

Terveys&Talous

**Turvallisuus
paranee tietoja
ja kokemuksia
jakamalla**

**Päijät-Sotessa
selvitettiin
kiinteistöjen ja
rakennusten
hiilijalanjälki**

**Hyvinvointijohtaja
Tarmo Martikainen
”2023 menee
toimintojen
ylösajoon”**

F L O R E N C E

Potilaspaneelit

takaavat turvallisuuden
ja toimivuuden



*Asiakaskohtaiset
ratkaisut*



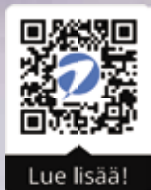
*Uudiskohteisiin ja
saneerauksiin*



*Täyttää vaadittavat
standardit*



*Laadukkaat
tuotteet*



Lue lisää!

Lisätietoja:

Kari Kalliola
Tuoteryhmäpäällikkö
kari.kalliola@hedtec.fi

 0207 638 265

Keski-Suomen Sairaala Nova



Tässä lehdessä

- 5 Pääkirjoitus
- 6 "Parasta, jos asiakas ei huomaa muutosta"
- 7 "Uudelle hallitukselle toive työrauhasta"
- 8 "Henkilöstö ei veny loputtomiin"
- 10 Rovaniemellä rakennetaan uutta ja korjataan vanhaa
- 13 Kustannusten nousun vuoksi II-vaihe siirtyy
- 14 Verkostosta lisävoaa sote-alan turvallisuuteen poikkeusoloissa
- 17 Puheenjohtajan palsta
- 18 Hoppu ja Hyke vauhdittavat pandemiasta toipumista
- 20 Sotepalveluja kehitetään 353 eurolla
- 21 Koneoppimisella voidaan ennakoida yksilötason kuormittuneisuutta
- 22 Kiinteistöt ja rakentaminen ovat merkittävä päästölähde
- 26 Armeo Spring kehittää käden koordinaatiota
- 29 Kellojen siirrolla vaikutusta vanhusten murtumarisktiin
- 30 VR-simulaatio apuna suomen kielen oppimisessa
- 32 Pohjois-Pohjanmaan digipalvelut löytyvät pian yhdestä paikasta
- 33 Digipalvelut istuvat osaksi hyvinvointialueiden palvelupolkuja
- 34 Terveys ja talous -päivät Oulussa
- 38 SET-kolumni:

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.



Terveyskeskukset murroksen edessä



Kunnilta on siirtymässä hyvinvointialueiden vuokrattavaksi noin 4 500 kunnan omistamaa rakennusta Maakuntien tilakeskuksen arvion mukaan. Kuntien omistamissa hyvinvointialueille vuokrattaviksi siirtyvissä tiloissa on arviolta reilut neljä miljoonaa huoneistoteliometriä. Siirtyvä rakennuskanta on pääosin melko iäkäästä.

Kansanterveyslaki astui voimaan 1972. Se käynnisti merkittävän terveyskeskusten rakennusbuumin. Seuraavan hieman yli 10 vuoden aikana Suomeen rakennettiin yli 200 terveyskeskusta joka vuosi. Ajan saatossa näitä terveyskeskuksia on laajennettu ja tehty pieniä korjauksia, mutta peruskorjausrakentamista ei ole toteutettu laajasti.

Tämän seurauksena hoitorakennusten korjausvelka on arviolta noin 1,2 miljardia euroa. Valitettavasti tämäkin antaa turhan positiivisen näkymän tilanteeseen. Tekemiemme selvitysten myötä on tunnustettu, että korjausvelka kuvaa melko huonosti rakennusten todellista teknistä kuntoa tai tarvittavien korjausten kustannuksia. Todelliset korjauskustannukset voivat olla jopa monikertaisia korjausvelkaan nähden.

Terveyskeskusten rakennusbuumi ajoittui kenties heikoimpaan ajanjaksoon, jos tarkastellaan rakenteiden pitkäaikaiskestävyyttä ja kosteusteknistä toimintaa. Rakentamisessa otettiin käyttöön uusia rakenneratkaisuja, joiden toiminnasta ei ollut aiempaa kokemusta. Lisäksi 1970-luvun energiakriisi toi rakentamiseen omat haasteensa. Kriisin seurauksena myös rakentamismääräyksiä uudistettiin. Uudet määräykset tarkoittivat paksumpia eristekerroksia ja pienempiä ikkunakokoja.

Myös ilmanvaihdon osalta ilmavirtojen mitoitusarvoja laskettiin kriisin seurauksena. Kantavina rakenteina käytetyt, paikalla tehdyt rakenteet ovat olleet terveyskeskusrakennuksissa selvästi yleisempiä kuin elementtirakenteet. Etenkin 1970-luvulla paikallarakentaminen oli yleistä. Paikallavalut, muuratut tiilirakenteet ja puiset runkorakenteet olivat betonielementtitekniikan kehittymisestä huolimatta paljon käytettyjä terveyskeskuksissa.

Lähes poikkeuksetta tällä aikakaudella tehdyissä ulkoseinärakenteissa tuuletus on ollut puutteellista, mikä on johtanut usein seinärakenteen mikrobivaurioihin. Muita ajankohdalle tyypillisiä riskirakenteita ovat muun muassa matalaperustukset eli niin sanotut valesokkelit sekä tasakatot. Myös näitä on käytetty laajasti terveyskeskusrakennuksissa.

Terveyskeskusten ja muiden kuntien omistamien sote-rakennusten siirtyessä vuokralle hyvinvointialueille kiinteistökannan kuntoa ja tulevaa korjaustarvetta tulisi tarkastella kriittisesti. Onko järkevää investoida vanhojen huonokuntoisten rakennusten korjaamiseen vai rakentaa uutta? Millaiset tilaratkaisut olisivat elinkaarikustannuksien ja hiilidioksidipäästöjen kannalta järkeviä? Nyt on etsikko aika selvittää, millaisissa tiloissa toiminta on kannattavinta toteuttaa.

Paavo Kero

*Tuoteomistaja/Kustannus- ja elinkaarilaskenta
Rakentamisen tutkimukset ja selvitykset
FCG Finnish Consulting Group Oy*



Rahoitusmallin toimivuutta on seurattava

Länsi-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointijohtajien mukaan ensi vuoteen mennään kiireessä, mutta melko luottavaisin mielin. Eniten johtajia mietityttävät rahoitukseen ja henkilöstön saatavuuteen liittyvät kysymykset.

Teksti: PIA TERVOJA

Hyvinvointialueiden johtajat johtavat ja kehittävät aluehallitusten alaisena hallintoa, taloutta, valvontaa, ohjausta ja viestintää. Johtaja myös vastaa toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden saavuttamisesta.

Millä mielin Länsi-Suomen yhteistointi-alueen hyvinvointijohtajat näkevät sote-uudistuksen onnistumisen tässä vaiheessa? Onko uudistuksessa tullut valvikoja vastaan ja miten sote-mallia tulisi kehittää?

Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden hyvin-

vointijohtajat ovat luottavaisia sen suhteen, että siirtymä saadaan vietyä turvallisesti maaliin.

Huolta aiheuttaa kysymys rahoituksen riittävydestä ja ICT-järjestelmien toimivuudesta. Tulevalta hallitukselta johtajat toivovat työrauhaa. Hyvinvointialueet eivät myöskään kaipa enää uusia tehtäviä.

”Parasta, jos asiakas ei huomaa muutosta”

Asukasmäärältään kolmanneksi suurin ja henkilöstömäärältään toiseksi suurin hyvinvointialue, Varsinais-Suomi pää-

si valmistelevaan siirtymää viimeisten joukossa. Alueella on 27 kuntaa, joten alueen erityispiirteenä on palvelujen

sirpaleisuus. Hyvinvointialueen johtajan **Tarmo Martikaisen** mukaan tavoite on tehdä siirtymä hyvinvointialueelle niin saumattomasti, etteivät asiakkaat huomaisi muutosta lainkaan ja rahaliikenne, kuten palkat, sosiaalietuudet ja laskut, kulkisivat ajallaan.

Martikainen on tyytyväinen siihen, että hyvinvointialueen strategia on saatu tehtyä ja organisaation hallinnossa moni asia on pitkällä.

- Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa on tehty hyvää työtä palveluiden kehittämisessä ja niiden yhdenmukaisamisessa.

- Käytännössä koko työmäärä on niin valtava, että paljon tekemistä jää myös ensi vuoteen. Esimerkiksi palveluverkkosuunnittelu käynnistyy vasta ensi vuonna. Vuosi 2023 mennään vielä entiseen tapaan.

Martikainen toteaa, että Varsinais-Suomessa on tehty toimiva ICT-suunnitelma, mutta ”Plan B” on jo jouduttu ottamaan käyttöön, koska päätelaitteet ovat

MIKAEL SOININEN



”Käytännössä koko työmäärä on niin valtava, että paljon tekemistä jää myös ensi vuoteen”, Varsinais-Suomen hyvinvointijohtaja Tarmo Martikainen sanoo.



Kaikki
ymmärtävät, että
yliopistosairaaloiden
tutkimus- ja
koulutustoiminta tuo
lisäkustannuksia,
mutta rahoituksen
pitäisi tulla
erillisrahoituksena.

tulleet, mutta verkkokomponentit ovat
pahasti myöhässä.

HYVINVOINTIALUEIDEN rahoitusmal-
lia Tarmo Martikainen pitää pääperi-
aatteiltaan oikeudenmukaisena ja hyvä-
nä joskaan ei täydellisenä. Myönteistä on
se, että rahoitusta korotetaan volyymi-
ja inflaatiokasvulla. Ensi vuoden tilanne
onkin vaikein.

– Vuoden 2023 rahoitus perustuu vää-
riin lähtötietoihin. Hyvinvointialueille
siirtyvät sote- ja pelastustoimen kustan-
nukset on laskettu kuntien vuoden 2021
tilinpäätösten ja vuoden 2022 talousar-
viotietojen perusteella. Tiedetään, että
kaikki kunnat ovat tehneet alijäämisiä
budjetteja.

– Toisaalta ei tiedetä, kuinka hyvin
kuntien antamat tiedot pitävät paikkansa.

Varsinais-Suomessa odotetaan päätös-
tä yliopistosairaalalisästä.

– Kaikki ymmärtävät, että yliopistosai-
raaloiden tutkimus- ja koulutustoiminta
tuo lisäkustannuksia, mutta rahoituksen
pitäisi tulla erillisrahoituksena eikä osa-
na yleiskatteellista rahoitusta, Martikai-
nen sanoo.

TARMO MARTIKAISEN terveiset tule-
valle hallitukselle liittyvät siihen, että ra-
hoituslain toimivuutta seurattaisiin tar-
kasti. Lisäksi hän toivoo, ettei hyvinvoin-
tialueiden toimintaan tulisi radikaaleja
muutoksia, vaan nykyiselle mallille an-
nettaisiin mahdollisuus toimia.

– Ensi vuosi menee joka tapauksessa
toimintojen ylösajoon ja yhtenäistämi-
seen.

Kansanedustajakandidaatteja Mar-
tikainen uskoo kiinnostavan lähipalve-
lut ja palvelujen perustason vahvistami-
nen. Hän toivoo, että tulevat poliitikot he-
rättävät keskustelua siitä, miksi naapuri-
maassa Ruotsissa käytetään suurempi
osa bruttokansantuotteesta sote-meno-
ihin kuin Suomessa.



STM / MARIA MIKLAS

**”Tulevina vuosina asiat on tehtävä entistä fiksummin ja kokonaisvaltaisemmin”,
Satakunnan hyvinvointijohtaja Kirsi Varhila toteaa.**

”Uudelle hallitukselle toive työrauhasta”

Satakunnan hyvinvointialueen hyvin-
vointijohtaja **Kirsi Varhilalla** on ollut
erityinen näköalapaikka sote-uudistuk-
seen. Ennen valintaansa hyvinvointijoh-
tajaksi hän oli sosiaali- ja terveystieteiden
kansliapäällikkönä suunnittelemas-
sa uudistusta yli 15 vuoden ajan.

– Edelleen katson aika uteliain mielin,
mitä kaikkea uudistuksessa tulee vas-
taan. Näin suuri hallinnon uudistus vie
ainakin seitsemän vuotta ennen kuin
voidaan arvioida uudistuksen vaikutuk-
sia, Varhila toteaa.

Tällä hetkellä Satakunnassa tehdään
hartiavoimin töitä sen eteen, että siirty-
minen uudelle hyvinvointialueelle voi-
daan tehdä turvallisesti.

– Teemme jatkuvasti riskienhallin-
taa ja tilannekuvatyötä. Palvelujen jat-
kuvuuden turvaaminen on ykköskritee-
ri. On huolehdittava siitä, että asiakkai-
den tiedot ovat oikeasti henkilöstön käy-
tettävissä ja asiakkaat saavat meihin yhe-
tyden, Varhila sanoo.

– Toinen keskeinen asia on hoitaa hen-
kilöstön palkanmaksu sujuvasti. Toisaal-
ta kyse on monista käytännön asioista,
kuten siitä, että henkilöstöllä on työpai-
kalleen avaimet.

Varhilan mukaan muutos on niin mas-
siivinen, että uusia kysymyksiä tulee rat-
kottavaksi koko ajan eikä ole yllätys, jos
takapakkeja ilmenee.

– Sanotaanko, että huolien määrä ei ole
vähäinen. Hallinnon ja johtamisen ra-
kentamisessa on vähän päästy kirimään,
mutta ICT laahaa perässä, kuten monel-
la alueella.

KIRSI VARHILA kuvailee Satakunnan
olevan sote-uudistuksen perässä tulijoita.

– Maakunta on sirpalemainen, eivät-
kä esitykset ole edenneet vaan suunnitte-
lussa on usein aloitettu alusta. Siksi val-
mistelu on viivästynyt ja todella kiireessä
mennään kohti vuodenvaihdetta.

Tällä hetkellä hyvinvointialueella ei
näy muutosvastarintaa, sen sijaan valta-
va tiedon tarve on korostunut.

– Kunnat ovat myös puolustaneet omia
palveluitaan ja olleet huolestuneita nii-
den poisviemisestä. Vastauksemme on,
ettei kaikki jatku kuin ennen. Sote-uu-
distuksen päätavoite on järjestää palve-
lut yhdenvertaisesti kaikille.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

VARHILAN MUKAAN sote-uudistuksen valmisteluun annetut resurssit ovat olleet riittäviä, mutta tulevana vuosina rahat eivät riitä. Painetta lisää samaan aikaan päällä oleva koronan ja työtaistelu-toimien aiheuttama massiivinen hoitovelka.

– Mielestäni etenkin ennaltaehkäiseviin palveluihin olisi pitänyt saada parempi panostus.

– Tulevana vuosina asiat on tehtävä en-
tistä fiksummin ja kokonaisvaltaisem-
min. Näen edelleen, että tulemme onnis-
tumaan siinä.

VARHILA TOIVOO ensi keväänä valitta-
valta hallitukselta toimintarauhaa niin,
ettei hyvinvointialueiden työmäärä kasva-
vaan uudistukset saadaan hyvin jalalle.

– Tulossa on isoja lakiuudistuksia, ku-
ten vammaispalvelulain ja toimeentulo-
lain uudistaminen vielä tällä kaudella.

Toivottavasti muita isoja kokonaisuudis-
tuksia ei ole tulossa.

Uusilta kansanedustajilta Varhila toi-
voo ratkaisuja henkilöstön saatavuuson-
gelmaan. Ongelma koskettaa myös hy-
vinvointialueita, vaikka niiden vetovoii-
maa lisää mahdollisuus kollegiaaliseen
tukeen ja potentiaaliin urapolkuihin.

Hän muistuttaa, että rekrytointien tu-
lee olla eettisesti kestäviä.

– Meille ei pidä tuoda työvoimaa mais-
ta, joilla on itselläänkin työvoimapula.

”Henkilöstö ei veny loputtomiin”

Pohjanmaan 13 kuntaa ja erikoissairaan-
hoito muodostivat vuoden 2022 alussa
kuntayhtymän, jolloin 7 000 työntekijää
siirtyi samaan organisaatioon. Ensi vuo-
den alussa henkilöstömäärä kasvaa tu-
hannella henkilöllä, kun pelastustoimi,
kaksi erityishuoltopiiriä, Korsnäsin kun-
nan sosiaalihuollon palvelut ja Kruunu-
pää tulevat mukaan Pohjanmaan hyvin-
vointialueeseen.

Hyvinvointialueen johtajan **Marina
Kinnusen** mukaan yhteinen kuntayhty-
mähistoria helpottaa jonkin verran hy-
vinvointialueen toiminnan käynnistä-
mistä, mutta haasteita silti riittää.

– Tunnistamme riskit erittäin hyvin ja
tiedämme, kuinka suuresta muutokses-
ta puhutaan.

Kinnunen on tyytyväinen, että mar-
raskuun puolivälissä aluehallitus sai teh-
tyä keskeiset poliittiset päätökset hy-
väksyen muun muassa raamit hy-
vinvointialueen toiminta- ja
taloussuunnitelmaan sekä
henkilöstöstrategian.

– Henkilöstöstrate-
gia on merkittävä doku-
mentti, koska se ohjaa,
miten henkilöstötilannet-
ta lähdetään kehittämään.

– Henkilöstön saatavuus
on ehdottomasti meidän isoin
haasteemme tulevana vuosina.
Meidän on myös huolehdittava
olemassa olevasta henkilöstöstä,
joka ei voi venyä jatkuvasti.

SOTE-UUDISTUKSESSA eniten kri-
tiikkiä Marina Kinnunen antaa valtion
rahoitukselle.

– Rahoituksessa on selkeä vaje. Jou-
dumme tekemään 28 miljoonaa euroa
alijäämäisen budjetin. Alijäämä tulee uu-
desta palkkasopimuksesta ja vuoranko-

rotuksista, joita rahoitus ei ole huomioi-
nut.

– Ymmärrän, että alueilta odotetaan
tiettyä tehostamista, mutta jos rahoituk-
seen ei tule muutosta, luvassa on melkoi-
set säästötalkoot.

Kinnusen mukaan rahoitusmalli on
Pohjanmaalle epäoikeudenmukainen.

– Rahoitus ei tunnu kovin kannustaval-
ta. Rahoituksessa pitäisi olla myös kan-
nustimia alueille, joissa väestö voi pa-
remmin, kuten mei-
dän alueellam-
me. Tällä-
lä kunnat

ovat panostaneet sote-palveluihin, meil-
lä on paljon kolmannen sektorin toimin-
taa ja yhteisöllisyyttä, mikä näkyy hyvin-
vointina.

POHJANMAAN hyvinvointialueen eri-
koistehtävänä on koordinoita ja kehit-
tää asiakas- ja potilasturvallisuutta ko-
ko Suomessa. Asiakas- ja potilasturvalli-
suuskeskus on saanut toiminnalleen ra-
hoitusta parin vuoden ajan, mutta vielä
sillä ei ole pysyvää rahoitusta.

Marina Kinnusen terveiset uudelle
hallitukselle liittyvätkin Asiakas- ja poti-
lasturvallisuuskeskuksen toiminnan py-
syvään rahoitukseen, jolla keskukselle
taattaisiin työrauha ja mahdollisuus pit-
kjänteiseen kehittämiseen.

Lähitulevaisuuden yhteisenä haaste-
na Kinnunen näkee panostamisen
vaikuttaviin palveluihin, joita täy-
tyy voida tehdä yhä pienemmillä
resursseilla ja pitäen kiinni ole-
massa olevasta henkilöstöstä.

– Näen esimerkiksi digita-
listen palvelujen kehittämi-
sen todella tärkeänä. Sillä
puolella on paljon tekemistä
ja mahdollisuuksia. Pohjan-
maa ei ole ollut etunenässä
digitaalisten palvelujen tuot-
tajana, joten kurottavaa riit-
tää.

”Rahoituksessa pitäisi olla kannustimia myös alueille, joissa väestö voi paremmin, kuten
meidän alueellamme”, Pohjanmaan hyvinvointijohtaja Marina Kinnunen huomauttaa.

KUVA: POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE



SULJE OVESI HILJAA

TS 5000 SoftClose



Saatavilla
nyt!

Ovensulkimet voivat pelastaa henkiä tulipalotilanteissa, ja laki edellyttää niiden käyttöä palo-ovissa. Gezen **TS 5000 SoftClosen** kaltaiset ovensulkimet ovat myös erittäin helppokäyttöisiä, ja ne estävät vetoa sekä takaavat turvallisuuden, hygienian ja esteettömyyden. Ja mikä tässä on parasta? **TS 5000 SoftClosen** sulkee ovet lähes äänettömästi.

- Palo- ja savuovet
- Yksitoimiset ovet, joiden ovilehden leveys on enintään 1400 mm
- Kaikki toiminnot voidaan asettaa etupuolelta
- Voidaan käyttää kaikkien TS 5000 -ohjainkiskojen kanssa saranan puolella ovilehteen asennusta varten ja saranan vastakkaisella puolella karmiin asennusta varten

TS 5000 SoftClose

**Tehokkuudessa
on kyse oikeista
asetuksista.**



GEZE Finland | www.geze.fi

Rovaniemellä rakennetaan uutta ja korjataan vanhaa

Lapin keskussairaalan laajennuksen ensimmäisen vaiheen käyttöönotto alkaa lähiaikoina. Rakennushankkeen kustannusarvio on noussut runsaat 30 miljoonaa euroa, minkä vuoksi Verson eli II-vaiheen toteutusta arvioidaan uudelleen.



Teksti: TIMO SILLANPÄÄ

Rovaniemen Ounasrinteellä sijaitsevat Lapin keskussairaalan rakennukset ovat valmistuneet vuonna 1988. Pääsuunnittelijana hankkeessa oli arkkitehti **Reino Koivula** – yksi aikansa keskeisiä sairaalasuunnittelijoita Suomessa. Tilojen laajennusosa otettiin käyttöön 2005.

Lapin sairaanhoitopiirin aikuispsykiatria on toiminut Muurolan sairaalassa 1970-luvun alkupuolelta lähtien. Vuonna 1951 keuhkotautiparantolaksi valmistunut sairaala sijaitsee noin 25 kilometriä Rovaniemen keskustasta lounaaseen. Alueella on myös ennen sotia käyttöön otettuja rakennuksia.

Lapin sairaanhoitopiiri on Suomen 15 pohjoisimman kunnan omistama kun-

tayhtymä, joka vastaa alueensa väestön erikoissairaanhoidon palveluista. Alueelle ovat luonteensomaisia pitkät maantieteelliset etäisyydet. Esimerkiksi Utsjoelta Rovaniemelle on matkaa 450 kilometriä.

– Alueen väestöpohja on noin 118 000 asukasta. Väkimäärä kasvaa kuitenkin huomattavasti matkailun sesonkiaikana, joka alkaa marraskuun puolivälistä ja jatkuu pitkälle kevättälvelle. Lapsikäy vuosittain noin 1,8 miljoonaa turistia, mikä näkyy myös sairaalan arjessa, Lapin sairaanhoitopiirin kehittämisjohtaja **Mikko Häikiö** kertoo.

Vuoden 2023 alusta lähtien palveluiden järjestämisestä vastaa Lapin hyvinvointialue, johon kuuluu 17 kuntaa ja neljä kaupunkia. Hyvinvointialueeseen

kuuluu Lapin sairaanhoitopiirin lisäksi Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri.

LAPIN KESKUSSAIRAALAN laajennushanketta valmisteltiin pitkään, sillä vanhoissa tiloissa on vuosien varrella havaittu monia puutteita.

– Yksi suurimmista uudistusta vaatineista kohteista oli sairaala-apteekki. Fimea vaati tarkastuksissaan muutoksia sairaala-apteekin tiloihin. Määräyksien täyttävien lääkevalmistustilojen rakentaminen sairaala-apteekkiin ei ollut mahdollista vanhassa sairaalassa, Häikiö tarkentaa.

Päivystyspoliklinikan työtä on häirinyt ahtaus. Tutkimushuoneita on liian vähän ja hoitotarvikevarastot ovat pienet. Uusissa tiloissa yksityisyydensuoja toteutuu aikaisempaa paremmin, sillä vuodepaikat on erotettu kevyillä lasiseinillä. Myös hoitotarvikkeet ja -lääkkeet ovat lähempänä tutkimus- ja hoitotiloja. Lapsiperheet voivat odottaa hoitoon pääsyään erityisesti lapsille suunnitellussa odotustilassa.

Vuonna 1988 käyttöön otetuissa välinehuoltotiloissa tekniikka on tullut tiensä päähän. Laajennus tuo välinehuollon käyttöön noin tuhannen neliön tilat vanhan sairaalan 400 neliön tilalle. Uudet instrumenttipesukoneet ja paremmat tilat lisäävät työ- ja infektioturvallisuutta. Lisäksi sairaalan ulkopuolelle hajautetut välinehuoltopisteet saadaan keskitettyä keskussairaalan katon alle.

Uuden sairaalan leikkaus- ja anestesiayksikkö sijoittuu välinehuollon tilojen viereen. Leikkaussalit ovat nykyistä suurempia ja potilastyön sujuvuutta lisäävät ajanmukaiset varastotilat. Myös tehosastolla väljemmät tilat helpottavat työtä. Esimerkiksi teho-osaston valvomo on jouduttu sijoittamaan käytävälle, jota pitkin kuljetetaan potilaita.

– Kokonaisuutena erikoissairaanhoidon kehittyminen ja toiminnalliset muutokset vaativat uusia ja erilaisia tiloja. Myös psykiatrian toimintojen siirtäminen lähemmäksi somaattista erikoissairaanhoidoa ja keskittämisestä saatavat hyödyt ajoivat laajennuksen suunnittelua eteenpäin, Häikiö toteaa.

Ennen laajennushankkeen käynnistymistä suunnittelua vietiin läpi ITU 2022 -toimintakonseptin alla (Inhimillisesti Tehokas Uusi Sairaala).

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

Lapin keskussairaalan laajennus- ja peruskorjausurakka on loppusuoralla. Havainnekuva osoittaa, miltä uuden sairaalan päivystyksen sisäänkäynti näyttää.



VERSTAS ARCHITECTS

Konseptia valmisteltiin yhteistyössä Lapin kuntien, asukkaiden ja palveluiden käyttäjien sekä Lapin sairaanhoitopiirin edustajien kanssa.

Esimerkiksi syksyn 2016 aikana yhdeksässä työpajassa oli noin 140 osallistujaa, sähköisessä työryhmätyöskentelyssä 122 osallistujaa.

– Esiselvitys tarkensi entisestään tavoitteita ja hankkeen laajuutta. Se antoi myös näkemyksiä siitä, mitä hankkeella tavoitellaan. Suunnittelutyön edistyessä logistiikkakeskuksen, leikkaussalien ja välinehuollon uudistustarpeet nousivat esille ja ne lisättiin osaksi valmisteltavaa suunnitelmaa.

– Lähiaikoina käyttöön otettavat sairaalatilat vastaavat nykyaikaisen toiminnan vaatimuksia ja tukevat toiminnan prosesseja. Uudet tilat ja laitteet lisäävät osaltaan potilasturvallisuutta ja uskoakseni myös helpottavat sairaalan työntekijöiden arjen sujuvuutta, Mikko Häikiö pohtii.

Rakentaminen on jaettu useampaan eri hankkeeseen, joihin sisältyy myös vanhan sairaalan tilojen peruskorjauksia runsaat 7 000 neliömetriä.

– Vanhan sairaalan tilat palvelevat lisääntyntä tilantarvetta peruskorjauksen jälkeen.

LAPIN KESKUSSAIRAALAN laajennuksen I-vaiheeseen kuuluvat kuuma sairaala, psykiatrian osastot sekä pysäköintitalo.

– Pysäköintitalo otettiin käyttöön jo kesällä 2020. Varsinaisten sairaaltilojen osalta odotamme, että luovutukset käyttöön aloitettaisiin vielä tämän vuoden aikana, Mikko Häikiö kertoo.

Kuuma sairaala sisältää muun muassa ensihoidon, päivystyksen, leikkaustoinnin ja tehohoidon tukipalveluineen sekä kipu- ja kuntoutuspoliklinikan. Rakentaminen alkoi keväällä 2020, ja laajennus oli tarkoitus ottaa käyttöön lokoittain vuosien 2022 ja 2023 aikana.

– Kuuman sairaalan suhteen hanke on jonkin verran myöhässä. Laadittujen ja jo kerran vahvistettujen aikataulujen

mukaiset käyttöönotot ovat siirtyneet. Psykiatrian osastojen rakentaminen alkoi keväällä 2021 ja työ siellä on edennyt suunnilleen aikataulun mukaisesti, Häikiö sanoo.

Kuuman sairaalan ja psykiatrian osastojen laajuus on noin 30 000 neliömetriä. Pysäköintitalon pinta-ala on noin 16 000 neliömetriä. Talossa on yli 500 autopaikkaa ja helikopterikenttä katolla.

Lapin uusi sairaala päivittyy myös teknologisesti tämän päivän vaatimusten tasolle.

– Yhteisiä uusia ratkaisuja ovat esimerkiksi moderni hoitajakutsu- ja henkilöturvajärjestelmä ja lääkelogistiikkaa parantavat älylääkekaapit. Lisäksi käyttöön otetaan sairaala-apteekissa muun muassa lääkevalmistusrobotti ja annosjakelu sekä logistiikkakeskuksessa hyllystöhisit ja hybridikeräily.

Lapin keskussairaalan laajennuksen sisustuksessa on käytetty paljon puuta. Lapsiperheille on omat odotustilat.
KUVA: VERSTAS ARKKITEHDIT



Kustannusten nousun vuoksi II-vaihe siirtyy

Taloudellisesti Lapin keskussairaalan laajennusosien rakentaminen ei ole ollut mutkatonta. Vuonna 2018 yhtymävaltuusto vahvisti laajennuksen I-vaiheen kustannusraamiksi noin 138 miljoonaa euroa.

– Vuonna 2020 raamia korotettiin 144 miljoonaan ja tänä vuonna lopulliseen 170 miljoonaan euroon, kehitysjohtaja **Mikko Häikiö** kertoo.

Häikiön mukaan kustannusraamin ylitykseen on useita syitä, kuten kohonneet suunnittelu- ja rakentamiskustannukset.

– Rakennus- ja talotekniset kustannukset ovat olleet noin 15 prosenttia arvioitua suuremmat. Kuumen sairaalan osuus kasvusta on noin 11 miljoonaa ja psykiatrisen vuodeosaston noin 1,1 miljoonaa euroa. Syitä kustannusten kasvuun ovat koronapandemian ja Ukrainan kriisin aiheuttama materiaalien hinnan nousu sekä alihankinnasta muodostuneet kustannukset, joiden toteuma on ylittänyt tarviketekustannukset, Häikiö kertoo.

Kuumen sairaalan toiminnot sisältävässä L-lohkossa hankkeen viivästyminen noin puolella vuodella on tuonut ylimääräisiä kuluja. Viivästyksen syitä ovat muun muassa haastava runkorakenne, työmaan logistiset vaikeudet sekä kantasairaalan liitoskohtiin liittyvät haasteet.

– Myös vanhan sairaalan peruskorjauksen kustannusarvio on hankkeen kuluksa noussut. Ohjelmaan jouduttiin tuomaan muun muassa töiden aikana havaitun kosteusvaurion korjaus.

Uudisrakennusten ja vanhan rakennuskannan rajapinnoissa on ollut jonkin verran tekniikkaan liittyviä haasteita.

Alkujaan suunnitelmissa oli, että I-vaiheen valmistumisen jälkeen aloitetaan II-vaiheen eli niin sanotun Verso-uudisrakennuksen toteuttaminen. Versoon oli sisällytetty psykiatrian ja somatiikan yksiköitä, sairaalakampuksen toimintoja yhdistävä sisäkatu sekä sairaalan uusi pääaula.

– Verso-hankkeen suunnittelu ja eteenpäin vieminen on keskeytetty toistaiseksi hankkeen nousseiden kustannusennusteiden ja rahoitukseen liittyvien epävarmuustekijöiden vuoksi. Toisen vaiheen etenemistä tarkastellaan kuitenkin tulevaisuudessa, eli ei sitä kokonaan ole haudattu. Hanketta tarkastellaan uu-



Mikko Häikiö

delleen myös siksi, että aluevaltuusto antoi tehtäväksi valmistella selvityksen lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian toiminnan järjestämisestä ja tilatarpeista, Häikiö sanoo.

Häikiön mukaan Lapissa hyvinvointialueen aiheuttamat suurimmat muutokset liittyvät siihen, että asioita tarkastellaan laajemmin sekä maantieteellisesti että itse toiminnan sisällön näkökulmasta.

– Alkuvaiheessa pelkona on se, että meillä on olemassa jonkin verran korjausvelkaa, sillä sote-uudistuksen valmistelu on kestänyt pitkään ja merkittäviä investointeja on ehkä pantattu uu-

distuksen vuoksi. Lapin lainanottovaltuuksilla voidaan toteuttaa pääosin meillä olevat hankkeet, mutta tulevaisuus näyttää, mihin rahat riittävät ja mitä kaikkea jatkossa täytyy tehdä.

LAPIN KESKUSSAIRAALAN laajennusta on toteutettu allianssimallilla, joka on tänä päivänä yleinen urakkamuoto sairaalarakentamisessa. Allianssissa ovat mukana Lapin sairaanhoitopiirin lisäksi Versta Arkkitehdit, Granlund, Geobotnia, WSP, L2 Paloturvallisuus Oy, YIT ja Are.

Allianssissa kaikki osapuolet ovat vastuussa hankkeesta niin laadullisesti kuin taloudellisesti, minkä nähdään synnyttävän halua yhteistyöhön ja kompromisseihin. Keskussairaalan laajennus on ensimmäinen allianssimallilla Lapissa toteutettava rakennushanke.

Allianssisopimus allianssin kehitysvaiheesta allekirjoitettiin joulukuussa 2018. Tuolloin määriteltiin hankkeen taloudelliset ja tekniset tavoitteet ja laadittiin projektin toteutussuunnitelma.

– Allianssimalliin päädyttiin rakennusprojektin massiivisuuden ja monimutkaisuuden vuoksi. Arvioinnin perusteella muissa urakkamodoissa haasteeksi näyttivät muodostuvan hankkeen monimutkaisuuden hallinta ja aikataulut. Tosin allianssimallissakin on ollut sekä haasteita että onnistumisia, Häikiö sanoo.

VERSTAS ARKKITEHDIT



Psykiatrian osastojen rakentaminen alkoi keväällä 2021 ja työ on edennyt aikataulussa.

Verkostosta lisäarvoa sote-alan turvallisuuteen poikkeusoloissa

Korona, terveydenhuoltoalan lakko, geopolittinen tilanne ja sähkökatkosten uhka ovat nostaneet esiin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan turvallisuuskysymykset ja riskeihin varautumisen merkityksen. Monta vuotta jatkuneet poikkeusolot ovat korostaneet tiedon ja kokemusten jakamisen merkitystä, ja tähän hyvän väylän on tarjonnut SSTY:n turvallisuusjaosto.

Teksti: ISMO MYLLYLÄ

Suomen sairaalatekniikan yhdistyksen, SSTY ry:n, turvallisuusjaosto on koonnut yhteen sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla toimivia turvallisuusjohtajia ja -pääliköitä sekä muita asiantuntijoita 1990-luvulta lähtien. Nykyään mukana on noin 70 henkilöä, ja toiminta on aktiivista.

– Jaosto muodostaa verkoston, jota mukana olevat pitävät todella tärkeänä. Se tarjoaa sosiaali- ja terveysalan turvallisuus- ja valmiuskysymysten parissa työ-

kenteleille mahdollisuuden jakaa tietoa, kokemuksia ja näkemyksiä keskenään sekä vaikuttaa tärkeäksi kokemiinsa asioihin, kertoo jaoston vetäjä, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen turvallisuus- ja valmiusjohtaja **Lasse Kylén**.

Viime vuosien poikkeuksellisissa oloissa verkoston merkitys on vain korostunut. Yhteydenpidon tarve on lisääntynyt Kylénin mukaan korona-pandemian puhkeamisesta lähtien.

– Aloimme tuolloin järjestää säännöllisiä Teams-kokouksia, joissa aiheena olivat pandemiaan valmistautuminen ja tilannekatsaukset. Aluksi kokouksia oli viikoittain ja tilanteen tasaantuessa vähän harvemmin. Tämä toimintamuoto koettiin niin hyödylliseksi, että sitä on jatkettu ja samalla aihepiiri on laajentunut. Nykyään kokoonnumme kerran kuukaudessa jonkin edellisessä kokouksessa sovittuun aiheeseen pariin.

OYS



Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen turvallisuus- ja valmiusjohtaja Lasse Kylén toimii SSTY:n turvallisuusjaoston vetäjänä. Hänestä jaosto tarjoaa erittäin hyvän verkostoitumismahdollisuuden.

SSTY ry:n turvallisuusjaosto

- Toiminnan tavoitteena on lisätä ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuutta ja jatkuvuudenhallintaa.
- Tavoitteena on saada sosiaali- ja terveydenhuollon sekä hyvinvointialueiden johdon tueksi riittävä määrä turvallisuuden ja jatkuvuudenhallinnan osaamista sekä edistää hyvien käytäntöjen ja toimintojen yhdenmukaistamista hyvinvointialueilla ja valtakunnallisesti.
- Jaostossa jaetaan olemassa olevaa tietoa, laaditaan uutta ohjeistusta ja järjestetään opintomatkoja, seminaareja ja koulutusta turvallisuuden eri osa-alueiden tarpeisiin.
- Jaosto pyrkii toiminnallaan vaikuttamaan lainsäädäntöön ja toimintamalleihin eri kanavien avulla.
- Jaostoon kuuluu päätoimisia sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuden ammattilaisia, esimerkiksi turvallisuuspäälliköitä, -johtajia ja -suunnittelijoita. Tämän lisäksi jäsenissä on turvallisuustyötä muun toimen ohessa tekeviä asiantuntijoita.
- SSTY ry on vuonna 1995 perustettu yleishyödyllinen yhdistys, jonka perusperiaatteisiin sisältyvät sairaalatekniikan ja sairaaloiden teknisten organisaatioiden toimialaan liittyvien asioiden kehittäminen, edistäminen ja verkostoituminen niin sairaaloiden kuin yritystenkin välillä.



SSTY:n turvallisuusjaostossa turvallisuus- ja varautumisasioita käsitellään laajasti. Uusien sairaaloiden turvallisuus on yksi viime vuosien kestoaiheita. Kuvassa Oulun yliopistollisen sairaalan rakennustyömaata.

Pari kertaa vuodessa turvallisuusjaosto järjestää opintomatkan, jonka yhteydessä pidetään seminaari ja tutustutaan johonkin sairaalaan. Viimeksi tämän vuoden marraskuussa matka suuntautui Seinäjoelle ja Vaasaan.

Toimintaan kuuluvat myös uutiskirjeet, joita lähetetään aina kun esille nousee kertomisen arvoisia asioita. Vuositain niitä lähetetään noin 12.

– Terveystieteiden osaston lakkouhan aikana meillä oli lisäksi sähköpostirinki, jossa pidettiin yllä tilannekuvaa ja jaettiin hyödyllistä tietoa. Samaa käytäntöä olemme alkaneet hyödyntää nyt sähkökatkoihin valmistautumisen yhteydessä, Kylén huomauttaa.

MAHDOLLISIIN sähkökatkoksiin varautuminen on Kylénin mukaan sellainen turvallisuuteen vaikuttava asia, johon kiinnitetään tällä hetkellä paljon huomiota.

Varautuminen ensi talven katkosiin on välttämätöntä, koska ne koskevat myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

– Tiedon vaihto on tässäkin asiassa tärkeää, vaikka varsinainen varautumi-

seen liittyvä työ tehdään omissa organisaatioissa, Kylén sanoo.

Pohjois-Pohjanmaalla tämä on tarkoitettu muun muassa sitä, että syksyn aikana on kartoitettu tulevan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikat ja niiden varautumissuunnitelmat, sekä selvitetty, mitä toimintaa missäkin toimipaikassa ja mitkä ovat kriittiset paikat. Toisaalta on perehdytty ja koulutettu henkilöstöä, arvioitu varajärjestelmien riittävyttä ja suunniteltu tiedottamista.

– Puutteitakin on löydetty ja korjattu. Varsin iso kysymys ovat olleet yksityi-

set palveluntuottajat. Myös heidän pitää varautua mahdollisiin sähkökatkoksiin, Kylén toteaa.

TURVALLISUUSJAOSTO toimii verkostoitumisen lisäksi vaikuttamisen välineenä. Tarvittaessa se nostaa esiin ja ottaa kantaa ajankohtaisiin asioihin. Esimerkiksi tämän vuoden helmikuun lopulla jaosto lähetti hyvinvointialueiden vastuuvastuunvalmistelijoille, sosiaali- ja terveysministeriöön ja sisäministeriön pelastusosastolle *Näkökulmia hyvinvointialueiden varautumiseen* -kirjelmän, jossa tuotiin esiin valmisteluun liittyviä turvallisuutta ja varautumista koskevia huolia.

– Toimme kirjelmässä esiin huolestamme siitä, näkyykö turvallisuus- ja valmiusnäkökulma kylliksi valmistelussa ja miten ne on otettu huomioon hyvinvointialueiden organisoitumisessa. Kirjelmä otettiin hyvin vastaan. Se herätti toivottua keskustelua ja sillä on ollut myös vaikutusta valmistelutyöhön, Kylén arvioi.



Tarkoituksemme on koota hyvinvointialueelle siirtyvien organisaatioiden parhaat käytännöt ja saada ne käyttöön koko alueella.

JATKUU SEURAVALLA SIVULLA

Aikaisemmin jaosto on osallistunut ja tuonut turvallisuuskäsitteitä esiin muun muassa keskusteluissa sairaaloiden sprinklauksesta, uudenaikaisten lukitusjärjestelmien ja henkilöturvajärjestelmien ominaisuuksista sekä uusien sairaaloiden rakentamiseen liittyvistä turvallisuusasioista.

KYLÉN SUMMAA, että kyse on todella hyödyllisestä yhteisöstä. Jäsenistö tulee eri puolilta Suomea, joten maantieteellinen kattavuus on hyvä. Samoin jaostossa toimivien tausta on hyvin monipuolinen.

– Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuusasioiden pariin on tultu montaa reittiä. Joukossamme on muun muassa insinööri- ja pelastuslaitostaustaisia, hoitotyöstä tulevia ja poliiseja. Tämän ansiosista näkökulma asioihin on monipuolinen.

– Se antaa mahdollisuuden hedelmälliseen sparraukseen. Kyselemme paljon asioista toisiltamme ja koska henkilöt ovat tuttuja keskenään, voi odottaa, että tiedusteluihin saa rehellisiä ja perusteltuja vastauksia.

– Tässä suhteessa etua on siitä, että työskentelemme julkisella puolella. Meidän ei tarvitse ajatella liikesalaisuuksia,

vaan hyviä käytäntöjä. Myös huonompia kokemuksia voidaan jakaa vapaasti. Jos jollakin on hyvä vinkki jostain asiasta tai toimintamallista, sitä ei pantata. Onhan kaikkien etu, että turvallisuusasiat on hoidettu mahdollisimman hyvin koko Suomessa.

Kylén lisää vielä, että vuosien mittaan muotoutunut verkosto on myös osa työhyvinvointia. Hyödyn lisäksi on myös mukava olla välillä tekemisissä saman alan ihmisten kanssa esimerkiksi opintomatkoilla. Turvallisuuskysymykset ovat sellaista erityisosaamista, jota ei muilla henkilöillä organisaatioissa välttämättä ole.

UUDET HYVINVOINTIALUEET ja niiden tulon valmistautuminen ovat tietenkin olleet jo pitkään esillä turvallisuusjaostossa. Tältä pohjalta syntyi helmikuinen kannanottokin.

Kylén painottaa, että myös turvallisuusasioissa jokainen hyvinvointialue on omanlaisensa tapaus, jossa organisoituminen ja valitut toimintatavat muotoutuvat organisaation mukaan. Paljon on kuitenkin yhteistäkin.

– Asioita joudutaan kaikkialla priorisoimaan, ja aikataulu asettaa rajoituksia sille, mitä on järkevää ja mahdollis-

ta tehdä ennen uusien hyvinvointialueiden käynnistymistä. Tässä työssä muualta saadut kokemukset ovat todella arvokkaita. Pidemmällä tähtäimellä pyrimme vaikuttamaan siihen, että turvallisuus- ja varautumisasioita sekä myös turvallisuuskulttuuria saadaan yhtenäistettyä ja kehitettyä entisestään.

Kaikkiaan hyvinvointialueet merkitsevät turvallisuus- ja varautumisasioiden osalta melkoista muutosta. Ne muuttavat myös työn luonnetta, kun kokonaisuudet muuttuvat laajemmiksi

– Esimerkiksi omalta osaltani työkenttä on laajenemassa aika tavalla. Tähän saakka vastuuni on rajoittunut lähinnä OYSin ja sen noin 6 000 työntekijän turvallisuusasioihin. Nyt mukaan on tullut perusterveyden- ja sosiaalihuolto, alue on laajentunut maantieteellisesti, toimipaikkoja on tullut hurjasti lisää ja työntekijöitäkin on jatkossa yli 18 000.

– Sitä täytyy Pohjois-Pohjanmaan osalta korostaa, että turvallisuuden ja varautumisen suhteen alueella on tehty hyvää työtä ennenkin eikä olemassa olevia hyviä käytäntöjä haluta haudata. Tarkoituksemme on koota hyvinvointialueelle siirtyvien organisaatioiden parhaat käytännöt ja saada ne käyttöön koko alueella, Kylén kertoo

LASSE KYLÉN



SSTS ry:n turvallisuusjaosto teki marraskuun alussa opintomatkan Seinäjoelle ja Vaasaan. Mukana oli parikymmentä jaoston jäsentä.

Kilpailuttaminen kohtelisi palveluiden tuottajia yhdenvertaisesti



Terveys ja talous ry pyrkii strategiansa mukaisesti vaikuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksiin. Yhdistys pyrkii aktivoimaan keskustelua ajankohtaisista asioista. Otankin tässä kantaa ajankohtaiseen asiaan. Lähihistorian suurin asia on se, kun vuosi vaihtuu ja hyvinvointialueet otavat vastuun palveluiden järjestämisestä joko itse tuotettuna tai ulkoa hankittuna.

Uusi sote-lainsäädäntö edellyttää, että hyvinvointialueella on riittävä oma palvelutuotanto. Perustuslakivaliokunta lisäsi tämän veloitteen, koska hyvinvointialueella tulee olla kaikissa olosuhteissa riittävä oma tuotanto, jos ulkopuolinen palveluiden tuottaja menee esimerkiksi konkurssiin tai irtisanoo sopimuksensa.

HYVINVOINTIALUEILLE siirtyy kymmeniä tuhansia palveluiden hankintasopimuksia, jotka on kilpailutettu eri aikaan ja erilaisin kriteerein. Näiden kilpailuttamisesta ja yhdenmukaistamisesta tulee iso savotta tulevina vuosina. Samaan aikaan lainsäädäntöön on tulossa henkilöstömitoituksia ja kustannuspaineita lisää-

viä tekijöitä, kuten inflaatio, palkkatkaisu, energia- sekä materiaalikustannusten kasvupaineet.

On ymmärrettävää, että vanhat hankintasopimukset eivät vastaa tuotantokustannuksia. Loppuvuoden aikana monet yritykset ovatkin irtisaneet sopimuksiaan, joilla ne yrittävät vauhdittaa hankintahintojen korottamista. Tässä tullaan juridisesti mielenkiintoiseen tilanteeseen: voidaanko uusi hintataso sopia vanhan sopimuksen pohjalta vai tulisiko palvelut saman tien kilpailuttaa uudelleen. Väitän, että harvassa sopimuksessa on varauduttu lainsäädännön tuomiin lisävelvoitteisiin tai muihin tekijöihin.

TILANNE VAATII nopeita toimenpiteitä, koska irtisanomisajat ovat kuukausista noin puoleen vuoteen. Monia vuosia on vannottu monituottajamalliin. Yksityisen toimijan on sanottu kirittävän julkista tuotantoa. Kustannuspaineet vaikuttavat sekä yksityiseen että julkiseen tuotantoon. Muun muassa tehostetussa palveluasumisessa hintojen kasvupaine on jopa 30 prosentin luokkaa.

Herää kaksi keskeistä kysymystä. Tulisiko tässä tilanteessa hankittuja palveluita ottaa omaksi tuotannoksi ja toiseksi, mikä on kohtuullinen ja oikea hintojen korotustaso, jos niistä pyritään suoraan sopimaan. Mielestäni kilpailuttaminen kohtelisi kaikkia palveluiden tuottajia yhdenvertaisesti ja voisi tuoda sitä kautta kustannustehokkaimman ratkaisun.

Nyt jo voidaan ennakoida, että hintojen suorasta sopimisesta tulee iso ja riitoja ja mahdollisesti oikeusjuttuja, joihin palaa sekä resursseja että rahaa.

Tällaisia haasteita ei olisi enää toivottu vuodenvaihteen muutostilanteeseen. Haaste on pitkälti itse aiheutettua ja pääosin sote-uudistuksesta riippumatonta.

Henkilöstömitoitusvaatimukset ovat huonoon ajankohtaan ajoitettuja ja ne tuleekin korvata täysimääräisesti hyvinvointialueille subjektiivisina oikeuksina.

Jaakko Herrala
Hallituksen puheenjohtaja

Hoppu ja Hyke vauhdittavat pandemiasta toipumista

Pirkanmaan Hoppu- ja Pohjois-Karjalan Hyke-hankkeilla hoidetaan koronapandemian jälkipyykkiä hyödyntämällä EU:n elpymis- ja palautumistukivälinettä. Tavoitteena on purkaa hoitojonoja, nopeuttaa hoitoon pääsyä ja edistää myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksia lisäämällä digitaalisia palveluja.

Teksti: PIA TERVOJA



Koronapandemia synnytti Suomessa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa sekä lisäksi eri-ikäisten ihmisten pahoinvointia. Kriisistä toipumista on vauhditettu EU-hankkeilla, joiden rahoitus tulee EU:n kertaluontoisesta Next Generation -elämysvälineestä.

Pirkanmaalla on käynnissä Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla eli Hoppu-hanke. Siun soten alueella puolestaan Hyvinvointia ja Kestäviä palveluja Pohjois-Karjalassa eli Hyke-hanke. Hankkeet käynnistyivät keväällä 2022.

Molemmilla alueilla odotetaan parhaillaan ”joululahjaa” eli päätöstä jatko-rahituksen myöntämisestä. Pirkanmaa on hakenut 31,6 miljoonan euron pottia. Siun sote puolestaan 10,3 miljoonaa euroa.

ANTTI PITKÄJÄRVI / SIUN SOTE



– RRF- (Recovery and Resilience Facility) -raha on meille elintärkeä. Olisimme halunneet lähteä vielä nopeammin liikkeelle kuin oli mahdollista, mutta suunnittelu-aika on ollut sinänsä tarpeellista, kuvaa Siun soten kehittämisjohtaja **Heli Aalto** rahoituksen merkitystä.

Pirkanmaan tulevan hyvinvointialueen kehittämispäällikön **Eeva Halmeen** mielestä rahoituksella voidaan vastata myös tulevien vuosien haasteisiin, koska koronavelka tulee maksuun osittain viiveellä.

– Esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluissa läheteiden määrä on kasvanut ja monien tilanne heikentynyt. Asiakkaat myös jättivät korona-aikana vastaanotto- ja kontrollikäyntejä väliin.

POHJOIS-KARJALASSA ja Pirkanmaalla toimenpiteet keskittyvät asiakasryhmiin, joita korona on kurittanut eniten. Huomio on ikäihmisissä, lapsissa ja nuorissa sekä pitkäaikaissairaisissa.

– Olemme ikääntyneiden maakunta, siksi heidän hyvinvointinsa on meille tärkeää. Korona-ajan eristäytyminen lisäsi henkistä pahoinvointia ja myös fyysisistä taantumista. Haluamme turvata kotona asuvien henkilöiden pääsyn lääkäriin ja kuntoutukseen, Heli Aalto sanoo.

Pirkanmaalla tullaan muun muassa yhtenäistämään palvelukriteerit, jotta ikääntyneiden hoito olisi kaikissa hyvinvointialueen 23 kunnassa yhdenvertaista.

– Palapeli on iso, koska kyseessä on 16 sote-organisaation toimintojen yhdenmukaistaminen, Eeva Halme toteaa.

Pirkanmaalla on etsitty uusia toimintamalleja niin ikään mielenterveys- ja

päihdeongelmaisten nuorten auttamiseksi.

– Tulossa on esimerkiksi etsivä sosiaalityö verkossa sekä jalkautuminen nuorten pariin heidän arkeensa.

Aallon mukaan Siun soten alueella tavoitteena on vahvistaa peruselementtejä, kuten hoitoon ja palveluun pääsyä, sekä nuorten perustason mielenterveyspalveluita. Hankkeen aikana on tarkoitus myös kehittää moniammatillista työtä ja palkata psykiatrisia sairaanhoitajia hoito- ja palvelukoordinaattorityöhön.

PITKÄAIKAISSAIRAIDEN hyvän hoidon turvaamiseksi tarvitaan palveluprosessien hiomista. Pirkanmaalla halutaan saada terveys- ja hoitosuunnitelmat kaikkien asiakasta lähellä olevien ammattilaisten niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

– Tavoitteena on myös toimia tarpeellisesti. Kaikkia asiakkaita ei hoideta samalla tavalla, vaan hoitotarve on arvioitava yksilöllisesti, Eeva Halme sanoo.

Pohjois-Karjalassa lisätään muun muassa elintapaohjausta, josta on saatu kokeiluissa hyviä kokemuksia. Heli Aallon mukaan myös järjestökenttää hyödynnetään aikaisempaa paremmin.

– Yksinäisyys voi olla riski sairastumiselle ja sosiaaliselle syrjäytymiselle ja siksi olemme sitoutuneet kysymään vastaanotoilla myös yksinäisyydestä. Hyvinvointilähetteellä asiakas voidaan ohjata sote-keskuksesta kolmannen sektorin toimijoiden pariin.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

ANTTI PITKÄJÄRVI / SIUN SOTE



”Olemme ikääntyneiden maakunta, siksi heidän hyvinvointinsa on meille tärkeää. Korona-ajan eristäytyminen lisäsi henkistä pahoinvointia ja myös fyysisistä taantumista”, Siun soten kehittämisjohtaja Heli Aalto sanoo.



”Tulossa on esimerkiksi etsivä sosiaalityö verkossa sekä jalkautuminen nuorten pariin heidän arkeensa”, Pirkanmaan hyvinvointialueen kehittämispäällikkö Eeva Halme sanoo.

JATKOA EDELLISELTÄ SIVULTA

Valtakunnallisena tavoitteena on, että 35 prosenttia sote-palvelujen yhteydenottoista tapahtuisi digitaalisesti vuonna 2025. Pirkanmaalla ja Pohjois-Karjalassa sähköisistä etäpalveluista etsitään ratkaisua helpottaa henkilöstön työskentelyä ja edesauttaa sote-palvelujen saatavuutta sekä varmistaa palvelujen yhdenvertaisuus.

– Digipalvelujen tarjonnan laajentaminen ja yhtenäistäminen koko alueen kattavaksi on välttämätöntä. Tällä hetkellä meillä on ollut käytössä esimerkiksi melko rajoitetut chat-palvelut. Hankkeen aikana Ylöjärvellä ja Sastamalassa on otettu käyttöön laajemmat chat-palvelut se-

kä pian myös Pirkkalassa. Ne ovat tavoitteet hyvin myös ikäihmiset, Eeva Halme kertoo.

Heli Aallon mukaan Pohjois-Karjalassa sähköinen asiointi on vielä alussa, mutta etenkin Omaolo-oirearviokyselystä on saatu hyviä kokemuksia.

– Myös sähköisen ajanvarauksen kehittäminen on meille kriittinen osa-alue. Tulevaisuutta on käynnistää keskitetty digi-soteasema, jossa asiointi tapahtuu kokonaan sähköisesti.

PIRKANMAALLA ja Pohjois-Karjalassa samoin kuin koko Suomessa painitaan henkilöstön saatavuuden kanssa.

– Kun koko Suomi purkaa koronavelkaa, mistä tekijät saadaan? Yhtälö on

todella haastava, Heli Aalto myöntää.

Eeva Halmeen mukaan paineita tuovat lisää isot lakimuutokset, kuten hoitotakuun kiristyminen ja vammaispalvelulain uudistaminen.

Pohjois-Karjalassa kaivataan erityisesti lisää lääkäreitä, psykologeja, terveydenhoitajia ja kuraattoreita. Pirkanmaalla puolestaan sairaanhoitajia, lähihoitajia, lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä ja psykiatreja.

– Onneksi isona työnantajana voimme tarjota hyviä mahdollisuuksia urala kehittymiseen ja kouluttautumiseen. Ratkaisua haetaan myös ohjelma-avusteisesta työvuorosuunnittelusta, jotta saamme oikeat osaajat aina oikeaan aikaan ja paikkaan töihin, Halme toteaa.

Sotepalveluja kehitetään 353 miljoonalla

EU:n kertaluontoinen elpymisväline, Next Generation EU vauhdittaa ihmisten, yhteiskuntien ja talouden elpymistä koronaviruksesta. EU:n elpymis- ja palautumistukiväline (RRF=Recovery and Resilience Facility) on elpymisvälineen suurin ohjelma.

Suomen elpymis- ja palautumissuunnitelmaan kuuluu investointeja ja uudistuksia, joilla tähdätään pitkän aikavälin myönteisiin vaikutuksiin.

Rahoituksesta 353 miljoonaa euroa ohjataan sosiaali- ja terveystalouteen.

Muut osa-alueet kokonaisuudessa ovat vihreä siirtymä, digitalisaatio sekä työllisyys ja osaaminen.

Eri puolella Suomea toteutettavien sotepalveluiden tavoitteena on ottaa käyttöön monialaisia ja -ammattilisia toimintamalleja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi toteutetaan digitaalisia palveluja.

Tarkoituksena on myös nopeuttaa hoitoon pääsyä erityisesti perusterveydenhuollossa. Ohjelma edistää hallitusohjelman mukaista hoitotakuun tiukentamista ja muun muassa mielenterveyspalvelujen saatavuutta.

Ensimmäinen hankekausi on parhaillaan käynnissä ja kestää vuoden 2022 loppuun saakka.

Toinen hankekausi käynnistyy vuoden 2023 alussa ja päättyy vuoden 2025 lopussa.

Koneoppimisella voidaan ennakoida yksilötason kuormittuneisuutta

Koneoppimista hyödyntämällä voidaan tunnistaa etukäteen ne terveydenhuoltohenkilöstön työntekijät, jotka kuormittuvat liikaa ja päätyvät sairauslomalle. Kolmessa eri organisaatiossa korona-aikana tehty tutkimus painottaa esimerkiksi kommunikaation merkitystä.

Koronan aiheuttamasta kuormituksesta terveydenhuollon henkilökunnalle, erityisesti hoitajille, on keskusteltu runsaasti. Toistaiseksi tiedetään kuitenkin melko vähän siitä, miksi toiset työntekijät kuormittuvat enemmän kuin toiset.

Uudessa tutkimuksessa etsittiin väliaineita, joilla pystyttäisiin tunnistamaan ja ennakoimaan yksittäisten työntekijöiden kuormittuneisuutta. Tutkimus mittasi

kuormittuneisuutta oirekyselyn avulla ja toisaalta sairauslomapäivien määrällä.

Tutkimus tehtiin kolmessa organisaatiossa, jotka olivat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS), Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä (Kymsote) ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystaloudet.

Eri organisaatioiden tulokset eivät eronneet olennaisesti toisistaan.

– Runsaalla kymmenellä kysymyksellä pystyttiin ennustamaan kuormituksen kehitystä ja sairauslomia, kertoo tutkija ja erikoistuva lääkäri **Enni Sanmark** HUS Korva-, nenä-, ja kurkkutautien klinikalta.

Tärkeäksi muuttujaksi osoittautui mahdollisuus pitää turvavälejä. Jos työ-

tehtävissä ei ollut mahdollisuutta turvaväleihin, se heikensi selvästi jaksamista koskevaa ennustetta.

– Tämä muistuttaa siitä, kuinka tärkeä turvallisuuden tunne on. Niin kauan kuin ihmistä ei pelota, ihminen kestää muuta kuormitusta, kuten pitkiä työpäiviä, Sanmark jatkaa.

Tutkimus painottaa myös kommunikaation merkitystä jaksamiselle.

– Suoraviivaiset ja selkeät ohjeet sekä johdon jämäpti toiminta ovat ilman muuta vähentäneet merkittävästi kuormittavuutta, Sanmarki sanoo.

Tutkimustulokset jaksamisesta kiinnostavat paitsi työntekijöitä myös työnantajia. Sairauslomat maksavat rahaa.



Vastuullisuus on myös kustannustehokasta.

Vuokraamalla työvaatteen hiilijalanjälki ja kustannukset jakaantuvat usealle käyttäjälle.

Työvaattemme suunnitellaan kestäväan jatkuvaa käyttöä, niitä korjataan ja kierrätetään useilla käyttäjillä. Tiesitkö, että korjaamme yli 4,5 miljoonaa työvaatetta, mattoa ja puuvillapyyhettä joka vuosi? Elinkaarensa lopussa tekstiilien hiilijalanjälki jakaantuu uusille kierrätystuotteille. Tekstiilien vuokraaminen helpottaa arkeasi kestäväällä tavalla.

www.lindstrom.fi



Kiinteistöt ja rakentaminen ovat merkittävä päästölähde

Päijät-Soten ja FCG:n yhteishakkeessa selvitettiin laajasti sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin päästölähteitä.

Teksti: ANNE PUUMALAINEN

Ilmastonmuutoksen hillitseminen on Suomen hallituksen hallitusohjelman strateginen kokonaisuus, jossa Suomi sitoutuu monin eri keinoin hiilineutraaliuteen vuoteen 2035 mennessä. Päästövähennystavoitteet toteutetaan niin, että kaikki yhteiskunnan osa-alueet ovat mukana vähentämässä päästöjään ja pyrkimässä kohti nykyistä kestävämpää toimintatapaa.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on merkittävä yhteiskuntasektori, jonka toiminnan ekologiseen kestävyyteen ja hiilijalanjälkeen on alan sisällä toistaiseksi kiinnitetty huomiota vain vähän. Suomessa sosiaali- ja terveydenhuolto on vastuussa noin viidestä prosentista kansallisista kasvihuonepäästöistämme.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hiilijalanjälki on Suomessa kansainvälisen Health Care Without Harm -verkon arvion mukaan 3,5 miljoonaa tonnia CO₂-ekvivalenteina. Eri maiden välisessä vertailussa Suomi sijoittuu runsaasti päästöjä tuottavien maiden joukkoon. Selvityksessä suurin yksittäinen päästölähde oli energian käyttö.

VAIN PIENI osa päästöistä syntyy varsinaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon omasta toiminnasta, suurin osa syntyy epäsuorasti muun muassa hankinnoista, rakentamisesta ja liikkumisesta. Monet hallitusohjelmassa mainitut keino-
not, kuten energian tuotantoon ja kulu-

tukseen, rakentamisen hiilijalanjälkeen, kiertotalouteen ja ruokapolitiikkaan liittyvät päästövähennyskeinot, ovat keskeisiä myös sosiaali- ja terveydenhuoltosektorilla. Sillä on nykyistä merkittävästi enemmän mahdollisuuksia kehittyä kohti ympäristön kannalta kestävämpiä ja resurssitehokkaita toimintatapoja.

Sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin globaalina ominaispiirteenä on tarve suurelle rakennus- ja kiinteistökanalle ja sitä kautta suurelle energian käytölle, näin myös Suomessa. Tälläkin hetkellä Suomessa rakennetaan ja korjataan monia sosiaali- ja terveydenhuollon kiin-

teistöjä. Vanhojen rakennusten purkaminen ja uusien rakentaminen sekä runsas materiaalien käyttö ja kuljetukset aiheuttavat paljon hiilidioksidipäästöjä, joiden määrää ei yleensä arvioida tai lasketa.

HIILIJALANJÄLJEN laskentaan on olemassa kansainvälinen ja yhteisesti hyväksytty GHG-protokolla (Greenhouse Gas Protocol = standardi hiilijalanjäljen laskentaan), johon perustuen on mahdollista arvioida erilaisten toimintojen hiilijalanjälkeä.

Näin tehtiin Päijät-Soten ja FCG:n yhteisessä projektissa, jossa aluksi kartoi-

PÄIJÄT-SOTE



litin sote-keskus on yksi Päijät-Soten rakennuksista.



Sairaalarakennuksen elinkaaren aikainen hiilijalanjälki on suuri verrattuna keskimääräisen kerrostalon hiilijalanjälkeen. Päijät-Hämeen keskussairaala Lahdessa on Suomen toiseksi suurin keskussairaala.

tettiin koko Päijät-Soten toiminnan suurimmat päästölähteet. Kartoituksen jälkeen laskettiin hiilijalanjälki muun muassa yhdelle laajalle, jo toteutetulle rakennusprojektille.

Hiilijalanjäljen laskentaperusteiden kehitystyössä hyödynnettiin FCG:n kuntapäätäjille kehittämää ekologisten vaikutusten arviointikehikkoa ja GHG-protokollassa esitettyjä periaatteita. Laskennan perusteella luotiin malli, jota voidaan soveltaa myös rakentamisen suunnitteluvaiheessa.

Rakennuksen hiilijalanjälki kuvaa sitä ilmastokuormaa, joka rakennuksesta syntyy sen koko elinkaaren aikana. Elinkaaren eri vaiheet ovat rakennuksen valmistus (sisältää kuljetukset ja työmaan), käyttö (energian käyttö, korjaus ym.) ja purkaminen.

Rakennuksen runkojärjestelmällä ja rakennusmateriaaleilla on merkittävä ympäristövaikutus valmistusvaiheessa. Käyttövaiheessa suurin ilmastokuorma syntyy ostoenergiasta ja purkuvaiheessa muun muassa jätteiden käsittely ja kierrätys ovat huomionarvoisia seikkoja.

PÄIJÄT-SOTESSA hiilijalanjälkiselvityksen yksi merkittävä johtopäätös olikin panostaminen erityisesti rakentamisen ja kiinteistöjen ympäristövaikutusten huomioon ottamiseen jo niiden suunnitteluvaiheessa. Rakentaminen aiheuttaa aina päästöjä.

Siispä rakennusten tarpeenmukaisuuden pohtiminen sekä rakennus- ja korjausratkaisuissa huolellinen ilmasto- ja ympäristövaikutusten arviointi ovat sosiaali- ja terveydenhuollossakin tärkeitä seikkoja, kun toimintaa ja siihen liittyviä rakennusinvestointeja tehdään. Energiaratkaisut, siis lämmitys, viilennys, sähkö ja höyry, ovat keskiössä.

Päijät-Sotessa sairaalahöyryllä oli merkittävä vaikutus arvioitun sairaalarakennuksen energian kulutukseen. Sairaalarakennuksen elinkaaren aikainen hiilijalanjälki on suuri verrattuna keskimääräisen omakotitalon tai kerrostalon hiilijalanjälkeen. Tämä johtuu sairaalatoiminnan asettamista vaatimuksista rakentamisessa.

Elinkaariajattelu ja ennakoiva ympäristövaikutusten arviointi ovatkin perusta sosiaali- ja terveydenhuollon kestävässä rakentamisessa ja kiinteistöjen hankinnassa, kun pyritään edistämään hiilineutraaliutta ja valitsemaan ympäris-

tön kannalta suotuisia toimenpiteitä ja toimia.

HALLITUSOHJELMASSAKIN painotetaan valtion ja kuntien rakennuskannan kehittämisessä, käytössä ja ylläpidossa vähähiilisyttä ja energiatehokkuutta. Myös uudet rakentamiseen ja kiinteistöjen energiaratkaisuihin liittyvät säädökset edellyttävät ratkaisujen ympäristövaikutusten huomioimista.

Sosiaali- ja terveydenhuoltosektorilla tarvitaan uudenlaista tietoisuutta sektorin toiminnan ilmastovaikutuksista, asiaan paneutumista sekä investointien että toiminnan suunnittelussa ja asiantuntevasta ympäristö- ja ilmastovaikutusten arvioineissa.

Ekologisesti kestävä kehityksen tavoitteet eivät ole parhaillaan käynnissä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ytimessä. Tulevien hyvinvointialueiden ohjauksen ja arvioinnin siirtyminen valtakunnalliseksi ja alueelliseksi sekä tiedolla johtamisen korostuminen antavat kuitenkin nykyistä paremmat mahdollisuudet sisällyttää ekologisesti kestävä kehitys liittyviä tavoitteita ja toimenpiteitä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa tulevaisuudessa.

Kirjoittaja on johtava asiantuntija FCG Finnish Consulting Group Oy:ssä.



Käyttövaiheessa suurin ilmastokuorma syntyy ostoenergiasta ja purkuvaiheessa on huomioitava jätteiden käsittely ja kierrätys.



Kuvanveistäjäpariskunta Teija ja Pekka ja Isorättyän veistos Exuvia koristaa Vaasan H-talon aulaa. Teos esittää toukkanahastaan kuoriutuvaa okatyönkorentoa.

H-talon huomassa on hyvä toipua

Vaasan keskussairaalan H-talo on huippumoderni sairaalarakennus, jossa on panostettu laadukkaisiin tilaratkaisuihin, hyvään ääniympäristöön ja paikallisluonnosta ammentaviin taide-elämyksiin.

Teksti: MERI PELTOLA Kuvat: JUHA SARKKINEN

Vaasan keskussairaalan yhteyteen syksyllä 2022 valmistunut 10-kerroksinen H-rakennus yhdistää saman katon alle erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluita. Pohjanmaan ensimmäisen allianssi-hankkeen suunnittelusta ja rakentamisesta vastasi Bothnia High 5, jossa olivat Vaasan sairaanhoitopiirin lisäksi mukana YIT, Ramboll Finland, Granlund Pohjanmaa, Raami Arkkitehdit ja Arkkitehdit Kontukoski.

– Sairaanhoitopiiri teki laajan tarkoitustyön ennen alkuvuodesta 2018 käynnistynyttä suunnitteluvaihetta, ja olimme tiiviisti mukana viisivuotisen hankkeen loppuun saakka. Kävimme ratkaisuja viikoittain läpi henkilökunnan edustajista koostuvassa Integroin-

tiimiissä arkkitehtien ja urakoitsijoiden kanssa, kertoo Pohjanmaan hyvinvointialueen Rakennuttamisen suunnitteleinsinööri **Sanna Ahola**.

SUUNNITTELUSSA KOROSTUI SUJUVA YHTEISTYÖ

Massiivisen, 37 000 m²:n sairaalaurakan arkkitehtisuunnittelu jakautui siten, että Raami Arkkitehdit toimi H-talon pääsuunnittelijana ja vastasi 1–8. kerrosten tilasuunnittelusta ja Arkkitehdit Kontukoski puolestaan suunnitteli julkisivun, ulkoalueet, tekniset tilat, aulan sekä logistiikan ja liittymisen muihin rakennuksiin.

– Työskentely Vaasan H-talon parissa oli hyvin läpinäkyvää, keskustelemaa ja yhteisvastuullista. Käytimme muiden

hankeosapuolten kanssa samaa tietomallinnusohjelmaa, jolloin kaikki elementit talotekniikasta sisustussuunnitteluun näkyvät samassa suunnittelussa. Yhteis- ja törmäystarkastelut olivat erittäin hyvä työkalu suunnittelun näkökulmasta, kertoo arkkitehti ja projektipäällikkö **Mikko Reinikainen** Raami Arkkitehdeiltä.

Suunnitelmia tarkasteltiin myös kolmiulotteisessa Enscape-ympäristössä virtuaalilasiavulla, jotta tulevat käyttäjät pystyisivät paremmin arvioimaan tilojen toimivuutta.

– Kun kävelimme virtuaalimallissa ja näimme, missä huolto- ja potilashuoneiden kalusteet ja vaikkapa pistorasiat, kellot ja käsihuuhdepisteet ovat,

Suurin osa H-talon alakattomassasta on Ecophonin Focus-, Master- ja Hygiene-levyjä. "Vierailijat ovat kehuneet H-talon tiloja erittäin rauhallisiksi, mikä on suurelta osin hyvän akustoinnin ansiota", toteaa ÖVPH Rakennuttamisen suunnitteluinsinööri Sanna Ahola.



pystyimme antamaan tarkkoja, konkreettisia kehitysehdotuksia, Ahola toteaa.

TUNNELMAA TILOIHIN POHJANLAHDEN LUONTOAIHEISTA

H-talossa on kiinnitetty huomiota paitsi tilojen toimivuuteen, myös niiden esteettiseen arvoon.

Aulassa huomion vangitsee **Teija ja Pekka Isorätyän** keramiikasta, lasista ja metallista työstämä okatyönkorennon muodonmuutosta kuvaava veistos, Exuvia. Näyttävän pääteoksen lisäksi kerroksissa on runsaasti Pohjanmaan rannikko-temaan kytkeytyviä tauluja, keramiikkaa, videotaidetta ja valokuvatapettia.

– Sairaalan taidehankinnoista vastasi konsultin tukema työryhmä, jonka laatiman taideohjelman tavoitteena oli luoda rakennukseen kiintopisteitä, helpottaa

orientaatiota ja tuottaa tunnetason elämyksiä potilaille ja henkilökunnalle. Taide, arkkitehtuuri ja laadukkaat tilat kertovat arvostuksesta sairaalan henkilökuntaa ja asiakkaita kohtaan, Ahola toteaa.

Paikallisuus on läsnä myös julkisvussa, jonka pintaa koristavat graafisella betonilla toteutetut leväkuvioinnit.

RAUHALLINEN ÄÄNIYMPÄRISTÖ TOIPUMISEN TUKENA

H-talossa hyvään ääniympäristöön kiinnitettiin huomiota jo suunnittelun alkuvaiheissa.

– Sairaaloiden ääniympäristön suunnittelussa on tärkeää huomioida hyvä huoneakustiikka ja tilojen välinen ääneneristys, liikennemelun torjunta, talotekniikkaan ja laitteisiin liittyvän melun minimointi ja potilaiden yksityisyyden

suoja. H-talossa on käytetty reilusti ääntä vaimentavia alakatto- ja seinälevyjä ja selvästi panostettu akustiikkaan, toteaa suunnittelupäällikkö **Antti Mikkilä** kohteen akustiikkasuunnittelun toteuttaneilta A-Insinööreiltä.

Rakennuksen alakatot ovat pääasiassa Ecophonin Focus-, Master- ja Hygiene-levyjä. Sairaalan yleistilat muistuttavat pitkälti normaalia toimistoympäristöä, mutta hoitotiloissa korostuvat hygienija puhdistettavuusvaatimukset.

– Laaja Ecophon-tuoteisto tarjoaa toimivan ja vaatimukset täyttävän akustiikkaratkaisun sairaalan erityyppisiin tiloihin. Hyvä ääniympäristö on ensiarvoisen tärkeää niin potilaille kuin henkilökunnallekin, toteaa terveydenhuollon tilojen konseptikehittäjä **Jyrki Kilpikari** Ecophonilta.

Inlook Pohjanmaan asentaja Jarmo Vieruaho kokeili Vaasan H-talon alakattotöissä Skelex 360-XFR -laitetta, joka keventää kuormitusta erityisesti kädet kohoasennossa tehtävissä töissä. Kuva: Johannes Tervo



Alakattotöissä apuna kuormitusta keventävä eksoskeleton

Inlook Pohjanmaa asensi H-taloon reilut 70 000 akustoivaa alakattolevyä ja noin 70 kilometriä T-listaa. Mittava työmaa oli oivallinen paikka testata ulkoisen tukirangan eli eksoskeletonin käyttöä osana Työterveyslaitoksen *Kädet koholla työskentelyn keventäminen eksoskeletonin avulla* -tutkimushanketta. Tulokset olivat lupaavia.

– Yläkätisessä työssä kahdeksan lihaksen keskimääräinen kuormittuneisuus väheni 20 % ja niska-hartiaseudun kuormitus keveni yli 40 %. Laitteista voi olla merkittävää hyötyä niska-hartiaseudun vaivojen ehkäisyssä, toteaa johtava tutkija **Juha Oksa** Työterveyslaitokselta.

Lue lisää kohteesta ja ratkaisuihastamme terveydenhuollon tiloihin:
www.ecophon.fi

Armeo Spring kehittää käden koordinaatiota

Neliraajahalvaantunut Joona Jalasmäki hämmästelee itsekin kuntoutumisvauhtiaan. Toimintaterapeutti Mervi Rantala sanoo, että kuntoutuslaitteen avulla vahvistetaan hermostoa ja saadaan palautettua käden toimintaa.

Teksti: TERHI KANGAS Kuvat: PASI TIITOLA

25-vuotias **Joona Jalasmäki** ja toimintaterapeutti **Mervi Rantala** tapaavat toisensa pidemmän tauon jälkeen Tutoris Pirkanmaan Erikoiskuntoutuksessa Tampereen Koskikeskuksessa.

Jalasmäki on viettänyt aikaa kotiseuduillaan Savonlinnassa ja kuulumisissa riittää päivitettävää molempiin suuntiin. Hän kertoo tehneensä ennätyspitkän 4,5 kilometrin kävelylenkin ja päättäneensä lähteä mukaan vertaistukikuntouttaja-toimintaan.

– Ihanaa kuulla päätöksestäsi! Olet varmasti todella hyvä vertaistukikuntouttaja. Motivaatiosi ja asenteesi on täysin omaa luokkaansa. Et ole ikinä sanonut luovutusfiiliksissä, ettei tästä mitään tule, vaikka varmasti on huonojakin päiviä ollut, toimintaterapeutti Mervi Rantala iloitsee.

Kokiksi valmistuneen nuoren miehen elämä ei ole reilut kolme vuotta sitten tapahtuneen onnettomuuden jälkeen enää ikinä entiseltään. Mutta hämmästyttävän

lähellä entistä se on, kun ottaa huomioon lähtötason kuntoutuksen alkuvaiheessa.

JOONA JALASMÄEN ja kavereiden uimaretki kesäkuussa 2019 Savonlinnassa sai järkyttävän yllätyskäänteen. Tutun järven vesi oli yli metrin alempana kuin edellisessä eikä kaveruksilla ollut tästä tietoa. Jalasmäki sukelsi pää edellä järven pohjaan. Niska murtui.

– Kaverit olivat onneksi valppaina ja älysivät heti, mitä oli tapahtunut. Toinen piteli päätäni ja toinen soitti ambulanssin, hän kertoo.

Ensimmäiset kuukaudet kuluivat sairaalahoitossa: ensin kymmenen päivää teho-osastolla Kuopiossa, josta Jalasmäki siirrettiin Tampereelle Hatanpään kuntoutusosastolle.

– Ensimmäiset puolitoista kuukautta olin pyörätuolissa. Jalat ja kädet eivät liikkuneet ollenkaan. Teknisavusteinen kuntoutus alkoi kuitenkin jo tässä vaiheessa, mikä olikin todella tärkeää. Pyö-



Joona Jalasmäen käden toiminta on parantunut ja sormet ovat alkaneet suoristaa.



rätuolista pääsin ensin kävelytelineeseen ja sitten rollaattorin, jonka kanssa kotiuurin neljän kuukauden jälkeen, hän kertoo tapahtumia.

Teho-osastolla maastaan Jalasmäki kelasi tapahtunutta, mutta mietti jo kiivaasti myös tulevaa jatkokuntoutusta. Hän sai suosituksen Pirkanmaan Tutoriksesta. Muutto Savonlinnasta Tampereelle ei tuntunut neliraajahalvaantuneelle nuorelle miehelle lainkaan mahdollomalta, kun vaakakupissa painoivat edistykselliset selkäydinkuntoutumahdollisuudet.

Henkilökohtaisten avustajien ja lähiomaisten tuki auttoivat päätöksessä.

TOIMINTATERAPEUTIN kehuman motivaation ja asenteen lisäksi kuntoutusteknologia on vauhdittanut Jalasmäen nopeaa kuntoutumista perinteisempien



Joona Jalasmäki ja Mervi Rantala ovat treenanneet Armeo Spring -laitteen avulla ahkerasti.

kuntoutusmuotojen ohella. Hän on päässyt hyödyntämään useita laitteita.

- Yläraajan kuntoutuslaite Armeo Spring otettiin kuntoutussuunnitelmaan mukaan heti. Aivan kaikki laitteet eivät palvele parhaalla mahdollisella tavalla heti alkuvaiheessa, mutta Armeo on painokevennysominaisuutensa vuoksi erinomainen kaikkiin kuntoutuksen vaiheisiin, Mervi Rantala sanoo.

Vaikka Jalasmäen kehitys on ollut huijaa, tarjoaa Armeo edelleen riittävästi haastetta, koska harjoitteita, pelejä ja suoritusastoja on niin useita. Pitkälti tästä syystä Armeo Spring on juuri se laite, josta Rantala ei luopuisi mistään hinnasta, jos jostain olisi Tutoriksessa pakko luopua. Myös Jalasmäki on kiintynyt Armeoon.

- Heti ensimmäisestä kerrasta lähtien pidin Armeon kanssa tekemisestä, koska

siinä sai niin hyvin kevennettyä harjoitusta. Ei tarvinnut yrittää kannatella kättä, eikä terapeutinkaan sitä tehdä. Keskityminen harjoitteeseen pysyy parempana, kun saa tehdä kaiken itse laitteen tukemana, Jalasmäki kertoo.

Armeo on yläraajan kuntoutuslaite, mutta myös keskivartalon hallinta koostuu. Alkuun Rantala piti Jalasmäestä kiinni, jotta keskivartalo ei lähtenyt karkaamaan. Armeo siis kehittää myös keskivartaloa muun fysioterapian ohella, ja aika pian toimintaterapeutti pystyikin jo jättäytymään taustalle seuraamaan ja ohjaamaan.

Keskivartalon hallinnasta ja tasapainosta on ollut käden vahvistumisen ohella runsaasti hyötyä myös kotipuuhiissa, esimerkiksi juuri Jalasmäelle rakkaissa kokkaushetkissä. Entinen kokki halusi, että ruonlaitto on vahvasti mukana kun-

toutuksen arkitoimissa, joita yhdessä terapeuttien kanssa on vahvistettu. Pysty-kahvaveitsi ja muut pienapuvälineet ovat edelleen arjessa mukana, mutta kokkailu sujuu jo mainiosti myös itsenäisesti.

Kokin työ on niin fyysistä ja kiireistä, ettei Jalasmäki usko enää kuntoutuvansa riittävän nopeaksi ammattikokkaajana, mutta jo kotikokki-status on valtavan upea saavutus.

- Sormeni olivat vasemmassa kädessä alkuun aivan koukussa. Hienomotoriikka ei käytännössä ollut lainkaan. Nyt sormetkin ovat alkaneet suoristua. Pahemmat halvausoireet jäivät siis vasemmalle puolelle. Moni on sanonut, että onneksi niin – jos eivät tiedä, että olen vasenkätinen, hän naurahtaa.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

ARMEO SPRING on kehittänyt erityisesti koordinaatiota, käden voimaa ja liikkuvuutta. Se on tarjonnut myös asentohoitoa ranteelle, mikä on helpottanut sormien liikkuvuuden harjoittamista. Puristusvoima on kehittynyt valtavasti ja yleinen jaksavuus sen mukana. Keskeinen tavoite kuntoutuksessa on ollut se, että ote pysyy.

– Itse huomaan Armeon kehittäneen nimenomaan lihasvoimaa kädessä. Alussa harjoitteet tuntuivat fyysisesti hyvin rankoilta, kun kädet olivat onnettomuuden jälkeen heikkoina.

– Nykyisin ei tarvitse Mervillekään huikata kesken kaiken, että nyt ei vaan enää jaksaa.

Rantalan mukaan Armeon yksi hienous on se, että jos harjoitus jollakin kertaa tuntuu syystä tai toisesta erityisen rankalta, voi suunnitelmia muuttaa ja harjoitetta keventää ”lennossa”. Vain muutama muutos laitteen asetuksiin ja harjoitus pääsee jatkumaan.

Näin voidaan aina huomioida kuntoutujan päivän olo eikä harjoitusta tarvitse huonompanakaan päivänä jättää täysin kesken.

Juuri tässä kohtaa terapeutin ammattitaito on suureksi hyödyksi tavalla, johon teknologia ei pysty. Terapeutti on aina mukana arvioimassa tasoa, joka on kuntoutujalle juuri sillä hetkellä sopivasti haastava, mutta ei liikaa.

Jos Armeota ei olisi ollut, olisi samat harjoitteet yritetty korvata manuaalisesti esimerkiksi pöydän ääressä palloa vie-rittäen.

– Armeolla liikeradoista saadaan paljon monipuolisempia painokevennyksen avulla. Manuaalisissa vaihtoehdoissa terapeutin avustava liike jättää aina pienen epätietoisuuden siitä, minkä verran kuntoutuja lopulta tekee itse, Rantala kertoo.

Armeo Spring ei työnnä yhtään. Sillä ei tule inhimillistä tarvetta auttaa vähän, jos toinen ei jaksaa. Kuntoutuja tekee liikkeen aina itse.

MYÖS ARMEON tietokoneelle tallentama palaute on ollut motivoivaa molempien mielestä. Paranevat pelitulokset ja dataiksi piirtyneet liikeradat todistavat tapahtuneen kehityksen. Armeo-harjoittelua tehdään yleensä 20 minuuttia kerrallaan.

– Olen ollut aika ihmeissäni siitä, miten nopeasti tässä on menty eteenpäin, ja että kehitystä tapahtuu edelleen. Usein sa-

notaan, että kahden vuoden päästä selkävainvammamman kuntoutuminen jo selvästi hidastuu, Jalasmäki toteaa.

Toimintaterapeutti Mervi Rantala huomauttaa, että Jalasmäen toimintakyky mahdollistaa edistyksen edelleen, vaikka onnettomuudesta on jo aikaa. Kuntoutus on aina hyvin yksilöllinen polku. Mitä enemmän haastaa, sitä enemmän aivot ottavat vastaan.

– Kuntoutuminen on pitkä prosessi, joka muuttaa matkalla muotoaan. Armeo-harjoittelussa viestit lähtevät kohdelihaksesta aivokuorelle. Tavoitteena on vahvistaa hermoverkkoa ja saada palautettua käden toimintaa. Joonan tehokas harjoittelu on esimerkki siitä, kuinka aktiivinen harjoittelu mahdollistaa taitojen palauttamista.

Pitkän linjan toimintaterapeutti Mervi Rantala lisää, että onnettomuus on aina kova kriisi myös henkisesti, mutta Joona Jalasmäellä on onneksi ollut vahvat ystävaverkostot ja lähiomaisten tukea tarjolla koko ajan.

– Joonan elämännäkö ja positiivisuus kantavat. Onnettomuus ei ole katkeroittanut, vaan hän on aina avoimesti puhunut siitä, mitä tapahtui. Tämä kaikki on aivan varmasti vauhdittanut kuntoutumista.



Armeo on yläraajan kuntoutuslaite, jolla myös keskivartalon hallinta korostuu.



Kellojen siirrolla vaikutusta vanhusten murtumariskiin

Kesäajan käyttö eli kellojen siirto maaliskuussa tunnilla eteenpäin ja lokakuussa taaksepäin aiheuttaa runsasta yhteiskunnallista keskustelua tasaisin väliajoin. Kesäajan terveydellisistä vaikutuksista onkin olemassa jonkin verran tutkimustietoa, Suomessa muun muassa THL:n ja sitä edeltävän Kansanterveyslaitoksen tutkijoiden toteuttamana. Yksiselitteistä vaikutusta esimerkiksi onnettomuuksien lukumääriin ei ole havaittu, mutta unen laadun heikkenemiseen kellojen siirrolla on ollut yhteys.

– Törmäsin vuonna 2014 julkaistuun yhdysvaltalais tutkimukseen, jossa todettiin kellojen siirron vaikuttavan melko selkeästi sydäntapahtuman riskiin. Artikkelini oli menetelmällisesti mielenkiintoinen ja totesimme, että samalla menetelmällä voisi tutkia myös ikäihmisten kaatumista. Siihenkin kellojen siirrolla saattaisi olla vaikutusta esimerkiksi unen laadun ja vireystilan muutosten kautta, taustoittaa päättäjänä toiminut dosentti **Aleksi Reito** Taysista.



Tampereen yliopistosairaalan tutkimuksen mukaan kellojen siirrolla on yhteys vanhusten murtumien lisääntymiseen.

Taysin tutkimuksessa hyödynnettiin terveydenhuollon hoitoilmoituskisterin tietoja vuosilta 1997–2020. Tut-

kimusta varten kerättiin perustiedot ja sairaalaan hakeutumistiedot kaikista yli 70-vuotiaista potilaista, joilla oli todettu mikä tahansa reisiluun murtuma. Eri tilastomallien avulla katsottiin, miten kellojen siirto vaikutti päivakohtaiseen reisiluun murtumien ilmaantuvuuteen keväällä ja syksyllä.

– Tutkimuksemme mukaan vaikuttaa siltä, että keväällä kellojen siirtoa seuraavana maanantaina sekä koko viikolla olisi hieman enemmän reisiluun murtumia kuin muina ajankohtina, kun on otettu huomioon viikko- ja viikonpäiväkohtaiset vaihtelut, tiivistää dosentti **Ville Ponkilainen** Keski-Suomen keskussairaala.

– Kansanterveydellisesti isosta ongelmasta tässä ei toki ole kyse absoluuttisten lukujen perusteella, mutta tutkimustulos on väestötasolla kiinnostava. Se on tärkeä jatkumo tutkimustiedolle, mitä on julkaistu liittyen kellojen siirron aiheuttamiin terveysvaikutuksiin, Ponkilainen jatkaa.

VR-simulaatio apuna suomen kielen oppimisessa

Digitaalisuus tulee kovaa vauhtia sekä työhön että opiskeluun. Miksi opiskelun ja oppimisen pitäisi olla yksitoikkoista lukemalla pönttämistä? Se voi olla interaktiivista ja hauskaa.

Maassamme vallitseva työvoimapula sekä tulevaisuudessa entisestään pahe-neva hoitajapula asettavat haasteita terveydenhuollolle. Ikäluokkien pienentyminen vähentää sairaanhoitajakoulutukseen hakijoiden määrää ja sitä kautta hoitajien määrää.

Tilannetta voidaan parantaa rekrytoimalla opiskelijoita ja sairaanhoitajia kotimaan ulkopuolelta. Tiedämme kuitenkin entuudestaan ja tutkimuksen kautta, että muista kulttuureista tulleet sairaanhoitajat kokevat työelämään siirtymisessä haasteita, kuten epäoikeudenmukaisista kohtelua sekä kieleen ja kommunikointoon liittyviä vaikeuksia.

Kansainvälisiä sairaanhoitajaopiskelijoita tulee opiskelemaan Suomeen ja muun muassa Lapin AMKiin (Kemin hoitotyön koulutukseen) eri maanosista.

Osa tulijoista ei ole koskaan kuullutkaan suomen kieltä. Osa on saattanut asua Suomessa jo vuosia, mutta ei ole päässyt integroitumaan yhteiskuntaamme niin, että olisi oppinut puhumaan kieltä.

Kieliopintoja ei ole valitettavasti mahdollista sisällyttää opetussuunnitelmaan riittävästi, joten hoitotyön opintojen lisäksi suomen on opiskeltava itsenäisesti opiskseen kieltä riittävästi lyhyessä ajassa.

KÄYTÄNNÖN HOITOTYÖN harjoituksissa käytetään pääasiassa suomea ohjauskielenä. Kommunikointi sekä hoitohenkilökunnan että potilaiden tai asiakaiden kanssa tapahtuu suomeksi. Tämä on haastavaa opiskelijoille, joilla ei ole vielä ehtinyt karttua kielitaitoa.

Eri murrealueiden kieli tuo oman haasteensa harjoittelusta selviytymiseen. Opiskelijan ja ohjaajan välisellä kommunikatiolla on suuri merkitys siihen, miten opiskelija pääsee perehtymään harjoitteluympäristöönsä. Myös arkuus puhua suomen kielellä on aivan yhtä suurta kuin meidän suomalaisten ujous puhua englantia työkielenään.

KULTTUURIOSAAJA-HANKKEESSA haetaan vastausta näihin ongelmiin pelimaailmasta. Hankkeen yhtenä tavoitteena on tuottaa VR-simulaatio-ohjelma, jonka avulla opiskelijat voivat harjoitella suomen kieltä yksin ja saamalla samalla palautetta. Lapin ammattikorke-

koulun ohjelmistolaboratorio Frostbit rakentaa KulttuuriOsaaja-hankkeessa turvallista ja motivoivaa VR-kielenoppimisympäristöä.

Pelaaminen osana vieraan kielen oppimista ja opettamista linkitetään yleensä ekologiseen ja sosiokulttuuriseen kielenoppimiskäsitykseen ja funktionaaliseen kielenkäyttötaitoon, joissa korostetaan tiedon esittämisen sijasta sitoututtua ongelmanratkaisua, yhteistyötä ja sosiaalista vuorovaikutusta eli samoja seikkoja kuin useissa peleissä.

Peli perustuu puheentunnistukseen eli pelaaja keskustele animoidun potilaan kanssa saaden vastauksia kysymyksiin.

Pelin tarinaan liittyvän käsikirjoituksen loivat hoitotyön opettajat Lapin ja Oulun Ammattikorkeakouluista. Pelin caseiksi pyrittiin valitsemaan mahdollisimman tyypillisiä hoitotilanteita, kuten potilaan kotiuttaminen leikkauksen jälkeen ja potilaan anafylaktinen reaktio.

Viimeksi mainitussa tilanteessa opiskelija joutuu kutsumaan avuksi sairaan-

VR-simulaation avulla opiskelijat voivat harjoitella suomen kieltä yksin ja saada samalla palautetta edistymistään.

KUVA: MARITA TURULIN



hoitajan ja kysymään neuvoa lääkäriltä, eli pelaaja voi harjoitella suomen kielen lisäksi myös moniammatillisen tiimityön mallia.

LAITTAESSAAN VR-LASIT päähän pelaaja siirtyy kokonaan toiseen ulottuvuuteen. Hän näkee ympärillään autenttisen sairaalaympäristön, potilashuoneen sänkyineen, laitteineen ja myös potilaan sängyssä.

Pelin caseissa opiskelija voi keskustella peliin luotujen, hyvin autenttisten potilashahmojen kanssa ja toisessa casesa myös sairaanhoitajan kanssa ääneen ja kuulla toisten vastaukset. Kotiutuspotilaaksi on luotu noin 50-vuotias mies, Markus Näppärä, jolle on luotu potilaalle luontevat repliikit ja ääni.

Vastatessaan väärällä ilmaisulla ohjelma huomauttaa siitä, ja opiskelija voi yrittää yhä uudelleen, kunnes onnistuu. Pellistetty oppiminen ja parhaillaan työstettävä VR-simulaatio-ohjelma auttavat opiskelijaa harjoittelemaan suomen kielen ilmaisuja stressittömässä ja ulkomaa-ilmalta suljetussa ympäristössä.

Harjoittellessaan hän voi tehdä virheitä ja korjata virheensä ilman ulkopuolisten korvia. Opiskelija voi harjoittaa kielitaitoaan turvallisesti aiheuttamatta vaaraa tai kokematta alemmuuden tunnetta osaamattomuudestaan, sen sijaan, että suomen kielen opettelu tapahtuisi vain käytännön harjoittelukentällä.

KULTTUURIOSAAJA-HANKKEEN VR-pelin testiversioita on esitelty jo syyskuussa sairaanhoitajapäivillä ja Kansallisessa hoitotieteen konferenssissa Oulussa ja sitä on mahdollista päästä kokeilemaan syksyllä 2022 sekä Lapin ammattikorkeakoululla että Oulun ammattikorkeakoululla Rovaniemen, Kemin ja Oulun kampuksilla etukäteen sovittaessa.

Hanketta koordinoi Oulun yliopisto, ja mukana yhteistyössä ovat Lapin ammattikorkeakoulu ja Oulun ammattikorkeakoulu. Hankeaika on 1.3.2021–30.6.2023. Hanketta rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto, ja rahoituksen on myöntänyt Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskus.

Marita Turulin



Kirjoittaja on Kulttuuriosaja-hankkeen hankekoordinaattori ja Lapin ammattikorkeakoulun lehtori.



Hyödynnä sote-dataa

Tietoturvallinen käyttöympäristö sote-datan toisiokäyttöön:

- ✓ Tiedon keräämiseen, analysointiin ja arkistointiin
- ✓ Valviran rekisteröimä
- ✓ Riippumaton palveluntarjoaja
- ✓ Data turvassa yksityisessä pilvessä Suomessa

SPESIOR

ESIOR Oy
Tulliportinkatu 2 LT4
70100 Kuopio

spesior@esior.fi
tel. +358 40 053 3971
www.spesior.com



Digitaalinen iLOQ S5 pääsynhallintaratkaisu

Sairaalat ovat lukitusjärjestelmille erityisen haastava kohde, koska niissä on paljon työntekijöitä, joilla on vaihtelevia vastuualueita, ja kaikki yrittävät työskennellä tehokkaasti tiloissa, jotka ovat usein suuria ja monimutkaisia.

iLOQ
www.iLOQ.com

Pohjois-Pohjanmaan digipalvelut löytyvät pian yhdestä paikasta

Digipalveluista haetaan hyvinvointialueilla helpotusta kustannus- ja työvoimapaineisiin. Pohjois-Pohjanmaalla nämä palvelut on päätetty tuoda tarjolle yhden, käyttäjää ohjaavan verkkopalvelun kautta sekä samalla laajentaa Terveyskylän ja DigiFinlandin palveluiden hyödyntämistä.

Teksti ja kuva: ISMO MYLLYLÄ

Kun uudet hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alussa, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella otetaan käyttöön uusi sähköisen neuvonnan ja asiointin verkkopalvelu, joka kokoaa yhteen alueen sosiaali- ja terveydenhuollon digipalvelut.

Sen kautta löytyvät niin alueen eri osissa käytössä olevat omat kuin Terveyskylän ja DigiFinlandin palvelut.

– Hyvinvointialueella on tehty isoja satsauksia sähköisen neuvonnan ja asiointin palvelun kehittämiseen. Tarkoitus on, että digipalvelut saataisiin täysimääräisesti palvelemaan koko hyvinvointialuetta ja verkkopalvelun kautta asukkaiden olisi helppo löytää ja käyttää niitä, kertoo palvelupäällikkö **Marja Ylilehto** Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä.

Yksi keskeinen tavoite on tuoda digipalvelut palvelemaan entistä enemmän koko sote-kenttää.

Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että yhteydenoton mahdollisuudet monipuolistuvat, DigiFinlandin Omaolo-palvelun käytön mahdollisuudet laajenevat, Terveyskylän käyttöä alueella pyritään maksimoimaan ja palvelut nivotaan DigiFinlandin Päivystysapu 116 117 -palveluun.

– Tämä on osa työtä, jota Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on tehty jo pitkään useissa eri hankkeissa, viimeksi alkusyksystä 2020 käynnistyneessä POP-sote-hankkeessa, joka jatkuu edelleen. Niissä on kehitetty ja kehitetään hyvinvointialueen laajuisesti asukkaiden ter-

veyttä ja hyvinvointia tukevia palveluita sekä ratkaisuja eri kehittämisohjelmissa, Ylilehto kertoo.

VERKKOPALVELUN lähtökohtana Pohjois-Pohjanmaalla on ollut se, miten kyetään rakentamaan järkevä kokonaisuus ottaen huomioon aikataululliset ja taloudelliset realiteetit.

Teknistä integraatiota ei siksi lähdetty tässä vaiheessa tekemään, vaan on etsitty käytännönläheistä ratkaisua siihen, miten voidaan hyödyntää paremmin jo olemassa olevia palveluja. Idea on koota palvelut yhteen ja tarjota niitä asukkaille yhden luukun periaatteella.

– Ensimmäinen versio on WordPress-pohjalle rakennettava verkkosivusto, joka on luonteeltaan opastava. Sivusto perustuu hakutoimintoon ja palveluita nostetaan esiin erilaisiin teemoihin kytkettynä. Kun sivuston käyttäjä valitsee jonkun teeman, palvelu näyttää valittuun teemaan kytkeytyvät palvelut, joita voi halutessaan rajata alueen ja kohderyhmän mukaan.



Palvelun kautta löytyy paljon ennaltaehkäisevää ja itsehoidon materiaalia.

– Valinnat tuovat näkyville, mitä tietoa aiheesta löytyy, mitä itsehoitopalvelua on tarjolla ja mitä asiointimahdollisuuksia oman kunnan alueella löytyy. Varsinaisen asiointi tapahtuu sitten palveluiden omilla sivuilla, Ylilehto toteaa.

Oleellista on tietenkin se, että verkkopalvelun kautta on tarjolla hyviä ja hyödyllisiä palveluja, jotka muodostavat loogisen kokonaisuuden. Yksi tarkoitus on pystyä vähentämään painetta vastaanotoilla.

– Palvelun kautta löytyy paljon ennaltaehkäisevää ja itsehoidon materiaalia. Samoin se pyrkii opastamaan ihmisiä siinä, milloin ja mihin kannattaa olla yhteydessä eri tilanteissa, jottei aina soitettaisi kiirevastaanottoon. Toiveenamme on myös, että ihmiset kävisivät tutustumassa verkkopalveluun ja sen kautta löytävään tarjontaan jo ennakko.

VERKKOPALVELUN rakentaminen on Ylilehdon mukaan hyvässä vauhdissa. Keväästä saakka on koottu ja analysoitu olemassa olevia palveluja, tehty kuvaus-tekstejä sekä mietitty, mitä eri kohderyhmille tarjotaan.

Syksyn aikana on koottu palvelua, otettu käyttöön alustatekniikkaa, toteutettu teknisiä ratkaisuja sekä viimeistelytekstejä. Valmistu pitäisi olla siinä vaiheessa kun hyvinvointialueen toiminta alkaa. Jatkossa palvelua on tarkoitus kehittää edelleen.

– Mukaan on tulossa myös uusia digitaalisia palveluja, kuten etävastaanotot mahdollistava digitaalinen sotekeskus, jota pilotoidaan hyvinvointialueella.



Yliopistosairaanhoitopiirien yhteistyössä kehittämää Terveyskylä-palvelukokonaisuutta esiteltiin Terveys ja Talous -päivillä Oulussa. Mukana olivat tuotepäällikkö Minna Rauhala (vas.) Terveyskylä-projektista Helsingistä, kehityspäällikkö Sinikka Pennanen Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä ja kehityspäällikkö Pia Liljamo (oik.) Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä. Kuvassa mukana myös palvelupäällikkö Marja Ylilehto Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä (toinen oikealta).

Digipalvelut istuvat osaksi hyvinvointialueiden palvelupolkuja

Pohjois-Pohjanmaan tulevassa sähköisen neuvonnan ja asiainn verkkopalvelussa tärkeällä sijalla ovat Terveyskylän ja DigiFinlandin palvelut. Ne ovat jo nyt laajassa käytössä nykyisen sairaanhoitopiirin alueella, joten kokemusta palveluista on usean vuoden ajalta.

– Kaikille avoimet Terveyskylän talot otimme käyttöön vuonna 2017 ja seuraavana vuonna aloimme ottaa käyttöön erikoissairaanhoidossa Omapolku-palvelukanavalle rakennettavia Digihoitopolkuja®, joita meillä on tällä hetkellä käytössä 40. Myös henkilöstölle suunnattu TerveyskyläPRO-palvelu on otettu käyttöön. DigiFinlandin Omaolo-palvelun lisäksi käytössä on DigiFinlandin Päivystysapu 116 117 -palvelu, jonka puhelinpalvelun rinnalle Pohjois-Pohjanmaalla otettiin ensimmäisenä Suomessa käyttöön chat-palvelu tämän vuoden alussa, kertoo palvelupäällikkö **Marja Ylilehto** Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä.

DIGIFINLAND OY on valtion omistama erityistehtäväyhtiö. Se tarjoaa tulevien hyvinvointialueiden käyttöön useita palveluja, joista tunnetuimpia ovat Omaolo- ja Päivystysapu 116117 -palvelut. Muita DigiFinlandin palveluita ovat Hoidonperusteet.fi-palvelu, sähköisiin kysymyksiin perustuva Suuntima-palvelu sekä perheellisten ja perhettä perustavien asiointikokonaisuus Omaperhe. Lisäksi yhtiö kehittää

ratkaisuja sote-alan digipalveluiden yhteentömmivuuteen, tiedon liikkumiseen ja tiedolla johtamiseen.

Vuoden 2023 alussa DigiFinlandin omistuspohja laajenee hyvinvointialueilla, HUS-yhtymällä sekä Helsingin kaupungilla.

Terveyskylä.fi-palvelukokonaisuutta on kehitetty yliopistosairaanhoitopiirien yhteistyössä huomioiden perustason ja erikoistason terveydenhuollon palvelupolut. Terveyskylän ITC-palveluiden tuottajana toimii HUS.

Terveyskylä koostuu kolmesta palvelusta: Terveyskylän taloista, jotka ovat kaikille avoin sivusto, Terveyskylän Omapolku-palvelukanavasta sekä Terveysalan ammattilaisille suunnatusta TerveyskyläPRO-palvelusta.

TERVEYSKYLÄN TALOT tarjoavat tietoa ja tukea sekä erilaisia chatteja, chatbotteja ja oirenavigaattoreita. Omapolulle organisaatio voi rakentaa asiakkuuteen perustuvia digipolkuja tai etäpalveluiden kokonaisuuksia. Lisäksi Omapolulla on kaikille avoimia itsehoito-ohjelmia. Ammattilaisten TerveyskyläPRO-palvelu sisältää muun muassa verkkokursseja, klinisen työn oppaita ja asiantuntijahaun.

Terveyskylän ja DigiFinlandin palveluita yhdistelemällä voidaan toteuttaa potilaan asiomista ja ammattilaisen työtä sujuvoittava palvelukokonaisuus. Palveluiden yhteensopivu-

den ja jatkokehityksen mahdollisuuksia on punnittu yhteistyöryhmässä ja ryhmä on koonnut hyvinvointialueiden avuksi materiaalin, jota voidaan hyödyntää kansalaisten digitaalisten palvelupolkujen suunnittelussa.

TERVEYSKYLÄN JA DigiFinlandin palveluita yhdistelevä palvelupolku voisi edetä esimerkiksi päänsärystä kärsivän potilaan osalta siten, että tämä etsii ensin tietoa oireesta ja itsehoito-ohjeita Terveyskylän taloista.

Seuraavassa vaiheessa on hoidon tarpeen arviointi, jonka asiakas voi tehdä esimerkiksi Omaolossa tai soittamalla Päivystysapuun. Ammattilainen voi hyödyntää hoidon tarvetta arvioidessaan esimerkiksi TerveyskyläPRO-palvelun sisältöjä.

Kun hoidon tarve on arvioitu, potilas saa itsehoito-ohjeet tai hoitoa vastaanotolla tai digipolulla. Itsehoito-ohjeita löytyy esimerkiksi Terveyskylän taloista tai lähetteen jälkeen Omapolku-palvelusta digipolulta.

Hoidon toteutus ja seuranta voivat tapahtua osittain tai kokonaan digipolulla. Lisäksi seurannassa voidaan hyödyntää sähköisiin kysymyksiin perustuvaa Suuntima-palvelua. Jatkohoito ja omaseuranta voivat tapahtua Omapolku-palvelussa.

(Palvelupolkuesimerkki Terveyskylä.fi-sivustolta)

Hyvinvointialueita monesta eri näkökulmasta

Teksti ja kuvat: ISMO MYLLYLÄ

Vuoden 2022 Terveys ja talous -päivät järjestettiin Oulussa syyskuun alussa – ajankohtana, jolloin valmistautuminen uusiin hyvinvointialueisiin oli jo täydessä vauhdissa.

Päivien järjestelyistä vastaavan Pohjois-Pohjanmaan Terveys ja talous ry:n puheenjohtaja **Matti Johansson** iloitsee siitä, että kokoon saatiin seminaarin pääteeman, ”Hyvinvoinnista moneksi”, mukainen kokonaisuus.

– Halusimme, että tästä tulisi hyvinvointialueille ja niissä työskenteleville ihmisille eräänlainen lähtölaukaus, joka tarjoaisi ideoita ja ajateltavaa. Kokonaisuudesta jäi positiivinen tuntuma.

Ensimmäisenä päivänä aamupäivän yhteisen osuuden jälkeen tapahtuma oli jaettu kolmeen sessioon, joissa keskityt-

tiin päätöksentekoon, digitalisaatioon sekä hankintoihin ja muihin tukipalveluihin. Toinen päivä oli kokonaisuudessaan pyhitetty talousasioille.

– Kaikkiin sessioihin riitti tasaisesti kuulijoita. Järjestely osoittautui siis toimivaksi, Johansson pohtii.

Paikalla Oulun Radisson Blu -hotellissa oli yli 200 kävijää. Tälle määrälle tilat sopivat hyvin, ja Johansson sanoo järjestäjien saaneen kiitosta siitä, että koko tapahtuman järjestäminen yksien seinien sisällä tarjosi hyvät mahdollisuudet ihmisille tavata toisiaan.

– Tapahtumassa oleva muutos näkyi ilmoittautumisissa. Monella hyvinvointialueella ei vielä ollut selvää, kuka missäkin roolissa toimii ja siksi osallistuminen jäi väliin, Johansson toteaa.

Terveys ja talous -päivien yhteydessä järjestetyssä terveydenhuollon toimijoiden ja yritysten näyttelyssä oli 22 näytteliasettajaa. Uutta oli se, että näyttely järjestettiin vain ensimmäisenä päivänä. Johanssonin mukaan näytteliasettajat olivat tyytyväisiä tähän ratkaisuun, jossa näyttely vietiin lävitse tiiviimmässä muodossa.

– Näiltä pohjilta toivotamme hämäläisille menestystä järjestelyihin seuraavalle kierrokselle, Matti Johansson lähettää vielä tervehdysten seuraavien Terveys ja talous -päivien järjestäjille Hämeenlinnaan.

Terveys ja talous -päivien esitykset löytyvät osoitteesta: www.terveysjatalous.fi/terveys-ja-talous-paivat/ohjelma/



Pohjois-Pohjanmaan Terveys ja talous ry:n puheenjohtaja Matti Johansson sanoo toivovansa, että Terveys ja Talous -päivät olivat hyvä yhteinen lähtölaukaus kohti eri puolilla Suomea eri lähtökohdista ja eri tavoilla toteutettaville hyvinvointialueille.



ICT ja sen kustannukset ovat nousseet säännöllisesti esiin hyvinvointialueiden kohdalla. Terveys ja talous -päivillä sille oli pyhitetty oma sessionsa, jossa Istekki Oy:n kehityspäällikkö Jari Uotila näki tilanteen pitkällä tähtäimellä mahdollisuutena. Hän korosti tiedon ja tiedolla johtamisen tärkeyttä ja sitä, että tiedon tuotanto pitäisi saada hyvinvointialueilla teollistettua. Nykyään alalla tehdään tehokkuuden näkökulmasta liian paljon käsityötä.



2M-IT Oy:n toimitusjohtaja Jari Nevalainen muistutti, ettei tietoturva hyvinvointialueilla, kuten ei muuallakaan ole pelkästään ict-asiaa, vaan osa kokonaisuutta, joka muuttuu kaiken aikaa monimutkaisemmaksi. Riskejä hän näki siirtymävaiheessa ja painotti, että kuntien pitäisi ylläpitää tietoturvaa 100-prosenttisesti aina siihen saakka, kun vastuu siirtyy hyvinvointialueille.



Pitkään Ylellä sote-uudistuksia seurannut erikoistoimittaja Tiina Merikanto ja sote-veteraani, sairaalaneuvos Hannu Leskinen avasivat kuulijoille sitä, miltä sote-uudistuksen monet vaiheet ovat näyttäneet toimittajan ja valmisteluissa mukana olleen henkilön näkökulmasta. Leskinen muistutti harhaluulosta, että muutos olisi nyt valmis. "Nyt ollaan vasta astumassa muutokseen ja se tehdään seuraavan kolmen vuoden aikana", hän totesi.



Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtaja Ilkka Luoma kertoi hyvin edenneen valmistelun taustalla olevan tiivis vuorovaikutus poliitikkojen kanssa, valmistelujen käynnistäminen varhain sekä paikallisten tarpeiden huomioon ottaminen koko alueen ja sen eri osien näkökulmasta. Suomen ensimmäisenä hyvinvointialueen johtajaksi valittu Luoma korosti, ettei lopputulos ole varmasti täydellinen, mutta seuraavat 3-5 vuotta näyttävät, miten järjestelmää täytyy kehittää.



Terveys ja talous -päivät keräsi Ouluun yli 200 osallistujaa, joille tarjottiin perusteellinen kattausta asiaa uusista hyvinvointialueista.



Iltajuhlan veti rohkeasta tilannekomiikastaan tunnettu koomikko Päivi Kuuva. (Ylhäällä vas.)

Abenan toimitusjohtajan Katja Kääriän (kesk.) mukaan päivä tarjosi mahdollisuuden tavata alan ihmisiä ja kertoa, kuinka voi tehdä kestävä kehityksen valintoja arjessa. (ylhäällä kesk.)

Terveys ja talous ry:n hallituksen jäsen Maisa Lukander (vas.) odotteli iltajuhlan alkua Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöntekijä Soiten ruokapalveluesimies Seija Saaren ja ruokapalvelujohtaja Merja Ilomäen kanssa. (ylhäällä oik.)

Taikuri Joni Pakanen viihdytti Terveys ja talouspäivien osallistujia iltajuhlissa. (oik.)

Iltajuhla järjestettiin samassa Radisson Blu-hotellissa kuin Terveys- ja talouspäivätkin.





Terveys&Talous

Terveysalan ammattilehti
83. vuosikerta

PÄÄTOIMITTAJA

Janne Okkonen
janne.okkonen@2m-it.fi

VIESTINTÄNEUVOSTO

Janne Okkonen
Pasi Parkkila
Maisa Lukander
Virpi Pitkänen
Markus Peltari

ILMOITUSMARKKINOINTI

Saarsalo Oy
Henna Anttila, myyntipäällikkö
henna.anttila@saarsalo.fi
p. 041 313 1047

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.



Kaikesta on pulaa – vai onko?

Energiapula, ravintopula, työvoimapula, rahapula ja luottamuspulla ovat ilmaisia, jotka viime aikoina ovat sävyttäneet erilaisten asiantuntijoiden lausuntoja ja tiedotusvälineiden lööppejä. Kaikenlaisista pulista kärsineenä voin kertoa, mistä pulat johtuvat ja miten ne ovat ratkaistavissa.

Energiapulan sanotaan johtuvan Putinista, ja se on ihan totta – osittain. En missään nimessä Putinia puolustele – päinvastoin – mutta on niitä muitakin syitä. Pitääkö sitä sähköä ja kaasua käyttää holtittomasti kaikenlaisiin turhanpäiväisyyksiin?

Onko välttämätöntä jäädättää jäähallijaita heinäkuussa, lumettaa laskettelurinteitä syyskuussa, valaista katuja ja mainoskylttejä kesäyössä tai viilentää ja lämmittää vähän väliä niin julkisia kuin yksityisiäkin tiloja kesät talvet vain muutamia vaatimattomia esimerkkejä mainitakseni?

Onko muuten kukaan laskenut, kuinka paljon verkkovirtaa vie se, että kansakuntamme lataa kännyköitään peliteollisuuden ja somen houkuttamana touhuun, jonka voisi korvata pelaamalla lautapelejä tai harjoittamalla eläviä sosiaalisia kontakteja?

RAVINTOPULASTA ihmiskunta on kärsinyt aina ja kärsii edelleenkin. Jos olisimme ottaneet oppia 1960-luvulla julkaistusta Rooman klubin ”Kasvun rajat” -raportista tai Pentti Linkolan aatoksista, maailmassa olisi pari miljardia ihmistä vähemmän ja ruoka riittäisi kaikille. Putinin ohella monet muutkaan eivät taida olla perehtyneet Rooman klubin tai Linkolan näkemyksiin. Minä olen.

Työvoimapula näyttää olevan ikärakennesyistä lähinnä läntisen Euroopan ongelma. Niin sanottu työperäinen maahanmuutto olisi kuulemma ratkaisu siihen, mutta tehdäänkö sen eteen mitään konkreettista? Ei tehdä, vaikka maailmassa on miljoonakaupalla ihmisiä ilman työtä

tai toimeentuloa, sillä nationalismi, politiikanteko, byrokratia, ylettömät kouluttautumisvaatimukset ja ay-liikekin panevat hanttiin. Jos minä esimerkiksi tarvitsisin kotipalvelua, olisin ihan mielissäni mistä vain maasta muuttaneen ihmisen avusta.

RAHAPULA on aina ja ikuisesti kaikilla, valtioilla, kunnilla, pian myös maakunnilla, perheillä ja henkilöillä. Rahapula on tiukasti sidottuna kustannuksiin, ja kustannukset ovat tiukasti sidottuina energiaan, ravintoon ja työvoimaan, jotka puolestaan ovat tiukasti sidottuina markkinoihin.

Kun sitten käy niin, etteivät markkinat toimi, pitää valtion, kuntien ja pian myös maakuntien tulla apuun ja samalla myös perheiden ja henkilöiden. Noidankehä on valmis! Tässä olemme nytkin. Ratkaisuehdotukseni onkin, että energiantuhlaus kuriin, ravinnon tarvitsijamäärille kasvun rajat, työvoimapolitiikkaan täysmuutos, turhuusmarkkinoille pelisäännöt ja Putinin tilalle valistusta.

LUOTTAMUSPULA koskee meitä kaikkia, minuakin! Aika suuri osa maailmasta ei luota Putiniin, jotkut juntit kuitenkin siitä vähän välittävät. Hyvin vähän luottamusta herättää Kiina, nyttemmin myös Turkki ja Unkari.

Aiempaa vähemmän luottamusta herättävät myös länsimaailman poliitikot itäisen maailman poliitikoista puhumattakaan. Maanhiljaiset suomalaiset kyllä luottavat melkein kaikkeen ja enemmän kuin muut – mitä nyt nimettöminä somessa vähän purnaavat. Muuten, johon me luotamme sote-uudistukseen?

Pulat eivät koskaan hävinne, mutta aina pitää kysyä, ovatko ne todellisia vai johtuvatko ne siitä, ettei niihin tarpeeksi puututa tai niiden poistamiseen luoteta. Minä haluan puuttua, vaikka luulenkin, ettei minukaan ihan luoteta.

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2021



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja

Sote-projektijohtaja
Pirkanmaan liitto

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



PASI PARKKILA

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoidopiiri

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



JANNE OKKONEN

hallituksen jäsen,
T&T päätoimittaja

palvelupäällikkö
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@hus.fi



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Soite/ Keski-Pohjanmaan sote
kuntayhtymä

p. 040 014 5519
merja.ilomaki@soite.fi



LEILA SAVOLAINEN

hallituksen jäsen

terveydenhoitaja
Kuopion kaupunki

p. 050 057 4389
leila.savolainen@kuopio.fi



OUTI KALSKE

hallituksen jäsen/ sihteeri

hankinta- ja logistiikkajohtaja
Varsinais-Suomen
sairaanhoidopiiri

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



VIRPI PITKÄNEN

hallituksen jäsen

johtava asiantuntija
FCG Finnish Consulting Group

p. 044 784 4572
virpi.pitkanen@fcg.fi



ERMO HAAVISTO

hallituksen varapuheenjohtaja

sairaanhoidopiirin johtaja
Satasairaala

p. 044 707 7782
ermo.haavisto@satasairaala.fi



MARKUS PELTTARI

hallituksen jäsen

talouspäällikkö
HUS

p. 050 427 1843
markus.pelttari@hus.fi



TARJA MIETTINEN

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Pohjois-Savon Liitto

p. 044 714 2664
tarja.miettinen@pohjois-savo.fi

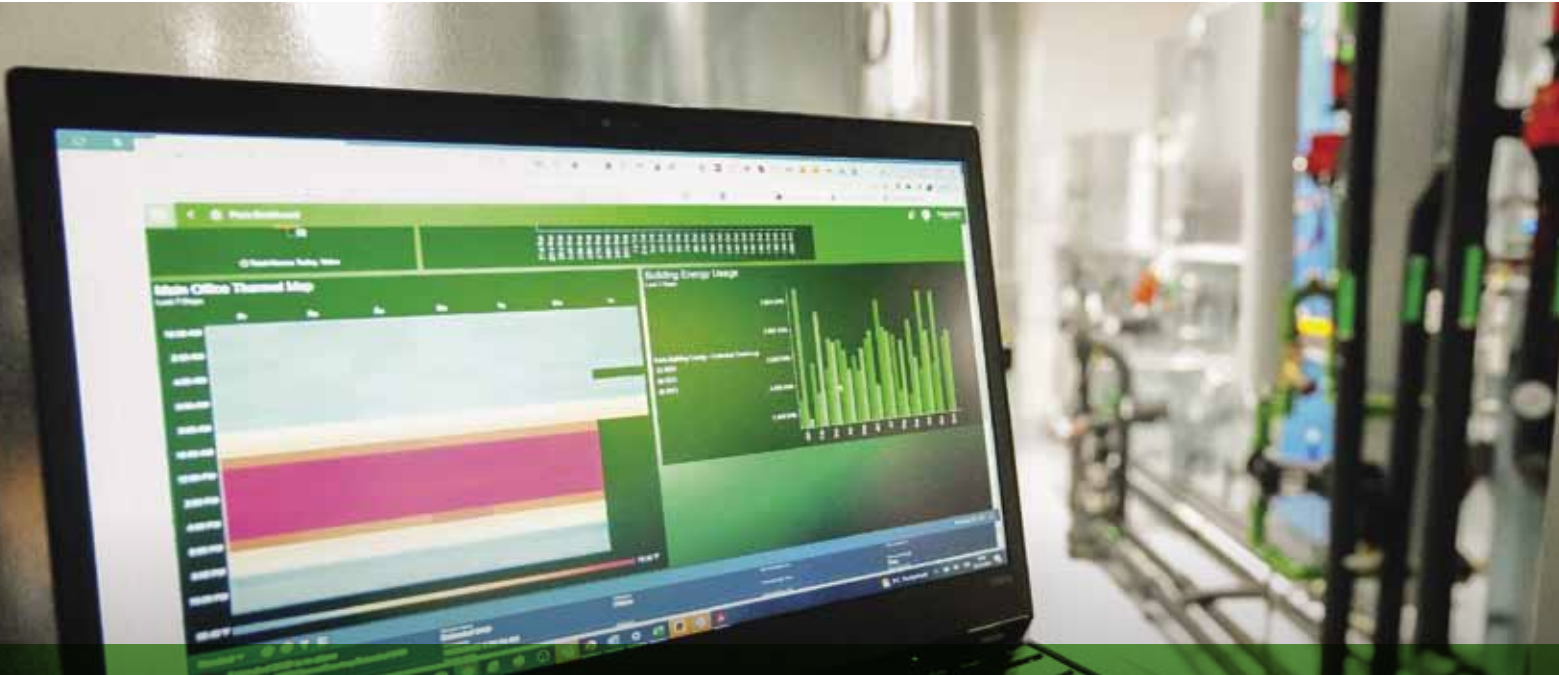
Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

Voit liittyä jäseneksi kätevästi netin kautta www.terveysjatalous.fi kohdasta jäsenhaku tai sähköpostilla yhdistyksen sihteerille outi.kalske@terveysjatalous.fi. Jäsenmaksu on 25 euroa/vuosi.



Tieto ei lisää tuskaa, vaan tehostaa sairaala- kiinteistön toimintaa

Modernit ratkaisut sairaala-arjen tueksi

Sairaanhoitopiireissä on valtavasti potentiaalia muun muassa energiansäästämiseen ja modernien ohjelmistojen hyödyntämiseen kiinteistöissä. Schneider Electricin verkkojulkaisussa on useita case-esimerkkejä onnistuneista ratkaisuista, joilla on onnistuttu muun muassa parantamaan sairaalakiinteistöjen toimintavarmuutta ja energianhallintaa sekä optimoimaan rakennuksen olosuhteita. Olennaisen datan kerääminen tukee sairaanhoitopiirien päätöksentekoa ja edistää niiden kestävän kehityksen tavoitteita.



Case. Lue lisää.



Blogi. Lue lisää.

Älä ole säntäilevä arvailija vaan tietävä visionääri!