

Terveys & Talous

**"Hyvinvointialueille
on annettava
työrauha"**

**Hyvinvointitalous on
investointi tuleviin
sukupolviin**

**Pirkanmaan hyvinvointi-
aluejohtaja Marina Erhola**

**"Väestöviestinnän
merkitys korostuu"**



Kaiken tekemisemme taustalta löytyy aina asiakkaan tarpeet ja toiveet



**SÄÄSTÖÄ
UUDEN
SUKUPOLVEN
TUOTTEILLA**

**TERVEYDEN-
HUOLLON
TOIMENPITEET
OVAT POTILAAN
JA YHTEISKUNNAN
ETU**

**SIIRRYTÄÄN
SAIRAUKSIEN
HOIDOSTA
SAIRAUKSIEN
ENNALTÄEHKÄISYYN!**

Painehaavat aiheuttavat vuosittain usean sadan miljoonan euron kustannukset terveydenhuoltoalalla ja heikentävät potilaan elämänlaatua. Paras tapa painehaavoista aiheutuneiden kustannusten vähentämiseen on niiden ennaltaehkäiseminen. Myös sairaalainfektiot ovat suuri vuosittainen kuluerä terveydenhuollossa. Pidetään korkealuokkaisesta hygieniasta huolta uuden sukupolven tuotteilla ja säännöllisellä puhdistuksella. www.icf.fi.

myynti@icf.fi – p. 09 346 2574

Lukijan palsta

Julkaisemme lukijoidemme kommentteja lehden kirjoituksiin tai muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin aiheisiin.

Kirjoita mielipiteesi lyhyesti ja napakasti, maksimissaan voit kirjoittaa 2000 merkin kirjoituksen.

Kirjoitusten on oltavat lakien ja hyvien tapojen mukaisia. Liitä kirjoitukseesi nimesi ja tittelisi. Voit laittaa meille myös kuvasi. Emme julkaise nimettömiä kirjoituksia.

Kirjoituksista ei makseta palkkiota.



Tutustu meihin:
[hub.fi/
terveydenhuolto](https://hub.fi/terveydenhuolto)

Hoida
potilaita,
älä
varastoa.

Terveydenhuollossa hoitajien työaika kuluu aivan liikaa välineiden ja tarvikkeiden liikutteluun ja etsimiseen varastoista. Kun sairaalan sisälogistiikka on keskitetty yhdelle toimijalle, hoitohenkilökunta voi keskittyä omaan työhönsä.

Sairaalalogistiikan ulkoistamisen viisi hyötyä:



1. Hoitohenkilökunta voi keskittyä omaan ydintehtäväänsä.
2. Vastuu on yhdellä toimijalla, joka hahmottaa kokonaisuuden.
3. Logistiikasta huolehtii ja sitä kehittää alan huippuosaaja.
4. Työkalut, järjestelmät ja digitalisaatio ovat aina ajan tasalla.
5. Kun varastointi keskitetään, tilaa vapautuu muuhun käyttöön.

HUB logistics on vuonna 1992 perustettu yksityisomisteinen, suomalainen logistiikkapalvelu-yritys. Tarjoamme älykästä varastointia ja räätälöityä sisälogistiikkaa asiakkaamme tarpeiden mukaan. Terveystuollon kumppanina hoidamme kaiken materiaalien vastaanotosta ja varastoinnista aina välineiden setitykseen leikkaussalin tarpeita varten. Huolehdimme puolestasi myös varastotilojen ja työvoiman riittävydestä.



Tässä lehdessä

- 7 Pääkirjoitus
- 8 Rahoitusmallissa on valuvika
- 9 "Säästötavoitteet eivät saa olla epärealistisia"
- 10 "Rahoitusmalli ei ole kannustava"
- 12 "Veloitteet lisääntyvät, mutta raha ei"
- 13 Videopelaamisella ei havaittu yksiselitteisiä vaikutuksia työterveyteen
- 14 Uudistusohjelmien toteuttamista on tuettava kaikin keinoin
- 17 Työuupumus iskee useimmin naisiin ja korkeasti koulutettuihin
- 18 Sote-yritysten maine on parempi kuin alan yleismaine
- 19 Puheenjohtajan palsta
- 20 Kansanterveysohjelmilla pidetään huolta keuhkoista
- 22 Hyvinvointitalous on investointi tuleviin sukupolviin
- 24 Tilantarve tarkentuu lähivuosien aikana
- 26 "Tilat on optimoitava tuleviin tarpeisiin"
- 28 Iltavirkkujen ennen aikaisten kuolemien syynä ovat alkoholi ja tupakointi
- 30 EBMEDS tuo varmuutta ja potilasturvallisuutta
- 32 Teknologia ratkaisee hopeisen siirtymän
- 34 Terveys ja talous -päivät Hämeenlinnassa 30.–31.8.
- 36 Liikkuminen on yhteydessä keski-ikäisen tulotasoon
- 37 Nuorten miesten paha olo kuuluu Krisipuhelimesta aiempaa enemmän
- 38 SET-kolumni



**KiILTO
PRO**

Seuraa käsihygieniaa millilitran tarkkuudella

Käsihygienian seurantajärjestelmä **Kiilto Pro Hygimon** on innovatiivinen, tietopohjainen ratkaisu infektioiden torjuntaan. Järjestelmä kerää tietoa langattomasti ja tuottaa nopeasti luotettavia raportteja, jotka auttavat tunnistamaan ja korjaamaan käsihygieniaa heikentävät käytännön ongelmat.



Skannaa koodi tai käy sivulla
www.kiilto.fi/hygimon
ja varaa ilmainen esittely!

Uusi hallitusohjelma – uudet suuntimat



Suomi sai uuden hallitusohjelman. Ensivaikutelmani on positiivisen myönteinen. ”Pelko” isoista muutoksista ja uhkakuista oli päällimmäisenä. Nyt hyvinvointialueille annettiin ja annetaan rauha näyttää, mitä nykyisellä reformilla saadaan aikaan. Hyvinvointialueille tulee hallitusohjelman kautta velvoite tehostaa merkittävästi toimintaansa. Reformin päätarkoituksena oli taittaa kustannustason nousua ja parantaa palveluja. Isoja ”korjaussarjoja” ei mielestäni tullut Marinin hallituksen sote-reformiin.

Yksi merkittävimmistä hallitusohjelman kirjauksista koskee julkisia hankintoja ja muun muassa inhouse-yhtiöiden käyttöä. Tämä koskee sekä klinisiä palveluita tuottavia että tukipalveluyhtiöitä. Mikäli näissä on toimivat markkinat, olisi hyvinvointialueiden kilpailutettava palvelut.

Vain erityisestä syystä voidaan käyttää inhouse-mallia. Se voi olla kokonaistaloudellisuus tai muu erityinen julkinen intressi. Myös yhtiöiden omistukselle asetetaan 10 prosentin velvoite. Tämä tarkoittaa sitä, että aiempi varsin yleinen käytäntö prosentin omistuksesta mahdollisti inhouse-yhtiöiden käytön ja kilpailuttamisen välttämisen.

Tämä hallitus on pitkästä ajasta ymmärtänyt ennaltaehkäisyn merkityksen ja sen kautta sijoituksen tulevaisuuteen. Vaikka ei palata suoraan kansanterveystieteen mukaisiin ohjelmiin, Suomi laitetaan liikkumaan, korostetaan terveellisiä elämäntapoja ja puututaan yhteiskunnallisiin ilmiöihin kuten nuoriso- ja jengirikollisuuteen.

Kovin ongelmallisena en näe sitä, että hoitajamitoitusta lykätään, vammaispalvelulakia ja hoitotakuuta tarkennetaan. Sosiaaliturvamuuutokset tekevät eniten kipeää varsinkin heikommassa asemassa olevien ryhmille.

Jatkossa on erittäin tärkeää, että hyvinvointialueita kuullaan jo varhaisessa vaiheessa ennen uusia lakimuutoksia. Näinpä ilolla on todettava, että uusi nimetty sote-neuvottelukunta ja sen jaostot aloittavat toimintansa alkusyksystä 2023. Sote-neuvottelukunnan tehtävänä on ennakoita, seurata ja arvioida hyvinvointialueiden toimintaa ja suoriutumista sekä ennakoita sitä, miten palvelurakennetta tulisi kehittää. Tärkeänä osana toimintaa on jatkuva keskustelu, tiedon jakaminen ja sote-lainsäädännön kehittämistarpeiden tunnistaminen. Avautuva syksy on neuvottelukunnan koetinkivi, jossa viilataan yhteisiä ratkaisuja sote-palvelujen kehittämiseen. Näinpä yhdessä sovittavien uudistusohjelmien ja uuden hallitusohjelman yhteensovittaminen on olennaista.

Tuleva hallituskausi ja sen kunnianhimoinen kuuden miljardin säästötaavoite on kovan työn takana. Tämä on tehtävä, jotta voimme turvata hyvinvointivaltiotilastuksemme.

Jaakko Herrala

Hallituksen puheenjohtaja,
Terveys ja talous ry

Rahoitusmallissa on valuvika

Hyvinvointialueiden ensimmäinen toimintavuosi on kääntynyt kohti syksyä. Millä mielin Sisä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialuejohtajat odottavat loppuvuotta?



Sisä-Suomen yhteistyöalueen muodostavat Pirkanmaan hyvinvointialue Pirha, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Oma Häme.

Alueita yhdistää lähtötilanne, sillä jokainen hyvinvointialue on käynyt läpi sote-uudistuksessa mittavan usean sote-toimijan integraation. Yhtenäistämistoimet

jatkuvat siksi vielä syksyn puolelle. Työlistalla on erilaisia käytännön asioita, kuten viestintäkanavien kehittämistä tai it-järjestelmien yhtenäistämistä. Isoimmat ratkaistavat asiat liittyvät tulevan palveluverkon suunnitteluun ja talouden tasapainottamishojelmien hiomiseen.

Alueilta todetaan, että vielä on edessä paljon työtä ennen kuin saavutetaan

se palvelumalli, joka laajan sote-reformin tulisi mahdollistaa. Yksi kipukysymyksistä liittyy henkilöstön saatavuuteen.

Sisä-Suomen YTA-alueella jaetaan toive siitä, että öljytankkerin lailla liikkuvat hyvinvointialueet pääsivät nyt navigoimaan rauhassa lähtösatamasta kohti tavoitteitaan.

”Säästötavoitteet eivät saa olla epärealistisia”

Suomen suurin hyvinvointialue, Pirkanmaan hyvinvointialue Pirha, tuottaa sote- ja pelastustoimen palveluja 500 000 asukkaalle. Kun mukaan otetaan koko Sisä-Suomen yhteistyöalue, väestömäärä nousee noin miljoonaan.

Pirhassa on henkilökuntaa lähes 20 000 ihmistä. Henkilöstömäärällään Pirha kuuluu Suomen kymmenen suurimman työllistäjän joukkoon. Hyvinvointialueen budjettikin on peräti 2,6 miljardia euroa.

Hyvinvointialuejohtaja **Marina Erholan** mukaan Pirkanmaalla on monessa suhteessa hyvä tilanne, sillä sote-reformia suunniteltiin pitkään eikä suunnittelu loppunut kokonaan silloinkaan, kun Sipilän hallituksen esitys sote-uudistuksesta kaatui.

Positiivisia asioita on lisäksi maakunnan vetovoimaisuus ja suhteellisen nuori väestöprofiili.

”Meillä yliopistollisena alueena tilanne ei ole ihan niin vaikea, mutta henkilöstöpulaa on meilläkin nähtävissä”, Pirkanmaan hyvinvointialuejohtaja Marina Erhola toteaa.

KUVA: PIRKANMAAN HYVINVOINTIALUE

- Pirkanmaalla on myös totuttu tekemään isoja ja rohkeitakin poliittisia päätöksiä, Erhola toteaa.

- Sote-asioissakin monivivahteinen päätöksentekojärjestelmämme on aika uniikki. Aluevaltuuston alla ovat valio-kunnat, hallituksen jaostot ja vaikuttamistoimielimet. Tietysti menee aikaa ennen kuin kaikki uudet rakenteet alkavat toimia.

Lähtötilanne on ollut varsin pirstaleinen, sillä sote-uudistuksessa integroitiin 15 organisaatiota.

- Meidän pitää sparrata etenkin viestintää, joka on isossa roolissa hyvinvointialueella. Etenkin väestöviestinnän merkitys korostuu.

- Verkkosivu-uudistuksemme ei mennyt kerralla maaliin vaan jouduimme avaamaan keskeneräisen sivuston kuntalaisille ja henkilöstölle. Parempi versio saadaan viimeistään alkusyksystä.

PIRKANMAALLA hyväksyttiin hyvinvointialueen strategia jo joulukuussa 2022. Strategiaa syventävä neljälle kärkiteemalle rakentuva tuottavuusohjelma on mitta-

va, sillä pääotsikoiden alle linkittyä lähes 30 erillistä kokonaisuutta. Kärkiteemat ovat Tärkeintä on ihminen, Laadukkaat ja kustannusvaikuttavat palvelut, Hyvinvoivat työntekijät ja Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue.

Eri vaiheissaan ovat menossa muun muassa sairaansija-, vuodeosasto- ja päivystyspalveluihin liittyvät reformit. Samoin työn alla ovat terveysasema-, mielenterveys- ja vanhuspalvelureformit.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

Marina Erhola odottaa tästä syksystä vaikeaa ja intensiivistä, sillä aluevaltuutetut joutuvat tekemään isoja, muun muassa palveluverkkoon liittyviä poliittisia päätöksiä.

PIRHAN tuottavuusohjelman sisälle leivottu tuottavuustavoite on vuositasolla noin 20 miljoonaa euroa eli 1-2 prosenttia lähtötasosta.

- Tuon muutaman prosentin pystymme leikkaamaan, kun mennään rauhallisesti ja suunnitelmallisesti eteenpäin. Jos vaaditaan merkittävästi suurempia leikkauksia, joudutaan pohtimaan hyvinvointialueiden lainsäädäntöperustaa eli mitä kaikkea meidän pitää tuottaa, Marina Erhola korostaa.

- Pirkanmaan rahoitustilanne ei ole erityisen huono, jos ajatellaan kansallista kokonaisuutta. Ensimmäinen vuosi toki näyttää haasteelliselta ja meillä varmasti kertyy alijäämää, joka täytyy seuraavan parin vuoden aikana tasoittaa.

SOTE-ASIOISTA vastaaville ministereille lähtee toive siitä, että säästötavoitteet alueille eivät saa olla liian suuria.

- Jos vaaditaan epärealistisia budjetteja, se johtaa helposti moraalikatoon. Todetaan, etteivät rahat riitä ollenkaan.

Vaikka Pirkanmaalla lähtökohdat uudistumiselle ovatkin varsin hyvät, paljon työtä on vielä edessä, jotta voidaan lunastaa kaikki se, mitä laaja sote-reformi mahdollistaa. Yksi kipukysymyksistä liittyy henkilöstön saatavuuteen.

- Meillä yliopistollisena alueena tilanne ei ole ihan niin vaikea, mutta henkilöstöpulaa on meilläkin nähtävissä, Erhola sanoo.

- Hankalin tilanne on lähihoitajien saatavuudessa vanhushpalveluihin, erityisesti kotiin vietäviin palveluihin. Sieltä puuttuu jo satoja henkilöitä. Pulaa on myös sairaanhoitajien sijaisista, tietyistä erityistyöntekijöistä ja lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä.



Jos vaaditaan epärealistisia budjetteja, se johtaa helposti moraalikatoon. Todetaan, etteivät rahat riitä ollenkaan.

”Rahoitusmalli ei ole kannustava”

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen Oma Hämeen väestöpohja on 170 000 asukasta ja henkilöstömäärä 6 700 työntekijää. Hyvinvointialueen budjetti on noin 810 miljoonaa euroa.

Ennen sote-uudistusta 11 kunnan alueella oli laaja kirjo erilaisia sote-palvelujen järjestämistapoja. Perusterveydenhuollossa oli muutamia seudullisia kuntayhtymiä, kuten myös ikäihmisten palveluissa ja sosiaalipalveluissa. Yhdellä alueella oli päädytty terveystalouden kokonaisulkoistukseen. Sen sijaan pelas-

tustoimi oli järjestäytynyt yhdeksi maakunnalliseksi organisaatioksi.

- Olemme tehneet uudistusta vaiheittain eli vielä tämän vuoden ajan meillä on väliaikainen organisaatio. Muutoinkin vuosi 2023 on käynnistämisen jatkovaihetta. Loppuvuosi tehdään viimeisiä yhtenäistämistöitä, joten oikeastaan ensi vuodesta alkaen toimimme varsinaisesti hyvinvointialueena, kertoo hyvinvointialuejohtaja **Olli Naukkarinen**.

Oma Hämeen syksyn työlistalla on muun muassa sosiaalipalvelujen tieto-



järjestelmän uusiminen ja yhtenäistäminen.

- Terveyspuolella meillä on ollut yksi järjestelmä, mutta sekin on vaatinut yhtenäistämistä. Sosiaalipuolella järjestelmäkirjo on sen sijaan ollut melkoinen.

OMA HÄMEEN aluevaltuusto on hyväksynyt talousohjelman, jota viedään eteenpäin seuraavat vuodet. Olli Naukkarisen mukaan valtion rahoituksen taso on Kanta-Hämeelle hiukan liian alhainen, mutta talouden tasapainotusohjelma on silti tehtävissä.

- On kuitenkin hyvin riskialtista tehdä muutoksia siinä aikataulussa, mitä rahoituksen taso pakottaa meidät tekemään. Jos saisimme vähän enemmän aikaa, tasapainotustoimien vaatimat prosessimuutokset olisivat hallitumpia.

Yleisellä tasolla Naukkarinen näkee, että rahoituksen tasoon liittyen joko rahan määrän tai regulaation pitää joustaa.

Aiemmin epäsuhta on purkautunut kuntien veroprosentteihin tai kuntayhtymien alijäämiin, mutta nyt tilanne on uusi.

Rahoitusmalliin Naukkarinen suhtautuu selvästi kriittisemmin. Hänen mukaansa kyseessä on valuvikainen järjestelmä.

- Kun aiemman yli 300 osoitteen ja tasejärjestelmien sijaan lähes 25 miljardia jaetaan 22 osoitteeseen, valuviat ovat alkaneet tulla esiin eli tarvitaan erilaisia tasauksia ja siirtymäaikoja.

- Rahoitusmalli on toteuttamiskelvoton, eikä sellaista pitäisi käyttää missään tapauksessa sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoittamiseen.

NAUKKARISESTA rahoitusmalli ei ole vähänkään kannustava.

- Se ei kannusta parantamaan vaan heikentämään kansanterveyttä, koska niitä alueita palkitaan, joissa sairastavuutta on enemmän.

- Toinen ongelma on se, että sosiaali-toimen rahoituksen pohjalla oleva data on ”rikkinäistä” eikä sitä pitäisi käyttää laskelmien pohjana.

Naukkarinen lisää, että hänen kritiikkinsä ei kohdistu THL:n ja VATT:n suuntaan vaan se kohdistuu tahoihin, jotka olivat valmiita laajentamaan järjestelmän käytön nelinkertaiselle rahamäärälle.

Uusien vastuuministerien hyvinvointialuejohtaja haluaisi keskittyvän siihen, mitä hyvinvointialueiden pitäisi saada aikaan eikä siihen, miten.

- Tuottavuutta voidaan parantaa ja menokasvua hillitä, mutta täytyy muistaa, että hyvinvointialue muistuttaa enemmän öljytankkeria kuin moottorivenettä.

- Kun öljytankkeri lähtee navigoimaan tiettyyn suuntaan, se myös menee siihen suuntaan. Tankkerin johtamisessa täytyy ymmärtää aikaikkunoiden ja ennakoitavuuden tärkeys.



”On riskialtista tehdä muutoksia siinä aikataulussa, mitä rahoituksen taso pakottaa meidät tekemään. Jos saisimme vähän enemmän aikaa, tasapainotustoimien vaatimat prosessimuutokset olisivat hallitumpia”, Kanta-Hämeen hyvinvointialuejohtaja Olli Naukkarinen sanoo.

KUVA: KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

”Velvoitteet lisääntyvät, mutta raha ei”

Etelä-Pohjanmaa on keskisuuri hyvinvointialue, jonka asukasmäärä on 190 000. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue työllistää noin 10 000 ihmistä.

Hyvinvointialuejohtaja **Tero Järvinen** mukaan siirtymä hyvinvointialueelle meni hyvin suhteessa siihen, miten sirpalemaisesta tilanteesta lähdettiin liikkeelle. Sote-uudistuksessa integroitiin 11 sote-järjestäjää, sen sijaan pelastuslaitos oli organisoitu maakunnallisesti jo aikaisemmin.

– Meillä on ollut jo pidemmän aikaa yksi yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä, Lifecare, mikä helpotti siirtymävaihetta.

Syksyn ajankohtaisia asioita Etelä-Pohjanmaalla on uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelman hyväksyminen. Ohjelman punaisena lankana on saada resurssit ja palvelutuotanto tasapainoon.

OHJELMAN LAATIMINEN viivästyi alkuperäisestä aikataulustaan, mutta Järvinen kokee, että siitä on lopulta enemmän hyötyä kuin haittaa.

– Ensimmäisen osavuosisikatsauksen perusteella ei olisi voinut tehdä johtopäätöksiä, joten on parempi, että vuosi on pidemmällä ennen kuin tehdään minkäänlaisia ennusteita.

– Ohjelmaa on turha tehdä puolihuolimattomasti kiireellä, koska haluamme sen olevan oikeasti pitkän tähtäimen ohjelma ja että se käsitellään riittävällä laajuudella luottamuselimissä.

Uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelma muun muassa linjaa hyvinvointialueen palvelurakennetta ja -verkkoa.

– Meillä on peruslinjaus olemassa, että menemme 1+7 sotekeskuksen mallilla eli Seinäjoen keskussairaala ja seitsemän laajan palvelun sote-keskusta.

– Näiden lisäksi voi tulla pienempiä yksiköitä, mutta tämä tarkentuu syksyllä, Järvinen sanoo.

UUDEEN 2023 talousarvio on Etelä-Pohjanmaalla 32 miljoonaa euroa alijäämäinen. Tero Järvinen mukaan kevään ensimmäisten kuukausien perusteella ei voi ennustaa loppuvuotta, koska talousarviosta puuttuu paljon tuloja ja menoja.

– Meillä on esimerkiksi palkkaharmonisaatio vielä tekemättä.

Järvinen toteaa, että hyvinvointialue-talouteen tuovat painetta kaikki korotukset, kuten hintojen nousu.

– Kaikki hinnannousut ovat hallaa, koska on lähdetty miinusmerkkisestä tilanteesta.

– Talouden lisäksi henkilöstön saatavuuteen liittyvät kysymykset ovat haastavia. Olen ajanut sitä, että henkilöstömitoituksia vaativista toimista pitäisi joko luopua kokonaan tai niitä pitäisi lykätä eteenpäin. Samoin hoitotakuun osalta tämä on hyvin perusteltua.

Järvisen mukaan jää nähtäväksi, ovatko hyvinvointialueet jatkossa samassa tilanteessa kuin kunnat aikaisemmin.

– Velvoitteet lisääntyvät, mutta raha velvoitteiden täyttämiseksi ei ole riittävä. Painaisin jarrua kaikkien menojen kasvattavien asioiden osalta siihen saakka, kunnes talouden näkymää on olemassa pidemmältä ajalta.

Järvinen uskoo, että valtion pitää jossain koh-

taa tarkistaa hyvinvointialueiden rahoitusmallia. Uusilta ministereiltä Järvinen odottaa ymmärrystä sille, ettei alueille kaivata lisää uusia tehtäviä. Hän toivoo myös työrauhaa.

– Sote-kentän haasteet ovat syntyneet 10–15 viime vuoden aikana. Sen vuoksi niitä ei ratkaista vuodessa tai kahdessa. Katsotaan nyt ainakin ensin, miltä tämä vuosi näyttää ja tehdään vuoden aikana tarvittavat korjausliikkeet.



”Sote-kentän haasteet ovat syntyneet 10–15 vuoden aikana. Niitä ei ratkaista vuodessa tai kahdessa”, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuejohtaja Tero Järvinen huomauttaa.

KUVA: ETELÄ-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE



Painaisin jarrua kaikkien menojen kasvattavien asioiden osalta.

Videopelaamisella ei havaittu yksiselitteisiä vaikutuksia työterveyteen

Jyväskylän yliopiston tuoreen tutkimuksen tulokset osoittavat, että videopelaamisen eri muodoilla tuskin on suurta merkitystä suomalaisten työterveyteen.

Suomen työväestön terveyttä ja pelaamista selvittäneessä tutkimuksessa havaittiin tosin heikko yhteys ajallisesti suuren, yli 30 tuntia kestäneen viikoittaisen pelimäärän ja alemman työkyvyn välillä. Yhteys oli kuitenkin tilastollisesti tarkasteltuna niin heikko, ettei se vastannut kliiniseksi määriteltyä tasoa. Lisäksi havaittiin, ettei suurellakaan pelimäärällä ollut merkitsevää yhteyttä työstä palautumiseen.

Työsuojelurahaston rahoittamassa tieteidenvälisessä Ongelmapelaaminen työelämässä -hankkeessa kartoitettiin useiden menetelmien avulla työikäisen väestön pelaamista, terveyttä ja työhyvinvointia.

Kaksivuotinen projekti selittää, miten videopelaaminen on verkottunut työntekijöiden elämään monimuotoisesti. Tutkimus on ajankohtainen siksin, että Maailman terveysjärjestö WHO otti vuonna 2022 käyttöön videopelaamiseen liittyvän tautiluokituksen.

Pelaamiseen liittyvien terveysongelmien mittaaminen on osoittautunut hankalaksi. Tutkijat huomasivat, että mittarista riippuen ongelmien esiintyvyys työväestössä vaihteli peräti 0,4-7,5 prosentin välillä.

- Olisi tärkeää kohdentaa resursseja luotettavien mittarien kehitykseen. Tällä hetkellä laajasti käytettyjä mittareita ei ole validoitu eri ikäryhmissä, saati kliinisesti, tutkimusta johtanut dosentti **Veli-Matti Karhulahti** korostaa.

- Haastattelujen perusteella pelaamiseen liittyvät terveysongelmat näyttävät olevan aina moniulotteisen elämäntilanteen summa. Ongelmat eivät ilmesty yhtäkkiä vaan kehittyvät pitkällä aikavälillä sosiaalisten ja kulttuuristen vaikutusten alaisena, Karhulahti jatkaa.

Monet työnantajat myös tukevat henkilökunnan pelaamista esimerkiksi ylläpitämällä firmaliiga-joukkueita e-urheilupeleissä tai uudistamalla työtilojaan niin, että ne mahdollistavat videopelien pelaamisen osana virkistys- ja työhyvinvointitoimintaa.

Olen MasterLine.



Uusi astianpesukone, joka pesee astiat hygieenisen puhtaiksi nopeasti ja tehokkaasti. Olen myös vastuullinen valinta, sillä minut on testattu 28 000 käyttökertaa varten, ja vastaankin mielelläni ammattimaisen astianpesun haasteisiin.

Tutustu minuun osoitteessa miele.fi/professional
Suoran osoitteeni saat oheisesta QR-koodista



Miele Professional. Immer Besser.

Uudistus- ohjelmien toteuttamista on tuettava kaikin keinoin

Marinin hallituksen perhe- ja peruspalveluministerin Krista Kiurun mielestä uuden hallituksen on annettava hyvinvointialueille työrauha uudistusten viemiseksi kunnolla käytäntöön. Kiurun mukaan alueiden kunnianhimoisten uudistusohjelmien toteutumista olisi tuettava kaikilla ministeriöiden käytettävissä olevilla välineillä.

Teksti: PIA TERVOJA

Perhe- ja peruspalveluministerin tehtävässään **Krista Kiuru** (sd.) oli vastuussa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen läpiviemisestä. Tässä haastattelussa Kiuru tekee yhteenvetoa Suomen suurimman hallinnollisen uudistuksen onnistumisesta ja antaa evästyksiä uudelle hallitukselle siitä, miten uudistamistyötä pitäisi jatkaa alkaneella hallituskaudella.

Millainen ponnistus sote-uudistuksen rakentaminen oli, entinen perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru?

Soten aiemmilla ”tuotantokausilla” oli ongelmana, etteivät poliittiset intressit sopineet yhteen perustuslaillisten ja lainsäädännöllisten raamien kanssa. Onneksi hallitusohjelmassa pystyttiin jo sopimaan, että sote-rakenneuudistus toteutetaan niin, että se varmuudella vastaa perustuslain ja muun lainsäädännön vaatimuksia.

Noin vuoden valmistelussa oli löydetty ratkaisu näihin haasteisiin.

Sote-rakenneuudistuksen valmistelu oli pahasti kesken, kun koronapandemia alkoi vyöryä maamme rajojen sisäpuolelle. Totta kai tässä tilanteessa olisi ollut helppo luovuttaa sote-uudistuksen suhteen. Oli suunnattoman vaativaa tehdä sote-uudistusta jo yksinäänkin, puhumattakaan vaarallisen pandemian hoidon vaatimasta työmäärästä.

Saavutettiinko Marinin hallituskaudella sote-uudistukselle asetetut tavoitteet?

Sote-rakenneuudistus toteutettiin sellaisella mallilla, joka oli tässä kohtaa mahdollista toteuttaa. Viidentoista vuo-

JATKUU SEURAAVALLA AUKEAMALLA



”Oli suunnattoman vaativaa tehdä sote-uudistusta jo yksinäänkin, puhumattakaan vaarallisen pandemian hoidon vaatimasta työmäärästä”, Marinin hallituksen perhe- ja peruspalveluministeri ja sote-uudistuksesta vastuussa ollut nykyinen kansanedustaja Krista Kiuru sanoo.

KUVA: JUKKA-PEKKA FLANDER



den ja useiden yritysten jälkeen tämä oli erittäin hyvä saavutus. Varmasti on kohtia, joita on tarpeen tarkentaa tulevina vuosina.

Rakenneuudistuksen rinnalla saatiin aikaan myös sisällöllistä uudistamista erityisesti Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa. Alueita tuettiin merkittävästi tässä työssä valtionavustuksilla. Keskeinen tavoite oli nimenomaan perustason palveluiden vahvistaminen. Tämän lisäksi Suomen kestävän kasvun ohjelmassa tuetaan merkittävästi sote-palveluiden kehittämistä muun muassa palveluiden digitalisaatiohankkeiden avulla.

Mitä jäi tekemättä?

Sote-palveluiden kehittämisessä riittää tekemistä edelleen. Sote-uudistuksen pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttaminen edellyttää pitkäjänteistä panostusta sote-palveluihin ja niiden kehittämiseen. Rakenneuudistus ja sen myötä perustetut hyvinvointialueet antavat nyt mahdollisuuden järjestää sote-palvelut niin, että kansalaisten yhdenvertaiset palvelut voidaan järjestää kustannusvaikuttavasti kaikkialla Suomessa.

Sote-palveluiden sisältöuudistuksen parhaat käytännöt on levitettävä koko maahan ja hoidon vaikuttavuutta lisättävä. Lisäksi palveluprosessit, kiireellisten kansansairauksien palvelut ja mielenterveyspalvelut on laitettava kuntoon koko maassa. Myös sote-keskusremontti on tehtävä kunnolla loppuun kaikkialla.

Miten uudistamistyötä tulisi jatkaa alkaneella hallituskaudella?

Ensiksikin hyvinvointialueille on annettava työrauha viedä uudistus kunnolla käytäntöön. Rakenneuudistuksen jälkeen tarvitaan kuitenkin vielä sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöläinsäädännön uudistus siten, että järjestämislaki ja sen ohjausvälineet sekä sisältöläinsäädäntö toimivat kokonaisuutena.



Keskeinen tavoite oli nimenomaan perustason palveluiden vahvistaminen.

Hyvinvointialueiden uudistusohjelmat ovat kunnianhimoisia. Niiden toteuttamista on tuettava kaikilla niillä välineillä, joita ministeriöillä on käytettävissä. Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi lainsäädäntömuutokset, järjestämislain mukaiset ohjausvälineet ja hyvien käytäntöjen levittäminen.

Alueille on myös annettava riittävästi aikaa toteuttaa uudistus, koska muutokset eivät tapahdu hetkessä. Kuten alueet itse toteavat, valtava hallinnollinen fuusio ei ole sujunut kaikkialla ongelmitta. Tilanne on kuitenkin parempi kuin yleinen keskustelu antaa ymmärtää ja julkisuuskuvassa yksittäiset kielteiset ilmiöt painottuvat. Maksamme edelleen muun muassa koronavuosien tuottamaa hoitovelkaa, joka on tuonut palveluihin jonoja ja uuvuttanut henkilöstöä.

Miltä näyttää hyvinvointialueiden talous?

Hyvinvointialueiden talous näyttää lähtökohtaisesti valitettavan alijäämäiseltä. Saimme 500 miljoonaa euroa hyvinvointialueiden hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkuun, ja uuden hallituksen on purettava velkaa lisää. STM on arvioinut aikaisemmin, että velkaa on noin miljardi euroa.



Myös tästä Krista Kiuru muistetaan. Korona-epidemian aikaan hän oli tuttu näky valtioneuvoston tiedotustilaisuuksissa lukemassa päättäväisesti madonluvat Suomen kansalle.

KUVA: LAURA KOTILA / VALTIONEUVOSTON KANSLIA

Olisiko hyvinvointialueiden muutosvaiheeseen pitänyt osoittaa enemmän rahaa?

Muutuskustannukset pystyttiin rahoittamaan pääosin riittävästi. Suurempana ongelmana on ollut henkilöstöpula sekä toimeenpanon erittäin kireä aikataulu.

Mikä mielestänne pitäisi olla yksityisten palvelujen rooli sote-kokonaisuudessa?

Julkinen sektori on mielestäni sosiaali- ja terveydenhuollossa aina pääasiallinen toimija. Hyvinvointialueiden omasta riittävästä palvelutuotannosta on pidettävä kiinni, ja tuettava alueita palveluihin liittyvien lakisääteisten veloitteiden täyttämiseksi. Lisäksi tarvitaan yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoita aktiivisina ja samaan suuntaan työtä tekevinä kumppaneina sekä toisinaan myös sparraajina.

Mistä sote-alalle saadaan lisää työntekijöitä?

STM on yhdessä muiden ministeriöiden ja työmarkkinajärjestöjen kanssa laatinut kunnianhimoisen sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelman, jossa esitetään runsaasti konkreettisia ratkaisuja henkilöstöpulaan.

Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja muiden sote-alalla toimivien henkilöresurssien parempaa yhteensovittamista, työnjakoa ja moniammatillista yhteistyötä.

Miten alan houkuttelevuutta saataisiin lisättyä?

Sote-alan veto- ja pitovoima muodostuu palkasta, johtamisesta ja työoloista. Palkka on yksi tekijä henkilöstön sitouttamisessa, mutta työn mielekkyydessä ja johtamisessa on myös paljon tehtävää.

Työn mielekkyys paranee, kun soteammattihenkilöiden työ kohdennetaan koulutusta vastaaviin tehtäviin. Avustavan ja tukipalveluhenkilöstön määrää lisätään niin, ettei asiakas- ja potilasturvallisuutta vaaranneta eikä kelpoisuusvaatimuksia alenneta. Alan johtamisen kehittäminen edellyttää, että esihenkilöt voivat kohdentaa nykyistä suuremman osan työajastaan tehtäväsisältöjen, osamisen ja henkilöstön johtamiseen.

Sote-alan työntekijät ovat joutuneet venymään äärimmilleen liian pitkään. Henkilöstöpulaa ei pystytä ratkaisemaan ilman, että hoiva-alan ammattilaisten hyvinvoinnista huolehditaan, ja siksi myös henkilöstömitoituksista on pidettävä kiinni.

TYÖELÄMÄ

Työuupumus iskee useimmin naisiin ja korkeasti koulutettuihin

Palkansaajien näkemyksiä työoloistaan selvitetään vuosittain työ- ja elinkeinoministeriön työolobarometrissa. Tutkimus on tehty vuodesta 1992 saakka vuosittain. Vuodesta 2019 lähtien tutkimuksessa on tarkasteltu myös stressin ja työuupumuksen kokemuksia, aiemmin keskityttiin työn henkiseen raskauteen ja työkykyyn suhteessa työn henkisiin vaatimuksiin.

Tutkimusaineistoon pääsee nyt tutustumaan Työterveyslaitoksen Työelämä-tiedossa.

- Työelämä-tiedossa käyttäjä voi vaivatta tarkastella työuupumuksen ja stressin kokemuksta työväestössä useiden suodatusvaihtoehtojen mukaan jaotellen. Aineistoa pääsee tarkastelemaan monin eri tavoin määrällisesti tai ketjutettuna, tutkimuspäällikkö Pekka Varje kertoo.

TYÖUUPUMUKSEN JA haitallisen stressin kokemukset olivat kasvussa vuonna 2022 samaan tapaan kuin vuonna 2021. Vuosien 2019 ja 2020 välillä vastaavissa kokemuksissa ei juuri tapahtunut muutoksia.

Stressin kokeminen on työuupumisen kokemisen tavoin yleisempää palkansaajajanaisilla kuin palkansaajamiehillä. Palkansaajajanaisista 15 prosenttia kokee paljon tai melko paljon haitallista stressiä, palkansaajamiehistä kymmenen prosenttia.

Kuten työuupumus, myös haitallisen stressin kokeminen on yleisempää korkeammin koulutetuilla matalammin koulutettuihin verrattuna. Ikäryhmien välillä ei juuri ole eroja.

Työolobarometrissa stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi, tai hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jat-

kuvasti mieltä. Kyse on haitallisen stressin kokemisesta yleisesti, ei ainoastaan työhön liittyen.

Työuupumuksen neljä keskeistä oiretta ovat kroonistunut väsymys, henkinen etäännyminen työstä, kognitiivisen toiminnan häiriöt ja tunteiden hallinnan vaikeudet. Työolobarometrissa kysytään, miten usein vastaaja kokee työssään näitä tunteita. Työuupumusta mittaavat kysymykset perustuvat tieteelliseen tutkimukseen.

TYÖOLOBAROMETRIN LISÄKSI muissakin tutkimuksissa näkyy työn henkisen kuormittavuuden kasvu viime vuosina. Työterveyslaitoksen Miten Suomi voi -seurantatutkimuksessa näkyy työuupumuksen lievä kasvu ja työkyvyn heikentyminen kesän 2021 ja talven 2022 välillä.

Tilastokeskuksen vuonna 2021 tekemän tutkimuksen mukaan väsymyksen, haluttomuuden ja tarmottomuuden tunteet lisääntyivät palkansaajilla korona-aikana vuoteen 2018 verrattuna. Aiempiä useampi myös koki itsensä haluttomaksi ja henkisesti väsyneeksi töihin lähtiessään tai etätyötä aloittaessaan.

Työhyvinvointia kannattaa tukea, sillä työuupumuksen ja haitallisen stressin hallinnassa työn psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät ovat keskeisiä. Kuormitus voi liittyä esimerkiksi työn sisältöön, töiden organisointiin, työjärjestelyihin tai työyhteisön sosiaalisten suhteiden ja esihenkilötyön toimivuuteen.

Työ- ja elinkeinoministeriö tuottaa vuosittain työolobarometrin, joka kuvaa suomalaisen työelämän tilaa työpaikoilla. Barometrissa seurataan työntekijöiden näkemyksiä työstään.

Tutkimuksen tulokset perustuvat palkansaajien haastatteluihin, ja niistä raportoidaan keväisin.

Sote-yritysten maine on parempi kuin alan yleismaine

T-Median vuosittaisessa sosiaali- ja terveysalan Luottamus&Maine-tutkimuksessa selvitettiin kansalaisten mielikuvia ja näkemyksiä alan toimijoista.

Maineeltaan vahvimmat organisaatiot ovat Tekonivelsairaala Coxa, Sydänsairaala ja Kuopion yliopistollinen sairaala. Lääkärikeskus Aavan maine kehittyi eniten tutkimuksessa mitatuista organisaatioista. Toimialana sosiaali- ja terveysala on ollut maineen osalta kovilla.

Sote-alan organisaatioiden mainetta tutkittiin maalis-huhtikuussa 2023, ja tutkimukseen vastasi yhteensä 6 086 suomalaista. Kolmen kärkeen sijoittuneista organisaatioista Tekonivelsairaala Coxan maineluku oli 3,79, Sydänsairaalan 3,70 ja Kuopion yliopistollisen sairaalan 3,65. Luottamus&Maine-tutkimusmallissa jokaiselle organisaatiolle lasketaan maineluku asteikolla 1-5.

T-MEDIA ON tutkinut sosiaali- ja terveysalaa omana tutkimuskokonaisuutenaan vuodesta 2016. Seitsemän vuoden seurantajakso paljastaa, että sote-ala kärsii heikkenevästä maineesta. Yksittäisten organisaatioiden maine on kuitenkin kohtalaisella tasolla.

- Työtaistelut, yksittäisten organisaatioiden haasteet ja alan rakenteellinen uudistus vaalien ohella on johtanut alaan liittyvään kiihaaseen julkiseen keskusteluun. Tämä puolestaan on vaikuttanut alaan liittyviin yleisiin mielikuviin heikentävästi. Negatiiviset mielikuvat vaikuttavat koko toimialan vetovoimaan esimerkiksi koulutusta valittaessa ja sitä kautta organisaatioiden toiminnan edellytyksiin, T-Median kehitysjohtaja **Riku Ruokolahti** toteaa.

- Tutkimuksessa mitattujen todellisten organisaatioiden keskimääräinen maine

on kuitenkin selkeästi toimialaan liitettyjä yleisiä mielikuvia vahvemmalla tasolla, hän jatkaa.

SOTE-ALAN Luottamus&Maine 2023 -tutkimuskierroksen tavoitteena oli selvittää Suomessa toimivien sote-alan yritysten ja organisaatioiden mainetta kansalaisten keskuudessa.

Tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella 17.3.-14.4. 2023.

Organisaatioita arvioitiin T-Median Luottamus&Maine-tutkimusmallilla, jossa organisaation saama mainepistemäärä muodostuu kahdeksan eri osa-alueen keskiarvona.

Osa-alueet ovat yrityksen hallinto, talous, johtaminen, innovatiivisuus, vuorovaikutus, tuotteet & palvelut, työpaikka ja vastuullisuus.



Onko kaasuverkostonne huollettu ajallaan?

Kaasuverkosto tulee huoltaa säännöllisesti ja tarkastaa vähintään kerran vuodessa. Kaasuverkoston kunto vaikuttaa myös kaasun puhtauteen. Säännöllisellä huollolla taataan kaasun laatu, ehkäistään kalliita käyttökatkoja ja korjauksia sekä parannetaan turvallisuutta.

Aloita kuntokartoituksella

Kuntokartoituksessa tarkastetaan laitteiden ja verkoston kunto ja annetaan suositukset tarvittavista toimenpiteistä kustannusarvioineen. Ja jotta asiat eivät jää muistin varaan, huoltosopimuksen avulla varmistat, että tarkastukset ja huollot hoidetaan jatkossa säännöllisesti.

Kysy lisää kaasuverkoston kuntotarkastuksista ja huoltosopimuksista!
asiakaspalvelu@woikoski.fi / 040 166 2023

Seuraava
Terveys &
Talous -lehti
ilmestyy
1.12.2023

Teemoina muun
muassa laatu,
riskienhallinta,
kokonais-
turvallisuus,
varautuminen ja
yhdyspinnat.

Terveys ja talous -yhdistys on uudistumisen tiellä

Terveys ja talous -yhdistyksen järjestöseminaari pidettiin Tallinnassa 16.–17.6. Päiville osallistui paikallisyhdistyksistä 24 jäsentä (kuvassa). Kulttuuriympäristö ja kunnan kesähelteet edesauttoivat jäseniä verkostoitumisessa ja uuden innovoinnissa. Tapahtuman aiheena oli järjestömmen uudistuva strategia, josta annoin ensimmäisiä makupaloja jäsenistölle verkkosivustollamme ja kevään 2023 toisessa Terveys ja Talous -lehdessä.

Emoyhdistyksen hallitus sai hyviä aloitteita ja suunnanmuutosehdotuksia jatkovalmisteluun. Terveys ja talouspäiviä toivottiin uudistettavan sekä sisällöllisesti että järjestämistavaltaan. Yhdistyksemme on aiemmin keskittynyt historiasyistä vahvasti erikoissairaanhoidolliseen ohjelmaan. Viime vuosina suuntaa on jo vaihteittain siirretty enemmän sote-soveltuvaksi. Päivien pitää olla houkutteleva kaikille hyvinvointialueiden ammattilaisille. Verkostopäivät on poikkeus muista tapahtumista, sillä se

mahdollistaa eri ammattiryhmien vuoropuhelun ja toisilta oppimisen. Toisenlaista täydennyskoulutusta!

VAHVA TOIVE oli, että päivät olisivat jatkossa lähes maksuttomat hyvinvointialueiden talous huomioiden. Tämä mahdollistaisi paremmin perustason ammattilaisten ja johdon osallistumisen päiville. Sote-integraatio on jatkossakin tärkeä näkökulma johtamisessa. Hallitus lähtee valmistelemaan uutta konseptia yhdessä yritysmaailman kumppaneiden kanssa. Hallitus teki saman tien päätöksen, että seuraavat päivät vuonna 2024 järjestetään Helsingissä. Vuonna 2025 järjestämisvastuuta tarjottiin Lapin Terveys ja talous -yhdistykselle.

Jäsenistö esitti myös toiveen, että jäsenmaksutuotto jaettaisiin suoraan paikallisyhdistyksille toiminnan aktiivisuuden lisäämiseksi. Tällä on tarkoitus kannustaa uusien jäsenten hankintaan. Hallitus tekee esityksen uudesta strategiasta



vuosikokoukselle 31.8. Nyt on tulossa todella tärkeä vuosikokous, jossa valitaan myös uusi hallitus vuosille 2024–2026.

TULE VAIKUTTAMAAN ja verkostoitumaan Terveys ja talous päiville Hämeenlinnaan 30.–31.8.2023. Paikkoja on vielä vapaana. Kertokaa myös kavereillenne tapahtumasta.

Katso tarkemmin päivien nettisivut osoitteessa: www.terveysjatalous.fi/terveys-ja-talous-paivat/.

Jaako Herrala
Hallituksen puheenjohtaja



Kansanterveys-ohjelmilla pidetään huolta keuhkoista

Keuhkoterveiden asiantuntijajärjestö Filha ry työskentelee suomalaisten hyvinvoinnin ja kustannusvaikuttavien hoitojen eteen. Yli satavuotiaassa järjestössä on nähty pitkäjänteisen työn hedelmät. Astmaohjelmalla astman hoidon kustannus potilasta kohden saatiin putoamaan peräti 60 prosenttia. Parhaillaan on menossa keuhkosityöpäohjelma, jolla halutaan parantaa keuhkosityövän huonoa ennustetta. Yhtenä keinona on tupakoinnin vähentäminen.

Teksti: PIA TERVOJA

Viime vuosisadan alussa tuberkuloosi oli tavallinen tartuntatauti, johon kuoli vuosittain tuhansia suomalaisia. Vuonna 2022 tautitapauksia todettiin alle 200.

Tuberkuloosin hoidon kehittyminen ja taudin leviämisen estäminen on menestystarina, jossa tärkeässä roolissa on ollut keuhkoterveiden asiantuntijajärjestö Filha ry. Vuonna 1907 perustetun yhdis-

tyksen nimikin oli alkujaan Tuberkuloosin vastustamisyhdistys.

– Yhdistyksemme aloitti muun muassa pienoiströntgenseulonnat, joilla tautia etsittiin väestöstä. Yhdistys oli myös aloitteellinen parantolaverkoston käynnistämisessä, kertoo Filhan pääsihteeri, professori **Tuula Vasankari**.

Vaikka tuberkuloosin tapausmäärät Suomessa ovat romahtaneet, Filha kan-

taa taudista edelleen huolta. Vuonna 2020 päivitettiin valtakunnallinen Tuberkuloosiohjelma, joka ohjaa tuberkuloosin ehkäisyä, hoitoa ja seuranta Suomessa. Ohjelma on yhdistelmä tutkittua tietoa, toiminnan linjauksia sekä käytännön työn toimintaohjeita.

Vasankarin mukaan tuberkuloosin kanssa on oltava hereillä, sillä tautiin sairastuu vuosittain yhä noin 10 miljoonaa



Filhan käynnissä olevassa keuhkosityöpäohjelmassa on tarkoitus puuttua tupakanpoltoon ja tehdä tupakkainterventioita.

ihmistä maailmalla ja tautiin kuolee 1,5 miljoonaa ihmistä joka vuosi. Lääkkeille vastustuskykyinen tauti on yleinen Suomen lähialueillakin ja tautia todetaan korkean ilmaantuvuuden maista Suomeen muuttavilla.

Filha tekee tuberkuloosikysymyksissä aktiivista yhteistyötä kansainvälisten toimijoiden kanssa. Ukrainan sodan aikana tietotaitoa on tarvittu esimerkiksi Puolassa.

- WHO pyysi meiltä apua Puolaan tulneiden Ukrainan pakolaisten hoitamiseksi. Puolassa hoito on ollut hyvin sairaa-lapainotteista, joten veimme sinne video-tuettua tuberkuloosin hoitoa.

TUBERKULOOSIOHJELMAT ovat vain yksi esimerkki siitä, miten järjestö voi tukea julkista terveydenhoitoa kansansairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoitohenkilökunnan kouluttamisessa.

Tuula Vasankari toteaa, että keuhko-terveysohjelmat perustuvat aina tutkituun tietoon ja niillä pyritään vaikuttamaan paitsi suomalaisten hyvinvointiin myös hoitokustannuksiin.

- Emme koskaan lähde tekemään uusia ohjelmia miettimättä niiden kustannusvaikutusta.

Hän nostaa esimerkiksi astmaohjelman taloudelliset vaikutukset.

- Astmaohjelman aikana ja sen jälkeen astman hoidon keskimääräinen kustannus potilasta kohden on pudonnut 60 prosenttia. Vaikka samaan aikaan sairastavien määrä on lisääntynyt, kokonaiskustannukset ovat pienentyneet.

Vuosina 1994-2004 ja 2008-2018 toteutettujen Astma- ja allergiaohjelmien aikana astman hoito ja diagnostiikka ovat siirtyneet erikoissairaanhoidosta perusterveydenhoitoon.

- Hoitohenkilökuntaa on muun muassa opetettu löytämään sairaus ajoissa sekä ohjeistamaan potilasta omahoidossa. Säästöä tulee esimerkiksi siitä, ettei potilas päädy sairaalahoitoon yhtä usein kuin ennen.

Vasankari kertoo myös Uniapneaohjelmasta, joka niin ikään on tuottanut kustannustehokkuutta. Aikaisemmin tutkimukset ja hoidon aloitus tapahtuivat sairaalassa, nykyisin perusrekisteröinti tehdään kotona ja laitteita voi myös etäsääntää.

VIIME VUONNA Filhassa käynnistyi valtakunnallinen Keuhkosityöpäohjelma, koska keuhkosityöpöpotilaiden viisivuotisennuste on selvästi huonompi kuin monissa muissa yleisissä syövyissä.

- Olemme myös jäljessä muita Pohjoismaita, joissa on tehty merkittäviä



Filha ry:n pääsihteeri, professori Tuula Vasankari muistuttaa, että ilman panostuksia menestyksekkäitä kansanterveysohjelmia ei voi viedä läpi.

satsauksia keuhkosityövän eteen, Tuula Vasankari kertoo.

Keuhkosityövän hoidon haasteena ovat myöhään tulevat oireet, jotka ovat lisäksi usein samoja kuin monissa muissakin keuhkosairauksissa.

- Valtaosa eli 80 prosenttia keuhkosityövästä tulee tupakoitsijoille, jotka ehkä ajattelevat, että yskä kuulokin tupakanpoltoon. Lisäksi hoitohenkilökunta ajattelee usein, että turhia röntgenkuvia pitäisi välttää.

Keuhkosityöpäohjelman yhtenä toimenpiteenä on puuttua tupakanpoltoon ja tehdä tupakkainterventioita.

- EU on antanut ohjeet, että keuhkosityöpää pitäisi päästä seulomaan. Oulussa pilotoidaan tällä hetkellä pitkään tupakoineiden keuhkokuvantamista ja seulonnoista saamme myös kustannusvakuuttavuusanalyysiä.

FILHALLA EI ole toistaiseksi julkista rahoitusta Keuhkosityöpäohjelman rahoittamiseen. Ohjelmaa tehdään omalla rahoituksella ja yhteistyössä lääketeollisuuden kanssa.

- Tähän todella toivoisin muutosta, Tuula Vasankari sanoo. Hän lisää, että järjestöjä on tähän asti rahoitettu paljolti veikkausvoittorahoilla, jotka tulivat Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen STEAn kautta. Jatkossa rahoitus tulee valtion budjetista.

- Tämä rahoitusmalli ei ole mahdollistanut esimerkiksi terveydenhuollon henkilöstön kouluttamista ja terveydenhuollon kehittämistä, mutta toiveena on, että tämä mahdollistuisi jatkossa.

VASANKARI POHTII, millaisia rahoitusinstrumentteja Filhalle on tarjolla jatkossa. Menestyneiden kansanterveysohjelmien takana ei ole aina valtavia rahasummia, mutta ilman panostuksia ohjelmia ei voi viedä läpi.

Vasankarin mukaan ohjelmilla on vaikutusta Suomen rajojen sisäpuolella, mutta myös globaalisti.

- Keuhkoterveystoimet ovat olleet menestystuote ja ne ovat herättäneet kiinnostusta maailmalla. Monessa maassa on aloitettu vastaavanlaisia ohjelmia meidän esimerkkimme perässä.

Hyvinvointitalous on investointi tuleviin sukupolviin

Teksti: PIA TERVOJA

Ihmisten eriarvoisuus hyvinvoinnissa ja terveydessä, väestön ikääntyminen, teknologian murros ja ilmastonmuutos lisäävät tarvetta hyvinvointitalousajattelulle. Hyvinvointitaloudella tarkoitetaan päätöksentekoa, jolla tavoitellaan sosiaalisen, taloudellisen ja ekologisen kestävyiden nykyistä parempaa tasapainoa. Samaan aikaan, kun hyvinvointitalous luo hyvinvointia, se myös tukee kestäväää taloutta. Hyvinvointitalous on siten investointi tuleviin sukupolviin.

Suomi on edistänyt hyvinvointitalousajattelua Euroopassa vuodesta 2019 alkaen, jolloin Suomi toimi EU:n neuvoston puheenjohtajamaana. Tämän jälkeen hyvinvointitaloutta on edistetty Suomessa poikkihallinnollisena teemana. Myös järjestöillä on ollut työssä aktiivinen rooli.

SOSIAALI- JA terveystieteiden tutkimuskeskus julkaisi keväällä 2023 Suomen kansallisen hyvinvointitalouden toimintaohjelman vuosille 2023–2025. Tavoitteena on, että vuonna 2025 hyvinvointitalous on osa kansallista, alueellista ja paikallista päätöksentekoa.

Hyvinvointitalouden seurantaan on kehitetty mittaristo ja päätösten vaikutuksia hyvinvointitalouteen arvioidaan aina ennakkoon ja jälkikäteen.

Toimintaohjelmassa annetaan esimerkkejä siitä, millaisia käytännön mahdollisuuksia Suomessa olisi toteuttaa hyvinvointitaloutta. Ohjelmassa korostetaan muun muassa kansantautien ehkäisyn merkitystä, sillä kansantaudeilla on väestötasolla suuri vaikutus ihmisten hyvinvointiin. Kansantauteihin luetaan muun muassa sydän- ja verisuoni-, syöpä-, krooniset keuhko- ja muistisairaudet sekä mielenterveysongelmat.

Toimintaohjelma muistuttaa jatkuvan oppimisen merkitystä koko elämänsä aikana. Kun panostetaan ihmisten henkiseen pääomaan, panostus näkyy työn tuottavuuden kasvuna ja taloudellisena hyvinvointina. Jatkuvalle oppimiselle voidaan myös parantaa ihmisten osallisuutta ja kykyä toimia osana yhteiskuntaa sekä sopeutua työelämän muutoksiin.

Toimintaohjelma huomioi myös lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja hyvän arjen.

Kun lasten ja nuorten palveluihin panostetaan neuvolassa, varhaiskasvatuksessa ja koulussa, ehkäistään pahoinvointia ja raskaampien palvelujen tarvetta.

Taiteella ja kulttuurilla on niin ikään tärkeä rooli kaikenikäisten suomalaisten hyvinvoinnissa ja hyvässä arjessa.

Oikeus osallistua taide-elämyksiin ja kulttuuriin sekä kehittää itseään niiden avulla tulisi kuulua ihmisten perusoikeuksiin olipa ihminen minkä ikäinen hyvänsä tai asuipa hän missä päin Suomea tahansa.

HYVINVOINTITALOUDEN toimintaohjelmassa ennakoidaan myös, millaista työelämää ja yrittäjyyttä Suomessa tarvitaan. Euroopan tasolla, mutta myös Suomessa, halutaan lisätä yhteiskunnallisen yrittäjyyden ja yhteisötalouden menestymisen mahdollisuuksia.

Samoin ohjelmassa korostetaan osatyökykyisten ihmisten ottamista mukaan työelämään, sillä heidän työllistymiseensä liittyy iso hyödyntämätön potentiaali.

Työelämää pitäisi kaiken kaikkiaan kehittää pitkäjänteisellä otteella ja yhteisellä näkemyksellä. Tuottavuuden kasvu ja vihreä siirtymä edellyttävät osaavaa ja hyvinvoivaa työvoimaa sekä vauhtia digitalisaation hyödyntämiseen työpaikoilla.

SUVI-TUULI KANKAANPÄÄ / KEKSI / STM



KIMMO BRANDT / STM



SUVI-TUULI KANKAANPÄÄ / KEKSI / STM



KIMMO BRANDT / STM



Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema kansallinen hyvinvointitalouden toimintaohjelma sisältää toimintaohjeita muun muassa kansantautien ehkäisyyn, lasten ja nuorten hyvinvointiin sekä kaiken ikäisten suomalaisten henkisen pääoman kasvattamiseen.



SUVI-TUULI KANKAANPÄÄ / KEKSI / STM

Tilantarve tarkentuu lähivuosien aikana

Palvelutarpeet määrittävät lähivuosien aikana, miten paljon hyvinvointialueet tarvitsevat toimitiloja. Koska rahaa on rajallisesti, tilojen käyttöä on tehostettava ja haettava säästöjä parantamalla kiinteistöjen energiatehokkuutta.

Teksti: TIMO SILLANPÄÄ

Hyvinvointialueiden käytössä on tällä hetkellä noin 11 miljoonaa huoneistone-liömetriä. Sosiaali- ja terveystalvakuilla ja pelastustoimella on toimintaa kaikkiaan 9 800 rakennuksessa eri puolilla Suomea. Tiedot käyvät ilmi Maakuntien tilakeskus Oy:n tilatietopalvelusta.

- Erityisesti rakennusten määrä voi kuulostaa suurelta. Järjestelmään on kirjattu kaikki rakennukset, joissa hyvinvointialueilla on toimintaa. Esimerkiksi koulut sisältyvät lukuun, jos niissä on kouluterveydenhuollon tiloja. Rakennus-

ten määrää nostaa myös se, että sote-palveluja on sirpaleisesti monissa kiinteistöissä, tarkentaa Maakuntien tilakeskuksen toimitusjohtaja **Jukka Latvala**.

Hyvinvointialueiden omistuksessa on noin 3,7 miljoonaa ja vuokralla 7,3 miljoonaa huoneistone-liömetriä.

- Alueiden omat tilat koostuvat suurelta osin sairaanhoitopiireiltä siirtyneestä kiinteistökanasta. Vuokralla on pääosin hyvinvointialueuudistuksen myötä kunnilta siirtyneitä tiloja, mutta jonkin verran myös yksityisten omistamia tiloja.

Hyvinvointialueet ovat vuokranneet kunnilta terveydenhuollon ja sosiaalitoimen sekä pelastustoimen käytössä olleita tiloja kolmen vuoden siirtymäkauden ajaksi. Hyvinvointialueilla on optio jatkaa vuokrasopimuksia vuodella.

- Osa sopimuksista päättyy varmasti siirtymäkauden jälkeen. Vuokratilojen tarve selviää vasta, kun hyvinvointialueiden tila- ja palveluverkkosuunnitelmat ovat valmiina.

Tarpeettomien kiinteistöjen tulevaisuus jää siirtymäkauden jälkeen kuntien

JAAKKO LUKUMAA



”Hyvinvointialueiden vuokratilojen tarve selviää vasta, kun tila- ja palveluverkkosuunnitelmat ovat valmiina. Osa kuntien kanssa tehdyistä vuokrasopimuksista päättyy varmasti siirtymäkauden jälkeen”, sanoo Maakuntien tilakeskus Oy:n toimitusjohtaja Jukka Latvala.

ratkaistavaksi. Latvala sanoo, että kunnilla on erityisesti elinkaarensa loppuvaiheessa olevien rakennusten suhteen hankala yhtälö ratkaistavana.

– Jos kiinteistölle ei löydy uutta käyttötarkoitusta, edessä on sen purkaminen. Monessa pienessä kunnassa tarpeettomaksi katsottu terveyskeskus keskellä kylää voi olla lähes arvoton, mutta sen tontille saattaa löytyä uutta käyttöä. Uskon, että nämä kysymykset herättävät lähitulevaisuudessa vilkasta keskustelua kunnissa, Latvala sanoo.

MAAKUNTIEN TILAKESKUS perustettiin Sipilän hallituksen aikana Senaatti-kiinteistöjen tytäryhtiöksi. Ajatuksena oli tuolloin, että kaikkien sote-kiinteistöjen omistus ja ylläpito siirtyisi tilakeskukselle.

Sote-uudistuksen viivästyttyä tilakeskusta oltiin jo ajamassa alas, mutta yhtiölle löytyi uusi tehtävä, kun hyvinvointialueita lähdettiin muodostamaan. Kiinteistöt eivät lopulta siirtyneet tilakeskuksen omistukseen, mutta yhtiöstä muodostettiin hyvinvointialueiden kiinteistö- ja toimitilahallinnon osaamiskeskus. Sen 30 työntekijän tehtävä on tuottaa digitaalista tietoa, palveluita ja ratkaisuja toimitilajohtamiseen.

Tämän vuoden alussa Maakuntien tilakeskus Oy siirtyi Senaatti-kiinteistöiltä hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän omistukseen. Valtiolle jäi pieni omistus.

– Tilakeskuksen rooli on vähitellen muotoutumassa. Tässä vaiheessa lakisäänteiseen tilatietojärjestelmään on viety tiedot hyvinvointialueiden käytössä olevista tiloista ja rakennuksista. Näihin sisältyvät esimerkiksi rakennusten pohjakuvat ja käyttötarkoitukset. Kuntotietoja järjestelmässä ei vielä ole ja vuokrasopimusten vienti on työn alla, Latvala sanoo.

Latvalan mukaan syksyn aikana tilakeskus julkistaa ensimmäisen raporttinsa hyvinvointialueiden tiloista. Hän on vakuuttunut siitä, että myös valtio toiminnan rahoittajana on kiinnostunut tiedoista.

– Modulo-tilatietopalvelussa on valtava määrä dataa hyvinvointialueiden tiloista. Siitä on tarkoitus rakentaa arjen työkalu hyvinvointialueille. Täsmällinen data helpottaa myös hyvinvointialueiden päätöksentekijöiden työtä. Tiedot päivittyvät koko ajan, sillä suurissa organisaatioissa muutoksia tehdään jatkuvasti.

Hyvinvointialueet voivat tilakeskuksen omistajina antaa yhtiölle myös muita toimitila- tai kiinteistöhallinnon tehtäviä. Tällä hetkellä analysoitua tietoa tilojen investointi- tai korjaustarpeista ei vie-



Palveluiden vaatima tilantarve sanelee sen, mihin ja milloin on investoitava.

lä ole käytettävissä, mutta Latvalan mukaan tulevaisuuden suuntia on mahdollisuus arvioida toteutuneen kehityksen perusteella.

– Suomessa rakennettiin sote-kiinteistöjä erityisesti 1960–1970-luvuilla. Korjausvelkaa on varmasti olemassa. Varsinkin erikoissairaanhoidossa on investoitu tiloihin viime vuosina. Tälläkin hetkellä monissa kasvukeskuksissa rakennetaan uutta ja korjataan vanhaa. Paljon on tehty, mutta paljon on edelleen tekemättä myös hyvinvointialueiden omista tiloista.

– Investointivelkaan ei tässä vaiheessa voi ottaa kantaa. Palveluiden vaatima tilantarve sanelee sen, mihin ja milloin on investoitava.

Latvalan mukaan tilanne on huonompi kiinteistöissä, jotka on vuokrattu kunnilta. Monet kunnat jäädyttivät investoinnit, kun sotea valmisteltiin. Tyypillinen esimerkki on terveyskeskus, joka olisi vaatinut peruskorjausta. Investoinnit kuitenkin jätettiin tekemättä, kun tulevista vastuista oli epäselvyyttä.

– Sote-uudistuksen viivästyminen lisäsi monien kuntien heikko taloustilanne on jarruttanut investointeja ja vain



Suomessa rakennettiin paljon uusia sairaaloita ennen hyvinvointialueuudistusta, esimerkkinä Jyväskylän Sairaala Nova.

välttämättömät korjaukset on tehty, Latvala mieltii.

Kaikki kunnat eivät jääneet odottamaan uudistusta. Monissa kunnissa lähdettiin rakentamaan perusterveydenhuoltoon perinteisen terveyskeskuksen korvaavia monipalvelukeskuksia. Esimerkiksi Varkaudessa rakennettiin Aalto-hyvinvointikeskus, jossa on laajasti perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen palveluita saman katon alla.

KUMPI SITTEn on hyvinvointialueille järkevämpää, tilojen omistaminen vai niiden vuokraaminen? Jukka Latvalan mukaan kysymykseen ei ole selkeää vastausta, ja hyvinvointialueet joutuvat puntaroimaan ratkaisuja vertailemalla erilaisia skenaarioita.

– Kun tilojen arvioidaan tulevan pitkäaikaiseen käyttöön, omistaminen on perusteltua. Lisäksi tietty määrä kiinteistöistä on järkevä pitää suomalaisessa omistuksessa ajatellen huoltovarmuutta ja vaurautumista.

Maakuntien tilakeskuksen analyysissa on kuitenkin noussut esille jo mielenkiintoisia asioita.

– Neliömäärä per asukas vaihtelee huomattavasti hyvinvointialueiden välillä. Selkeitä syitä eroihin ei ole tiedossa. Yksi syy voi olla se, että muuttotappiokunnissa neliöiden määrä ei ole vähentynyt siinä tahdissa, kun ihmisiä on siirtynyt kasvukeskuksiin. Taustalla voi myös olla eroja poliittisessa päätöksenteossa.

– Myös käyttämättömiä tiloja on varmasti, mutta ne karsiutuvat vuokratiloista siirtymäajan jälkeen. Nyt olemme tilanteessa, jossa jokainen hyvinvointialue voi optimoida tilatarpeensa. Tuleva palvelutarve ja sitä seuraava palveluverkkosuunnittelu lopulta määrittelevät sen, mikä on hyvinvointialueiden tilantarve 3–4 vuoden kuluttua.

Hyvinvointialueiden vuosittaiset tilakustannukset ovat yli kaksi miljardia euroa. Latvala uskoo, että tilankäyttöä tehostetaan turhista neliöistä luopumisen lisäksi myös muilla keinoilla.

– Rakennuksissa ei pitäisi olla huoneita, joita käytetään vain pari tuntia päivässä. Ideaalitalanteessa tilojen käyttöaste on mahdollisimman korkea. Energiatietokauden lisääminen ja sirpaleisen toiminnan keskittäminen isompiin yksiköihin tuovat kaivattuja säästöjä. Ennen kaikkea hyvinvointialueiden on edelleen kehitettävä kiinteistöjohtamista, ja meidän tehtävämme on tarjota siihen tarvittavaa pohjatietoa.

AIHEESTA LISÄÄ SEURAAVALLA AUKEAMALLA

”Tilat on optimoitava tuleviin tarpeisiin”

SAKARI PARTANEN/POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUE



KYSin henkilökunta pääsi helmikuussa tutustumaan kuvantamiskeskuksen uusiin tiloihin.

Teksti: TIMO SILLANPÄÄ

Pohjois-Savon hyvinvointialueen käytössä on noin 600 000 huoneistoneeliötä, joista sen omistuksessa on noin kolmasosa. Sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen käytössä on tiloja kaikissa hyvinvointialueen 19 kunnassa.

Monien muiden suurten kaupunkien tavoin Kuopiossa aloitettiin mittavat investoinnit erikoissairaanhoidon tiloihin KYSin Puijon sairaalakampuksella ennen hyvinvointialueiden aloittamista.

- Suurin hanke on neljässä vaiheessa toteutettava Uusi Sydän, jonka kokonaiskustannukset ovat lähes 200 miljoonaa euroa. Hankkeessa rakennetaan uutta ja peruskorjataan vuonna 1959 valmistunut vuodeosastorakennus. Hankkeen kakkosvaihe valmistui alkuvuodesta. Kokonaisuus valmistuu vuoden 2026–27 tie-

SAKARI PARTANEN/POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUE



KYSin Lainesairaalan harjannostajaisia vietettiin toukokuussa 2023.



OPIKKELE UUTTA, KEHITÄ OSAAMISTASI

tämällä, kertoo Pohjois-Savon hyvinvointialueen kiinteistöjohtaja **Petri Pyy**.

Uusi Sydän sijoittuu keskelle sairaalalokampusta tarjoten tiloja vuodeosastoille, kuvantamiselle ja poliklinikoille.

– Lisäksi Kuopiossa on rakenteilla psykiatriatalo. Noin 50 miljoonan euron rakennushanke käynnistyi vuonna 2022 ja se valmistuu keväällä 2024.

PETRI PYY pitää luonnollisena, ettei hyvinvointialueiden tilankäyttö vielä tässä vaiheessa ole optimaalista.

– Alkuvaiheessa on keskitytty siihen, että kaikki palvelut ovat saatavilla, kuten ennen uudistusta. Kolmen vuoden siirtymäaikana suunnitellaan toimitila- ja palveluverkkoa. Suunnitelmat määrittävät lähivuosien tilantarpeen.

Pyy sanoo, että tilakysymys on monimutkainen: jossakin voi olla liian vähän tilaa, toisaalla liikaa tulevaisuuden tarpeiden näkökulmasta. Hän toivookin, että hyvinvointialueet tekevät aktiivista yhteistyötä, jotta parhaat käytännöt tilankäytön tehostamiseksi saadaan käyttöön koko maassa. Pyyn mukaan myös Maakuntien tilakeskuksen taustatuki on arvokasta.

– Tehtävämmme on huolehtia siitä, että tiloja on riittävästi oikeassa paikassa. Tilojen vajaakäyttöä selittää esimerkiksi se, että 1970- ja 1980-luvuilla on rakennettu terveystaloksia, mutta sen jälkeen toiminta-alueen väestöpohja on muuttunut.

Kolmen vuoden siirtymäkauden aikana haetaan ratkaisuja tilojen käytön tehostamiseen. Pyyn mukaan yleinen käsitys hyvinvointialueilla on, että nykyinen neliömäärä on ylimitoitettu. Kiinteistö-kustannusten hallinnan ja tehostamisen tarpeet kasvavat, sillä hyvinvointialueiden toimintaa on kyettävä pitämään yllä rajallisilla taloudellisilla resursseilla.

– Ennen tilankäytön optimointia ja tehostamista on kuitenkin oltava selvillä, miten ja missä palveluita tuotetaan. Edelleen meillä on tulevaisuudessa niin sote-puolella kuin pelastustoimessa paljon tehtäviä, jotka vaativat tiloja ja teknologiaa. Olemassa olevien tilojen käytön tehokkuus on kuitenkin selvitettävä.

Kunnilta vuokratut tilat ja kiinteistöt muodostavat kirjavan massan. Pyy kuitenkin huomauttaa, että Pohjois-Savossa monet kunnat, kuten Siilinjärvi, Varkaus ja Iisalmi, ovat rakentaneet uutta viime vuosinakin.

– Osa kunnista puolestaan jäi odottelemaan sote-uudistusta, eikä investoinut. Siksi vuokratiloissa on sellaisiakin, jotka ovat selkeästi elinkaarensa loppupäässä. Siirtymäkauden jälkeen osa vuokrakiinteistöistä varmasti karsiutuu pois hyvinvointialueen käytöstä.

**Tietotekniikan opintoja maksutta
avoimena yliopisto-opetuksena 2023 - 2024**

DIGITALISAATIO, TIETOJÄRJESTELMÄT, TEKOÄLY JA VIHREÄT ICT-HANKINNAT

Johdatus digitalisaatioon, tietojärjestelmiin ja tekoälyyn 1-7 op:

Data ja vuorovaikutus 3 op, Ohjelmistotuotanto 3 op,
Tekoäly ja yhteiskunta 1 op

Johdatus tietoturvaan ja yksityisyyteen 1-5 op:

Henkilökohtainen tietoturva 1 op, Tietoturva ja yksityisyys 2 op,
Pilvipalvelut ja hallinnon tietoturva/-suoja 2 op

**Digitalisaation mahdollistamat toimintatapojen muutokset 5 op
Digitalisaatio ja hankinnat - Vihreät mittarit, mahdollisuudet
ja hankinnat 5 op**

Tietojärjestelmän hankinta 2-5 op:

Julkiset hankinnat 2 op, Tietojärjestelmien kilpailuttaminen
ja hankinnat 3 op

Tietojärjestelmien tukemat toimintaprosessit 1-5 op:

Strategia, prosessit ja kokonaisarkkitehtuuri 2 op, SOTE,
toiminnanohjaus ja järjestelmät 2 op, Tekoäly ja data-analytiikka 1 op

Verkkokursseja kaikille kiinnostuneille ja erityisesti työelämässä ICT-hankintojen ja digitalisaation parissa toimiville niin yksityisellä kuin julkisella sektorilla - erityisesti sote-alalle. Kurssit voi opiskella joustavasti kokonaan verkossa.

www.utu.fi/ICTmuutos

KESTÄVÄ WEB-KEHITYS

JavaScript-ohjelmoinnin perusteet 3 op

Ohjelmistotuotannon peruskurssi 5 op

Web-ohjelmointi 5 op, Vihreä ohjelmointi 2 op

Capstone 10 op

Usability, User Experience and Analytics 5 ECTS credits

Kurssit on tarkoitettu ensisijaisesti työelämässä toimiville, joilla on perustason osaaminen tai kokemusta ohjelmoinnista. Opinnoilla voi hankkia lisätietämystä digipalveluiden teknisestä tuottamisesta ja ohjelmistotuotannosta sekä kestävyden näkökulman huomioidemisesta. Kurssit voi opiskella pääosin verkossa, vapaaehtoisista ohjausta ja Capstone-kurssin opetus Turun yliopistossa.

www.utu.fi/kestavawebkehitys



Opintotarjonnassa myös muita tietotekniikan ja
Tekoälyakatemian opintoja. Tutustu koko tarjontaan!

www.utu.fi/avoin

Iltavirkkujen ennenaikaisten kuolemien syynä ovat alkoholi ja tupakointi

Myöhään valvomisella ei ole juuri vaikutusta iltavirkkujen elinikään, kertoo vertaisarvioitu artikkeli *Chronobiology International* -lehdessä.

Lähes 23 000 kaksosen tiedoista koostuva aineisto pohjautuu tutkimukseen, jossa on seurattu heitä yli 37 vuoden ajan Suomessa.

Tutkimus osoittaa, että iltavirkkuilla on hieman kohonnut kuoleman riski verrattuna aamuvirkkuihin, mutta tämä on pääosin kytköksissä tupakointiin ja alkoholin kulutukseen.

TULOSTEN PERUSTEELLA elämäntapoihin tulisi kiinnittää huomiota, kun arvioidaan kronotyypin terveysvaikutuksia. Kronotyyppi tarkoittaa kehon luonnollista taipumusta nukkua tiettyyn aikaan.

- Tulostemme perusteella kronotyypin itsenäinen vaikutus kuolleisuuteen näyttäisi olevan hyvin vähäinen tai olematon, sanoo ylilääkäri **Christer Hublin** Työterveyslaitoksesta.

- Tämän lisäksi selkeästi iltaihminen kohonnut kuolleisuusriski näyttäisi pääosin selittyvän suuremmalla tupakan ja alkoholin kulutuksella verrattuna henkilöihin, jotka ovat selkeästi aamuihmisiä, Hublin jatkaa.

UNEN PITUUDEN, laadun ja ajoittumisen sekä vuorotyön vaikutuksista terveyteen on enenevässä määrin näyttöä. Aiemmissa tutkimuksissa iltavirkkujen kohonnut sairastumisriski on liittynyt erityisesti sydänongelmiin.

Vuonna 2018 julkaistiin UK Biobankin aineisto, jonka tutkimushenkilöitä oli seurattu kuuden ja puolen vuoden ajan. Tässä aineistossa iltavirkkuilla todettiin hieman kohonnut kuoleman riski mihin tahansa sairauteen, mukaan lukien sydänsairaudet.

Nyt julkaistava tutkimus saikin alkusäyksen juuri tästä aiemmasta tutkimuksesta, koska tutkijat halusivat analysoida tekijöitä, joita ei aiemmin oltu mitattu.



Nyt huomiota kiinnitettiin alkoholin kulutuksen ja tupakoinnin määrään.

TUTKIMUKSEN TOINEN vetäjä on tutkimusjohtaja **Jaakko Kaprio** Helsingin yliopistosta. Tutkimuksessa seurattiin yhteensä 22 976 kaksoskohorttiin kuuluvaa aikuista miestä ja naista vuodesta 1981 vuoteen 2018.

Tutkimuksen alussa kyselyyn vastanneet kaksoset saivat valita neljästä mahdollisesta vastauksesta: "Olen selvästi aamuihminen", "Olen jonkin verran aamuihminen", "Olen selvästi iltaihminen" ja "Olen jonkin verran iltaihminen".

Vuonna 2018 tutkijat selvittivät, kuinka suuri osa tutkimushenkilöistä oli kuollut. Kuolinsyytiedot perustuivat Tilastokeskuksen rekisteriin.

Tutkimuksessa huomioitiin koulutus, päivittäinen alkoholin kulutus, mahdollinen tupakointi ja sen määrä, kehon painoindeksi ja unen pituus.

Aamuihmisiin verrattuna iltavirkut olivat nuorempia ja joivat tai polttivat enemmän. Itsensä selvästi iltaihmisiksi kokevat saivat myös epätodennäköisemmin vähintään kahdeksan tuntia unta.

KAIKKIAAN 8 728 kaksosista oli kuollut vuoteen 2018 mennessä. Todennäköisyys kuolla mistä tahansa syystä oli 9 prosenttia korkeampi henkilöillä, jotka kokivat itsensä selvästi iltavirkkuiksi verrattuna aamuvirkkuihin.

Tutkimuksessa kuitenkin todettiin, että kuolemien syynä oli suurelta osin tupakointi ja alkoholi eikä kronotyyppi. Löydöstä tukee se, että tupakoimattomien iltavirkkujen kuoleman riski ei ollut kohonnut. Alkoholiin liittyviin kuolinsyihin sisältyivät alkoholiin liittyvät sairaudet ja tapaturmainen alkoholimyrkytys.

KAPRIO HUOMAUTTAA, että nyt tehdyn tutkimuksen tulokset ovat aiempia tutkimuksia paremmin yleistettävissä. Tutkimushenkilöiden terveydentila ei eronnut koko väestöstä toisin kuin UK Biobankin tutkimuksessa, jossa tutkimushenkilöt olivat keskimuotoa terveempiä.

Tutkijat pitivät tutkimuksensa vahvuutena kattavan elintapoihin liittyvän aineiston käyttöä ja pitkää seuranta-aikaa. Tulokset perustuvat kuitenkin itse ilmoitettuun tietoon vastauksena yhteen kysymykseen.



INTENSIIVISEN VISUAALISEN STIMULAATION KÄYTTÖ KUNTOUTUKSESSA

Dessintey tuo uudenlaisia mahdollisuuksia kuntoutukseen

Soveltuu hyvin varhaisen vaiheen kuntoutuksesta hienomotoriikan säätelyyn mm.

- AVH-kuntoutus (motoriikka ja spastisuuden säätely)
- Kipukuntoutus
- Immobilisaatiohaittojen ehkäisy

Dessinteyn toiminta-ajatus perustuu peiliterapian, motorisen ajattelun ja liikkeen seurantaan. Näkö ja liike liittyvät läheisesti toisiinsa, ja samat aivojen alueet aktivoituvat, kun näet tai teet liikkeen. Terveen raajan tuottama liike käännetään laitteella teknologian avulla peilikuvaksi vastaamaan vaurioitunutta puolta. Kuntoutuja näkee laitteen ruudulta oman raajan liikkeen ja saa positiivista palautetta sekä pystyy keskittymään vammautuneen puolen liikeajatteluun ilman häiriötekijöitä.

Tieteellinen tieto terveydenhuollon ammattilaisten avuksi

EBMEDS tuo varmuutta ja potilasturvallisuutta

Terveydenhuollon ammattilaiset ja johtajat kohtaavat työssään päivittäin kipeitä päätöksiä, joilla on merkittäviä seurauksia ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Ammattilaiset, niin hoitajat, lääkärit kuin muut asiantuntijat, pyrkivät autamaan potilaitaan parhaan tietämyk-

sensä mukaan. Samalla resurssien rajallisuus on paheneva ongelma: meiltä uhkaavat loppua niin rahat kuin työntekijät kaiken lisääntyvän kysynnän hoitamiseksi. Päättäjät ovat tiukan paikan edessä – miten saada vähäiset resurssit parhaaseen mahdolliseen käyttöön?

Vastaus löytyy tieteestä. Uusin tieteellinen näyttö ohjaa niin terveydenhuollon ammattilaista arkityössä kuin johtajaa päätöksenteossa. Tieteelliseen tietoon nojautuen ammattilainen voi tarjota potilailleen tehokkaiksi ja turvalliseksi osoitettuja hoitoja.



Samoin johtaja voi kohdentaa resurssit sinne, missä niistä on eniten hyötyä. Tieteellinen tieto auttaa uudistamaan hoitokäytäntöjä vaikuttavammiksi ja karsimaan vähähyötyisiä hoitoja.

Haaste tieteeseen nojautuvassa päätöksenteossa on tieteellisen tiedon uskottoman suuri määrä. Joka vuosi julkaistaan miljoonia lääketieteellisiä artikkeleita ja määrä kasvaa jyrkästi.

Tilanteessa, jossa kaikista arvokkain resurssi, terveydenhuollon ammattilaisten työpanos, on huventunut minimiin, kukaan ei ehdi selata tuntikaupalla tieteellistä kirjallisuutta oikeaa vastausta etsien.

Kustannus Oy Duodecimin tuottamat, CE-merkityt ja lääkinnällisiksi laitteiksi rekisteröidyt, EBMEDS Päätöksentuki ja EBMEDS Terveysshyötyarvio vastaavat tähän haasteeseen.

HEIDI-HANNA KARHU



EBMEDS Terveysshyötyarvio ohjaa päättäjää resurssien kohdentamisessa ja vähähyötyisten hoitojen karsimisessa.

EBMEDS Päätöksentuki on ammattilaisten arkikäyttöön tarkoitettu, sähköiseen potilaskertomukseen integroitu työkalu, joka ohjaa kliinisiä päätöksiä uusimpaan tieteelliseen tietoon pohjaten. Se parantaa potilasturvallisuutta varoittaen mahdollisista haitallisista hoitopäätöksistä ja suosittaa tieteen valossa parhaimpia vaihtoehtoja.

EBMEDS Päätöksentuki toimii reaaliaikaisena hoitotilanteessa helpottaen ammattilaisten työtä ja tuoden turvaa ja varmuutta kiireen keskelle. Se on integroitu kaikkiin Suomen potilastietojärjestelmiin ja on laajasti käytössä ympäri maan.

EBMEDS Terveysshyötyarvio on tiedolla johtamisen työkalu, joka ohjaa päättäjää resurssien kohdentamisessa ja vähähyötyisten hoitojen karsimisessa. Se auttaa tuottamaan terveystalvijoja kustannusvaikuttavasti sekä toimii erinomaisesti vertaiskehittämisen työkaluna.

EBMEDS Terveysshyötyarvio tuottaa automatisoidusti tietoa valitun alueen, esimerkiksi terveyskeskuksen, sairaalan tai koko hyvinvointialueen asiakkaita, heidän hoidostaan, hoitotuloksistaan ja terveydentilastaan. EBMEDS Terveys-

shyötyarvio auttaa myös tunnistamaan tilanteita, jossa hoito ei ole tuottanut toivottuja tuloksia tai väestössä esiintyy hoitovajaausta. Sen avulla väestön terveysongelmat voidaan tunnistaa ja ennaltaehkäistä jo ennen niiden ilmaantumista.

KUSTANNUS OY Duodecimin lääkärit, hoitajat ja muut asiantuntijat perehtyvät tieteelliseen kirjallisuuteen ja luovat sen pohjalta EBMEDS Päätöksentuen ja EBMEDS Terveysshyötyarvion päättelysäännöt, jotta jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen ei tarvitse kahlata kaikkea kirjallisuutta itse läpi.

Sekä EBMEDS Päätöksentuen että EBMEDS Terveysshyötyarvion taustalla on uusien tieteellinen kirjallisuus ja ajantasaisten Käypä Hoito -suositukset. Tieteen päivittyessä Duodecimin asiantuntijat päivittävät myös päättelysäännöt.

EBMEDS Päätöksentuki ja EBMEDS Terveysshyötyarvio tuovat tieteen nopeasti ja helposti jokaisen ammattilaisen saataville ja auttavat tekemään oikeita asioita. Ne eivät poista ammattilaisten tarvetta ylläpitää osaamistaan ja perehtyä alan kirjallisuuteen, mutta tuovat lisävarmuutta kiireen keskelle.

Etenkin hukan karsiminen niiden avulla vähentää kustannuksia ja takaa henkilöstöresurssien riittävyyden, kun ammattilaisten työpanos kohdistuu vain vaikuttaviksi todettuihin asioihin. Myös ammattilaisten työhyvinvointi lisääntyy työn merkityksellisyyden kasvaessa.

Ina Rissanen
asiantuntijalääkäri,
LKT, dosentti
Kustannus Oy Duodecim

HEIDI-HANNA KARHU



Nojaamalla tieteelliseen tietoon terveydenhuollon ammattilainen voi tarjota potilaalleen tehokkaiksi ja turvallisiksi osoitettuja hoitoja.

Teknologia ratkaisee hopeisen siirtymän

Ratkaisut ikäihmisten turvalliseen kotona asumiseen ovat jo olemassa. Digitalisaatio, datan ja tekoälyn mahdollisuudet sekä asiakkuudenhallinta yhdessä toiminnanohjauksen kanssa varmistavat hoidon jatkuvuuden ja turvallisen kotona asumisen.

Hyvinvointialueiden nykyisessä palvelujärjestelmässä yhtenä haasteena on tarve löytää ratkaisuja toimialan ikääntyvien ihmisten palvelutarpeeseen. Sosiaali- ja terveystieteiden hankkeissa on pilotoitu muun muassa kotiin vietäviä teknologisia ratkaisuja. Kokemukset ovat olleet hyviä, tosin tarvitaan lisää yhdessä teke- mistä, jotta uudet toimintamallit integroituvat osaksi kokonaisuutta ja toimintamallit saadaan skaalattua alueen tule- vaa kysyntää vastaaviksi.

– Digitaalisuuden, datan ja tekoälyn avulla voidaan ratkaista hoidon ja palvelujen jatkuvuus sekä kotona asumisen mahdollistavan toimintamallin laajenta-

minen. STM on tehnyt merkittävää työtä teknologisten ratkaisujen pilotoinnis- sa. Data voi toimia sekä omalääkärinä et- tä voinnin sekä pärjäämisen seuraajana, kun analytiikalla, datan prosessoinnil- la ja tekoälyllä koostetaan eri lähteisiin hajautuneesta tiedosta yhtenäinen kuva asiakkaan tilasta. Tämä data tuodaan asiakkaan oman hoitotiimin hyödynnet- täväksi helposti ja hälyttää, jos henkilön tilanteessa tapahtuu muutos, sanoo han- kejohtaja **Tapio Järvenpää** 2M-IT:ltä.

Kun laadukasta dataa on saatavilla koko hyvinvointialueen tasolla, voidaan esimerkiksi asiointikäyttäytymises- tä tunnistaa eri asiakassegmenttejä, joi-

ta yhdistävät samat tarpeet. Datasta voi- daan löytää esimerkiksi riskiryhmiä, teh- dä tietoon perustuvia päätelmiä ja hoito- suunnitelmia, seurata potilaiden tilaa ja hoitovastetta sekä ohjata omahoitoa.

– Datan hyödyntäminen parantaa en- naltaehkäisyä ja varhaisen puuttumisen sekä kotona pärjäämisen seurannan to- teuttamisen täysin uudella tasolla. Kun tekoäly seuraa jatkuvasti datan muutoksia ja tuo poikkeamat ammattilaisten arvioita- vaksi, niin ymmärretään nopeasti kotona asuvan palvelutarve ja voidaan optimoida resurssien käyttöä, uskoo 2M-IT:n Asiak- kuudenhallinnan ja toiminnanohjauksen tiimipäällikkö **Sami Järvinen**.





Digitalisaatio ja tekoäly yhdessä asiakkuuden hallinnan ja toiminnanohjauksen kanssa turvaavat ikäihmisen kotona asumisen.

IKÄIHMISTEN VOINNIN seurannassa puhelin- ja digipalveluiden yhdistäminen teknologisiin ratkaisuihin tarjoaa mahdollisuuden proaktiivisen palvelumallin rakentamiseen. Tämä tarkoittaa, että aiemmin pilotoidut teknologiaratkaisut voidaan skaalata alueen tarvitsemassa laajuudessa. Kaikille ikäihmisille voidaan tarjota ajankohtaista tietoa, neuvontaa ja tukea heidän omassa kodissaan.

Aiemmat STM:n hankkeet ovat osoittaneet, että teknologisten ratkaisujen ja datan hyödyntämisen avulla voidaan varmistaa sujuva ja turvallinen hopeinen siirtymä. Kotiin tarjotut palvelut ovat edistäneet hyvinvointia ja tuoneet kustannussäästöjä terveydenhuollon järjestelmälle.

– Kun data käytetyistä palveluista ja voinnista on digitaalisesti kerätty, voimme osallistaa hoitoon ja sen seurantaan paremmin myös esimerkiksi potilaan läheiset. Yhteistyö eri sidosryhmien, kuten terveydenhuollon ammattilaisten, yri-

tysten ja ikäihmisten läheisten, välillä on ratkaisevaa onnistuneiden ja käyttäjälähtöisten ratkaisujen saavuttamiseksi, Järvenpää jatkaa.

KOKONAISVALTAINEN toiminnan kehittäminen on yhä tärkeämpää.

– IT ja digitaalisuus mahdollistavat vaikuttavat ratkaisut vain, jos sen potentiaali todella hyödynnetään yhdessä alueen palvelutuotannon kanssa, muistuttaa 2M-IT:n toimitusjohtaja **Jari Nevalainen**.

Kun asiakas on kehittämistyön keskiössä, se pakottaa luomaan toimintamalleja ja etsimään ratkaisuja, jotka helpottavat myös ammattilaisten työkuormaa ja vapauttavat työpäivästä aikaa merkitykselliseen työhön esimerkiksi kirjausten ja tiedonhaun sijaan. Arjen työtä sujuvoittavat ratkaisut ovat kriittisiä työvoimapulasta kärsivällä alalla.

Läpinäkyvyys taas on asiakkaalle tärkeää – hänen tulee tietää, kuka hänen hoidostaan ja sen etenemisestä vastaa.

Tämä tuo asiakkaalle tunteen siitä, että hänen asiansa on tärkeä ja häntä on kuultu.

– Mahtavaa tässä on, että ei tarvitse keksiä mitään uutta, sillä olemassa olevilla ratkaisuilla ja opeilla tehdyistä pilotihankkeista päästään jo pitkälle. Kun yhdistetään digitaaliset palvelut, kotiin vietävät ratkaisut, datan hyödyntäminen ja tekoäly alueiden palvelutuotantoon kehittämiseen, saadaan aikaan erinomaisia ratkaisuja.

– Yhdessä voimme tarjota ikäihmisille laadukkaita palveluita, jotka mahdollistavat heidän turvallisen asumisensa kotonaan. Me 2M-IT:ssä näemme, että nyt tehtyjä kokeiluja tulisi laajentaa hyvinvointialueille ja olemme valmiita käärimään hihat yhdessä heidän kanssaan, Nevalainen sanoo.

Anna Korpi-Työny
Strategist, creative
Hansdotter Oy

Tekoäly voi

- Seurata vanhuksen tilaa kertovien antureiden dataa, kuten sykettä, liikettä ja unen laatua. Mikäli poikkeamia havaitaan, tekoäly voi lähettää hälytyksen vanhukselle tai ilmoittaa havainnosta hoitotiimille.
- Tuoda ratkaisuja ikääntyneiden yksinäisyyteen tarjoamalla seuraa ja keskustelukumppanuutta, kun ikääntyneet voivat käydä keskustelua tekoälyn avustuksella, jolloin heidän ei tarvitse tuntea olevansa yksin.
- Tarjota viihdettä ja mahdollisuuksia osallistua erilaisiin

aktiviteetteihin, kuten musiikin kuunteluun tai pelien pelaamiseen.

- Auttaa vanhuksia kokonaisvaltaisessa hoidossa tarjoamalla muistutuksia lääkkeiden ottamisesta, ruokailuajoista ja muista tärkeistä tehtävistä.
- Seurata vanhuksen päivittäistä toimintaa ja antaa suosituksia terveellisistä elämäntavoista, kuten liikunnasta ja ravitsemuksesta.
- Kerätä tietoa vanhuksen päivittäisistä rutiineista ja tarjota raportteja hoitotiimille, jotta hoito voidaan mukauttaa yksilöllisiin tarpeisiin.

TERVEYS JA TALOUS -PÄIVÄT HÄMEENLINNASSA 30.–31.8.2023

Hämeen Terveys ja talous järjestää Vuoden 2023 Terveys ja talous -päivät Hämeenlinnassa 30.–31.8. historiallisessa ja luonnonkauniissa ympäristössä Aulangolla. Varaa päivät kalenteriisi!

Ohjelmassa on monipuolisesti tietoa uusien hyvinvointialueiden tehtävistä ja haasteista unohtamatta johtamisen problematiikkaa tai tukipalveluiden roolia. Päiville on varattu tilaa ja aikaa myös näytteilleasettajille, joten odotettavissa on runsas kattaus uutta nähtäväksi ja kuultavaksi.

Tule verkostoitumaan ja aistimaan uusimpia tuulia sekä nauttimaan viimeisten kesäpäivien hetkistä yhdistäen soten, luonnon ja hyvinvoinnin.

Tervetuloa Hämeenlinnaan!

Ohjelma

Keskiviikko 30.8.

- 8.30 **Ilmoittautuminen ja tulokahvi**
9.30 Tervetuloa päiville ja näyttelyn avaus, Leena Tiesmaa, puheenjohtaja, Hämeen Terveys ja talous ry sekä opiskelijatervehdys
9.45 Tervetuloa Kanta-Hämeeseen, Kaisa Lepola, hallituksen puheenjohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
10.00 Millainen tulevaisuus on Hämeen hyvinvointialueilla?
Olli Naukkarinen, johtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Petri Virolainen, johtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointialue
10.45 Keskustelua
11.00 Assi - maailman inhimillisin sairaala!
Jari Tirkkonen, projektijohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
11.30 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen
13.00 Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus: työ jatkuu
Taina Mäntyranta, lääkintäneuvos, STM
Kommenttipuheenvuoro, Tuula Portin, sairaalateologi, Hämeenlinna-Vanajan seurakunta
13.45 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen

Iltapäivän sessiot

- 14.30 Sessio 1:
Johtaminen – avain tulevaisuuden soten menestykseen, puheenjohtaja, kehitysjohtaja Pasi Parkkila, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Tietojohtaminen: Hyvinvointialueen onnistumisen edellytys, tietojohtaja Emil Ackerman, Pirkanmaan hyvinvointialue
14.55 Agenda: Vaikuttavuuden vuosikymmen 2020 – syyt ja seuraukset, erityisasiantuntija Petra Kokko, STM
15.15 Työkykyjohtamisella henkilöstökustannukset hallintaan ja työhyvinvointi nousuun, johtava asiantuntija Anitta Kario, FCG
15.40 Osaamisen johtaminen menestystekijänä, osaamisen kehittämisen päällikkö Hanna Kullana-Numminen, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
14.30 Sessio 2:
Ravitsemus, ruoka, raha – tehtävä mahdoton?
Puheenjohtaja, hallituksen sihteeri Tuula Vihersaari, Hämeen terveys ja talous
Ravitsemushoitosuositus, pääsihteeri Arja Lyyti käinen, Valtion ravitsemusneuvottelukunta
14.55 Vastuullisten ruokapalveluiden hankintaopas, erityisasiantuntija Auli Väänänen, maa- ja metsätalousministeriö
15.25 Case Päijät-Hämeen hyvinvointialue, ravintohuolto

**Ilmoittaudu
NYT!**
Vielä ehdit
mukaan.
terveysjatalous.fi

- | | | | |
|--|-------|---|--|
| koordinaattori Minna Lappalainen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue | | Päivi Raukko, Hämeenlinnan kaupunki | |
| 15.40 Ravitsemusyksikön toiminta, johtava ravitsemusterapeutti Raisa Valve, Päijät-Hämeen hyvinvointialue | 9.00 | Suomen sote Brysselistä katsoen, europarlamentaarikko Sirpa Pietikäinen | |
| 14.30 Sessio 3:
Palvelutuotannon tukipalvelut: Sairaalapuhtaus ja logistiikka, puheenjohtaja, kehittämisspäällikkö Jaana Helenius, Palvelutuotannon tukipalvelut, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Sairaalahuollon sähköinen työnohjaus, case-esimerkit, projektipäällikkö Harri Halinen, Kanta-Hämeen hyvinvointialue | 9.20 | Miten rahat riittävät sotessa nyt ja tulevaisuudessa, muutosjohtaja Ville-Veikko Ahonen, Valtiovarainministeriö | |
| 15.00 Välinehuollon konenäkö, hoidon tukipalvelujen päällikkö Lotta Järventaus, Kanta-Hämeen hyvinvointialue | 10.00 | Paneeli: Uusi hallitus, uudet tavoitteet - kaaos vai kosmos?
- puheenjohtaja Jaakko Herrala
- professori Pekka Puska, emeritus THL pääjohtaja
- professori Pekka Rissanen, emeritus THL
- tietoylijohtaja
- sosiaali- ja terveysjohtaja Taru Kuosmanen, Pirkanmaan hyvinvointialue
- toiminnanjohtaja Ismo Partanen, LPY
- johtaja Tarmo Martikainen, Varsinais-Suomen hyvinvointialue | |
| 15.30 Logistiikkapalvelut toiminnan varmistajana ja työajan säästäjänä muuttuvassa toimintaympäristössä, logistiikkajohtaja Antti Sinervo, Tuomi Logistiikka Oy | 11.00 | Kahvitauko | |
| 16.00 Näyttelyyn tutustuminen ja kollegatapaamiset | 11.30 | Health policy issues – social and health care needs rethinking to cope with the challenges of the future, Key Note, Maris Jesse, Estonian health policy and health system expert | |
| 17.00 Näyttely sulkeutuu | 12.30 | Tulevaisuuden hyvinvointivaikuttaminen – kaaoksen reunalla, hyvinvointivaikuttajat-osaston johtaja Mika Salminen, THL | |
| Torstai 31.8. | 13.30 | Päivät päättyvät – kapulan vaihto | |
| 8.00 Yhdistyksen vuosikokous | | | |
| 8.45 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen yhdyspinoilla, sivistys- ja hyvinvointijohtaja | | | |

KUVA: VISIT HÄME



Liikkuminen on yhteydessä keski-ikäisen tulotasoon

Tuore oululaistutkimus osoittaa, että liikkumisen määrä on yhteydessä keski-ikäisen ansiotuloihin. Tutkijat havaitsivat, että lisääntyvä liikkumisen määrä oli yhteydessä kasvaviin ansiotuloihin tiettyyn pisteeseen saakka, minkä jälkeen yhteys kääntyi päinvastaiseksi.

Korkeimpiin ansiotuloihin ylsivät henkilöt, joille kertyi viikossa noin 8,5 tuntia reipasta liikuntaa, esimerkiksi kävelyä, tai reilu 3,5 tuntia rasittavaa liikuntaa, kuten juoksua. Tätä runsaampi liikkuminen oli puolestaan yhteydessä pieneneviin ansiotuloihin.

LIKUNNALLA ON lukuisia tunnettuja terveysvaikutuksia. Erittäin runsaan liikunnan tiedetään kuitenkin lisäävän vammojen ja sydän- ja verenkiertoelimestön sairauksien riskiä ja jopa suuren tavan ennenaikaisen kuoleman riskiä.

– Ansiotulojen puolesta keski-ikäisen liikkuminen siis kannattaa, mutta harjoittelumäärät on syytä pitää kohtuullisina, päättäjänä toiminut Oulun yliopis-

ton väitöskirjatutkija **Hanna Junttila** selvittää.

Liikunta on yhteydessä myös esimerkiksi muistiin, yhteistyö- ja verkostoitumistaitoihin sekä muiden työelämässä menestymistä auttavien taitojen kehittymiseen.

Toisaalta erittäin runsas liikunta vähentää työskentelyyn, täydennyskoulutukseen ja taitojen kartuttamiseen käytettävissä olevaa aikaa.

TUTKIMUSTULOKSET ovat mielenkiintoisia myös päättäjien näkökulmasta.

– Tutkimuksemme valossa liikunnan edistämisen toimia kannattaisi suunnata erityisesti niihin, jotka liikkuvat vain vähän, Junttila pohtii.

Junttilan mukaan lisätutkimusta tarvitaan vielä selvittämään liikkumisen yhteyttä tuottavuuteen muidenkin mittareiden kuin ansiotulojen näkökulmasta.

TUTKIMUKSEEN osallistui lähes 2 800 Pohjois-Suomen syntymäkohorttiin 1966

kuuluva työelämässä olevaa henkilöä. Tutkittavista hieman suurempi osuus oli naisia.

Henkilöiden liikkumista mitattiin 46 vuoden iässä kiihtyvyyssanturilla ja ansiotulot 50 vuoden iässä kartoitettiin Suomen verohallinnon tulorekisteristä.

Tutkimus on osa SEPAS-hanketta, jossa selvitetään fyysisen aktiivisuuden ja paikallaolon taloudellista merkitystä yhteiskunnalle, työnantajalle ja yksilölle. Tutkimuksessa on yhdistetty väestöpohjainen Pohjois-Suomen syntymäkohortti 1966 -aineisto kansallisista rekistereistä kerättyyn yksilötason tietoon suorista (terveyspalveluiden käyttö) ja epäsuorista (ansiotulot, työstä poissaolo) kustannuksista.

Hankkeen toteuttavat yhteistyössä Oulun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta ja Oulun yliopiston kauppakorkeakoulu, ODL Liikuntaklinikka sekä Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulu. Tutkimusta rahoittaa opetus- ja kulttuuriministeriö.

Nuorten miesten paha olo kuuluu Kriisipuhelimessa aiempaa enemmän

Tänä keväänä mielenterveysjärjestö MIELI ry:n Kriisipuhelimessa on nousut esiin erityisesti nuorten miesten paha olo.

Alkuvuonna nuorten miesten itsemurhasuunnitelmien määrä on yli tuplaantunut verrattuna kevääseen 2020. Tämän vuoden tammi-toukokuussa konkreettinen itsemurhasuunnitelma oli 37 Kriisipuhelimeen soittaneella nuorella miehellä, kun kolme vuotta aikaisemmin luku oli 17. Tässä ryhmässä myös itsetuhoiset ajatukset, masentuneisuus, ahdistuneisuus ja pelot ovat lisääntyneet.

– On huolestuttavaa, että Kriisipuhelimeen soittavilta nuorilta miehiltä puuttuu usein usko tulevaisuuteen ja siihen, että haasteisiin saisi muutosta. Monilla on tunne, että kaikki on mennyttä, mitään ei ole tehtävissä. Hyvä, että nyt myös nuoret miehet hakevat keskusteluapua, puhelin- ja verkkokriisityön päällikkö **Susanna Winter** sanoo.

AIKAISEMMIN NUORET naiset ovat soittaneet Kriisipuhelimeen enemmän. Nyt nuorten naisten yhteydenotot ovat vähentyneet neljänneksen viime vuodesta. Useimmin nuoret soittavat pahan olon, ihmishuuhdeongelmien ja itsetuhoisuuden takia.

Winterin mukaan monen nuoren miehen ongelmat ovat kasaantuneet: on opiskeluhaasteita, työttömyyttä, päihde- ja mielenterveysongelmia sekä talousongelmia. Taustalla voi olla joko ero tai kokonaan puuttuva parisuhde. Lisäksi Kriisipuhelimeen soittavat miehet kokevat yksinäisyyttä ja ulkopuolisuutta. Joillakin on myös peliongelmiä. Joskus taustalla voi olla kiusaamista, vanhempien ero tai vanhempien tuen puutetta.

– Naisia useammin nuorilla miessoittajilla on kokemus siitä, että heillä ei ole sosiaalista verkostoa, jolta saisi tukea vaikeassa tilanteessa. Samoin kynnys kertoa elämän haasteista läheisille ja hakea apua tilanteeseen on miehillä iästä riippumatta naisia korkeampi, Susanna Winter sanoo.

ALLE 30-VUOTIAIDEN yhteydenottojen määrä MIELI ry:n Kriisipuhelimeen nousi koronapandemian alussa 2020 rajusti. Edelleen nuorten yhteydenottoja tulee yli 10 000 vuodessa, mikä on noin 15 prosenttia kaikista keskusteluista.

Tänä keväänä nuorten yhteydenotot ovat kuitenkin vähentyneet: yli neljänneksen naisilla, kahdeksan prosenttia miehillä.

Kaikenikäisten soittojen kokonaismäärä jatkaa kasvuaan. Tammi-toukokuussa 2023 Kriisipuhelimeen tuli yhteensä 167 094 soittoyritystä. Näistä reilun 35 300 pystyttiin vastaamaan.

WINTERIN MUKAAN valtaosa soittajista sanoo keskustelun myötä tulleen kuuluksi ja kohdatuksi sekä voivansa paremmin. Tänä vuonna noin 770 soittajaa on sanonut, ettei aio tehdä itsemurhaa tai muuten satuttaa itseään.

– Vaikeassa tilanteessa on tärkeää saada nopeasti keskusteluapua. Siksi Kriisipuhelin on auki tänäkin vuonna läpi kesän. Lahjoitusrahoin olemme pystyneet palkkaamaan lisää kriisityöntekijöitä päivystämään Kriisipuhelimessa ja voimme vastata aiempaa useampaan puheluun, Winter sanoo.

MIELI RY:N Kriisipuhelimen suomenkielinen linja on auki 24/7 numerossa 09 2525 0111.

Kriisipuhelin tarjoaa keskusteluapua suomen lisäksi jo viidellä kielellä: ruotsiksi, englanniksi, arabiaksi, venäjäksi ja ukrainaksi. Kielilinjat ovat auki 20 tuntia viikossa.



Monilla on tunne, että kaikki on mennyttä, mitään ei ole tehtävissä.

PÄÄTOIMITTAJA

Jaakko Herrala
jaakko.herrala@elisanet.fi

VIESTINTÄNEUVOSTO

Janne Okkonen
Pasi Parkkila
Maisa Lukander
Virpi Pitkänen
Markus Pelttari

ILMOITUSMARKKINOINTI

Saarsalo Oy
Riku Suuriniemi,
myyntiryhmäpäällikkö
riku.suuriniemi@saarsalo.fi
p. 040 708 8564

ILMOITUSAINEISTO

PunaMusta
Esko Aaltosen katu 2
PL 38, 30101 Forssa
p. 050 313 8994

TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET

PunaMusta
Päivi Isomäki
p. 03 423 5625
paivi.isomaki@punamusta.com

JÄSENASIAT

Outi Kalske
Terveys ja talous ry
Värttinäkatu 13
20660 Littoinen
www.terveysjatalous.fi
kohdasta "jäsenhakemus"

JULKAISIJA JA KUSTANTAJA

Terveys ja talous ry
www.terveysjatalous.fi

ULKOASU JA TAITTO

Viestintä-Paprico Oy

PAINO

punamusta
PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman kustantajan lupaa on kielletty.



Simppeleitä pointteja narratiiveista

On sanottu, että nykynuoriso ei enää lue eikä opi kieliä, ei edes suomen kieltä. Olen ihan eri mieltä. Suomalaisen nuorison sanavarasto sen kun karttuu. Se myös rikastuu, kun englannin kielestä väännetään koko ajan uusia ilmauksia.

Tähän eivät syöllisty vain nuoret, vaan myös liike-elämä, diginörtit, virkamiehet ja media.

Ei Kotimaisten kielten keskus (KOTUS) enkä minä tykkää kehityksestä, mutta minkäs sille mahdat. Kun tähän nykyajan kielenkäyttöön lisätään vielä nuorisoslangi, joka on levinnyt joka paikkaan, jopa entisille murrealueille kuin myös varttuneempien työ- ja arkielämään, saattaa meille kansakoulun kielioppia lukeville tulla ymmärtämisen ongelmia.

Jotta oppisimme ymmärtämään nykykieltä, kirjoitankin tähän katkelmia, jotka perustuvat junanvauhuissa kuulemiini keskusteluihin.

"MÄ OON HJK:n fani. Mitä jengiä sä fanitat?" "Emmä diggaa futiksesta, mä diggaan räpistä ja rockbändeistä ja valkkaan ne youtubesta. Sitt mä tykkään bileistä. Siell on kliffaa bailata."

"Meidän bisneksessä on hyvä draivi. Clousataan iso- ja diilejä joka päivä. Firmalla on superbrändi, ja misio, visio ja strategia on just fine ja outcome on ihan ok."

"Lähetän sulle meilin ja myös muille twiittaaan tai laitan jotain kanss instaan ja faceen. Somessa voi ku-

ka tahansa mun simppelit postaukset tsekata, jos vaikka satun missaamaan jotain."

"Onks sun digiasiat kunnossa? Kai sun läppäri, pleikkari, morkula ja pikseli skulaa? Toimiiko netti ja montaks megaa sulla on? Meidän digifirma hoitaa sun saittisi."

"Viime viikolla sattuu yks spesiaali keissi, kun joku nörtti oli bongannut mun tiktokista yhden kreisin stoorin. En ehtinyt sitä blokkamaan ja sain täyslaidallisen shitiä - fuck you tyypit!"

"Vieläkö sä googlaat juttuja vai käytät sä ChatGPT-appia"? - Yhdellä futuristilla oli jossain podcastissa asiaan simppeli pointti. Sanoi, että koko tekoäly pitäisi canceloida."

"Sotessa integraatio on primääri funktio. Siinä prosessin koordinaatio on key note. Resurssit pitää saada balanssiin, ja preventiivisyys on priorisoitava."

"Tästä peruskoulun inclusiota koskevasta narratiivista on liian vähän indikaatioita."

"Suomi on hyvin kriisitietoinen maa, ja resilienssiasiat ovat kunnossa".

MINULLA ON itsellenikin "simppeli pointti narratiiveista". Jos sotkemme suomen kielen, sotkemme päitsi keskinäisen ymmärryksemme, myös oman päämme.

Jos ette sattuneet bonjaamaan edellä mainittua tekstiä, voin meilata käännöksen - free of charge.

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2021–2023



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja
TT-lehden päätoimittaja

Emeritus sote-
muutosjohtaja, eläk.

p. 050 329 7166
jaakko.herrala@elisanet.fi



PASI PARKKILA

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

p. 040 544 8955
pasi.parkkila@pohde.fi



JANNE OKKONEN

hallituksen jäsen,

tiimipäällikkö
2M-IT Oy

p. 0400 987 204
janne.okkonen@2m-it.fi



MAISA LUKANDER

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Nordic Casemix Centre

p. 040 865 9441
maisalukander@nordcase.org



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Tedy ry:n pj.

p. 0400 145 519
merja.ilomaki@soite.fi



LEILA SAVOLAINEN

hallituksen jäsen

terveydenhoitaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue

p. 0500 574 389
leila.savolainen@
pshyvinvointialue.fi



OUTI KALSKE

sihteeri / talousvastaava

hankintajohtaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue

p. 040 541 5125
outi.kalske@gmail.com



VIRPI PITKÄNEN

hallituksen jäsen

johtava asiantuntija,
hyvinvointi ja sote
FCG Finnish Consulting Group Oy
p. 044 784 4572
virpi.pitkanen@fcg.fi



ERMO HAAVISTO

hallituksen varapuheenjohtaja

Sairaalanuovos

p. 045 180 0411
ermo.haavisto@fimnet.fi



MARKUS PELTTARI

hallituksen jäsen

talouspäällikkö
HUS, Pää- ja kaulakeskus

p. 09 4711
markus.pelttari@hus.fi



TARJA MIETTINEN

hallituksen jäsen

hankehallinnoija
Pohjois-Savon hyvinvointialue

p. 044 714 2664
tarja.miettinen@
pshyvinvointialue.fi

Liity jäseneksi

Terveys ja talous ry:n tarkoituksena on toimia sairaaloiden, terveyskeskusten ja muun terveydenhuollon hallinnon ja talouden sekä toimintaan liittyvien tukipalvelujen alalla työs-kentelevien ja näistä asioista kiinnostuneiden henkilöiden yhteistyöelimenä.

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

Liity Terveys ja talous -yhdistyksen jäseneksi. Saat jäsenetuna Terveys ja talous -lehden ja kontakteja alasi ihmisiin.

Voit liittyä jäseneksi kätevästi netin kautta www.terveysjalous.fi kohdasta jäsenhake-mus tai sähköpostilla yhdistyksen sihteerille outi.kalske@terveysjalous.fi. Jäsenmaksu on 25 euroa/vuosi.

ABENA®

INNOVATIIVINEN APU INKONTINENSIN HOITOOON

Tule osastollemme
kuulemaan, kuinka
Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialueen alueen
käyttö etenee.

TERVEYS- JA
TALOUSPÄIVÄT
OSASTO 18

Lue lisää

abena.fi/abena-nova



ABENA®
Nova
with MediSens®