli 3. Hyvinvointikeskus tarvitaan se olisi järkevämpää sijoittaa Hyvinkäälle kuin Hyrylään.
- Suurin asutus keskus Hyvinkää jää ilman hyvinvointikeskusta. Huonot julkisen liikenteen yhteydet suunnitelluille hyvinvointikeskus paikkakunnille. Miten esim. liikuntavammaiset pääsevät hyvinvointikeskusten palveluihin? Hyvinkään vetovoima asuinpaikkakuntana heikkenee huomattavasti, kun ei ole hyvinvointikeskusta.
- Hyvinkään Sandelin Kadun terveyskeskuksen lopettamisesta sekä erityisesti siitä, ettei Hyvinkäällä olisi hyvinvointikeskusta. Hyvinkäällä on suuri väestömäärä. Järjetöntä, että kaksi hyvinvointikeskusta olisi lähekkäin Järvenpäässä ja Tuusulassa, jolloin esim. Hyvinkäältä joutuisi matkustamaan toiseen kaupunkiin. Kurjaa, että Järvenpään ja Tuusulan päättäjät jyräävät omaa etuaan ajattelematta kokonaisuutta.
- Hyvinkää jää ilman hyvinvointikeskusta!
- Me 60-69 ryhmään kuuluvat pystymme jo todennäköisesti aika hyvin hyödyntämään digitaalisia palveluja, mutta yli 70-vuotiaissa valmiudet vaihtelevat jo aika paljon. => Miten todella varmistetaan kaikille kanavat avun saamiseen ja siten olonsa turvalliseksi tuntemiseen? Samoin on liikkumisen laita. Vaikka sanotte välimatkojen olevan lyhyitä, niin 5 km voi olla pitkä matka, jos on jostain syystä vaikea liikkua. Esim. meillä on 10 min kävelymatka Sandelininkadun asemalle ja 5 min kävely HUSlabiin Willaan (on loistavaa mieheni Marevan-verikokeiden takia), mutta sairaalanmäelle joutuisin menemään taksilla, ellei mieheni olisi ajokuntoisena kanssani. Julkisilla joutuu vaihtamaan bussia, eikä sitä jaksaisi sairaana, ja taksipalveluthan eivät enää ole yhtä varmoja kuin ennen. Hyvinkään kokoisessa kaupungissa tulee olla oma terveysasema. Olen huolissani myös siitä, että osataanko käyttää käytössä olevat varat oikein. Onko olemassa laskelmia, missä on esitetty todeksi se, että valtaviin sotekeskusten rakentaminen tulee halvemmaksi, kuin se että palvelut ovat kuntalaisia lähellä. Jos laskelmia on, ne tulisi avata kuntalaisille. Huolissani olen myös siitä paljonko maksavat IT ja puhelin-järjestelmät, jotka vaihtuvat jatkuvasti. Olen huolissani myös korkeista vuokrafirmojen veloittamista lääkärin ja hoitajien palkkioista. Hyvinkään terveyskeskuksen toimintojen siirtyminen sairaalaan on huono idea. Nykyinen sijainti on tasapuolinen kaupunkilaisille. Miksi kolme hyvinvointikeskusta sijoitetaan alueen eteläosiin? Pitäisi olla tasapuolisuutta. Hyvinkää on kuitenkin suurin väestömäärältään. Miten autottomat hyvinkääläiset kulkevat Hyrylään tai Järvenpään? Hyvinkään pitää saada oma hyvinvointikeskus.
- Hyvinkäälle ei olla perustamassa Hyvinvointikeskusta vaikka lähekkäin olevissa Hyrylässä ja Järvenpäässä on molemmissa.
- Hyvinkää alueen isoimpana kaupunkina ansaitsee oman hyvän terveysaseman. - Hyvinvointikeskuksen. Eläkeikäisten on mahdotonta lähteä sairaana matkustamaan toisille paikkakunnille. Muuten on pakko muuttaa pois Hyvinkäältä paikkakunnalle missä terveydenhoito palvelut toimivat. Nyt vanhuksia kehoitetaan hakemaan koronarokotuksetkin kymmenien kilometrien päästä. Tämä systeemi ei ole tasapuolinen. Esim. Lahdessa järjestetään rokotustapahtumia jonotussysteemillä. Eihän kukaan enää tammikuussa

rokotuksia tarvitse. Olen myös huolissani siitä, että Hyvinkäällä ei ole tarpeeksi lääkäreitä. Jonotus lääkärin soittopyyntöön kestää yli kuukauden. Eläkeläisten tulot eivät riitä yksityislääkäreihin.

- Hyvinvointikeskukset näyttävät keskittyvän alueen eteläisiin kuntiin!
- Hyvinkää suurin kunta ja siellä olisi vain sote-keskus.
- Miksi kaikki Hyvinvointikeskukset ovat etelässä, Klaukkala, Hyrylä ja Järvenpää?
- Palveluja ollaan verkostosuunnitelmassa keskittämässä alueen eteläosiin. Hyvinkää on asukasmäärältään alueen suuri kunta. Sinne ollaan kuitenkin suunnittelemassa hyvinvointikeskuksen sijaan sote-keskusta. Palveluja ollaan siirtämässä keskustan alueelta sairaalanmäelle. Hyvinkää tarvitsee ehdottomasti keskustaa-alueella sijaitsevan kaikki palvelut tarjoavan hyvinvointikeskuksen. Ei ole mielekästä, että alueen suurimmasta kunnasta pitää hakea palveluja muualta. Sairaalanmäellä ei ole hyvinvointi- tai sote-keskukselle tarvittavia tiloja. Palvelujen siirtäminen sinne vaatisi lisärakentamista. Alue on jo nykyisellään suuri ja välimatkat siellä ovat pitkiä. Pysäköintialue ei aina riitä nykyisillekään käyttäjille. Palveluja eniten tarvitsevien ikääntyneiden ja monisairaiden asiakkaiden liikkuminen alueella on hankalaa. Heidän on usein myös vaikea käyttää julkisen liikenteen palveluja.
- Hyvinkäälle pitäisi tulla hyvinvointikeskus. Tilanne on vääristynyt, kakki keskukset etelässä.
- Hyvinvointikeskukset aiotaan keskittää alueen eteläosiin, jopa niin, että kahden hyvinvointikeskuksen etäisyys on vain 9 km. Hyvinkäältä matkaa hv-keskuksiin kertyy 25-39 km, Mäntsälästä vielä enemmän. PALVELUIDEN KÄYTTÄJIEN YHDENVERTAISUUS TULEE TURVATA. Ei ole perusteltua, että Hyvinkää-Mäntsälä-alueiden asukkaille hv-keskusten palvelujen saatavuus on työlästä, matkat hankalia ja aikaa vieviä ja palvelujen käyttö matkakustannusten vuoksi huomattavasti kalliimpaa, Kelan matkakorvauksista huolimatta, kuin esim. Järvenpään ja Hyrylän/Tuusulan asukkaille. Hyvinkää on asukasluvultaan Keusoten suurin kunta ja on ennusteiden mukaan suurimpia kuntia tulevaisuudessakin. Yksi hyvinvointikeskus on perusteltua sijoittaa Hyvinkäälle.
- Hyvinkää on iso kaupunki, mutta sotekeskus poistumassa täältä
- Olen lukenut lehdestä, että Keusoten suurimpana kuntana Hyvinkää on jäämässä ilman täyden palvelun terveyskeskusta. Miten tämä voi olla mahdollista!!! Täyttä hulluutta, että hyvällä paikalla keskustassa olevat terveyspalvelut poistuisivat. Olen myös lukenut, että Hyvinkäällä on asukasluvusta paljon eläkeläisiä. Järvenpää on ainoa, johon on hyvät julkiset kulkuyhteydet Hyvinkäältä. Nurmijärvelle, Mäntsälään ja Tuusulaan aika mahdottomat.
- Näinkin suuri kaupunki kuin Hyvinkää tarvitsee oman päähyvinvointikeskuksen.
- Hyvinvointikeskusten sijoittumisesta alueen eteläreunalle. Eihän koko pohjoisosa voi jäädä ilman, etenkin, kun Hyvinkää on suurin kunta.
- Palvelujen siirtymisestä toiseen kaupunkiin. Yksi syy miksi asun Hyvinkäällä on se, että täällä on iso sairaala eikä ole tarvinnut sairauksien takia mennä koskaan muualle. Tuntuu hullulta että isommasta kaupungista lähdetään pienemmälle paikkakunnalle saamaan hoitoa. Tämä vain kasvattaa ihmisten hakeutumista yksityiselle itse maksaen tai vakuutuksien kautta. Tämä taas kerryttää rahaa jo valmiiksi rikkaiden taskuun.
- Meillä on pohjoinen sote-keskus, pitäisi olla myös hyvinvointikeskus. Eteläinen, keskeinen ja lounainen hyvinvointikeskus, nämä sijaitsevat melko lähellä toisiaan.
- Palvelujen sijoittuminen ei näytä tapahtuvan kaikilta osin tarpeet huomioiden. Hyvinkäälle ei ole suunnitelmassa hyvinvointikeskusta. Tämä on paha puute ja palvelujen saavutettavuus hankaloituisi

- Kaksi hyvinvointikeskusta ovat liian lähekkäin, Järvenpää ja Hyrylä. Hyvinkää suurempana paikkakuntana olisi ollut parempi ja luonnollisempi. Nyt enemmän ihmisiä joutuu matkustamaan.

Ikäihmiset ja ikäihmisten palvelut herättävät huolta (n. 40)

- Ikäihmisten palvelujen turvaaminen huolettaa. Onko tarpeeksi hoivapaikkoja ja helposti saatavia palveluja. Kaikki eivät toiveista huolimatta pärjää kotona ja eivätkä kykene sähköiseen asiointiin.
- Vanhuksien huomioiminen. Yhteyden pitäminen omaishoitajaan neuvojen saamiseksi. Henkilöresursseihin.
- Ikäihmisten asema huolestuttaa. Yhtrisöllinen asuminen on ok hyvä kuntoisille, mutta palveluasumista tarvitaan edelle ja varmaan lisää. Dementiat esim lisääntyneet ja vaikeutuneet ja jo nykyisissä hoitopisteissä hoito on epäsovelliasta. Tarvitaan pieniä yksiköitä/soluja, jotta pärjäävät. Kaikkia ei voi hoitaa kotiin.
- Vanhusten yhäpäivävuorokautisia hoivapaikkoja ollaan vähentämässä, josta seuraa vanhusten heitteille jättämistä. Muistisairaat jäävät hoivaa ja apua vaille.
- Ikäneuvola tarvitaan Varsinais-Suomen mallin mukaan. Ikääntyneitä kutsutaan terveystarkastuksiin ja ohjataan tarvittaessa lääkärin vastaanotolle. Ikäneuvola palvelee myös pitkäaikaistyöttömiä joilla ei ole työterveyshuoltoa. Ennaltaehkäisevää toimintaa. Ikääntyneiden päivätoimintaa pitää jatkaa. Jokelan terveysaseman lakkauttaminen.
- Yhteisöllinen asuminen - sairast vanhuksia huolehtivat toisistaan? Hoitotakuustako halutaan päästä eroon?
- Ikäihmiset ei osaa käyttää niitä, jäädään heitteille. Ei osata pyytää apua, jos ei ole omia läheisiä. Huonompaan suuntaan mennään vanhusten osalta, jotka ovat aikoinaan työllään tehden nykyihmisille itsenäisen sodanjälkeisen maan. Sitä ei muisteta.
- Vanhusten asemasta ja palveluista
- Ikäihmisten terveyspalveluiden heikkeneminen. Sähköinen asiointi ja etäpalvelut ovat monelle mahdottomia. (Kuulo, näkö, ymmärrys, digilaitteiden käytön vaikeus)
- Ennalta ehkäisevän palvelutarpeen kehitys huolestuttaa. Ikäihmisten palvelutarvetta tulisi arvioida 1 - 2 vuosittain kutsumalla palvelutarpeen arviointiin. Pelkkä puhelinhaastattelu ei riitä koska asiakas ei välttämättä tunnista omaa palvelutarvetta eikä tiedä mitä palvelua on tarjolla. Tapaamisissa tulisi voida informoida sotun tarjoamista mahdollisuuksista tukea rahallisesti terveyden ylläpitoa.
- Ikäihmisille tarvitaan kokoontumispaikkoja, joissa on vuorovaikutusta ja mielekästä tekemistä. Nyt he tylsistyy kotona, dementoituu ja kotihoidolla riittää kiitettä.
- Dementointi lisääntyy kun ihmiset elää kauemmin.
- Dementiapäiväkoteja tarvitaan tulevaisuudessa.
- Myös palvelukoteja tarvitaan.
- Kotona asuvien ikäihmisten turvallisuus nykypäivänä on taattava.
- Ikäihmisten digiosaamisesta.
- Miten alati kasvava vanhuspalvelujen tarve pysytytään tyydyttämään.
- Miten vanhat ja muistisairaat, joilla ei ole digitaitoja saavat yhteyden? Kaikilla ei ole edes pankkitunnuksia! Kun yhteyden saanti on vaikeaa, jää hoitoonhakeutumisen toteutumatta. Seurauksena sitten ambulanssi ja mahdollisesti pitkäaikainen laitoshoido.
- Terveyspalvelut diginä eivät ole toimiva ratkaisu ikääntyneille. Omalääkäri järjestelmä pitäisi toteuttaa esim Hollannin mallilla.

- Lähipalvelun katoamiseen. Hyvinkään terveysasema Sandelininkadulla on ensiarvoisen tärkeä. Ainakin ikäihmisille joita asuu keskustan alueella runsaasti. Monet valinneet asumisen lähellä palveluita.
- Seniorivöestön palveluiden saavutettavuus
- Iäkkäiden huomioiminen, että puhelimellakin saa yhteyden.
- Toivottavasti meitä ikääntyneitä hoidetaan tasa-arvoisesti. Ja kyllä puhelin palvelu on tärkeä että se toimii. Moni vanhus elää yksin.
- - hoidon tarpeen arvioon pääsy ja hoidon toteutuminen erityisesti ikäihmisille yms ei digitaalisen palvelun käyttäjillä
- Vanhukset unohdetaan.
- Meidän iäkkäiden ihmisten hoidon huononemisesta. Harvat kotikäynnit, hitaat kodin muutostyöt, liian huonokuntoisina kotona yksin.
- Ikääntyvät kotiin dementoitumaan.
- Väestö vanhenee (vanhusten määrä kasvaa/hoidettavien määrä kasvaa) silti panostetaan digii/etään/omahoitoon. Sairaalaosastot ovat pullollaan vanhuksia jotka eivät pärjää kotona, mutta pitkäaikaishoitopaikkoja vaan vähennetään. Lisäämällä hoitopaikkoja saataisiin asiakkaat oikeisiin paikkoihin. Näkee selvästi ettei sosiaali- ja terveyspalvelut vieläkään kohtaa. Ylevästi keuhataan että tarvittaessa vanhus saa avun kotiin, mutta käytännössä väsyneet/ ylityöllistetyt hoitajat tuskailevat vanhuksille kun nämä asuvat niin korvessa ja heidän takiaan joutuu ajamaan niin pitkiä matkoja
- miten vanhukset savat varattua aikoja kun kaikki menee verkkoon ja puhelimella ei saa enää ketään kiinni
- Vanhuspalveluista mm. ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentämisestä olen huolissani, kun sitä ei nytkään ole saatavilla kaikille, jotka tarvitsevat. Suunnitelma (alku varsinkin) on myös suurelta osin täynnä outoja termejä, teorioita ja "palvelumuotoilua". Raskasta luettavaa. Moni ei varmaan viitsi ottaa kantaa
- Miten turvataan palvelut vanhuksille ja heille, jotka eivät kykene julkisiin kulkuneuvoin saavuttamaan palveluista ja joilla ei ole digi-taitoja. He eivät myöskään tavoita palveluita puhelinpalveluita käyttäen, koska se on liian hankalaa.
- Ikäihmisten terveystoimintoihin pääsemiseen, etenkin heidän, jotka eivät voi hoitaa asioitaan verkossa. Tämä asia pitää hoitaa kuntoon niin, että heillä on yhdenvertaiset mahdollisuudet saada ja päästä hoitoon puhelinta käyttäen. takaisinsoittopyyntöön tulee vastata saman päivän aikana. Erittäin huonona esimerkkinä tämän hetkiset influenssa ja koronarokotukset. Se, että jättää soittopyynnön ja siihen ei saa vastausta edes 2 viikon jälkeen, on ala-arvoista toimintaa.
- Ikääntyneiden määrä tulevina vuosina on voimakkaassa kasvussa, mutta vastaavasti resurssit (raha/henkilöstö) suunnitelman mukaan eivät kasva palvelutarpeiden kasvun mukana. Tämä ei lupaa hyvää muun muassa ennalta ehkäisevän toiminnan kannalta, joka on ollut retuperällä omalääkärijärjestelmän alasajon jälkeen.
- Kotihoidossa hoitaja on kerralla asiakkaan luona vain muutaman minuutin. Tämän vuoden alusta voimaan tulleen sosiaalihuoltolain perusteluissa painotetaan, että ikäihmisten osallisuuden varmistamiseksi kotihoitajan pitäisi voida kohdata asiakas ja hänellä olisi oltava aikaa muuhunkin kuin välttämättömien fyysisten toimenpiteiden suorittamiseen.
- Ympärivuorokautisten asumispalveluiden vähentäminen vie tilanteen ikäihmisten kannalta ojasta allikkoon. Nytkin palveluita on aivan liian vähän niin, että moni meistä on kotona yksin asuessaan tosi turvaton. Yhteisöllisestä asumisesta ei vielä ole oikein tietojakaan.
- Vanhukset

- läkkäillä ihmisillä ei ole nettejä/koneita
- Ikäihmisistä
- Ikääntyvien ihmisten hoito
- Hoivapalveluiden laatutasosta.

Lapsiperheiden palveluista neuvolat nousevat esiin (n.4)

- Neuvolapalveluiden heikentyminen on huolta herättävä asia. Suurista perhekeskuksista on kokemusta, eikä hoidon jatkuvuus, heikompi saavutettavuus vastaa perheiden tarpeisiin. Neuvolan tulee sijaita lähellä perheitä. Oma terveydenhoitaja helpottaa yhteistyötä ja hidon jatkuvuus on varmempaa!
- Jokelan terveys- ja suun terveyspalveluiden heikkenemisestä. Erityisesti alakouluikäisten lasten on hankala lähteä arkipäivien aikana, kun vanhemmat ovat töissä, toisiin kuntiin omin päin hammaslääkärin vastaanotolle. Myös neuvolapalveluiden osalta lähipalvelut ovat toivottavia - elinpiiri rajoittuu erityisesti vauvaperheissä hyvin tiiviisti asuin ympäristöön.
- lapsiperheistä
- Lapsiperheiden lähipalveluiden toteuttaminen

Erityisryhmät nostettiin esiin (n. 6)

- Miten huomioitte kuulovammaisen tai kuuron asiakkaan (Un tänäkään päivänä oma hoito vastaava ei vastaa viestipalveluun viesteihin. Tämä ryhmä jää täysin huomiotta ja hoitoa ei saa.
- Vammaisten ja ikäihmisten palvelut. Vammaisten palveluissa puhuttiin VAIN fyysisesti vammaisten palveluista, EI MILLÄÄN TAVALLA HUOMIOITU NEPSY henkilöitä. Suunnitelman mukaan vanhukset, vammaiset ja Nepsyt jää ilman palveluita. Terveyskeskukset kin lopetetaan joten työikäisetkin jäävät ilman terveyden ja hammashoitoa.
- Tiivistelmässä ei mainittu mitään, pidämmässäkkin niukasti, vammaisten henkilöiden palveluista. Kehitysvammaiset mainittiin, muut? Samoin mainittiin lyhesti vpl-taksikeskukset ja henk.koht. avun siirto mahd.paljon työnantajamalliin. Entä he, joilla ei tähän mahdollisuuksia?
- Pitää kiinnittää erityistä huomiota vammaispalveluiden viranhaltijoiden asiakaslähtöisyyteen, inhimilliseen käytökseen, sekä oikea-aikaisiin palveluihin. Yhteistyö ja samaan suuntaan katsominen kuntalsisen kanssa on olematonta. Surkuhupaisaa vallankäyttöä.
- Väliinputoajat, vanhat tai muuten osaamattomat. Palvelut, sivustot, numerot, ihmiset muuttuu niin usein ettei tollompi enää tiedä muuta kuin 112 eikä sitäkään osaa soittaa kun tekniikka etenee kännyköissäkin sitä tahtia et juuri kun melkein on jyvällä miten puhelin toimii, se jo hajoaa. Sama pätee terveyspalveluihin. Ärsyttää että tietoa pantataan ja heikoimmat on aina maksajina.
- asunnottomien kohtalo!!

Pitkät matkat ja palveluun kulkeminen – julkisen liikenteen toivottiin olevan parempaa (n. 60)

- Julkisen liikenteen käyttö
- Kellokoski ja Jokela alue. Minusta toisessa pitäisi lähipalvelut löytyä. HSL linja mahdollistaa liikkumisen myös eläkeläisille arkena. Pitäisi säilyttää
- Palveluiden keskittäminen isoihin kaupunkeihin, tämä aiheuttaa pienissä taajamissa asuville kohtuuttomia matkoja sote-palveluihin.

- Palvelut kaikkoavat isoihin yksiköihin. Ikäihmisten ja autottomien hankala kulkea tutkimuksiin jne.
- Miten toimintakyvyltään heikommat, ei julkista liikennettä käyttävät ja vielä ehkä taloudellisesti haastavassa tilanteessa olevat pääsevät/saavuttavat palvelut. Onko riittävästi resursseja kohdentaa palveluja ennaltaehkäisevin toimenpiteisiin.
- Keusoten verkostosuunnitelma ja tarkemmin terveysasemien lakkautussuunnitelma nojaa siihen oletukseen että kaikilla henkilöillä on käytössään henkilöauto. Tämä on todella poikkeuksellinen näkökulma tämä päivänä jolloin yksityisautoilua pitäisi nimenomaan vähentää, ja toisekseen meillä on ikääntyvä väestö joiden ajokunto ei riitä toiselle paikkakunnalle tai isompaan kaupunkiin ajamista. Eli pystytään ajamaan siihen oman kylän kauppaan ja terveyskeskukseen joka on 2km päässä, mutta Hyvinkäällä tai Järvenpäässä ei olla käyty välttämättä kymmeneen tai kahteen kymmeneen vuoteen sillä siellä on liikennettä liian paljon. Nyt nämä tällaiset vanhuksat jää omaisten harteille. Tällaisissa selvityksissä olisi hyvä laskea yhteiskunnan kustannukset kun työssäkäyvä lapsi tai lapsenlapsi joutuu olemaan pois omasta työstään jopa kymmeniä kertoja vuode aikana kuskatakseen ikääntyvää omaistaan.
- Julkisen liikenteen toimivuuteen
- Julkisten kulkuyhteyksien olematon toimivuus poikittaisliikenteessä. Esim Nurmijärvi-Järvenpää välillä ei ole minkäänlaista julkista liikennettä ,kuitenkin esim JUSTi, poliisipalvelut, pankkipalveluja ym on Järvenpäässä. Tähän tulisi todella kiinnittää huomiota. Kulkuyhteys Hyvinkäälle on vähän parempi mutta kehitettävää on siinäkin.
- Jokelan alueen ikäihmisten palvelujen saavutettavuudesta. Alue on laaja ja hajanainen. Huonot yhteydet.
- Hyvinvointikeskuksista 2/3 sijoitetaan kuntiin johon ei ole kunnollista julkista liikennettä saatavilla (Hyrylä/Klaukkala). Nämä keskuksat pitäisi sijoittaa pääradan varteen. Pääradan varrella on paljon autottomia koska juna kulkee. Klaukkala ja Hyrylän asuinpaikakseen valinnee ovat jo valinnee tietoisesti heikommat julkiset yhteydet. Esim. Hyvinkäältä Hyrylään menee juna+bussi yhdistelmällä 1h8min nopeimmillaan. Keskellä päivää ei pääsyä ja muutenkin vuorot kulkevat harvakseltaan. Puhumattakaan Klaukkalasta, autoton ei Hyvinkäältä sinne kulje. Tämä johtaa siihen, että on halvempaa mennä yksityiselle kuin käyttää matkoihin (kävely mukaan lukien) yli kolme tuntia. Ja alaikäiset lapset eivät näitä palveluja pysty käyttämään jos vanhemmalla ei ole enää oikeutta lapsen iän vuoksi olla pois töistä. Miten 13-17v ajokortiton nuori kulkee tuon matkan? Tämän juuri todistin konkreettisesti kun päivystysaika oli Hyrylässä, itse töissä ja julkinen ei kulkenut. Joutui säryn vuoksi odottamaan seuraavan päivään ja tuurilla sai ajan Hyvinkäältä. Ei näin. Lähipalvelut pitää olla kuten ennen.
- Paikallisten terveysasemien lopettamisesta. Kaikki asiat eivät hoidu etänä tai puhelimitse. Jokelasta on todella huonot julkiset yhteydet esim. Hyrylään tai Hyvinkäälle eikä kaikilla ole omaa autoa tai varaa ajella taksilla. Jokelassa on nyt hyvä terveysasema ja Jokelaan muuttaa paljon lapsiperheitä koska nyt on taas myynnissä kymmeniä OK-tontteja. Yksi hyvä vaihtoehto olisi liikkuva palveluauto, jossa voisi tavata hoitajan, lääkärin ja ottaa labrakokeita. Tai sitten olisi järjestettävä jokin julkinen palvelukuljetus esim. Hyrylään jonne kuitenkin on Jokelasta matkaa 35 km.
- Nykyiset lähipalvelut hävitetään, julkisillakaan ei pääse kaikkiin palveluihin
- No Siitä, jos palvelut sijaitsevat kovin kaukana ja julkisen liikenteen tavoittamattomissa. Yleensä puhutaan siitä, miten joidenkin esim. Nurmijärven tai Pornaisten asukkaiden

palvelut turvataan, mutta lähtökohtaisesti taitaa olla niin, että ko. alueilla asuvat käyttävät yksityisautoilua liikkumiseen joka tapauksessa.

- lähipalvelujen loppuminen ja heikot julkiset yhteydet keskitettyihin palveluihin.
- ikäihmisten ja autottomien liikkuminen terveyspalveluihin.
- Palveluverkoston palvelujen saatavuutta ei pidä mitata oman auton käytön, pyöräilyn tai 30 minuutin kävelyn mukaan. Sairaana tarvitaan takseja tai vastaavaa tilausliikennettä ympäri vuorokauden. Julkisen liikenteen kattavuus on erittäin huono Keusoten alueella.
- Mäntsälän ja Hyvinkään välissä ei ole mitään. Miten palveluihin on tarkoitus päästä jos ei ole/ei kykene omaa autoa käyttämään. Julkisilla ei pääse tai niitä ei ole tai matkustamiseen yksinkertaisenkin asian hoitamiseksi menee koko päivä. Miksi muihin kuntiin jää yksi ja Nurmijärvelle kaksi?
- Pelkään, että jotain palvelua täytyy lähteä hakemaan pitkän matkan takaa ja julkiset kulkuneuvot eri Keusote kaupunkien välillä huonot, eikä kaikilla ole autoa ja taksilla matkustaminen on kallista.
- Palvelut eivät ole saavutettavia valtaosalle kuntalaisia, jotka eivät pysty käyttämään digitaalista asiointia. Etäisyydet ovat pitkiä, eivät suinkaan lyhyitä, erityisesti niille, joilla ei ole autoa käytettävissä, julkinen liikenne ei ole käytössä tai on vähäisesti. Hyvinvointialueen sisäinen tiedonkulku on olematonta, sairaita mäntsäläläisiä ja pornaislaisia juoksutetaan Justiin ja Justissa sanotaan, että palvelut ovat vain järvenpään asukkaille. Nettisivuilla ei ole tietoa, tai tieto päivittyy usean päivän viiveellä. Ja näistä tulee kuntaan jatkuvasti palautetta, kyse ei ole vain yksittäisistä tapauksista.
- 15 min ajomatkat neuvoloihin?! Mites kun julkiset ei toimi joka paikassa + kaikilla ei oo autoa?? Miten neuvola ajat riittää kaikille? Onko tarpeeksi resurssia?
- Palvelujen tarvitsijat joutuvat kulkeman pitemmän matkan ja aikaa, rahaa ym. kuluu ja saastuttaa.
- Autottomien henkilöiden mahdollisuudesta päästä lääkäriin/laboratorioon.
- Hoito- ja palveluyksiköiden keskittäminen, joka vie monelta lähiterveys- ja sairauspalvelut aivan liian kauas ja ulottumattomiin, koska eivät voi esim maksaa matkoja näiden palvelujen ääreen. Kaikkien potilaiden kulkeminen/ kuljetus kauemmaksi palvelujen ääreen on paljon kalliimpaa, niin ajallisesti kuin rahallisesti, kuin palvelujen tarjoaminen lähempänä
- Näin kirjoitatte: "Hyvinvointi- ja sote-keskukset sijaitsevat liikenteen solmukohdissa tai palvelukeskittymissä, joten niihin on helppo saapua julkisen liikenteen avulla". Syrjäseuduilta ei pääse ilta viiden jälkeen eikä viikonloppuisin julkisilla. Kuljetukset tulisi olla ensin selvitettyinä, vähävaraiset eivät pääse lääkäriin jos ei rahaa taksiin löydy.
- Jos kulkuyhteyksiä ei ole, miten voidaan tiivistää palvelut isommiksi kokonaisuuksiksi.
- Päivystykseen on todella vaikea kulkea Nurmijärven etelälaidalta ilman autoa. Taksin saaminen keskellä yötä voi kestää todella pitkään samoin pois pääsy Hyvinkäältä takaisin taksilla.
- kulkuyhteydet turvattava/mahdollistettava
- Paikalliset terveyspalvelut turvattava Kauempana oleviin palveluihin pääsy mahdollistettava edullisin kyydein eli Terveysasemalle pääsyn vaikeus. Lääkäriin luo ei pääse!
- Kaikki näyttää paperilla aina hyvältä, mutta kun palvelut ei pelaa nytkään kovin hyvin, niin epäilyttäviä auttaako suunnitelmat jatkossakaan saamaan palveluita sujuviksi. Omalla alueellani julkinen liikenne ei pelaa kuin aamu ja iltapäivä ruuhkien aikaan eikä suoria yhteyksiä ole sairaalaan Hyvinkäälle saati Justiin. Aikoinaan oli linja Hyvinkään sairaalalle; samanlainen linja olisi hyvä nyt ja myös Justiin.
- Palvelujen tavoitettavuus, kun julkinen liikenne toimii huonosti tai sitä ei juuri ole.

- Miten saadaan riittävät peruspalvelut kaikkien kuntien asukkaille. Heikoimmassa asemassa olevat ei lähde matkustamaan palvelun perässä muualle. Lääkäri-, sairaanhoito- ja kuntoutuspalvelut pitää löytyä joka kunnan keskuksesta.
- Paikkakunnalta katoaa terveyspalvelut ja kulkeminen toiselle paikkakunnalle ei onnistu julkisilla, kelatakseja ei saa ja usein vielä joudut käyttämään päivän yhden pienen asian hoitoon
- Puhutaan julkisesta liikenteestä, Miten Pornaisista Hyvinkään sairaalaan?
- No autottomat ja vanhukset tuntuu vähän jäävän huonolle hoidole
- Linja-autovuoroista palveluiden saavuttamiseksi
- Missä on "pohjoinen hyvinvointikeskus"? Sen pitäisi sijaita Hyvinkäällä KEUsote alueen suurimman väestökeskittymän ja parhaiden liikenneyhteyksien luona. Ehdotetut paikat Klaukkala, Hyrylä ja Järvenpää ovat huonoja valintoja sijaintipaikaksi jo pelkän tavoitettavuuden kulkuyhteyksien takia!!!
- Etäisyyksiä perustellaan lyhyiden automatkojen avulla, eikä oteta huomioon pitkiä matkustusaikoja julkisella liikenteellä.
- Pienten paikkojen palveluiden toteutumisesta aidosti. Se tunnin matka julkisilla voi oikeasti olla kynnykskysymys monelle.
- Oma autoa tarvitaan välttämättä kulkemiseen palvelujen piiriin keusoten alue on suuri ja julkinen liikenne kurjaa
- Miten esimerkiksi alaikäiset, joilla ei ajokorttia, tavoittavat palvelut Tuusulan sisäisen julkisen liikenteen ollessa huono.
- Julkiset yhteydet ovat surkeita palvelukohteisiin. Kunnat ovat eriarvoisessa asemassa. Hyvinkää ja Järvenpää voittajia.
- Koko suunnitelma on surkea Pornaisten asukkaiden kannalta. Hankala on käyntejä kerryttää kun asemaa on pidetty kiinni. Emme lennä, lentoteitse mitatut reitit ei lämmitä lähimmälle asenalle. Autojen lkm ei voi olla peruste liikkumiseen (yhdenvertaisuus) eikä kela-taksit ole vaihtoehto. Miksi valehtelette, että ei saatu lääkäreitä kun paikkoja ei ole ollut edes haussa Pornaisiin? Miksi ette ole ottaneet edilöe julkisen liikenteen mahdollisuutta, ei täältä pääse muihin kuntiin? Oletteko tietoisia kelataksien määrästä ja niiden olemattomuudesta tällä alueella? Ensi vuonna on vielä vähemmän, kun on uudistus koulutustarpeesta. Näivetätte koko kunnan tuolla suunnitelmallanne. Kestääkö laillisen tarkastelun valehtelu lääkärien saatavuudesta, kun paikkoja ei ole ollut haettavissa, tai se väite, ettei käyntejä ole riittävästi, kun syy on lukossa oleva terveysasema? Kokeillaan!
- Pornaisista ei ole julkisia kulkuyhteyksiä Mäntsälään, eikä se ole luonnollinen asiointisuunta. Järvenpää on.
- Olen todella huolissani, että mitenkä esim. huonokuntoinen ihminen pääsee esim Järvenpäähän saamaan parempaa palvelua jos hän ei asu bussipysäkin tai juna-aseman vieressä. Eikä kukaan sairas ihminen pysty muutenkaan matkustamaan julkisilla sellaista matkaa. Klaukkala, Järvenpää ja Hyrylä ovat kaikki lähekkäin. Kyllä Hyvinkäälle pitää saada hyvinvointikeskus eikä sotekeskusta. Hyrylän ja Hyvinkään keskuskeskukset voisivat vaitaa paikkaa niin saataisiin pohjoinen hyvinvointikeskus.
- Hyvinkäältä Hyrylään ja Klaukkalaan mahdoton ja kallis matkustaa omalla kustannuksellaan ilman omaa autoa ja muutenkin matkakulut lisääntyvät, jos paikka kaukana.
- Välimatkat moniin palveluihin lisääntyvät..Miten ikäihmiset saavuttavat palvelut ja pääsevät liikkumaan.
- Matkat huonosti liikkuvana hoivan äärelle
- Matkat huonosti liikkuvana hoivan äärelle

- Matkat hyvinvointi-/sote-keskuksiin kasvavat. Miten taataan turvallinen kulkeminen (taksit) heille, jotka eivät pääse liikkumaan julkisilla/omalla autolla?
- Eritasoisista palveluista eri alueilla. Esim. Mäntsälän joukkoliikenne huono jos pitäisi palveluita hakea esim. Tuusulasta, Hyvinkäältä tai Järvenpäästä.
- Pienten asemien pois ajo. Liikkuminen vaikeaa "pitkät matkat"
- Matkat terveysasemille pitenevät, erityisesti iille, joilla ei ole mahdollisuutta kulkea autolla.
- Välimatkojen pidentymisestä, julkisen liikenteen harvoista aikatauluista sekä parkkipaikkojen vähäisyydestä. Kela-taksien käyttämisen lisääntymisestä
- Hyrylän pysäköinti
- Erikoissairaanhoidon Hyvinkäällä on vaikeasti vanhusten ja autottomien saavutettavissa. Kunnollista ja sujuvaa julkista liikennettä ei sairaalaan ole. Olisi hyvä, jos erikoissairaanhoidon järjestettäisiin junaradan varteen esim. Peijaksen sairaalaan, jonne vanhemmilla ja autottomilla ihmisillä on hyvä pääsy.
- Syrjäseudut kuten Pornainen jää oman onnensa nojaan. Väki läkästä ja asuu syrjäisissä paikoilla. Ei omia kulkuneuvoja eikä osaa käyttää digi palveluja.
- Palvelutasosta. Nurmijärveltä on pitkä matka jo keskustajamiin, puhumattakaan naapurikuntiin.
- Etäisyydet ovat osassa kuntia kohtuullisen pitkät ja ainakin Nurmijärven kohdalla poikittaisliikenteen yhteydet erittäin heikot. Teiden kunto myös heikkoa. Matka Justin päivystykseen on pitkä ja varsinkin talviseen aikaan mutkaisia ja kuoppaisia pikkuteitä pitkin haastava. Ikääntyville varsinkin, ovat nämä reissut vaikeita ja lapsen kanssa mieluiten suuntaa yksityiselle, jos lompakko kestä.
- Lähipalveluiden tarvetta arvioitaessa lähtökohtana suunnitelmassa on oman auton käyttö. Monella meistä ikäihmisistä tätä mahdollisuutta ei enää ole, vaan perille pitäisi päästä julkista liikennettä käyttäen. Kelataksinkin hinta 25 euroa suuntaansa on monelle liian kallis.
- Kotikaupunkimme terveydenhoitotarjonnan heikentymisestä. Matkat esim. Hyrylän hyvinvointikeskukseen nykyisellä julkisella liikenteellä ovat enemmän kuin haastavia. HUS:in sairaala ei korvaa puutteita. Lisäksi terveyskeskuksen siirtäminen sairaalalle ei ole toteutettavissa koska tilaa ei siellä ole ja siirto sairaalanmäelle pois keskustasta on todella suuri pudotus asiakaspalveluun tasossa.

Hoitoon pääsy ja yhteyden saaminen terveyspalveluihin huolestuttaa / palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (n. 87)

- Palveluiden saatavuus **(N11)**
- Lääkäriin pääsy **(N9)**
- Olen huolissani siitä, että terveyspalveluihin ei saa yhteyttä. Puhelimeen ei vastata kuin kahden viikon päästä, digipalveluissa ei vastata tai ne eivät toimi. Takaisinsoitot tulevat, jos tulevat, silloin kun en pysty vastaamaan. Olen huolissani siitä, että rahani eivät riitä yksityislääkärillä käymisiin. Siellä on vielä inhimilliset, normaalit lääkäripalvelut.
- Mahtaakohan enää saada terveydenhoitoa. Palauttakaa vanha omalääkäri systeemi. Se oli toimiva ja ihmiset saivat hoitoa.
- Siitä, että kun ei ole "omahoitajaa", eikä kukaan ota vastuuta. Digipalveluihin ei vastata riittävän nopeasti, reseptien uusinta ei onnistu, kun ketään ei saa kiinni eikä kukaan reagoi omaolon kautta jätettyihin viesteihin.

- Avun saamisen venyminen. Takaisinsoiton ajattomuus, kaikki eivät pysty päivystämään koko ajan puhelimen ääressä töiden tms takia. Ei oteta huomioon kokonaisuuksia. Ei panosteta riittävästi ennaltaehkäisevään työhön.
- Miten nopeasti ja mihin pääsee hoitoon akuutissa tilanteessa.
- Mikään niistä ei korvaa lääkäreitä joita ei ole tavannut vuosiin!!
- Akuutti hoito, ensiapu ??
- Ruuhkautuminen, pidentyvät jonot,
- Että palveluita eriytetään liikaa, käsittelyajat pitenee kun asiaa siirretään ihmiseltä ja vastuualueella toiselle.
- Palveluiden takaamisen tarvitsijoille. Pitää pystyä eri lailla tuottamaan palveluista. Osa ihmistä tarvitsee erilaisia tahoja hankkia tarvitsemansa palvelut. Muutammeko palveluita liian nopeasti, etteivät käyttäjät pysy perässä.
- Huolettaa myös se että pääseekö tarvittaessa enää vastaanotolle ollenkaan kun etäpalveluja lisätään.
- Saavutettavuus supistuu lähikäyntejä vaativille asiakkaille
- Ihan kaikesta. Lääkəriin ei pääse, soittoihin ei vastata, vanhukset ja vammaiset eivät saa omia palveluita/terveydenhoitoa
- Asiakslähöisyys on mennyt ojaan, ennen esim äitini daibetes oli seurattu omahoitajan kanssa. Nyt kukaan ei ole kiinnostunut häneen tilastaan. Eli palvelun saatavuus on nolla, kun hänen omahoitaja ei ole enää töissä eikä uutta ole osoitettu, Hän eikä 85 vuotias isäni osaa käyttää sähköisiä palveluita, he eivät aja autoa, ja Jokelassa ei ole enää laboratoriota tai lääkäriä. alueellinen palvelutoiminta ei ole toteutumassa mitenkään. Hammaslääkəriin olen ollut tarkastusjonossa jo yli 7 kk. Lääkəriin ei pääse jos ei ole vakavasti sairas, jos ei jonota ensiavussa tuntikausia.
- Että sama peli jatkuu kuin nyt että vastauksia saa odottaa puolesta vuodesta vuoteen
- Palvelujen saatavuus ajoissa ja helposti sekä lähellä omaa asuinalueetta ilman isoja kalliita taxi Matkoja.
- Palvelujen sijainti ja saavutettavuus vaikuttaa heikentyvän.
- Jos hoitoon ja tutkimuksiin jonotusaika pitenee.
- Vanhemmat ja pienituloiset ihmiset eivät saa enää hoitoa ja kokonaiskustannukset kohoavat kun sairauksia ei saada tutkittua enää nopeasti vaan ne pahenevat ja tulee kalliita erikoistutkimuksia ja hoitoja vaativia toimenpiteitä.
- Keusoten toiminnasta yleisesti. Ette pysty hoitamaan teille annettuja laisinkaan. Ihmiset eivät pääse hoitoon.
- Siitä, että palvelut eriytyvät ihmisten arjesta. Kun palveluja viedään digitaalisiksi ja yhä kauemmaksi myös fyysisesti, ihmiset eivät koe niitä omikseen, jolloin myös kynnys hakeutua palveluihin oikeaan aikaan nousee. Saavutettavuus on myös sitä, että kohdataan ihmiset aidossa arjessa.
- Olen huolestunut siitä ettei hoitavia tahoja tapaa koskaan henkilökohtaisesti. Sekä olisi omahoitaja esim, minäkään en ole saanut omahoitajaa kun entinen jäi eläkkeelle.
- Takaisinsoittoa saman päivän aikana on yritetty monin tavoin parantaa eikä siinä ole onnistuttu. Tänäkin päivänä saan odottaa omahoitajan soittoa useamman päivän ajan. Toivottavasti tässäkin onnistutte löytämään ratkaisun, jolloin me asiakkaat tunnemme, että emme turhaan odota soittoa.
- Vastaanottoaikojen väheneminen
- Palvelujen tosiasialliseen saatavuuteen. Tällä hetkellä palvelut tökkivät kaikessa muussa kuin laboratoripalveluissa.

- Miten turvataan vähän palveluita käyttävän, ei digipalveluita osaavan, ajokortittoman/autottoman ikääntyneen hoitopääsy tarvittaessa?
- Kiireettömään hoitoon pääsy.
- Takaisinsoiton tapahtuminen vuorokauden aikana kuulostaa utopialta. Lääkärin ajan saaminen nopeasti
- miten oikeasti suunnitelma esim yhteydenotto terv asioissa toimii ja toteutuu - kiinnostaisi keinot millä nykyistä "yhteyttä ei saa edes kuukauden odotuksella" muutetaan
- hoidon jatkuvuus, onko se mitenkään keskiössä sitä kun on tutkittu ja todettu tuottavan säästöjä, asiakas- ja työtyytyväisyyttä ym
- Siitä, että saako niitä palveluita yhtään paremmin kuin nytkään
- Palvelujen karsimisessa pienemmissä taajamissa. Palveluiden saavutettavuus heikkenee huomattavasti!
- Palvelujen saavutettavuuden heikennys.
- Ei saa aikaa lääkärille eikä puhelua hoitajalle (viikonkin päästä voidaan soittaa takaisin)
- Palvelut ruuhkautuvat entisestään kun pieniä yksiköitä suljetaan.
- Lääkäriin pääsy ei parane eikä nopeudu vaikka kuinka tehdään värikkäitä kaavioita.
- Siihen että palvelujen saanti vaikeutuu entisestään. Jo tällä hetkellä, jos ihminen pärjää suht hyvin, mutta tarvitsee akuuttiaikaa, kestää aivan liian kauan ennen kuin terveydenhuoltoon saa yhteyden ellei ole selvästi päivystyskunnossa, käytännössä pää kainalossa. Takaisinsoittojärjestelmä eikä omahoitajajärjestelmä ei toimi. Ihan perusasia kuten rokotusaikojen varausjärjestelmä influenssakaudella ei toimi. Se huolestuttaa, ettei tajuta säästöä, joka syntyisi omalääkärijärjestelmän huolellisesta käyttöönnotosta. Kun ei jokaiselle lääkärille/terveydenhuollon tyyppille tarvitse taas kerran selittää omaa sairaus/terveyshistoriaa kivikaudesta alkaen, säästää ihan takuulla kaikkien resursseja ja ihan selvää rahaa. Myös palvelujen hajottaminen eri puolille sotealuetta on tehotonta ja vaikeuttaa sekä ammattilaisten työtä että asukkaiden asianmukaista hoitoa. Olen huolissani siitä, että palvelut, jotka ovat huonontuneet esimerkiksi tavoitettavuuden ja omahoitajasysteemin osalta selvästi viimeisten kolmen vuoden aikana, huonontuvat entisestään..
- Koronan tehosterokotuksen sähköisessä ajanvarauksessa ensimmäinen vapaa aika 14.12. ja hakuehtona kaikki toimipisteet ja kaikki rokotukset. Todella surkeaa palvelua! Hävetkää!
- Palveluita tulee olla myös tarjolla matalan kynnyksen palveluissa, kuten Ohjaamoissa.
- lekuria ei saa kun tarttee, jonottaa täytyy 3-5 tuntia, jos olet huono kuntoinen et jaksa jonottaa
- Tällä hetkellä hyvinkääläisten puhelinpalvelut eivät toimi. Ne on saatava kuntoon pikaisesti.
- Jos henkilöille, jotka sitä tarvitsevat, voidaan nimetä vastuuhenkilö, tämä o hyvä. Tässäkin haasteena henkilöstön saatavuus.
- Toisaalta ihmettelen hoitajan roolia olla päättäjänä, kuka saa yhteyden lääkäriin? Millä pätevyydellä hoitajat tekevät näitä arviointeja? Joskus potilas ehkä kroonikkona ymmärtää akuutin tarpeen ottaa ja saada yhteys lääkäriin pikaisesti.
- Moneen vuoteen ei ole päässyt lääkäriin vaikka tarvetta olisi. Keskitetään palvelut isoimpiin keskuksiin joihin ei pääse julkisilla tai joudut odottamaan tunteja jossain.
- miten palvelut tavoittavat kuntalaiset
- 1.11.23 soitin omahoitajalle ja hän lupasi laittaa lähetteen hus-labraan (kilpirauhaskoe + sydänfilmi). Soitin samana päivänä labran ajanvaraukseen, lähetettä ei ollut tullut. Soitin 2:n päivän päästä, lähetettä ei ollut tullut. Labrassa kertoivat, että näitä tapauksia on useita, kun lähetettä ei ole tullut. Missä VIKA? Puhelimet ruuhkautuu!

- Palveluja esim. rokotuksia ei saa terveyskeskuksesta tilattua. Miksi ei? Miksi on vain puhelin varaus mahdollisuus?
- Ihmiset jäävät ilman hoitoa lääkärit vaihtuvat eikä resurssit riitä
- Ennen sote-uudistusta meillä oli päivystys iltaisin Nurmijärvellä ja viikonlopousin myös muistelen että ad klo 22. Nyt ei ole ollenkaan öäivystystä caan kaikki keusitessa menevät Hyvinkäälle tai Justiin. Kun erityisesti lapsiperheet eivät saa yhteyttä päiväsaikaan ei sairaan lapsen kanssa uskalla odottaa takaisinsoittoja. Päivystykset noissa kahdessa paikassa ruuhkautuvat. Eli palvelut ovat huonontuneet!!!
- Olen myös huolestunut, että palvelut toimivat hyvin isoissa sote-keskuksissa ja pienemmät palvelualueet jäävät katveeseen.
- Palveluiden saanti tulisi olla kaikille samantasoista ja yhtä helposti saavutettavaa.
- lääkärin vastaanotolle pääsystä. (hoidon tarpeen arvioijat eivät tunnista vakavia sairauksia - kokemusta on); Jos voisi saada edes puhelinajan! (nyt kerrot hoitajalle asiasi, hän kertoo lääkärille ja sitten hoitaja taas soittaa ja kertoo...mitä sattuu - ajan haaskausta!)
- Miksi hoitovastaava nimetään, jos häneen ei saa yhteyttä eikä hän puolestaan reagoi soittopyyntöihin?
- Palvelujen saavutettavuudesta. Palvelujen rakentaminen liikenteen solmukohtiin tuntuu haastavalta. Liikenteen solmukohtiin panostamalla kehutaan helppoa saavutettavuutta. Totuus on ettei Keski-Uudenmaan alueella ole toimivaa poikittaista julkista liikennettä. Lisäksi kaikki alueen kunnat eivät ole HSL piirissä, joten se nostaa liikkumiskustannuksia. Liikenteen solmukohtiin rakentaminen ei siis takaa saavutettavuutta riittävän tehokkaasti eikä ainakaan tasapuolisesti.
- Lääkäreitä ei tapaa ikinä ja nuo suunnitelmat alkaa, ei lääkäreitä enää edes kuule!
- Hoitopääsy ei toimi. Se ajaa ihmisiä yksityiselle.
- Puhelimella pitää myös päästä asioimaan, ja kohtuujassa
- Aikoja ei saa lääkärille, Rajamäen terveyskeskus jos lopetetaan päivystyskäynnit Järvenpään ihan älytöntä. Pitää olla sama kunta tai lähin Hyvinkää
- Keusote ei toimi. Ihmiset eivät saa hoitoa kuin vasta sitten kun hoitotoimenpiteet ovat kalliita ja raskaita.
- Pitkät jonot
- aina ei tiedä, kenen puoleen kääntyä, jos on kysyttävää
- Siitä, ettei ymmärretä laajentaa aukioloaikoja klo 18 saakka, että työssäkäyvätkin ehtivät vastaanotoille.
- Fyysisten lääkärin vastaanottojen riittävydestä/sinne pääsystä olen huolissani tai että edes puhelimessa pääsisi itse keskustelemaan lääkärin kanssa suoraan, eikä aina vain hoitajan konsultaatiolla ja yhdellä kuvalla asia ole ratkaistu. Lisäkysymyksiä voi tulla asiaan liittyen, joihin haluaisi lääkäriltä tarkennusta.
- Palvelujen mahdollinen siirtyminen pois isoimmasta kunasta eli Hyvinkäältä. Myös potilaiden ohjaaminen muualta huonosti saavutettaviin toimipisteisiin (esim. Hyrylä).
- Terveyspalveluiden tasapuolisesta jakaantumisesta.
- Terveyskeskuspalvelut uhkaa jakautua epätasaisesti ja haja-asutusalueilta palveluihin hakeutuminen olisi entistä hankalampaa.
- Pornaisten palveluista, jo nyt palvelut ovat kaikilta osin huonontuneet koko ajan. Mustijoen perusturvan aikana täällä oli lääkäreitä, sairaanhoitajia, neuvolan moniammatillinen tiimi, nuorten tukipiste jne. Palvelut olivat läsnä, lähellä ja tunsivat asiakkaat

Hallintohimmeli, virkamieskoneisto ja byrokratia nousee esiin (n. 8)

- pomoja liikaa sekä byrokratiaa rutosti
- Keusoten raskas hallintohimmeli moniportaisine johtajineen syö taloudellisia resursseja asiakasrajapinnan palvelujen toteuttamisesta.
- tämä vaikuttaa propagandalta. Me täällä Kellokoskella menetimme kaikki terveyspalvelumme. Hyvässä kunnossa oleva ajantasaista Kellokosken terveysasemaa ei voi luonnehtia "turhiksi seiniksi". Tätä liturgiaa toistamalla KEUSOTE yrittää pyhittää hyvinvointialueen asukkaiden terveydenhoitopalvelujen romuttamista. Huolissani olen myös siitä, että esim. entinen koululääkäri on nyt päällikkö, jonka mukaan kouluterveydenhuoltoa ei niin tarvitakaan, samoin ihmettelen, että ex-johtajalle on edelleen varaa maksaa palkkaa.
- Huolestuttaa, että palvelut todellisuudessa heikkenevät paljon ja että hallinnon kulut syövät palveluja.
- Suunnitelma on puhdas virkamiesesitys, jossa palvelujen tarvitsijoiden ääni ei näy. Julkinen terveydenhuolto on ajettu niin heikkoon jamaan, että osa kansasta tulee jäämään vaille hoitoa. Etenkin kun kaikesta asiantuntijoiden lausunnoista ja varoitteista huolimatta halutaan pienet terkkarit hävittää. Nuoret, hyvin koulutetut, terveet ja korkeaa palkkaa nauttivat virkamiehet luulevat tietävänsä miten vanhuksien sot-asioita hoidetaan. Vanhusten kuuleminen on silmän lumetta. Oikeasti tehdään juuri niin kuin halutaan eurot edellä mennä.
- missään ei puhuta, että näiden ylipalkkaisten johtohenkilöiden palkkoja leikattaisiin, ihan liikaa maksetaan tästä kokoustelestusta ja suunnitelmapaperien teosta ei ne kuitenkaan loppujen lopuksi mitään vastuuta loppu viimeksi ota, jos sellainen paikka tulee-tätä porukkaa voisi vähentää ja alentaa palkkoja ja korvauksia, että rahaa riittäisi hoitohenkilökunnan palkkoihin ja palveluihin
- Byrokratiasta. Rakennetaan hallintohimmeleitä ja unohdetaan käyttäjä.
- Päälliköiden runsaudesta

Resurssien riittävyys (henkilöstö, rahat) huolettaa (n. 25)

- Henkilöstön määrästä olen huolissani. Myös koko henkilöstön kouluttaminen digitaalisuuteen vaatii paljon niin aikaa kun rahaakin.
- Lisäksi olen huolissani, että ymmärretäänkö riittävän hyvin se, miten hyvin hammashoitopalvelut ovat aiemmin toimineet ja tehdään kaikki, että hlökunta pysyy. Ja onhan labra ja rtg myös tulossa Klaukkalaan.
- Ammattihenkilöiden heikko saatavuus. Ilman henkilökuntaa kun ei ole mitään suunnitelmia.
- Yhdyn esitettyihin huoliin, henkilöstön ja varojen riittävydestä.
- Mistä saadaan pysyvät työntekijät, lääkärit ja sairaanhoitajat?
- Henkilökunnan riittävyys
- Henkilöstön riittävyys
- Siitä, saadaanko toimintaa tehostettua tarpeeksi. Talousasiat pitää ottaa vakavasti keskittymällä ydintoimintoihin eli potilaisiin ja lopettaa kaikki höttö.
- Palvelujen verkoston tiivistäminen, jotta henkilöstöä riittää kaikkiin toimipisteisiin -> henkilöstön pysyvyys, viihtyminen ja ammattitaito ovat ehkä tärkeämpiä, kuin "tiivistäminen".
- Henkilökunnan saatavuudesta ja pysyvyydestä. Nykyisen henkilökunnan toiveita sijaintipaikoista pyrittävä toteuttamaan mahdollisimman hyvin samoin erilaisia työaikajärjestelyillä. Näitä mahdollisuuksia tarjottava rekrytoidessa, se mahdollisesti myös helpottaa työvoimapulaa.
- Riittääkö raha?

- Hinnoista ja kustannuksista kuntalaisille
- Palvelujen riittävydestä, saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Siitä, että raha menee moninkertaiseen hallintoon ja moninkertaisten johtajien palkkoihin sen sijaan että menisi perustehtävään. Sotealan perustehtävä on siinä nimessä eli tuottaa riittävät, laadukkaat ja tarvittavat sosiaali- ja terveystalvet. Hallintohumppa ja jatkuva toimialan "kehittäminen" syö perustyötä tekevien työnnon ja työssä uupuu yhä useampi.
- Huolestuttaa, että miten käytettävät varat riittävät palveluiden tuottamiseen. Varsinkin ennaltaehkäisevään toimintaan. Henkilökunnan riittävyys myös huolettaa. Sekä vaihtuuko lääkärit tiuhaan.
- Henkilöstön saatavuus on suuri riski, siihen pitää satsata ja keksiä keinot. Karsintaa voisi tehdä johdosta.
- Suorittavan henkilöstön riittävyys, Erilaisten johtotasojen ja johtajien määrä/ kustannukset isot eivätkä he lisää suorittavan tason määrää .
- Rahan vähyyteen
- Kaikesta... rahaa liian vähän, työntekijöitä liian vähän. Ja koska kuuntelette työntekijöiden mielipidettä asioissa, joista heillä on suurin kokemus ja tietämys ? Työntekijöitä ei voi kohdella niinkuin Keusoten kohtelee, se on jo nähty mihin se johtaa.
- Olen huolissani siitä, miten henkilöstön rekrytointi onnistui ilman konkreettisia toimia.
- Toteutuksesta. Resurssipula ei yhtäkkiä helpota ja toisaalta uusien toimintatapojen käyttöön otto vaatii kärsivällisyyttä, aikaa JA rahaa. Muistakaa pitää huolta henkilöstöstä, joka muutosta elää!!
- Siitä, miten tämä toteutetaan? Miten saadaan hoitajia ja lääkäreitä riittävästi?
- Peruspalveluista ja resurssin riittävydestä.
- Henkilöstön saatavuudesta, osaamisesta ja pysyvyydestä.
- Henkilöstön jaksamisesta ja muutoskestävyydestä kantaisiin huolta myös.
- Hoitohenkilökunnan vaihtuvuus. Omalääkäri takaisin!

Tilojen käyttöaste puhututtaa (n. 7)

- Tilojen monikäyttö olisi varmasti hyvä juttu, monet yhdistykset yms varmasti mielellään käyttäisivät tiloja, voisi olla erilaisia luentoja, pop up tapahtumia yms, jos vaan tilojen käyttöä voisi avata
- Turhista tiloista lupumisen hitaus
- Hyviä tiloja jää käyttämättä.
- Hoitohenkilökuntaa on liian vähän ja terveyskeskus on tyhjä. Isot tilat ilman työntekijöitä. Terveyskeskus keskustassa on hyvällä paikalla. Se pitää säilyttää.
- Miten psykiatrian asiakkaat haluaa mennä enää omille (HUS)poli ajoilleen, jos terkkari laitetaan samoihin tiloihin? Iso riski törmätä naapurin mattiin hissiaulassa. Yhtä ikävä tilanne kun toiset odottaa hammaslääkäriin pääsyä ja samassa tilassa nuori odottaa omalle psykan hoitajalle pääsyä. Ei taaskaan arvosteta/ajatella psykiatrian potilaita.
- suunnitelmiin keskittää niitä palveluita, jotka vaativat fyysisiä tiloja - riittääkö tilaresurssit ja onko homma hallussa kun sitten tehdään muutoksia, ollaanko ennakoitu ja suunniteltu?
- Aikataulut sinänsä kannatettaville tilaratkaisuille ovat liian haasteelliset ainakin Hyvinkään pääterveysaseman Sairaalanmäelle siirron suhteen, pahoin pelkään, myös Kiljavan korvaavien tilojen löytymisen suhteen.

Digitaaliset- ja etäpalvelut herättää huolta (n. 50)

- Nyt esimerkiksi digitaaliset palvelut eivät toimi -> "omatoimiasiakas Lilli" ei voi asioitaa itse hoitaa, vaan kuormittaa parhaimmillaan useasti. Tästä esimerkkinä reseptin uusiminen, joka

ei esim. Järvenpäässä kaikilla toimi, vaan vaatii useampia yhteydenottoja. Toisena esimerkkinä viestintä -> Koronarokotusten ajanvaraus alkaa lokakuun alussa. -> Ei ole viestitty, että a) se on myös kiinni jonkun aikaa ja aukeaa uudelleen lokakuun 25pv (vai 24) -> Asiakkaat joutuvat soittamaan. Esim.2: Keusoten sivuilla esim. rokotteen ajanvarauslinkki on hyvin piilotettu -> joutuu soittamaan. Tästä päästään "moniammatillisuuteen" viestinnässä, jolloin mikään ei ole kenenkään vastuulla -> tästä esimerkkinä Keusoten verkkosivut ja somekanavat.

- Että kaikki siirtyisi verkkoon.
- Asiakkaalta vaaditaan nykyiselläinkin melkoista digiosaamista omaolo ja omakanta - asioinnissa terminologian vuoksi eikä pankkitunnuksiakaan kaikilla ole. Henkilökortin sähköisen tunnistautumisen hankkiminen on ylettömän mutkikasta ja vaatii kortinlukijan ja nettiohjelman hankkimisen. Eli jutut pitää yksinkertaistaa!
- Myös lisääntyvät digipalvelut huollettavat, missä ihmislähtöisyys jos kaikki on netissä?
- Niiden ikäihmisten palvelukokonaisuuteen, jotka eivät osaa tai kykene käyttämään digipalveluja.
- Kuten kaikissa järjestelmissä tässäkin palvelutarjonnan lisääntyessä ympätään verkkoympäristöön koko ajan enemmän linkkejä ja sisältöä. Tämä usein aiheuttaa sekaannusta ja turhautumista. Tärkeää olisi asettua käyttäjän näppiksen taakse ja ajatella, että palvelua käyttää joku ensimmäistä kertaa. Olen usein toivonut, että otetteisiin mallia yhdestä maailman käytetyimmistä verkkosivuista google.com. Mitä siellä on? YKSI RIVI- siitä löytyy kaikki.
- Huolissani olen siitä että kehitetään digi-palveluja mutta ne toimivat huonosti. Täytyy olla hankittuna tietokoneet ja älypuhelimet sekä osata niitä vielä käyttää!
- Pystytäänkö todella olemaan asiakkaaseen yhteydessä luvatus ajan puitteissa. Itsellä kokemus että digipalveluna yhteydenotto ja asian selvittely toiminut paremmin kuin puhelinpalvelu.
- Tuo digi digi... itselläni onnistuu mutta entä kaikki ne joilla ei ole nettiä, pankkitunnuksia ... Kaikki on verkossa ja vanha äitini esim. ei käytä konetta, ei omista sellaista eikä hänellä ole nettiä ja näitä on paljon! Pelkään että tässä kiireyhteiskunnassa hylätään hitaimmat ja köyhimmät hyvinvointikelkasta
- Todettiin, että jo nykyisin terveyspalveluista toteutetaan digitaalisena suuri osa. Näin on, koska muuta ei ole tarjolla. Mieluummin näyttäisin kipeää polveani ortopedille, kuin ottaisin puhelimitse kipulääkeresepin.
- Digipalvelut - miten käytettävyys ja saavutettavuus saadaan toimimaan hyvin ja palveluhen tuki järjestetään hyvin? Toivottavasti palvelumuotoilussa asiakkaat osallistutaan alusta alkaen.
- Miten ne ihmiset, jotka ei ymmärrä netistä mitään, esim. Vanhukset, ja vammaiset.
- Että kaikki yhteydenpito ja info siirtyy nettiin.
- Digi toimintaa liikaa, kun se ei ainakaan nyt toimi.
- Esityksessä puhutaan "vaikutuksesta palveluihin", ilmeisesti tarkoittaen että ne huononevat. Jos digipalveluita kehitetään lähipalveluiden kustannuksella, ei suunta ole hyvä
- Ikäihmisten ja netittömien oikeuksista, kyllä me pärjätään, jotka voimme sähköisiä kanavia tai työterveyshuollon palveluita käyttää.
- Se huolettaa myös, että tässä digihuumassa kaikkea asiointia työnnetään sinne nettiin, ei vanhat ja vaivaiset pysty laitteita hankkimaan saati opi niitä käyttämään, koko ajan varoitellaan kyberhyökkäyksistä ja huijauksista niin ei edes uskalla käyttää, se joka työntää palvelut nettiin, pitää hankkia asiakkaille laitteet ja maksaa niiden käyttökulut -ei pidä

olettaa, että kaikilla on älypuhelimet ja kalliit rajattomat liittymäpaketit ja että kaikki niitä osaavat tai haluavat käyttää-ei se nuorisokaan osaa näitä viranomaispalveluja käyttää vaikka sosiaalisessa mediassa pyörivät

- Digitaidottomat henkilöt tulee ottaa riittävästi huomioon. Toivottavasti puhelinpalvelu sentään toimisi kunnolla.
- En minä veronmaksaja-asiakkaana halua verkossa selailta terveyteeni liittyviä asioita.
- Että asiat, joihin tarvitaan henkilökohtaista tapaamista, koitetaan selvittää etänä. Varsan tutkiminen etänä? Mielenterveyshallon nettiosoite ei myöskään auta masentunutta. Kun on oikein heikoilla, ei pysty varsinkaan auttamaan itseään.
- Monet iäkkäät, vammaiset, syrjäytyneet etc eivät osaa käyttää teknologiaa. Voisiko perustaa uuden viran: digiopettaja, joka kiertää ja pitää oppitunteja. Kantaa vastuuta Keusoten asiakkaiden osaamisesta. Tähän tehtävää oikea opettaja eikä joten kuten hommansa osaava sairaanhoitaja tai lähihoitaja. Keusoten asikkaille tehtävä oikea oppimissuunnitelma. Myös laitehankinnoissa olisi avustettava.
- Digipalvelujen lisääminen varsinkin vanhuksille
- Digipalvelujen lisääminen huolestuttaa, sillä monet digipalvelut ovat vaikeakäyttöisiä. Näitä palveluita tulee kehittää käyttäjälähtöisesti, ja aina tulee olla myös muita mahdollisuuksia niille, jotka eivät pysty käyttämään digiä.
- Vanhusten mahdollisuudet käyttää digi- ja etäpalveluita. Pidemmät etäisyydet lähihoitopisteisiin.
- digitaalisten palvelujen lisääntyminen henkilökohtaisten kontaktien kustannuksella.
- Digipalveluista jos ei osaa käyttää
- Voidaanko ihmiset hoitaa kenenkään näkemättä potilasta. Näin tapahtuu nyt. Puhun hoitajan kanssa puhelimessa. Hän käy lääkärin luona. Lääkäri määrää lääkkeet ja fysioterapiaa. Fyssiari lähettää jumppaohjeet ja näin minut on hoidettu käsin koskematta!?!i
- Terveystuollon digitalisoimisesta.
- Miten turvataan muistisairaana palvelut? Diki palvelu ei auta muistisairasta.
- Etä-höpötyksestä. Asiakkaan palvelutarve ja hoito tulee ensin fyysisillä tapaamisilla kartoittaa, hoitaa ja saada tasapainoon. Etätyöskentely otetaan mukaan vasta vakiintuneeseen hoitokontaktiin.
- Tuleeko ihmiset joilla ei ole mitään Digi mahdollisuutta hoidettua ja tarpeet kuulluksi
- El asioita hoideta verkossa.
- Lisääntyvistä digipalveluista ja kohtaamisen vähenemisestä. Lähipalveluiden siirtymisestä hyvinvointialueen nykyisistä yksiköistä suurempiin keskuksiin. Hoitosuhteiden katkeamisista, tiedonkulusta eri yksiköiden / hoitopaikkojen välillä. Kasvottomasta hyvinvointialueesta.
- Jos ei saa palvelua suoraan henkilöltä kasvotusten tai puhelimella.
- Lähipalvelujen katoamisesta ja digipalveluihin siirtymisestä.
- Ikääntyville sekä lapsiperheille täytyy löytyä palvelut omasta kunnasta. On huomattava määrä kansalaisia, jotka eivät voi tai osaa käyttää digipalveluita.
- Osaavatko kaikki käyttää tietokonetta saadakseen haluamaansa apua terveyteensä. Jääkö osa porukoista ilman mitään hoitoa, jos ei osaa tietotekniikkaa.
- Ikääntyneiden ja heikossa asemassa olevien kuntalaisten puolesta. Monella on luotto mennyt terveystuolluiden saatavuuteen, miten se palautetaan, on iso asia. Digipalveluiden rinnalla täytyy olla riittävästi lähineuvontaa- ja palveluita, työntekijöiden aitoa jalkautumista.
- Digipalvelut eivät suurimmaksi osaksi ole toimivia, ts. asiakas ei saa niistä mitään irti. Osalle ne kyllä toimivat, jos kyse on vaikka reseptin uusimisesta. Moni terveysasia vaatii kuitenkin ihan perusdiagnoosin osalta vaikka verenpaineen mittaamista tai potilaan näkemistä, ei

läppäriä nähty kuva kerro mitään muuta, kuin että potilas on juuri silloin hengissä. Juuri vanhuspalvelujen digitalisaatio herättää suurta huolta, koska heistä suurin osa ei ole diginatiiveja ja heillä menee suurin osa keskittymiskyvystä laitteen toiminnan ihmettelyyn sen sijaan, että he keskittyisivät lääkärin tai hoitajan esittämiin asioihin tai kykenisivät keskittymään oman asiansa esittämiseen. Potilasta näkemättä on epäuskottavaa, että diagnoosi onnistuu. Eikä vanhuspalvelussa keskustelu digiväliseen kautta ole luotettavaa eikä asiakkaalle mukavaa ENIMMÄKSEEN, on toki poikkeuksia.

- Meillä on paljon ihmisiä jotka eivät osaa käyttää nettiä tai heillä, ei ole laitteita sen käyttöön. Hyvinkää on alueen suurin kaupunki, joten meillä tulee olla täydet palvelut omalla paikkakunnalla. Puhelimitse ja välikäsien kautta asioiden hoitaminen on aika pelottavaa, hoitovirheet mahdollisia.
- digilaitteista ja digin välityksellä tehtävistä hoidoista, jumppaa kotona ym..minä en ainakaan saisi aikaiseksi ja varsinkin jos jotain leikkauksen kuntoutusta kotona diginä..hivittä.
- Työterveyshuollossa nyt meillä on digilääkäri, joka tuntuu lähinnä kumileimasimelta. Terveystieteiden vaikuttavuus ei todennäköisesti parane, kun siitä poistetaan henkilökohtainen kohtaaminen hoitohenkilön ja asiakkaan väliltä. Kohtaaminen tulee olemaan kuin somessa konsanaan, mikä antaa luotettavan vaikutelman koko touhusta. Ymmärrän kyllä, että kyse ei ole asiakaslähtöisyydestä vaan kustannusten karsimisesta. Tämän voisi toki sanoa suoraankin. Avoimuus ja rehellisyys antaa aina luotettavamman kuvan toiminnasta, vaikka toiminta heikkenisi. Asiakaslähtöisyyden hokeminen tässä yhteydessä ei tee karsittavasta palvelusta parempaa
- Digitalisaation iso määrä huolettaa myös, sillä osa siitä tarpeesta voisi toteutua myös täysin uudella tavalla toimintatavoilla.
- digilaitteista ja digin välityksellä tehtävistä hoidoista, jumppaa kotona ym..minä en ainakaan saisi aikaiseksi ja varsinkin jos jotain leikkauksen kuntoutusta kotona diginä..hivittä.
- Lääkäriä ei nykyisinkään saa tavata henkilökohtaisesti, suunnitelmassa se ei näytä tulevaisuudessakaan mahdolliselta. Ei pelkkä sairauden toteaminen kuvan perusteella, aina osu oikeaan lääkäritäkään, vaikka halua olisi.
- Kaikilla ei ole konetta tai taitoa käyttää sitä
- Suunnitelmassa painotetaan paljon digi- ja etäpalveluita mutta käytännössä sillä voidaan vain täydentää annettavaa palvelua, mutta ei korvata kasvokkain tapahtuvaa palvelua varsinkaan ikääntyvien osalta. Ikääntyvälle on tärkeää, että hän kohtaa aidon ihmisen, kun hän tarvitsee hoidon arviointia, hoitoa. Palvelun tulee olla helposti tavoitettavaa, ei liian etäällä, eikä liiaksi keskittynyttä.
- Digitalisaation lisäämisestä
- digipalvelut tulevat olemaan pullonkaula, kuinka pystytte lisäämään ymmärrettävästi asiakkaan ja palvelun tarjoajan tahon välillä ymmärrystä. usein yhteinen "kieli" puuttuu.
- Eläkeläiset eivät osaa käyttää sähköisiä laitteita

Sujuvat prosessit ja palveluketjut huolettavat (n. 10)

- Kehitettäessä Keusoten tulisi koko prosessin arviointia kehittää kokonaisuuden ohella. Nythän on vasta peruspalikoita soviteltu kohdalleen mutta paljon on vielä tehtävää.
- Koko kehittämisen tutkimus ja kehittämisprosessi on kuvaamatta.
- Kroonisesti sairas monidiagnoosi potilas jää ilman vastuuhenkilöä, digitaaliset palvelut sopivat yksinkertaisten asioiden hoitoon niissä ei vaivauduta perehtymään potilaan kroonisiin sairauksiin ja lääkitysten yhteensopivuuteen. Palvelujen saatavuus, säännöllisiä injektioita ei voi antaa etänä tai digitaalisesti. Potilaan kokonaisvaltaisen hoidon ajatus puuttuu kokonaan. Moniammatillinen näkökulma puuttuu, ihminen on psyko, fyysis,

sosiaalinen kokonaisuus. Miten hoito- ja kuntoutussuunnitelmat? Sana käypähoito ei esiinny missään? Palveluiden tavoitettavuus ikäihmisille, pitkäaikaissairaille ja vammaisille, kaikki eivät kykene käyttämään digitaalisia palveluja. Huomioidaan potilaan hyvä hoito?

- Miten palveluketjussa on hyödynnetty kansallisesti verovaroin kehitettyjä palveluita esim. Terveyskylän ja Digifinlandin palvelut matalan kynnyksen palveluina. En nähnyt.
- Vaikuttaa jälleen siltä, että lähdetään sammuttamaan tulipaloja käytännön tarpeista lähtien ja kokonaisuus kaatuu siihen, että ei ole tehty tutkimus- ja kehittämissuunnitelmaa koko prosessiin. Tässä korkeakoulut ja yliopistot voisivat tehdä rakentavaa ja pitkäjänteistä yhteistyötä.
- Siitä, että systeemiä kehitetään liikaa byrokratia ja hallintomallit edellä, joka kertaantuu tieto- ja prosessimallien monimutkaisuutena tai idealistisuutena tuottaen uuden "Apotin" tai "NOVA-virheen". Tietomallin pitää lopulta tukea kliinistä sujuvuutta, ei hidastaa sitä.
- On kriittisen tärkeää, että kokonaisuutta hallitaan ja jokainen hoitopolku rakentuu siten, että potilastiedon relevanttius ja prosessien selkeys ovat ensisijaisia.
- Julkiset palvelut on tosi kankeita, kannattaa ottaa oppia yksityiseltä, joka paljon ketterämpi asiakaspalvelussa (olen työskennellyt sekä kunnalla että yksityisellä terveydenhuollon tehtävissä). Hallintoa vähäisemmäksi, enemmän itseohjautuvia tiimejä ja kaikki asiakkaan kyykyttäminen pois. Viimeksi pitkäaikaikäiskäytössä olleen rytmihäiriölääkkeen uusiminen vaati 6 soittoa terveyskeskukseen.
- Kun potilaalla on useampi sairaus, on mahdotonta hoitaa asioita muutaman minuutin puhelinkeskustelulla aina uuden lääkärin kanssa
- Myös se, että ei hoideta kuin yhtä sairautta, oiretta kerralla, koska kyllähän ne kaikki pitää ottaa huomioon, koska kaikki voi liittyä kaikkeen.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut nousevat esiin (n. 4)

- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden, sekä sosiaalipalveluiden Matalan kynnyksen palveluvastaanotto - palvelun alasajoon/lopettamiseen. Vertaistuen riittämättömyys.
- Päihdepuolella ei saa hoitoa. Keusote ei osta Haara- ja Pornaisten päihde sairaalasta paikkoja eli päihde ihmiset ihan heitteillä
- Erityisesti mielenterveyspalveluita pitäisi parantaa, ja nuorisoaseman ikäraja nostaa 18 vuodesta takaisin 21 vuoteen, niin se auttaisi vaikeita kokevia nuoria edes toisen asteen yli, tai kuten Helsingissä 23 vuoteen, niin se auttaisi nuoria itsenäistymisenkin yli. Nuorten kannalta palvelut eivät saa olla liian kaukana, eli heille palveluiden tulee olla tarpeeksi lähellä.
- Suosittelen jokaiseen kotihoidon yksikköön mielenterveys- ja päihdetiimiä niin kuin Järvenpäässä on! Mäntsälä kävisi Pornaisten mp asiakkaat jos niitä olisi. Kati Vuori tai Irina Lepistö voisi lähteä näitä kehittämään. Tea Palanterä sopisi myös hommaan sekä Milka Hamarus

Asukaskyselyyn liittyvät (n. 4)

- Suunnitelma on höttöinen, ei näin ympäröivästä suunnitelmasta kannata kysyä tavallisen kansalaisen mielipidettä. Esittäkää asia kahdella A4 arkilla ja jakakaa kysely kaikkiin koteihin. Tämän kyselyn tarkoitus on pystyä osoittamaan että asiakkaiden mielipiteet on otettu huomioon. Kyselyn todellinen arvo on mielestäni nolla.
- Tuntuu, että kysely on tehty vain siksi, että voidaan sanoa, että sellainenkin tehtiin.
- Mahtaako tällainen muutaman kysymyksen kysely antaa mitään vastauksia teille??

- Olen huolissani tästä kyselystä. Hyvinvointialue ei voi odottaa, että tavallinen kansalainen lukee 161 sivua pitkän dokumentin antaakseen näkemyksiään siitä.

Yleistä palvelujen verkostosuunnitelmaan liittyen (n. 36)

- Vaikutusarvio ei ole riittävällä tasolla. Verkostosuunnitelmadokumentissa käytännössä vääristellään asioita ja suoranaisesti jopa valehdellaan. Jokelan terveysaseman rakennus ei ole teknisen käyttöikänsä päässä, vaan uudempi osa on vain n. 20 vuotta vanha. Terveysaseman toimintaa on ajettu viime vuosina voimakkaasti alas, ja nyt dokumenteissa esitetään tilastoja vuodelta 2023, kun terveysasemalla ei käytännössä ole enää juurikaan toimintaa. Asema on ollut lakkautusuhan alla jo monta vuotta, millä on takuulla vaikutusta esim. lääkärivakanssien mainittuihin täyttämistä vaikeuksiin. Samoin laboratoriopalvelut on asemalla lakkautettu, mitä ei tietenkään mainittu verkostosuunnitelmassa. Ei siis liene yllättävää, että seurantajaksolla jokelalaiset ovat asioineet muilla toimipisteillä. Esitetty data Jokelan terveysaseman käytöstä vuonna 2023 on niin naurettavan tarkoitushakuista, että on täysin selvää, että aseman vähittäisen alasajon tarkoituksena on ollut vain saada lisäperusteita lopulliseen lakkauttamiseen.
- Suunnitelmassa käytetään sanoja jotka saavat muutoksen kuulostamaan hyvältä. Kuitenkin ainoa konkreettinen parannus on että takaisinsoitto tapahtuisi saman päivän aikana. Muut ovat heikennyksiä olemassa oleviin palveluihin, puhumattakaan jo lakkautetuista palveluista. Matkoihin tulee menemään aikaa ja rahaa asiakkailta ja kelalta, mutta tähän ei ole pois hyvinvointialueen pussista. Matkat tulevat olemaan iso ongelma, kun julkista liikennettä on hyvin vähän ja taxien saatavuus huonoa. Isoissa yksiköissä palvelu ei ole ihmislähtöistä vaan asiat hoidetaan asioina huomioimatta yksilön tarpeita ja tilannetta. Omahoitaja tms ei ole käytännössä omahoitaja, kun on sijaisia ja sijaisten sijaisia sekä henkilökunnan vaihtuvuutta.
- Verkostosuunnitelma lähinnä kauniita fraaseja, jäin kaipaamaan konkretiaa, miten tällaisten fraasien avulla saadaan asiat toteutettua asukkaille jotka ovat palvelujen tarpeessa ainakin minulle tämä jäi isoksi ??????
- Esitys on täyttä soopaa, mistä löytyy ne kaikille luvatut tasapuoliset hyvät palvelut?
- Verkostosuunnitelma ei sisällä kunnon analyysia ja tulevaisuuden kuvaa neuvoloiden, kouluteveydenhuollon ja hammashuollon osalta, mikä on ymmärrettävää aikataulu huomioiden. Niihin ehditään palaamaan, nyt kirjattujen peruslinjausten pohjalta
- Epäselvä
- Toimikaa, älkää vain suunnitelko, tekoja, että tavallinen ihminen ilman nettiä saa yhteyden
- Esityksessä " tehdään", "kehitetään", "toteutetaan", siis kuka tekee ja toteuttaa? Lisätäänkö vain lisää suunnittelukokouksia pystymättä päättämään mitä ja kuka tekee. On ainakin onnistuttu tähän mennessä reilusti ylittämään budjetoidut kokouspalkkiorahat turhissa kokouksissa.
- Tulevaisuuden toimintamalli perustuu keskitettyyn asiakasohjaukseen ja sähköisiin palveluihin, ja uskoa niiden kykyyn ratkaista palvelutuotannon nykytilanteen ongelmat ei oikeastaan perustella millään. Vahvaa tutkimusnäyttöä on siitä, että omatiimi/omalääkäri-hoitaja malli on tehokkain toimintamalli. ilman sitä sähköinen diagnostiikka ja hoito ovat laadullisesti ja turvallisuuden kannalta erittäin riskialttiilla pohjalla. Suunnitelmassa tulisi ilmetä myös pysyvien asiakassuhteiden merkitys sekä asiakkaille että ammattilaisille. Vain sille pohjalle voidaan rakentaa turvalinen ja tehokas sähköinen asiointi, kun on kysymys muista kuin itseksenkäin hoituvista terveysongelmista. Tämä ei toki ole verkostosuunnitelman keskeinen asia, mutta ehkä kannataisi suunnitelmaan kirjata, kuuluuko millainen omalääkäri/omatiimi -filosofia niissä hyvinvointikeskuksissa. Toki asiaa hiukan kuvataan yleisellä tasolla asiakassegmentointikuvassa.

- Siinä käytetään paljon epätasomallisia korulauseita ja -sanoja, joilla kuvataan summittain mitä tavoitellaan, mutta todellinen konkreettinen ratkaisumalli puuttuu. Jos ykköstavoitteena on asiakaslähtöisyys, tulee sen näkyä kaikessa, sekä tekstissä, suunnitelmassa että toteutuksessa. Ei jätetä sitä pelkäksi korulauseeksi.
- Hyvinvointikeskuksen ja sotekeskuksen ero ei oikein aukea - ainoa konkreettinen ero on perhekeskuksen kohdalla? Ja Hyvinkäälläkö sellainen säilyy sotekeskuksesta erillisenä Renton kiinteistössä??
- Palveluverkoston tiivistämistä perustellaan käyttöluvuilla, jolloin ko. palvelupiste on ollut suljettuna tai siellä ei ole ollut lääkäripalveluja tarjolla.
- Miten voitte edes puhua terveysasemien ja Kiljavan toiminnan lopettamisesta. Samanaikaisesti teksteissä on puhetta asiakaslähtöisyydestä ja saavutettavuudesta. Kauniit sanat ja toimintasuunnitelma ovat lakkauttamissuunnitelmien osalta eri planeetalta.
- Olen erityisen huolissani siitä, että Keusoten palvelujen verkostosuunnitelmassa ymmärretään ohjausratkaisujen olevan ennen kaikkea toiminnallisia suunnitelmia, eivät vain teknisiä välineitä.
- Näiden asioiden ymmärtäminen ja huomioiminen on elintärkeää suunnitelmassa, jotta se olisi sekä toiminnallisesti että teknisesti vahva ja kestävä. Vain siten se on ymmärrettävä ja toteuttamiskelpoinen monitahoisessa organisaatiossa
- On tärkeää välttää ns. Pyörän uudelleen keksimistä ja hyödyntää jo toimivia malleja mahdollisimman pitkälle, kehittää ja uudistaa niitä toimia, missä haasteet havaittu.
- Tämä vastuu on tilaajan harteilla, ei yksinomaan ICT-toimittajien. On välttämätöntä, että eri tahojen vaatimukset sovitetaan yhteen sujuviksi ratkaisuiksi, ja toiminnan mahdollisten 'erityispiirteiden' takana oleva älyllinen laiskuus tai muutosvastarinta on tunnistettava ja voitettava.
- Suunnitelma on ympäröity ja se sisältää kateettomia ideoita, joiden konkretia puuttuu. Tulee mieleen, että onko työntekijöitä eli työnsä asiantuntijoita otettu mukaan suunnitteluun ja kertomaan, miten palvelut pitäisi järjestää ja mitä pitäisi kehittää. Useat palvelut ovat jätetty auki ja se jättää viranhaltijoille sekä keusotelle itselleen hyvin laajan vapauden järjestellä palveluita ilman arvokeskustelua tai poliittisten voimasuhteiden mukana oloa. Sote palvelut ovat osaltaan valintoja ja niitä ei voida tehdä vain palveluntuottajan näkökulmasta. Erityisesti olen huolissani palveluiden keskittämisestä muutamien isoihin kuntiin. Pienempien paikkakuntien palvelut ovat vaarassa liiaksi kaikota isompiin keskuksiin ilman että poliittista tahtotilaa kuullaan. Sosiaalityö erityisesti vaatii paikallista tuntemista ja paikallista työskentelyä. Tämä pitäisi pystyä takaamaan
- Verkostosuunnitelma sellaisenaan ei palvele alueen väestöä tasapuolisesti. Toiminta useine päällekkäisine kyselyineen ei ole tarkoituksenmukaista, vaan turhan byrokraattista. Säästöä voi saada myös hallinto-organisaatiota keventämällä ja siirtämällä sieltä hoitohenkilöstöä kentälle varsinaisen potilashoidon tehtäviin. Miten on tarkoitus parantaa takaisinsoittopalvelua. Se on heikentynyt huomattavasti siitä, mitä se oli kunnallisen terveydenhoidon aikana, jolloin pystyttiin sanomaan, milloin saman päivän aikana takaisinsoitto on odotettavissa. Ihmisillä on muutakin tehtävää kuin varrota takaisinsoittoa viikkotolkulla.
- Ei tuollaisesta esitystä voi mitenkään tässä itsekseen selvittää toimiiko se vai ei. Resursseista taitaa olla kaikki kiinni.
- Raportti antaa virheellisen kuvan Jokelan ta:sta kun on arvioitu vain Jokelan postinumeron ihmisiä. Jokelan ta piiriin kuuluu myös Nuppulinna, Jäniksenlinna, osa Hyvinkäältä (Kaukas) ja Takoja...

- Näitä olis monta asiaa. Mainitaan mm. että seinät korvataan palveluilla. Ymmärrän mitä sillä yritetään tarkoittaa, mutta palveluja ei voi tarjota ilman seiiniä. Vastakkainasettelu ei oikein vakuuta. Myös ihmisen unohtaminen on ollut hyvin näkyvää. Tämä siitä huolimatta, että kerrotaan siihen pyrittävän, mutta se on ollut kaikkein vähiten esillä ollut yksityiskohta. Eikä riitä, että "ihminen" mainitaan, Se pitää myös näkyä konkreettisesti. Nyt se ei näy
- Kun tehdään uutta, nähdään vain suuruuden ekonomian ratkaisevan haasteet. Pitäisi nähdä kuntalainen arjen haasteiden keskellä, jonka voisi ratkaista hajauttamalla palvelu esim. omalääkärimallilla. Pitkällä juoksulla ei tule kalliimmaksi kuin yhteen torniin keskittämällä, kun otetaan kaikki syntyvät kustannukset huomioon
- Kuinka saadaan toimimaan käytännössä?
- Dokumentista puuttuu aikalailla kokonaan ymmärrys siitä, miten terveydenhuolto ja sosiaali toimii. Dokumentti on kustannustenleikkausharjoitus, josta puuttuu analyttinen ote (analysoidaan pseudo asioita, oikeiden asioiden sijaan). Esimerkkinä se, että asiakasryhmiä tarkastellaan henkilölukumäärän suhteen ei käytettävien palveluiden suhteen. Analyysin lopputulos olisi täysin päinvastainen, jos oltaisiin analysoitu palvelutarvetta ja sen pohjalta optimoitu palvelut. On muistettava, että peruspalveluiden toteutus määriuttaa 80% kustannuksista, jotka syntyvät useasti muualla esim erikoissairaanhoidossa. Leikkaamalla olennaisia palveluita siltä kohderyhmältä, joka eniten tarvitsee lähipalveluita kasvatetaan merkittävästi seurannaiskustannuksia ja todellisuudessa kustannukset karkaavat.
- Suunnitelma sisältää palvelujen vision eri asiakasryhmille. Epäselväksi jää, kuka tai mikä toimielin päättää, mihin ryhmään asiakas kuuluu. Voiko asiakas itse tähän vaikuttaa vai onko tämäkin päätös vain virkamiesten hallinnassa? Entä mitä tapahtuu, kun asiakkaan terveystilanne muuttuu?
- Keusoten maine on surkea ja sen palveluihin ei luoteta koska hoitoa ei saa. Ihmiset ovat peloissaan mutta keusote keskittyy kehittämistyöhön joka ei vakuuta asiakkaita. Keusotessa edelleen etäännyttävän tavallisesta asiakasta ja tämäkin suunnitelma osoittaa että diskursiivisesti ette enää puhu edes samaa kieltä asiakkaan kanssa.
- Vanhojen ihmisten verkkosuunnitelmat eivät sovi vanhoille yli 70 vuotiaille. Hankala käyttää nettiä.
- Uuden verkostosuunnitelman toteutuksessa olisi tarpeen ottaa "aikalisä". Näin ison hankkeen läpiviennissä ei liika kiirehtiminen tuo tulosta, vaan todennäköisesti vain ongelmia ja lisäkustannuksia säästöjen sijaan.
- Olennaisia riskejä on osin tiedostettu, mutta niiden hallinnan käytännön toimenpiteitä ei tässä versiossa ole esitetty. Digipalvelujen osalta on otettu huomioon väestön lisääntyvä valmius niiden käyttöön, mutta ei sitä että on paljon myös niitä joilla tarvittavia valmiuksia ei jatkossakaan ole tai jo hankitut valmiudet heikkenevät tai menetetään muisti- tai muiden sairauksien tai ikääntymisen myötä ilmenevien toimintakykyrappeutumisten myötä. Suurin huoli syntyy toki siitä miten niukkenavat resurssit ja kasvavat tarpeet saadaan vaikuttavasti ja eettisesti tasapainoitettua.
- Miten mahdollistuu palveluiden verkostosuunnitelman toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
- Kalvosulkeisten jälkeen vasta alkaa tosi työ. Nyt esiteltyssä suunnitelmassa on konsulttilatinalan perkaamisen jälkeen aika paljon ajat sitten hyväksi havaittuja periaatteita ja tavoitteita. Keinojen ja tekemisen tavan määrittelyjä ei niinkään. Pitäkää asiat yksinkertaisina ja helpottakaa etulinjan tekijöiden painetta antamalla heidän keskittyä olennaiseen hoitotyöhön, asiakkaiden kanssa elämiseen ja kanssakäymiseen. Hallinto ja työn johto on tukemista varten, ei valvontaa eikä mikromanageerausta varten,

- Suunnitelma on kovin epämääräinen. Tarvittaisiin yksityiskohtaisia toimenpiteitä. Mikä viivyttää omalääkäri-hoitaja järjestelmän ottamista takaisin kun siitä oli niin paljon myönteistä sanottavaa? Keusote on toiminut koko ajan hyvin ala-arvoisesti. Mitä tekevät hoitajat kun eivät enää ota vastaan eivätkä osaa välittää viestejä eteenpäin. Lääkärille ei enää pääse. Kuka tai ketkä sotki hyvin toimivan systeemin?
- Minusta suunnitelma kuulostaa liian hyvältä ollakseen totta. On vaikeaa uskoa, että se olisi täysin toimiva. Asiakkaita on liikaa rahoitukseen ja resursseihin nähden. Suunnitelma aiheuttaa lähinnä huolta.
- Suunnitelmassa ei puhuta sanallakaan pelastustoimesta, joka kuitenkin on hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä. Kyllä, tiedän että palvelut ostetaan VaKe-alueelta. Toimipiste kysymys on KU-alueen asia myös pelastustoimen osalta. Kiinteistöinvestoinnit tapahtuvat sijaintialueen taseeseen. Jos pelastustoimen verkostosuunnittelu on tarkoitus hoitaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vetoisesti VaKe-alueen kanssa yhdessä, niin siitä olisi hyvä olla maininta dokumentissa.
- Missä on suunnitelma pelastustoimen organisoimiseksi? Nurmijärvellä Klaukkalan alueelta puuttuu riittävän kokoinen pelastusasema. Sopimuspalokunta (Metsäkylän VPK) ei riitä täyttämään vajetta. Nykyinen minipaloauto ja pari pelastajaa ei riitä lähes 20.000 asukkaan Klaukkalan alueen tarpeisiin.

Valtakunnallinen yhteistyö ja järjestöyhteistyö nousi esiin (n. 3)

- Keusote toimii omassa kuplassa. Missä valtakunnallinen yhteistyö? Missä mainitaan tutkimus ja kehitys esim yliopistoyhteistyö kuten tohtorikoulutettavat, maisteriohjelmat etc. Ammattikorkeakoulujen yhteistyö. Avaamalla opiskelijayhteistyötä saadaan juurrutettua uusia hoitajia ja lääkäreitä kuten myös sosiaalityöntekijöitä Keusoten henkilöstöön.
- Toivoisin, että (yhdistysten ja järjestöjen) koulutettujen kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen sote-palveluissa tulisi paremmin esille, mm. hyvinvointialueen järjestöyhteistyön kautta. Myös Keusoten oma kokemusasiantuntijatoiminta jää suht vähäiselle huomiolle. Siellä on suurta kehittämispotentiaalia. Esim. mielenterveys- ja päihdepalveluissa tällaista toimintaa on jo olemassa. Matalan kynnyksen palvelut sekä vertaistuen jne. hyödyntäminen jäävät ehkä hieman vähäiselle huomiolle. Digipalvelut ovat erittäin tärkeitä, muta ihmiskohtaamiset olisi hyvä taata jatkossakin. Kokemusasiantuntijoita/vertaistukijoita sekä järjestöjen työvoimaa ja osaamista voisi hyödyntää toki myös digipalveluissa.
- Yhteistyöstä yhdistysten yms kanssa, jotka ennaltaehkäisevät sairauksia.

Koulutus ja osaaminen (n. 2)

- Edelleen henkilöstön koulutus on tärkeää ja myös eteneminen uralla. Nyt on liian paljon osaamattomia työssä ja he tekevät enemmän tuhoa kuin hyötyä.
- Lisäksi oppilaitoksiin, kuten lukioihin ja ammatilliseen koulutukseen tulee saada mielenterveyden osaajia, kuten psykologeja ja psykiatrisia sairaanhoitajia. Sosionomien ja erityisesti yamk-sosionomien osaamisen hyödyntämistä tulee vahvistaa Keusotessa.

Viestinnässä kehitettävää (n. 9)

- Että joutuu pyörimään erittäin sekavassa viidakossa tuolla netissä. Sieltä ei koskaan löydä mitä etsii. Yritin juuri löytää rokotusten ajanvarauksen, mutta eipä löytynyt
- verkkosivut ei taida tulla yhtään helpommaksi hakea jotakin asiaa monimutkikkaat

- Miten sisänsä hyvät asiat tavoittavat oikealla tavalla kaikki käyttäjät ? Muutosten läpivieminen, mielipidelähteläät ja positiivisten kokemusten jakaminen kaikkien tietoisuuteen, ne saavat yleensä vähemmän huomiota kuin negatiiviset.
- Tiedottamisen hitaus/puuttuminen kuntalaisten suuntaan. Esim. Mäntsälän laboratorion muutokset eivät toteudu remontin aikana niin kuin on tiedotettu.
- vaikea etsiä asioita, verkosta , maisasta ja omakannasta- selkeyttä ohjeisiin
- Ohjeiden sekavuus. Keusoten työntekijät antavat ristiriitaisia ohjeistuksia mm. palveluihin ohjautumisesta.
- etsiminen vaikeaa, epäselvät linkit, liian monen linkin kautta ja välillä lopettaa siirtymisen bongauttaa takaisin alkuun, chatin kautta ei asiakaspalvelu mahdollista, esim rokotuspalvelun ajanvaraus ei toimi.
- Keusote sivut ovat sekavat. Koskaan et tiedä kuinka vanhaan tiedostoon olet tutustumassa/etsimässä tietoa. Toivon päivityspäivämäärää näkyviin heti, kun menet siviulle. Eikä niin että skrollaat koko sivuston, ja lopusta löydät päivityksen, kuten esim rokotusaikoja etsiessäni.
- erilaisten verkkosivustojen kanssa kompurointi on hankalaa ja monille varmasti vaativaa

Sekalaiset (n. 81)

- Kaikesta (n5)
- Sen toteutumista.
- Raportissa mielestäni vääristellään pienten terveysasemien kävijämääriä. Ne kävijämäärät on siksi pieniä kun ei sinne anneta ihmisille lääkäriaikoja, ja tarjottuja palveluita on supistettu. Mieluummin näkisin että pienten terveysasemien houkuttavuutta pitää kasvattaa hoitajien ja lääkäreiden keskuudessa, ja näihin hyväkuntoisiin terveyskeskusrakennuksiin voitaisiin jopa siirtää osa Järvenpään Justin ylikapasiteetista.
- Ei hyvä
- Ikääntyvien, autottomien digitaidottomien ihmisten putoaminen palvelujen ulkopuolelle. Nyt jo yhteydenotot takkuaa takaisinsoittoa ei kuulu ja hoidot jää kesken. Jos itse ei muista kaikkea niin Keusotessa vielä vähemmän. Kalliiksi tulee eläkeläisille joilla ei varaa takseihin kun matkat terveydenhuoltoon pitenee. Suomessa on eläkeläisten alasajo ollut jo vuodesta 1996 alkaen. Parempi kun kuolevat pois kun eivät enää tuota yhteiskunnalle veroja niin tehdään hoitopääsystä niin vaikeaa etteivät käytä jolloin saadaan tilastot näyttämään siltä ettei palveluja tarvita. Tyhmiä suunnitelmia ja johtajia joihin uppoaa turhaan rahaa jolla olisi vuosikausia hoidettu asianmukaisesti ihmisiä. Nyt juoksetetaan luukulta toiselle selitetään samat asiat ja kukaan ei tiedä mistään mitään
- Että tarvittavia päätöksiä ei saada tehtyä paikallispolitiikoinnin vuoksi ja näin pieniä terveyskeskuksia edelleen roikotetaan mukana vaikka niistä olisi syytä luopua.
- kouluterveydenhoidon laittomuudet
- Että mikään ei toimi niin kuin ei nykyäänkään
- Hyvinvointikeskukset sisältävät isoja riskejä, kun sote-viranomaistoiminnan rinnalle tulisi yksityisiä ja yhteisöllisiä tai kolmannen sektorin toimijoita. Riskit liittyvät virheellisiin tietoihin ja tietosuojaan. Asiakkaat eivät erota, mitä palveleva henkilö edustaa. Myös työntekijöiden kesken tietosuojamääräykset helposti unohtuvat tiiviissä yhteistyössä, kun roolit sekaantuvat. Valitettavasti näistä on saatu liikaa kokemusta.
- Joskus keskittämällä saa erilaisten - nyt muodissa olevien - "moniasioiden"-tilalle enemmän säästöä (esim., moniammatillinen, -> vs. Laaja osaaminen yhdellä asiantuntijalla keskitetyssä

paikassa, jolloin vastuu on myös nimetty, eikä hajautettu), toki se vaatii samalla tavalla resursseja. Sinällään on hyvä, että mukana on esim. lääkäri & sosiaalityö

- Että se jää suunnittelun tasolle.
- Tuota myös kuolevat voisi mainita ja vainajat vaativat ainakin tiloja.
- Minne vaativa kuntoutus laitetaan
- nimetty vastuuhenkilö- tätä olis hyvä jatkaa, hyvä systeemi toimiessaan: Nythän palveluita saakin hyvin he, joilla on se nimetty omahoitaja - joka siis ei ole vaihtanut työpaikkaa. Tämähän ratkeaa sillä, että kuten aiemminkin, kullakin alueella on oma omahoitaja - jolloin se työpaikan vaihdos ei vaikuta palveluiden saamiseen.
- Ettei sillä ole mahdollista toteutua.
- Mitä muutos käytännössä tarkoittaa
- Mielestäni sote-palveluita ei pitäisi lähteä huonontamaan. Toivoisin, että alueen kunnat korottaisivat verojaan, jotta voisivat maksaa hyvinvointialueelle enemmän.
- Siitä, että toteutuuko perussairaiden ja hoitoa tarvitsevien hoito oikeasti.
- Tekniikka menee hurjaa vauhtia eteenpäin. Jo vuosia on Keusote suunnitellut koko ajan parantaakseen palvelua ja kaiken aikaa on taantunut. Se, että joku pikku-ekonomi suunnittelee Keusotella jotakin, ajattelee hän vain itseään - ei potilaita.
- Aikanne ja rahamme kuluu suunnitelmiin, palavereihin eikä kukaan vastaa puhelimeen.
- Alueellisen yhdenvertaisuuden toteutuminen.
- Ihmisten kohtaamispalvelujen alasajon.
 - lähipalvelujen katoamiseen
 - terveydenhoitohenkilöstön tapaamiseen kasvotusten, kaipaamme omaa lääkäriä, hoitajaa...
 - hyvän hoidon jatkuvuuden turvaaminen
 - hoidon eriarvoisuus riippuen asuinpaikasta, mahdollisuudesta käyttää digipalveluita
 - lääkärin ja hoitajien ym. työntekijöiden jaksamisesta
 - kuluuko Keysoten rahat keikkalääkäreiden palkkaamiseen ja myöskin hoitajien palkkaamiseen välitysfirmojen kautta
 - miten mielekästä ja palkitsevaa lääkäreiden, hoitajien .. työ tulee olemaan
 - kouluttaako työ enää tekijäänsä?
 - huolehditaanko työntekijöiden pääsystä koulutuksiin?
 - eri erityisalojen hallitseminen, esim. diabetes, neurologia...
- Kuntapoliitikkoja aluevaltuustossa ajavat oman kylän asiaa. Erikoissairaanhoidon näkökulma mielestäni puuttuu. Esim. Silmäensiapu on Meilahdessa. Näitä erikoisaloja ei tässä ole kuvattu lainkaan.
- Muistisairaiden hoidon toteutuminen
- Rahaa ei tuhlata yhteenkään uuteen rakentamiseen. Klaukkala ei tarvitse lisärakentamista (tuotu mukaan kyläpoliitikointina). Nurmijärven hyvinvointikeskuksen pitää olla Kirkonkylässä, jossa on monipuoliset toiminnot ilman uudisrakentamista. Hyvinkää tarvitset Sandelininkadulle hyvinvointikeskuksen, koska asutus on keskittynyt enemmän siihen suuntaan. Hyrylään ei missään tapauksessa 60M€ mammuuttirakennusta, eikä muutenkaan keskittämistä Järvenpään suuntaan. Kiljavan kuntoutuskeskusta, eikä pieniä terveysasemia lakkauteta. Alueen asukkaat eivät tarvitse sosiyhteyshenkilöä terveys- ja sairausasioihinsa. Ei edelleenkään minkään näköistä talousosaamista, eikä ympäröivän yhteiskunnan huomioon ottamista. Ks. Vantaa-Kerava, miten nykyaikaisesta siellä viedään ihmisten palveluita eteenpäin. Kaiken tämän sotkun lisäksi kehitellään suuronnettomuuksien sairaalaa

Järvenpään, vaikkei se ole missään tapauksessa alueen prioriteetti. HUS johtaa ja organisoii ammattimaisesti toimintaa silloin harvoin, kun tilanne osuu alueelle.

- Ihan konkreettisesti olen ihmeissäni, että ilmastotoimia ei oteta vakavasti erityisesti ettei ole minkaanlaisia laskelmia kuinka paljon hiilidioksidia ja päästöjä tulee, kun ihmiset laitetaan kulkemaan autoilla puolen tunnin ajomatka asiassa kuin asiassa. Puhumattakaan, että useilla ei ole autoa, jolla mennä. Ei minulla itsellenikään.
- Palvelukohtaisista periaatteista johdetut keskeiset toimenpiteet kiteytetysti
- Suunnitelman toteutus ja rahan käyttö
- Huonontaa palveluja ja lisää väestön yksityisten toimijoiden käyttöä. Vantaalle sama matka about täältä kuin Hyvinkäälle, Jäkeen pidempi. Läsnäpalveluita ei saa, digi nyt jo ihan yliedustettuna. Yksi syy miksi muutamme pois ja viemme taloutemme n 350 000 e viositulojen kuntaveron kuntaan ja hyvinvointialueelle, joka saa jotain aikaiseksi ja keskittyy oikeisiin ongelmiin. Keusote on uponnut kuin Titanic koko sen ajan, kun olemme täällä asuneet ja palvelut huonontuneet.
- Palveluiden taso on jo romahtanut, ei liene olla syytä huolissaan muusta kuin niiden korjaamisesta.
- Hyvinkää-Järvenpää-Mäntsälä -kolmion sisäpuoli on aika iso...
- Kannatan omalääkäri mallia ja pienten Sote asemien säilyttämistä.
- Sote-yksikkö on puhtaasti virtuaalinen "olento" sitten kun pienet yksiköt Pornainen, Jokela, Kellokoski ja Rajamäki on suljettu.
- Keskitetty asiakasohjauskeskusmalli vaatii vielä kehittelyä ja analysointia ennen toimeenpanoa ja sähköinen asiointimalli kriittistä tehokkuus- ja turvallisuusseurantaa ja seurannan luotettavaa ja ajantasaista raportointia. Suoritteita eli asiakaskontakteja kyllä syntyy, mutta se ei liene varsinainen tarkoitus
- Ympäri vuorokautisen asumisen vähentämisestä, sillä tarvitsijoiden määrä on jo nyt suurempi kuin paikkojen, ja se kasvaa. Yhteisöllisen asumisen lisääminen on vasta alussa, eikä yhteistyömalleja asuntojen lisäämiseksi tunnut vielä olevan.
- Palvelu tulee huomioida myös kuulovammaisia, kuuroja ja viittomakielisiä
- Erittäin huono yhteistyö Husin kanssa. Nurmijärven akuuttisairaalaan on sijoitettu lakkautetun Toreeninmäen palvelukodin asukkaita ja lisäksi vapautuvia paikkoja pidetään tyhjänä päivystystä varten, joten hoitojonot eivät Husista liiku ja siellä olevilla sakkopaikolla makuutetaan potilaita, ja joudumme maksamaan sakkoja.
- Itse kuulun "verkostoasiakkuuden" piiriin ja huolettaa miten asiat oikeasti hoituu. Taloudellisesti ei ole varaa kulkea Järvenpään jos palvelut siirretään pois Mäntsälästä. Digi-jutut ahdistaa.
 1. Suunnitelmasta kokonaisuudessaan.
 2. Palveluketju on liian pitkä. Sitä voisi lyhentää, jotta ei tarvitsisi monta kertaa kertoa, mikä vaivaa.
 3. Digitaalisuus ei käy kaikille. Se on todella helposti katkaistavissa Mitä niille, jotka eivät pysty käyttämään ja heitä on ikäihmisten lisäksi nuorissa.
 4. Palvelujaottelu (s. 3) on, joka kaaviosta näkyy on torso. Kaikki tehokkaimmat hyvinvointikeskukset ovat Keusoten alueen eteläosassa lyhyiden välimatkojen päässä toisistaan. Pohjoisosassa sen sijaan ei ole yhtään ja Pornainen on aivan lapsipuolen asemassa. Niistä voisi esimerkiksi Hyrylän hyvinvointikeskuksen siirtää Hyvinkään Sandelininkadun peruskorjatulle, jopa nykyiselle terveysasemalle, jossa on riittävästi tilaa, kun ne järkevästi järjestellään.

5. Etälääkäri on huonoin mahdollinen ratkaisu. Ei ihminen ole pelkät paperilla tai netissä olevat tiedot, edes valokuvan kera, vaan kokonaisuus, jonka hoitotarpeen kattavaan arviointiin tarvitaan henkilökohtainen tapaaminen.

6. Keusoten hallinto organisaatio on mammutti, josta voisi karsia apulaisjohtajat ja -päälliköt kentälle hoitotyöhön. Tällä helpotettaisiin sekä hoitaja- että lääkäripulaa.

7. Miten esimerkiksi Hyvinkäällä palveluvalikoima monipuolistuu, kun se itse asiassa heikkenee tämän Keusoten suunnitelman mukaan puhumattakaan Pornaisista.

8. Sen jälkeen, kun Keusote aloitti toimintansa on terveyspalvelujen taso Hyvinkäällä heikentynyt ja jatkaa näillä näkymin laskuaan kuin lehmän häntä

- Rakennevika
- Kallis, raskas ja jäykkä matriisiorganisaatio
- Oppikirja- ja sääntökulttuuri
- Lähi- ja aluepalvelujen heikkous
- Palvelujen sirpaleisuus, hajanaisuus, kaikki eriytetään eikä ihmisen asiat ole enää yksi kokonaisuus mitä olisi helpoin käsitellä.
- Kun ei luvatut hommat pelaa
- eipä kiinnosta. Niin posketon uudistus koko sote.
- Soittoajoista
- Toivon saappaat jalassa lähtöä tai eutanasia pilleri olisi hyväksytty vaihtoehto.
- Koronan jälkipuinti ..onko se jo päätetty..mitä kellekin jäänyt masennusta ym.
- Ohjelmistoja pakosti päivitetään, eli ne muuttuvat ja ohjelmistojen päivittäjät eivät ole samalla tasolla kuin käyttäjät. Tuottaa aina hankaluuksia käytännössä päivitysten jälkeen sekä palvelun tuottajille hlöstölle että asiakkaille. Pitäisi yksinkertaistaa hoitoon pääsyä, eikä itse laatia sairaskertomuksia jotka siirtyvät sellaisenaan oma kantaan. Erittäin outoa! Sinne jää myls aiheettomia asioita. Toisaalta sama mitä sinne kirjoittelee, kun asiat eli yhteydenotot jäävät liian pitkäksi aikaajumittamaan.
- Kun palvelu ei pelaa!!
- Palvelujen huonontuniseen ja terveyskeskusten vähentämiseen.
- Selkeyttä kehiin !!!
- Kaikki huononee
- Lääkäripalveluiden karkaaminen kauemmaksi.
- Palveluiden hajauttaminen isolle alueelle
- Henkilökunta ehkä on lähellä toisiaan, mutta ei asiakkaita/potilaita.
- Ehkä lähellä
- Ei puhuttakaan hyvinvointi alueista
- Pahoinvointia luvassa
- Potilaan vointi erikoissairaanhoidon osastolla saattaa huonontua sen vuoksi että hän ei enää tapaa läheisiään ja vieraantuu heistä. Hoidon tuloksena saattaa silloin olla kunnalle kallis hoitokotisijoitus.
- Pelkään , että asiakas unohtuu asioiden viidakossa.
- Siihen kohtaavatko resurssit ja palvelutarpeet. Leikkaukset hyvinvointipalveluihin tulisivat lopulta kalliiksi.
- Ettei se vaan jäisi sanahelinäksi.
- Omalääkäri takaisin
- Terveystieteistä
- Palvelu ei toimi
- organisaation jäykkyydestä

- Pysykö hyvin toimivat yksiköt
- erot eri toimipisteiden välillä tuntuvat
- aina eri lääkäri/hoitaja
- Siihen että pää ei tiedä mitä jalat tekee kun lähdetään liikkeelle arkitodellisuuteen ja konttorista kentälle
- Suunnittelun lopputulos tulee olemaan liian virkavaltainen.
- itse menen lääkäriin kun joku muu soittaa auton
- Tiedän, ettei ole paluuta siihen, että suurimmissa kylissä olisi terveyskeskus, hammaslääkäri, omalääkäri, laboratorio ja neuvola & erityispalveluja esim kerran viikossa/kuussa. Mutta se on ihmisläheisin tapa ja paras tapa toimia ennaltaehkäisevästi. Nyt tuntuu, että uudessa mallissa todellista ennaltaehkäisyä ei ole.

MIHIN ERITYISESTI HALUAT KIINNITETTÄVÄN HUOMIOTA, KUN PALVELUJEN VERKOSTOSUUNNITELMAA ALETAAN TOTEUTTAMAAN?

Vastauksia noin 750

Palveluun pääsy ja resurssit huolettavat – n. 120

Älkää leikatko palveluita tai palkkoja.

Palvelua!!!!

Potilaita ei nähdä fyysisesti.

- Joustava, matala linjaorganisaatio, paikallisorganisaatio - alueorganisaatio

- Perusterveydenhuollon paikallisorganisaatio terveysasemilla (vrt uudet ja menestyvät, palvelutehokkaat ja taloudelliset pilottiyksiköt Vantaalla ja Helsingissä),

- Henkilökunnan kouluttaminen auttavaksi ja joustavaksi asiakaspalveluksi - "Miten voin auttaa?"

Johtajien karsiminen.

Terveyspalveluiden saatavuus.

Oikea palvelu oikeaan tarpeeseen: tässä voisi lähteä niinkin yksinkertaisista perushoidoista eli esim. tikkien poistaminen tai lähetteen saaminen virtsatietulehduksen testaukseen voitaisiin hoitaa helpommin kuin että tarvitsisi kuormittaa omahoitajaa semminkin kun takaisinsoitto häneltä vie (ainakin vielä) useamman päivän.

Henkilökohtaisten palvelujen saatavuuteen

Mielenterveys ja päihdeongelmiin saatava apua hyvin herkästi.

Jospa lääkärit ja sairaanhoitajat velotettaisiin työskentelemään terveyskeskuksissa ym 22-3 vuotta valmistumisen jälkeen, vois helpottaa henkilökuntapulaa

Hoitoon pääsyn helppous

Rahan käyttö, palvelu ainakin terveyspuolella

Säästöjä ei saa kohdentaa suorittavan työn tekijöihin, eli hoitajiin ja lääkäreihin

Henkilökunnan riittävyys, sijaistaminen

- hoidon jatkuvuuteen panostaminen ja palvelumallin kehittäminen se keskiössä toisi säästöjä ja vähentäisi hukkaa (ja jatkuvuus ei vsin hoitajan mutta myös lääkäreiden osalta)

Että lääkäriajan saisi nopeasti.

Henkilöstön hyvinvoinnista pitäisi huolehtia paremmin. Saada rekrytoitua omaa henkilöstöä ja luopua

Lääkäriin pääsyn helpottamiseen.

Jokaisen on saatava palvelunsa hänelle sopivan ja mahdollisen kanavan kautta.

Mielestäni meillä oli hyvä terveydenhuolto ennen sotea. Otetaan oppia vanhasta. Ei se ole synti.

Hoitotyöhön aikoville soveltuvuustestit. Vähentää keskeyttämisistä.

- Hallinnon johtohenkilöt talous- ja asiakaskeskeiset, terveydenalan koulutetut (esim. lääkärit) koulutuksen mukaiseen tehtävään, avustajarooli johdolle

moni asia on todella sekavaa tällä hetkellä. mistä saa apua.

Akuutti päivystys pidettävä toimivana, mieluummin 24/7. Labravastaukset pitää saada automaattisesti, vaikka sitten sähköpostiin.

Nopea yhteys hoidon tarpeen arvioon, yhden luukun periaate

Toimivuus: taas varmasti eka vuosi takkuaa, aikoja ei saa jne. Koneet ei voi koskaan korvata ihmistä.

Jokaiselle pitäisi olla oma lääkäri joka on ja pysyy koko elämän samana.

Sairaana **pääsee viivyttelämättä oikeaan hoitoon**. Lääkäri ja hoitaja tavoitettavissa lähellä tarvittaessa. Digipalvelu sopii johonkin, mutta en koe, että on kunnon hoitoa, kun omaoire palvelussa pyydetään, ota kuva ja lähetä. Kuvan mukaan lääkäri laittaa reseptin. Jos ei auta, uusi kuva ja uusi resepti. Tämä ei ole hoitoa, vaan arvailua. Sairas sitten tutkii Googlesta, mihin lääke auttaa ja mikä on arvailtu taudiksi. Siis lääkäri ja hoitaja pitäisi saada myös tavata tarvittaessa nopeasti, mahdollisimman helpon matkan takana.

Pääsyyn lääkäriin

Miten mahdollistetaan yleensä hoitoon pääsy tulevaisuudessa kun nykyhetkikin on jo äärimmäisen vaikea? Omahoitaja? Oma lääkäri?

Helposti ja nopeasti saavutettavat palvelut, erityisesti mielenterveyteen liittyen. Henkilöstölle osaamista mielenterveystyöhön kaikilla sektoreilla.

Varhainen tuki. Ja se ei tarkoita lastensuojelua tai muuta vaan varhainen tuki lapsille. Ei diagnoosi sidonnaista tukea.

Nyt on puuttunut lääkäri, joten asukkaat ovat joutuneet käyttää muita terveysasemia. Kyllä terveysasemaa käyttäisivät muutkin kuin työikäiset, eläkeläisiä on paljon.

Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus. Puuha ei tule onnistumaan jo palvelukyvyyn äärirajoilla olevien suunnitelmassa ajateltujen keskuksen ylikuormituksella

Lisää hoitajia ja lääkäreitä.

Toivottavasti hoitajat ja lääkärit jaksavat ja heille osoitetaan resursseja. Hallintohimmelit kannattaa pienentää, niistä ei useinkaan koidu asiakkaille mitään hyötyä.

Joustavaan palveluun, yksi luukku tai puhelin numero

Kokonais valtaiseen palveluun

Pitäisi palata vanhaan jolloin oli palvelua eikä raha merkkää kaikkea.nyt on johtoa vaan ei työntekijöitä koska kaikki lakkautetaan

Henkilöstön saatavuuteen, ammattitaitoon ja pysyvyyteen.

Että ihmiset saavat palvelua!!!!

Haastavassa taloustilanteessa ei tule tehdä hätiköityjä päätöksiä, joiden johdosta palvelujen saatavuus ja tavoitettavuus heikkenee merkittävästi. Myös harvaanasuttujen alueiden asukkaille järjestettävä liikkuva ”terveysauto” voisi kiertää muutenkin alueella esim. kausirokotteiden,

hammashoidon tai seulojen merkeissä. Myös kyläkoulujen terveystalvoja voitaisiin hoitaa sen avulla. Tämä nostaisi terveystalvojen mielikuvaa Keusoten alueella merkittävästi.

Ehkäisevään terveydenhoitoon on satsattava ja taattava riittävästi vastaanottoaikoja. Niillä taataan, etteivät terveysongelmat pääse pahenemaan. Tarvittaessa potilaan on päästävä lääkärin vastaanotolle, eikä hoito saa tapahtua hoitajan välityksellä.

Lisäksi verkostosuunnitelmaa ja sen toimivuutta on seurattava ja arvioitava aktiivisesti sekä puututtava välittömästi toimimattomiin seikkoihin.

hoitoon pääsyn turvaaminen ripeästi. Kuntalaisten äänen kuuluminen. Henkilöstön riittävyys ja sitoutuminen.

Henkilöstön riittävydestä ja saatavuudesta kerrottaessa sivulla 22 ei mainita palkkaa. Nyt kuitenkin palkkojen harmonisaation ja palkkojen nousun jälkeen voisi alueellamme olla rohkeus ja etuoikeus sanoa ääneen, että palkka vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen. Voisihan sanoa myös sen, että palkkojen harmonisaatio on menestystekijä ja kilpailuetu alueellemme.

On huolehdittava siitä, että pääsee lääkäriin, siis kasvokkain! Jo nykyäänkin on mennyt kolme vuotta kun olen lääkäriä nähnyt, läheteet esim. labraan samoin tuloksetkin aina vain puhelimitse ja vain hoitajan kautta!!!!@

asiakasystävällisempää. kipeenä odottelut pois

Kaikilla ei ole nettilaitetta. Miten sitten toimitaan

Todella järkevämpään suuntaan ja keskitetään voimav. asukkaisiin eikä johtajiston palkkoihin.

Vanha omalääkäri pitäisi saada takaisin

Lääkäriin ei saa aikaa. Mikäläi saa lääkäri sanoa että erikoissairaanhoidon on pitkä jono.

ympäri vuorokautista asumispalvelua ei saa vähentää ennenkuin yhteisöasumisen palvelut toteutetaan

Monipuolisiin palvelukanaviin

lekurin päämistä nopeasti, oma lekuri

että palkataan lisää henkilökuntaa, odotukset jäisi pois

- Palveluihin pitää päästä joustavasti - ei pelkästään tietokoneen kautta

Jokaisella pitää olla helppo käydä vastaanotolla. Lähivastaanotolla injektiot ym. hoitajan toimittamat täytyy jatkua.

Vähäosaiset ja lapsiperheet, erityisesti autottomat: palveluiden saavutettavuus

hoitoon ja lääkäriin pääsyyn nopeammin

palvelujen ja hoitohölkunnan tavoitettavuus

Digi- ja omaolopalveluita sekä liikkuvia tulee testata ensin ennen kuin lakkautetaan mitään

toivon, että olisi joku taho josta saa oikean ihmisen kiinni

Taataan kaikille pääsy lääkäriin. Jos palvelut siirtyvät toiseen kaupunkiin, pitää sinne päästä julkisilla kohtuulliseen hintaan.

Toimivaan päivystykseen

- "Asiakasohjausyksikössä työskentelee asiakasohjaajia (sosionomeja ja sairaanhoitajia) sekä sosiaalityöntekijöitä. " Asiakasohjausyksikössä työskentelee myös geronomeja ja tämä ammattiryhmä ansaitsee tulla nostetuksi sosionomien rinnalla tässä.

Turhat päälliköt pois

Toivottavasti sitä apua saa, varmasti ja oikein, eikä mitään turhia esim. kokeillaan nyt tätä lääkettä, jos auttaa!!!! Pitäisi ensin kyllä tutkia enemmän, tarkemmin. Ja, itse kyllä olen sitä mieltä, että vast. otolle pitäisi päästä henk. kohtaisesti ja heti!

Että se ei verkostoidu viesteihin ja puhelimen kautta tapahtuvaan hoitoon.

Henkilöstön tarvittamaan määrään asiakaspalveluun eli istumaan koneiden ääressä ja lukemaan asiakkaiden yhteydenottoja. Muuten ihan sama minne potilas kirjoittelee, parasta olisi omahoitaja-lääkäri -suhde asiakassuhteen vuosikausien pitkää jatkomoa ajatellen.

Erytyisesti toivoisin oikeasuhteista mitoitusta -> jos monisairas varaa ajan, olisi hyvä, että sellaisen saa ennen kun pitää tulla akuuttiin istumaan ja samalla tietysti hoidonarvioinnin osalta koulutusta tunnistamaan sieltä seasta "oikeat" asiat, ettei esim. astmaatikka keuhkokuumeopotilasta käsketä kotiin syömään buranaa, tai että diabeetikolle varataan tarkastusaika, jos reseptiä ei voi uusia tapaamatta asiakasta, tai ettei hoitaja selitä asiakkaalle ihan höpöjä, että lääkärin määräämä yleinen toimenpide on laiton.

Rakennus EI ole tiensä päässä. Sitähän on peruskorjattu.

Pitäisi olla akuutti johon oikeasti pääsisi nopeasti. Voisi vaan kävellä ovesta sisään jonottamaan vuoroaan.

Henkilöstön pysyvyys. Alati vaihtuvat keikkalaiset eivät pysty toteuttamaan laadukasta perusterveydenhuollon palvelua.

Niiden yksinkertaisuuteen asiakkaan näkökulmasta, kaikilla ei ole koneita ja verkkopankkitunnuksia. Että asiakas ei koe olevansa vain yksi sitruuna linjastolla muiden seassa.

Kannattavuuteen ja järkevyyteen. Joku Rajamäen kokoisen puljun pystyssäpito Nurmijärven kirkonkylän ja Hyvinkään kainaalossa olisi täysin naurettavaa rahanhaaskausta

Kun rahoitusta pohditaan, toivon, että aidosti käydään läpi hallinnon tehtävät, vain yksi henkilö tehtävää kohti on oikea mitoitus.

Palveluiden saavutettavuus myös niille joilla ei ole omaa autoa tai esim. digitaitoja

Sotekeskusten helppoon tavoitettavuuteen. VAikka ajatellaan digipalvelun parannusta, niin vanhemmiten digitaidot voivat heiketä, vaikka nuorempana niitä olisi osannut käyttää. Digipalvelut eivät korvaa henkilökohtaista tapaamista erityisesti ikäihmisten kohdalla.

Nuorten hyvinvoinnin edistäminen ennaltaehkäisevien palvelujen kautta ja tarttuminen asioihin oikea-aikaisesti, ikäkkäiden palvelujen parantaminen, **henkilöstön saatavuuden turvaaminen** palveluissa.

Palkatkaa pätevämpiä lääkäreitä.

kaikki mahdollinen verkkoon vahvan tunnistautumisen taakse, tällöin porukaväyöry vastaanotoilla vähenee, ja vähäinen ammattihenkilömäärä riittänee

Face to face - palvelujen riittävässä saatavuudessa.

Ihmisten pitää tietää mihin soittaa ja oikeasti saada apua järkevän ajan sisällä

Hammashoidon palvelujen saatavuudesta omalla kotipaikkakunnalla.

Terveet kiinteistöt.

Ettei lakkauteta hiljan rakennettuja toimivia työtiloja

Että saisi palveluja eikä vain suunnitelmia ja mietintöjä paperilla kuullostaa hyvältä mutta todellisuudessa mikään ei toimi.

Enemmän tekoja ja sujuvaa toimintaa, jossa palveluihin oikeasti on mahdollista päästä. Vähemmän turhia suunnitelmia ja sanahelinää sekä hankehumpaa.

Matalan kynnyksen palveluvastaanotto takaisin.

Puhelin,sähköiset palvelut,lähipalvelut ilman edellisiä, etäpalvelut. Resurssien riittävyys

Lääkäreille ja hoitajille lisäresursseja myös Mäntsälään.

Että palveluja oikeasti olisi saatavilla. Keskityttäisiin ydintehtäviin ja -prosesseihin.

Asiakasohjaus ei saa muodostua tulpaksi, johon ei saa yhteyttä edes virka-aikaan, viikonlopusta, iltaja yöajasta puhumattakaan. Jo nyt 116117 on ruuhkautunut, koska sinne ohjataan soittamaan aina ennen päivystykseen menoa.

Riittävät palvelut taattava eli uudistukset voimaan silloinkun korvatta palvelu pystytään takaamaan.Henkilöstön riittävyys

Lisäksi suunnitelmassa pyritään heti ohjaamaan muihin kuin sotepalveluihin näkemättä asiakasta. Kunnollinen henkilökohtainen tapaamiseen perustuva hoidon tarpeen arviointi ei saa jäädä poikkeukseksi.

Varmistus, että huonoimmin voivat ja sivummalla asuvat todella saavat konkreettisesti mitä tarvitsevat. Ja että odotusajat ovat kohtuullisia kaikilla.

Hoidon saatavuuteen.

Soteyksiköissä yms. painottaisin taas oikeanlaisen osaamisen lisäämistä. Esim. liikkuvien palveluiden osalla olisi hyvä olla ammattitaitoinen ajorjittelijä, ettei asiantuntijan tarvitse turhaan ajella paikasta toiseen ja takaisin vaan sen takia, että kulkureittiä ei ole optimoitu.

Myös työntekijöiden viihtyvyyteen ja pysyvyyteen kannattaisi käyttää ihan isosti varoja, jos olisi minun rahat, palkkaisin vaikka määräaikaisena henkilön, jonka tehtävänä on työntekijävihtyvyyden kehittäminen

Hyvää hoitoa ajoissa.

Rahojen tulisi riittää osaavien ja työhönsä sitoutuneiden ammattilaisten palkkaamiseen.

Hyvistä työoloista huolehtiminen , mm tilat, työaikajärjestelyt...

Etälääkäreitä luulisi olevan helpompi palkata ja sekin auttaisi tilannetta.

Palkat kohdilleen ja riittävästi läsnäolevaa henkilökuntaa. Palkataan niillä rahoilla vakinaista väkeä jolla nyt ostetaan kalliilla rahalla ostopalveluväkeä.

Että kaikki toiminnot toimisi ripeästi

Jonkinlainen palvelujen saatavuus taattava. Liikuttamalla lääkäreitä ja hoitajia ei sairaita.

Hoitoon pääsy

Kunnon ikärakenteen kartoitus eri alueilla (postinumeroittain) ennen kuin tehdään päätökset henkilöstöstä.

Jokainen kuntalainen tietää kenelle soittaa/on yhteydessä "pompottelusta" on tehtävä loppu, joka ei tee muuta kuin nostaa kustannuksia. Jokainen joka tarvitsee hoitoa tehdään hoitosuunnitelma jota myös noudatetaan, ei voi silloin vedota henkilöstöpulaan. Onhan tämä jo nyt farssinomaista touhua ollut jo keusoten aikana.

Nopeuteen.

saavutettavuus, helppous, asikkaiden hoitoonpääsyyn vaadittavan matkan lyhyys.

Palvelun saamiseen pitää voida luottaa joko digitaalisesti tai henkilökohtaisesti.

Pitää olla kontakti ihmiseen, käynnillä tai puhelimella saman päivän aikana. Jos saa apua heti, ei tilanne pahene ja näin säästyy rahaa.

Toteuttaminen tulee ehdottomasti aloittaa terveydenhuollon palveluista eli nykyisistä terveyskeskuksista, kuntalaisille on taattava terveydenhuollon palvelut kokonaisvaltaisesti jo alusta asti. Kuntalainen, jolla ei ole mahdollisuutta oman auton käyttöön, tulee huomioida erityisesti saapumisen mahdollistamisen kanssa, julkinen liikenne tulee saada toimivaksi ja aikojen saaminen joustavaksi.

rakennettuja toimivia työtiloja

Kulkuyhteydet koetaan heikoiksi – n. 40

Siihen että palvelupisteessä pääsee muutenkin kuin taksilla ts yleisillä yhdellä kulkuvälineellä

Kulkuaikoja eri toimipisteisiin alueella arvioitaisiin myös julkisen liikenteen matka-aikoina.

Pääseekö julkisilla hyvin. Riittääkö resurssit? Kotihoitoon lisää hoitajia.

Liikenneyhteyksiin ja niistä tiedottamiseen

Kahden eri julkisen kulkuneuvon vaatima matka EI ole hyvä kulkuyhteys sairaanhoitoon. Ja jos palveluita on, niitä käytetään.

Julkinen liikenne. Mäntsälästä ei pääse sujuvasti julkisilla kulkemaan esim Järvenpäähän hyvinvointikeskukseen. Kuka maksaa asukkaiden matkakulut? Köyhätkö jälleen kyykkyyn?

JUSTiin ei kannata lähteä Klaukkalasta päivistykseen, jos ei omista autoa. Kannattaa enemmän odottaa, että voi mennä suoraan Hyvinkäälle.

Pitää ottaa huomioon poikittainen liikkuminen alueella. Jos lääkärikäynti Keusoten sisällä kestää kokopäivän, se ei ole inhimillistä. (tiedän tapauksen jossa siihen kului 8h julkisilla)

kulkuyhteydet

Isot väkimäärät tulee huomioida ja julkisesta liikenteestä tulee keskustella yhteistyössä kunnan kanssa

Jokelasta Hyrylään ei ole julkista liikennettä kuin pari vuoroa aikaisin aamulla ja illalla, Jos meidän täytyy kulkea Hyrylään asioimaan, pitää olla tunnin välein kulkeva pikkubussi sinne.

Hyrylään matkustaminen tuntuu kohtuuttoman pitkältä matkalta - edestakaisin julkisilla siihen menee helposti koko päivä.

Ja vedotaan että julkisilla pääsee. Ei taida laatijat paljon matkustaneet viime aikoina julkisilla.

Liikkuminen kuntien välillä pitäisi saada kuntoon.

Tehdään suunnitelma, miten autottomat saavuttavat palvelut, kun julkista liikennettä ei ole ja kun taxea on välillä mahdotonta saada sivukylille ja usein keskuksiinkin. Miten esim pääsee aamulla otettaviin laboratoriokokeisiin, kun pitää olla syömättä ja matka on useamman julkisen kulkuneuvon takana.

Keusoten kuntien erilaisuuteen esim. Tuusula ja Nurmijärvi ovat isoja kuntia joissa useita asuinkeksuksia eikä kuntien sisäinen joukkoliikenne toimi. Niissä tarvitaan toimivat palvelut! Toisaalta Järvenpää ja Hyvinkää ovat kompakteja kaupunkeja toimivine joukkoliikenteineen, joten palveluihin hakeutuminen on vaivatonta!

Matkat erikoissairaanhoidon

Palvelujen tavoitettavuus julkisen liikenteen puitteissa. Kroonisten sairauksien tavoitteellinen ja säännöllinen seuranta.

Vaikka etäisyydet ovat pieniä, eivät ne ajallisesti ole pieniä. Esim. jos ei onnistu saamaan kohtuujassa rokote- tai ultra-aikaa Hyvinkäältä, joutuu ottamaan ajan vaikkapa Järvenpäähän, vie tämä muutaman minuutin toimenpide julkisella/junalla lähes 2,5 tuntia (kotoa-kotiin), kun sen sijaan kotikaupungissa aikaa vie vain 15-30 min.

Palveluiden näin ikäihmisten kannalta pitäisi pysyä paikallisina. Ei siis hajauttaa niitä eri alueille. **Liikenneyhteydet pitäisi saada toimiviksi joka suuntaan.** Mäntsälä on erittäin hankala paikka joukkoliikenteen kannalta. Pääsy paikasta toiseen on erittäin hankalaa ilman omaa autoa. Taksikyty ei ole vaihtoehto pintä eläkettä nauttivalle. Digitaalinen toimiminen on erittäin haastavaa henkilöille jotka eivät ole käyttäneet tietokoneita, vaan puhelinta tai henkilökohtaista tapaamista oli sitten kyse sosiaalipalveluista tai terveyspalveluista.

On täysin utopiaa, että matka esim Jokelasta neuvolapalveluihin kestää 15min. Ei kaikilla perheillä ole autoa. Otetaanko suunnitelmassa huomioon se asiakaskunta, jolle liikkuminen on haaste ja estää palveluiden piiriin hakeutumisen.

Kulkuyhteydet julkisilla, koska kaikilla ei ole autoa. Lapsiperheille palvelut lähelle.

Mikäli hyvinkääläinen joutuu käyttämään Hyrylän alueeseen kuuluvia palveluja, niiden saavutettavuus on erittäin vaikeaa Hyvinkäältä käsin julkisilla liikennevälineillä.

Toimintojen tehostaminen terveysasemilla, maksavia asiakkaita sisään, paperityöt pois lääkäreiltä ja sanelut hoitajille. Lähipalvelut pitää säilyttää myös pienissä yksiköissä. **Julkinen liikenne** ei toimi pienkunnissa.

Liikkumisen joustavuuteen muutenkin kuin autolla.

Yllättäen Hyrylä on taas etulyöntiasema saa, vaikka pikku kylä onkin. Kummallisesti esim influenssarokotuksiinkin on hoitajat keskitetty Hyrylään. Muualla ajat menee vaikka kuinka kauas, mut Hyrylään kyllä on aikoja. Ja kun sinne ei pääse edes kulkemaan mitenkään. Turhaan sinne huonojen yhteyksien päähän mitään keskitetään. He pääsevät kyllä kulkemaan Järvenpäähän.

Kuntien pitäisi parantaa tieverkosto ja joukkoliikenne ennen palvelujen alasajoa

Verkostosuunnitelman mukaan t-asemalle/hyvinvointikeskukseen tulisi päästä noin 30 minuutissa. Jos on oma auto, tämä onnistuu, mutta julkisilla ei, kun otetaan huomioon myös kävely aika kotoa juna-asemalle. Reittioppaan mukaan esim. Justiin kestäisi julkisilla 40 min ja Hyrylään 49 min - 1 h 9 min, kun kodin ja Jokelan aseman välinen etäisyys on noin 1,2 km, mikä suurimmalla osalla jokelalaisia on aika tyypillistä. Todellisuudessa siirtymät olisivat tätäkin pitempiä, koska vastaanottoajat eivät osu välttämättä optimaalisiin aikoihin julkisen liikenteen aikataulujen kanssa.

Käytännössä moni sairas/ikäihminen joutuisi käyttämään taksia päästäkseen vastaanotolle. Onko Keusote miettinyt, miten nämä matkat korvataan asiakkaille? Tähän pitäisi ottaa kantaa ja tehdä lupaus matkojen korvauksesta, jos t-asema lakkautetaan.

Kaikki me ei asuta keskuksissa ja julkisten kulkuneuvojen käyttö ei onnistu, kun niitä ei ole. Oma autoakaan ei ole. Helpompaa kuitenkin järjestää naapuri kyytiä keskustaan kuin naapurikaupunkiin.

Samat palvelut omaan kuntaan lähelle kun ennenkin lääkärit hoitajat ultraäänitutkimukset neuvolat laboratoriot. Liikkuvina palveluina kuvantamiset. **Täältä ei pääse millään kauaksi julkista liikennettä ei ole** autoa ei ole ja taksit ei tule. Samat palvelut joka kuntaan. Mehän ei olla enää samanarvoisia esim.Helsingin kanssa. Tämähän on rasismia.

Palvelut pitää tavoittaa julkisilla kulkuvälineillä

- Julkisten yhteyksien puuttuessa palveluiden on pysyttävä samalla kylällä.

Syrjempien kuntien palvelutaso. Ei voi keskittää palveluja, kun ei ole kunnon julkisia kulkuvälineitä

Miten autoton kulkee kun juökinenliikenne huonoa Mäntsälästä.

Palvelut ovat kaikkien saatavilla riippumatta onko sinulla autoa käytössä. Takseihin ei ole varaa tai ne ei tule.

Hammashuollosta ei mainintaa. Hyvinkäällä iso h-hoitola, jos se keskitetään muualle niin on iso virhe. Digipalvelut ei tässä auta. **Yhteydet julkisilla** esim Hyrylään mahdolltomia toteuttaa. Hampaat jää hoitamatta.

Yhteydenpitoa toivotaan petrattavan – n. 50

Vastaa isäni puolesta. Omahoitajaan ei saa puhelimella yhteyttä, eikä soittopyynnön jättämisestä ole hyötyä kun nytkin on mennyt yli 3 vrk eikä soittoa ole kuulunut.

Ei takaisinsoittopalvelua, jos tarvitsee odottaa useita päiviä.

Käytön helppoutta ja mahdollisuus keskusteluun elävän ihmisen kanssa, puhelimella tai kasvokkain.

Että sieltä otettaisiin jotain yhteyksiä paljon nopeammin kuin nyt

Tiedottamiseen. Esim. kun Sandelininkadun palvelut loppuu,niin ennakkoon tietoa koska ja minne.

Tärkeintä on saada kontakti puhelimella. Kehittyvistä palveluista tulisi paikkakuntaakohtaisesti tiedottaa reaaliaikaisesti netissä ja kohderyhmittäin (ikä, sairaus ym.)

Jos edes saisi labra vastaukset tietoonsa ilman kerjäystä. Hoito jätettiin kesken!

Puhelinpalveluihin -> jokaisella KeuSoten alueen kunnalla toimisi puhelut joustavammin, kun niillä olisi omat numerot. Tällöin asiakas ei välttämättä soittaisi useita kertoja perään, koska varmuus soiton perille menosta kasvaisi. Pieniä asioita asukkaan näkökulmasta ja eiköhän RRP-hankerahoista sen verran löydy tämän järjestämiseen.

Hoidon jatkuvuuteen. Nyt ei tiedä kuka tietää terveystilanteestani tai resepteistä kun omahoitaja vaihtuu toistuvasti eikä vastaa sähköiseen kyselyynkään.

Informaationjakaminen ja osa varmasti tarvitsee ns. Kädestä pitäen ohjaamista.

Ihminen on kipeä-soitto tervariin-ihminen saa ajan vastaanotolle

Että tarkkaan mietitään mihin rahkeet riittää kun jotain luvataan. Ja erityisen hyvä informointi uudistuksista asiakkaille. Ja kotiin tai lehdissä yhteenvedos puhelinnumeroista ja tavoista olla yhteydessä. Rautalankaversio kiitos.

Asiakaslähtöisyys ja helppo tapa saada hoitohenkilökuntaan yhteys on tärkeää.

Näihin verkkokyselyihin ei läheskään kaikilla kuntalaisilla ole mahdollista vastata saatikka saada tietoa nykyisestä erittäin sekavasta terveydenhuollosta. Mitä teen kun sairastun - mihin olen yhteydessä kun tarvitsen apua ... Tehkää kirjalliset ohjeet jaettavaksi joka kotiin!

Isä ei osaa lukea tai edes käyttää puhelimen tekstiviesti ominaisuutta puhumattakaan, että hänellä olisi kykyä käyttää tietokonetta.

Hyvä tiedottaminen miten palvelujen piirini pääsee

Asukkaiden kuulemiseen

Tiedottamisen ja kuntalaisten osallistamisen profiilia nostettava aivan uudelle tasolle - miksi esim tästä kyselyä ei ole tiedotettu kunnolla ja näkyvästi alueen sanomalehdissä - ei tällä menolla kaikkia tavoiteta!!!

Hoidon saannin nopeuttamiseen, laboratoriotulosten nopeampaan tulkintaan ja niistä potilaalle tiedottamiseen sekä ylipäänsä nopeampaa reagointia potilaiden yhteydenottoihin. Tähän mennessä olen ollut henkilökohtaisesti erittäin pettynyt Keusoteen ainakin terveydenhuollon osalta. Läheiselläni kesti yli kolme kuukautta saada laboratoriotulokset eikä lääkäri lopulta edes ottanut niihin mitään kantaa. Läheiseni sai sittemmin sydäninfarktin emmekä voi olla varmoja, että olisiko se voitu ennaltaehkäistä mikäli olisimme saaneet tietää laboratoriotulokset aiemmin. Onneksi hän selviytyi tästä sairauskohtauksesta hengissä, kiitos Kymsoten.

Olisi hienoa, jos voitaisi toteuttaa yksi yhteinen palvelunumero. Tästä numerosta saisi palvelua 24/7. Sieltä saisi tietää oikeat puhelinnumerot ja soittoaajat, laboratoriovastaukset, toimintaohjeet... Eikä niin, että asiakkaan pitää tutkia netistä monien sivujen kautta, miten toimia ja mistä saa apua.

henkilökunnan kouluttaminen kohtaamaan asiakkaan niin, että asiakkaalle jää tunne, että häntä on kuunneltu ja hänen asiansa on otettu todesta.

On myös ensiarvoisen tärkeää, että potilaat saavat välittömän vastauksen erityisesti sähköisissä yhteydenotoissaan. Viime viikon kokemukseni omahoitajalta saamastani hitaasta vastauksesta (vastaus kesti lähes viikon, yli viikonlopun) korostaa tämän nopean reagoinnin tärkeyttä.

Omakohtaisesti kokenut että lääkäriä et pääse tapaamaan, et omahoitajaa, vain sähköisiä kanavia käyttäen asioita hoidetaan. Viestittelyssä on viivettä, et saa vastauksia, et esim laboratorikokeiden tuloksia, kun joku on unohtanut laittaa rastin ruutuun eivätkä tulokset näy kenellekkään. Sitten soittelet perään, jos jaksat langalla jonottaa, hyvällä tuurilla joku ehkä vastaa.

Nopeampaa yhteydenottoa

Perusterveydenhoitoa kehitettäessä olennaista on potilaskoordinaation lisäksi responsiivisuus, nopeat vasteet yhteydenottoihin. Erityisen tärkeä mielikuvien ja palvelualttiuden ja -kyvyn osoittamisen vuoksi.

Tämä nopea vaste on keskeinen osa käyttäjäkokemuksen huomioimista ja ketteryden viestittämistä.

Hienoa luvataan takaisin soitosta, mutta niin on luvattu jo kauan - en usko lupauksiin. Johto hehkuttaa hyvillä hymy-arvosteluilla, mutta kai niitä saa, kun harva pääsee ohi seulasta. Yhteydenoton netin kautta pitää myös ehdottomasti toimia. Siis ehdottomasti huomiota siihen, että terveyskeskukseen saa yhteyden eikä yhteydenotto huku jonnekin eikä koskaan tiedä, onko se mennyt perille.

Tietysti tiedottamista muutoksista.

Hitaat yhteydenotot oli asia mikä tahansa!

Vastatkaa puhelimeen, antakaa vastaanottoaika ja hoitakaa potilaanne kuntoon. Se on perustehtävänne.

Haluaisin että hammashoittoon voisi varata netin kautta ajan vaikka ei olisi aiemmin käyttänyt palveluita. Pelkopotilaalla on iso kynnyks soittaa ja varata aika ja se voi unohtua vuosiksi. Osa on myös puhelinelkoisia.

Takaisinsoitot pitäisi saada 2 päivän sisällä.

Haluan myös puhelimen käytön olevan paremmin molemmin puolin käytössä.

Siihen että ihmiset saavat hoitoa tässä ja nyt. Olen asiakasprofieista Lilli ja silti en edelleenkään löydä Keusoten sivulta paikkaa josta voisin varata omahoitajalle tai kenellekkään soittoajat että saisin edes jonkin kontaktin terveydenhuoltoon. Keusoten viestintä on sekavaa verkkosivut sekavat. Viestinnän vuorovaikutus somekanavissa on tönkyä.

Rikkinäinen puhelin efekti tai huono kommunikointi taito puhelimitse tai kirjoittamalla ei anna oikeaa kuvaa ongelmista tai oireista.

Takaisin soitoissa olisi varmaan mahdollista palata vanhaan systeemiin, jossa puhelun kuluessa ilmoitetaan, millä kellonlömällä takaisinsoitto tulee. Nyt asiakkaat ovat joutuneet odottelemaan turhaan. Ihmisellä on muutakin tehtävää kuin vain odotella soittoa, joka saattaa tulla silloin, kun puhelin on äänettömällä.

Tiedotteet kuntalaisille ja päätösten perustelut

Että lähipalvelut oikeasti ja aidosti säilyvät eikä digipalveluista tule sitä pääpalvelumuotona, kuten nyt uhataan. Toiseksi vanhuspalveluihin, joita myös ollaan nyt ajamassa rajusti alas, vaikka vanhusväestön määrä erityisesti meidän alueella on kasvamassa voimakkaasti. Nyt olisi vihdoin aika kuulla asiantuntijoita, jotka sanovat että oma- tai perhelääkärijärjestelmä on se toimivin ja myös

kustannustehokkain. Myöskään ympäristöasioita ei ole mitenkään oettu huomioon suunnitelmassa. Lopuksi: Keusotella pitää olla rohkeutta **julkistaa kaikki tähän kyselyyn tulleet vastaukset**. Kaikkien aiempien kyselyihin tuloksia ei ilmeisestikään ole rohjettu julkistaa. Erityisesti haluan painottaa sitä, että "puhelimeen pitää vastata ja lääkäriin päästä" ts pitää päästä pikaisesti takaisin edes sille palvelujen tasolle, joka oli ennen Keusotea. Nyt on menty lähes kaikilla sektoreilla rajusta alaspäin.

Myös palvelujen käynnistyttyä aktiivisesti pyydetään käyttäjien palautetta ja palaute käytetään toimintojen ohjaamisessa.

Siihen että asiakkaiden/potilaiden palautetta kuunnellaan ja pystytään arvioimaan riittävän herkällä tavalla tarvittavia muutoksia

nyt esim. Tuusulassa takaisinsoitto kestää 5 viikkoa

Soitin omahoitajalle ja hän soitti takaisin vasta 4 päivän päästä!?! Mihin otan yhteyttä vastaisuudessa, kun asiani ei koske päivystysaikaakaan eikä 112 soittoa??

huono saavutettavuus

Tämäkin kysely olisi ollut parasta jakaa kotitalouksiin, vaikka siinä olisi ollut myös qr-koodi tai osoite netissä täyttämistä varten. Ihan sattumaa osua tähän nettisivuilla, ja asia koskee kuitenkin kaikkia.

Läpinäkyvyys ja saavutettavuus. Ns. Huonotkin uutiset tulee kertoa suoraan ja rehellisesti.

Pitäisi ottaa huomioon iäkkäämmät jotka eivät pysty asioimaan verkossa.

Tietojen siirtyminen omakantaan on todella hidasta, mutta monella muulla hyvinvointialueella mm. lääkärin tekstit näkee samana päivänä ja täten jää niin lääkäreiltä kuin hoitajilta turha työ pois, kun potilas pystyy lukemaan hoito-ohjeet suoraan omakannasta. Myös laboratorionäytteiden tulokset siirtyy aivan liian hitaasti omakantaan. On ihmisiä, jotka tarvitsevat omat tuloksensa näkyviin mahdollisimman pian niiden valmistuttua, koska heillä on jo ohjeet, miten toimia. Se, että vaikka lääkäri on klikannut vastaukset nähdyksi/valmiiksi tms., niin jostain syystä teidän järjestelmässänne voi kestää NELJÄ viikkoa, ennen kuin tulokset näkyy. Digipalveluiden kehittäminen on siis erityisen tärkeää ja niiden pitää olla jatkossa erinomaiset.

Lääkeasiat ja vaipat pitäisi ottaa puheeksi mutta kun ei edes vastata puhelimeen. 30 minuutin jälkeen todetaan, että aika on täysi ja soitetaan kun ehdotaan eikä soittoa kuulu.

Taitaa vanhukset jäädä oman onnen nojaan. Varmaankin isäni sitten siirtyy kalliiseen sairaalan hoitoon kun tulee ongelmia. Apua ei tunnu tulevan, pallotellaan sinne tänne.

Sähköinen yhteydenotto toimivaksi

Edellä mainittuihin asioihin. Että sieltä otetaan yhteyttä, kun asiakas jättää soittopyynnön tai on jotain epäselvää esim. reseptien uusinnassa tms. Ei voi vaan jättää hoitamatta, koska jotkut lääkkeet äkisti lopetettuna, kun reseptiä ei ole uusittu voi olla hengenvaarallista!

Yhdenvertaisuus – n. 20

Tasapuolisuuteen!

Pyrittävä turvaamaan tasapuolinen ja yhdenvertainen palvelujen saaminen asukkaille eri puolilla Keusote-aluetta. Digipalvelut ovat erinomainen ratkaisu. Keusoten eri alueilla kohtuullisen tasapuolinen lähipalveluiden saatavuus on turvattava.

Siihen, että KAIKKIEN kuntien asukkailla on yhtenäinen oikeus samanlaisiin palveluihin omassa kotikunnassaan!

Heikossa asemassa olevien palveluiden turvaaminen.

Kaikille tasapuolisesti peruspalvelut, erikoissairaanhoido voi sitten olla keskitetty esim Hyvinkään sairaalaan.

Että KAIKILLA olisi mahdollista saada palvelua.

Kuntalaisilla tulee olla yhdenvertainen saavutettavuus palveluihin!

Autottomien ihmisten huomioiminen ja ylipäättänsä kaikilla ihmisillä hyvinvointialueella samanlaiset mahdollisuudet saada hoitoa viivytyksettä. Ei auta jos tarvitset hoitoa nopeasti ja liikkuva terveystila tulee seuraavan kerran 7 päivän kuluttua.

että kaikenlaiset ihmiset pystyisi ymmärtämään ja hyödyntämään sitä

Jokaisella tulee olla oikeus päästä lääkärin vastaanotolle kohtuullisessa ajassa. Ja vastaanotolle tulee päästä, vaikka ei ole autoa käytössä. Julkiset eivät kulje joka paikassa. Esim Rajamäki-Järvenpää on vaikea. Huomioikaa tämäkin.

Tasa-arvoinen saavutettavuus, ennaltaehkäisevän työn painotus, oman tuotannon palveluasumisen (vanhukset, miepä, vammaiset) asiantuntijaresurssit turvaaminen, esim. Lääkärit, terapeutit, psykologit ym. Palveluasumisessakin asuessa tarvitaan asiantuntijapalveluita oikea-aikaisesti.

Asukkaiden tasapuoliseen kohteluun lähipalveluista.

Verkostosuunnitelman etusivullakin otettu huomioon vain tietyt ryhmät: lapset, eläkeikäiset ja vanhukset. Eikö työikäisiä haluta hoitaa vai oletetaanko että kaikki saavat tarvitsemansa terveyspalvelut työterveydestä? Mites työttömät tai ne keillä ei ole kuin lakisääteinen työterveys? Keikkatyötä tekevät?

Alueet saatetaan todella eriarvoiseen asemaan.

yhdenvertainen kohtelu! Pornaisissa on ollut hyvät palvelut, jokainen muuttaja on sen tiennyt.

Lisäksi koulutusta ihmisten yhdenvertaiseen kohtaamiseen.

Yhdenvertaisuudesta. Linnuntietä kulkeminen on täysin eri asia kuin teitä pitkin julkisesta liikenteestä puhumattakaan.

Lähipalvelut puhuttivat eniten – n. 160

Pieniä yksiköitä ei saa lopettaa!! Kaikki eivät pääse isoon sairaalaan matkustamaan esim. viikottaisia verikokeita varten.

Ei palvelujen keskittämistä kauaksi tavoittamattomiin!

Niihin lähipalveluihin. On sulaa hulluutta sulkea esim. Rajamäen uusi terveysasema, jossa on hyvät uudet tilat.

Matkat eivät saa muodostua liian pitkiksi tai palvelut ei saa muuttua vaikeasti tavoitettavaksi. Muuten voi sairaudet jäädä hoitamatta ja ne vaikeutuvat, jolloin hoito tulee kalliiksi.

Lakkautusuhan alla on nyt Sandeliininkadun terveyskeskus. On tärkeää, että keskustassa on kuitenkin terveyskeskus ja esim. Willan tiloissa toimiva Hus-laboratorio on toiminut hyvin. Sen

läheisyyteen olisi hyvä saada pienempi terveyskeskusvastaanotto, kuin Sandeliininkaudulla nyt on. Tärkeää on myös tavoittaa hoitohenkilökunta lyhyen ajan sisällä. Hoitoon pääsyn etäisyydet eivät saa tulla kohtuuttoman pitkiksi.

Omalääkäri kuntalaisille samoin kuin jo vastuu-/omahoitaja toimii.

Että sairastuessa apua, esim sh tai lääkäripalvelua on tarjolla omassa kaupungissa

Vanhusten, lapsiperheiden jne. palvelut pitää olla lähellä.

Voisiko Kellokosken hyviä tiloja sitten käyttää entistä tehokkaammin ja monipuolisemmin, jotta niiden säilyttäminen olisi kannattavaa? Tätä olisi varmasti syytä pohtia ja kartoittaa vielä ennen lopullisia päätöksiä. Näin hyvää asuinalueetta tulisi kehittää, ei heikentää sen palveluja, sosioekonominen asemakin on alueella verrattain hyvä ja sen varmasti toivotaan pysyvän sellaisena vastaisuudessakin.

Lähipalvelut.

Lähi-terveysasemien säilyttämiseen.

Lähipalvelut pitää säilyttää

Tässä korostuu omahoitajan ja omalääkärin rooli, jonkun pitäisi tuntea perheen tilanne, tarvittaessa pystyä konsultoimaan sosiaalitointa. Perheiden avuksi pitäisi palkata kodinhoitajia, jollaisen voisi saada hätiin ennenkuin tilanteet pääsevät pahaksi.

Kellokosken terveysasema ja sen tärkeys laajassa kunnassa

Alueella paikalliset lähipalvelut säilyvät.

Pornainen tarvitsee suunniteltua paremmat terveyspalvelut - sieltä on sentään pitempi matka laajempien palvelujen pariin kuin Tuusulasta Järvenpäähän.

pyrkii takaamaan peruspalvelut myös pohjois-Tuusulassa

Omahoitaja/-lääkärijärjestelmän kehittäminen kaikkiin keskuksiin

Omalääkärimalli takaisin, eiköhän sitten saada lääkäreitä.

Parempi on pitää pikku terkkarit palveluineen edelleen käytössä ja hakea valtiolta lisärahoitusta. Kun kaikki hyvinvointialueet Suomessa tekevät näin, niin Orpon hallituksenkin on pakko muuttaa linjaansa, ettei koko Suomea tarvitse yhdistää yhdeksi hyvinvointialueeksi.

Palvelujen saatavuus kävelyetäisyyden päässä asuinpaikasta

Siihen että ihmiset pääsevät lääkäriin ja hoitoon nopeasti ja "omalla kylällä"

Palvelut omasta kunnasta. Kuntalaisten kuuleminen.

Potilas yksilönä. Mahdollisimman lähellä asiakasta lääkärin vastaanotto ja hoidon tavoittaminen olisi helppoa, kuten omat terveysasemat. Samoin paikkakunta kohtaiset hammashoitolat tulisi säilyttää ja yhteydenotto sujuvaksi.

Jos ja kun terveysasemia lopetetaan niin silloin on oltava jo olemassa korvaava palvelu, olkoon se liikkuva lääkäri tai laboratorio tai sairaanhoitajan palvelu. Esim vakio viikonpäivät paikkakunnilla jotka lopetetaan (esim Kellokoski tai Jokela. Jos se on esim bussi niin huomioitava miten pääsee sisään rollaattorin kanssa ym. ja sen on oltava lämmin myös talvella.

Esitän Jokelan terveysaseman säilyttämistä kaikkine palveluineen. Jos se ei ole mahdollista, ehdotan soteyksikköä perustettavaksi Jokelaan. Sen tehtävä olisi varmistaa lakisääteisten palvelujen toteutuminen Jokelan alueella.

Lähipalveluihin.

Että myös ihmiskontaktit säilyy.

Esitysten ja päätösten on perustuttava realiteetteihin. Päätösten on oltava kansantaloudellisesti kokonaisvaltaisesti kestävällä pohjalla. Hyvinvointialueen ei pidä haksahda osaoptimointiin ja lyhytnäköisiin päätöksiin säästöjä hakiessaan. Keski-Uusimaa on kasvavaa aluetta, ja samalla väestö vanhenee. Lähipalvelut ovat erittäin tärkeä vetovoimatekijä, sekä arjen helpottaja iän jo painaessa. Toimipisteiden lakkautus tulee olla viimesijainen toimenpiden, kun kaikki muut kivet on käännetty, mikäli säästöjä on ehdottoman pakollista saada aikaan. Sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena oli nähdäkseni tehostaa toimintaa, mutta nyt raha ei riitä edes olemassa olevien palvelujen turvaamiseen. Vaikuttaa siis siltä, että hyvinvointialue on epäonnistumassa pahasti toiminnassaan. Mikäli rahoitus ei riitä, tulee säästöjä hakea ensisijaisesti kaikesta muusta, kuin hyvinvointipalvelujen (toimipisteiden) leikkaamisesta. Kuntien kanssa tulee neuvotella tilavuokrien alentamisesta, mikäli vaihtoehtona on terveyskeskusten lakkauttaminen. Hyvinvointialueen on myös syytä viedä valtion suuntaan painokasta viestiä rahoitustarpeesta, kun toiminnan jatkaminen ei ole mahdollista nykyisellä rahoituksella.

Jokelassa on yli 6000 asukasta ja suurin osa vanhuksista ei voi kulkea autolla, miten heidän kjetuksensa tullaan hoitamaan? Miksi jokaisen pitää matkustaa sen sijaan että pari lääkäriä olisi terveyskeskuksessa edes pari kertaa viikossa?

Säilyttäkää Jokelan terveysasema. Labra ja lääkäri takaisin. Omalääkärit käyttöön.

Terveyskeskusta ei saa lopettaa, palvelut saatava. Entinen käytäntö oli toimiva, kaikki oili tyytyväisiä. Nuorille verkkojutut sopii Säilyttäkää meille terveyskeskus!!!!

että myös me, jotka emme asu jäljelle jäävien terveyskeskusten vieressä, saamme palveluja lähellä omaa kotiamme, ei vaan netissä vaan ihan nokakkain lääkärin ja hoitajan kanssa, nyt ei ole enää pitkään aikaan päässyt lääkärin vastaanotolle täällä Pornaisissa, kiireesti vain soittavat, jos hoitaja kääsee, ja hoitajan kanssa keskustelu vain viesteinä vie aikaa ennen kuin asiat selviää, 6. kysymystä ei voi kommentoida, joten tähän kommentti; kyselyt on osittain hyviä, mutta niihin vastaavat varmaan enimmäkseen nettiä käyttävät ja siten tulokset vääristyvät nettimyönteiselle kannalle

Ei terveyskeskuksen poistoa, labran siirtäminen aiheuttaa jo ylimääräisiä kuluja kulkemisen kannalta.

Jos terkkaria siirrellään, kaupunkiin myös lanneukset tai veloitukseton matkustaminen työttömille kauemmas!

Jokelaa ei saa lakkauttaa! Kuntalaisten viestit tulee ottaa huomioon. Paperia ja perusteluja, sekä kaikenlaisia kaavioita siellä osataan kyllä tehdä, mutta palvelujen saatavuuteen ja henkilökunnan saamiseen pitäisi oikeasti panostaa.

Autottomana ei tarvitsisi lähteä naapuri kuntaan kipeänä.

Etäpalvelua on vuosikymmenet käytetty, siis puhelinkontaktien muodossa. Videovastaanotto soveltuu ensikontaktiksi, tai vointikontrolliksi, harvoin sillä voidaan fyysinen vastaanotto korvata. Tunnollinen henkilökunta ei voi toimia sen varassa, ehkä taloudellista hyötyä tavoitteleva ostohenkilökunta? Liikkuva kalusto sopii labranäytteiden ottoon ja kotisairaala henkilökunnan

liikkumiseen mutta pääseekö asiakkaat likkuvaan kalustoon, autoon sisälle, ja mitä se maksaa? siis se liikkuva kalusto varusteineen vrt. olemassa oleva terveysasema varusteineen? Pornainen on haja-asutusalueetta, matkat ovat pitkät. vrt kaupunkimaiseen asutukseen, tiedän toki, että matkat ovat vielä pidemmät Lapissa. Autoilla/ takseilla suhaaminen terveyspalveluihin kuluttaa luonnonvaroja, ympäristöä, senhän tiedämme . Terveyspalvelujen jatkuva alasajo ja Pornaisten terveysaseman sulkemiseen tähtäävä suunnitelma johtaa siihen, että väestön hakeutuminen perusterveydenhuoltoon ajoissa ja sairastumisen ennaltaehkäisevä toiminta loppuu ja sairaudet ovat pitkälle edenneet ja vaativat siinä vaiheessa kallista erikoissairaanhoidoa. Suuri Sote-uudistus piti laittaa perusterveydenhuolto kuntoon, kustannukset kuriin ja erikoissairaanhoido (mikä nielee kaikki raha jos perusterveydenhuolto ei toimi portin vartijana , sillä ES on pohjaton kaivo) sille kuuluvaan arvoonsa jtoimimaan silloin, kun siihen on tarve. Jos perusterveyden huolto ei ole kunnossa, ES ei pääse eroon perusterveydenhuollon asiakkaista tai nämä ihmiset jäävät tuuliajolle.

Lähipalveluihin ja lääkärin vastaanottoon kasvokkain. Ajanvaraussysteemi on saatava sujuvaksi ja ajanmukaiseksi, niin että ajan voi varata, lääkärille, etälääkärille tai hoitajalle jne.. Keusoten nettisivuilta ,niinkuin yksityisillekin toimijoille .

Ettei kosketa Hyvinkään terveysaseman sijaintiin

Kovan vastuu otatte paikallisia terveysasemia sulkemalla

Joka pisteeseen Keusotelle kuuluvien palveluiden saatavuus ehdottomasti!

Asukkaiden ääntä kuultava eli nykyinen n terveyskeskus säilytettävä.

Sandeliininkadun toimipiste säilytetään ja lääkäriin pääsisi!!

Kaikilla alueilla on turvattava hoito niin ettei tarvitse matkustaa kymmeniä kilometrejä

Viikonloppupäivystys myös Nurmijärvelle

Jos on mahdollista, asioisin Hyvinkäällä, joka on lähellä ja jonne pääsee junalla. Taksilla ei voi laittaa ihmisiä lääkärille.

Meillä kaikilla ei ole autoja.

Lähipalvelut

Ikääntyvät ihmiset tulevat toimeen melko hyvin itsekseen, jos palvelu pisteet on saavutettavissa, mutta jos liikkumiseen tarvitaan kulkuneuvoa on se jo paljon hankalampaa.

Pienempiin yksiköihin. Ei mitään järkeä että kaikki keskitetään sairaalanmäelle. Ja laitetaan esim. Fysioterapeutit tekemään kotoa käsin etätöitä aina vain enemmän. Todella outoa toimintaa.

Peruspalvelut omaan kuntaan ja erityisosaaminen muualta. Hallinto minimiin ja panostus suorittavaan henkilöstöön.

Omalääkäri- ja omahoitajajärjestelmän kehittämiseen. Jossain Kanta.fissa olevat tiedot eivät korvaa sitä, että joku oikeasti kohtaa asukkaan eri elämänvaiheissa, ja edes kerran vuodessa muuten kuin digitaalisesti, vaikka digitaalisuus voi olla hyvä joissain tapauksissa.

Lähipalveluiden säilyttäminen kaikissa kunnissa ja selkeys ohjeistuksissa.

Kellokosken terveysasema säilytettävä

Asuinpaikan läheltä pitää saada hoito.

Sandelininkadun terveysaseman säilyttämiseen. Terveysasema on toiminut hyvin mm. rokotuksissa ja pienemmissä terveys- ja sairausasioissa. Se on myös keskustassa lähellä kauppa- ym palveluja.

Sandeliininkadun palvelut tulee saattaa ajantasalle. Palvelut sinne missä ovat niitä tarvitsevat asukkaat.

Että lopultakin päättäjät huomioivat Klaukkalan asukkaiden tarpeet!

Terveyskeskukset pitäisi todellakin olla jokaisella alueella niin, että kaikilla asukkailla on mahdollisuus päästä vaivattomasti lääkäriin tai hoitajan vastaanotolle.

Perusterveydenhuollon tulee olla saatavilla jokaisessa kunnassa lähipalveluina, ei vain etäyhteyksin. Asiakslähtöisyys tulee olla asioiden suunnittelukriteereistä tärkein.

Kellokosken terveysaseman säilyttämiseen!

Hyvinkään sairaalaan ei voi keskittää kaikkea. Keskustan alueelle tarvitaan terveysasema. Jis Sandelininkadun kiinteistön remontointi tulee liian kalliiksi, tilat pitää etsiä jostain muualta keskustasta. Vet. HUS:n labra Willassa.

Koitetaan nyt aluksi menneeseen järjestelmään, eli palataan omalääkäri järjestelmään

Lähipalvelujen saatavuuteen omalla paikkakunnalla. Terveyskeskusten aikojen saatavuuteen myös, nyt ovat kohtuuttomat.

Lähipalveluiden saatavuus on turvattava siten, että niiden saavutettavuus on julkisen liikenteen varassa elävillekin. Julkinen liikenne toimii ainoastaan kuntien sisällä, eikä ollenkaan itä-länsisuunnassa.

Digipalveluille on oltava aina se lähivaihtoehto, jota keusote ei nykyiselläänkään pysty tuottamaan. Digipalvelut on nyt jo hyvin saatavilla, mutta paikan päällä palvelut huononevat päivä päivältä. Eli onkohan fokus nyt hiukan väärä? Täytyisikö se siirtää digipalwluista enemmänkin koko maailmaa vaivaavassa työntekijä pulassa projekteihin, jotka lisäävät työntekijöiden määrää? Hienoja suunnitelmia, joita nykymenolla kukaan ei halua olla toteuttamassa. Tämän asian taklaamisen tulisi joka sotesuunnitelmassa olla lääkkeitä. Digin lisääminen ja näin paikan päällä olevien kuormituksen lisääminen ajaa loputkin tekijät pois, digiä kun voi tehdä vaikka Alpeilta.

Siihen, että Hyvinkään terveysasema jää hyvinkääläisten käyttöön.

Lähipalveluiden säilyttämiseen.

Siihen että kellokosken terveys asema pidetään auki aina!hyvät tilat ja ihmiset kaipaa palveluja läheltä

Palvelut eivät saa kadota ikäihmisten ulottumattomiin. Hyvinkää on niin iso kaupunki että ei voida hyväksyä palvelujen tarjoamista jostain Mäntsälästä, Hyrylästä tai Järvenpäästä. Eihän näihin ole liikenneyhteyksiäkään tarjolla. Ilman autoa ja ajokorttia jäävät käyttämättä.

Että Hyvinkään keskustassa säilyy terveyskeskus palveluineen

Palveluiden näin ikäihmisten kannalta pitäisi pysyä **paikallisina**. Ei siis hajauttaa niitä eri alueille. Liikenneyhteydet pitäisi saada toimiviksi joka suuntaan. Mäntsälä on erittäin hankala paikka joukkoliikenteen kannalta. Pääsy paikasta toiseen on erittäin hankalaa ilman omaa autoa. Taksikyyti ei ole vaihtoehto pintä eläkettä nauttivalle. Digitaalinen toimiminen on erittäin haastavaa henkilöille

jotka eivät ole käyttäneet tietokoneita, vaan puhelinta tai henkilökohtaista tapaamista oli sitten kyse sosiaalipalveluista tai terveystalouksista.

Jokelan kohdalla ei tulisi käyttää vuoden 2023 käynti/kontaktitilastoja, koska ko. vuonna Jokelassa ei ole ollut lääkäreitä. Pitäisi käyttää sellaisen vuoden tilastoa, jolloin lääkäriavustajia (3) vielä oli. Silloin saataisiin tietoa todellisesta käytöstä ja kysynnästä. Jos paikkakunnalla ei ole lääkäreitä, ei ko. t-asemalla tietenkään käydä, vaan ohjaututaan muualle tai vaihdetaan t-asemaa.

Pornaisten terveysaseman säilymisestä

Oispa lääkäreitä Pornaisiin, vaihtanu naapuriin ku ei päässyt lääkäriin

Jos edes jotain palveluita saisi esimerkiksi omassa kunnassa, julkisen liikenteen varassa ei pääse sinne missä sotepalvelut nyt ovat.

Aiemmin myös tapaturma-asioissa kuten suuret haavat on ymmärtääkseni voinut hakeutua lähipalveluun paikattavaksi. Miten tämä turvataan jatkossa? Käsittääkseni tikkausta vaativa, mutta ei hengenvaarallinen haava ei ole ambulanssiasia. Kuitenkin julkisilla matka lähikuntiin kuulostaa vaivalloiselta ja ehkä vääriä tavalla toimia esim. Kohtuullisen runsaasti vuotavan haavan kanssa.

Palvelujen tulee olla lähellä ihmisiä, kohtuullisin lähellä myös haja-asutusalueilla. Niihin tulee päästä julkisilla kulkuneuvoilla.

Palvelut on saatava läheltä. Digipalvelut on vain bonusta niille, joilla on osaamista ja mahdollisuus käyttää digipalvelua.

Lähipalvelut säilytettävät. Jos terveysasemat viedään paikkakunnalta, niin lapset ja vanhuksat tulevat kärsimään eniten tästä uudistuksesta

Mäntslän terveyskeskusta ei saa lopettaa! Labra ajat vapaiksi sekä röntgen auki joka päivä!

Lähipalveluihin, vanhusten hyvinvointiin

OMALÄÄKÄRI KAIKILLE.

Sosiaalihuollon henkilökuntaa tulee olla myös terveysasemilla ja etenkin neuvoloissa matalan kynnyksen palveluina. So ja te. Ei vaan te ja heidän väliseen yhteistyöhön tulee kiinnittää erityistä huomioita.

Lääkäripalvelut kuntakohtaisesti potilaiden ulottuville! Vaikka palvelusetelillä, jollei muuten onnistu. Omalääkärisysteemi takaisin, rukattuna niin, ettei lääkäreille tule liian isot piirit. Maailmalla on paljon hyviä käytäntöjä, mistä ottaa mallia.

Hoitoa tarvitaan omalla paikkakunnalla, väkiluvultaan keskiuudenmaan suurimmalla paikkakunnalla. Vanhuksia ei saa lähettää matkustamaan. Miksi ihmeessä alueen suurimpaan kaupunkiin ei suunnitella hyvinvointikeskusta? Onko nyt pakko muuttaa pois Hyvinkäältä.

Että palvelut säilyvät ja hoitoon pääsy olisi nopeaa.

Lähipalveluihin, ikäihmisten mahdollisuuteen saada hoitoa helposti ja siihen, että julkisilla kulkevat pääsevät hoitoon mahdollisimman vaivattomasti.

Tuusulassa pitäisi olla lääkärin vastaanotto ja helppo ajanvaraus

Ikäihmisiin, joilla ei ole autoa eikä tietokonetta, jotka eivät vastaa tähän kyselyyn, koska eivät tiedä tämän olemassaolosta. Verenhennuslääkkeitä syövät jokelalaiset ei voi etänä verinäytettä antaa.

Bussikuljetus ti ja to 0700 Jokelan suljetulta laboratorilta Hyrylään verikokeeseen? Vai pitäisikö labra ottaa takaisin käyttöön? Kotihoidon sairaanhoitaja näytteitä hakemaan asiakkaiden kotoa? Vai pitäisikö labra taas pyöräyttää käyntiin? Mummo kuumeilee, ei osaa jättää takaisinsoittopyyntöä, pyytää naapuria heittämään Hyvinkäälle päivystykseen. Siellä mummolle sanotaan, että virka-aikaan päivystys jokelalaisilla on Hyrylässä. Mummo tilaa kelataksin, jota pitää jonottaa 2 h. Mummolla kävi tuuri, että ei tarvitse odottaa kauempaa. Kun mummo pääsee Hyrylän terkkariin, on vastaanottava sairaanhoitaja kauhuissaan mummon huonosta kunnosta. Mummo pyytää anteeksi aiheuttamaansa vaivaa. On yrittänyt pärjätä monta viikkoa flunssan kanssa mikä ei vaan hellitä. Väsyttää niin hetken perästä kun vessassakin käy. Kun ei siellä terkkarissa kukaan vastaa puhelimeen, ei ole mummolle kotiin saakka viety alinomaan vaihtuvia puhelinnumeroita ja sekoiluohjeita. Miksi helvetissä pitää ehjä rikkoa? Jokelan sosiaali ja terveyskeskus toimi vallan hienosti 15 v sitten.

Omalääkäri/hoitaja malli takaisin

Jokelan terveysasemaa ei saa lakkauttaa.

Parasta olisi Omalääkäri ja Oma hoitaja jokaiselle, ainakin yli 70-vuotiaille.

Toimitiloahjelma suunniteltaessa on pyrittävä säilyttämään palvelut eikä siirtämään vuokratilakustannusten pienentämisen takia palveluja isoihin keskuksiin. On löydyttävä toimitilaratkaisuja, jotka mahdollistavat palvelujen säilymisen sosiaalialalla paikallisina. Sosiaalityötä ei myöskään tehdä tehokkaasti etätyönä tai liikkuvana. Sosiaalityö on yhteistyötä, joten lasten ja perheiden palveluiden osalta on pyrittävä perhekeskuspalveluiden pysymiseen fyysisesti lähellä toisiaan. Perheiden tulisi konkreettisesti saada palvelut saman katon alta.

Olen myös itse aikuisena arvostanut suun terveyden palveluita omassa kylässä. Toivoisinkin voivani jatkossakin asioida hammashoidossa ilman useamman tunnin projektia toisessa kunnassa.

Hyvinkääläisiä ei saa unohtaa.

Hyvinkään palvelujen saatavuuteen.

Kts. yllä. Sandelininkatu on ehdottomasti säilytettävä. Se on keskellä kylää, kaikkien helposti saavutettavissa. Miten voidaan ilmoittaa, että terveysasema lakkautetaan ja siirretään sairaalanmäelle kun sairaala ja sen kiinteistöyhtiö eivät tiedä asiasta mitään ja sairaalan tilat on 100% käytössä. Tämä kuulostaa ihan hölmöläisten hommalta!

Lähipalvelut erik. tärk. ei autoa! Apuvälineet käytössä.

Hyvinkäälle täydet palvelut. Terveysasema tulee säilyttää keskustassa eikä siirtää palveluja sairaalanmäkeen ja ympäri Uttamaata. Ihmisten tulee päästä lääkäriin, se että asioita hoidetaan puhelimitse ja netin kautta ei ole hyväksi kenellekään. Lääkärin kanssa tulee päästä keskustelemaan kasvojen, samoin omahoitajan kanssa.

Toimintojen tehostaminen terveysasemilla, maksavia asiakkaita sisään, paperityöt pois lääkäreiltä ja sanelut hoitajille. **Lähipalvelut pitää säilyttää** myös pienissä yksiköissä. Julkinen liikenne ei toimi pienkunnissa.

Henkilökohtaista, kasvokkain tapahtuvaa palvelua läheltä. Siihen ei sote taivu.

Niille alueille, joissa on laaja palvelutarvetta, paljon palveluja käytäviä sosiaaliryhmiä, tarvitaan ehdottomasti kaikki palvelut mahdollisimman lähelle ja helposti saavutettavaksi, sijainti sinne, missä ko. ihmisryhmät jo ovat.

Jokelan terveys aseman toiminnan käynnistys

Pornaisissa on palveluiden pysyttävä tulevaisuudessakin ja niitä tulee myös monipuolistaa, ei supistaa.

Esim. Päivystysvastaanottoihin muutosta! Hakeuduin puhelimitse päivystykseen (olen hyvinkääläinen) ja minut ohjattiin lääkärin vastaanotolle Justiin!! Uskomatonta! Ja siellä sairaanhoitaja ei edes tiennyt, ettei Hyvinkäällä ole terveyskeskuksessa iltavastaanottoa.

Enkä halua lähteä hammaslääk.vo:lle mihinkään muuhun kuntaan. Pelottaa nämä palveluiden saavuttamisen alasarjat omalla asuinpaikkakunnalla.

Lähipalvelujen säilymiseen. Mummu Rajamäestä ei pääse Tuusulaan päivystykseen. Eikä jalkavammaisen keski-ikäinen jos ei ole automaattivaihteista autoa. Koululaisten riskiryhmärokotteet jäävät jakamatta kun töistä pitäisi ottaa vapaata ja kuljettaa pitkin Keusotea piikille. Sen sijaan että rokotuspäivä järjestyisi koululla terkkarin toimesta.

Ettei palveluja huononnetta eikä toimipisteitä suljeta.

Jokelan terveysasema on säilytettävä ja lääkäripalvelut ja laboratoriopalvelut saavat sinne.

Erikoissairaanhoidon kustannukset kasvavat kun hoitoa ei saa läheltä.

Siihen, etteivät palvelut keskity liiaksi etäpalveluihin, vaan palvelut olisivat saavutettavissa heti tarvittaessa ilman pitkiä jonotusaikoja ja lähikontaktein. Ihmiskontaktia eivät voi korvata digipalvelut. Lisäksi pinille palvelualueille on annettava tarvittavat resurssit palveluiden järjestämiseksi. Palvelut eivät saa karata isoihin palvelukeskuksiin, vaan palveluita tarvitaan siellä, missä ihmiset asuvat ja elävät.

En tiedä, tuleeko halvemmaksi sulkea esim. Jokela ja ajattaa ihmisiä Kela-taksilla (vai maksavatko itse, jolloin kustannus siirtyy asiakkaalle). Siellä oli neuvola, omalääkäri, laboratorio, hammashoitola...lkävä tulee.

Olisi järkevää palata omalääkäri-järjestelmään. Silloin lääkäri tuntee potilaan ja pystyy auttamaan tätä parhaiten.

Hyvinkää terveyskeskus Sandelinin kadulla on ehdottomasti säilytettävä. Se on tärkeää myös ilmastonmuutoksen torjumisen takia. Keskustassa asuvat (ja siellä asuu valtaosa hyvinkääläisistä) pystyvät kävelemään tulevaan hyvinvointikeskukseen. Kävely on hyvä myös oman kunnon kannalta - vrt. sairaalanmäelle autottomat bussilla, henkilöautolla tai taksilla sairaina ja mahdollisina tartuttajina. Keskustassa oleva hyvinvointikeskus vähentää saastuttavaa liikennettä.

Joka kunnassa pitää olla terveysasema ja lähipalvelua! Tai muut voivat myös tulla meille palveluihin lähikunnista, joilla auto ja jotka eivät halua pitkään jonottaa omiin lähipalveluihin! Muilta on ihan yhtä pitkä matka Pornaisiin kuin meiltä muualle! Tasaisesti ympäri Keusoten aluetta pitää löytyä palveluita, ettei kenelläkään kohtuuttoman pitkä matka peruspalveluihin. Erikoishoitoihin voi olla vähän pidempikin matka.

Palvelupisteiden EHDOTON säilytys! Sote päälliköiden palkkioiden alennus!

Perusterveydenhuollon lähipalvelut on säilytettävä.

Ettei lähipalvelut oikeasti ja aidosti säilyvät eikä digipalveluista tule sitä pääpalvelumuotona, kuten nyt uhataan. Toiseksi vanhuspalveluihin, joita myös ollaan nyt ajamassa rajusti alas, vaikka

vanhuseväestön määrä erityisesti meidän alueella on kasvamassa voimakkaasti. Nyt olisi vihdoin aika kuulla asiantuntijoita, jotka sanovat että **oma- tai perhelääkärijärjestelmä on se toimivin ja myös kustannustehokkain**. Myöskään ympäristöasioita ei ole mitenkään oettu huomioon suunnitelmassa. Lopuksi: Keusotella pitää olla rohkeutta julkistaa kaikki tähän kyselyyn tulleet vastaukset. Kaikkien aiempien kyselyihin tuloksia ei ilmeisestikään ole rohjettu julkistaa. Erityisesti haluan painottaa sitä, että "puhelimeen pitää vastata ja lääkäriin päästä" ts pitää päästä pikaisesti takaisin edes sille palvelujen tasolle, joka oli ennen Keusotea. Nyt on menty lähes kaikilla sektoreilla rajusta alaspäin.

- Keusoten palvelut eivät saa enää etäännyä kuntalaisista.

Että työtä tekevät pääsevät hoitamaan asiansa ilman merkittävää haittaa työlle, esim. turhat pitkät matkat vaikuttaa työpäivän pituuteen mm. vanhempien ihmisten palvelujen saatavuuteen

Lähipalvelut

Lähipalvelut tulee säilyttää. Rajamäen hyvin toimivaa terveysasemaa ei pidä missään tapauksessa lakkauttaa. Perusterveydenhoito, neuvola ja hammashoito tulee säilyttää kiinteänä lähipalveluna. Palveluja voi jalkauttaa myös päiväkotien ja koulujen yhteyteen (esim. hammastarkastukset, puheterapia).

Palvelut terveysasemilla tulee säilyttää niin ettei tarvitse lähteä merta edemmäs kalaan

Jokelan terveysasema tulee säilyä

- Saavutettavuus! Lähellä!

- OMALÄÄKÄRI, oma = sama hoitaja

Palvelut kuten neuvolatoiminta , kouluikäisten terveyspalvelut sekä heidän suunterveyden huolto tulisi toteuttaa ettei aiheudu turhaa matkustamista. Ekologisuus on jäänyt nyt tässä keskittämisen huumassa huomioimatta. Näyttäisi myös että jo vanhojen toimivien rakennusten tilalle halua olisi rakentaa suuria yksiköitä, tämä lienee kai puuta neuvosto aikaan vailta todellista pohjaa kustannusten pienenemisen suhteen

Sandelinin kadun terveysasema pitää mielestäni ehdottomasti säilyttää. Keskeinen sijainti kaupungissa, lähellä rautatieasemaa ja kaupungin liikekeskustaa. Sairaalanmäki on keskellä ei mitään, aiheuttaa paljon tarpeetonta ja aikaavievää matkustamista = paljon hiilidioksiidi päästöjä.

Terveysaseman on oltava lähellä, ei matkustamisen päässä.

Palvelut katoavat läheltä

Toivon, että kaikki ei muuttuisi etäpalveluiksi. Oman perheeni kohdalta voin kertoa parikin tilannetta, joissa lähitapaaminen pelasti hengen. Ensimmäisessä tilanteessa 12-vuotiaalla lapsella oli yllättävän kova kuume ja oli velton oloinen, oli lähetetty koulusta kotiin. Soitin terveysasemalle, ja lääkäri päätti, että ei vain määrää puhelimesta särkylääkettä vaan haluaa nähdä lapsen. Kuumeen syyksi lääkäri löysi tulehtuneen haavan, josta oli jo verenmyrkytys alkanut levitä. Silloin terveyskeskuksessa (Kellokoski) oli vielä labra. Otettiin pikalabrat ja tulehdusarvot. Lapsi olisi pitänyt saman tien laittaa sairaalaan verenmyrkytyksen takia, mutta koska Hyvinkäällä oli sairaalabakteerin tilanne huono, lapsi sai jäädä kotiin, sai sairaalataso antibiootit, ja joka päivä sai tuoda labraan kontrolliin. Lapsi parani täysin, vaikka läheltä piti. Toisen kerran itselläni oli keuhkokuume. Alkuun olin soittanut kovasta kuumeesta ja yskästä ja saanut ohjeet ottaa särkylääkettä, mutta kun parin päivän päästä tilanne oli yhä pahempi soitin, ja meinasivat vain laittaa antibiootit hakuun apteekista minua näkemättä. Päättivät sitten, että tule nyt kuitenkin käymään. Ottivat tulehdusarvot (labraa ei enää

ollut, oli vain tulehdusarvoja tiettyyn rajaan asti mittaava kone). Tulehdusarvot olivat niin kovat, että kone ei suostunut arvoja antamaan, ja tuli kiirus sairaalaan, jossa olin 8 päivää osastolla. Tavalliselta flunssalta näyttänyt asia olikin molempiin keuhkoihin levinnyt keuhkokuume, ja sopivan lääkeyhdistelmän löytäminen oli vaikeaa. Selvisin kuitenkin hengissä. Eli: asiakkaan kutsuminen lähivastaanotolle täytyy tapahtua matalan kynnyksen mukaan. Tuntuu välillä ihan arpomiselta, että otetaanko vakavasti vai ei, kun terveyskeskukseen soittaa. Puhelimessa on myös vaikea kuvailla vaikka rinnasta löytyvää kyhmyä (tosi tilanne, ei kutsuttu lähivastaanottoon). Lisäksi hammashoitoa ei saa ainakaan vähentää, aikoja nyt muutenkin hankala saada ja jos hoitopaikkoja vähennetään, niin ei hyvältä kuulosta.

Jokelan asema jatkaa toimintaa.

Pornaisten jättäminen liikkuvan palvelun varaan mm. lasten ja vanhusten osalta on todella kallis vaihtoehto. Hammashoidot ym. vaativat kyytiä ja saattajaa, joka on pois päivätyöstään.

- Palvelu lähemmäs ihmisten tarpeita. Ei liian pyrökraattista ja monimutkaista.

Esim. Jokelassa voisi toteuttaa palveluita terveyskeskuksessa vaikka niin, että olisi tiettyinä päivinä viikossa mahdollisuus kuitenkin päästä lääkäriin. KAIKILLA ikäihmisille ei ole autoa ja esim. Hyrylään ei ole joustavaa joukkoliikennettä.

Pienessä kunnassa täytyy olla oma terveyskeskus ,hoitajia ja lääkäri.

Palvelut saatava läheltä

Säilyttämään terveyskeskuspalvelut keskustassa!

Jotta kouluterveydenhuolto voisi toimia sille tarkoitetulla tavalla, kouluterveydenhoitajan työn tulee tapahtua fyysisesti koulussa ja kouluterveydenhoitajan kuulua osana kouluyhteisöön ja koulussa tapahtuvaan opiskeluhooltoon.

Että edes yksinkertaiset peruspalvelut esim laboratorio ym palvelut säilyisi

Lähipalveluihin.

Jokelan ta piiriin on kuulunut n. 8000 asukasta eikä 6500 jota suunnitelmassa väitetään. Samoin ta ollut kesällä kiinni joten kaikki vastaanotot siksi muualta -> tätä ei huomioitu kun väitetty että potilaat käyvät muutenkin muilla ta:lla

Pienempiä toimipisteitä säilytettäisiin jotta esim. Henkilöt joilla ei ole autoa voisi jatkossakin käydä omalla kylällä terveyspalveluissa.

Nurmijärvelle saatava oma iltapäivystys koululaisten hammashoito ja tarkistukset kuntoon.

Vanhemmilla ei ole varaa pitää palkattomia päiviä jos käynnit toisella puolella kuntaa.

Lähipalvelut pitää turvata. Lääkärin vastaanotot taajamissa on oltava. Rajamäestä ei pääse julkisilla Järvenpään tai Hyrylään, eikä helposti Klaukkalaankaan. Kirkonkylän terveyskeskus on jo valmiiksi kuormitettu, sinne ei mahdu vielä Rajamäenkin asiakkaat.

Lähipalveluiden säilymiseen

Omahoitaja/-lääkäri palveluiden kehittämiseen

Säästetään **Jokelan** terveyskeskus ja saadaan sinne seniorineuvola.

Lähipalvelujen säilyttämiseen

Palveluverkkoa ei saa supistaa, vaan niitä pieniä terveysasemia pitää päin vastoin kehittää. Pitää nähdä kokonaisvaikutukset Keski-Uudenmaan asukkaille ja alueen houkuttelevuus uusille asukkailla. Kustannustusten säästövimmissä päättäjät kääntää kustannukset asukkaiden maksettaviksi nousseina liikkumis sekä työssäpoissaolo kustannuksina.

Lähipalvelut säilytettävä. Autoton ei pääse kulkemaan ja kelataxi on vitsi.

Lähipalvelujen eli paikallisten terveysasemien säilyttämiseen. Kaikilla ei ole omaa autoa tai varaa ajella taksilla monta kymmentä kilometriä vaikka olisi miten hieno hyvinvointikeskus

Jos houkutellaan asukkaita esim Pohjois-Tuusulan taajamiin, mutta terveyspalvelut puuttuvat, ei soteuudistuksessa ole mitään järkeä. Se on vain valtaisa hallintohimmeli todellisuudesta vieraantuneiden suunnittelijoiden päiväuni

Samat palvelut **omaan kuntaan lähelle** kun ennenkin lääkärit hoitajat ultraäänitutkimukset neuvolat laboratoriot. Liikkuvina palveluina kuvantamiset. Täältä ei pääse millään kauaksi julkista liikennettä ei ole autoa ei ole ja taksit ei tule. Samat palvelut joka kuntaan. Mehän ei olla enää samanarvoisia esim.Helsingin kanssa. Tämähän on rasismia.

Hyvä olisi omalääkäri ja hoitaja.

Lapsiperheiden ja iäkkäiden palvelut. **Myös muille palvelut lähellä** eikä vain Hyrylässä

Sandelininkadun tyyppinen terveysaseman pitäisi sijaita kaupungin keskustassa hyvien yhteyksien päässä. Auton pysäköinnin lähelle pitäisi olla mahdollista.

Lähipalveluiden toteutumiseen

Lapset ja nuoret – n. 15

Nuorten hyvinvoinnin edistäminen ennaltaehkäisevien palvelujen kautta ja tarttuminen asioihin oikea-aikaisesti, iäkkäiden palvelujen parantaminen, henkilöstön saatavuuden turvaaminen palveluissa.

Lapsiperheiden ja iäkkäiden palvelut. Myös muille palvelut lähellä eikä vain Hyrylässä

Lasten ja nuorten palveluihin

Uppoava laiva voidaan pitää pinnalla oikeilla keinoilla, ennaltaehkäisy pitää kohdistaa sinne missä ei soutuvene vielä vuoda. Eli nuoret, tämän maan tulevaisuus!

Lisäksi nuorten mielenterveyshoidon saatavuuteen on tärkeää satsata. Omahoito-ohjelmat ovat ok, mutta eivät voi korvata kasvokkain tapahtuvaa hoitoa. Oman lapsen kohdalla hän jäi ilman hoitoa, koska koki että haluaa keskustella jonkun kanssa eikä täyttää lomakkeita netissä. Kuntoutuminen tapahtuu kuitenkin lopulta suhteessa ja nettiterapiat ohjattuine omahoitoineen on vaan yksi menetelmä. Pitää olla riittävästi henkilökuntaa ja satsata heidän pitovoimaan erityisesti.

Lapsiperheiden palveluiden saatavuuteen.

Luvussa 6 Koululaisten STH tarkastukset (epäselvä termi, mitä tällä tarkoitetaan) on sijoitettu kodin lähelle annettaviin palveluihin. THL:n mukaan "kouluterveydenhuolto on peruskoululaisille ja heidän perheilleen suunniteltu lakisääteinen terveyspalvelu, joka on saatavilla koulupäivän aikana koululla tai sen välittömässä läheisyydessä." Kouluterveydenhuolto on paljon muutakin kuin terveystarkastusten järjestämistä, muun muassa oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukemista, oppilaan erityisen tuen

tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistamista ja tukemista, pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukemista yhteistyössä muiden opiskeluhuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja hoitoon ohjaamista, kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin edistämistä ja seurantaa, suun terveydenhuoltoa, oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeellisia tutkimuksia.

Palveluja pitää olla myös koulujen lähellä, jotta lapsien on helppo mennä myös itse eikä aina tarvita vanhempia kuljettamaan

Heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluun. Köyhyys periytyy ja siksi on tärkeää taata riittävä ennaltaehkäisevää työ lapsiperheiden sosiaali- ja terveystaluuissa

Mielenterveyspalvelut, -lasten ja nuorten varsinkin! Nuoriin on panostettava, se on ainoa toivomme.

Perhepalveluihin

Opiskeluterveydenhuoltoa ei suunnitelmassa mainita lainkaan. Sen sijaan Palvelut toimipisteessä - kategoriassa on mainittu oppilashuolto sen enempää määrittelemällä, mitä sillä tarkoitetaan.

Lapset pitää huomioida

Ikääntyviä ja ikäihmisiä eikä **nuoria** saa jättää ilman hoitoa ja terveystaluuja, vaan jokaisen on kyettävä tavoittamaan palvelut omien kykyjensä mukaisesti. Etäpalvelut eivät pidä yllä kenenkään terveyttä eivätkä ole riittävää sairaudenhoitoa. Paikalliset palvelut on taattava jokaiselle kunntalaisyllä iästä ja asuinpaikasta riippumatta.

Ikääntyneiden huomioiminen nostettiin esille – n. 60

Voisiko ikäihmisille olla terveyden vertaistukiryhmiä

Senioreiden palveluiden saavutettavuus

Ikäihmisten tarpeet oltava yhtenä painopisteenä.

Vanhoilla ei ole laitteita eikä taitoa hoitaa asioita etänä. Erityisryhmiä pitäisi holhota sen verran, etteivät putoa hoidon piiristä vaan koska eivät osaa, jaksa, halua kartoittamalla alueen asukkaita. Ainakin 80vuotiaille tiedän soitellun ja tarvittaessa menty käymäänkin. Nuorissa samanlaista tarvetta, jos esimerkiksi psyykinen tilanne huono. Olisi yhteiskunnallista säästöä hoitaa asiakkaita tarvittaessa vähän enemmän, kun eivät itse jaksa kuin mitä nyt välillä kuulee, että jos ei itse ole yhteydessä voi, voi. Esimerkiksi tiedän joillakin ns. vuosikontrollien välin voivan olla monta vuotta. Nykypäivänä luulisi tietotekniikan auttavan ja saada jonkinlaisia kutsulistoja yhteydenottoihin.

Ikäihmisten palveluihin.

Perusterveyden huollossa pitäisi olla yli 65 v. mahdollisuus päästä muutaman vuoden välein terveystarkastukseen. Työssä käyvillä on mahdollisuus työterveyshuoltoon, mutta eläkkeelle jäädessä lääkäriä ei juuri kasvatusten ole mahdollista nähdä kuin Yksityisellä puolella. Kuitenkin maksamme veroja runsaasti, joten perusterveyden huollossa olisi hyvä päästä tietyn väliajoin käymään. Näin aktiivisilla eläkeläisillä olisi mahdollista saadaennalta ehkäisevää toimintaa ja säästyisi suurimmilta kustannuksilta.

Vaikka joitakin teemakohtaisia aikoja sotekeskuksiin joissa eläkeläiset saisivat idoita ja neuvoja hyvän terveyden ylläpitämiseksi ja pysyisivät pirteinä ja terveinä pidempään.

Ikäihmiset ei löydä ilman apua epäselvästä sivustosta kun nuoremmille myös hankalaa.

Ja jos taas menee puhelinnumerot ja systeemit uusiksi, niin vanhuksia ei tavoita pelkkä digitiedotus. Vanhoihin puhelinnumeroihin on jätettävä vastaajaviestit, joissa uudet numerot. Tätä ei ole aina tehty. Tiedotteet sote-palveluiden muutoksista tulee lähettää koteihin.

Ikäihmisten turvallisuus.

Ikäihmisten matkoihin palveluiden äärelle.

Itse asun Jokelassa rivitalossa, jossa asuu paljon autottomia vanhempia henkilöitä. Miten heidän liikkumisensa hoidetaan, jos terveysasema lakkautetaan?

Ei saa lopettaa vanhusten intervalli hoitopaikkoja eikä myöskään vanhainkotipaikkoja.

Ikääntyviä ja ikäihmisiä eikä nuoria saa jättää ilman hoitoa ja terveystaluita, vaan jokaisen on kyettävä tavoittamaan palvelut omien kykyjensä mukaisesti. Etäpalvelut eivät yllä kenenkään terveyttä eivätkä ole riittävää sairaudenhoitoa. Paikalliset palvelut on taattava jokaiselle kunntalaisyhteisölle iästä ja asuinpaikasta riippumatta.

Että ikäihmiset otetaan paremmin huomioon suunnitelmissa. Vai olemmeko vain rasite teille.

Ikäihmiset.

Toivon että olisi niille yksin asuville vanhuksille auttava puhelin numero johon voi soittaa ja saada apua.

- yhteydenoton helppous myös iäkkäille

vanhusten ja monisairaiden hoito on nyt retuperällä, eikä voi enää huonontua....luultavasti

Lapsiperheiden ja **iäkkäiden** palvelut. Myös muille palvelut lähellä eikä vain Hyrylässä

Kaikilla ei ole tietotekniikkaa kotonaan. Tietotekniikka vanhenee hurjaa vauhtia eikä kaikilla ole edes varaa uusimpiin laitteisiin. Kuka opettaa iäkkäitä potilaita monimutkaiseen verkostokäyttöön? Ei jälkipolvi jaksa tehdä sitä eikä kaikilla ole lapsia.

Digipalveluissa ja puhelinpalveluissa on vanhempi väestö huomioitava ja kehitettävä selkosivuja ja -palveluita.

Vanhukset

Ikä ihmisten hoidosta

Ikäihmisille voisi järjestää tukea digipalveluiden käyttöön, tämä kyllä onnistuisi vapaaehtoisvoimin kunhan joku koordinoisi hanketta. Toivon, että erityistä huomiota kiinnitetään heihin, jotka eivät pysty käyttämään digitaalisia palveluja ja joiden liikkuminen on vaikeaa.

Vanhukset jää huomioimatta.

Vanhoille ihmisille joku toinen tapa kommunikoida ehdottomasti.

Ikäihmiset myös huomioitava, heillä ei ole sometaitoja

Vanhempien ja heikosti liikkuvien ihmisten on päästävä helposti ja vaivattomasti kulkemaan terveyskeskuksiin. Liikenteen päästöt vähenee myös kun ei tarvitse pitkiä matkoja kulkea ja samalla myös kelataksihin menevät kulut säästyvät - näitä voitaisiin käyttää muihin sairaanhoidon kustannuksiin.

Haluaisin myös kiinnittää huomion haja-astusalueilla asuviin ikääntyviin ja ikäihmisiin, jotka tarvitsevat kuntouttavia palveluita pysyäkseen kunnossa ja säilyttääkseen toimintakykynsä. Kuntouttavat palvelut ovat heille tärkeitä ja ne tulisi järjestää niin, että palvelu olisi joakisen tavoitettavissa. Tarvittaessa tulisi tarjota haja-asutusalueilla kuljetuspalveluita tai tarjottava nuo palvelut lähipalveluina muilla tavoin.

Kaiken hoidon perusta on ihmiskontakti. Dikijutut vain avustavat. Ihmisten huolien kuunteleminen, ja hyvä hoito, ja kunnioitus myös vanhoihin asiakkaisiin

Että lähipalvelut oikeasti ja aidosti säilyvät eikä digipalveluista tule sitä pääpalvelumuotona, kuten nyt uhataan. Toiseksi **vanhuspalveluihin**, joita myös ollaan nyt ajamassa rajusti alas, vaikka vanhusväestön määrä erityisesti meidän alueella on kasvamassa voimakkaasti. Nyt olisi vihdoin aika kuulla asiantuntijoita, jotka sanovat että oma- tai perhelääkärijärjestelmä on se toimivin ja myös kustannustehokkain. Myöskään ympäristöasioita ei ole mitenkään oettu huomioon suunnitelmassa. Lopuksi: Keusotella pitää olla rohkeutta julkistaa kaikki tähän kyselyyn tulleet vastaukset. Kaikkien aiempien kyselyihin tuloksia ei ilmeisestikään ole rohjettu julkistaa. Erityisesti haluan painottaa sitä, että "puhelimeen pitää vastata ja lääkäriin päästä" ts pitää päästä pikaisesti takaisin edes sille palvelujen tasolle, joka oli ennen Keusotea. Nyt on menty lähes kaikilla sektoreilla rajusta alaspäin.

Ikäihmisille pitää olla koulutusta digipalveluihin tarjolla.

-Liitteessä 11 oli Arvioitava asia: asiakasohjaus seuraavasti: "Asukkaat kokevat turvattomuutta palvelujen saatavuuden osalta " Tätä jäin nyt miettimään, kun terveyspalvelujen osalta ei tällaista turvattomuutta tässä tunnisteta. Ehkä ymmärsin tässä väärin sen, mitä asiakasohjauksella tarkoitetaan, mutta kyllä turvattomuuden tunnetta on lähipiirissä ikääntyvillä ollut juurikin terveyspalveluiden heikko saatavuus ja se, että ei tule terveyspalveluissa kohdatuksi. Joitain lääkäreitä ei haluta tavata tästä syystä ollenkaan, kun taas toiset onnistuvat paremmin potilasta kohdatessa. Itsellä luottamusta nakertaa se, että Keusotella ei ole tarjota lakisääteisiä koululaisten lääkärintarkastuksia. Vaivaksi kokee olevansa itsekkin sen harvan kerran, kun on yhteydessä terveyspalveluihin. Siinä rakentuu turvattomuuden pohja.

Nyt sairaalan päivystykset ruuhkautuvat, kun ei ole paikkaa, mihin kotona asuva ikäihminen voitaisiin viedä silloin, kun hän ei yksinkertaisesti enää pärjää kotonaan.

Digipalveluja lisättäessä toivottavasti otetaan huomioon eri ikäryhmien mahdollisuudet käyttää palveluita, eikä unohdeta fyysisiä kohtaamisia ja helppoa tavoitettavuutta.

Etähoidossa puhelimitse ikäihmisen on vaikea kommunikoida ulkomaalaistaustaisen lääkärin kanssa. Molemmiin puolin on välillä vaikea hahmottaa, mistä oikein on kysymys. Lähivastaanotolla toisen ymmärtäminen ja tilanteen hahmottaminen on selvästi helpompaa kielitaidon puutteista riippumatta.

- Eläkeikäisistä 15 % hoivan varassa, heidän alistaminen yksityiselämästä viranhaltijoitten ehtoihin, vanukset erkaannutetaan kotihoitoon, muuttoihin välimuotoisiin asuntoihin sitten sieltä pieneen steriiliin "koppiin" eikä kodista kotiin - ELÄMÄN ARVOTTOMUUS VANHANA!

Että he, joille digitaalisen palvelun käyttö on vaikeaa, saavat tarvitsemansa avun muulla tavalla.

Otetaan huomioon nekin ihmiset, jotka eivät voi tai osaa käyttää laitteita.

lökkäät ihmiset!!

Vanukset saisi kaikki palvelut

Vanhukset eivät pysty käyttämään sähköisiä palveluja.

Ikäihmiset, jotka eivät käytä digi-palveluita

Ikääntyneiden palvelut "diginä" on hyvin huolestuttavaa. Käykö niin, että digiasiakkaaksi joutunut jää yksin kotiinsa kuolemaan, kun/ jos hän ei rohkene vaatia konkreettista kontaktipalvelua, vaikka sitä tarvitsisi. Hoitohenkilöstöllekö tulee siis oikeus tuomaroida kenelle riittää "digihoito" ja kuka pääsee ajoissa kontaktihoitoon.

Nuorten hyvinvoinnin edistäminen ennaltaehkäisevien palvelujen kautta ja tarttuminen asioihin oikea-aikaisesti, **ikäkkäiden** palvelujen parantaminen, henkilöstön saatavuuden turvaaminen palveluissa.

Vanhuksille palvelukeskus kaikkiin keskuksiin ja päivätoimintaa yksinasuville ja muistisairaille joka viikko.

Lähipalvelut hoivavanhuksille, ei kauas naapurikuntiin

Ikäihmisten asumispalveluiden riittävyteen ja soveltuvuuteen ja samalla kotiin tuotavien palveluiden riittävyteen.

Säästetään Jokelan terveyskeskus ja saadaan sinne **seniorineuvola**.

Digipalvelut jakoi mielipiteitä – n. 40

Sivulla 31 kuvattu digitaalisten palveluiden tulevaisuus hämärtää ymmärrystä - miten on perusteltua luoda neljän kategorian malli, joista kahden nimi eroaa muutamalla kirjaimella (omahoito ja itsehoito) ja tekstissä ei käy ilmi mikä on perustelu tällaiselle nimikikkailulle. Miten nämä kaksi kanavaa erotetaan loogisesti toisistaan ja miten se viestinnässä toteutuu niin organisaation sisällä kuin ulkona? Ylipäätään digipalveluiden tiekartta -kappaleesta ja muualla esitetystä digipalveluiden kehittämisestä jää epäselväksi digipalvelukeskuksen, omahoidon, itsehoidon, omaKeusoten ja mahdollisten muiden tuotteiden rooli ja keskinäiset suhteet. Miten tämä viidakko saadaan palvelemaan asiakasta? Myös asiakasohjauksikön kerrotaan palvelevan sähköisesti - tuleeko tähänkin joku uusi eri nimeä kantava kanava? Eikö sähköistä palvelua voi saada yhden paikan kautta? Miten asiakas osaa kirjoittaa viestinsä oikeaan paikkaan?

Digiasiointi helpommaksi.

Palvelut on saatava läheltä. Digipalvelut on vain bonusta niille, joilla on osaamista ja mahdollisuus käyttää digipalvelua.

Ikäihmisille voisi järjestää tukea digipalveluiden käyttöön, tämä kyllä onnistuisi vapaaehtoisvoimin kunhan joku koordinoisi hanketta. Toivon, että erityistä huomiota kiinnitetään heihin, jotka eivät pysty käyttämään digitaalisia palveluja ja joiden liikkuminen on vaikeaa.

Ikäihmisille pitää olla koulutusta digipalveluihin tarjolla.

Digitaalinen toimiminen on erittäin haastavaa henkilöille jotka eivät ole käyttäneet tietokoneita, vaan puhelinta tai henkilökohtaista tapaamista oli sitten kyse sosiaalipalveluista tai terveyspalveluista.

Hammashuollosta ei mainintaa. Hyvinkäällä iso h-hoitola, jos se keskitetään muualle niin on iso virhe. **Digipalvelut ei tässä auta**. Yhteydet julkisilla esim Hyrylään mahdottomia toteuttaa. Hampaat jää hoitamatta.

Siihen, etteivät palvelut keskity liiaksi etäpalveluihin, vaan palvelut olisivat saavutettavissa heti tarvittaessa ilman pitkiä jonotusaikoja ja lähikontaktein. Ihmiskontaktia eivät voi korvata digipalvelut. Lisäksi pinille palvelualueille on annettava tarvittavat resurssit palveluiden järjestämiseksi. Palvelut eivät saa karata isoihin palvelukeskuksiin, vaan palveluita tarvitaan siellä, missä ihmiset asuvat ja elävät.

Digipalveluille on oltava aina se lähivaihtoehto, jota keusote ei nykyiselläänkään pysty tuottamaan. Digipalvelut on nyt jo hyvin saatavilla, mutta paikan päällä palvelut huononevat päivä päivältä. Eli onkohan fokus nyt hiukan väärä? Täytyisikö se siirtää digipalwluista enemmänkin koko maailmaa vaivaavassa työntekijä pulassa projekteihin, jotka lisäävät työntekijöiden määrää? Hienoja suunnitelmia, joita nykymenolla kukaan ei halua olla toteuttamassa. Tämän asian taklaamisen tulisi joka sotesuunnitelmassa olla lääkkeitä. Digin lisääminen ja näin paikan päällä olevien kuormituksen lisääminen ajaa loputkin tekijät pois, digiä kun voi tehdä vaikka Alpeilta.

Omalääkäri- ja omahoitajajärjestelmän kehittämiseen. Jossain Kanta.fissa olevat tiedot eivät korvaa sitä, että joku oikeasti kohtaa asukkaan eri elämänvaiheissa, ja edes kerran vuodessa muuten kuin digitaalisesti, vaikka digitaalisuus voi olla hyvä joissain tapauksissa.

Pyrittävä turvaamaan tasapuolinen ja yhdenvertainen palvelujen saaminen asukkaille eri puolilla Keusote-aluetta. Digipalvelut ovat erinomainen ratkaisu. Keusoten eri alueilla kohtuullisen tasapuolinen lähipalveluiden saatavuus on turvattava.

Että lähipalvelut oikeasti ja aidosti säilyvät eikä digipalveluista tule sitä pääpalvelumuotona, kuten nyt uhataan.

Tietojen siirtyminen omakantaan on todella hidasta, mutta monella muulla hyvinvointialueella mm. lääkärin tekstit näkee samana päivänä ja täten jää niin lääkäreiltä kuin hoitajilta turha työ pois, kun potilas pystyy lukemaan hoito-ohjeet suoraan omakannasta. Myös laboratorionäytteiden tulokset siirtyy aivan liian hitaasti omakantaan. On ihmisiä, jotka tarvitsevat omat tuloksensa näkyviin mahdollisimman pian niiden valmistuttua, koska heillä on jo ohjeet, miten toimia. Se, että vaikka lääkäri on klikannut vastaukset nähdyksi/valmiiksi tms., niin jostain syystä teidän järjestelmässänne voi kestää NELJÄ viikkoa, ennen kuin tulokset näkyy. Digipalveluiden kehittäminen on siis erityisen tärkeää ja niiden pitää olla jatkossa erinomaiset.

Digitaalinen toimiminen on erittäin haastavaa henkilöille jotka eivät ole käyttäneet tietokoneita, vaan puhelinta tai henkilökohtaista tapaamista oli sitten kyse sosiaalipalveluista tai terveyspalveluista.

Rahoituksen toteutumiseen. Henkilöstön määrään ja ammattitaitoon. Hallinnosta pitäisi myös pystyä säästäihin ja kulukuriin,että digitalisointi voi toteutua toivotukla ja hallitulla tavalla.

Sotekeskusten helppoon tavoitettavuuteen. VAIkka ajatellaan digipalvelun parannusta, niin vanhemmiten digitaidot voivat heiketä, vaikka nuorempana niitä olisi osannut käyttää. Digipalvelut eivät korvaa henkilökohtaista tapaamista erityisesti ikäihmisten kohdalla.

Palveluiden saavutettavuus myös niille joilla ei ole omaa autoa tai esim.digitaitoja

Digi- ja omaolopalveluita sekä liikkuvia tulee testata ensin ennen kuin lakkautetaan mitään

Miettikää miten autoton ja ei digipalveluja osaava vanhus pääsee yhtään mihinkään? Miettikää kuinka tähänkään kyselyyn ei voi vastata vanhus tms joka ei digiä hallitse! Hankkikaa terveysasemalle pari lääkäriä ja pitäkää se auki - aikojahab voi hyödyntää myös ne linnuntietä 11 km päässä asuvat tähän suuntaan jos niikseen on!

Sairaana **pääsee viivyttelemättä oikeaan hoitoon**. Lääkäri ja hoitaja tavoitettavissa lähellä tarvittaessa. Digipalvelu sopii johonkin, mutta en koe, että on kunnon hoitoa, kun omaoire palvelussa pyydetään, ota kuva ja lähetä. Kuvan mukaan lääkäri laittaa reseptin. Jos ei auta, uusi kuva ja uusi resepti. Tämä ei ole hoitoa, vaan arvailua. Sairas sitten tutkii Googlesta, mihin lääke auttaa ja mikä on arvailtu taudiksi. Siis lääkäri ja hoitaja pitäisi saada myös tavata tarvittaessa nopeasti, mahdollisimman helpon matkan takana.

Digipalveluja kehitettäessä tulee huomioida asukkaiden osaamistaso, digipalveluverkoston tulee olla selkeä ja yksinkertainen hakemistoltaan: Ei liian montaa klikkausta. Ennen ainakin Keusotella tarvittiin 13 klikkausta ennenkuin oltiin sähköisesti kohdassa ajanvaraus vrt Mehiläinen 3.:lla klikkauksella olit sähköinen ajanvaraus -kohdassa.

Ihmisten tarpeet! Sairastaminen ei lopu, vaikka meillä nyt onkin hyvinvointialueet. Laittakaa nettiin edes selkeästi, mihin numeroon voi soittaa, jos palveluita tarvitsee. Keusoten sivut on täynnä turhia tekstejä ja kaunopuheita.

Tarvetta vastaavaa hoitoa. Etä ja sähköinen asiointi niihon mihin se soveltuu,

Miten muistisairaat ja vanhukset opetetaan käyttämään (toimimattomia) digipalveluita?

Että palveluihin pääsee helposti ihan fyysisesti. Digi jutut ei toimi.

Miten huomioidaan hyvinvointialueen asukkaat joiden fs, sos tai psyykinen toimintakyky ei riitä digipalveluiden käyttöön?

Että **lähipalvelut oikeasti ja aidosti säilyvät** eikä digipalveluista tule sitä pääpalvelumuotona, kuten nyt uhataan.

Mikä on palvelujen tavoitettavuuden ja liikkuvien sekä digipalvelujen suhde.

Digipalvelujen käytettävyyteen ja saavutettavuuteen pitää kiinnittää huomiota.

Hoidon saatavuuteen, jossa voidaan hyödyntää esim. kansallisesti kehitettyjä digihoitopolkuja. Pyörää ei tarvitse keksiä uudelleen. Pth-Esh saumaton hoito onnistuisi hyvin Hyvinkään Esh ketjuja yhdistämällä perustasolle.

Esim. Rokotuksiin ilmoittautumisohjelma on käsittämättömän huonosti toteutettu. Käytettävyys erittäin huono. Kysykää käyttäjillä mitä tarpeita on käyttää ohjelmistoa.

Että ei liikaa turvauduta digipalveluihin

Digipalveluiden rinnalla on OLTAVA kasvokkain palvelu, joka on kenen tahansa saavutettavissa.

Digipalveluille on oltava aina se lähivaihtoehto, jota keusote ei nykyiselläänkään pysty tuottamaan. Digipalvelut on nyt jo hyvin saatavilla, mutta paikan päällä palvelut huononevat päivä päivältä. Eli onkohan fokus nyt hiukan väärä? Täytyisikö se siirtää digipalcluista enemmänkin koko maailmaa vaivaavassa työntekijä pulassa projekteihin, jotka lisäävät työntekijöiden määrää? Hienoja suunnitelmia, joita nykymenolla kukaan ei halua olla toteuttamassa. Tämän asian taklaamisen tulisi joka sotesuunnitelmassa olla lääkkeitä. Digin lisääminen ja näin paikan päällä olevien kuormituksen lisääminen ajaa loputkin tekijät pois, digiä kun voi tehdä vaikka Alpeilta.

Digitaalisten palvelujen käyttö nyt hankalaa, miten vanhetuva väestö otetaan huomioon niiden käytön osaamisessa.

Digitaalisten palveluiden käyttäjälähtöisyyteen.

Ihminen tarvitsee toista ihmistä, robotit ja digi eivät korvaa ihmistä.

Oikea digiopettaja vastaamaan Keusoten asiakkaiden oppimisesta. Tarvitaan useampia ja heillä tulee olla suora linkki kehitystyöhön.

Miten digitaidottomat saadaan hoidon piiriin ajoissa?

Kaikki turha infra pois. Etä-/digilääkäritoiminnan merkittävä lisääminen.

Kaikilla ei ole mahdollista osallistua tällaisiin kyselyihin. Sähköinen kysely ei kata kaikkia asukkaita.

Olisi syytä keskittyä erityisesti niiden asiakkaiden tarpeisiin, jotka eniten tarvitsevat hoivaa ja huoltoa. Digipalvelut sopivat pääosalle työikäisistä, mutta senkin ikäisistä juuri eniten asiointia tarvitsevat eivät kykene niiden käyttöön. Lähes terveet työikäiset jaksavat tapella enemmän erilaisten digilaitteiden ja automaattien kanssa kuin iäkkäät tai syrjäytyneet.

Yleistä ja sekalaista – n. 130

Kyllä olisi aika jo saada asiat toimimaan

Esimerkit antavat suuntaa toiminalle. Kuitenkin saatta olla suurempi haitta josnasiakas ei osaa selvittää sähköisesti omaa tilaansa tai sairauttaan ,mikä häntä oikeasti vaivaa. Usein valitetaavasti lääkäri ja potilas puhuvat "eri kieltä" Potilasta tulisi hoitaa kokonaisvaltaisesti eikä kuin legopalikoita yksi pala kerrallaan. Digipalveluita voidaan myös käyttää väärin. Palvelut on siroteltu pieniin osiin ja niiden löytäminen on ollut vaikeaa. Parannusta ehkä halutaan, mutta ihmisistä tehdään tunteettomia numeroita. Luononlääketiede mukaan potilaan hoitoon, Oillerit vähemmälle.

Yksin kertaisempi

Laatuun, joustavuuteen ja kuuntelemaan asiakasta, koska Keusotehan pitäisi palvella asiakkaita eikä vaan hallintoa ja työntekijöitä !

Toivottavasti ei toteuteta

Muutosten tavoitteiden ja uusien toimintamallien konkretisointia tasolle, jolla voidaan numeraalisesti seurata taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumista. Riittävälle konkretian tasolle menevä kirjallinen ja vahvistettu suunnitelma mahdollistaa muutosten läpiviennin arjen toiminnassa ja lisää olellisesti onnistumisen mahdollisuutta, kun käytännön toteuttajat ymmärtävät, sisäistävät ja sitoutuvat konkreettisiin tavoitteisiin.

Sitä voidaan tukea myös systeemisesti, kun pohjalla on harkittu toimintasuunnitelma ja joustavat modulaariset tekniset välineet.

Sujuva toiminta on ennen kaikkea harkittu kokonaissuunnitelma ja sitä tukevat joustavat tekniset työvälineet.

Rakennukset ja hierarkiat eivät tue ja tee sujuvuutta.

Keskittämiset ja erikoistumiset jäsentyvät luonnostaan kun koordinaatio alkaa toimimaan.

Tavoite (potilaskoordinaatio) pitää olla valtakunnallinen ei 21 eri käytäntöä, se on kansallista tuhlausta.

Ennaltaehkäisevien toimien tehostaminen

Verkostosuunnitelmassa täytyisi ottaa huomioon enemmän itse maksavien palvelujen saatavuus. Ohjeistus hakemiseen/ hinnoitteluun. Olen esim. netin kautta yrittänyt löytää Nurmijärveltä sellaisen ikäihmisille tarkoitettun kodinomaisen asunnon (pientä vuokrataksiota), johon voisi saada ostopalveluna saada kaikki paruspalvelut. En ole löytänyt. Hiljattain tänne rakennettiin ihana kerrostalo, mutta minulla ei ollut mahdollisuutta siihen, koska eläkkeeni ylitti ARAN tulorajan. Toivoisin, että Nurmijärvellekin rakennettaisiin kaikkien ikäihmisten tarpeisiin soveltuvia asuntoja. Antaisin tässä positiivista palautetta vielä täällä saataviin tervehyskeskus/jatkohoitopalveluihin. Pisteytyksin täysi 10.

En ymmärrä, miksi jotkut ihmiset valittavat.

Liikkuvien palveluiden kehittämiseen.

Jos liikkuvia palveluja todella kehitetään ja ne ovat helposti saatavilla(esim. kaikkia terveystalouksia) , ei fyysisiä vastaanottoaikoja tarvita niin paljon. Kun ennusteissa selvästi alueen väestö ikääntyy, kulkeminen fyysisiin palveluihin vaikeutuu eikä digitaalista osaamista ole. Mennään helposti "ojasta allikkoon", eli raskaammin palveluiden tarve lisääntyy. Turhat kokouspalkkiot alas!

Sitä, että kun sitä aletaan esittää kansalaisille, jätetään kaikki turha "näin ja näin me takaamme tavalla yksikertaa seitsemän palvelun toteutumisen eksponentiaalisesti.." jne. Selkeyttä siis! Selvityksessä oli alussa IHAN liikaa epäselvää tekstiä ja tiivistelmässä ei ollut mitään konkreettista. Ihmisiä kiinnostaa mitä minun palveluilleni käy, ei byrokratia.

Verkko ei saa ohittaa muita perinteisiä asioita.

Ei toteuteta, koska valtuuston tulee ottaa asia järkevään käsittelyynsä ja hakea tarvittavat säästöt mm. lisäämällä potilaskierroa.

Suunnitelmassa on paljon tautologiaa, lauseita, joiden sisältö on mysteeri, taulukon 19 kuvat väärin päin tekstiin nähden, jokelainen kirjoitetaan pienellä ym. Epäily on, etteivät kaikki annetut palautteet mene valtuustoon asti.

Pyydämme, että Keski-Uudenmaan Radioamatöörit pidetään informoituna palveluverkostosta, koska verkoston sijaintipaikoilla on merkitystä varautumiseen liittyvälle varaviestiverkkotoiminnallemme.

Toivoisin, että asiakasnäkökulmaa hyödynnetään jatkossa(kin) kehittämisessä ja toteuttamisessa, esim. ottamalla koulutetut kokemusasiantuntijat mukaan kehittämistyöhön ammattilaisten työtä ja tietoa täydentämään.

Haluaisin korostaa suunnitelman toimintamallin yksinkertaisuutta ja kliinistä tarkoituksenmukaisuutta – sen on oltava helposti ymmärrettävä ja sovellettavissa päivittäisessä organisaation arjessa.

Tekniikan rooli on lopulta vain tukea suunnitelman käytännön toteutusta.

Tämä piirre tekee suunnitelmasta toteuttamiskelpoisen ja käyttökelpoisen päivittäisessä toiminnassa.

Uskon vahvasti, että hoidon asiantunteva tietoketteruus parantaa merkittävästi asiain sujuvuutta, kun tarpeet ja resurssit kohdennetaan oikein. Samalla se vapauttaa resursseja perinteisten ikääntyvien tarpeiden palveluihin - hyvä, läheinen huolenpito korostuu.

Hyvin suunniteltu pohja mahdollistaa ennakoivan toiminnan, laajennetun diagnostiikan sekä tehokkaat työkalut raportointiin ja päätöksenteon tueksi.

Palvelun monipuolisuuteen.

Keusoten karttaa katsottaessa julkisuudessa olleet painotukset eri sote-toimintojen sijoittamisesta keskittyvät kovin alueen etelä-kaakkois reunaan. (Järvenpää, Tuusula)

- Painotus sääntökulttuurista palvelukulttuuriin asiakas edellä eikä eikä asiakasta alisteta.

"Nurmijärvellä oli loistavat diabeteshoitajat (toinen Marko Miettinen, toinen nainen, jonka nimeä en nyt muista), jotka aina tervehtivät käytävillä olijoita ja lähellä heidän vastaanottoaan aina kysyivät, miten voisit auttaa - apua sai aina, vaikka ei ollutkaan diabetesasiakas.

Hyvinkäälle hyvinvointikeskus

jokaisella on mahdollisuus palveluihin huolimatta asuinalueesta, varallisuudesta tai tietoteknisistä taidoista. Kehittämisessä pitää myös ottaa tällaiset mielipidekyselyt huomioon, eikä ohittaa niitä tyylillä "kysytty on nyt ja vastaukset voidaan laittaa mappi Ö:hön"

Yllä mainitsemani kokonaisuus on ehkä yksi kaikkein tärkein asia, mihin pitäisi kiinnittää huomio.

Terveysten ja sairauksien hoidon on oltava edelleen valtiovallan erityisessä suojeluksessa.

Ostopalveluilla se ei ole moraalisesti eikä oikeudenmukaisesti hoidettu. Vaikeaan ja pitkään asiaan, yritin tiivistää sanomani, tietäen hyvin, etten siinä koko laajuudessa voi tässä onnistua.

Virheellistä tietoa.

Keskeyttäkää koko verkosto jo suunnittelu vaiheessa.

Miksi glaukooma silmäpaineiden mittauksis ja sydämen tahdistimen tarkistuksia pitäisi saada terveyskeskuksissa. Kunnalle kallista kuljettaa ympäri Uuttamaatta potilaita. Minulla ei autoa eikä ajokorttia. Julkisilla liikennevälineillä en uskalla lähteä sairauksien vuoksi kulkemaan. Kyselyn eivät ole riittäviä vain netissä. On paljon sairaita ihmisiä, joilla ei mitään älylaitteita. Kotiin postissa kyselyt myös!!

Ennaltaehkäisevä toiminta.

Tehkää kunnollinen ja asiallinen analyysi, niin lopputulos voi olla hyvä. Nyt tällä dokumentilla ei ole mitään arvoa. Jos tämä esimerkiksi olisi gradu yliopistossa, niin tuskin menisi läpi ilman radikaaleja muutoksia analyysiosuuteen.

Palvelujen toimivuuteen eri potilasryhmillä ja kattavasti koko alueella. Lisäksi olisi järkevää kysyä niiltä jotka työtä tekevät kongreettisesti eikä suunnitella vain johtajien pöydässä palveluja.

Johtoporras tuskin itse edes käytt palveluja, menevät yksityiselle.

Keusoten hallintoon, josta voi karsia turhat apulaisjohtajat konsulttien toteamusten perusteella kenttätöyöhön. Byrokratiaa on syytä karsia ja näin säästyvät rahat suunnata kansalaisten terveydenhoitoon.

Aluevaltuutettujen ja toimikuntien kokousten määrään. Vähempikin riittää ja säästää rahaa, ettei tarvitse miljoonalla eurolla ylittää budjettia. Aluevaltuusto on teoriassa terveydenhoidon kannalta tarpeeton.

Verkkosuunnitelma on syytä tarkistaa ja harkita asiakkaiden - avuntarvitsijoiden kannalta tarkoituksenmukaisemmaksi. Nykyinen kaavailu pääterveyspisteineen alueen eteläosassa ei ole

tasapuolinen. Yksi niistä tai aivan uusi hyvinvointikeskus olisi syytä sijoittaa Hyvinkäälle nykyisen Terveysaseman tiloihin, jota ei missään tapauksessa saa lakkauttaa. Nykyisen byrokratian ja päällekkäistoimintojen karsiminen auttaa säästämään, samoin aluevaltuuston kokousten vähentäminen.

Hyvinvointialueen on muistettava lakisääteiset tehtävänsä julkisten terveys- ja sosiaalipalveluiden tuottajana. Mitä tarkoittaa suunnitelmaan kirjattu visio hyvinvointikeskuksissa toimivista "muiden toimijoiden palveluista" (s. 8)? Asukkaiden näkökulmasta kiinteiden palvelupisteiden nimeäminen yhtenevästi sosiaali- ja terveyskeskuksi olisi todennäköisesti loogisempaa.

Hyvinkään kokoisen kaupungin asema pelkkänä sote-keskuksena on erittäin väärä suunnitelma. Ehdottomasti Hyvinkään pitää olla yhtenä HVA- keskuksena.

Monet palvelut ovat toteutettavissa liikkuvina ratkaisuin tai varmaankin "kevennettyinä", jolloin niitä ei tarvitse sitoa vanhaan kiinteistöön.

Todellakin kannattaa huomioida kuntalaisten palautteet palveluiden epäkohdista ja puuttua niiden parantamiseen ja lakien toteutumiseen. Esim suunnitelma ei ole mitenkään vammaispalvelulain mukainen.

Yksinkertaisuuteen

Kerätään palautetta pitkin matkaa kaiken tasoisilta asiakkailta/asukkailta, ei vain meiltä, jotka pystymme täyttämään näitä sähköisiä lomakkeita. Seurataan aidosti, miten suunnitelma lähtee käytännössä etenemään ja tehdään tarvittavia muutoksia, jos ilmenee tarvetta.

Toivottavasti tästä sotesopasta kuitenkin kehittyy jotain positiivista, sinne voi toki olla aika pitkä matka.

Se että jokainen kunta ja taajamaa katsotaan yksityiskohtaisesti ja järkevästi analysoiden. Tärkeää olisi varmistaa myös se, ettei keskitetä liikaa yhteen paikkaan jolloin se paikka ruuhkautuu eikä pysty palvelemaan enää tehokkaasti asiakkaitaan.

Ja pelkänpä, ettei näitä kuntalaisten mielipiteitä kuitenkaan oteta huomioon päätöksenteossa. Näennäisesti muka annetaan mahdollisuus vaikuttaa!

Tämän laajasti tärkeän suunnitelman toteuttamisen tiivis seuranta ja arviointi ja välitulostenkin julkistaminen on tärkeää jotta sekä päättäjät että koko väestö voivat olla tietoisia etenemisestä ja päästä osaltaan vaikuttamaan prosessiin.

Yhteiskunnalliset yritykset ja muut vastuulliset yksityiset toimijat samoin kuin kokemusasiantuntijat ja muut vertaiset tulee osallistaa laajasti mukaan verkostoihin. Palvelusetelien käyttöä tarpeen laajentaa valinnanvapauksien turvaamiseksi. Huolellinen seuranta ja arviointi sekä päättäjille ja väestöllekin raportointi tärkeää koko toteutusprosessin ajan.

Kaikkiin

Siihen että kun työ on tehty niin leikataan hallintohimmelistä samassa suhteessa kun lähipalveluista. Ns. reilu meininki

Sivulla 19 sanotaan: "tavoitteenamme on digitalisoida noin 35 % palveluistamme vuoteen 2027 mennessä." Tässä olisi tarpeen eritellä, että vastaanottopalveluita digitalisoidaan! Suunnitelman tekstissä toistuu se ongelma, että unohtuu hyvinvointialueen toiminnan kokonaisuus ja lukijan pitää ymmärtää, että keskitytään lähinnä terveyskeskus-näkökulmaan.

- selkeyteen

Pitää kiinnittää erityistä huomiota vammaispalveluiden viranhaltijoiden asiakaslähtöisyyteen, inhimilliseen käytökseen, sekä oikea-aikaisiin palveluihin. Yhteistyö ja samaan suuntaan katsominen kuntalsisen kanssa on olematonta. Surkuhupaisaa vallankäyttöä.

Kuntalaisia tulisi ottaa aktiivisesti mukaan kehittämään jatkossakin sotepalveluita alueeöllaan, eikä päätökset saa liittyä kunnallispotitiikkaan ja sen peleihin.

Nyt järkeä sinne lasitorneihin ja himmeleihin, asukkaiden käytännön arki pitää ottaa huomioon. Rahaa pitää käyttää palveluihin, eikä jatkuvasti kehittää ja keksiä pyörää uudestaan. Saavutettavuus ja oikea-aikaisuus eivät saa jäädä vain sanahelinäksi, tutkimustietoa ja kokemustietoa on saatavilla, asukkaita pitää aidosti kuulla, eikä tehdä näennäisiä kyselyitä. Vähälläkin rahalla ja hyvällä johtamisella saa paljon hyvää aikaan, kun on aidosti tahtotila ja kääritään hihat. Kaikki hyvä on romutettu mitä oli aiemmin, palvelut olivat toimivia ja saavutettavia, paikallisuus oli hyödynnetty ja työntekijät tyytyväisiä.

6 kohtaan sanoisin, että näistähän tehdään keskiarvo ja nuoremmat jotka pystyvät liikkumaan, heille on aivan samantekevää miten järjestetään

mielenterveyspalveluihin

asiakasläheisyys ja -lähtöisyys

Kaikki haahuilu pois. Ei tarvita digikeskusta, ei Järvenpäähän suuronnettomuuksien sairaalaa ym. rahat vievää toimintaa. NYT arkijärjikkäteen ja palautus maan pinnalle. Keskitytään jokaisen kunnan perusterveydenhuollon toiminnasta huolehtimiseen. Sieltä saa hyvää palvelua. He tarvitsevat työrauhan jonnin joutavilta hankkeita ja muilta rönsyiltä. Koko ajan on tunne, että suunnitelmien tekijät ovat vankasti irti arjesta. Kokonaistaloudellisuus tarkoittaa yli rajojen tapahtuvaa tarkastelua ja toimintaa, ei yhtä lausetta suunnitelmassa.

En valitettavasti jaksanut lukea aivan ajatuksella läpi kokonaisuudessaan, koska oli aika laaja paketti. Hyvä ja sinänsä selkeä ja toivottavasti mahdollisimman moni jaksaa jotakin kantaa ottaa.

Tavallinen kuntalainen joutuu ottamaan vastaan sen mitä tarjolla on, ei näitä muutamaan kysymykseen vastaamalla miksikään saa muutettua.

Että sekin maksaa

Palvelujen tuottamisesta on usein puhuttu - myös suunnitelmassa puhutaan - että niitä pitäisi toteuttaa useamman tahon toimesta. Julkista ja varsinkin terveyspalveluja myös yksityisen sektorin kanssa. Ensinnäkin perustuslakimmekin lähtee siitä, että terveyenhoito kuuluu valtiovallalle. Se ei minun mielestä tarkoita silloin sitä, että asia on hoidettu kunhan ostetaan vaan palvelut muualta, viis siitä kuka ne hoitaa ja joskus jopa millä tavalla. Tärkein periaatteellinen asia tässä on, että miksi sairaan ihmisen parantamisesta täytyy vielä jonkin yksityisen yrityksen - siis sen omistajien - saada rahallista voittoa. Sehän on yritysten tehtäväkin, mutta sen ei pitäisi olla sairaiden ja vanhojen ihmisten kustannuksella. Tähän yksityisten lääkärikeskusten asemaan haluaisin kiinnitettävän aivan erityistä huomiota. Nytkin maan hallitus näytti korottavan yksityisen puolen kela-korvauksia. Miksi? Kovasti puhutaan rahan vähyydestä, mutta sitten olikin mahdollisuus laittaa sitä muualle kuin Keusoten kehoittamiseen. Jos rahaa todella on vähän, niin ei sitä riitä sitten lääkäriasemien omistajillekaan. Yhteiskunnan ei siis kuulu maksaa myöskään yritysten voittoja. Tähän pohdintaan liittyy se tärkeä periaatteellinen kysymys; miksi minun maksasyövästä pitää vielä jonkun toisen ihmisen (yritksen kautta) hyötyä saamalla enemmän rahaa. Mitä sairaampi olen, sitä enemmänkö

pitää toisten hyötyä rahallisesti. Toisin kuin usein väitetään, sillä on tältä kannalta katsottuna aivan erityinen merkitys saako hoidon ja mahdollisuuden parantumiseen julkisen terveydehuollon piirissä vai jossain voittoja jakavassa yrityksessä. Tietoon on jo tullut, että näissä yrityksissä raha kulkee jopa veroparatiisien kautta. Tällaista moraalisesti rikollisena pidetävää toimintaa ei Keusoten toimesta saa tukea.

Rajamäen ta pitää nyt oikeasti saada alasajettua. Sitä on yritetty tekohengittää pitkään vastustuksen vuoksi, mutta rahaa tarvitaan yhteiseen kirstuun. Rajamäeltä ei ole pitkä matka kirkolle. Lisäksi haluan, että Klaukkalan ta:lla on jonotusperiaatteella toimiva akuuttihoito kuten on ollut ja päivystys klo 22 asti pitäisi olla. Kaikenlaisten todistusten kirjoitus pitää rajata sieltä pois, että ehditään hoitamaan potilaat. Chat-palvelu on tätäpäivää vrt. Apotin Maisa. Onhan tämä siinä uudessa pot.tietojärjestelmässä? Ja tuo järjestelmä pitää toimia yhteen Apotin kanssa. Omalääkärijärjestelmä uudelleen käyttöön.

Yksilölliseen suhtautumiseen asiakkaisiin/potilaisiin.Vaikka olisimme saman ikäisiä,emme ole lainkaan samanlaisia,osa tarvitsee paljon ohjausta/neuvontaa,osa pärjää hyvin.

Toimivuuteen.

Luin tänään lehtijutun siitä, miten lääkärikäynnit ovat vähentyneet vaikka lääkäreiden määrä on hienokseltaan kasvanut. Hallinto ja lausuntoautomaattina olo vie kuulemma puolet työajasta. Olen nyt ollut lääkärijonossa käytännössä tämän vuoden, olen kylläkin perusterve, mutta haluaisin keskustella mitä riskejä terveydentilaani sisältyy ja mitä oireita kannattaa seurata. Ei näistä asioista ole järkeä vaihtaa ajatuksia netissä tai puhelimitse. Omalääkäri on tuiki tarpeen, kuten on aina ollut, kunnanlääkäriajoista lähtien. Omahoitajalla pärjää mutta vain niin pitkälle.

Jotta ennaltaehkäisevä ote voisi olla vahvasti esillä, ensin on saatava puretuksi valtava hoitoruuhka, jossa tarvitaan vastaanottokäyntejä.

Monipaikkaisuus on hyvä - jolloin kuormitusta ruuhkaisista paikoista voidaan purkaa soveltuvin osin. Minä esim. mielelläni kuljen naapurikaupunkiin lääkäriille/labraan, jos se vapauttaa Justiin "verkostoasiakas Pekalle" tms aikaa. Toisaalta, jos Pekka asuu Kellokoskella, säästyy rahaa, jos ei tarvita kela-kyytejä yms jos Pekka voi mennä omalle lähi-asemalleen.

Toivon, että ns. maallistuneet henkilöt eivät joudu kristittyjen painostukseen ja maallistuneiden katsomusta kunnioitetaan.

Klaukkalan terveysaseman laajennus

Hoitohenkilöstön hyvinvointiin ja sitä kautta pysyvyyteen.

Potilasnäkökulma, monidiagnoosipotilaan vastuuhenkilö, kokonaisvaltainen hoito ja hoidon jatkuvuus. Potilaan lääke- ja sairaustiedot ovat järjestelmässä ajan tasalla eivätkä katoa vähän väliä.

Naamat. Pitää vaihtaa aina samat tyypit hallituksessa.

Että perustehtävä toteutuu ja sille annetaan sille kuuluva arvostus!!!

Näillä kyselyillä ja muilla ei ole merkitystä, jos tätä ei edes tunnisteta.

Päätäjien kykyyn kiinnittää huomionsa kokonaisuuteen, heidän vastuullisuuteensa.

Hyvinvointialueen päättäjä ei voi olla kyläpoliitikko.

Miettikää, miten haluaisitte teitä autettavan, jos itse olisitte avun tarpeessa sairaana ja vanhana. Palvelujen pitäisi olla ihmislähtöisiä. Jokainen tarvitsee ihmisarvoa kunnioittavaa kohtelua. Ei kaikkea vanhaa pidä hylätä. Aikoinaan esim. kunnalliset kodinhoitajat ja vanhusten luona useita tunteja viipyvät kotivastustajat tekivät loistavaa työtä. Miksi heidät lakaistiin " maton alle"? Ottakaa mallia myös muualla Suomessa hyväksi koetuista käytännöistä. Miksi on alas ajettu mielenterveyspalvelut? Miksi huonokuntoisia ihmisiä vaaditaan asumaan kotonaan ja heidän luonaan juostaan kääntymässä monta kertaa päivässä? Aika menee paikasta toiseen siirtymisessä. Monet tarvitsisivat turvallista laitoshoidoa. Varhainen puuttuminen asioihin ja kaikki mahdollinen ennaltaehkäisy tuottaisi halvimman ratkaisun ja poistaisi paljon inhimillistä kärsimystä. Matalan kynnyksen palveluja tarvittaisiin kaikenikäisille.

Järvenpään Justin toimintaan. Nyt lähinnä säilytyspaikka. Monet hyvinvointialueen asukkaat epäilevät, että Justin potilaiden "luonnollisesta poistumasta" maksetaan Justissa bonusta työntekijöille. Sen verran heikkoa hoito on. Tai oikeammin eihän hoitoa olekaan.

Saavutettavuuteen, verkkoasioinnin sujuvuuteen ja viesteihin vastaamiseen, face-to-face -palvelujen saatavuuteen.

Verkoston toimivuus ja kansalaisten osaaminen täytyy olla kunnossa.

Prosessin arviointiin. Työntekijöiden koulutukseen ja osaamiseen. Lisää arviointia ja koulutusta.

Työssä kehittymisen mahdollisuudet koulutuksen kautta.

Yhteistyö yliopistoihin ja korkeakouluihin.

Valtakunnallinen yhteistyö esim vaikuttaminen poliittisen päätöksenteon kautta.

Kysymyksellä vesitetään edelliset kysymykset.

Palvelujen verkostosuunnitelma esitettyssä muodossa ei kaikilta osin ole hyväksyttävissä (vrt. kohta 4). Sote-palveluja tarvitsevat ihmiset pitää kohdata kasvokkain, ihmiseltä ihmiselle.

Koko terveydenhuolto kaikinensa ihmisineen.

Miten estetään henkilökunnan äänestäminen jaloilla esim Jokelasta?

Miksi tämän kyselyn tekstilaatikot ovat oletuksena turhan matalia ja kapeita, että koko tekstiä ei näe kerralla. Leventäminen on tehtävä itse (kaikki tuskin osaavat), mutta korkeutta ei voi muuttaa.

Ymmärrän kyllä että tyhjistä on vaikea nyhjästä mutta rahan puuttuessa nämä kyselyt ja niiden valmistelu on haaskausta

Puutuu vielä tuo sana: oma

Omavero oma ties mikä, en tunne yhtään sen suurempaa yhteenkuuluvuutta verottajan tms kanssa vaikka kuinka keksitään tyhmiä oma-alkuisia juttuja

Ettei kaikki raha uppoaa suunnitelmiin ja konsultteihin ja toteutus jää puolivillaiseksi, että kaikki tehdään läpinäkyvästi niin että jokainen kaupunkilainen tietää mihin sitä rahaa käytetään, se on iso osa oikeanlaista verkostoitumista. Työn oikeilta tekijöiltä ruohonjuuritasolla kysytään ideoita ei ulkopuolisilta konsulteilta.

Aletaanko sitä siis toteuttamaan? Eikä se ollut vasta luonnos?

Kaikkiin huonoihin ja epäoleellisiin turhiin koukeroihin

Hyvinkäälle rakennettava ensi tilassa täyden palvelun hyvinvointikeskus.

Muistisaira

Rajamäen teveyskeskuksella ei ole perusteita kun matkaa kirkolle on 8 km.

Mikään ikäryhmä ei saa jäädä hoitamatta.

Pelastustoimen määrärahat pitää olla riittävät, jotta henkilöstöä on kaikkiin tilanteisiin.

Esityksessänne kerrotte, että terveydenhoito henkilöstöstä on pulaa. Ei siitä pulaa ole, henkilöstö vain siirtyy yksityiselle puolelle. huonon sote johdon ja hallinnoinnin vuoksi. Keventäkää hallintoa ja siirtäkään siitä jäävät miljoonat hoitohenkilöstön palkkamiseen. Sote alueitkin on liikaa mikä moninkertaistaa hallinnonkulut. Ja jokainen alue tekee tällaisia diipa-daapa verkkosuunnitelmia kun ne voitaisiin tehdä kertaalleen yhden-kahden sote alueen toimesta.

Ei liikaa ja liian nopeasti suuria muutoksia, palastellen uusi toimintatapoja käyttöön.

Aikatauluun, että nopeasti saadaan lähtö toimintaan, että pystyisi mukautumaan vielä uuden oppimiseen.

Ettei aina vaan suunnitella eikä toimita.

On huomattava myös, että työterveyshuoltoa ei ole kaikilla työssä käyvillä ja työterveyshuollon toiminta on työterveyshuollon sopimuksen mukaista, sopimukseen ei läheskään aina kuulu sairaudenhoito tai se on rajallinen. Työterveydessä toimivat lääkärit eivät ole yleislääketieteen erikoislääkäreitä vaan työterveyshuollon erikoislääkäreitä tai siihen erikoistuvia. Siis eri asia. Yksityisen työterveyshuollon sairausvastaanotoilla on paljon keikkalääkäreitä töissä.

Suunnitelma on iso susi ja sitä ei saa toteuttaa ,koska vasta nyt kysytään asukkailta mielipiteitä, joita ei voida enää ottaa huomioon, jos päätökset tehdään jo joulukuussa 2023.

Asiat saa helposti näyttämään hyviltä ja toimivilta, mutta väliinputoajia tulee olemaan paljon.

Hyvinkään Sandelin Kadun terveyskeskuksen lopettamisesta sekä erityisesti siitä, ettei Hyvinkäällä olisi hyvinvointikeskusta. Hyvinkäällä on suuri väestömäärä. Ehdottomasti Hyvinkäälle hyvinvointikeskus. Järjetöntä, että kaksi hyvinvointikeskusta olisi lähekkäin Järvenpäässä ja Tuusulassa, jolloin esim. Hyvinkäältä joutuisi matkustamaan toiseen kaupunkiin. Kurjaa, että Järvenpään ja Tuusulan päättäjät jyräävät omaa etuaan ajattelematta kokonaisuutta.

Hyvinkään sairaala vs. nyk. terveysasema

1.Sairaiden ihmisten pääsy diagnoosiin/hoitoon.

- etäisyys

- pisteen/aseman nykyinen ruuhkaisuus

2. Kustannukset

- muutuskulut

Kaikki ym. kertoo, että siirto sairaalaan on järjetön ratkaisu. Ainoa siirtoa puolustava asia lienee, että terveysaseman paikalle voi "gryndata" kannattavan (kenelle?) uuden kerrostalon.

Toinen tärkeä asia on säästöjen hakemisessa miettiä askelta pidemmälle: liian usein hyvin monessa asiassa lasketaan jotain välittömiä säästöjä, eikä oteta huomioon sitä, mitä uusia menoja syntyy sen ensisijaisen säästön jälkeen uusina menoina seurannaisvaikutuksena muualla. Tällöin lopulta ei synnykään mitään kokonaissäästöjä, vaan liian usein kokonaismenot jopa nousevat. Älkää siis rikkoko lyhytnäköisesti kaikkea nyt tomivaa.

Kaikukorttia ei myöskään ole Hyvinkäällä voimassa, jos aiotaan pitää pitkäaikaistyöttömät kunnossa, uimalaan pitäisi päästä veloituksetta, niinkuin jo monella paikkakunnalla asiat ovat!

Ajattelen nyt Pohjois-Tuusulan sosiaalityön palveluita erityisen huolestuneena. Jos sote-asemia ei ole, missä asiakkaat näkevät työntekijän? Pohjois-tuusulalaisille asiakkaille tulisi siis kaiken järjen mukaan olla jokin tapaamistila Järvenpäässä, jolloin työntekijän luokse edestakaisin matkustaminen ja tapaamisen hoito veisi vain puoli päivää. Tällaisesta ei ole suunnitelmassa mitään mainintaa, mutta mitään muuta mahdollisuutta en oikeastaan näe, kuin että Järvenpää ottaa vastaan Pohjois-Tuusulan asiakkaat, tai tarjoaa tilat sitä varten. Sosiaalityön suhteen on tärkeää ymmärtää, että asiakkaita ei voi tavata missä tahansa. Ei voi esim. sanoa työntekijälle, että näe se jokelalainen vaikka kirjastossa. Ensinnäkin, sosiaalityössä asiakkaan tietosuojasta ja luottamuksellisuudesta tulee huolehtia. Ja toisekseen, työntekijän turvallisuus tulee taata. Asiakastapaamisissa on aina oltava vartija taustatukena (sote-asemilla on tämän takia vartijat, ja sosiaalityön tilat ovat lukossa, niihin pääsee vain vartijan kautta). Kotikäynneille ei sosiaalityön työntekijä voi mennä yksin. Keusoten johto ei voi olla tuntematta näitä asioita. Miten siis Keusote pitää huolta sosiaalityön asiakkaista ja sosiaalityöntekijöistään? Eli asiakkaan kannalta tapaaminen tulisi järjestyä luotettavasti ja saavutettavasti eikä liian kaukana, ja toisaalta työntekijöiden tulee olla turvassa eikä työajasta voi eri paikkojen välillä suhaamiseen mennä liian iso työajasta suhteessa asiakasmäärään. Sosiaalityötä säätelee erilaiset lait, eli hyvinvointialueen on pakko taata nämä palvelut, niitä ei voi jättää toteuttamatta.

Ei pelkkä vanhojen tilojen sulkeminen tule kohentamaan palveluja.

Hyvinkään keskustaan pitäisi rakentaa hyvinvointikeskus. Paikaksi sopisi esim. Torikadun tontti, josta on purettu Hyrian rakennukset.

Ihmiseen, hoidettavaan!

ehkä tämä ei kuulu keusotelle ,mutta uudet lääkärit pitäisi velvoittaa toimimaan vähintään 3 vuotta terv. keskus lääkärinä . kuitenkin heidän koulutuksensa on yhteiskunta maksanut , joten ehdotukseni olisi pieni hyvitys koulutuksesta.

En osaa oikein sanoa...

Toivottavasti ei toteudu. Parempiakin toimintatapoja löytyy, teette nyt kaikki "kantapään kautta". Ja pahinta on, että ette edes opi tehdyistä virheistä mitään.

Suorittavan henkilökunnan määrä riittävä, heidän kokemuksensa mukaan suunnittelutyöhön. Digitalisaation lisääntymisen myötä asukkaiden jotka eivät pysty tätä hyödyntämään miten heidän hoitonsa onnistuu varsinkin kun palveluiden yhdistämisen myötä välimatkat kasvavat

Palveluiden käyttäjät

Siihen, että suunnitelmasta pidetään kiinni negatiivisesta palautteesta huolimatta. Ei niin, että suunnitelmat kaatuvat ja muuttuvat ja lakkautettavat terveysasemat säilytetään, jos joku porkukka vaan huutaa riittävästi. Rahaa ei ole rajattomasti, joten jostain on pakko luopua.

Toivon, että suunnitelman kehittämisessä on mukana myös ammattilaisia eri osa-alueilta joita muutokset koskevat.

Pelastusasemat eivät ole luonnoksessa. Sopimuspalokunnat voisivat ryhtyä tuottamaan ensihoitopalveluita, turvapuuhelinpalveluita jne, jotta saataisiin kustannustehokkain osa HV-aluetta myös SOTE-palveluita tuottamaan yhteiskunnalle ja ennenkaikkea kansalaisille.

Viime viikolla Helsingin sanomissa oli kirjoitus häiriökysynnästä. Termi ei ole paras mahdollinen koska saattaa tulla mielikuva häiriöasiakkaista. Kustannusten kasvu ei johdukaan välttämättä väestön ikääntymisestä, vaan kustannuksia kasvattaa palvelurakenteesta johtuva häiriö. Se liittyy palvelutuotannon kokonaisjärjestelyyn. Termin käyttöön ottanut John Seddon nimittää häiriökysynnäksi sellaisia palvelutuotannon ratkaisuja, jossa fokus siirtyy asiakkaan tilanteesta järjestelmän todellisiin tai kuviteltuihin rakenteellisiin ja toiminnallisiin pulmiin, mikä taas kasvattaa kustannuksia. Asiakkaan näkökulmasta häiriökysyntä ilmenee vääränä tai puutteellisena hoitona ja pitkinä odotusaikoina. Terveystieteiden henkilöstölle se näkyy liian suurena työkuormana ja resurssipulana tai asiakkaina, jotka ovat väärässä paikassa väärään aikaan. Kaikkea tätähän me näemme koko ajan.

Häiriökysyntä ei johdu yksilöistä vaan palvelurakenteen kyvyttömyydestä ratkaista asioita oikealla tavalla oikeaan aikaan. Arkitodellisuudessa odottamisena ja juoksuttamisena. Terveystieteiden palvelussa on totuttu tarjonnan tehostamiseen. Palvelutuotannon kyvykkyyttä tulisi kuitenkin tarkastella kysyjien eli asiakkaiden näkökulmasta. Avoimissa järjestelmissä kyvykkyys ja kustannustehokkuus kytkeytyy kysynnän luonteen ymmärtämiseen. Eli lähtökohta pitäisi olla ihmiset eikä miten Keusoten numerot toimivat. Hermannin Hyytiälä ja Martti Kekomäki ovat tästä kirjoittaneet ja referoin edellä heidän Lääkärilehdessä ollutta kirjoitustaan.

Toinen konkreettinen ehdotukseni on, mikäli Pohjois-Tuusulassa Jokelassa mennään jollain aikavälillä liikkuviin palveluihin. Kellokoski voisi säilyä terveysasemana, mutta koska Jokelasta on 10 km Kellokoskelle, luotaisiin pikkubussikulkuväline, joka olisi koko ajan vaikka klo 7-20, liikenteessä. Puolen tunnin välein varmaan, koska matka kestäisi 15 min. Tosin ruuhka-aikoina se ei riitä. Sillä olisi reitti mutta voisi pyytää myös matkapuhelimella hakemaan jostain läheltä reittiä. Olin juuri Sloveniassa, ja siellä oli nimenomaan 15 min välein, ettei tarvitse muistaa aikatauluja ja 50 senttiä maksoi. Se oli kaupunkiliikenteen yleensä, ei terveydenhoidon. Ja koska tämä olisi vihreän siirtymän mukainen liikennepäästöjä vähentävä hanke, siihen voisi hakea EU-rahoitusta. Ehkä pikkubusseja pitäisi olla kaksi, toinen Hyvinkäätä ja Järvenpäättä varten.

Kolmas asia olisi, että ihmiskontaktit ovat tärkeitä. Lääkärin näkeminen jo osa paranemista. Seiniä ympärille ja kohtaamista.

Kuunnelkaa työntekijöiden palautteita ja kehitysehdotuksia

Keusote on aivan surkea toimija.