



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Palvelujen verkostosuunnitelma tiivistelmä

Mikko Komulainen | 9.1.24

KEUSOTE.FI

Ydinteetit

Palvelujen verkostosuunnitelma



- ◆ Yhtenäinen käsitteistö; hyvinvointikeskus, sotekeskus, soteyksikkö.
- ◆ Sote-keskukset ja sote-yksiköt muodostavat tulevan muutoksen rungon.
- ◆ Selkeät periaatteet palvelujen verkostokokonaisuuden jatkosuunnittelua varten.
- ◆ Palveluvalikoima monipuolistuu, palvelut eivät lakkaa.
- ◆ Palvelut paremmin saatavilla sote-yksiköiden ja digipalveluiden vuoksi.
- ◆ Palvelujen verkosto on jatkossa nykyistä dynaamisempi.
- ◆ Tilat palvelutoiminnan ehdoilla muuntojoustavina ja taloudellisina.
- ◆ Nykyistä tiiviimpi fyysisten palvelujen verkosto - sotekeskusten väestöpohja 35 – 40.000 asukasta.
- ◆ Palvelurakennemuutos; ikääntyneiden ja vammaisten asuminen, kuntoutuskokonaisuus, asiakasohjaus, perhekeskustoiminta, lastensuojelun sijaishuolto ja avoterveyspalvelut.



Nykytila

Nykyiset resurssit eivät riitä lakisääteisten palveluiden tuottamiseen

- Keusotella on vaikeuksia saada rekrytoitua riittävästi henkilöstöä vastaamaan nykyistä palvelutarvetta. Vajetta on erityisesti sairaanhoitajista, lähihoitajista sekä yleislääkäreistä, mutta myös muista ammattihenkilöistä
- Sote-uudistuksen rahoitusmalli on erittäin haasteellinen ja Keusote on ajautunut kassakriisiin. Lisälainanottovaltuutta ei myönnetä nykytilan ylläpitämiseen

Muutospaineet

Palvelutarpeen ja henkilöstötarpeen on ennustettu kasvavan merkittävästi

- Jo nyt heikon tilanteen on ennustettu heikentyvän vuoteen 2030 mennessä: palvelutarve sekä henkilöstötarve lisääntyy merkittävästi erityisesti väestön ikääntymisen johdosta
- Rahoitus ei riitä nykyisen palvelujen verkoston ylläpitämiseen eikä ammattilaisia valmistu riittävästi nykyisten toimipisteiden tarpeisiin nähden. Ammattilaisten puute koskee koko Suomea, joten kilpailu sote-henkilöstöstä tulee kiristymään

Tavoite

Palvelutuotantoa ja palvelujen verkostoa on uudistettava vastaamaan palvelutarvetta

- Palvelujen verkostoa kehitetään tulevan palvelutarpeen näkökulmasta. Palveluita tullaan tuottamaan tavoilla, jotka ovat tuottavampia (esim. digi- ja etäpalvelut) ja lisäksi palveluiden kysynnän kasvua pyritään hillitsemään lisäämällä esimerkiksi ennaltaehkäiseviä palveluita
- Fyysisen palveluverkon tiivistäminen varmistaa henkilöstön riittävyyden sekä lakisääteisten palveluiden tuottamisen. Nykyisellä rakenteella jatkaminen hajauttaa rajallisen henkilöstön pieniin ja haavoittuviin yksiköihin

Onnistumisen edellytykset

Keusotella on erinomaiset lähtökohdat muutosten läpivientiin

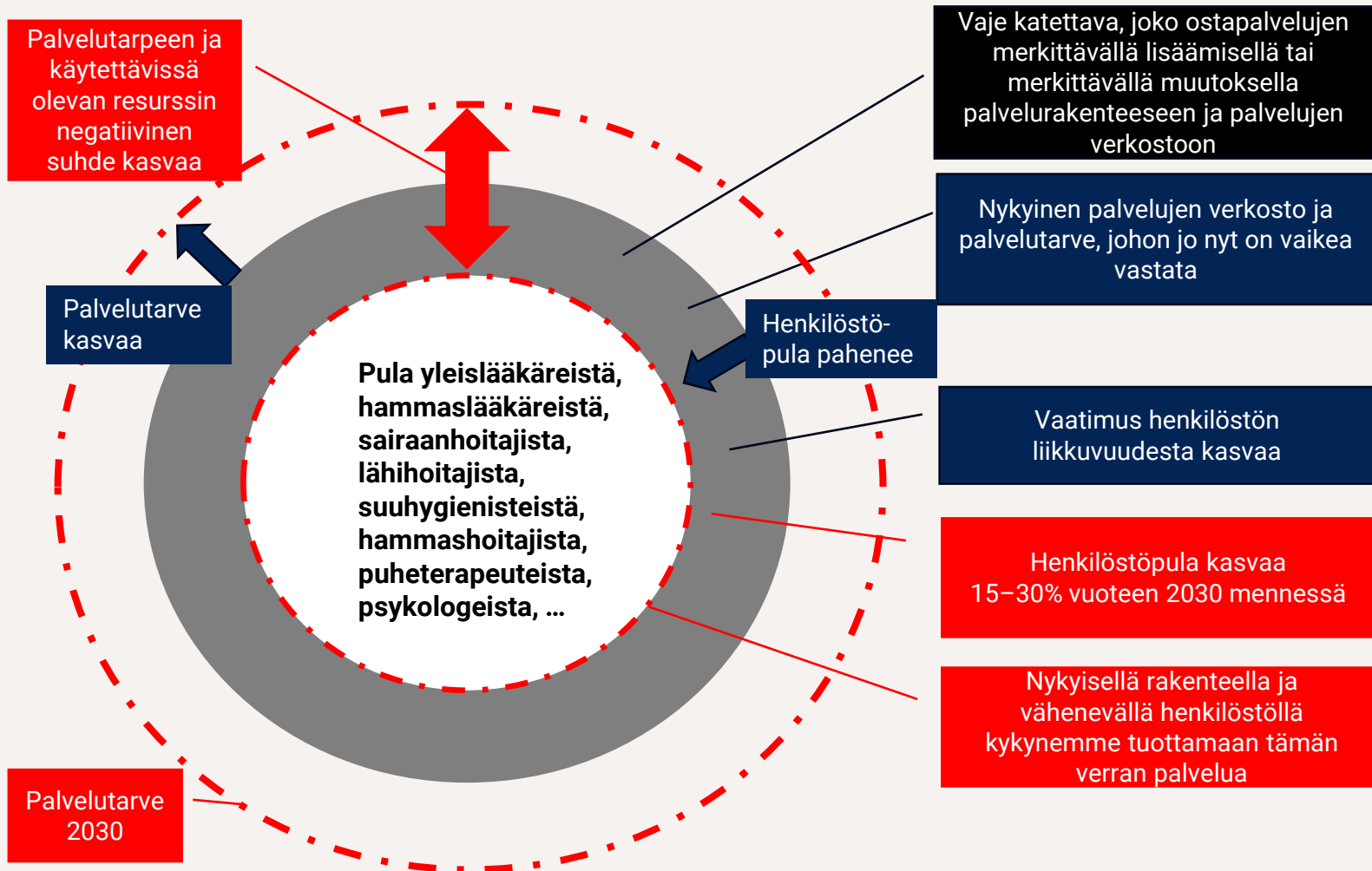
- Keusoten palvelutarve sekä etäisyydet ovat pienempiä suhteessa muuhun Suomeen
- Väestö on alueellisesti hyvin keskittynyttä suunniteltujen hyvinvointi- ja sote-keskusten ympärille ja keskittyminen voimistuu tulevaisuudessa
- Suurin osa väestöstä hallitsee ja käyttää digitaalisia palveluita jo nyt
- Pienten terveysasemien toiminta on jo nyt hyvin vähäistä – Suljettavien toimipisteiden asiakkaat käyvät jo nyt myös muissa toimipisteissä suppean palveluvalikoiman vuoksi



Palvelujen verkoston tiivistäminen turvaa toiminnan ja vastaa muuttuvaan palvelutarpeeseen

Vuonna 2030:

- ✓ Henkilöstöpula 15–30 %
- ✓ Henkilöstön saatavuus valtakunnallinen ongelma, ei ratkaistavissa onnistuneella rekrytoinnilla tai rahalla
- ✓ Palvelutarpeen merkittävä kasvu nykyisestä



Palvelujen rakennemuutos on välttämätön.

Palvelujen verkostomuutos on välttämätön.

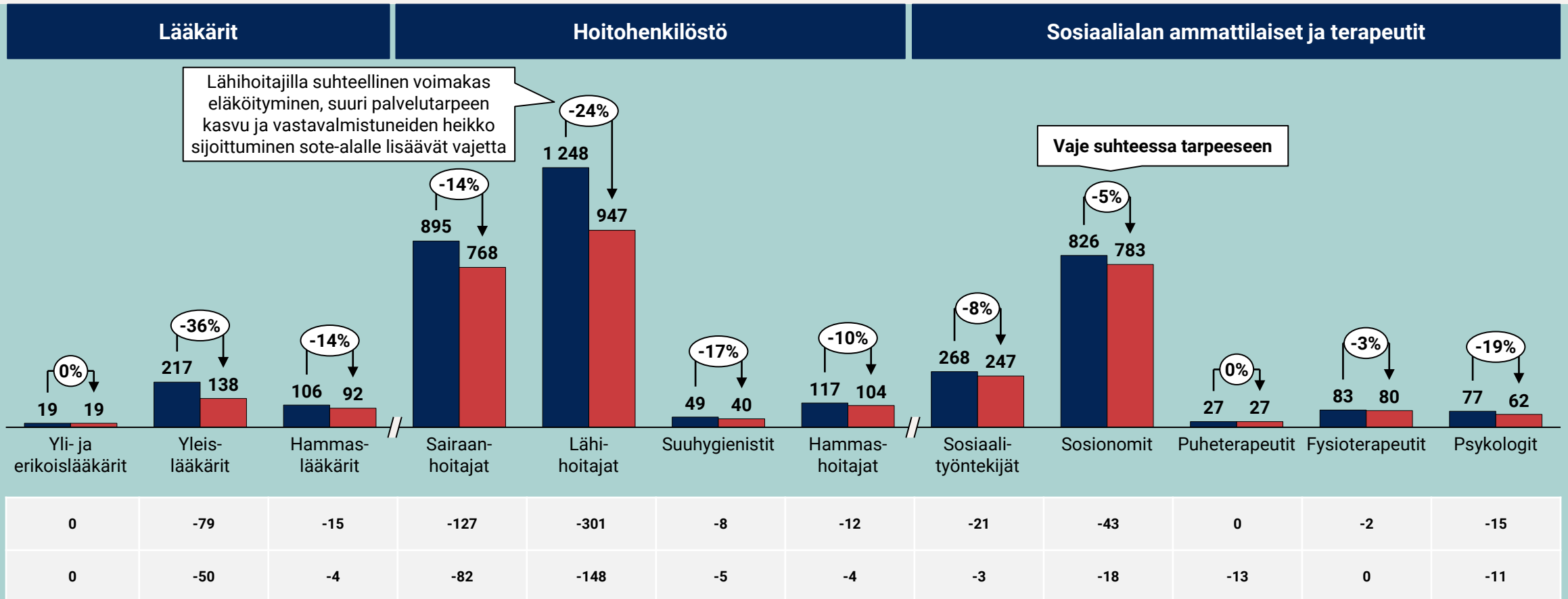


Henkilöstöpulaa erityisesti:

- ✓ Yleislääkäreistä
- ✓ Sairaanhoidajista
- ✓ Lähihoitajista

Keusoten sote-henkilöstön tarpeen ja saatavuuden kohtaaminen 2030E

2030E tarve 2030E saatavuus



*Lähde: Keusote, Keva, THL, Vipunen

1

Rahoituksen ja henkilöstön tulee riittää palvelutarpeen ja -käyttäytymisen muuttuessa



Hyvinvointialueen **rahoitusasema on heikentynyt merkittävästi**, joka asettaa paineita tilojen määrä sekä vuokratuloja kohtaan

- ◆ Kansallisella tasolla hyvinvointialueet ovat tehostamassa tilojen käyttöä **10–20 % nykyisestä**
- ◆ Valtion tavoitteena on hyvinvointi-alueiden tilakannan pienentäminen **300 Me nykyisestä**



Ikääntyneen väestön osuus lisääntyy merkittävästi alueellamme tulevina vuosina. Kasvu vuodesta 2021 -> 2024¹

- ◆ Yli 75-vuotiaiden määrä **+ 100 %**
- ◆ Yli 65-vuotiaiden määrän kasvu **~ 45 %**



Asiakkaiden palvelukäyttäytymisen muutos.

- ◆ Jo nyt lääkäri-/sairaanhoitaja-vastaanottokäyntien digipalvelun osuus **+ 70 %**



Henkilöstön saatavuudessa on merkittäviä haasteita.

Resurssihaasteet kohdistuvat erityisesti ammattiryhmiin:

- lääkärit,
- sairaanhoitajat,
- lähihoitajat,
- psykologit ja
- sosiaalityöntekijät.



Hyvinvointivaje on alueellisesti pieni² ja tarve sote-palveluille on kansallisesti arvioituna pienempi kuin monella muulla alueella.

Alueen **sairastavuuden kokonaisindeksi** sekä myös työkyvyttömyyden kokonaisindeksi on **alhainen**, mikä luo edellytyksiä nykyistä tiiviimmälle palvelujen verkostolle.



Käytössä olevien **tilojen kunto, soveltuvuus toimintaan ja/tai sijainti eivät vastaa täysin tarvetta**, eivätkä tilat ole muunto- ja käyttöjoustavia.

Vuokrataso ei kaikissa kohteissa ole kilpailukykyinen suhteessa esim. tilan kuntoon, sijaintiin tai tilojen muunto- ja käyttöjoustavuuteen.

1) Tilastokeskus

2) www.hyvinvointivaje.fi



Lainanottovaltuus

- ✓ Tarvitaan toiminnan tueksi valtiolta
- ✓ Palvelujen verkostosuunnitelma osa valtion lainansaannin ehtojen täyttämistä



Rahoitus ei riitä palvelujen tuottamiseen nykyisenkaltaisella palvelurakenteella ja palvelujen verkostolla.

Hyvinvointialue tarvitsee kaikkien pitkävaikutteisten menojen osalta valtiolta lainanottovaltuutta.

Pitkävaikutteisia menoja ovat mm. uudet vuokrasopimukset tai vanhojen sopimusten uusiminen, leasing –sopimukset, rakentaminen, ICT-kehittäminen, ...



Lainaa ei myönnetä palvelun tuottamiseen nykyisellä tavalla tai nykytilan ylläpitoa varten.

Hyvinvointialueen tarve

Tarve tehdä uusia vuokrasopimuksia, tarve rakentaa, tarve luoda digipalveluja, ...

Lainanotto-
valtuus

Valtion asettamat lainansaantiehtodot

Realistinen talouden tasapainotusohjelma ja lainanhoitokyky, josta raportointi 6kk välein.

Ohjelman sisällettävä palvelujen taloudellisuutta ja tuottavuutta parantavat toimenpiteet ja niiden mitattavissa olevat taloudelliset vaikutukset.

Ratkaisuedellytykset



Tiloissa on merkittävä lunastettava potentiaali



Rahoitusmekanismi ei tue nykyrakenteen säilyttämistä tilojen osalta.

Huomioita tiloista:

- ✓ Suurin osa tiloista ei palvele palvelutoimintaa
- ✓ Tilat eivät ole muuntojoustavia
- ✓ Ei kustannustehokkaita

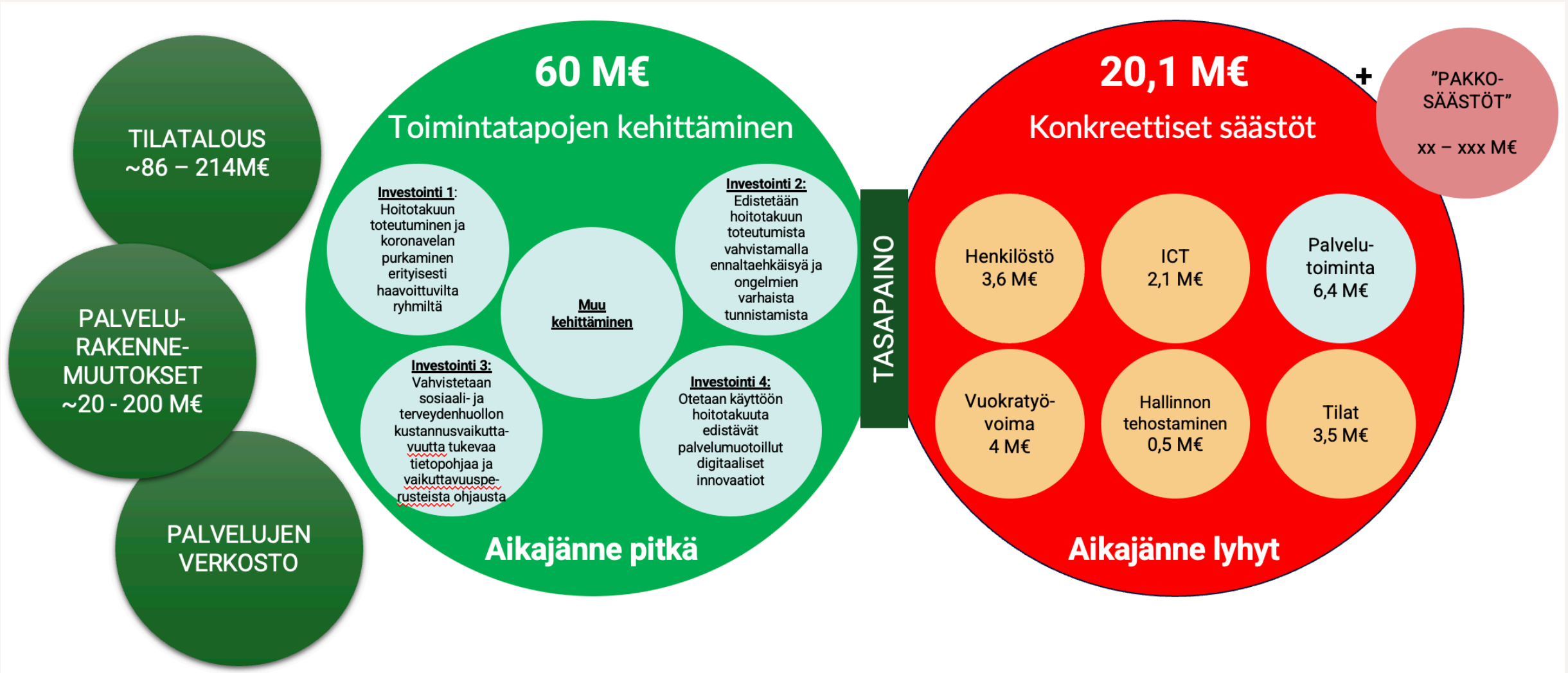


Hyödynnettävä potentiaali, mikäli käytetään rakentaminen ja markkinavuokrausmahdollisuudet 20 v. aikajänteellä

214 Me

Potentiaali toiminnan sopeuttamiseksi on olemassa

- ✓ Edellyttää rohkeaa päätöksentekoa ja
- ✓ laadukasta toimeenpanoa



Ratkaisun avaimet





- ◆ Sote-keskukset muodostavat tulevan muutoksen rungon ja näitä täydentävät sote -yksiköt. Sote-keskukset voivat laajentua hyvinvointikeskuksiksi.
- ◆ Palveluvalikoima monipuolistuu, palvelut eivät lakkaa.
- ◆ Palvelujen verkosto on jatkossa nykyistä dynaamisempi.
- ◆ Digipalveluita tulevaisuudessa tarjolla merkittävästi enemmän.
- ◆ Palvelut paremmin saatavilla sote-yksiköiden ja digipalveluiden vuoksi.
- ◆ Palvelurakennemuutos; ikääntyneiden ja vammaisten asuminen, kuntoutuskokonaisuus, asiakasohjaus, perhekeskustoiminta, lastensuojelun sijaishuolto ja avoterveyspalvelut.



Tulevaisuudessa kolmen tasoisia palvelupisteitä



Hyvinvointikeskukset

Hyvinvointikeskukset toimivat alueellisten palvelujen keskuksina, ja niistä löytyy sote-keskusten tasoiset KEUSOTEn tarjoamat sosiaali- ja terveystuon palvelut.

Hyvinvointikeskuksissa palveluiden tuottajat voivat olla myös yksityisiä tai yleishyödyllisiä toimijoita (esim. Kelan toimipiste, kunnan kirjasto, jne.).

Ei eroa sote-palvelujen osalta



Sote-keskukset

Sote-keskukset tarjoavat laajaasti kaikkien ikäryhmien tarvitsemia perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon avopalveuja sekä matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja ja lähineuvontaa.

Sote-keskukset tarjoavat pelkkiä hyvinvointi-alueen palveluja, eikä niissä toimi hyvinvointikeskusten tapaan esimerkiksi yksityisiä toimijoita.



Sote-yksiköt

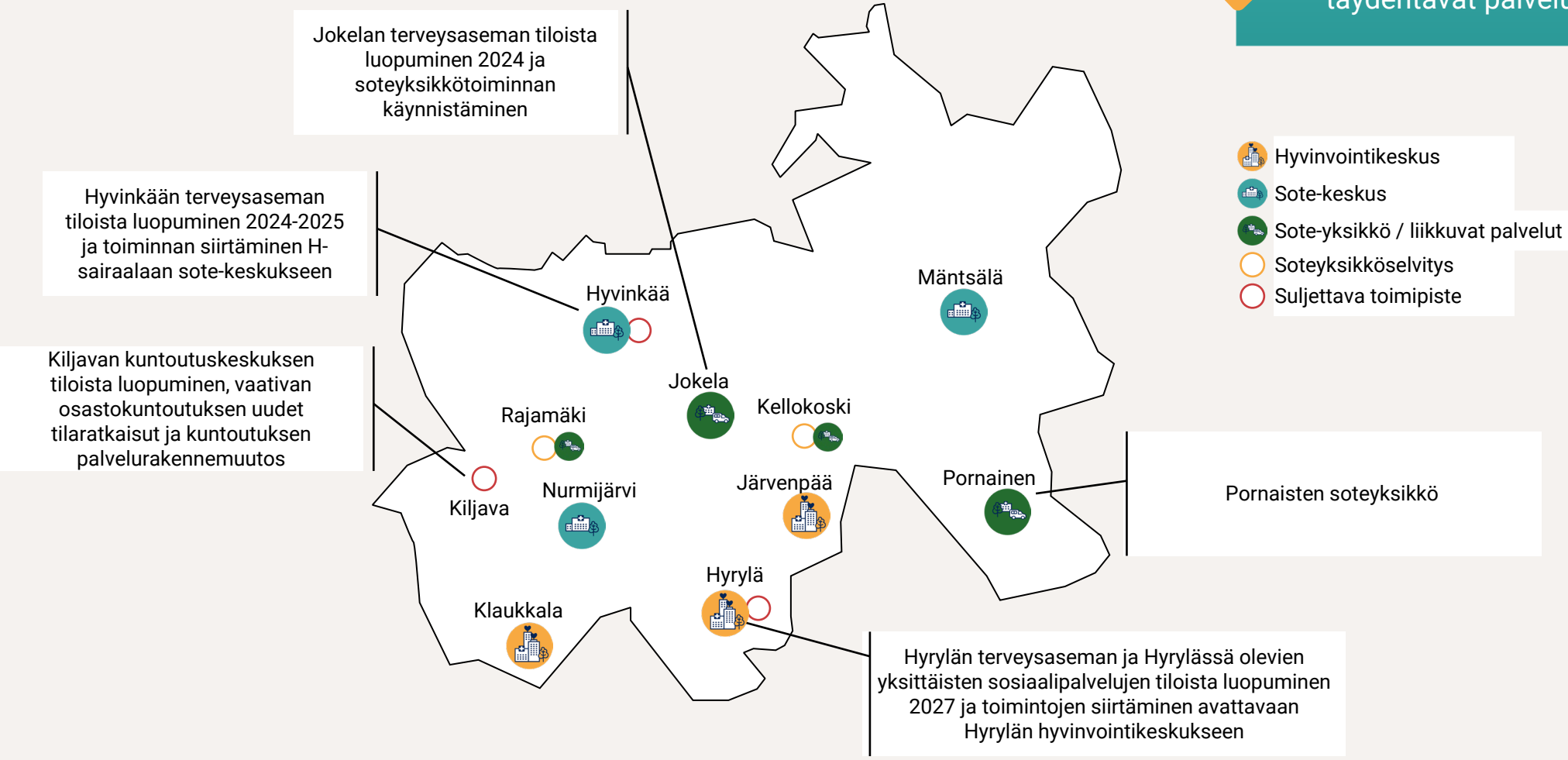
Sote-yksiköt toimivat tarpeen mukaisesti. Niiden tehtävänä on täydentää ja varmistaa lakisääteisten palvelujen toteutuminen niillä alueilla, missä palveluja tiivistetään.

Sote-yksiköt tarjoavat myös liikkuvia palveluita, kuten kotihoitoa.

Palvelujen verkosto



- ◆ Kuusi sote-keskusta, joista ensi alkuun kolmesta kehitetään hyvinvointikeskus.
- ◆ Neljä toimipistettä on tarkoitus sulkea.
- ◆ Sote-yksikköjen lähipalvelut täydentävät palvelujen verkostoa.





Tavoittelemme



Palvelupisteet

Hyvinvointi- ja sote-keskuksen kohdistuva väestöpohjaksi suunniteltu noin 35 000–40 000 asukasta.

Tulevaisuuden palvelupisteet:

Kolme (3) hyvinvointikeskusta

- Järvenpää
- Hyrylä
- Klaukkala

Kolme (3) sote-keskusta

- Nurmijärvi
- Hyvinkää
- Mäntsälä

Kaksi (2 - 4) sote-yksikköä

- Jokela
- Pornainen
- Kellokoski
- Rajamäki



Digipalvelut ja tietojärjestelmät

35%:lla palveluista on digitaalinen vastine vuoden 2027 loppuun mennessä

Digiklinikka ja digipalvelukeskustoiminnan käynnistäminen ja laajentaminen

- laskee yksikkökustannuksia
- lisää palveluvalikoiman monipuolisuutta

Alueellisesti yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus

- mahdollistaa hyvinvointialueen asukkaiden asiointin koko hyvinvointialueen alueella (lainsäädännön mukaisesti)



Palveluiden rakenne

Keskitetty hoidon tarpeen arviointi ja asiakasohjaus

- kattamaan kaiken palvelutoiminnan
- ohjaamaan asukkaita julkisen, yksityisen ja yleishyödyllisten yhteisöjen palveluihin

Palvelurakennemuutos kohti yhteisöllistä asumista osana ikääntyneiden palveluita

Kehitysvammaisten tuetun asumisen osuuden kasvattaminen ja oman asumispalvelutuotannon paikkamäärän lisääminen

Oman tuotannon lisääminen lastensuojelun palvelurakenteen muutoksen kautta

- oma tuotanto laajenee asiakasryhmiin, jotka nyt ohjautuvat yksityisten palvelutuottajien laitoksiin

Suun terveydenhuollon toimintojen keskittäminen ja palveluostojen lisääminen

Digipalvelut asiakasryhmälähtöisesti

1. Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen digipalvelut

3. Ammattilaisten ja omaisten digipalvelut

Arki vaikeampaa ↑



Yhteisöasiakkuus

Rajattu digikokonaisuus

Rajalliset voimavarat



Verkostoasiakkuus

Digipalvelut ammattilaisille

Heikot voimavarat

ASIAKASOHJAUS →

3. Ammattilaisten ja omaisten digipalvelut



Omatoimiasiakkuus

Laajat digitaaliset palvelut

Hyvät omat voimavarat



Yhteistyöasiakkuus

Laajat digitaaliset palvelut

Hyvät omat voimavarat

1. Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen digipalvelut

1. Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen digipalvelut

2. Itse- ja omahoidon digipalvelut

2. Itse- ja omahoidon digipalvelut

Hoito vaativampaa →



Asiakaslähtöinen digikokonaisuus

1

Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen digipalvelut

- > Sähköiset ajanvaraukset , siirrot ja perumiset
- > Sähköiset lomakkeet ja ilmoitukset
- > Chat –ja ChatBot –palvelut (neuvonta ja ohjaus)

2

Itse- ja omahoidon digipalvelut

- > Sähköinen viestintä ja yhteydenottopyynnöt
- > Itse- ja omahoito (Omaolo)
- > Sähköinen terveystarkastus (HYTE, automaatio digihoitopolulle)
- > Digitaaliset hoitopolut (2024 – 2026)

3

Ammattilaisten ja omaisten digipalvelut

- > Etävastaanotto ja etähoiva (digipalvelukeskus, etälääkärikeskus)
- > Kotiin vietävät digipalvelut (etämonitorointi, etämittaus, lääkerobotit, ...)
- > Puolesta asiointi



Suurimmat toimitilamuutokset

Hyvinkään terveysaseman tiloista luopuminen ja toiminnan siirto H-sairaalaan

Kuntoutuskeskus Kiljavan tiloista irtautuminen, toiminnan siirto muihin yksiköihin ja kotikuntoutuksen vahvistaminen

Jokelan terveysaseman tiloista irtautuminen (2024) ja korvaaminen sote -yksikkötoiminnalla

Hyrylän terveysaseman tiloista irtautuminen (2027)

Kellokosken ja Rajamäen terveysasemien jatkon arviointi (2025) ja mahdollinen korvaaminen sote -yksikkötoiminnalla

Hyrylän hyvinvointikeskuksen uudisrakentaminen

Klaukkalan sotekeskuksen laajennus

Paavolan palvelukeskuksen (Mt- ja päihdeasumispalvelut, lastensuojeluyksikkö, Hyvinkää) korvaaminen uusilla tiloilla

Päihdehoitokeskus Ridasjärven tilaratkaisun selvitys

Kotokartanon (Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö Mäntsälässä) tilojen korvaaminen uusilla tiloilla

Korvaavien tilojen hankinta esitetyn mukaisesti



Alustava tiekartta toteutukselle

2024

- ✓ Keskitetty asiakasohjaus laajentuu
- ✓ Hyvinkään terveysaseman toiminnan siirto Hyvinkään sairaalamäelle
- ✓ Jokelan terveysaseman toiminnan muuttaminen soteyksiköksi
- ✓ Lastensuojeluun lisätään kaksi ympärivuorokautista oman toiminnan yksikköä (riippuu lainanottovaltuudesta)
- ✓ Pornaisten terveysaseman muutos soteyksiköksi
- ✓ Päihdehoitokeskus Ridasjärven tilaratkaisun selvitys
- ✓ Kuntoutuskeskuksen tilavalmistelu
- ✓ Digipalvelukeskus aloittaa toimintansa ikääntyneiden palveluissa
- ✓ Ensimmäisen hyvinvointikeskuksen valmistelu

2026

- ✓ Kehitysvammaisten tuetun asumisen ja oman asumispalvelutuotannon ratkaisu valmis
- ✓ Toinen Keusote – ESH digipalveluketju käytössä

2028

- ✓ Liikkuvat palvelut vahvistuneet merkittävästi ja laajentuvat edelleen
- ✓ Neljäs Keusote – ESH digipalveluketju käytössä

Palveluiden verkostosuunnitelmassa **linjataan raamit** tulevaisuuden kehityssuunnista



Palveluiden verkoston **kehittäminen on kuitenkin jatkuvaa työtä**, joka vaatii tarkennuksia ja lisäselvityksiä tarvittavilta osin

B

A

2025

- ✓ Kuntoutuskeskuksen tilaratkaisut
- ✓ Kellokosken ja Rajamäen terveysasemien soteyksikköselvitys
- ✓ Toisen hyvinvointikeskuksen neuvottelujen käynnistäminen
- ✓ Ensimmäinen Keusote - ESH digipalveluketju käytössä

2027

- ✓ 35%:lla palveluista digitaalinen vastine
- ✓ Ensimmäinen hyvinvointikeskus aloittaa Hyrylässä
- ✓ Kellokosken ja Rajamäen terveysasemien muutos soteyksikkötoiminnaksi
- ✓ Kolmas Keusote – ESH digipalveluketju käytössä

2029

- ✓ Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen peittävyys 2%
- ✓ 3 hyvinvointikeskusta
 - ✓ Hyrylä
 - ✓ Järvenpää
 - ✓ Klaukkala
- ✓ 3 sotekeskusta
 - ✓ Hyvinkää
 - ✓ Mäntsälä
 - ✓ Nurmijärvi
- ✓ Viides Keusote – ESH digipalveluketju käytössä

Tuleva palveluvalikoima



Hyvinvointikeskus

- Sotokeskuksen palveluvalikoima
- Valtion, järjestöjen, kuntien ja yksityisen palvelut

Sotokeskus

- Ohjaus ja neuvonta
- Kliiniset tukipalvelut
 - Röntgen- ja ultraäänitutkimukset
 - HUS laboratoriapalvelut
- Kuntoutuspalvelut
- Lastensuojelupalvelut
- Sairaalapalvelut
 - Akuuttiosastot
- Sote-lähineuvonta
- Suun terveydenhuollon palvelut
- Vastaanottopalvelut
 - Aikuissosiaalityön palvelut, joko kiinteästi tai liikkuvana palveluna sote -keskuksessa
 - Aikuisten ennaltaehkäisevät terveyspalvelut
 - Avokuntoutuksen palvelut
 - Kiirevastaanotto
 - Lääkäreiden vastaanotto ja etävastaanotto
 - Perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - Sairaanhoidajan/asiantuntijasairaanhoidajien vastaanotto ja etävastaanotto

Soteyksikkö

- Ohjaus ja neuvonta
- Aikuisten sosiaalipalvelut
- Fysioterapeutin vastaanotto
- Kotikuntoutus
- Liikkuvat sosiaalipalvelut
- Lääkärin ja hoitajan vastaanotto
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotikuntoutus ja etäosastojaksot
- Mielenterveys- ja päihdetiimien vastaanotto
- Perhehoito ja omaishoito
- Sote-lähineuvonta
- Suun terveydenhuollon mobiilihoitoyksikön palvelut
- Terveystenhoitajan vastaanotto
- Verkostomainen perhekeskus
 - Lastensuojelun sosiaalityö, sosiaaliohjaus ja tukipalvelut
 - Opiskeluhuollon palvelut
 - Varhaisen tuen perheohjaus
 - Äitiys-/lastenneuvolapalvelut (tarveperusteisesti)

Keskittetyt alueelliset palvelut

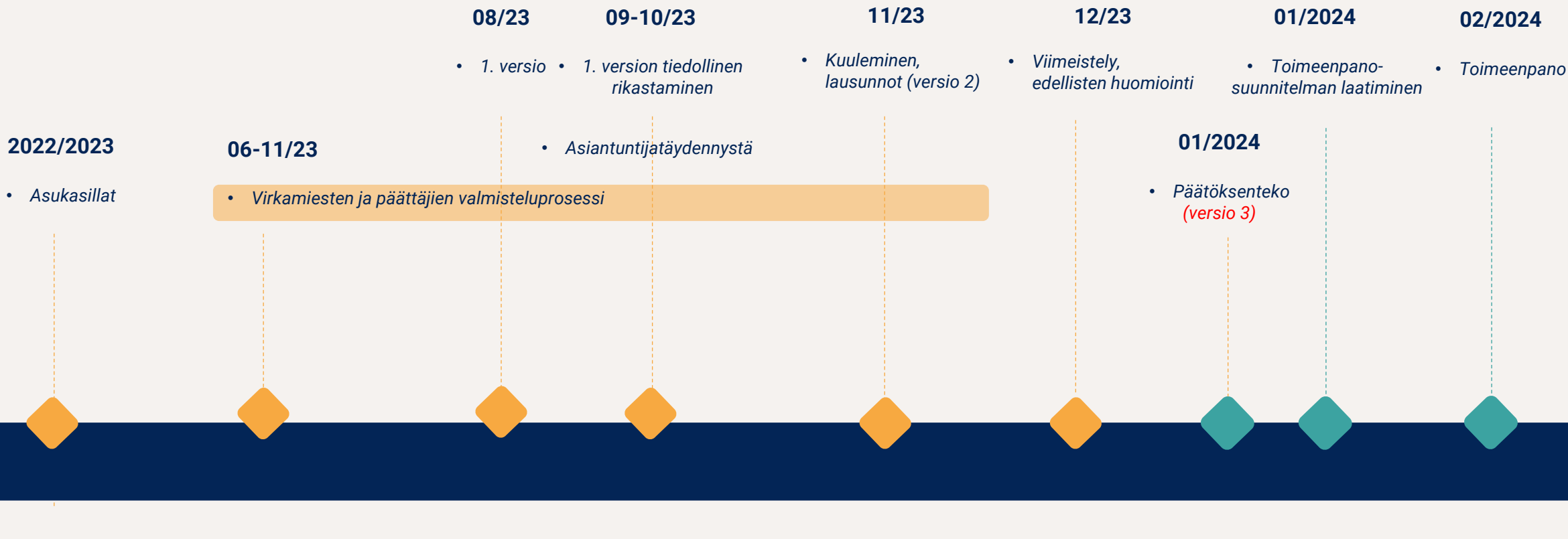
- Asiakasohjaus
 - Ikääntyneiden asiakasohjaus
 - Lasten ja nuorten asiakasohjaus
 - Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asiakasohjaus
 - Työikäisten asiakasohjaus
 - Vammaisten asiakasohjaus
- Digipalvelut
- Erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa HUS-yhtymä
- Geriatrinen keskus
- Hoitotarvikejakelu
- Ikääntyneiden kotiutus- ja arviointiosasto
- Kehitysvammaopoliikklinikka
- Kotihoito
- Kotisairaala
- Kuntoutuskeskus
- Laajan palvelun perhekeskustoiminta
 - Kohtaamispaikka
 - Lasten ja nuorten ja perheiden vammaispalvelut sekä maahanmuuttajapalvelut
 - Lastensuojelun sosiaalityö, sosiaaliohjaus ja tukipalvelut
 - Nuorisosoasemapalvelut
 - Opiskeluhuollon palvelut
 - Perheneuvolapalvelut
 - Perheoikeudelliset palvelut
 - Perhesosiaalityö
 - Varhaisen tuen perheohjaus
 - Äitiys-/lastenneuvolapalvelut
- Perhehoitoyksikkö
- Päivätoiminta
- Vaativa suunterveyden huolto

Eteneminen





Valmistelusta päätöksentekoon



Asukkaiden ja toimijoiden kuuleminen – valmistelun aikaisä

Lausuntojen päähuomiot

- ✓ Tarvitaan selkeä toimeenpanosuunnitelma ennen toimeenpanoa
- ✓ Asiakaslähtöisyys
- ✓ Palveluvalikoimaa avattava nykyistä selkeämmin
- ✓ Alueellista yhteistyötä tiivistettävä
- ✓ Lausunnot osin vahvasti tilapainotteisia, eikä henkilöstön riittävyttä kriittisenä resurssina huomioitu.

Kuntalaiskyselyn päähuomiot

Tärkeiksi ja positiivisiksi asioiksi palvelujen verkostosuunnitelmassa koettiin:

- ✓ Digi-, etä- ja sähköisten palvelujen edelleen kehittäminen
- ✓ Liikkuvien, kotiin vietävien palvelujen kehittäminen
- ✓ Hoitoon pääsyn varmistaminen
- ✓ Lähipalvelujen säilyminen
- ✓ Hyvinvointikeskukset
- ✓ Asumisen kehittäminen
- ✓ Oman palvelutuotannon kehittäminen
- ✓ Terveyspalvelujen vastaanottotoiminta ja rokotukset
- ✓ Kuntalaisten osallisuus ja osallistumismahdollisuudet

Eniten puhuttivat:

- ✓ Yhteydensaanti palveluihin
- ✓ Lähipalvelut
- ✓ Palveluun pääsy ja resursointi
- ✓ Yhdenvertaisuus

Palvelujen verkostosuunnitelman periaatteet



Periaatteet palvelujen verkoston uudistamiselle

PALVELUJEN VERKOSTOSUUNNITELMAN: PERIAATTEET

1 Asiakaslähtöisyys ja vaikuttavuus

- Palvelujen verkostoa suunnitellaan mahdollisimman suurta vaikuttavuutta, hyvää laatua ja asiakaskokemusta tavoitellen
- Tavoitteena on hoidon/palvelun jatkuvuuden turvaaminen niissä palveluissa, joissa jatkuvuudesta on osoitettu olevan hyötyä

2 Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

- Suunnittelussa huomioidaan palvelujen saatavuus ja sijoittuminen (saavutettavuus) sekä henkilöstön riittävyys ja hyvinvointi
- Palvelupisteiden saavutettavuutta arvioidaan ajoajan sekä matkan näkökulmasta, jolloin tavoitellaan 30 min ajoikasaavutettavuutta, 5–10 km pyöräilysaavutettavuutta sekä 30 min kävelysaavutettavuutta keskeisten palvelujen osalta (hyvinvointi- ja sote-keskukset)

3 Väestön palvelutarpeen muutosten huomioiminen

- Palvelujen suunnittelussa huomioidaan mm. väestön määrän ja ikärakenteen muutokset
- Suunnittelussa pyritään huomioimaan myös alueelliset yhdyskuntarakenteiden muutokset ja muut mahdolliset toimintaympäristön muutokset, joilla on vaikutusta palvelujen verkostoon

4 Alueellinen palvelutoiminta

- Alueella on käytössä jatkossa hyvinvointikeskuksia, sote-keskuksia ja sote-yksiköitä
- Palvelujen verkosto rakentuu vahvasti alueellisten palvelujen varaan siten, että ne vastaavat toimintakyvyltään monimuotoisen väestön tarpeisiin

5 Palvelujen monimuotoisuus

- Palvelujen verkostoa kehitetään monimuotoisten palvelujen varaan
- Eheä palvelukokonaisuus koostuu maakunnallisista-, alueellisista- ja lähipalveluista
- Digi- ja liikkuvat palvelut korvaavat vaiheittain osan kivijalkapalveluista

6 Kustannustehokkaat palvelut ja monimuotoiset tilat

- Palvelujen verkostosuunnitelmaa tukee tilaohjelma, joka ennakoii tulevaisuuden tilatarpeita
- Tilojen käyttöä tehostetaan nykyisestä 10–15 %:ia vuoteen 2025 mennessä
- Tehdyissä ratkaisuissa huomioidaan kokonaistaloudellisuus

7 Moniammatillinen yhteistyö

- Palvelujen verkosto ja käytössä olevat tilat tukevat moniammatillista yhteistyötä
- Palvelut rakennetaan palveluketjupohjaisiksi palvelualueiden rajat häivyttäen



Rakennetaan yhdessä hyvinvoiva ja elinvoimainen Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

KEUSOTE.FI

Hyvinvointia yhdessä

Kiitos!

[KEUSOTE.FI](https://www.keusote.fi)