

# Sinifuturi!

Kansanedustaja  
Pia Kauma  
haluaa kitkeä  
ikärasismia.

## Eläkeläisille hyvinvointia osa-aikatyöstä

Lue lisää sivulta 3



### Sairaalaverkko muutosten edessä

Aluevaltuutettu Arja Uusitalo ei usko mitään sairaalaa ajettavan alas Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Lue lisää sairaalaverkkoselvityksestä sivuilta 8 ja 9.

### Palveluverkko muutosten alla – pitääkö olla huolissaan?

Lue lisää sivuilta 4 ja 5.



## PÄÄKIRJOITUS

EVILLA LUMME

## Kohti valoisampaa tulevaisuutta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella

**L**änsi-Uudenmaan hyvinvointialueella muutoksen tuulet puhaltavat: alueen palveluverkon uudistus on valmistumaisillaan. Alueen oman palveluverkkouudistuksen lisäksi HUSin sairaaloiden tilaa pohditaan. Tämä tarkoittaa sitä, että Länsi-Uudellamaalla kartoitetaan esimerkiksi terveysasemien tarjoamien palveluiden järjestämistä ja toteuttamista. Suurenuslasin alla tarkastelussa ovat toki muutkin palvelut.

Sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen että HUSin palveluverkkojen osalta päätöksiä povataan tehtäväksi ennen kesälomia: HUSin palveluverkkoa on tarkoitus käsitellä toukuussa yhtymähallituksen kokouksessa ja hyvinvointialueen palveluverkkoa kesäkuussa aluevaltuuston kokouksessa.

Palveluverkon uudistus on tärkeä prosessi, jossa on osattava ottaa myös tulevaisuuden näkymät huomioon. Työ on jo itsessään haasteellista, mutta lisähaastetta työhön tuo tarve löytää säästöratkaisuja uuden palveluverkon avulla.

Haastava tilanne laittaa meidät keksimään uusia, vaikuttavampia toimintatapoja. Jokaisella eurolla on jatkossa saatava enemmän ja tehokkaammin. Meillä ei ole varaa siihen, että erityisesti julkisella sektorilla on ilmaa hallinnossa tai palveluiden yksikkökustannuksia ei ole selvitetty ja palvelun tuottajaa valittu tehokkaimman mukaan.

Raha ei kuitenkaan saa olla ainoa kriteeri palveluissa. Tehokkuuden lisäksi tarvitsemme vaikuttavuutta ja yhä enemmän vaikutusten arviointia. Resurssien vähentyessä on tärkeää selvittää, mihin sijoitettu euro maksaa itsensä parhaiten takaisin. On myös pidettävä huoli siitä, että palveluverkot ovat kattavia ja palveluita on saatavilla oikea-aikaisesti hyvinvointialueen asukkaille.

Vaikka muutoksen tuulet puhaltavat, uskon meidän Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella olevan matkalla kohti valoisampaa tulevaisuutta.

Mikäli palveluverkot herättivät kiinnostuksesi, voit tutustua hyvinvointialueen palveluverkon uudistukseen liittyvään työhön tarkemmin sivuilla 4 ja 5, sairaalaverkkoselvityksestä voit puolestaan lukea lisää sivuilta 8 ja 9.

Toivottavasti löydät tästä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kokoomusryhmän lehdestä itseäsi puhuttavia artikkeleita ja keskustelunavauksia. Teemme töitä jatkossakin sen eteen, että Länsi-Uudenmaan asukkaat saavat palvelunsa laadukkaasti ja oikea-aikaisesti.

*Kirjoittaja on tämä julkaisun päätoimittaja ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kokoomusryhmän sihteeri.*

”  
**RAHA EI SAA OLLA AINOA KRITEERI PALVELUISSA.**

## Länsi-Uudellamaalla on onnistumisen avaimet käsissään

KOLUMNI

VILLE LAAKSO

**D**emografinen muutos yhdistää ja erottaa hyvinvointialueita. Yhteistä on se, että kaikilla alueilla demografinen muutos on käynnissä. Eron puolestaan luo muutoksen luonne. Osalla alueista väki auttamatta vähenee, toisaalle se keskittyy. Tarkasteltaessa väestökehityksen ohella hyvinvointialueiden elinvoimaa ja vetovoimaa, ovat alueet hyvin erilaisia. Tässä pelissä Länsi-Uusimaa on saanut hyvät kortit.

Länsi-Uusimaa on yksi seitsemästä hyvinvointialueesta, jolla työikäisen väestön ennustetaan kasvavan vuoteen 2040 mennessä. Vanhushuoltosuhteemme, eli yli 65-vuotiaiden suhde työikäiseen väestöön nähden, ennustetaan vuonna 2040 olevan Suomen alhaisin Helsingin ja Vantaa-Keravan jälkeen. Länsi-Uusimaa on myös yksi kolmesta hyvinvointialueesta, jolla syntyneitä on enemmän kuin kuolleita ainakin vielä 2020-luvulla. Myös yritys- ja työpaikkakehitys näyttävät erinomaiselta.

**HYVÄT LÄHTÖKOHDAT** luovat veloitteen toimia suunnannäyttäjänä muille. Esimerkiksi alueellamme kehitteillä oleva ammatinharjoittajalääkärikokeilu on herättänyt valtakunnallista kiinnostusta, samoin Länsi-Uudenmaan työ oman palvelutuotannon kustannustietoisuuden parantamiseksi. Länsi-Uudellemaalle sopii myös johtorooli hyvinvointialueiden yhteisessä valtakunnallisessa edunvalvonnassa, kuten hoitajamitoituksen kiristämiseksi, mihin hyvinvointialueet ovat suhtautuneet kriittisesti. Kehysriihessä hallitus vaikuttaisikin kuullellan hyvinvointialueiden huolen hoitajamitoituksen osalta. Alueen houkuttelevuus näkyy siinä, että virkajohdon tehtäviin on hakeutunut huippuosaajia keskeisistä yksityisen sektorin kehitystehtävistä. Länsi-Uudellamaalla on siis mahdollisuus osoittaa, mihin hyvinvointialueet parhaimmillaan pystyvät. Tehdyllä kehitystyöllä on valtakunnallinen merkitys.

Emme silti voi tuudittautua tyytyväisyyteen. Kasvava väestö tuo mukanaan omat haasteensa ja ikääntyminen koskee myös Länsi-Uuttamaata, joskin hieman muita alueita myöhemmin. Oma kysymyksensä on kaksikielisyys, sekä enenevässä määrin monikielisyys. Alueellamme väestö keskittyy kaupunkeihin, erityisesti Espoon seudulle. Vaikka siis alueen väestökehitys koko-

naisuutena on suotuisaa, on haasteena sisäinen eriytyminen. Näihin huomisen muutoksiin on varauduttava tänään tehtävissä päätöksissä.

**KONKREETTISESTI ASIA** näkyy nyt käynnissä olevassa palveluverkkotyössä, eli päätöksissä siitä, missä esimerkiksi terveysasemat, hoivakodit ja synnytyssairaalat sijaitsevat. Palvelujen on vastattava paitsi nykyistä tarvetta, myös varauduttava vastaamaan tulevaisuuden tarpeeseen. Palveluverkossa tehtävät muutokset vievät vuosia ja siksi päätösten on oltava tulevaa tarvetta ennakoivia.

Olisi väärin sanoa elon olevan Länsi-Uudellamaalla pelkkää auvoa. Palveluiden saatavuudessa ja toimivuudessa on alueellamme paljon parannettavaa. On kuitenkin eri asia kehittää palveluja, kun tulevaisuudenkuva on luottavainen. Se mahdollistaa harkitun ja pitkäjänteisen kehitystyön. Kaikki hyvinvointialueet joutuvat tekemään vaikeita päätöksiä, mutta on merkittävä ero siinä, tehdäänkö päätökset maltillisesti ja harkiten vai pakon edessä.

*Kirjoittaja on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kokoomuksen valtuustoryhmän puheenjohtaja.*



**Uudellamaalla on mahdollisuus osoittaa, mihin hyvinvointialueet parhaimmillaan pystyvät, kirjoittaa Ville Laakso.**

MIKKO MÄNTYNIEMI

## Ulla-Maija Soininen, Esko Piekkari ja Pia Kauma kitkevät ikärasismia



**”JOKAISEN PITÄISI  
VOIDA TEHDÄ  
PALKITSEVAA TYÖTÄ  
NIIN PITKÄÄN  
KUIN HALUAA.”**

LEILA ITKONEN

# Eläkeläisille hyvinvointia osa-aikatyöstä

Uudellamaalla yhä useampi eläkeläinen on kiinnostunut osa-aikatyöstä. Keikkatöitä tekevä Esko Piekkari, 67, työvoimavarapankin Ulla-Maija Soininen ja kansanedustaja Pia Kauma uskovat, että osa-aikatyö parantaa eläkeläisten elämänlaatua monilla tavoin.

**M**oni työelämässä ikäsyrrintää kokenut vaihtaisi varmasti paikkaa **Esko Piekkarin**, 67, kanssa. Esko pääsi heti halutessaan eläkeläisten työvoimavarapankki AgeInin listoille ja tekee nyt vain sellaisia keikkatöitä, joista hän nauttii.

Kansanedustaja **Pia Kauma** (kok.) eduskuntaan tapaamaan tullut entinen liikkeenjohdon konsultti on kaikin puolin tyytyväinen. Hän sanoo voivansa päättää itse, kuinka paljon ja milloin hän työskentelee.

– Viimeksi olin kaupassa hyllyttämässä, 67-vuotias Piekkari kertoo.

Pia Kauma on kuullut kansanedustajana paljon vastakkaisia kokemuksia

**Ulla-Maija Soininen** (vas.) perusti Age In -palvelun helpottamaan yli 65-vuotiaiden työllistymistä. Osa-aikatyö lisää tutkitustikin eläkeläisten hyvinvointia, Soininen ja AgeInin kautta työskentelevä Esko Piekkari kertovat + 55-vuotiaiden työllistymisestä kiinnostuneelle Pia Kaumalle.

työelämästä: jo viisikymppisten voi olla hankala päästä edes työhaastatteluihin. Toisaalla työ ja tekijät eivät kohtaa.

– Olen jo pitkään nostanut esiin ikäsyrrintään liittyviä ratkaisuehdotuksia. Kun ennestään tuntemalleni, 57-vuotiaalle yrittäjälle **Reetta Rajalalle** sanottiin, että tämä on liian vanha tiettyyn johtajan tehtävään, ajattelin, että ryhdytään edistämään asiaa yhdessä, Kauma sanoo.

Reetta Rajala kertoi sosiaalisessa mediassa, että hän ei ollut edes hakenut kyseistä johtajan paikkaa, mutta suivaantui asenteesta omanikäisiään kohtaan.

– Viisikymppisyydessä ei ole mitään hävettävää. Aivan kuten minäkin, Reetan perustama *55 rise and shine* -liike pyrkii ajamaan lakimuutoksia, jotka

helpottaisivat yli 50-vuotiaiden työllistymistä, Pia Kauma kertoo.

### Asenteiden muututtava

Kauma kokee, että ikäsyrrintä on hyvin suomalainen ilmiö.

– Se, että jo viidenkymppien jälkeen on tosi vaikea saada töitä, on älytöntä – ja tulee kansantaloudelle kalliiksi. Jokaisen pitäisi voida tehdä palkitsevaa työtä niin pitkään kuin haluaa.

Kauma kertoo, että hallitusohjelmaan on kirjattu monia ikääntyvien työnhakijoiden työllistämistä helpottavia toimia. Kauman mukaan eläkeiän nostaminen olisi turha toimenpide, mikäli asenteet eivät muutu ja ikääntyviä työntekijöitä valita töihin.

– Parhailaan selvitetään parhaita eurooppalaisia käytäntöjä yli 55-vuotiaiden työllistämiseksi.

Tämän vuoden alussa tuli voimaan uusi, Kauman esittämä lakimuutos.

– Sen ansiosta yritykselle ei tule lisämaksuja, vaikka yritys olisi palkannut uuteen työsuhteeseen sellaisen yli 55-vuotiaan henkilön, joka joutuisi myöhemmin työkyvyttömäksi, Kauma kertoo.

AgeIn -palvelun perustaneen **Ulla-Maija Soinisen** mukaan moni konkari-työntekijä kokee olevansa turhautunut ja kaipaavansa päiviinsä muutakin sisältöä kuin harrastukset. Keikkatyö on alkanut kiinnostaa entistä useampaa pääkaupunkiseudun ja Uudenmaan eläkeläistä.

– Se, että kyselyjä tulee päivittäin, on mukava trendi. Uudellamaalla ja pääkaupunkiseuduilla listoillamme on jo parisataa osajaa, Soininen kertoo.

### Terveyttä ja lisätienestettä

Esko Piekkari uskoo, että kovinkaan moni AgeInin työntekijä ei olisi löytänyt osa-aikatoita itsenäisesti. Työvoimavarapankissa valittavana on erilaisia toimeksiantoja ja AgeIn hoitaa paperityön keikkatyöntekijöiden puolesta.

Vuonna 2018 lopulla toimintansa aloittanut palvelu toimii jo yli kolmella kymmenellä paikkakunnalla. Sen kautta on työllistynyt 550 eläkeläistä.

– Palkka ja muut ulkoiset elementit eivät ole kaikille työnteon ydin vaan työnteke itsessään tyydyttää ja lisää hyvinvointia, Ulla-Maija Soininen sanoo.

AgeIn tarjoaa auttavia käsiä esimerkiksi remontti-, piha-, kodinhoito- ja hoivatoimiin. Asiakkaina palvelulla on niin yrityksiä kuin yksityishenkilöitäkin.

Esko Piekkari tekee Abeinkin kautta useita työkeikkoja kuukaudessa.

– Remontti-, siivous- ja pihatöissä pidän yllä myös kuntoani ja terveyttäni. Asiakkaiden kiitos, ja toki myös lisätienestit, motivoivat jatkamaan keikkailua, Piekkari kertoo.

– Mielenkiintoista, että eläkeläisillä on mahdollisuus valita sellaisia hommia, joihin he ovat keskittyneet aiemmin ilta- puhteella, Pia Kauma sanoo.

### Apuja työvoimapulaan

Ulla-Maija Soinisen mukaan AgeInissä uskotaan, että osa-aikatyö ennaltaehkäisee ikääntymiseen liittyviä vaivoja ja pitää eläkeläiset aktiivisina.

Hän toivoo, että hyväkuntoiset eläkeläiset saataisiin osaltaan myös helpottamaan työvoimapulaa. Soininen kertoo kyselytutkimuksista, joiden mukaan lähes 400 000 65–74-vuotiaasta suomalaista kokee itsensä työkykyisiksi. Kaksikolmasosa heistä haluaisi tehdä ansiotöitä eläkkeeltä käsin.

– Mitä huoltosuhteeseen tulee, meillä tilanne on vinksin vonksin ja heikun keikun. Nuoret ikäluokat ovat pienempiä kuin ikinä ja eläkeläisten joukko suurempi kuin koskaan. Tilanteen on pakko muuttua ja saada enemmän väkeä töihin, Soininen sanoo.

Itseen hän kuvaa ylpeästi työhulluksi. Jos terveys suo, Soininen ei aio eläköityä ikinä.

Pia Kauma saattaisi tehdä oman työuransa päätyttyä ”eskot” ja ilmoittautua AgeIn -palveluun.

– Minähän voisin vaikka leipoa, laittaa ruokaa, opettaa kieliä tai tehdä sisustus- tai maalausommmia, Kauma tuumii.

LEILA ITKONEN

*Ikäsyrrintä työelämässä/55+ rise and shine -keskustelutilaisuus työeläkeyhtiö Ilmarisen tiloissa Helsingissä ti 14.5 klo 18-19.30. Paikalla kansanedustaja Pia Kauma, työministeri Arto Satonen ja yrittäjä Reetta Rajala.*

*Keikkatöitä ja verkostoitumismahdollisuuksia tarjoavasta AgeIn -palvelusta lisätietoja osoitteessa [www.agein.io](http://www.agein.io)*



# Palveluverkko muutosten alla – pitääkö olla huolissaan?

Terveyspalvelut tulevat muuttumaan lähivuosina taloudellisen paineen seurauksena. Myöskään Länsi-Uusimaa ei ole jäämässä vaikutusten ulkopuolelle. Meneillään oleva palveluverkkotyö antaa osviittaa tulevasta.

**H**US-yhtymä ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue työstävät molemmat parhaillaan muutoksia palveluverkkoon. Tämä tarkoittaa, että alueen terveyspalvelut tulevat muuttumaan lähivuosina. Erityisesti Raaseporin ja Lohjan sairaaloiden kohtalo on avoimena. Synnä on kova taloudellinen paine.

## Näin palveluverkkotyö etenee

Perusterveydenhuollosta vastaavan hyvinvointialueen luottamushenkilöt ja virkamiehet ovat käyneet oman palveluverkon uudistamisesta keskustelua pitkin kevättä. Virkakunnan esitys on parhaillaan lausuntokierroksella.

Kuntien, hyvinvointialueen henkilöstön, asukkaiden ja muiden sidosryhmien kuulemisen jälkeen aluevaltuuston neuvottelutoimikunta

pohtii esitystä toukokuun aikana. Aluevaltuuston on määrä päättää hyvinvointialueen palveluverkon kehittämisen linjauksista kokouksessaan 11. kesäkuuta.

HUSin palveluverkon osalta yhtymähallituksen kokouksessa on esitelty alustava konsepti oman palveluverkon kehittämiseksi. HUS vastaa erikoissairaanhoitosta. Syynä on läntisellä Uudellamaalla ovat erityisesti Lohjan ja Raaseporin sairaalat. Päätös HUSin palveluverkosta on tarkoitus tehdä yhtymähallituksessa toukokuun alku-puolella.

## Päätäjät luottavat prosessiin

– Tärkeää on, että HUS ja hyvinvointialue tekevät palveluverkon kehittämistä hyvässä yhteistyössä, koska esimerkiksi Raaseporin ja Lohjan sairaaloihin liittyvät ratkaisut vaikuttavat sekä hyvinvointialueen vastuulla olevaan perusterveydenhuoltoon että HUSin vastuulla olevaan erikoissairaanhoitoon, aluehallituksen jäsen, kokoomuksen alue-



☞ Kokoomuksen aluevaltuutettu Emma-Stina Vehmanen

valtuutettu **Emma-Stina Vehmanen** kertoo.

Vaikka taloudellinen paine on suuri, päättäjien tehtävä on selvä: toimivat, luotettavat palvelut ja oikea-aikainen, laadukas hoito on varmistettava jatkosakin.

– Kyse on siitä, miten HUSin ja hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin toiminnot sovitetaan yhteen niin, että hoidon ennaltaehkäisy, hoitopääsy ja vaikuttavuus saadaan sujuvaksi. Kaikki niin, ettei palvelun kuormittavuus tukehduta organisaatiota ja niin, että parhaat resurssit ovat takamassa loistavan vaikuttavuuden, aluehallituksen ja HUS-yhtymähallituksen jäsen, aluevaltuutettu **Mikko Piirtola** (kok.) tiivistää.

## Haasteena alueen laajuus ja erilaisuus

Piirtola muistuttaa, että Länsi-Uusimaa on alueena varsin epäsymmetrinen. Kooltaan laaja ja monimuotoinen alue tuottaa jo itsessään haasteita.

## ”ILMAN MUUTOSTA HOIDON TASO JÄÄ HEIKOKSI.”

Esimerkiksi Hangon ja Espoon väestöpohjat ja palvelutarpeet eroavat toisistaan merkittävästi. Sairaaloita alueella on kolme: Raaseporissa, Lohjalla ja Jorvissa Espoossa.

– Näiden palvelutarjonta on tarkkaan harkittava missä ja minkä sisältöistä palvelua kukin toimipiste jatkossa tarjoaa. Raaseporin sairaala tulee yhteisesti sovitun mukaisesti enimmäkseen hyvinvointialueen sairaalaksi, Lohjan sairaalan profiili on vielä päättämättä ja paljon keskustelua on aiheuttanut synnytysten lopettaminen, Jorvin laajennukset valmistuvat vuoden 2026 aikana aikaisintaan, Piirtola listaa.

Vehmanen täydentää, että palveluverkkotyössä on pohdittu erityisesti sairaaloiden profiloitua eli sitä, että sairaaloilla olisi omat erityisosaamisalueensa. Rajalliset resurssit olisi hänestä järkevä käyttää palvelun saatavuuden ja laadun parantamiseksi. Tällöin palveluverkkouudistus ei tarkoittaisi ainoastaan heikennyksiä.

– Ainakin itse erikoissairaanhoidon operaatioon joutuessani toivoisin, että kyseisessä yksikössä on mahdollisimman paljon kokemusta samasta toimenpiteestä, hän painottaa.

### Palveluiden saatavuus halutaan varmistaa

Molemmat aluevaltuutetut näkevät tärkeäksi periaatteeksi sen, että palvelut ovat jatkossakin saavutettavia ja laadukkaita koko alueella. On kuitenkin selvää, että harvemmin asutulla alueella ei voi olla yhtä lyhyt matka palveluiden luokse, kuin kaupungin keskustassa.

– Jokaisella länsi-uusimaalaisella on hyvät edellytykset jatkossakin saada hyvää hoitoa, ei aina lähisairaalassa, mutta jossakin HUSin yksikössä. Silloin palvelu voidaan taata ammattitaitoisena, aluevaltuutettu Piirtola linjaa.

Myös uusia avauksia on vireillä. Yksi

näistä on niin kutsuttu lähiterveysasema. Emma-Stina Vehmanen kertoo, että jatkossa terveysasemat voitaisiin jakaa varsinaisiin terveysasemiin ja lähiterveysasemiin. Näistä jälkimmäisessä olisi tavanomaista terveysasemaa suppeampi palveluvalikoima.

– Kuitenkin kaikilla lähiterveysasemilla tarjotaan pysyvästi vähintään lääkärin ja hoitajan palveluja. Lähiterveysasemasta riippuen niillä voidaan tarjota myös esimerkiksi kuntoutuspalveluita, mielenterveys- ja päihdepalveluita, suun terveydenhuollon palveluita ja sosiaalipalveluita, Vehmanen avaa konseptia.

– Hieman kapeamman palveluvalikoiman lähiterveysasemat varmistavat, että hyvinvointialueella voidaan säilyttää laaja palveluverkko nykyistä kustannustehokkaammin.

### Heikko talous luo painetta

Palveluverkkotyötä varjostaa kova taloudellinen paine. Säästettävää on pakko löytää, jotta terveydenhuoltojärjestelmä pysyy ylipäättään pinnalla. Toisaalta myös henkilöstöpula pitäisi ratkaista. Riittävän osaajamäärä tulisi varmistaa jo potilasturvallisuudenkin kannalta. Samalla kalliden vuokralääkärin käyttö halutaan minimoida.

– Sote-palveluiden palveluverkkoa on välttämätöntä uudistaa Länsi-Uudellamaalla ja koko Suomessa kustannusten ja henkilökunnan saatavuuden vuoksi. Kokoomuksessa ajatelimme, että raha kannattaa käyttää mieluummin palveluiden laatuun ja saatavuuteen kuin seinin, aluehallituksen jäsen Vehmanen kiteyttää.

Aluehallituksessa ja HUS-yhtymähallituksessa vaikuttava Mikko Piirtola muistuttaa, että koko sote-uudistuksen tarkoitus on ollut parantaa ihmisten hyvinvointia ja mahdollisuutta saada julkisesta terveydenhoidosta oi-

kea-aikaista hoitoa. Resurssien mahdollisimman tehokas käyttö pitää hänestä varmistaa.

– Ikääntyvä väestö, lisääntyvät sairaudet, kehittyvä teknologia ja lääketieteellisyys edellyttävät muutosta. Ilman muutosta, hoidon taso jää heikoksi ja eriarvoistuminen lisääntyisi, Piirtola perustelee.

### Kokoomus vahvana vaikuttajana

Kokoomus on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen suurin puolue. Vahva asema tarjoaa valtaa ja vastuuta niin aluevaltuuston, aluehallituksen, lautakuntien kuin HUSin hallituksenkin tasolla.

– Yksi kokoomuksen ryhmän vahvuuksista vaikuttamistyössä on se,

**HUS-yhtymähallituksen jäsen, aluevaltuutettu Mikko Piirtola**



että meiltä löytyy monenlaista vahvaa osaamista sote-alan ammattilaisista talouden ja juridiikan osajiin. Se auttaa vaikuttamaan myös palveluverkkokysymyksiin, Emma-Stina Vehmanen valottaa puolueen vaikuttavuutta alueella.

Mikko Piirtola korostaa, että suurimman puolueen linja on Länsi-Uudellamaalla selkeä.

– Kokoomuksen linjana on huolehtia, että julkinen sektori pystyy jatkossakin tarjoamaan laadukkaat terveydenhoidon palvelut sitä tarvitseville. Se millä keinoin ja missä palvelua tarjotaan ei ole itseisarvo vaan se, että ihmisten tarpeet huomioidaan ja hoidetaan vastuullisesti.

### Pitääkö olla huolissaan?

Terveydenhoidossa on tärkeää, että terveydellisiin vaikeuksiin pystytään reagoimaan riittävän aikaisessa vaiheessa, jolloin vältetään vakavammat oireet. Aluevaltuutettu Piirtola sanoo, että tähän vaikuttaa kaksi asiaa: oireiden aikainen havainnointi ja hoitopääsy. Toimiva perusterveydenhoito vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta.

– On kaikille parempi ja edullisempää hoitaa asiat kuntoon mahdollisimman etupainotteisesti ja lähellä, vain siten saavutetaan uudistuksen tavoitteet ja taloudelliset säästöt. Vasta kun tämä toimii, on syytä arvioida tarkemmin erikoissairaanhoidon isoja muutoksia, hän pohtii.

Kokoomukselle on alusta lähtien ollut tärkeää, että ihmiset saadaan jonoista hoitoon. Hyviä käytäntöjä on Vehmanen mukaan tarpeen laajentaa ja ottaa oppia niistä terveysasemista, joissa hoitoon pääsy on sujuvinta. Hän nostaa palvelusetelien käytön yhdeksi ratkaisuksi.

– Meidän on pystyttävä parempaan – korkean verotuksen Suomessa ihmisten on voitava luottaa siihen, että hoitoon pääsee silloin kun tarve on.

# Länsi-Uusimaa tarvitsee toimivan sairaalaverkon



KOLUMNI

MIA LAIHO

**ERIKOISSAIRAANHOITOA** tuotava HUS on julkistanut oman ehdotuksensa sairaalaverkosta Uudellamaalla. Muutoksia esitetään erityisesti Lohjan, Porvoon ja Raaseporin sairaaloiden osalta. Muutoksista päätetään HUS:n yhtymähallituksen 6.5. kokouksessa.

HUS voi päättää itse sairaaloidensa palveluvalikoimasta, päivystyksistä ja synnytysten hoidosta Uudellamaalla. On tärkeää, että sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palveluverkotoyö sovitettaisiin yhteen huomioiden asukkaiden palvelujen saavuus ja sujuvat palveluketjut.

HUS ja hyvinvointialue ovat tehneet tiivistä yhteistyötä kehittäessään Raaseporin sairaalan kokonaisuuden toimintaa. Lohjan sairaalan osalta tilanne on ollut aivan toinen. HUS ilmoitti muutama viikko sitten sulkevansa Lohjan sairaalan synnytysosaston vuoden 2024 kesäkuun puolivälistä syyskuun alkuun.

Kesätauko synnytyksissä tuli yllätyksenä, niin henkilöstölle, virkamiehille kuin poliittisille päättäjille hyvinvointialueella. HUS on lisäksi esittänyt Lohjan synnytysten lopettamista vuonna

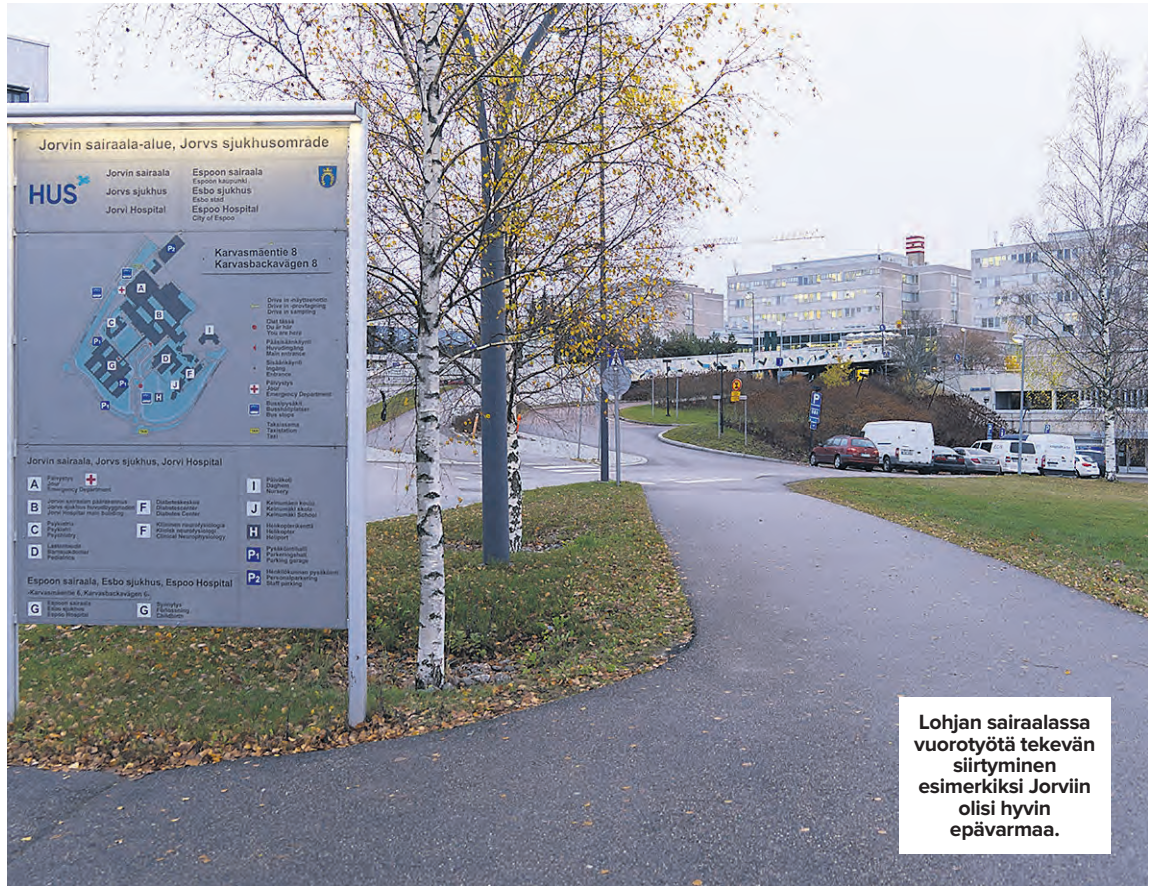
2026 kokonaan ja leikkaustoinnin supistamista.

Kävin tutustumassa Lohjan sairaalaan, joka on Uudenmaan sairaaloista ainoa, joka on saanut lapsimyynteisen tunnustuspalkinnon ja sitoutunut myös imetyksen tukemiseen. Lohjan sairaala on hyvin toimiva kaksikielinen, veto- ja pitovoimainen työyhteisö, jonka kiinteistö on pidetty kunnossa, ja yhteistyö sairaalan sisällä ja muiden sairaaloiden ja perusterveydenhuollon kanssa on toimivaa. Sairaala toimii hoitajien ja lääkäreiden koulutusyksikkönä. Henkilökunta asuu pääosin paikkakunnalla tai sen lähistöllä. Vuorotyötä tekevä henkilökunnan siirtyminen esim. Jorviin tai Meilahteen olisi hyvin epävarmaa.

Lohjan kokonaisväestöpohja on noin 140 000 mukaan lukien Raaseporin alueen potilaat. Loppuvuodesta sairaalan potilasmäärät kasvavat entisestään HUS:n suunnitteleminen Raaseporin sairaalan päivystystoimintojen supistamisen myötä.

Lohjalla synnytysmäärät ovat olleet noin 1 200 synnytystä vuodessa. Suomen mittakaavassa synnytysmäärät vastaavat keskiarvoa keskussairaalan lukuja. Vertailun vuoksi esim. Mikkelin keskussairaala on vuodessa noin 650 synnytystä, Kotkan keskussairaala 1 000 ja Lappeenrannassa 700 synnytystä vuodessa. Uudenmaan

**HÄTIKÖITYJÄ SÄÄSTÖPÄÄTÖKSIÄ EI TULE TEHDÄ TIUKASSA-KAAN TALOUS-TILANTEESSA.**



Lohjan sairaalassa vuorotyötä tekevä siirtyminen esimerkiksi Jorviin olisi hyvin epävarmaa.

väkirikkaalla alueella sairaalaverkossa tulee huomioida etäisyydet ja suuret asiakasmäärät.

Uudellamaalla syntyvyys on suurinta, joten Uudenmaan kaikille synnytyssairaaloille on edelleen tarvetta. Perhe- ja lapsikeskeisen yhteiskunnan ytimessä on turvallinen perheen synnytykokemus. Neljän miljoonan säästö Lohjan synnytysten osalta on pieni verrattuna esimerkiksi moniin rakennus- tai IT-hankkeisiin. HUS:n ja hyvinvointialueen budjettiin sillä ei ole merkittävää vaikutusta.

Synnytysten lopettamisen ja leikkaustoiminnan muutosten vaikutuksista tulee tehdä laaja kokonaisarviointi kuten aluehallitus esitti lausunnossa HUS:n yhtymähallitukselle. Selvityksessä tulee huomioida kesäsuolen kokemukset sekä arvioida lakkautuksen vaikutukset muiden HUS:n sairaaloiden kykyyn hoitaa myös ruuhkahuiput, vaikutukset henkilöstöön, kielellisten ja muiden palvelujen saatavuuteen, kriisivalmiuteen, sekä ensihoitoon ja sairaankuljetuksiin.

Selvityksessä tulee huomioida myös Raaseporin päivystyksen supistamisen vaikutukset Lohjan päivystyksen kuormitukseen. Selvityksen tulee olla käytössä

ennen kuin tehdään päätöstä vuoden 2026 osalta.

Viime hallituskaudella tehty sote-uudistuksen rakenne on aivan liian raskas ja kallis. Hätköityjä säästöpäätöksiä ei tule tehdä tiukassakaan taloustilanteessa, vaan päätökset on tehtävä perustuen faktatietoihin ja huolellisiin vaikutusarviointeihin.

Hyvä yleissääntö on, ettei pidä rikkoo toimivaa. Maltti on valttia sairaalaverkon muutoksissakin.

*Kirjoittaja on kansanedustaja, LT ja Länsi-Uudenmaan aluehallituksen puheenjohtaja.*

# Länsi-Uudellamaalla ratkaistaan hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuus

KOLUMNI

SIMON ELO

**LÄNSI-UUDENMAAN** hyvinvointialueella asuu noin 475 000 asukasta, mikä tekee siitä kolmanneksi suurimman hyvinvointialueen Helsingin ja Pirkanmaan jälkeen. Länsi-Uusimaa on kuin Suomi pienoiskoossa: tiivistä kaupunkisuutta, pikkukaupunkia, haja-asutusalueita, metsää, järviä ja merenrantaakin. Kaiken tämän voi kokea rakkaalla kotiseudullamme. ”Uusmaa Suomen kruunussa on helmi kirkkahin,” kuten uusmaalaisen laulussa aivan oikein arvioidaan.

Joissakin terveydenhoidon haasteissakin Länsi-Uusimaa muistuttaa koko Suomea. Yhä useampi länsi-uusimaalainen on eläkeikäinen, ja elämäntyönsä tehneitä ihmisiä hoitamaan tarvitaan työssään taitavia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Ikääntyminen näkyy etenkin yli 75-vuotiaiden määrän kasvuna. Syrjäytyminen, yksinäisyys ja mielenterveyspalveluiden

käynti ovat ikävä kyllä olleet Länsi-Uusimaallakin kasvussa. Hyvinvointialueen päättäjien tärkein tehtävä on varmistaa, että palvelujen tai hoidon pariin pääsee oikea-aikaisesti eli silloin, kun ongelmat eivät vielä ole ehtineet kasaantua. Tosiasia on, että Länsi-Uudenmaan maantieteellinen vaihtelevuus asettaa asukkaat jossain määrin eriarvoiseen asemaan palveluiden fyysisen saavutettavuuden osalta.

Joissakin terveydenhoidon ilmiöissä Länsi-Uusimaa poikkeaa merkittävästikin suurimmasta osasta Suomea. Väestöpohjamme on verrattain nuorta. Joka viides alueemme asukkaista on alle 18-vuotias. Länsi-uusimaalaisten

**”SAIRASTAVUUS, TYÖTTÖMYYS JA PIENITULOISUUS OVAT VÄHÄISEMPIÄ KUIN SUOMESSA KESKIMÄÄRIN.”**

terveys ja toimintakyky ovat muuta Suomea paremmalla tasolla. Sairastavuus, työttömyys ja pienituloisuus ovat vähäisempiä kuin Suomessa keskimäärin. Länsi-Uusimaa on vahvasti monikielinen. Asukkaistamme 12 prosenttia puhuu äidinkielenään ruotsia ja 16 prosenttia muuta kuin kansalliskieliamme suomea tai ruotsia.

Suomeen merkittävästi kasvaneet maahanmuutto on erityisesti pääkaupunkiseutua ja sitä kautta Länsi-Uusimaata koskeva ilmiö, jonka myötä alueemme väestö on kasvussa. Vuonna 2030 länsi-uusimaalaisia ennustetaan olevan yli 510 000. Vuosien 2000 ja 2021 välillä alueemme vieraskielinen väestö on yli seitsenkertaistunut. Esimerkiksi Espoon alueen väestöstä vieraskielisiä olisi väestöennusteen mukaan 35 prosenttia vuonna 2030. Maahanmuuton vaikutukset otetaan valtion hyvinvointialueille antamassa rahoituksessa aivan liian heikosti huomioon, joten uusimaalaisten kansanedustajien on saatava siihen muutos.

Väestönkasvun myötä sosiaali- ja terveyspalveluiden kysyntä kasvaa, mutta haasteeksi muodostuu kasvun alueellinen epätasaisuus. Kasvu painottune



erityisesti Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen alueelle. Sosiaali- ja terveyspalveluiden painopistettä on saatava varhaisemman tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen suuntaan, jotta rahat riittävät palveluiden hoitamiseen. Jatkossa kotiin vietävien palvelujen ja yhteisöllisen asumisen lisääminen korostuvat verrattuna ympärivuorokautiseen asumispalveluun ja laitoshoidon.

Hyvinvointialueiden rahoitus muodostaa noin neljänneksen Suomen valtion budjetista, ja vuonna 2023 nämä kustannukset olivat yhteensä 23 miljardia euroa. Tästä on syytä muistuttaa, kun joku seuraavan kerran väittää, että aluevaltuustoissa tehtävä päätöksenteko olisi merkityksentöntä. Länsi-Uudellamaalla ja muilla hyvinvointialueilla ratkaistaan käytännössä suomalaisten hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuus. Uusmaalaisen laulun sanoin luvatkaamme kotiseudustamme, että ”parhaan työmme, lempemme ja laulumme se saa”. Työ tekijäänsä kiittää.

*Kirjoittaja on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuutettu.*

# Kotisairaala toimii jo kaikissa Länsi-Uudenmaan kunnissa

LEILA ITKONEN



📍 Espoon kotisairaala on lämmin ja pidetty työyhteisö. Palveluvastaava Kirsi Suutari (toinen oik.) kertoo, että sairaanhoitajat tekevät vuoroja myös kotisairaalaan kuuluvilla infuusio- ja palliatiivisella poliklinikoilla. Kuvassa myös Henna Böckerman (vas.), Katri Rantamäki (kesk.) ja Julia Leppänen (oik.).

📍 Kotikäynneille lähdetään työreppuun pakataan lääkkeitä, infuusiotarvikkeita ja putkia verinäytteitä varten.



## ”Potilaat sitoutuneita ja tyytyväisiä”

Kun valita voi osastohoidon ja kotisairaalahoidon välillä, moni haluaa saada hoitoa kotiin. Pelkästään Espoon kotisairaala tekee kuukausittain 1 200–1 700 kotikäyntiä.

**E**spoon sairaalan kotisairaalayksikössä käy viikse iltapäivällä yhden maissa. On vuoronvaihto, ja joukko sairaanhoitajia asettuu tietokoneille.

Aluksi perehdytään työvuoron aikaisiin potilaisiin ja ajoreitteihin. Ennen liikkeelle lähtöä mukaan pakataan lääkkeet sekä infuusiovälineitä, kuten tippateline.

Viereisessä huoneessa vuorovastaava **Katri Rantamäen** puhelin soi tiuhaan.

– Me kaikki toimimme välillä vuorovastaavina. Asiakkaat saavat soittaa vuorokauden ympäri, ja meidän neuvomme ja tuki voi riittää, eikä soittajan tarvitse lähteä esimerkiksi päivystykseen, sairaanhoitaja **Julia Leppänen** kertoo.

Hän tekee kotikäyntejä Espoon ja Kauniaisissa. Leppäselle itselleen työssä antoisinta on itsenäinen toimenkuva ja se, että potilaat voi kohdata kiireettä.

– Ihastuin tähän työhön, kun olin täällä harjoittelussa opiskeluaikana. Myöhemmin houkuttelin myös sairaanhoitajasiskoni meille töihin.

### Mieluiten perheen luona

Sairaalahoidolle vaihtoehtoinen kotisairaalahoido laajeni tämän vuoden alussa kaikkiin Länsi-Uudenmaan kuntiin.

Kotisairaalan potilaista monet ovat parantumattomasti sairaita ja saavat oireenmukaista hoitoa sekä loppuvaiheen saattohoitoa. Lisäksi hoidetaan sellaisia infektiopotilaita, joiden suonensisäinen tai muu vaativa lääkehoito voidaan toteuttaa kotona.

Hoitoon pääsy edellyttää aina lääkärin lähetystä.

– Kun potilaalla on perhe ja vaikkapa pieniä lapsia, potilaat ovat mieluiten perheensä ympäröiminä ja pitävät kotisairaalaan parhaana vaihtoehtona, polikliinisten ja kotiin vietävien palvelujen palveluvastaava **Kirsi Suutari** sanoo.

Julia Leppänen kertoo, että potilaat ovat kotisairaalaan pääsystä innoissaan. – He ovat todella sitoutuneita. Vain kerran on käynyt niin, että potilas on ollut kaupassa, kun olen mennyt paikalle.

Joskus potilaat ihmettelevät, etteivätkö he tapaa lääkäriä lainkaan.

– Minä annan potilaalle esitteen ja kerron, että meidän yksikössämme on monta lääkäriä, ja että potilas on lääkärin seurannassa, vaikka hän ei aina lääkäriä tapaakaan.

### Kymmeniä sairaanhoitajia

Sairanhoitajat voivat soittaa työkeikoiltaan niin kotisairaalan vuorovastavalle kuin lääkärillekin.

– Usein mietimme yhdessä esimerkiksi, tarvitseeko joku asiakas osastopaikan.

Kodeissa Julia Leppänen antaa potilaille suonensisäisiä lääkkeitä ja huolehtii vaativasta kivunhoidosta. Laboratorioon kotisairaalan asiakkaiden ei tarvitse lähteä, sillä hoitaja ottaa verinäytteet potilaiden luona.

– Viikonloppuisin hoidamme infuusiopoliklinikallamme myös arkisin terveyskeskuksissa hoitoa saavia haavapotilaita, Leppänen kertoo.

Palveluvastaava Kirsi Suutarin mukaan pelkästään Espoon kotisairaala tekee kuukausittain 1 200–1 700 kotikäyntiä.

Suutari toimii lähiesihenkilönä lähiesihenkilönä Espoon ja Kirkkonummen kotisairaaloissa, joissa työskentelee vakituisesti yli neljäkymmentä sairaanhoitajaa.

– Myös Raaseporin ja Lohjan kotisairaalat siirtyivät vuoden alussa HUSilta meidän hyvinvointialueemme vastuulle. Nyt on tärkeää luoda yhdenvertaiset palvelut koko Länsi-Uudellemaalle, Suutari sanoo.

### Kiitosta Liikkuvalle sairaalalle

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategian tavoitteena on laajentaa kotisairaalan toimintoja. Samalla hoitojaksot vuodeosastoilla vähenisivät.

– Meillä Länsi-Uudellemaalla kotisairaaloiminta on jo nyt niin hyvällä mallilla, että sitä kelpaa esitellä muillekin hyvinvointialueille.

– Itse ajattelen, että miksi ihmisessä maata sairaalassa, kun saman hoidon voi saada kotiin. Ja totta kai silläkin on merkitystä, että kotisairaanhoido tulee yhteiskunnalle sairaalahoidon edullisemmäksi, Suutari sanoo.

Hän kiittelee myös kotisairaalan yhteydessä toimivaa Liikkuvaa sairaalaa. Liikkuva sairaala voi mennä hoivakotien asukkaiden ja ikääntyneiden kotihoidon asukkaiden luo päivystyksellisissä tilanteissa.

– Silloin potilaiden ei tarvitse lähteä päivystykseen vaan Liikkuva sairaala arvioi heidän äkillisen hoidon tarpeensa ja aloittaa hoidon välittömästi lääkäriä kontaktoituaan. Samalla potilaat välttyvät raskailta siirroilta ja päivystyskäynneiltä, Suutari kertoo.

### Helppoutta saattohoitoon

Kotisairaalan yhteydessä toimii myös infuusiopoliklinikka ja palliatiivinen poliklinikka.

Palliatiiviselta poliklinikalta tehdään kotikäyntejäkin.

– Kotikäynneillä voimme hoitaa esimerkiksi reseptien uusinnat palliatiivisten potilaiden puolesta, Julia Leppänen kertoo.

Kirsi Suutari jatkaa ja sanoo, että kotisairaalan tavoitteena on, että palliatiiviset potilaat tuntevat olevansa niin hyvässä turvassa, että he voivat itse keskittyä pelkkään elämään.

Julia Leppänen kohtaa työssään usein kuolemaa. Se tuntuu välillä raskaalta, mutta myös kauniilta.

– Osa saattohoitopotilaista haluaa siirtyä kuolemanhetkeksi osastolle. Silloin soitan saattohoito-osastolle ja järjestän asian.

Moni toivoo voivansa olla kotona loppuun saakka.

– Kun odotettavissa oleva asia tapahtuu, omaisten ei tarvitse soittaa poliisia ja ambulanssia. Riittää kun kutsuu meiltä tutun hoitajan kotiin, Leppänen kertoo.

”  
SELVITYKSESSÄ  
LUOTIIN PERI-  
AATTEITA  
VALTAKUNNALLISEEN PALVELU-  
VERKKOON”  
– Anna Cantell-Forsbom

# Sairaala- verkko muutosten edessä

Sairaalaverkkoselvitys esitti laajoja muutoksia osalle hyvinvointialueista, mutta Uudellamaalla muutokset ovat oletettavasti muuta maata pienempiä.



Espoossa sijaitseva  
Jorvin sairaala on  
yksi HUS:n yliopis-  
tosairaaloista.



**T**uore sairaalaverkkoselvitys on herättänyt laajasti keskusteluja ja huolia eri hyvinvointialueilla.

Selvityksen valmistelleen STM:n alaisen

ohjausryhmän puheenjohtaja **Anna Cantell-Forsbom** kertoo asiantuntijatyöryhmän ja sen työtä ohjanneen ohjausryhmän koostuneen kaikkien hyvinvointialueiden edustajista sekä STM:n ja VM:n asiantuntijoista.

– Tulevaisuuden sairaala- ja päivystysverkkoa olivat siis suunnittelemassa he, jotka käyttännössä vastaavat Suomen terveydenhuollosta tällä hetkellä ja lähitulevaisuudessa, Cantell-Forsbom sanoo.

Asiantuntijatyöllä valmistuneen näkemyksen ohjausryhmän puheenjohtaja korostaa olevan puhtaasti valtakunnallinen. Siinä ei arvioitu hänen mukaansa esimerkiksi alueellisia elinvoimatekijöitä, vaan arviot tehtiin lääketieteellisin perustein, näkökulmana henkilöstön riittävyys ja potilasturvallisuus.

– Tässä selvityksessä luotiin periaatteita valtakunnalliseen palveluverkkoon, eikä otettu kantaa siihen, miten jokainen hyvinvointialue järjestää palvelut tai yhteistyöalueet sopivat esimerkiksi keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta.

Uudenmaan hyvinvointialueet oli selvityksessä mainittu useasti poikkeuksina, mitä selittää Cantell-Forsbomin mukaan HUS:n alueen erillisratkaisu sekä välimatkojen lyhyys ja suuri asukasmäärä.

– Työryhmän ajatuksena oli, että valtakunnalliset periaatteet koskisivat myös HUS-aluetta, mutta konkreettiset ratkaisut tehtäisiin HUS:ssa noudattaen näitä periaatteita.

### Ennakoivaa päätöksentekoa

Tärkeimpänä muutosajurina työssä Cantell-Forsbom pitää sote-henkilöstön riittävyttä. Hänen mukaansa nykyisenkaltaiseen sairaala- ja päivystysverkkoon ei riitä henkilöstöä tilanteessa, jossa Suomessa on kasvava vanhusväestö, lisääntyvä palvelutarve hoivapalveluissa sekä väestön keskittyminen entistä voimakkaammin kasvukeskuksiin.

– Peruseriaatteena uudistusten tekemisessä on ollut turvata tarvittavat lähipalvelut, esimerkiksi ikäihmisten hoivassa, ja samalla varmistaa harvoin tarvittavien erityispalvelujen vaatima erityisosaaminen ja resurssit.

Cantell-Forsbomin mukaan on tärkeää tehdä ennakoiden strategiset linjaukset.

– Jos emme tee ennakoiden strategisia linjauksia tulevaisuuden palveluverkosta, vaarana on, että muutokset tapahtuvat sattumanvaraisesti, alueet kilpailevat keskenään vähenevästä henkilöstöresurssista tai resurssit keskittyvät erikoissairaanhoidon eikä peruspalveluja saada toteutettua.

### Poikkeuksellinen asema

Länsi-Uudenmaan aluevaltuutettu ja aluehallituksen jäsen, lääkärinä työskentelevä **Arja Uusitalo** sai kuulla sairaalaverkkoselvityksen yksityiskohdista lehdistä.

– Neuvonpitoa ei ollut laisinkaan STM:n suunnasta, eikä myöskään poliittista näkökulmaa alueelta kysytty. Oma hyvinvointialuejohtajamme oli ohjausryhmässä, mutta mihin hän lopulta pystyi vaikuttamaan, Uusitalo pohtii.

Uusitalon mukaan selvityksen julkistaminen synnytti paljonkin poliittista keskustelua, mutta virallisissa pöydissä selvitys kuitattiin Uusitalon mielestä pelkkänä tiedoksi.

Länsi-Uudellamaalla sairaalaverkkoselvitykseltä odotettiin ehkä tarkempia linjauksia muun muassa Lohjan ja Raaseporin sairaaloiden osalta, mutta valmistuneessa asiakirjassa niiden kohtalo jätettiin auki, kun monessa eri kohtaa Uudenmaan hyvinvointialueet kirjattiin omiksi poikkeuksiksi.

Poikkeuksena olemisessa on sekä hyviä että huonoja puolia Uusitalon mielestä. Hänestä se kertoo siitä,

että ohjausryhmä ei halunnut linjata Uudenmaan ratkaisua, osittain HUS:n erillisratkaisun takia.

– Näin ollen sairaalakysymyksemme tulevat vahvasti ilmeisemmin olemaan HUS:n operatiivinen asia, mitä palveluita tarjotaan missäkin ja millä laajuudella. HUS:n toimintaan ei pysty vaikuttamaan samalla tavalla kuin muut hyvinvointialueet omiin sairaaloihinsa.

### Palvelut paranevat

Uusitalo näkee selvityksen lopputulosten taustalla siirtymän erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, mutta ihmettelee silti koko prosessia kovin sanoin.

– Selvityksestä ja sen perusteista puuttuu vaikuttavuus- ja ennakoarviointilukuja, jolloin perustelevia tilastotietoja ei ole selvitetty koordinoitusti meille päättäjille, Uusitalo listaa.

Kritiikistään huolimatta lääkärinä itsekin työskentelevä Uusitalo ymmärtää perusteet esitetylle keskittämismallille, sillä sekä huoli että konkretia pätevän monipuolisen henkilöstön suhteen nyt ja tulevaisuudessa häiritsee muun muassa Lohjalla synnytyksiä ja Raaseporissa päivystyksen hoitamista ajatellen ympärivuotista ja ympärivuorokautista toimintaa.

– Potilasturvallisuuden takaavien ase-  
tuksien täytyminen ei voi aina olla veitsen terällä riippuen, onko tiettyihin vuoroihin saatu riittävästi päteviä tekijöitä.

Mitään sairaalaa Uusitalo ei usko alueellaan ajettavan alas, vaan seinien sisällä tapahtuviin palveluihin tulee muutoksia.

Lohjalta on saatu hyvää palautetta synnytyksistä sekä se on erinomainen ja arvostettu yksikkö. Uusitalo pitää pienten yksiköiden kehittämistä kuitenkin haasteellisenä.

– Vaikka mahdollisten muutoksien jälkeen osan asiakkaista matka piteneisi, uskon palvelun laadun näin pysyvän hyvänä jatkossakin ja osittain jopa paranevan, Uusitalo summaa.

### Selvityksestä toiseen

Seuraavaksi Länsi-Uudellamaalla mietitään hyvinvointialueen palveluverkkoselvitystä samalla, kun HUS tekee omia linjauksiaan sen palveluverkosta. Sairaala-asia nivoutuu läheisesti näihin molempiin.

– Hyvinvointialueet ovat edustajiensa välityksellä mukana HUS:n prosessissa, mutta lopulta se on kuitenkin erillinen operaatio, Uusitalo huokaisee.

Länsi-Uudellamaalla on tullut päättäjiltä pyyntöä HUS:in päin, että heidän palveluverkkoesityksestään pystyisi lausumaan, mutta Uusitalo epäilee sen saattavan jäädä kuolleeksi kirjaimiksi.



Länsi-Uudenmaan aluevaltuutettu Arja Uusitalo.

– HUS:n hallituksessa on käyty runsaasti keskusteluja asiasta, sillä heillä oli epäselvyyttä jopa siitä, millä tasolla asiasta päätetään.

Hyvinvointialueiden huonon taloustilanteen lisäksi HUS:n talous on tiukalla, mikä Uusitalon mukaan tulee johtamaan siihen, ettei nyt ja tulevaisuudessa yhtymä pysty investoimaan samalla tapaa uusiin kalliisiin laitteisiin, kiinteistöistä puhumattakaan.

– Yhteinen keskustelu asiasta on kuitenkin tärkeää, vaikka HUS tekisikin oman ratkaisunsa. Vaikuttamisen paikat on hyvä käyttää tehokkaasti, Uusitalo linjaa loppuun.

### Ei suuria muutoksia

Keski-Uudenmaan aluevaltuutettu ja aluehallituksen puheenjohtaja **Helinä Perttu** arvioi hyvinvointialuejohtajien olleen hyvin edustettuina STM:n selvitystä valmistelleissa työ- ja ohjausryhmässä.

– Me aluehallitusten puheenjohtajat emme olleet prosessissa mukana. Kunhan aiheesta alkaa lainsäädäntövalmistelu, tulevat hyvinvointialueetkin varmasti pääsemään lausumaan asiasta.

Moneen muuhun alueeseen verrattuna Keski-Uudellamaalla selvitys otettiin Pertun mukaan rauhallisesti vastaan, sillä siinä alueelle ei esitetty mitään radikaalia.

– Selvityksestä huomasi kyllä hyvin koko Suomen tilanteen sekä hyvinvointialueiden erilaisuudet, ja osalla alueista esitykset otettiin varmasti syystäkin huolissaan vastaan.

Myös Keski-Uudenmaan osalta selvityksessä lausuttiin vähän Uudenmaan erillisratkaisun vuoksi, mutta Keski-Uudenmaan aluehallituksen puheenjohtaja sanoo HUS:n omissa palveluverkkosuunnitelman työstämisessä olevan menossa samansuuntaisia muutoksia kuin muilla alueilla.

– Seuraavaksi odotetaan ministeriön esityksiä, joista päästään taas pidemmälle. Tunnelmia voisi kuvailla odottavanlaisiksi.



Anna Cantell-Forsbom on toiminut sairaalaverkkoselvitystä valmistelleen ohjausryhmän puheenjohtajana.



Keski-Uudenmaan hyvinvointialuehallituksen puheenjohtaja Helinä Perttu.

📍 Sairaalakysymykset tulevat ilmeisesti olemaan HUS:n operatiivinen asia, kertoo Arja Uusitalo.

Perttu kertoo, että sairaalaverkkoselvitystä on käsitelty informatiivisesti sekä Keski-Uudenmaan aluehallituksessa että HUS:n hallituksessa, mutta konkreettisesti ei ole vielä juurikaan mitään tehty.

– Pohjapaperin tämä lopulta vasta on.

### Hyvinkään tulevaisuus

Toinen, ehkä suurempikin syy Pertun rauhallisuudelle sairaalaselvityksen valmistuttua on se, että Keski-Uudellamaalla toimii vain yksi sairaala eli Hyvinkää, johon HUS on panostanut ja jonka tulevaisuus näyttää yhtymän omissa selvityksissä myös hyviltä.

– Hyvinkään sairaala on kiitettävässä kunnossa ja siihen on satsattu paljon. Varmasti uudistusten myötä koko Uudenmaan alueelle jäävien sairaaloihin voi tulla profiileihin ja erityisaloihin liittyen pieniä tarkennuksia, mutta Hyvinkäälle tuskin mitään radikaalia.

Muualla erityisesti synnytyssairaaloiden kohtalo näyttää tukalalta, mutta Perttu kuvaa Hyvinkään sairaalaa puolestaan vahvaksi ja arvostetuksi synnytyssairaalaksi, jonne tullaan synnyttämään muualtakin.

– Synnytys on kallis ja vaativa palvelu, sillä se vaatii laajan ympärivuorokautisen valmiuden henkilöstön osalta. Tästä näkökulmasta vahvan potilasturvallisuuden vuoksi selvitys esittää tiettyjä muutoksia sairaalaverkkoon.

### Rahoitus jokavuotinen haaste

Hyvää yhteistyötä HUS:n palveluverkkoon kokonaisuudessaan käydään Pertun mielestä jatkuvasti Helsingin, neljän hyvinvointialueen ja HUS:n virkamies- ja luottamushenkilöjohdon välillä, HUS:n hallituksen lisäksi.

– Omistajaohjaus on vahvasti läsnä, kun Uudenmaan alueet Helsingin kanssa neuvottelevat erikoissairaanhoidon palveluista.

Hyvistä keskusteluyhteyksistä huolimatta HUS:n rahoituksesta sopiminen on jokavuotinen haaste, sillä Pertusta “niukkuuden säkeistä” yritetään löytää molempia osapuolia tyydyttävä ratkaisu suurten alijäämien kiusaamana.

– Uudenmaan alueet ovat tässä mielessä erilaisessa tilanteessa, että HUS:n rahoitus tulee omistajien eli hyvinvointialueiden ja Helsingin rahoituksen sisältä, joten tiukasta rahoituksesta täytyy löytyä vielä oikeudenmukainen osuus erikoissairaanhoidolle annettavaa.

### HUS:lla päätösvalta

Maan hallituksen kehysriihessä huhtikuussa 2024 tehtiin päätöksiä sairaalaverkon tulevaisuudesta. Uudenmaan alueiden sairaaloiden kohtalo ei muutunut, sillä hallitus totesi HUS-yhtymän päättävän itse sairaaloidensa palveluvalikoimasta, päivystyksistä sekä synnytysten hoidosta Uudellamaalla.

SANTERI NOUSJOKI



# En saanutkaan kotihoidontukea vaikka sitä hain, mitä sitten tapahtuu? – Mikä on yksilöasioiden jaosto ja mitä se tekee



KOLUMNI

EMILIA KNAAPI

**KUN ET** ole tyytyväinen johonkin päätökseen, oli se sitten omaishoidon tuki, lasku tai vaikka kotihoidon maksun suuruus, on sinulla oikeus valittaa päätöksestä. Viranhaltija käsittelee valituksen, kun se saapuu. Selkeät virheet korjataan jo tässä vaiheessa. Käsitteleyt ei kuitenkaan pääty tähän, vaan sen jälkeen asia tulee käsitteelyyn yksilöasioiden jaostoon.

Kun hyvinvointialueiden luottamushenkilörakennetta rakennettiin, oli selvää, että muutamat lakisäateiset toimielimet pitää hyvinvointialueelta löytyä. Yksilöasioiden jaosto käsittelee kaikki yksilöhuollon muutosasiat eli asukkaiden valitukset viranhaltijoiden päätöksistä. Poikkeus tähän on esimerkiksi huostaanotot, niitä ei jaosto käsittele.

Jaostossa istuu eri puolueista valittuja poliitikkoja. Vaikka jäsenillä on puoluetusta, pitää jaostossa edustaa ensisijaisesti kaikkia alueen asukkaita ja puolustaa oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa, kuin tehdä puoluepolitiikkaa. Harva asia jaostossa kuitenkaan on

sellainen, jolla voisi tehdä politiikkaa. Kaikki jaoston asiat ovat salassapidettäviä, eli niistä ei saa kertoa jaoston ulkopuolisille mitään. Päätöksiä tehdessä pitää aina miettiä kaikkien alueen asukkaiden oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta. Jos henkilölle myönnetään joku palvelu, tulee se samalla tavalla myöntää myös muille samassa tilanteessa oleville.

**OIKEUDENMUKAISUUS JA** tasa-arvo ovatkin jaoston päätöksiä tehdessä tärkeimmät noudatettavat arvot. Välillä se tarkoittaa myös sitä, että yksittäinen henkilö ei saa haluamaansa palvelua tai päätös voi olla hänelle epäsuotuisa. Rajallisten resurssien maailmassa on

pakko kuitenkin arvioida päätösten kustannusvaikutuksia sekä erityisesti niiden oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoisuutta.

Se, miten hyvinvointialueuudistus näkyy jaoston arjessa on moninainen. Alkuun hyvinvointialueella ei ollut selkeitä ja yhtenäisiä ohjeita ja käytäntöjä asioista, joista laki ei suoraan määrää.

Päätöksiä tehtiin vielä pitkään kuntien päätösten ja kriteerien pohjalta. Myös esimerkiksi maksujen määrät ovat muuttuneet taas uuden budjetin myötä ja maksujen muuttuminen näkyy valituksina. Jaosto tosin ei voi tehdä mitään kohonneille maksuille vaan niistä päättää aluevaltuusto. Jaosto ei siis voi päättää muuttaa esimerkiksi

terveyskeskusmaksun määrää vaan jaoston tehtävä on vain katsoa onko lasku määrätynyt oikein eli onko käynti tapahtunut vai ei.

**JAOSTOSSA NÄKYKIN** vahvasti hyvinvointialueen tiedotuksen merkitys. Tiedotuksen parantaminen on elintärkeää varmistaaksemme, että asukkaat ymmärtävät muutokset esimerkiksi maksuissa. Yksilöasioiden jaoston jäsenenä huomaa kuinka tiedottaminen esimerkiksi uusista maksuista ei ole aina tavoittanut asukkaita. Jaostossa näkyy myös se, ettei kaikkia ole tavoittanut edes tieto sote-palveluiden siirtymisestä kunnilta hyvinvointialueelle.

Yksilöasioiden jaoston rooli on välillä todella ikävä ja tylsä, kun palvelua hakenut henkilö voisi hyötyä palvelusta mutta ei täytä päätettyjä kriteerejä. Silloin on pakko miettiä asiaa sekä tasa-arvon, oikeudenmukaisuuden, että vastuullisuuden kautta. Jos tämä henkilö, joka ei kriteerejä täytä saa palvelun, kuinka moni muukin olisi silloin oikeutettu palveluun ja kuinka suuret kustannukset siitä tulisi. Virkahenkilön arvioon tulee voida myös luottaa, heillä on yhteys palvelua hakeneeseen asiakkaaseen ja tietävät hänen asioistaan enemmän kuin jaoston jäsen papereiden perusteella. Toki välillä virkahenkilön päätöstä on syytä muuttaa ja siihen jaoston jäsen voi vaikuttaa.

*Kirjoittaja on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yksilöasioiden jaoston varapuheenjohtaja.*

**”OIKEUDENMUKAISUUS JA TASA-ARVO OVATKIN JAOSTON TÄRKEIMMÄT NOUDATETTAVAT ARVOT.”**



## Valmius ja turvallisuus



KOLUMNI

TIINA THURE-TOIVANEN

**TURVALLISUUSYMPÄRISTÖMME ON** muutoskäsissä. Globaali ja Suomen turvallisuustilanne on vakavampi ja vaikeampi ennakoitavissa kuin kertaakaan kylmän sodan jälkeen. Jännitteiden lisääntyminen heikentää myös Itämeren alueen turvallisuustilannetta ja sen ennakoitavuutta. Polarisaatio on globaali ilmiö, jota ilmenee myös Suomessa. Vaikka enemmistölle Suomessa arki on turvallisempaa kuin koskaan, yhteiskunnallisen eriarvoistumisen ja

polarisaation merkitys turvallisuudelle on merkittävä.

Länsi-Uudenmaan palveluverkkoa uudistetaan parhaillaan. Uudistusta tehdessä on tärkeää huomioida palveluverkkouudistuksen vaikutukset valmius- ja turvallisuus-toimintaan edellä kuvattujen globaalien ja valtakunnallisten turvallisuusympäristöjen muutosten lisäksi. Esitykset Länsi-Uudenmaan palveluverkosta turvallisuus- ja valmiustoiminnan osalta vaikutusarvioineen ovat kuvattuna selkeästi. Taustaselvitystä on tehty ja se on analyttinen ja ennakoiva.

Turvallisuus- ja valmiustoiminnassa varautuminen ja ennaltaehkäisy, laadukas toiminta, yhteistyö eri toimijoiden välillä ja henkilöstön saatavuus ovat avainkysymyksiä.

Väestönkasvun ja väestönkeskittymän muutokset vaikuttavat siihen, miten palveluverkkoa tulee kehittää. Länsi-Uudellamaalla väestönkehitys on ollut dynaaminen. Väestö on monimuotoistunut ja alueella on nähtävissä ikääntymistä kuten muuallakin Suomessa.

**TURVALLISUUS- JA** varautumisjärjestelyissä palvelujen ja toimintojen laadulla ja kattavuudella on suuri merkitys. Toimipisteet tulee sijoittaa niin, että palvelujen tuottamisen edellytykset turvataan. Palvelujen verkoston kehittämisen esitysuunnoksen arvioidut vaikutukset toimintavalmiu-

sajoissa tulee säilyä kansallisen ohjeistuksen mukaisella tasolla. Palveluverkon kehittämisessä on hyvä, että huomioidaan myös toiminta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa, huomioiden ja turvaten hyvinvointialueen tarvitsemat tilanne- ja johtokustilat.

Asukkaita tulee kannustaa ja opastaa osallistumaan valmius- ja turvallisuustoimiin esimerkiksi koulutusten, harjoitusten ja yhteisötoiminnan kautta. Näiden toimenpiteiden avulla Länsi-Uudenmaan alueen valmiutta ja turvallisuutta voidaan parantaa monipuolisesti ja tehokkaasti.

Toiminnassa tulee edelleen panostaa ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, kuten riskianalysiin, turvallisuuskoulutukseen ja tiedotuskampanjoihin, jotka auttavat vähentämään onnettomuuksien riskiä ja valmiutta mahdollisiin uhkiin. Uudet

teknologiset ratkaisut, kuten hälytysjärjestelmiä ja viestintäsovelluksia parantavat ennaltaehkäisyä ja myös tiedonkulkua ja hälytysten tehokkuutta.

On edelleen tärkeä, että yhteistyötä lisätään ja parannetaan eri viranomaisen, organisaatioiden ja asukkaiden välillä. Tehokas tiedonvaihto ja koordinointi ovat avainasemassa varsinkin kriisitilanteissa. On varmistettava riittävät resurssit. Tämä sisältää henkilöstöresurssin, sen saatuuden varmistamisen koulutuspaikkoja lisäämällä, henkilöstön jatkuvan täydennyskoulutuksen, varusteet ja kaluston.

Sopimispalokuntien rooli on toiminnassa tärkeä, ja sitä yhteistyötä tulee jatkaa ja kehittää. Palveluverkkoa tukee hyvä yhteistyö naapurikuntien ja kaupunkien pelastuslaitosten kanssa. HUS-yhtymän järjestämistä vastaavalla olevan ensihoitopalvelun palveluverkkoa tulee suunnitella ja kehittää yhdessä pelastustoimen palveluverkon kehittämisen kanssa.

Maailmantilanne on siis epävakaa ja monenlaiset uudenlaiset uhat haastavat valmius- ja turvallisuustilannetta ja toimintakykyä. Hyvät ja ajantasaiset valmius- ja turvallisuussuunnitelmat häiriötilanteisiin, poikkeusoloihin ja väestösuojeluun lisäävät turvallisuutta alueellamme.

*Kirjoittaja on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmius- ja turvallisuuslautakunnan puheenjohtaja.*

**”TEHOKAS TIEDONVAIHTO JA KOORDINOINTI OVAT AVAINASEMASSA VARSINKIN KRIISITILANTEISSA.”**

	<b>hiljaa</b> HOLM-LUND JA KAIMA										<b>las-kea</b>																							
	MATE-MAAT-TINEN-KIN						ULKO-NÄKÖ						MADRID VÄHIN																					
	SOITIN ANSAI-TUSTI										MAA																							
	POH-JALLA					PUOLU-EILLA																												
	TOIMI-TUK-SIA																																	
	<b>tuuli-lasiin</b>										VIERUSTA SUO-JAAVIA					ILMAN PIPOA SUO-MIKIN SIINA																		
	MIE-LIS-TELE-VÄ					PASTORIT SAA-NILA					SOTE-ALAA					YHDIS-TAVÄ																		
	UNKURI					HINKU					LASKET-TAVIA																							
	REUNA-OSA					DELON PELI-OHJELMA					KORTTI					-KAIVO HAUTA-JAI-SISSA																		
	au-ralla					VANTAA JA KERAVA TUURIN TEOS <b>tuu-ma</b>					MYKKÄ-NEN+T					PÄÄSÄ HIIH-TAJA KORVA																		
VALI-OSA					TEHDA TAI-DETTA					JOKA KERTA					VAA-LEISTA																			
JAKSO					MADAL-TAA RAUHA					PAL-VELU-																								
KUIVI-OIDA WEL-LES VAL-TONEN					TAI-MELLE VEDA-TYS					KOS-TEIK-OJA					KULJE-TUSTA																			
JUUS-TO-NIMI					ULKO-NEVA -KALA					TAITO-AJOA					TYÖ-MAITA YKSI-TYISET																			
TARJOAA SOTEEN KUULUVIA ASIOITA					AL-PEILTA ALKAVA					OMISTA-NEISTA PUN-TARIT					SOTE-ALAA					NOT-KELMIA														
<b>pätikä testiä</b>					HETI ENT. ALUE					LYHYT HETKI HEKAN MENO NURIN KAATAMISTA					PIIR-RETTY HAHMO					RIVO NUOTIO SAL-MINEN														
ISÄNSÄ RENKAAN-URIA SEURANNUT ANTON					PER-SOJA					<b>kät-köt</b>					VEDE-TÄÄN EX-MEPPI																			
<b>vu-o-tavia</b>					PÄIJÄT-HÄ-METTA VIRI					PIAN EDES-SÄ					AFRI-KASSA					ERON-RIITA-					PÖ-LISTA									
PITKÄN URAN TEHNYT VIHDETAHTI PAUL					KAH-DEK-SASTA RITVA USEIN					AFRI-KASSA					MONET AKSE-LIT					ERON-RIITA-					PÖ-LISTA									
<b>SAUDIEN RAHA</b>					PÄIJÄT-HÄ-METTA VIRI					PIAN EDES-SÄ					AFRI-KASSA					MONET AKSE-LIT					ERON-RIITA-					PÖ-LISTA				
VILJA ARTO					NOLLA-PISTE					-PÄÄ ANNA-KAISA					YSTA-VÄL-LISIA					SAUK-KONEN+T ARMON-LAAKSO					KES-TÄVÄ									
KER-TOMUS					SAR-KOLA KAL-LONEN					MER-KITYS					TUNTEE RAKEN-TEET KIITOS					ASI-KAINEN														
IHMISOIKEUS-AKTIVISTI PARKS					ROPO					AJAN VERBI TAUKOAMATTA					AS- KAINEN					TUN-NUS-LAUSE														
<b>KOVA</b>					TYTTÖ MYÖS ...					YLI-MÄÄ-RÄISIA					AHDIS-TAVA					(P)ELI														
VAEL-TAVA					INTTI-PAIKKA					GRAHN-LAA-SONEN					VAL-VOT-TAVA					HEVOS-PE-LEJA														

SAMLINGSPARTIET

KOKOOMUS

# KOKOOMUKSEN LUOTTAMUSHENKILÖT LÄNSI-UUDELLAMAALLA

*Samlingspartiets fullmäktigeledamöter i Västra Nyland.*

## ALUEVALTUUTETUT / VÄRFÄRDSOMRÅDESFULLMAKTIGA:



**MERVI KATAINEN**  
Aluevaltuuston  
3. varapuheenjohtaja



**VILLE LAAKSO**  
Kokoomuksen valtuusto-  
ryhmän puheenjohtaja



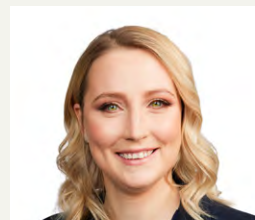
**MIA LAIHO**  
Aluehallituksen  
puheenjohtaja



**JARNO LIMNELL**  
Aluevaltuuston  
puheenjohtaja



**SATU MOLLGREN**  
Kokoomuksen valtuustoryhmän  
2. varapuheenjohtaja



**ANNA SAHILUOMA**  
Kokoomuksen valtuustoryhmän  
1. varapuheenjohtaja



**HENRIK VUORNOS**  
Aluevaltuuston  
2. varapuheenjohtaja



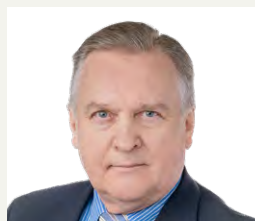
**KAISA ALAVIIRI**



**HEIDI CASTREN**



**SIMON ELO**



**TIMO HAAPANIEMI**



**ISTO HAVU**



**IRA HIETANEN-  
TANSKANEN**



**TAPIO KARJALAINEN**



**KAUMA PIA**



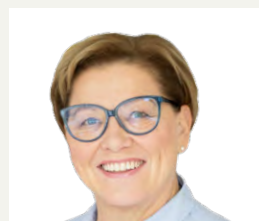
**EMILIA KNAAPI**



**VANESSA KURRI**



**TOMI LEIVO**



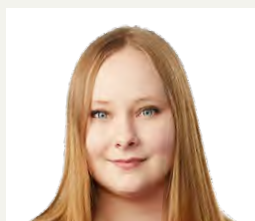
**TIINA NORO**



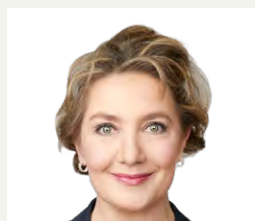
**ANNA PELKONEN**



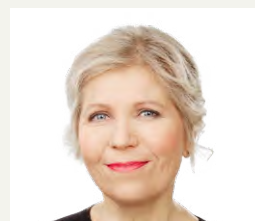
**MIKKO PIIRTOLA**



**ANNA RUKKO**



**MARIKA RÄF**



**TIINA THURE-TOIVANEN**



**ARJA UUSITALO**



**EMMA-STINA VEHMANEN**



**OTTO WEJBERG**

**SYDÄN ON  
OIKEALLA.**



HJÄRTAT ÄR TILL HÖGER.

## VARAVALTUUTETUT / ERSÄTTARNA I FULLMAKTIGE:



**NOORA FAGERSTRÖM**



**MIKKO LAAKSO**



**MARKKU MARKKULA**



**MAIJA AALTOLA**



**EMMI HAKULINEN**