

**Täytä alla olevat tiedot:**

<b>Rastita valitsemasi palveluntuottaja</b>	<input type="checkbox"/> Aava Hyvinkää <input type="checkbox"/> Aava Järvenpää <input type="checkbox"/> Aava Tuusula <input type="checkbox"/> Mehiläinen Omalääkärisi Hyvinkää <input type="checkbox"/> Terveystalo Hyvinkää <input type="checkbox"/> Terveystalo Mäntsälä
---	---

<b>Sotu</b>	
<b>Etunimi</b>	
<b>Sukunimi</b>	
<b>Katuosoite</b>	
<b>Postinumero</b>	
<b>Postitoimipaikka</b>	

**Vähintään yksi alla olevista:**

<b>Matkapuhelinnumero</b>	
<b>Sähköposti</b>	

<b>Aika ja paikka</b>	
<b>Allekirjoitus</b>	

Valinnanvapauskokeiluun osallistuminen edellyttää, että olet tutustunut Kanta-palveluihin ja annat suostumuksesi terveystietojesi käyttöön niille tahoille, jotka sinua hoitavat. Suostumuksen voi antaa Omakanta-verkkopalvelussa tai terveydenhuollon toimipisteessä. Kirjaudu Omakantaan osoitteessa [www.kanta.fi](http://www.kanta.fi).

## Kysely

Tähän kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyn on laatinut Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja se on osa valinnanvapauskokeilun arviointia. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä yksittäisen vastaajan henkilötietoja luovuteta eteenpäin.

**Minulle tärkeä peruste valita toinen terveysasema oli (valitse 1-3 sopivinta vaihtoehtoa)**

- Terveysaseman hyvä sijainti
- Hyvät kulkuyhteydet (julkinen liikenne)
- Hyvät parkkipaikat
- Lääkäriaikojen saatavuus
- Terveyden-/sairaanhoitaja -aikojen saatavuus
- Terveysaseman yleinen maine
- Tietty lääkäri tai hoitaja
- Hyvä hoidon laatu terveysasemalla
- Toimitilojen viihtyvyys
- Esteetön liikkuminen: esim. automaattisesti avautuvat ovet, tasaiset kävelyreitit sekä opasteiden ja ohjeiden selkeys
- Tyytymättömyys aikaisemman terveysaseman tai hoitavan henkilön palveluihin
- Oma aiempi kokemus hoitopaikasta
- Olen muuttanut
- Vanha terveysasema lakkautettiin tai aluerajoja muutettiin.
- Muu peruste, mikä?

**Kun tarvitsen perusterveydenhuollon palveluita, käyn yleensä (valitse sopivin)**

- Terveyskeskuksessa tai terveysasemalla
- Työterveyshuollossa
- Yksityisellä lääkäriasemalla (ei työterveyshuolto)

**Olen käynyt lääkärin tai hoitajan vastaanotolla terveysasemalla / työterveyshuollossa / yksityisellä lääkäriasemalla viimeisen 12 kuukauden aikana yhteensä ( ) kertaa.**

## Kiitos vastauksestasi!