

Terveys & Talous

**Sote-alan
työhyvinvointi
paranee pienin askelin**

**Osastonhoitajat kokevat
jäävänsä työssään
ajoittain yksin**

**150 vuotta
Kangasalan
sote-historiaa
yksiin
kansiin**



Todellista hyvinvointia ei mitata exceleissä.



Steripolarissa tavoittelemme innovatiivisilla tuotteilla ja hoitomenetelmillä parempaa hoitoa, nopeampaa paranemista ja hoitopäivien vähenemistä. Näin syntyy hyvinvointia potilaalle ja hyötyä yhteiskunnalle, eli lyhyesti vaikuttavuutta. Silloin pelkkä yksikköhintojen laskenta ei riitä. Ja tämä kaikki, koska kuka tahansa meistä voi olla potilas milloin tahansa.



Lue QR-koodi puhelimellasi ja tutustu osaamisalueisiimme, innovatiivisiin tuotteisiimme ja ajankohtaisiin koulutuksiimme.

Steripolar
Taking care further

Olemme suomalainen terveysteknologiayritys, ja tarjoamme julkiselle ja yksityiselle terveydenhuollolle tuotekehityksen kärjessä olevia, innovatiivisia ja laadukkaita tuotteita sekä uusia hoitomenetelmiä. Meitä ohjaa tavoite paremmasta potilashoidosta ja potilaan nopeammasta paranemisesta. Olemme toimineet jo vuodesta 1985 ja toteutamme joka päivä työssämme **Taking care further** -arvolupausta.

ISO 9001 | ISO 14001 | ISO 13485 steripolar.fi

6



10



26



14



32

34



Tässä lehdessä

- 5 Pääkirjoitus
- 6 "Pienuus voi olla vahvuus, sillä se tarkoittaa reagoitiherkkyttä"
- 10 Työhyvinvointi paranee, vaikkakin pienin askelin
- 14 Osastonhoitajien työtä tukee yhteinen käsitys kliinisen työn johtamisesta
- 17 Miehiä verenluovuttajina yhä enemmän
- 20 Terveys ja talous ry:n jäsenmaksu vuodelle 2025
- 21 Puheenjohtajan palsta
- 22 Kangasalan 150-vuotias sote-taival sai ansaitsemansa historiikin
- 26 Älykkäät innovaatiot parempaan elämään
- 28 SOTE-tekoälyn ekosysteemi kokoaa yli 200 organisaatiota edistämään tekoälykehitystä
- 30 Tuloksellisuus syntyy myös vaikuttavuudesta ei vain käyntimääristä
- 32 Lapsen myöhäinen kronotyyppi saattaa ennustaa pitkän aikavälin terveyshaittoja
- 33 HUS vähensi vuokratyövoiman käyttöä ja säästi yli 7 miljoonaa
- 34 Etenkin työmatkapyöräily vähentää sairauspoissaoloja
- 35 Terveys ja talous -päivät Helsingissä 27.-28.8.2025
- 36 Pirkanmaalaiset ottivat digiklinikan omakseen
- 38 SET-pakina

Johtamisen rooli sote-alan muutoksessa ja kehityksessä



Tämän lehden teemat – ICT, sosiaali- ja terveydenhuollon tekniikka, tietojohdaminen, johtaminen, laatu ja vaikuttavuus – ovat laajat ja nykyisellään varsin haastavat. Jos pitäisi nostaa näistä jokin toisten yläpuolelle, se olisi johtaminen, joka vie kaikkia näitä asioita sotessa eteenpäin. Sote-alan johtaminen vaatii kokonaisvaltaista näkemystä ja kykyä johtaa organisaatioita läpi jatkuvien muutosten. Tehtävä ei ole helppo, sillä palloja on ilmassa koko ajan. Joka hyvinvointialueella kriisijohtaminen on tullut tutuksi, mutta vaikeampaa on ollut panostaa ennakoivaan ja strategiseen johtamiseen, joka ottaa huomioon pitkän aikavälin tavoitteet ja varmistaa henkilöstön hyvinvoinnin ja jaksamisen. Strategioita on toki tehty, mutta arki on usein sanellut toisin. Miten siis pitää suunta ja tavoite kirkkaasti mielessä, kun joutuu sammuttelemaan tulipaloja kaiken aikaa?

Ensimmäinen askel kohti laadukasta sote-johtamista on vahva ja selkeä strateginen visio. Johtajien on kyettävä asettamaan realistisia, mutta kunnianhimoisia tavoitteita, jotka ohjaavat koko organisaation toimintaa. Tämä edellyttää laajaa ymmärrystä sote-kentän nykytilanteesta, tulevista trendeistä ja potilaiden tarpeista.

Hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne on aiheuttanut paljon keskustelua ja saanut median huomiota. Jokaisella alueella on käyty muutosneuvotteluja. Tämä on synkettänyt kuvaa niiden toiminnasta ja lisännyt työntekijöiden turhautumista. Myös kiire on kuvautunut kaikille tutuksi ilmiöksi ja aiheuttanut lyhytnäköisiä ratkaisuja, kokonaiskuvan sirpaloitumista ja kerätyn tiedon hyödyntämättömyyttä. Taloudellinen tilanne on edelleen monilla hyvinvointialueilla hankala eikä ole nopeasti käännettävissä nousuun.

Sote-kuva on kuitenkin alun vaikeuksista kääntynyt monelta osin parempaan. Työntekijätilanne ja rekrytointi ovat parantuneet, digitalisaatio on saatu vauhtiin, tietoa sekä toimintatapoja yhtenäistetään ja uudistetaan, prosesseja hiotaan ja vaikuttavuutta pyritään saamaan hiljalleen implementoitua toimintaan. Nämä kaikki edistävät taloudellista kestävyyttä ja parempaa kestävää laatua sekä vaikuttavuutta asiakkaalle ja potilaalle.

Laadun varmistaminen ei ole vain ammattilaisten vastuulla, vaan vaatii kaikkien sidosryhmien sitoutumista. Tärkeää on kehittää jatkuvaa laadunvalvontaa ja -parantamista tukevia mekanismeja. Esimerkiksi systemaattinen asiakaspalautte, potilasturvallisuuden seuranta ja henkilöstön osaamisen kehittäminen ovat keskeisiä elementtejä korkealaatuisen palvelun ylläpitämiseksi.

Vaikuttavuus on kriittinen ulottuvuus sote-johtamisessa. Vaikuttavilla sote-palveluilla ei pelkästään vastata asiakkaiden nykyisiin tarpeisiin, vaan niillä myös edistetään pitkäaikaista hyvinvointia. Tämä edellyttää integroituja palveluja, jotka huomioivat kokonaisvaltaisesti yksilön, sekä ennaltaehkäiseviä toimia, jotka vähentävät tarvetta kalliille ja intensiivisille hoidoille myöhemmin.

Tehokas johtaminen, laadukkaat palvelut ja korkea vaikuttavuus eivät ole toisistaan erillisiä tavoitteita, vaan muodostavat kokonaisuuden, joista jokainen tukee ja vahvistaa toisiaan luoden pohjan kestäväälle ja asiakaskeskeiselle järjestelmälle. Johtajien tehtävänä on varmistaa, että nämä elementit toteutuvat arjessa. Sote-sektorin haasteet tulevat olemaan jatkossakin moninaisia, mutta samalla mahdollisuudet kehittää palveluja ovat valtavat. Tulevaisuus edellyttää johtajilta jatkuvaa oppimista ja kehittymistä. Uusien johtamistapojen, kuten ketterän johtamisen ja palvelumuotoilun, omaksuminen voivat tuoda uusia näkökulmia ja parantaa organisaation kykyä vastata muuttuviin tarpeisiin. Laaja-alaisia ja vaikuttavia ratkaisuja luodakseen johtajien tulee panostaa myös verkostoitumiseen ja yhteistyöhön.

Virpi Pitkänen
johtava asiantuntija
FCG, Finnish Consulting Group

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.

”Pienuus voi olla vahvuus, sillä se tarkoittaa reagointiherkkyyttä”

Mikko Komulainen aloitti Suomen pienimmän hyvinvointialueen johdossa vuoden alussa. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten vahvuuksina hän pitää maan tuottavimpiin kuuluvaa keskussairaala ja matalaa tarvevakioitujen menojen kustannustasoa. ”Nämä osoittavat, että pienikin voi olla kustannustehokas ja ketterä”.

Teksti: PIA TERVOJA

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite sai vuoden alussa uuden johtajan. **Mikko Komulainen** ei ole ensi kertaa vastaavassa tehtävässä, sillä hän ehti johtaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialue Keusotea reilun vuoden verran.

Keski-Pohjanmaalle Komulaisen houkutteli rekrytoija. Kun hän perehtyi alueeseen ja työnantajaan, Kokkolan hyvä sijainti ja logistiset yhteydet sekä mielenkiintoinen tehtävä alkoivat painaa vaakakupissa.

– Olen johtanut sotea erilaisissa organisaatioissa toistakymmentä vuotta, joten ajattelin, että täällä olisi osaamiselleni käyttöä. Olen myös tottunut pendelöimään Lempäälästä käsin eri puolille Suomea.

Ison organisaation johtoon asettuminen on tarkoittanut Komulaiselle monen asiakokonaisuuden haltuun ottamista pikavauhdilla.

– Yksi iso kokonaisuus liittyy johtamisen kokonaisukuvaan. Olen jo ehtinyt jalkautumaan yksiköihin ja keväällä teen sitä vielä enemmän. Oman ja kuntien henkilöstön lisäksi aion tutustua Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen, joka ei ole minulle entuudestaan tuttu.

MIKKO KOMULAINEN oli Lahden sote-johtajana, kun alueella toteutettiin sote-

uudistusta edeltänyt kuntayhtymämalli. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän hyvinvointijohtajan tehtävästä Komulainen siirtyi Kanta-Hämeeseen Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän ja sieltä Keusoten johtoon.

Entisen ja nykyisen hyvinvointialueen välillä on eroja ja yhtäläisyyksiä.

– Soiten alueella asukasluku on selvästi pienempi kuin Keski-Uudellamaalla, mutta toisaalta henkilöstön määrä ei niinkään, koska Keusoten erikoissairaanhoito on HUSin vastuulla.

Soiten aluetta leimaa kaksikielisyys ja muuta maata korkeampi syntyvyys.

– Alueella on yksi maan tuottavimpia keskussairaaloita ja tarvevakioitujen kustannusten taso on yksi maan matalimpia.

JATKUU SEURAAVALLA AUKEAMALLA

Soiten hyvinvointialuejohtajan Mikko Komulaisen mielestä valtion tulisi katsoa tarkemmin alueiden taloushistoriaa ja tämän hetken toiminnoista kertyvää dataa. ”Tietojohtamisella voitaisiin seurata, ovatko tehostamis- ja muutosohjelmat olleet aidosti kannustavia”, hän sanoo.

KUVA: KESKI-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE SOITE



JATKOA EDELLISELTÄ AUKEAMALTA

Komulaisen mukaan nämä ovat osoituksia siitä, että maan pienin hyvinvointialue on kustannustehokas ja ketterä.

Komulainen allekirjoittaa ajatuksen siitä, että pienuus voi olla vahvuus.

- Soite on ketterä toimija ja uskon, että saamme muutaman vuoden sisällä paljon asioita eteenpäin.

- Isommilla alueilla on raskaammat prosessit ja isommat organisaatiot, joten täällä on reagoitiherkkyttä.

SOITE PAINISKELEE silti talouden haasteiden kanssa, kuten muutkin hyvinvointialueet. Vuoden 2025 talusarvio on tällä hetkellä 13,4 miljoonaa euroa alijäämäinen. Kevään muutostalousarviolla tilanetta tullaan tasapainottamaan.

- Tavoitteemme on niinkin kova kuin päästä lähelle nollatulosta. Juokseme aikaa vastaan ja toki se vaatii meiltä paljon päätöksiä, Mikko Komulainen sanoo.

Helmikuun alussa Soitessa käynnistyivät yt-neuvottelut, jotka kohdistuvat koko noin 4 000 työntekijän henkilöstöön. Vähennys tarkoittaa noin paria sataa henkilötyövuotta.

- Tavoitteena on yhdeksästä kymmeneen miljoonan euron säästöt. Ne tulevat montaa kautta, muun muassa vähentämällä kiinteistömassaa ja tehostamalla toimintoja.

- Aluevaltuusto on jo tehnyt palveluverkon uudistukseen liittyviä linjauksia ja niiden sisältöjä ollaan konkretisoimassa. Lisäksi pohditaan, mitä palveluja voi digitalisoida, mitä tehdä etänä ja mitä tarjota liikkuvina palveluina.

MITÄ ON SITTEN hyvinvointialuejohtajan arvio siitä, saako Soite katettua alijäämänsä vuoden 2026 loppuun mennessä? Mikko Komulainen sanoo, että aikataulu on tiukka ja tavoite on kova, mutta sitä tavoitellaan.

- Näkisin, että vuodet 2027 ja 2028 olisivat realistisempia tavoitteen saavuttamiseksi.



Itse pidän tärkeimpänä sitä, että suunta ja tavoitetila ovat tällä hetkellä oikeita.

mitä se selviää seuraavien kuukausien aikana.

- Itse pidän tärkeimpänä sitä, että suunta ja tavoitetila ovat tällä hetkellä oikeita.

Komulainen kokee, että valtion suuntaan on ihan hyvä keskusteluyhteys ja vuoropuhelu. Hyvinvointialueiden rahoitusmalliin liittyen hänellä on sen sijaan kriittistäkin sanottavaa.

- Pitkällä aikavälillä tulisi turvata se, että meillä on kohtuullinen rahoituspohja ja rahoituksen määrä olisi ennakoitavissa.

- Rahoituksen tulisi olla myös kannustava. Meillä on riskinä, että koska Soite on jo kuntayhtymäaikana tehnyt toimenpiteitä ja nyt tarvevakioituiden sekä toiminnan ja talouden luvut ovat monelta osin maan parasta kärkeä. Riskinä on saada "lisäkannuste" olla vieläkin tehokkaampi. Kannusteet ovat nyt ikään kuin väärin päin.

Komulaisen mielestä tulisikin katsoa tarkemmin paitsi alueiden taloushistoriaa myös tämän hetken toiminnoista kertyvää dataa.

Tietojohtamisella voitaisiin seurata, ovatko tehostamis- ja muutosohjelmat olleet aidosti kannustavia.

KESKI-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE SOITE



"Pitkällä aikavälillä pitäisi turvata se, että meillä on kohtuullinen rahoituspohja ja rahoituksen määrä olisi ennakoitavissa", Soiten hyvinvointialuejohtaja Mikko Komulainen sanoo.



SUOMALAISTA
HUIPPU-
TEKNOLOGIAA

RECOVERY
STUDIO
CTN

CTN RATKAISUT TERVEYDENHUOLLON TEHOSTAMISEEN

Sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuus nojaa vaikuttavuuteen, kustannustehokkuuteen ja hoitohenkilöstön hyvinvointiin. CTN tarjoaa edistyksellisiä palautusratkaisuja, jotka tukevat sekä potilaiden että ammattilaisten tarpeita. Automatisoidut ja helppokäyttöiset laitteemme, kuten paikallinen huippukylmähoito (X°CRYO™), matalapaineinen happihoito (OxyPro™), punavalohoito (LedPro™), koko kehon huippukylmähoito (eCABIN™) ja lihasten sähköstimulaatio (X-TONE™), tarjoavat luonnollisia ja tehokkaita menetelmiä palautumisen, hyvinvoinnin ja energiatason tukemiseen.

CTN:n ratkaisut hyödyntävät kehon omia mekanismeja ja tukevat kokonaisvaltaista hyvinvointia luonnollisin keinoin. Hoidot voivat edistää palautumista, lisätä vireystilaa ja auttaa kehoa rentoutumaan. Ne tarjoavat käyttäjäystävällisen ja turvallisen vaihtoehdon osaksi erilaisia terveydenhuollon ympäristöjä ilman merkittäviä lisäresursseja. CTN:n teknologiaa käytetään laajasti eri sektoreilla, kuten terveydenhuollossa, urheilussa ja työhyvinvoinnin tukena. Yli 400 hoitolaa Suomessa ja asiakkaat yli 50 maassa luottavat ratkaisuihimme.

Tarjoamme kehittyneitä, luotettavia ja kustannustehokkaita hyvinvointiratkaisuja perinteisten hoitomuotojen rinnalle. Ota yhteyttä ja löydetään yhdessä parhaat teknologiat organisaatiollesi! www.ctn.fi | mare@ctn.fi



CTN.FI

Työhyvinvointi paranee, vaikkakin pienin askelin

Sote-alan työhyvinvoinnissa on havaittavissa pientä, mutta selvää elpymistä. Alentuneen työkyvyn, huonosti palautuvien ja psyykkisesti rasittuneiden osuudet henkilöstössä ovat kuitenkin edelleen korkeat. Erityisenä huolena on masennus- ja ahdistusoireiden yleisyys nuorilla sote-työntekijöillä. Sote-alalla täytyy panostaa palautumiseen ja työkyvyn edistämiseen.

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Työterveyslaitoksen vuosittainen tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon työhyvinvoinnista pureutuu hyvinvointialueiden toiseen toimintavuoteen ja alan pitovoimaan edelleen jatkuvassa muutostyössä.

Tilannekatsauksen pohjana on viiden hyvinvointialueen Mitä kuuluu? -työhyvinvointitutkimus ja Helsingin kaupungin soten Kunta10-tutkimus. Kyselyihin vastasi yli 39 000 sote-alan työntekijää ja vastausprosentti oli 57.

Hyvinvointialueiden toisena toimintavuotena 2024 työhyvinvoinnissa on nähtävissä pientä parannusta verrattuna vuoteen 2023. Esimerkiksi työstä palautuminen on parantunut hieman: hyvin palautuvia on 39 prosenttia, kun vuonna 2023 hyvin palautuvia oli 35 prosenttia.

Oman työkykynsä tuntee alentuneeksi useampi kuin joka kolmas (35 prosenttia) ja tilanne on sama kaikissa tutkituissa ikäryhmissä. Luku on edelleen suuri, vaikka se on pienentynyt hieman edellisvuoden 38 prosentista.

Alentuneen työkyvyn vaikutukset ovat alalle monitahoiset. Siitä seuraa sairauspoissaoloja tai jopa työkyvyttömyyttä, mikä lisää työssä olevien työtä ja kuormitusta sekä heikentää isossa kuvassa myös työvoiman riittävyttä, toteaa Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori **Janna Laitinen**.

JATKUU SEURAAVALLA AUKAAMALLA



JATKOA EDELLISELTÄ AUKEAMALTA

- Esihenkilöiden toiminta saa kyselyssä laajasti hyvää palautetta. Heidän työnkuvassaan pitäisi kuitenkin näkyä selkeämmin sekä työkyvyn edistäminen että palautumisen johtaminen, sillä työkyvyn ylläpitämisessä tarvitaan sekä yksilön että koko työyhteisön tukitoimia, Laitinen jatkaa.

Lisäksi muutoksen johtamiseen on Työterveyslaitoksen mielestä tarpeen pa-

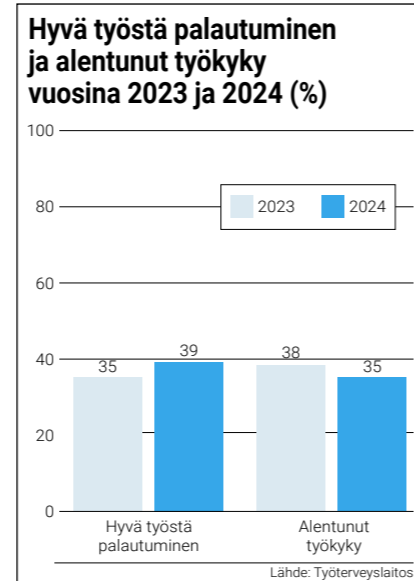
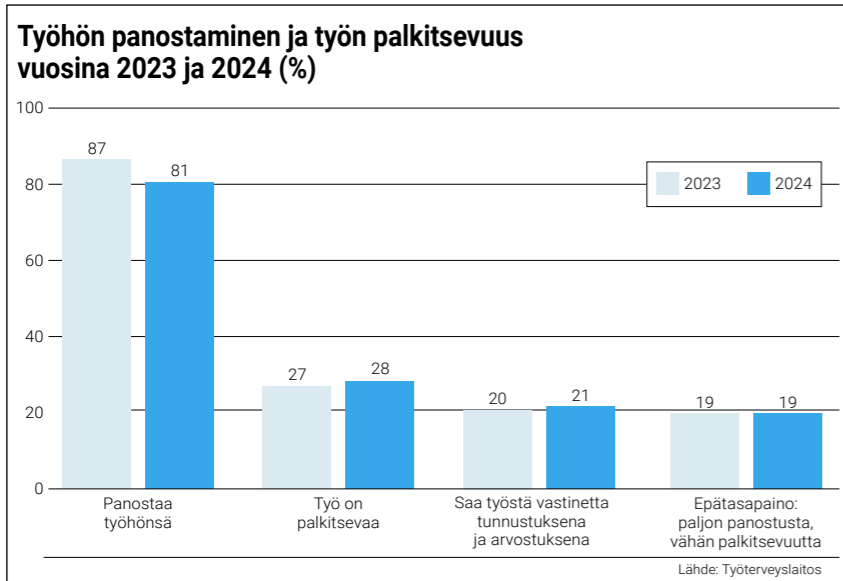
nostaa siten, että työntekijöitä otetaan mukaan suunnittelemaan omaa työtä koskevia muutoksia. Vaikutusmahdollisuuksien lisääminen lisää hyvinvointia työssä.

MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT ovat tärkein työkyvyttömyyttä aiheuttava sairausryhmä. Erityisenä huolena on masennus- ja ahdistusoireiden yleisyys nuorilla sote-työntekijöillä. Alle 30-vuotiaista työntekijöistä 43 prosenttia koki vähintään lievää psyykkistä rasittuneisuutta.

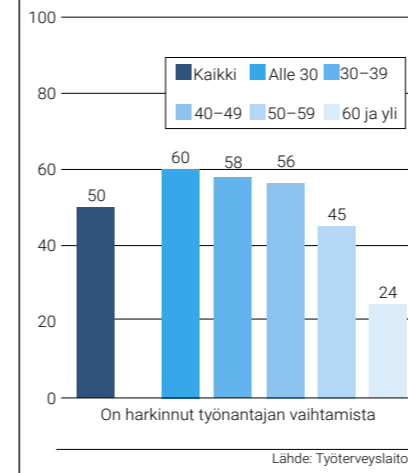
- Mielenterveyden häiriöiden kanssa painivat tarvitsevat tukea esihenkilöiltä, kokeneilta kollegoilta ja työyhteisöltä.



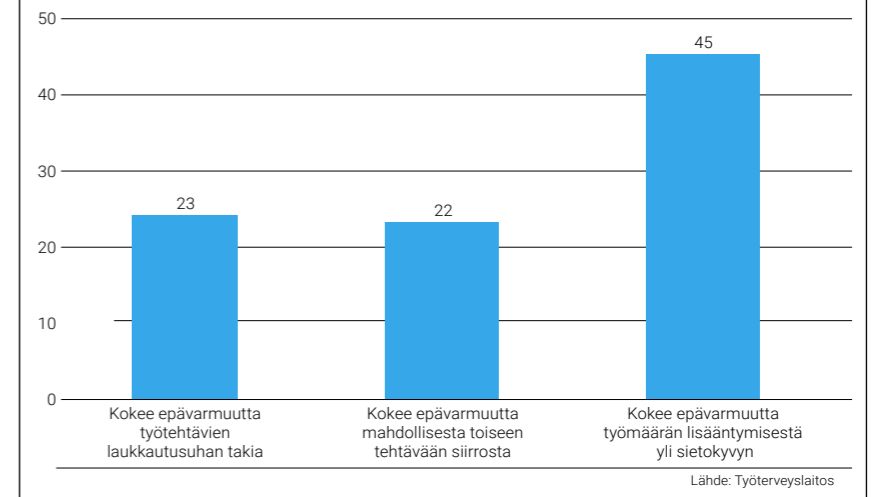
Hyvä työyhteisön sosiaalinen pääoma laimentaa työkuormituksen haitallista vaikutusta.



Työnantajan vaihtoaiheet, kaikki ja ikäryhmittäin



Epävarmuustekijät vuonna 2024 (%)



Valmentava johtaminen tukee nuorten työkykyä, mutta se ei yksin riitä. Avainasemassa on työkuormituksen parempi hallinta, sanoo Työterveyslaitoksen erityisasiantuntija **Risto Nikunlaakso**.

- Myös hyvä työyhteisön sosiaalinen pääoma laimentaa työkuormituksen haitallista vaikutusta, Nikunlaakso huomauttaa.

LÄHES PUOLET (47 prosenttia) sote-ammattilaisista on kokenut väkivalta-

uhkatilanteita asiakkaan taholta. Henkistä väkivaltaa asiakkaiden taholta on tutkimuksen mukaan kokenut 42 prosenttia vastaajista ja fyysistä väkivaltaa 21 prosenttia.

- Nämä kaikki prosenttiosuudet ovat liian korkeita ja vaativat työsuojelutoimia. Sote-työpaikoilla on tärkeä käydä läpi työn ja työympäristön riskitilanteet, turvallisten työtapojen toimintaohjeet sekä ohjeet väkivaltilanteiden käsitteilyyn, Nikunlaakso toteaa.

VAIN JOKA viides sote-ammattilainen kokee saavansa työstä tunnustusta ja arvostusta. Tässä tosin on isoja eroja ammattiryhmien välillä: lääkäreillä, hammaslääkäreillä, johdolla ja erityisasiantuntijoilla luku on yli 30 prosenttia, sairaan-, terveyden- ja ensihoitajilla sekä kätilöillä ja suuhygienisteillä vain 14.

- Yksi helppo keino lisätä sote-alan veto- ja pitovoimaa on osoittaa arvostusta ja tunnustusta alan ammattilaisille, Jaana Laitinen muistuttaa.

Sotealan työhyvinvointitutkimus, keskeiset tulokset ja toimenpidesuositukset

- Työhyvinvoinnissa oli nähtävissä positiivista kehitystä vuoden 2024 tuloksissa verrattuna vuoteen 2023.
- Myönteinen kehitys näkyi etenkin päälliköiden ja johdon ja joissain mittareissa myös lähiesihenkilöiden tilanteen korjaantumisena.
- Työyhteisöjen toiminnassa tapahtui myönteistä kehitystä vuodesta 2023 vuoteen 2024.
- Alentunut työkyky, huono palautuminen ja psyykinen rasittuneisuus olivat kuitenkin yleisiä ja työnantajan vaihtoaiheet korkealla tasolla.
- Työyhteisöjen toimintaa kuvaavat mittarit olivat hyvällä tasolla.
- Työyhteisöjen psykologista turvallisuutta kannattaa edelleen vahvistaa.
- Esihenkilöiden toiminta sai laajasti hyvää palautetta vuonna 2024, kuten edellisenäkin vuonna.
- Työssä on edelleen monia kuormitustekijöitä. Työn kuormituksen hallinta on tärkeää terveyden ja työkyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi ja työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi.
- Lähes joka toinen oli kokenut epäasiallista kohtelua asiakkailta ja 15 prosenttia oli kokenut kiusaamista työkavereilta. Nämä vaativat työsuojelutoimia.
- Organisaatiomuutoksen sitouttaminen näyttää olevan vielä kesken, sillä muutokset työssään kokee myönteisiksi vain pieni osuus. Valtaosa on kokenut, ettei heillä ole ollut vaikutusmahdollisuuksia työssään tapahtuneisiin muutoksiin.
- Vain 18 prosenttia sai työstä tunnustusta ja arvostusta. Tässä oli isoja eroja ammattiryhmien välillä.

Lähde: Työterveyslaitos

Osastonhoitajien työtä tukee yhteinen käsitys kliinisen työn johtamisesta



Mirja Ottman-Salmisen mukaan sote-uudistus isona hallinnollisena muutoksena antaa mahdollisuuden tarkastella myös kliinisen työn johtamista uudella tavalla.

KUVA: KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Sairaaloiden osastonhoitajat kokevat olevansa eri odotusten ristitulesa ja jäävänsä työssään ajoittain yksin. Organisaatioissa olisi tarpeen määritellä yhdenmukaiset kliinisen työn johtamisen periaatteet ja sitouttaa niihin moniammatillinen henkilöstö. Kliinisen työn johtamisen toimintamallissa voitaisiin huomioida omana kokonaisuutena toiminta poikkeustilanteissa ja yhteistyöverkoston vahvistaminen, sanoo hoitotieteestä ja terveydenhuollon johtamisesta väitellyt Mirja Ottman-Salminen.

Teksti: PIA TERVOJA

Sairaalan osastonhoitajien täytyy osata toimia hetkessä, mutta samaan aikaan suunnitella tulevaa jopa vuosien päähän. Osastonhoitajan aikajana on siten kuin kuminauha.

Näin kuvaa terveystieteiden tohtori **Mirja Ottman-Salminen** osastonhoitajien kliinisen työn johtamisen aikajännettä ja työpaineita. Hän tutki hoitotieteen ja terveydenhuollon johtamisen alaan kuuluvassa väitöskirjassaan sairaaloiden osastonhoitajien kokemuksia kliinisen työn johtamisesta sekä osastonhoitajien työn taustalla olevia arvoja.

Kliinisen työn johtaminen, osastonhoitajien tasapainoilua sairaalaorganisaatioissa, laadullinen pitkittäistutkimus tarkastettiin Tampereen yliopistossa joulukuussa 2024.

Osastonhoitajat vastaavat samanaikaisesti hoitotyön johtamisesta ja monimuotoisesta resurssienhallinnasta. He ovat myös viestinvälittäjiä toimien osastojen risteyssasemina. Tästä johtuen työmää-

rä ja kiire kasvavat, eikä kaikkiin odotuksiin kyetä aina vastaamaan.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen, Oma Hämeen, erikoissairaanhoidon sairaalal palvelujen tulosaluejohtajana työskentelevän Ottman-Salmisen mukaan osastonhoitajien työn jäsentämisessä auttaisi systemaattinen johtamisen malli. Väitöskirjan tavoitteena olikin tuottaa toimintamalli sairaalaorganisaation osastonhoitajien kliinisen työn johtamiselle.

- Havaitsin tutkimuksessa, että organisaatioissa määritellyt tehtävät voivat olla toiset kuin mitä ne ovat käytännön arjessa. Tämä epäjatkuvuuskohta tuli esille osastonhoitajien kokemuksissa.

- Jos osastonhoitajien pöydille kaatuu asioita, jotka eivät kuulu heille, se voi olla merkki siitä, että joko rakenteiden toteutumista ei valvo kukaan tai rakenteita ei ole lainkaan.

VÄITÖSTUTKIMUKSESSAAN Mirja Ottman-Salminen teki kirjallisuuskat-

sauksen kliinisen työn johtamisen käsitteeseen. Kliinisen työn johtamisen yksiselitteinen määrittely on haasteellista. Kansainvälisten tutkimusten mukaan kliinisen työn johtaminen määritellään esihenkilön johtamistyöksi tai sillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisen työryhmän johtamista.

Henkilöstön johtamisen lisäksi yhtä keskeistä on potilaan hyvä hoitaminen, resurssien johtaminen sekä prosessien sujuvuus.

- Kliinisessä työssä terveydenhuollon ammattilaiset tekevät joka päivä päätöksiä potilaiden hoidossa ja sen vuoksi kliinisen työn johtamisen sujuvuus potilaan integroidussa hoitoketjussa on merkityksellistä. Hyvinvointialueuudistus on ollut merkittävä muutos sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteessa.

Ottman-Salminen korostaa, että organisaation kaikilla tasoilla tulisi olla riittävän yhdenmukainen käsitys kliinisen työn johtamisesta, jotta kliinisen työn johtamiseen saadaan systemaattinen rakenne ja toimintamalli.

Toimintamallin perustana tulee olla arvot, sillä arvot ovat osastonhoitajien työn kivijalka. Laadullisessa pitkittäistutkimuksessa Ottman-Salminen tutki osastonhoitajien arvoja kahdesta eri aineistosta. Kävi ilmi, että sekä vuonna 2000 kerätyssä aineistossa että vuosien 2018-2019 aineistossa tärkeimmiksi arvoiksi nousivat ihmislähtöisyys ja vastuullisuus.

- Oli mielenkiintoista, miten eri ihmiset kuvasivat näitä arvoja melkein samoin sanoin eri aikoina.

KORONAPANDEMIA rantautui Suomeen kesken Mirja Ottman-Salmisen väitöskirjatutkimuksen. Hän halusi siksi tutkia, miten pandemia vaikutti osastonhoitajien työhön.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

- Huomasin, että pandemia-ajan uutisoinnissa kiinnitettiin aina huomio ensilinjaan ja siihen, mitä tapahtuu päivystyksessä ja teho-osastoilla. Koin, että sairaaloiden osastotoimintojen osastonhoitajien työ jäi taka-alalle.

Tutkimuksen mukaan poikkeustilanteissa osastonhoitajien kiire, työmäärä ja yhteistyö asiantuntijoiden kanssa lisääntyivät entisestään. Pandemian kestäessä pitkään siitä otettiin myös opiksi.

- Vastauksista nousi esiin, että hoitohenkilöstön lisäresursointi oli tärkein tuki. Organisaatioissa arvioitiin päivittäin henkilöstöresurssit ja lisättiin nopeasti henkilökuntaa, mikä auttoi osastonhoitajia toimimaan.

Ottman-Salminen toteaa, että kliinisen työn johtamisen kehittämiseen kuuluu olennaisena osana myös poikkeustilanteiden toimintamalli, jossa priorisoidaan moniammatillisesti tärkeimmät toiminnan osa-alueet. Näin varmistetaan tiedonkulku, laadukas ja turvallinen potilashoito sekä turvallinen työympäristö.

Systematiikkaa tarvittaisiin lisäksi siihen, miten rakennetaan, ylläpidetään ja vahvistetaan osastonhoitajien moneen suuntaan ulottuvaa yhteistyöverkostoa.

- Verkostoon kuuluu muun muassa kollegoita, lääkäreitä, erilaisia koulutus-

Terveystieteiden tohtori Mirja Ottman-Salminen

- Valmistui sairaanhoitajaksi vuonna 1985 ja kättilöksi vuonna 1987.

- On toiminut sen jälkeen muun muassa apulaisosastonhoitajana, osastonhoitajana, ylihoitajana sekä projektipäällikkönä Assi-sairaalan rakennushankkeessa.

- Tällä hetkellä Ottman-Salminen on Kanta-Hämeen hyvinvointialueen, Oma Hämeen, erikoissairaanhoidon sairaalal palvelujen tulosaluejohtaja.

- Teki 2000-luvun alussa sosiaali- ja terveysjohtamisen erikoistumisopinnot Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa.

- Valmistui terveystieteiden maisteriksi vuonna 2006 Tampereen yliopistosta. Maisteriopintojen jälkeen opiskeli muun muassa julkisoikeutta.

- Kolmivuotisten sosiaali- ja terveysjohtamisen yliopisto-opintojen jälkeen hän siirtyi väitöskirjatutkimuksen pariin vuonna 2015.

organisaatiota opiskelijoineen sekä lukuisia tukipalvelujen tuottajia, Ottman-Salminen sanoo.

OTTMAN-SALMINEN TOTEAA, että sote-uudistus tulee monella tavalla haastamaan sairaaloiden osastonhoitajien työtä. Hyvinvointialueilla yhteistyöverkostot laajentuvat entisestään, kun tukipalveluja voi tuottaa yhä useampi toimija.

- Osastonhoitajat vastaavat omalta osaltaan siitä, että osaavaa hoitohenkilöstöä on riittävästi turvalliseen potilashoittoon ja eurot riittävät.

- Toisaalta hyvinvointialueilla on isommat hartiat ja hankintaosaamista työnantajan puolelta, mutta osaamisvaatet kohdistuvat myös yksittäiseen osastonhoitajaan.

Paineita tulee myös siitä, että hyvinvointialueilla joudutaan tasapainoilemaan entistä enemmän inhimillisten arvojen ja tehokkaan resurssienhallinnan välillä.

Ottman-Salminen korostaa, että toisaalta iso hallinnollinen muutos pakottaa pohtimaan asioita uudella tavalla. Tällöin myös kliinisen työn johtamista voi tarkastella uudesta kulmasta.

MIIKA KANGASNIEMI



Osastonhoitajat vastaavat omalta osaltaan siitä, että osaavaa hoitohenkilöstöä on riittävästi turvalliseen potilashoittoon ja eurot riittävät. Kuvan henkilö ei liity tutkimukseen.

Miehiä verenluovuttajina yhä enemmän

Miesten osuus verenluovuttajista kasvoi vuonna 2024. Viime vuonna miehiä oli 45 prosenttia verenluovuttajiksi rekisteröityneistä, kun vuonna 2023 osuus oli 43 prosenttia. Miesten osuuden kasvu on ollut tasaisen varmaa viime vuosina, sillä vuonna 2021 miesluovuttajia oli 40 prosenttia ja vuonna 2022 41 prosenttia.

- Naiset ovat perinteisesti olleet miehiä aktiivisempia verenluovutuksessa kävijöitä, mutta nyt näemme kävijätilastoissamme muutoksen. Olemme pyrkineet tasapainottamaan miesten ja naisten osuutta ja onnistuneet siinä, kertoo verenluovutuksen johtaja **Johanna Castrén** Veripalvelusta.

Miehiä tarvitaan lisää verenluovuttajiksi ja siihen on monia syitä. Miehet ovat usein kooltaan naisia suurempia, ja siten myös heidän verivolyminsä on suurempi kuin naisten.

Miehillä on huomattavasti naisia suurempi rautavarasto, joka kestää paremmin verenluovutuksen.

Miehet voivat luovuttaa verta naisia useammin. Raskaus, synnytys ja imetys aiheuttavat naisille verenluovutukseen esteen. Miehillä vastaavia pidempiä luovutusesteitä ei ole.

Vuonna 2024 verenluovuttajiksi rekisteröityi yhteensä 110 681 henkilöä. Miehiä heistä oli 49 425. Luovuttajien vuosittainen määrä oli 2024 pienempi kuin vuonna 2023, jolloin verta luovutti kaikkiaan 114 141 henkilöä.

Muutoksen taustalla vaikuttaa verivalmisteiden käytön väheneminen sairaaloissa.

Veripalvelu toimitti viime vuonna potilaita varten 156 705 punasoluvalmistetta ja 26 595 verihiutalevalmistetta. Punasolujen käyttö väheni 5,3 prosenttia. Veri-

hiutalevalmisteiden toimitusmäärä laski 5,7 prosenttia. Vuosittain verivalmisteita tarvitaan arviolta 40 000 potilaalle.

- Verenluovuttajakunnan koon kasvattaminen on kuitenkin välttämätöntä, jotta luovuttajia riittää niin normaalioloissa kuin kriisi- ja häiriötilanteissa. Verivalmisteita ei voi korvata lääkkeillä. Suomessa tarvitaan joka arkipäivä 600-700 verenluovuttajaa, Johanna Castrén toteaa.

Kävijäryhmä, jonka osuus on kasvussa, ovat englanniksi verenluovutuksessa asioivat luovuttajat. Viime vuonna heidän osuutensa oli 2,1 prosenttia rekisteröityneistä, kun vuoden 2023 vastaava luku oli 1,5 prosenttia.

Ruotsinkieliset verenluovuttajat käyvät luovutuspaikoilla edelleen ahkerasti. Heidän osuutensa vuoden 2024 luovuttajista oli 7,1 prosenttia. Osuus on suurempi kuin ruotsinkielisten osuus väestöstä.

Miele



Hygienia on muutakin kuin korkea lämpötilä.

Miele Professional -astianpesukoneet pesevät ja huuhtelevat puhtaalla vedellä. Pesuallas on ruostumatonta terästä, saumaton ja likaa hylkivä.

Kolmessa tasossa sijaitsevien teräksisten suihkuvarsien suuttimet suihkuttavat eri pesuvaiheissa erilaisia vesisuihkuja: irrottavia tai huuhtelevia. Tehokas, Q-max. 390 l/min, vaihtuvataajuuksinen kiertovesipumppu.

Helppokäyttöinen ja aina valmis. Monipuoliset pesuohjelmat ja tietysti desinfiiva loppuhuuhdelämpötilä.

Täyttää testatusti (wfk) vaaditut standardit. Ammattikäyttöön ammattikone. Testattu kestämaan 28000 käyttökertaa.



YHDENLUKAINEN KONEIDIREKTIIVIN 2006/42/EY KANSSA

www.miele.fi/p



Miele Professional. Immer Besser.



TAYSin T-rakennuksessa metsänäkymät, ulkoilutilat, runsas luonnonvalo ja luonto-terapiatilat edistävät toipumista healing environment -ajattelun mukaisesti.

TAYSin uusi T-rakennus on moderni, hyvin akustoitettu psykiatrinen hoitoympäristö

Tampereen yliopistollisen sairaalan uusi aikuispsykiatrian rakennus yhdistää toipumista edistävän arkkitehtuurin, modernit hoitomuodot ja luonnon ainutlaatuisella tavalla. Uusien tilojen suunnittelussa on otettu huomioon niin potilaiden kuin henkilökunnankin hyvinvointi – akustiikasta lähtien.

Teksti: ECOPHON Kuvat: WELLU HÄMÄLÄINEN

Vuoden 2024 alussa aikuispsykiatrian hoito Tampereella siirtyi yli vuosisadan käytössä olleesta Nokian Pitkäniemen sairaalasta Tampereen yliopistollisen sairaalan yhteyteen. Uusi T-rakennus pitää sisällään muun muassa aikuispsykiatrian osastot, poliklinikat, monitoimitiloja, henkilökunnan työtilat sekä parkkitilaa.

Kolmikerroksisessa, sakaramallisessa 30 000 bruttoneliön rakennuksessa on 184 potilaspaikkaa. Keskellä on suuri sisäpiha ja sakaroiden väleihin jää lisäksi useita ulkoilupihoja. Sairaala-alueella on myös kasvihuone.

– Sijaintimme kampuksen laidalla tarjoaa potilaillemme ainutlaatuisen ja virikkeellisen ympäristön: lähes jokaisesta ikkunasta avautuu näkymä metsään.

Sisäpiha on suunniteltu tarjoamaan erilaisia alustoja kävelyyn ja mahdollisuuden nauttia kasvavista puista. Kaupin metsän läheisyys mahdollistaa helpon pääsyn kesäisin kävelyteille ja metsään, mikä tukee potilaiden hyvinvointia ja toipumista, kertoo rakennushankkeen toiminnallinen projektipäällikkö **Tarja Tammentie-Sarén** TAYSiltä.

– Potilailta on tullut positiivista palautetta, ja henkilökunnan mielestä uudessa sairaalassa on siistiä, kaunista ja valoisa. Yhteistyö arkkitehtien kanssa toimi alusta asti todella hyvin, he kuuntelivat toiveitamme ja tarpeitamme tarkalla korvalla, Tammentie-Sarén sanoo.

VISIONA VALOISAT JA VIIHTYISÄT TILAT

Uusi T-rakennus on suunniteltu vastamaan nykyaikaisen psykiatrisen hoidon vaatimuksiin. Valoisat ja avarat tilat, joissa on paljon lasipintoja, mahdollistavat näkymät ulos luontoon, samalla kun potilaiden yksityisyys säilyy. Rakennuksen suunnittelussa on pyritty luomaan mahdollisimman turvallinen ja viihtyisä ympäristö kaikille käyttäjille. Hankkeen pääsuunnittelijana toimi Arco Architecture Company Oy. Arco vastasi myös muusta suunnittelusta yhdessä tanskalaisen C.F. Møller Architects kanssa.

– Suunnittelun lähtökohtana oli healing environment -ajattelu, jossa inhimillinen mittakaava sekä luonnonvalon ja luon-



TAYSin vuonna 2024 käyttöön otettu T-rakennus on osa valtakunnallista muutosta, jossa psykiatrian toiminnot siirretään syrjäisiltä alueilta keskus- ja yliopistosairaaloiden yhteyteen. Rakennuksen suunnittelussa on pyritty luomaan mahdollisimman turvallinen ja viihtyisä ympäristö kaikille käyttäjille.

tonäkymien parantava vaikutus tuodaan mahdollisimman lähelle potilasta. Sairaala-alueella on monia piha-alueita ja maisemasuunnitteluun on kiinnitetty paljon huomiota, kertoo Arco Architecture Company Oy:n arkkitehti **Jaana Varjo-lahti**.

HYVÄ AKUSTIIKKA ON TÄRKEÄ TUKI TOIPUMISELLE

T-rakennuksessa on kiinnitetty erityistä huomiota pehmeään äänimaailmaan, joka luo potilaille ja hoitohenkilökunnalle rauhoittavan tilakokemuksen. Akustiikkasuunnittelusta vastasi A-insinöörit.

– Sairaana ei kestä kovaa ääniä. Potilaat kokevat herkemmin aistiherkkyyttä, joten pehmeä akustiikka, joka vaimentaa kovempia kolahduksia ja puheääniä, on erittäin tärkeä osa toimivaa sairaalaympäristöä, Tammentie-Sarén sanoo.

– Tilojen ääniympäristöä suunniteltaessa akustiikka on arkkitehdille tärkeä kumppani, etenkin kun suunnitellaan erikoistiloja ja läpivientejä. Psykiatrisissa hoitotiloissa pintojen pitää olla hyvin puhdistettavia ja turvallisia. Toisaalta kovien pintojen vastapainoksi tarvitaan absorboivaa materiaalia pehmentämään äänimaailmaa. Sairaalatilojen akustointi on taiteilua hygienian ja puhdistettavuuden sekä viihtyisyyden välillä, Varjo-lahti kertoo.

LAAJA VALIKOIMA AKUSTIIKKARATKAISUJA SAIRAALATILOIHIN

Ecophonin ääntä vaimentavista ratkaisuista TAYSin tiloissa käytettiin mm. iskunkestäviä Super G-akustiikkalevyjä sekä vaativaa puhdistusta kestäviä Ecophon Hygiene-tuoteperehen akustiikkalevyjä.

– Sairaalarakentamisessa on paljon tiloja, joissa vaatimukset pintamateriaaleille puhdistettavuudesta iskunkestävyyteen korostuvat. Tilaan sopivan, oikean tuotteen valinta on siis aivan erilailla tärkeää kuin vaikkapa toimiston puolella, kiteyttää terveydenhuollon tilojen ja kestävä kehityksen konseptikehittäjä **Tiia Huuskonen** Ecophonilta.

Konseptikehittäjä Tiia Huuskonen
☎ 040 506 7895
✉ tiia.huuskonen@saint-gobain.com
www.ecophon.fi

T-rakennuksessa on käytössä uusia hoitomuotoja; esimerkiksi Nexstim-magneettistimulaatiota käytetään masennuksen hoitoon. Ecophon Akusto™ One -seinäakustiikkapaneelit pehmentävät hoituhuoneen äänimaailmaa.



Potilashuoneiden katossa on käytetty iskunkestäviä Ecophon Super G™-akustiikkalevyjä.

ecophon
SAINT-GOBAIN

TAYS aikuispsykiatrian T-rakennus, Tampere

Arkkitehtisuunnittelu: Arco (pääsuunnittelu) ja C.F. Møller Architects

Akustiikkasuunnittelu: A-insinöörit

Alakattoasennus: Inlook Tampere

Laaajuus: 29 650 brm² (Ecophon-akustiikkakattoja 10 800 m²)

Valmistuminen: 2024



Terveys ja talous ry:n jäsenmaksu vuodelle 2025

Terveys ja talous ry:n jäsenmaksu vuodelle 2025 on mahdollista maksaa tässä ilmoituksessa olevien tietojen mukaisesti. Jäsenlaskut lähetetään edelleen jäsenten ilmoittamiin sähköposteihin, mutta niiden ajantasaisuudessa on ollut haasteita, minkä vuoksi halutaan mahdollistaa myös tämä vaihtoehtoinen toimintamalli. Jäsenmaksu toivotaan maksettavaksi 15.3.2025 mennessä.

Saaja:	Terveys ja talous ry						
Tilinumero:	FI06 1012 3000 2275 36						
BIC-Koodi:	NDEAFIHH						
Viesti laskulle:	jäsenen nimi / jäsenmaksu 2025						
Varsinainen jäsen:	jäsenmaksu 35 € sisältää:			Perhejäsen:	jäsenmaksu 15 € (varsinainen jäsen samassa taloudessa) Ei sisällä Terveys ja talous -lehden vuosikertaa.		
	hintaa €	veroton €	alv %		hintaa €	veroton €	alv %
Terveys ja talous ry jäsenmaksu 2025	15,00	15,00	0	Terveys ja talous ry jäsenmaksu 2025	15,00	15,00	0
sisältää Terveys ja talous -lehden vuosikerran	18,18	18,18	10				
	Veroton arvo yhteensä:		33,18 €	Veroton arvo yhteensä:			15,00 €
	Alv 10%:		1,82 €	Alv 0%:			0,00 €
	Summa yhteensä:		35,00 €	Summa yhteensä:			15,00 €

Vapaaehtoistyö ja uudistuminen tuovat yhdistyksellemme yhteisöllisyyttä ja vaikuttavuutta



Vapaaehtoistyö on ollut pitkään suomalaisen yhteiskunnan kulmakivi, mutta kuten moni muukin elämän osa-alue, se on murroksessa. Teknologian kehitys, demografiset muutokset ja yhteiskunnan arvomuutokset vaikuttavat merkittävästi siihen, miltä vapaaehtoistoiminta näyttää tulevaisuudessa.

Pohdin tässä kirjoituksessa lyhyesti yhdistystoiminnan tulevaisuutta tilanteessa, jossa eri rahoituslähteet, kuten yritysten ja STEA:n rahoitus, ovat merkittävästi vähenemässä useimmilta.

Terveys ja Talous -yhdistyksen toiminta, kuten Terveys ja talous -päivät ja lehden tuottaminen, nojaavat täysin vapaaehtoistoimintaan. Yhdistyksemme rahoitus hankitaan ensisijaisesti järjestämällä Terveys ja talous -päiviä sekä keräämällä jäsenmaksuja.

Muuttuvat tarpeet ja odotukset: Vapaaehtoistoiminnan tulevaisuudessa korostuvat yhä enemmän joustavuus ja yksilöllisyys. Ihmiset haluavat osallistua toimintaan, joka vastaa heidän omia arvojaan ja elämäntilannettaan. Tämä tarkoittaa esimerkiksi lyhytaikaisia projekteja, etänä tehtävää vapaaehtoistyötä ja toimintoja, jotka mahdollistavat nopean osallistumisen ilman suurta sitoutumista.

Samaan aikaan yhteisöllisyys ja merkittävyyden kokemus nousevat entistä tärkeämmiksi. Yksilöt kaipaavat kohtauksia, joissa voi tuntea kuuluvansa osaksi jotain suurempaa. Tämä voi näkyä esimerkiksi kasvavassa kiinnostuksessa

paikallisiin projekteihin tai yhteisöllisiin tapahtumiin. Tämä korostuu yhä enemmän myös Terveys ja Talous -yhdistyksen arvomaailmassa. Halutaan verkostoitua ja olla osa jotain isompaa yhteisöä.

Nuoret, teknologia ja monimuotoisuus: Nuoret ovat tulevaisuuden vapaaehtoistoiminnan avainryhmä. Heidän arvomaailmansa ja toimintatapansa eroavat usein aiemmista sukupolvista. Nuorille tärkeitä teemoja ovat esimerkiksi ilmastomuutos, tasa-arvo ja kansainvälisyys. Vapaaehtoistoiminnan tulisi huomioida nämä teemat ja tarjota nuorille mahdollisuuksia vaikuttaa niihin.

Teknologia muuttaa vapaaehtoistoimintaa monella tapaa ja mahdollistaa uusia tapoja tehdä vapaaehtoistyötä. Digitaalisten alustojen kautta vapaaehtoistehtäviä voidaan välittää nopeammin ja tehokkaammin.

Esimerkiksi tekoälyä hyödyntävät sovellukset voivat auttaa yhdistämään vapaaehtoiset ja heitä tarvitsevat tahot entistä paremmin. Virtuaalitodellisuus (VR) ja etäyhteydet voivat tuoda vapaaehtoistyön mahdollisuuksia myös niille, jotka eivät pysty osallistumaan paikan päällä.

Samalla monimuotoisuus tulee olemaan yhä keskeisempi osa vapaaehtoistoimintaa. Suomen monikulttuuristuminen tuo mukanaan uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia. Eri kulttuureista tulevien ihmisten osaaminen ja kokemus voivat rikastuttaa vapaaehtoistyötä ja laajentaa sen vaikutuspiiriä.

Yhteistyö ja verkostot: Vapaaehtoistoiminnan tulevaisuus vaatii myös tiiviimpää yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Yhdistykset, yritykset, kunnat ja hyvinvointialueet voivat yhdessä luoda kestävämpiä ja vaikuttavampia ratkaisuja. Esimerkiksi yritysten yhteiskuntavastuuohjelmat voivat tarjota resursseja ja tukea vapaaehtoistoiminnalle.

Verkostoituminen on tärkeää myös vapaaehtoistyön houkuttelevuuden kannalta. Yhteistyön kautta voidaan kehittää innovatiivisia toimintamalleja ja tavoittaa uusia kohderyhmiä.

Tulevaisuuden visio: Vapaaehtoistoiminnan tulevaisuus Suomessa näyttää lupaavalta, mutta se vaatii sopeutumista ja uudistumista. On tärkeää kuunnella eri ikäryhmien ja kulttuuritaustojen tarpeita sekä hyödyntää teknologian tarjoamia mahdollisuuksia.

Pienillä askelilla, mutta suurilla sydämillä, vapaaehtoistyön tulevaisuus voi rakentua rahoitusongelmista huolimatta entistä vahvemmaksi osaksi suomalaista yhteiskuntaa.

Vuoden 2025 Terveys ja talous -päivät 27.–28.8. ovat jälleen hyvä osoitus, kuinka Uudenmaan Terveys ja Talous -yhdistyksen vapaaehtoistoiminnalla järjestetään unohtumattomat ja korkeatasoiset koulutus- ja verkostoitumispäivät Helsingissä.

Jaakko Herrala
hallituksen puheenjohtaja

Kangasalan 150-vuotias sote-taival sai ansaitsemansa historiikin

Historian taitekohdassa Kangasalan kaupunki halusi kunnioittaa sote-uudistuksen myötä päättynyttä työtään sosiaali- ja terveystalouden rakentamisessa. Alan paikallishistoria koottiin yksiin kansiin kattavaan historiikkiin "Kangasalan soten rakentajia. Kunnallisia sosiaali- ja terveystalouksia yli 150 vuotta."

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Kangasalan sote-historian tekeminen on ollut kansallisesti arvokas kulttuuriteko. Kirja maalaa kuvan paitsi Kangasalan myös koko Suomen noususta itsenäisyyttä edeltäneestä ajasta pohjoismaiseksi hyvinvointivaltioksi ja maailman onnellisimmaksi maaksi.

Kirjaprojekti sai alkunsa kaupunginjohtaja **Oskari Auvisen** ideasta, jonka hän esitteli kaupunginhallitukselle. Koska kaikki kannattivat ajatusta, pyörät lähtivät nopeasti rullaamaan.

Historiikin toimituskunta nimettiin helmikuussa 2023 ja ensimmäinen ko-

kous pidettiin kuukautta myöhemmin maaliskuussa. Toimituskunta valitsi kilpailutuksen jälkeen historiikin kirjoittajiksi toimittaja ja kirjailija FM **Matti Wacklinin** ja YTL **Tuula Haukka-Wacklinin**.

JATKUU SEURAAVALLA AUKAAMALLA



Kangasalan kaupunginjohtajan Oskari Auvisen ideasta käynnistyneen sote-historia toinen kirjoittaja oli Tuula Haukka-Wacklin. KUVA: PASI RAHIKAINEN



(Ylhäällä vas.) Kodinhoitaja pitää seuraa asiakkaalleen aterioinnin lomassa 1960-luvulla. KANGASALA-SEURA



(Ylhäällä oik.) Terveysisärisar Helvi Länsiö oli Kangasalan ensimmäinen koulu- ja tuberkuloosihoitajatar. Länsiö tunnettiin ahkerana ja sinnikkäänä tekijänä. KANGASALA-SEURA



(Keskellä oik.) Kangasalan ensimmäiseen terveyskeskukseen saapui 1970-luvun alussa delegaatio ulkomailta. KANGASALAN KAUPUNKI

(Alhaalla vas.) Kouluhammaslääkäri Aino Lehto työssään 1970-luvulla. KANGASALAN KAUPUNKI

(Alhaalla oik.) Naiset ovat vastanneet hoitotyöstä terveydenhuollon alkutaipaleelta lähtien. KANGASALA-SEURA



JATKOA EDELLISELTÄ AUKEAMALTA

Matti Wacklin on kirjoittanut lukuisia Tamperetta ja Pirkanmaata käsitteleviä historiikkeja ja Tuula Haukka-Wacklinilla on puolestaan sosiaali- ja terveysalan koulutus, ja hän on kirjoittanut sosiaali- ja terveysalaan liittyviä artikkeleita sekä historiikkeja yhdessä Matti Wacklinin kanssa.

Historiikin taittajaksi valittiin **Juho Paavola**, joka on myös käsitellyt kaikki kirjan eri lähteistä kerätyt kuvat ja kuvannut kirjaan uusia kuvia.

- Emme ihan tajunneet, mitä olimme lähdössä tekemään ja mitä kaikkea Kangasalan sote-historia pitää sisällään. Työ käynnistyi kevään korvalla 2023, Tuula Haukka-Wacklin sanoo.

- Koko prosessin vaikein vaihe oli miettiä kirjan rakenne. Suunnitelmat muutettiin moneen kertaan, mutta pikkuhiljaa historiategoksen muoto alkoi hahmottua, hän jatkaa.

HISTORIIKKI JAKAUTUU viiteen alalukuun, jotka ovat Terveystuolto, Sosiaalipalvelut, Päivähoito, Vanhuspalvelut ja Johtaminen. Kirja sisältää lähes viidenkymmenen haastattelun avulla kerättyjä tarinoita ja muistelmia, jotka kattavat noin 50 vuoden ajanjakson.

Aiempi historia teokseen kerättiin muun muassa Kangasalla ilmestyneistä lehdistä sekä muista teoksista ja kaupungin omista vuosikertomuksista. Historiikki yhdistää tarinat ja historialliset faktat. Teoksen alareunassa kulkeva aikajana selkeyttää tapahtumien kulkua.

- Kirjan poljento on kertova ja siinä kuuluu ihmisten ääni, heidän arkiset kokemuksensa. Teksti on kirjoitettu niin, että se olisi mahdollisimman helppolukuisia, Haukka-Wacklin toteaa.

- Kirjassa pääsevät ääneen ihmiset, jotka ovat sydämellään olleet rakentamassa Kangasalan sosiaali- ja terveyspalveluita. Monet ovat tehneet koko työuransa täällä, neljäkymmentä vuotta ja jopa enemmän. Se on ollut monelle paikkakuntalaiselle elämäntyö ja on hienoa, että kirja tekee heille ansaittua kunniaa, kaupunginjohtaja Auvinen täydentää.

KANGASALAN KAUPUNKI on ollut sotepalveluiden järjestäjänä esimerkillinen. Ennen sote-uudistusta Kangasala oli Pirkanmaan toiseksi suurin sote-palveluiden järjestäjä heti Tampereen jälkeen. - Täällä on aina osattu tehdä asioita oikein. Kangasala oli Suomen viidenneksi tehokkain terveyspalveluiden järjestäjä. Itse siirryin Kangasalan kaupunginjohtajaksi Pirkkalasta, joka oli tuolloin valtakunnan ykkönen, Oskari Auvinen sanoo.



Orvokki Rekola sai Kangasalan kunnalliskodista turvallisen kasvupaikan. KAARINA RIKALAN KUVA-ARKISTO

- Tämän vuoksi Kangasala kuului eurojen valossa sote-uudistuksen suurimpiin häviäjiin. Jouduimme käynnistämään verokertymän tippumisen vuoksi rajut säästötoimet. Mutta ne ovat toimineet suunnitellusti ja taloutemme alkaa olla taas tasapainossa, Auvinen iloitsee.

MAINOS



Kokonaispalvelua ja kumppanuutta

Woikoski Medical tarjoaa suomalaista osaamista kaasuihin. Meistä saat kumppanin, joka huolehtii kaikista kaasuihin liittyvistä tarpeistasi alusta loppuun saakka.

Woikoski Medical tarjoaa kokonaisvaltaisia ratkaisuja kaasuverkoston suunnitteluun, analysointiin, huoltoon ja ylläpitoon. Lisäksi tarjoamme laadukkaita kotimaisia kaasutuotteita sekä kattavan valikoiman Medical-tuotteita hengityshoitoon ja potilaspaikkojen varusteluun.

OTA YHTEYTTÄ - medical@woikoski.fi, p. 040 166 2023

Huolto ja kunnossapito

Kaasuverkoston kunnossapito on asiakkaan vastuulla, mutta me varmistamme, ettei siitä tarvitse huolehtia yksin. Tarjoamme kattavat huoltopalvelut, kuten kaasujärjestelmien kuntokartoitukset, tarkastukset ja huoltosopimukset sekä sairaalalaitteiden huollon. Säännöllinen huolto takaa turvallisen ja luotettavan kaasuverkoston sekä korkealaatuiset kaasut.

Laadukkaat Medical-tuotteet

Tarjoamme laajan valikoiman hengityshoitoon ja potilaspaikkojen varusteluun tarkoitettuja tuotteita, kuten imuejektoreita, virtausmittareita, -säätimä sekä ilma-happi- ja happi-ilokaasusekoittajia. Lisäksi tarjoamme tehokkaita ratkaisuja kaasupullojen säilytykseen ja kuljetukseen.



Katso lisää palveluistamme - woikoski.fi/medical



Älykkäät innovaatiot parempaan elämään

Teksti: JAAKKO HERRALA

Katsauksessa pyrim kuvaamaan hyvinvointitekniikan mahdollisuuksista tulevaisuudessa, joka keskittyy siihen, miten teknologian kehitys voi tukea yksilöiden ja yhteiskunnan hyvinvointia monipuolisesti.

Sairaalatekniikan päivät Kuopiossa 27.–28.5.2025 tuo jälleen oivan kattauksen hyvinvointitekniikan tulevaisuuden näkymiin. Elämme teknologista murroskautta, jossa vain taivas on kattona. Tässä kirjoituksessa käsittelem vain muutamia merkittävimpiä kehityssuuntia ja niiden potentiaalia tulevaisuuden hyvinvointipalveluissa.

Hyvinvointitekniologia kattaa laajan kirjon sovelluksia, laitteita ja järjestelmiä, jotka tukevat fyysisistä, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Teknologian kehitys – tekoälystä ja koneoppimisesta uusimpiin anturitekniikoihin ja virtuaalitodellisuuteen – avaa uusia mahdollisuuksia henkilökohtaiseen terveyden seurantaan, etähoitoon, mielenterveyden tukemiseen sekä elintapojen muuttamiseen.

HYVINVOINTITEKNOLOGIAN markkinat ovat kasvaneet nopeasti viime vuosina digitalisaation, tekoälyn ja etäterveydenhuollon suosion myötä. Vuonna 2023 hyvinvointitekniikan maailmanlaajuisen markkinan arvioitiin olevan satoja miljardeja dollareita, ja sen odotetaan kasvavan voimakkaasti lähivuosina.

Suomen osuus maailmanlaajuisista hyvinvointitekniikan markkinoista on suhteellisen pieni, mikä johtuu maan pienestä väestöstä ja markkinoiden koosta.

Kuitenkin Suomen terveystekniikka-ala on merkittävä vientiala, ja sen tuotteet ovat erittäin kilpailukykyisiä kansainvälisesti. Vuonna 2017 terveystekniikan vienti Suomesta oli arvoltaan 2,2 miljardia euroa, mikä tuotti 1,1 miljardia euroa ylijäämää.

Väestön ikääntyminen, terveydenhuollon digitalisoituminen, pandemian jälkeinen etäterveydenhuollon yleistymisen ja ihmisten kiinnostus omaan hyvinvointiinsa ovat merkittäviä ajureita alan kehittymiselle.

Älykkäät laitteet ja henkilökohtainen seuranta

Wearable-teknologia ja sensorit

Viime vuosina älylaitteet ja sensorit ovat kehittyneet huomasti. Älykellot, aktiivisuusrannekkeet ja muut kannettavat laitteet keräävät reaaliaikaista tietoa sydämen sykkeestä, unesta, aktiivisuudesta ja stressitasoista.

Tulevaisuudessa laitteet tulevat entistä tarkemmiksi ja ne pystyvät integroimaan monipuolisempia biometrisia mittaustietoja, mikä mahdollistaa yksilöllisempien hyvinvointisuositusten antamisen. Esimerkiksi jatkuva glukosimittaus, kehon lämpötilan seuranta ja jopa tunneälyä mittaavat anturit voisivat tukea sairauksien ennaltaehkäisyä ja varhaista diagnosoimista.

Personoitu data ja tekoäly

Kerätyn datan avulla tekoälyratkaisut voivat analysoida käyttäjän elämäntapojen ja terveystietojen, tarjoten räätälöityjä hyvinvointisuunnitelmia.



Olkaamme rohkeita uusien teknologioiden pilotoinnissa ja käyttöönotossa.

Koneoppiminen mahdollistaa sen, että järjestelmät oppivat käyttäjän erityistarpeista ajan myötä, mikä voi edistää esimerkiksi painonhallintaa, stressin vähentämistä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Personoitu data myös mahdollistaa paremman riskien ennakkoinnin ja ehkäisevän terveydenhuollon, jossa varhaiset varoitusmerkit tunnistetaan ja puututaan ennen ongelmien pahenemista.

Etähoito ja digitaalinen terveydenhuolto

Telelääketiede ja etävastaanotot

Etähoito on saanut merkittävän sysäyksen etenkin pandemian aikana. Tulevaisuudessa kehittyneet etävastaanottopalvelut mahdollistavat potilaiden tehokkaan seurannan ja hoidon ilman, että heidän tarvitsee fyysisesti käydä terveydenhuollon tiloissa.

Tämä parantaa palveluiden saavutettavuutta, vähentää terveydenhuollon kustannuksia ja tarjoaa joustavampia hoitomalleja erityisesti maaseudun asukkailla tai liikkumisrajoitteisilla.

Virtuaalitodellisuus ja lisätty todellisuus

Virtuaalitodellisuus (VR) ja lisätty todellisuus (AR) ovat nousseet mielenkiintoisiksi työkaluiksi hyvinvointitekniikassa. VR-terapiaa käytetään jo nyt esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöiden ja posttraumaattisen stressihäiriön hoidossa.

Tulevaisuudessa näiden teknologioiden avulla voidaan luoda immersivisiä ympäristöjä, jotka tukevat fyysisistä kuntoutusta, stressinhallintaa ja kognitiivista harjoittelua. AR-sovellukset puolestaan voivat auttaa esimerkiksi liikunta-



harjoituksissa antamalla reaaliaikaisia ohjeita ja palautteita liikkeiden oikeellisuudesta.

Mielenterveyden tukeminen

Digitaaliset hyvinvointisovellukset

Mielenterveyden tukemiseksi on kehitetty lukuisia sovelluksia, jotka tarjoavat mindfulness-harjoituksia, meditaatio-ohjeita ja stressinhallintavinkkejä.

Tulevaisuudessa sovellukset integroituvat entistä paremmin arjen teknologioihin, kuten älylaitteisiin ja kodin IoT-laitteisiin (esineiden internet), tarjoten reaaliaikaisia muistutuksia ja ohjattuja harjoituksia. Näin voidaan luoda kokonaisvaltainen ekosysteemi, jossa mielenterveyden hyvinvointi pysyy jatkuvan seurannan ja tuen piirissä.

Chatbotit ja virtuaaliset terapeutit

Tekoälypohjaiset chatbotit voivat tarjota ensimmäistä apua ja tukea mielenterveysongelmissa. Vaikka ne eivät korvaa ammattilaisen terapiaa, ne voivat toimia matalan kynnyksen tukikanavana, joissa käyttäjät saavat ohjeita ja kuuntelua kriisitilanteissa.

Näiden palveluiden kehittyessä on mahdollista, että ne tarjoavat entistä parempaa personoitua tukea, mikä voi vähentää stigmoja ja parantaa mielenterveyspalveluiden saavutettavuutta.

Haasteet ja tulevaisuuden näkymät

Tietoturva ja yksityisyys

Yksi merkittävimmistä haasteista on kerättävän datan turvallisuus ja käyttäjien yksityisyyden suojaaminen.

Kun hyvinvointitekniikan käyttö yleisty, on tärkeää kehittää lainsäädäntöä ja teknisiä ratkaisuja, jotka takaavat tietojen eheyden ja estävät väärinkäytökset.

Teknologian saavutettavuus ja tasa-arvo

On myös tärkeää varmistaa, että hyvinvointitekniikan hyödyt ovat saavutettavissa kaikille, riippumatta taloudellisesta tilanteesta tai maantieteellisestä sijainnista.

Teknologian kehityksen tulee tukea yhteiskunnan tasa-arvoa ja parantaa palveluiden saavutettavuutta niin kaupunkialueilla kuin syrjäseuduillakin.

Integroituminen terveydenhuoltojärjestelmään

Jotta teknologia voi tarjota täyden potentiaalinsa, sen on integroiduttava saumattomasti olemassa oleviin terveydenhuollon järjestelmiin.

Tämä edellyttää yhteistyötä teknologia-asiantuntijoiden, terveydenhuollon ammattilaisten ja lainsäätäjien välillä, jotta standardit, yhteensopivuus ja turvallisuus voidaan taata.

Johtopäätökset

Tulevaisuuden hyvinvointitekniologia tarjoaa valtavia mahdollisuuksia yksilöllisen hyvinvoinnin tukemisessa ja terveydenhuollon uudistamisessa. Kehittyneet sensorit, tekoäly, etähoitopalvelut, virtuaalitodellisuus ja digitaaliset mielenterveyssovellukset ovat esimerkkejä teknologioista, jotka voivat muuttaa tapamme ylläpitää terveyttämme ja hyvinvointiamme.

Samalla on kuitenkin tärkeää huomioida tietoturvaan, yksityisyyteen ja tasa-arvoon liittyvät haasteet, jotta teknologian edut jakautuvat oikeudenmukaisesti koko yhteiskuntaan.

Tämä katsaus osoittaa, että hyvinvointitekniologia ei ainoastaan kehity teknisesti, vaan sen potentiaali ulottuu syvälle siihen, miten elämme, hoidamme terveyttämme ja suhtaudumme arjen haasteisiin.

Jatkuva innovaatio ja monitieteinen yhteistyö ovat avainasemassa, kun rakennamme tulevaisuuden hyvinvointipalveluita, jotka tukevat ihmisten elämänlaatua ja kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Lopuksi toteaisin, että vaikka aluksi on tehtävä merkittäviä investointeja uusien teknologioiden käyttöönotossa, uskon niiden maksavan takaisin niin tuottavuuden parantumisena, elämän laatuun kuin vaikuttavuuden lisääntymisenä. Olkaamme rohkeita niiden pilotoinnissa ja käyttöönotossa.

Kirjoittaja on LT, Pirkanmaan emeritus sote-muutosjohtaja

SOTE-tekoälyn ekosysteemi kokoaa yli 200 organisaatiota edistämään tekoälykehitystä

Sosiaali- ja terveysministeriön kesällä 2024 perustama SOTE-tekoälyn ekosysteemi on nopeasti kasvanut merkittäväksi kansalliseksi verkostoksi. Mukana on jo yli 200 organisaatiota yrityksistä tutkimuslaitoksiin ja hyvinvointialueisiin. Verkosto pyrkii vauhdittamaan tekoälyn käyttöönottoa sosiaali- ja terveysalalla.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesällä 2024 perustama SOTE-tekoälyn ekosysteemi on nopeasti kasvanut merkittäväksi kansalliseksi verkostoksi. Mukana on jo yli 200 organisaatiota yrityksistä tutkimuslaitoksiin ja hyvinvointialueisiin. Verkosto pyrkii vauhdittamaan tekoälyn käyttöönottoa sosiaali- ja terveysalalla.

– Ekosysteemin tavoitteena on, että tekoälyn vaikuttavalla hyödyntämisellä voidaan turvata laadukkaat palvelut asiakkaille ja auttaa ammattihenkilöitä heidän työssään. Samalla vapautetaan aikaa tärkeimpiin tehtäviin, kuten asiakkaiden henkilökohtaiseen kohtaamiseen, kertoo ekosysteemin puheenjohtaja, erityisasiantuntija **Jukka Lähesmaa** sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Lähesmaa painottaa, että tekoälyn hyödyntämiselle on laajoja mahdollisuuksia sosiaali- ja terveysalalla.

– Tekoälyllä voidaan parantaa palvelujärjestelmän tuottavuutta ja samalla synnyttää uusia liiketoimintamahdollisuuksia.

suuksia. Tavoittelemme tekoälyteknologioiden nopeaa ja vaikuttavaa käyttöönottoa, mutta palvelujen turvallisuudesta ja yksityisydensuojasta huolehdimme.

Kokemuksia jakamalla vältetään virheet

Ekosysteemiin kuuluvan tekoälykokeilu- ja koordinoivan AI-hankkeen hankejohtaja **Jenny Vuollet** DigiFinlandista nostaa esiin keskeisiä syitä, miksi organisaatiot ovat lähteneet mukaan verkostoon.

– Yhdessä olemme fiksumpia. Pääsemme jakamaan ja hyödyntämään toisten kokemuksia sekä välttämään samojen virheiden toistamista. Lisäksi resursit saadaan tehokkaampaan käyttöön, kun jokaisen ei tarvitse keksiä pyörää uudelleen. Ministeriön perustama verkosto tuo myös uskottavuutta ja yhteiset pelisäännöt tekoälyn käyttöön, Vuollet avaa.

Verkosto on saanut erittäin positiivisen vastaanoton.

– Toimijoilla on aito halu tehdä yhdessä vaikuttavia asioita. Yhteiset kehityshankkeet säästävät aikaa ja rahaa, ja myös pienemmät toimijat pääsevät mukaan isoihin hankkeisiin, Vuollet sanoo.

Rahoitushaku osoitti suuren kiinnostuksen

Syksyllä 2024 osana ekosysteemin toimintaa järjestetty ensimmäinen rahoitushaku osoitti, että tekoälyn kehittäminen kohtaa on suurta kiinnostusta.

– Saimme peräti 50 hakemusta, joissa haettiin rahoitusta yhteensä 10 miljoonaa euroa. Tässä haussa myönsimme 2,3 miljoonaa euroa noin kymmenelle hankkeelle. Myös monta hyvää hakemusta jäi ilman rahaa, Lähesmaa kertoo.

Hakemukset jakautuivat monipuolisesti eri sovellusalueille.

– Hakemuksista noin 50 prosenttia liittyi terveydenhuoltoon, 20 prosenttia sosiaalihuoltoon ja 30 prosenttia molempiin. Teknisesti hakemuksia tuli tasaisesti luonnollisen kielen käsittelyyn, tietokonenäköön, syväoppimiseen, generatiiviseen tekoälyyn ja yhdistelmäratkaisuihin liittyen, Vuollet erittelee.

Vuosi 2025 tuo konkreettiset painopisteet ekosysteemin toimintaan

Ekosysteemin toiminta keskittyy vuonna 2025 neljään strategiseen painopisteeseen.

Rahoitettujen kokeiluprojektien toteuttaminen muodostaa toiminnan ytimen.

– Kymmenen rahoitettua hanketta toimii pioneereina ja suunnannäyttäjinä. Niiden kautta saamme arvokasta tietoa tekoälyn käytännön hyödyntämisestä, Vuollet valottaa.

Uutena avauksena käynnistetään kansallinen visiotyö.

– Keräämme jäsenorganisaatioiden näkemyksiä siitä, miltä onnistunut sote-tekoälyn hyödyntäminen näyttää 2030-luvulla. Samalla kartoitamme, mitä kukin toimija on valmis tekemään yhteisten tavoitteiden eteen, Jukka Lähesmaa kertoo.

Toimijoiden aktivointi ja yhteiset kyykkyydet on kolmas painopiste.

– Esimerkkinä ovat tammikuussa 2025 joka toinen keskiviikko järjestettävät AI-aamut, joissa käydään läpi konkreettisia käyttötappauksia. Lisäksi jatkamme aktiivista viestintää uutiskirjeiden kautta ja LinkedInissä, Vuollet sanoo.

Neljäntenä painopisteenä on kasvu ja kansainvälisyys.

– Selvitämme, miten sote-tekoälyn ratkaisusta voitaisiin parhaiten välittää tietoa kansallisesti ja vientimarkkinoille. Haemme aktiivisesti kansainvälistä yhteistyötä ja mahdollisuuksia osallistua EU-hankkeisiin, Lähesmaa kertoo.

Vaikuttavuutta riskienhallinnan keinoin

Ekosysteemin toiminnan ytimessä on tekoälyn turvallinen, vastuullinen ja vaikuttava käyttöönotto.

Näin pääset mukaan SOTE-tekoälyn ekosysteemin toimintaan

- Tilaa uutiskirje tai ilmoita organisaatiosi jäseneksi.
- Järjestä aihealueeseen liittyvä tapahtuma, kerromme siitä verkostossa.
- Ehdota aihetta tai esitystä AI-aamuwebinaariin.
- Organisoி yhteinen projekti, autamme toimijoiden törmäyttämisessä.
- Kirjoita yleistajuinen blogikirjoitus verkkosivustolle.
- Tee aihealueesta tutkimus tai selvitys, kerromme tuloksista.

Osana ekosysteemin toimintaa lokakuussa 2024 perustettiin erillinen riskienhallintaryhmä, jonka tehtävänä on tukea erityisesti riskienhallinta- ja laadunhallintajärjestelmiä. Ryhmä toimii pro bono -periaatteella.

– Vaikuttavuus on keskeinen tavoite tekoälyn kehittämisessä. Parhaaseen lopputulokseen päästään, kun tekoäly otetaan alusta alkaen mukaan sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittämiseen. Näin palveluista tulee turvallisempia ja vaikuttavampia niiden käyttäjille, kertovat riskienhallintaryhmän puheenjohtajat, sosiaali- ja terveysministeriön tietoturvapäällikkö **Andrei Laurén** ja THL:n kehittämisspällikkö **Mika Pihlajamäki**.

Tekoälyn integroiminen osaksi kehittämistä varhaisessa suunnitteluvaiheessa mahdollistaa tietoturvan ja turvallisen käytön vaatimusten sekä eettisten näkökulmien paremman huomioimisen. Esimerkiksi kun tekoälyä käytetään asiak-

kaiden hoidon räättölöintiin tai hoitotarpeen analysointiin, se asettaa suuria vaatimuksia datan käsittelylle ja suojaukselle.

Hyötynä tässä ovat entistä toimintavarmemmat ja turvallisemmat sosiaali- ja terveyspalvelut, kun tietoturva vahvistetaan ja häiritä voidaan rajoittaa. Samalla datan käytön laatu ja sujuvuus paranevat, mikä johtaa eettisesti kestävämpiin ratkaisuihin.

– Toimivat tekoälyratkaisut puolestaan parantavat palveluiden laatua ja saatavuutta, mikä lisää niiden vaikuttavuutta. Käyttäjät saavat entistä luotettavampia ja sujuvampia palveluita. Se myös vahvistaa käyttäjien turvallisuuden tunnetta ja rohkaisee hyödyntämään tekoälyä, Laurén toteaa.

Ekosysteemin toimintaan voi tutustua osoitteessa www.sotetekoaly.fi.



Häiriökysyntä on vaikuttavuusperusteisen terveydenhuollon ytimessä

Häiriökysynnän ilmiö on viime vuosina noussut keskusteluun sote-palvelujärjestelmän tuloksellisuutta arvioitaessa. Ilmiössä on kyse siitä, että asiakas palaa todennäköisesti palvelun piiriin uudelleen, jos hän ei saanut oikeaa apua oikein ja oikea-aikaisesti. Asiakas on tyytymätön, organisaatio kuormittuu, työntekijät väsyvät ja kustannukset nousevat.

Käytimme suomenkielistä häiriökysyntä-termiä ensimmäisen kerran emeritusprofessori **Martti Komäen** kanssa kirjoittamassamme *Lääkärilehden* artikkelissa vuonna 2017. Toimme esille, miten häiriökysyntä on allokativisen tehokkuuden eli sen, että tehdään oikeita asioita, ja teknisen tehokkuuden eli sen, että tehdään asioita oikein, näkökulmasta erillinen sote-palvelujärjestelmän kokonaiskustannuksiin liittyvä tekijä. Ilmiö on vaikuttavuusperusteisen terveydenhuollon ytimessä, koska häiriökysynnän määrä korreloi erityisesti kustannusvaikuttavuuteen.

Häiriökysynnän ilmiötä on mielekästä tarkastella systeemiteoreettisesta näkökulmasta, koska se auttaa ymmärtämään, ja koska se vaikuttaa koko sote-palvelujärjestelmän toimintaan. Systeemisten ilmiöiden ymmärtämisessä keskeinen hahmotustapa on systeemiajattelu, jossa kokonaisuutta tarkastellaan vuorovaikutussuhteisesti ja moninäkökulmaisesti.

Systeemiajattelun keskeinen ajatus on, että yhden toimijan toiminta suhteessa asiakkaaseen vaikuttaa toisiin toimijoihin sote-palvelujärjestelmässä, ja nämä yhteisvaikutukset yhdessä joko tehostavat tai heikentävät järjestelmän suorituskykyä pitkällä aikavälillä. Siksi häiriökysyntä-termillä huomioidaan vuorovaikutussuhteen eri osapuolten näkökulmat.

Palveluita käyttävä ihminen hämmästelee: "Miksi HÄIRIÖINEN organisaatio ei pysty auttamaan minua oikealla tavalla oikea-aikaisesti?"

Organisaatiossa ihmetellään: "Miksi ihmiset tulevat yhä uudelleen takaisin ja KYSYNTÄ kasvaa?"

Keskeinen syy häiriökysynnän ilmiölle on se, että me hahmotamme sote-palvelujärjestelmän tuloksellisuutta edelleen pääsääntöisesti valmistavan teollisuuden mukaisesti suoritteina ja samanaikai-

sesti organisoidumme professio- ja valtarakennekeskeisesti.

Tästä sote-palvelujärjestelmän syvärakenteesta syntyy palveluiden pirstaleisuus ja avun saannin ongelmat: erilaiset SO- ja TE-palveluiden arviointi- ja ajanvarausjärjestelmät, joissa ihminen ohjataan useiden erillisten toimijoiden läpi, luovat helposti katvealueita tiedonkulussa ja vastuunjaossa.

Tämä johtaa usein siihen, että ihmisen tilannetta ei nähdä kokonaisuutena, vaan sitä tarkastellaan erillisinä ja yksittäisinä toimenpiteinä, jotka eivät vastaa ihmisen todelliseen tarpeeseen.

EDELLISTEN SUKUPOLVIEN suuri tarina työelämässä on perustunut tehokkuuden kasvattamiseen. Tämä mahdollisti irtautumisen köyhyydestä. Ei liene yllätys, että myös sote-palveluiden tuloksellisuutta on perinteisesti mitattu suoritteiden lukumäärällä. Käyntimäärien mittaaminen edustaa organisaation näkökulmaa. Oletus on, että mitä enemmän tuotamme asioita, sitä tehokkaammin toimimme.

Häiriökysynnän ilmiö tekee vinoutuneen tuloksellisuuden hahmotuksen näkyväksi. Käyntimäärät eivät tosin aina kerro sitä, saiko ihminen oikeaa apua oikein ja oikea-aikaisesti. Palvelutapahtuman onnistumisen arviointiin ei aina riitä vain asiantuntijan näkemys, koska palvelutapahtumassa on mukana kaksi eri osapuolta – asiantuntija ja asiakas. Ihminen palaa todennäköisesti palvelun piiriin uudelleen, jos hän ei saanut oikeaa apua oikein ja oikea-aikaisesti.

Esimerkiksi asiakas saattaa ottaa uudelleen yhteyttä sote-palveluihin koska hän kokee, että häntä ei kohdattu oikealla tavalla, vaikka aiemmin sai oikeaa apua vaivaansa. Tai asiakas joutuu soittamaan terveysasemalle, koska lääkäri ei kirjoittanut lapulle tarvittavia ohjeita

Suoritteisiin perustuva talousoppi toimii, jos suoritteet ovat identtisiä. Sote-palveluiden yhteydessä tällainen ajattelu on vinoutunut, koska ihmisten tarpeet ja elämäntilanteet eivät ole identtisiä. Johtaminen keskittyy usein vain olemassa olevan tehos-

tamiseen. Harvoin kyseenalaistetaan kiireen keskellä taustaoletuksia, jotka ohjaavat nykyistä tapaa organisoida työ.

Olemme oppineet organisaatioissa vastuuttamaan eri toiminnot eri henkilöille. Hyvinvointialueilla työ on organisoitu esimerkiksi palvelualueisiin ja toimialoihin. Oletus on, että toiminnon vetäjä huolehtii siitä, että hänen omalla vastuualueellaan tehdään oikeita asioita tehokkaasti, ja eri toiminnot eivät juurikaan ole vuorovaikutuksessa keskenään. Näin toimimalla organisaatioon syntyy osaoptimoitua ja tehottomuutta. Organisaation on vaikea olla asiakaslähtöinen ja auttaa ihmisestä kokonaisuutena erityisesti silloin, jos ihminen tarvitsee apua useista eri toiminnoista.

Olemme varsin taitavia työn jaossa eri toimijoille, mutta kompuroimme työn koordinoinnissa eri toimijoiden kesken. Kun käytämme työnjaon loogikkaa, jossa keskitymme eri toimintojen vastuuttamiseen ja tehokkuuden vaalimiseen, yhteistoiminta eri toimintojen välillä heikkenee. Tieto ei kulje organisaatiossa vertikaalisesti alhaalta ylöspäin ja ylhäältä alaspäin eikä horisontaalisesti sidosryhmien välillä.

Pyrkimys resurssien tehokkaaseen käyttöön eri toiminnoissa luo väistämättä organisaatioon siiloja. Vuorovaikutus kärsii, kun eri toiminnoissa keskitytään vain oman jutun tekemiseen tehokkaasti. Vastaus kysymykseen "Miltä onnistuminen näyttää?" on vastuualueilla todennäköisesti erilainen.

JOTTA VOIMME organisoida työn sote-palvelujärjestelmässä asiakaslähtöisemmin, tarvitsemme erilaista ohjausmekanismia. Julkisia palveluita on perinteisesti ohjattu talousvetoisesti. Budjetti toteutuu, vaikka tarjonta ei kohtaisi tarvetta ja palvelujärjestelmä tuottaisi käyntimääriä suunnitellun määrän tai jopa vähän yli.

Talousvetoisesti ohjatun ja johdetun sote-palvelujärjestelmän on vaikea olla asiakaslähtöinen. Johtajien ja johtamisen huomio on keskittynyt organisaation sisäisen tehokkuuden ja kustannusten tarkasteluun. Asiakkaan tarpeen ja organisaation tarjonnan kohtaannon tarkastelu on jäänyt vähäisemmälle huomiolle.

SOTE-PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ palveluketjut muodostuvat eri yksiköiden ja kustannuspaikkojen toiminnoista. Jokainen yksikkö haluaa luonnollisesti pysyä budjetissaan ja etsii keinoja välttää vastuuta, jos vastuun voi siirtää toisaalle.

Hoidon jatkumattomuus ja pistemäinen palveluohjaus ovat pirstaleisen järjestelmän ominaispiirteitä. Tehdään asioita palasina laadukkaasti ja

kokonaisuutena heikosti. Järjestelmä ei myöskään kannusta siihen, että ihmisen asiat hoidetaan heti kuntoon tai hoito aloitetaan heti. On helppo varata ihmiselle uusi aika tai siirtää toisaalle, jos se on vain mahdollista. Ihmisestä tulee "kustannustekijä" eikä kukaan välttämättä ota kokonaisvastuuta tämän tilanteesta.

Järjestelmän tuloksellisuus ei kärsi tällaisesta toimintamallista, päinvastoin. Sote-palvelujärjestelmän tuottavuus kasvaa, jos käyntimäärät lisääntyvät eikä palvelun laatu heikkene. Ongelma on, että nyt mitataan pääsääntöisesti vain käyntimääriä. Tuloksellisuuden arviointiin tarvitaan kattavaa tietoa myös vaikuttavuudesta eli siitä, että saiko ihminen oikeaa apua oikein ja oikea-aikaisesti.

Yleisen käsityksen mukaan sote-palvelujen kaikkien kysyntään ei voida vastata rajallisilla julkisilla resursseilla, vaan palvelujen kysyntää on pakko rajoittaa ja ohjata jollakin tavalla. Toisaalta koskaan ei ole selvitetty, mikä on häiriökysynnän osuus kokonaiskysynnästä.

Sote-uudistus on ollut ainakin tähän mennessä hallinnollinen uudistus. On välttämätöntä, että sote-uudistus olisi myös toimintatapojen uudistus. Jos näin ei tapahdu, teemme väärää asioita tehokkaammin digitalisaation kuoruttamana. Toimintatapojen uudistumisen keskeinen edellytys on, että opimme hahmottamaan hyvinvointialueiden tuloksellisuutta eri tavalla.

Kun ihminen tarvitsee apua, saako hän oikeaa palvelua oikein oikea-aikaisesti? Tämä on sote-uudistuksen onnistumisen ja vaikuttavien palveluiden happotesti. Jos tätä testiä ei läpäistä, todennäköisesti kustannusten nousu jatkuu, palveluiden saatavuus heikkenee ja työn määrä lisääntyy sote-järjestelmässä.



Hermanni Hyttiälä
häiriökysynnän
asiantuntija

Lapsen myöhäinen kronotyyppi saattaa ennustaa pitkän aikavälin terveyshaittoja

Suomalaislasten unen, ruokavalion ja painonkehityksen välisiä yhteyksiä selvittänyt uusi tutkimus osoittaa, että vuorokausirytmistä saattaa vaikuttaa terveyteen merkittävästi pitkällä aikavälillä.

Lapsen kronotyyppi eli luonnollinen taipumus olla virkeä aamulla tai illalla sekä epäsäännöllinen unirytmistä saattavat vaikuttaa ruokailutottumuksiin ja painonkehitykseen ajan myötä.

Helsingin yliopiston ja Folkhälsanin tutkimuskeskuksen yhteistutkimus perustui DAGIS-tutkimukseen, johon osallistui 864 päiväkotikäistä lasta vuosilta 2015 ja 2016

sekä 210 esimurrosikäistä vuonna 2023 tehdyssä seuranta-tutkimuksessa.

Maatalous-metsätieteellisen tiedekunnan tohtorikoulutettava **Anna Abdollahin** väitöskirja, joka perustuu pääosan liikeaktiiviteettimittareilla tehtyyn objektiiviseen unenseurantaan, tarjoaa uutta tietoa unitottumusten yhteydestä lasten terveyteen.

VÄLIMUOTOISEEN kronotyyppiin verrattuna iltatyypisyys oli yhteydessä epäterveellisempään ruokavalioon, kuten vähäisempään kasvisten ja suurempaan sokeripitoisten ruokien kulutukseen.

Lisäksi iltatyypiset lapset kokivat enemmän sosiaalista jetlagia (arki- ja viikonloppuöiden välisen unirytmien vaihtelua) ja vaihtelua unen ajoituksessa,

vaikkakaan heidän unensa kesto ei ollut lyhyempi kuin lapsilla, joilla oli välimuotoinen kronotyyppi.

Vaikka iltatyypisyydellä ei ollut yhteyttä varhaislapsuuden painoon, se liittyi suurempaan painonnousuun kahdeksan vuotta myöhemmin tehdyssä seurannassa.

Samoin päiväkotikäisessä suurempaa sosiaalista jetlagia kokeneiden lasten paino nousi todennäköisemmin esimurrosikään mennessä.

TUTKITTUJEN LASTEN yöunen kestolla ei havaittu merkittävää yhteyttä ruokailutottumuksiin tai painoon.

Abdollahin tutkimustulokset viittaavat siihen, että iltatyypiset lapset saattavat olla unen kestosta riippumatta muita alttiimpia epäterveelliselle ruokavaliolle ja painonnousulle ajan myötä. Lisäksi tulokset osoittavat, että vuorokausirytmien häiriöiden mahdolliset kielteiset vaikutukset saattavat alkaa jo päiväkotikäisessä – jo ennen lasten koulutaipaleen alkua – ja jatkaa koko lapsuuden.

– Tulosten perusteella vuorokausirytmien krooniset häiriöt, kuten uni-valvekäyttäytymisen ja kronotyypin välinen epäsuhta tai suuri sosiaalinen jetlag, saattavat altistaa lapset pitkän aikavälin terveysongelmille.

– Havainto korostaa sitä, miten tärkeää on ylläpitää johdonmukaisia unirytmien ja ottaa huomioon henkilökohtainen vuorokausirytmistä jo pienestä pitäen, Abdollahi toteaa.

ABDOLLAHIN MUKAAN päiväkotivuosiensa aikana iltatyypisiin lapsiin kohdistetuista interventioista voi olla hyötyä. Entistä vakaamman unirytmien tukeminen ja vuorokausirytmien häiriöiden vähentäminen voivat auttaa ehkäisemään epäterveellisiä ruokailutottumuksia ja liiallista painonnousua myöhemmin lapsuudessa.

Interventioiden tarpeen ja pitkän aikavälin tehokkuuden määrittäminen edellyttää kuitenkin jatkotutkimuksia.

– Uni on terveyden peruspilari etenkin kasvaville lapsille. Unen kestoa on tarkasteltu laajalti, mutta tässä väitöskirjassa korostetaan, että lasten nukkumisen ajankohta voi olla yhtä tärkeää kuin heidän unensa kesto, Abdollahi sanoo.

Tuore väitöskirja osoittaa, että on tärkeää ylläpitää johdonmukaisia unirytmien ja huomioida henkilökohtainen vuorokausirytmistä jo pienestä pitäen.



HUSin Siltasairaala.

HUS vähensi vuokratyövoiman käyttöä ja säästi yli 7 miljoonaa

Vuonna 2024 HUSissa toteutettiin koko organisaation laajuinen vuokratyövoiman käyttöä ja kustannuksia tarkasteleva tuottavuusprojekti. Sen tavoite oli hillitä vuokratyökuluja ilman hoidon tason heikkenemistä. Euromääräinen säästöavoite oli miljoona euroa.

Projekti onnistui yli odotusten. Vuoden loppuun mennessä säästöä saavutettiin noin 7,2 miljoonaa euroa. Taloustieto mahdollisti kustannusten kannalta järkevät päätökset

– Selvitimme kaikkien ammattiryhmien osalta vuokratyökustannusten syntyä ja kokosimme parhaiksi koettuja käytäntöjä, joilla kallista vuokratyövoimaa voidaan vähentää. Lisäksi tarjosimme esihenkilöille taloustietoa eri työvoimavaihtojen aiheuttamista kustannuksista, HUSin kehittämisjohtaja **Melisa Haahtinen** sanoo.

Ututena käyttöön otettiin talouden tukiaineistot, joilla kustannuksia pystyttiin hallitsemaan ja seuraamaan paremmin. Aineistossa on muun muassa mallilaskelmat, joista näkyy, mitä erilaiset henkilöstöresurssit maksavat. Esimerkiksi sairaanhoitajan arkiamuvuoroon tarvittavan sijaisen kohdalla on mahdollista vertailla, mitä maksaa vakituinen työntekijä, lisävuoro hälytysrahalla, oma suora keikkalainen, sisäinen keikkalainen, eläkkeellä oleva työntekijä tai vuokratyöntekijä. Lisäksi esihenkilöiden käytettäväksi luotiin henkilöstökustannusten seurantaraportointi.

Merkittävimmät säästöt syntyivät hoitohenkilökunnan vuokratyöstä. Parhaita, toimivia ideoita on hyödynnetty koko

HUSissa ja yhteisten toimintamallien kehittämistä jatketaan.

– Pidimme johtavien ylihoitajien kanssa kuukausittaisia tilannepalavereita, joissa jaoimme tietoa vuokratyön käytön taustasyyistä sekä toimivista keinoista kustannusten vähentämiseksi. Vaikutusta ja kustannuksia seurassimme kuukausittain, HUSin hallintoylihoitaja **Marja Renholm** sanoo. Tehokkaimmiksi säästökeinoiksi nousivat keskitetyn rekrytoinnin hyödyntäminen ja sisäisten sijaispoolien tehostaminen ja sisäisten sijaispoolien tehostaminen. Talouden tukiaineistot olivat merkittävänä apuna kustannusseurannassa.

Lääkäreiden vuokratyöstä säästöjä on odotettavissa vasta myöhemmin. Lääkäreiden vuokratyövoiman sopimusten kilpailutukset keskitetään ja tämän odotetaan laskevan vuokratyön keskihintoja.

Vuokratyövoiman käyttö HUSissa kasvoi voimakkaasti vuosina 2020–2022 koronapandemian ja hoitoalan työtaistelujen seurauksena. Vuokratyövoimaa käytettiin poikkeuksellisen korkeiden sairauspoissaolojen ja henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi, sillä toiminnan jatkuvuutta ei esimerkiksi äkillisissä poissaoloissa voitu turvata oman henkilöstön avulla.

Vuoden 2023 alusta HUSin henkilöstötilanne alkoi helpottua, kun henkilökunnan saatavuus parani ja sairauspoissaolot vähenivät. Tällöin myös kalliin vuokratyövoimankäyttöä saatiin maltillisemmalle tasolle. Vuokratyövoiman kustannusten hallintaa lähdettiin vuonna 2024 edelleen kehittämään tuottavuusprojektilla, jolla saavutettiin erinomaiset tulokset.

Etenkin työmatkapyöräily vähentää sairauspoissaoloja

Työmatkan taittaminen aktiivisesti liikkuen voi vähentää sairauspoissaolopäiviä ja pitkien sairauspoissaolojaksojen riskiä. Erityisesti työmatkapyöräilyllä on yhteys pienempään sairauspoissaolorisktiin. Viesti työnantajille on selvä: työmatkaliikuntaa kannattaa tukea.

Työterveyslaitoksen artikkeli aktiivisten työmatkatapojen yhteydestä sairauspoissaoloihin on julkaistu tieteellisessä *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports* -lehdessä. Tutkimus tehtiin osana Työsuojelurahaston rahoittamaa COMMUTE-hanketta ja Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamaa Ilmas-totuuppaushanketta.

- Aktiivisen työmatkan terveys- ja ympäristöhyödyistä on ennestään tutkimusnäyttöä, mutta esimerkiksi työmatkaliikunnan yhteyttä pitkien sairauspoissaolojen riskiin ei ole aiemmin tutkittu lainkaan, artikkelin vastuukirjoittaja, väitöskirjatutkija **Essi Kalliolahti** Työterveyslaitoksesta ja Itä-Suomen yliopistosta muistuttaa.

- Nyt tiedetään, että säännöllisellä työmatkapyöräilyllä voi olla mahdollista pienentää pitkien sairauspoissaolojen riskiä ja siten vähentää sairauspoissaolojen määrää, Kalliolahti summaa.

TUTKIMUKSESSA selvitettiin kunta-työntekijöiden työmatkatavan yhteyttä suhteelliseen ja absoluuttiseen sairauspoissaolorisktiin. Kävelen tai pyöräillen

työmatkojaan kulkeneiden sairauspoissaoloriskiä verrattiin niihin, jotka kulkiivat työmatkansa passiivisesti eli autolla tai joukkoliikenteessä.

Aktiivisimmat liikkivat työmatkallaan viikoittain yli 30 kilometriä ja keskimäärin 61 kilometriä viikossa. Työmatkan yhdensuuntainen pituus tässä ryhmässä oli keskimäärin 9,4 kilometriä ja työmatka taitettiin useammin pyörällä kuin jalan. Suuri viikoittaisten aktiivisten työmatkakilometrien määrä oli yhteydessä pienempään sairauspoissaolorisktiin.

Verrattuna passiivisiin työmatkajiin, aktiivisimmilla työmatkaliikkujilla oli seurannan aikana 8-18 prosenttia pienempi sairauspoissaolopäivien riski ja pitkien, vähintään kymmenen päivän sairauspoissaolojaksojen riski.

Kun kävelyä ja pyöräilyä tutkittiin erikseen, vain aktiivisimpien työmatkapyöräilijöiden ryhmässä havaittiin pienempi sairauspoissaoloriski.

Aktiivisimmilla työmatkaliikkujilla oli keskimäärin 4,5 sairauspoissaolopäivää vähemmän henkilötyövuotta kohti kuin passiivisilla työmatkaajilla.

Pitkiä, vähintään kymmenen päivän sairauspoissaolojaksoja aktiivisimmilla oli yksi vähemmän kuin passiivisilla työmatkaajilla kymmentä henkilötyövuotta kohti.

- **KUN TIEDETÄÄN**, että vain puolet aikuisista liikkuu suositusten mukaisesti, työmatkan kulkeminen jalan tai pyörällä voi olla toimiva keino lisätä terveyttä edistävää liikuntaa, johtava tutkija **Jenni Ervasti** Työterveyslaitoksesta toteaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Terve Suomi -tutkimuksen mukaan alle viidennes työikäisistä kulkee työ- tai opiskelumatkansa kävelen tai pyöräillen ympäri vuoden.

Aiemman tutkimustiedon perusteella aktiivinen työmatkatapa on hyväksi myös ainakin fyysiselle terveydelle. Lisäksi vähäpäästöiset työmatkatavat tuovat ympäristöhyötyjä. Esimerkiksi monet kunnat ovat asettaneet strategiseksi tavoitteeksi päästöjen vähentämisen ja hiilineutraaliuden.

- Tutkimuksen tulokset tarjoavat lisäsyyn kannustaa ja panostaa aktiiviseen työmatkatapaan ja erityisesti työmatkapyöräilyyn, Ervasti korostaa.

Ohjelma

Keskiviikko 27.8.

Aamupäivä

Teema: Hyvinvointialueiden johtaminen

- 8.30 Ilmoittautuminen. Verkostoituminen alkaa ja näyttely avautuu.
- 9.00 Päivien avaus. Markus Peltari, Terveys ja talous ry puheenjohtaja
- 9.35 "Rahakirstun vartijan" puheenvuoro - missä mennään ja miten tästä eteenpäin? Kunta- ja alueministeri Anna-Kaisa Ikonen, VM
- 10.05 Hyvinvointialueen arkirealismia - miten tästä selviään? Hyvinvointialuejohtaja Sally Leskinen, Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- 10.35 Johtaminen. Toimitusjohtaja Matti Bergendahl, Hus.
- 11.10 Arkirealismista rohkeaan edelläkävijyyteen - kestävä ja arvoa luova hallinto operatiivisen toiminnan tukena. Toni Haapala, sosiaali- ja terveystalouden johtaja, KPMG
- 11.30 Keskusteluaiakaa
- 11.45 Verkostoitumislounas buffasta ja näyttelyyn tutustuminen

Iltapäivä

RINNAKKAISSESSIO 1: Tietojohtaminen

- 13.00 Tietojohtaminen: tiedon, teknologian ja johtamisen tulikoe. Tietojohtaja Emil Ackerman, Pirkanmaan hyvinvointialue, tietojohtamisen yksikkö.
- 13.30 Tietojohtamisen haasteet kansallisen tason perspektiivista. Yksikönpäällikkö Jan Magnusson, THL, Tietoaineistot ja -tuotteet -yksikkö.
- 14.00 Verkostoitumiskahvit ja näyttelyyn tutustuminen
- 14.45 Asiakaskohtainen kustannuslaskenta tiedolla johtamisen pohjana ja toimintopohjaisen resurssi- ja taloussuunnittelun mahdollistajana, Logex Oy
- 15.05. "Tämä kerta on erilainen" eli lunastaako generatiivinen tekoäly lupauksensa? Professori Heikki Ailisto, VTT
- 15.35 Yhteenveto ja tulevaisuuden näkymät. Data- ja analytiikkajohtaja Sara Kinnunen, HUS.
- 15.50 Keskusteluaiakaa

RINNAKKAISSESSIO 2: Teema: Ostopalvelut ja hankinnat

- 13.00 Hankintalakiuudistus - sidosyksikköhanke ja vaikutukset hyvinvointialueilla. Johtava asiantuntija Riikka Hietanen, Työ- ja elinkeinoministeriö.
- 13.30 Inhouse yhtiöiden asema ja tulevaisuus. Professori Kirsi-Maria Halonen, Lapin yliopisto.
- 14.00 Verkostoitumiskahvit ja näyttelyyn tutustuminen
- 14.35 Kun hankit, hanki hyvin - säästöjä yhteishankinnoilla, Hansel
- 14.55 Taloudellista ja toiminnallista vaikuttavuutta omistaja-asiakkaille hankintojen strategisella johtamisella ja osaavalla ostamisella. Hankintajohtaja Tuure Marku, Tuomi-Logistiikka.
- 15.15. Innovatiivinen hankintamalli - merkittäviä kustannushyötyjä vanhusten ympärivuorokautisen palveluasumisen hankinnassa hyvinvointialueelle ja palveluntuottajalle. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, hankintapäällikkö Marianne Punkki.
- 15.35 Vähähiiliset hankinnat ja talous - totta vai tarua? Erityisasiantuntija Salla Koivusalo, Ilmaston- ja ympäristönsuojelun osasto Ympäristöministeriö.

- 18.00 Get Together verkostoituminen.
- 19.00 Verkostoitumisillallinen.

Torstai 28.8.

RINNAKKAISSESSIO 1: Teema: Tukipalvelut

- 9.00 Monipalveluratkaisut. Tehtäväsiirrot. Palvelupäällikkö Juho Aaltonen, HUS
- 9.30 Uusien rakennushankkeiden innovatiiviset tukipalveluratkaisut. Kehittämispäällikkö Leena Jalosuo, HUS.
- 10.00 Paneeli
- 10.30 Verkostoituminen ja näyttelyyn tutustuminen
- 11.10 Tukipalvelut taskussa - tehokkuutta ja helppoutta tukipalvelutilaamiseen. Palvelu- ja kehittämis-koordinaattori Sari Iltaanen, Pirkanmaan hyvinvointialue.
- 11.40 TBA

RINNAKKAISSESSIO 2: Teema: Henkilöstöjohtaminen

- 9.00 HR-johtaminen - päivän polttavat kysymykset. HR-johtaja Aija Tuimala, Pirkanmaan hyvinvointialue.
- 9.30 Johtaminen yksityisellä ja julkisella sektorilla - voiko julkinen sektori olla yhtä tehokas kuin yksityinen? Palvelutuotannon johtaja Matias Pälve, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue.
- 10.00 Tekoäly on uusi työkaluni. Työelämän kehittämisen asiantuntija Anna-Mari Jaanu, Kunta- ja hyvinvointialueuutnantajat KT.
- 10.30 Verkostoituminen ja näyttelyyn tutustuminen
- 11.10 TBA
- 11.30 Kestävä henkilöstöjohtaminen - polku hyvinvointiin ja talouden tasapainoon? Henkilöstöjohtaja Pirjo Manninen, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue.
- 12.00 Verkostoitumislounas buffasta ja näyttelyyn tutustuminen

Iltapäivä

Teema: Talous kaiken takana

- 13.00 HUS asiakkuuspalveluyksikön hyötyjä: millaisia vaikutuksia talouden kehittämiseen ja tulevaisuuden näkymien parantamiseen? Asiakkuusjohtaja Visa Honkanen, HUS
- 13.20 Hyvinvointialue mahdollisuutena. Hyvinvointialuejohtaja Marina Kinnunen, Pohjanmaan hyvinvointialue.
- 13.40 Case Smila: Miten lääkeautomaatti voi parantaa kotihoidon vaikuttavuutta? Head of Business Development Services Joel Karjalainen, Tamro.
- 14.00 Verkostoitumiskahvit ja näyttelyyn tutustuminen
- 14.40 TBA
- 15.00 Säästöjä hankinnoilla pitkäjänteisellä kehitysohjelmalla. Hankintajohtaja Esapekka Kuikka, Senaatti-kiinteistöt.
- 15.20 Kapulan vaihto ja loppusanat.

MUUTOKSET MAHDOLLISIA!

Ilmoittaudu
NYT!
terveysjatalous.fi

Pirkanmaalaiset ottivat digiklinikan omakseen

Pirkanmaan hyvinvointialue avasi toukokuussa 2024 digiklinikan. Ensimmäiset yhdeksän kuukautta ovat näyttäneet, että pirkanmaalaiset osaavat ja haluavat käyttää digitaalisia palveluja: digiklinikalla on käyty jo 158 000 keskustelua ja rekisteröityneitä käyttäjiä on yli 110 000.

Hyvinvointialueuudistus vuoden 2023 alussa haastoi alueet suunnittelemaan palveluitaan uudestaan. Tavoitteena oli yhdenmukaiset palvelut, vaikka suunnitelmia täytyi lähteä tekemään kokonaan uusista lähtökohdista. Esimerkiksi Pirkanmaalla hyvinvointialue muodostui 23 kunnan alueelle ja yli 500 000 asukkaan väestöpohjalle. Monet palvelut, myös digipalvelut, olivat ja ovat osin edelleenkin erilaisia eri kuntien asukkaille. Vaikeudet yhdenmukaistamisen tiellä liittyivät erityisesti eri potilastietojärjestelmiin.

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelmassa on erikseen mainittu aika- ja paikkariippumattomat digitaaliset palvelut.

Tämän tavoitteen saavuttamisen yhtenä osana lähdimme Pirkanmaalla suunnittelemaan kaikille alueen asukkaille suunnattua yhdenmukaista digiklinikkapalvelua, kertoo ylilääkäri **Jukka Karjalainen** Pirkanmaan hyvinvointialueelta.

Hankintaa valmisteltaessa selvitettiin, millaisia digipalveluja julkisessa terveydenhuollossa oli käytössä ja millaisia suunnitteilla. Yhteistyötä tehtiin monien hyvinvointialueiden kanssa. Selvitysten perusteella todettiin, että digipalvelut nähdään koko Suomessa tärkeäksi osaksi myös julkista perusterveydenhuoltoa. Suunnitelmien yksityiskohdissa oli jonkin verran eroja, mutta kaikkia yhdisti sama keskeinen ajatus: asiakkaita tulee voida palvella tänä päivänä myös digiyhteyksien avulla.

Merkittävä panostus peruspalveluihin

Pirkanmaalla digiklinikka haluttiin heti kaikkien pirkanmaalaisien käyttöön ilman kuntakohtaisia pilotteja. Digiklinik-

ka avautui 2.5.2024 ja ihmiset löysivät sen heti.

Kahden ensimmäisen päivän aikana digiklinikalla aloitettiin yli 1 500 keskustelua ja käyttäjiä rekisteröityi yli 11 000, kertoo projektipäällikkö **Niko Lönn** Pirkanmaan hyvinvointialueelta.

Digiklinikka oli Pirkanmaan hyvinvointialueen vuoden 2024 kärkihanke ja merkittävä osa perusterveydenhuollon palveluverkoston uudistumista ja strategian toimeenpanoa.

Digiklinikan hankintapäätös on ollut Pirkanmaan hyvinvointialueelta iso panostus peruspalveluihin, mikä on ollut myös yksi koko sote-uudistuksen lähtökohdista.

Digiklinikka on tuonut pirkanmaalaisille helpon ja nopean tavan hoitaa terveysasioita. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä, ja se on merkittävästi parantanut meidän perustason palvelujen saatavuutta, sanoo Lönn.

Digiklinikka täydentää kivijalkapalveluja

Digiklinikka on tuonut pirkanmaalaisille puhelinpalvelun ja sosiaali- ja terveys-

asemalla käynnin rinnalle uuden kanavan hoitaa terveysasioita. Edelleen asemille voi myös soittaa ja asioida paikan päällä.

Ajatuksena onkin, että digiklinikan myötä sote- ja lähiasemilla vapautuu aikaa niille, jotka tarvitsevat palvelua kasvokkain tai puhelimitse.

Digiklinikasta ei haluttu muista palvelusta irrallaan olevaa yksikköä, vaan toimintaa lähdettiin heti integroimaan muuhun palvelutuotantoon. Suunnitelmassa huomioitiin muun muassa tarvittavat jatkohoidon järjestelyt sosiaali- ja terveysasemille, kertoo Jukka Karjalainen.

Ennen digiklinikkaa Pirkanmaan terveysasemilla oli käytössä chat-palvelu. Terveysaseman chatissa ei ollut digiklinikan tapaan keskitettyä palvelua, vaan jokaisella asemalla oli omat hoitajat, jotka vastasivat suoraan asiakkaiden yhteydenottoihin. Tälläkin välivaiheella oli digiasiointia edistävä merkittävä vaikutus.

Chat-palvelu valmisti niin henkilöstöä kuin asiakkaita digiklinikkaan. Henkilöstön digiosaaminen kasvoi ja asiakkaat oppivat digiasiointiin, kertoo Karjalainen.

Perustietoa digiklinikasta

- Digiklinikka avattiin 2.5.2024, keskitetty palvelu.

- Digiklinikalta tehdään tarvittaessa jatko-ohjauksia hyvinvointialueen sosiaali- ja terveysasemille.

- Digiklinikkaa voi käyttää mobiilisovelluksella tai verkkosivujen kautta.

- Ammatillaiset vastaavat yhteydenottoihin joka päivä kello 8–22, viestejä voi jättää ympäri vuorokauden.

- Noin 158 000 yhteydenottoa tammikuun 2025 loppuun mennessä.

- Yli 110 000 rekisteröitynyttä käyttäjää, joka on jo viidesosa Pirkanmaan asukkaista.



Pirkanmaan Pirha on Suomen suurin hyvinvointialue.

Yhteistyömalli Mehiläisen kanssa

Pirkanmaan hyvinvointialueen kumppani digiklinikan rakentamisessa ja kehittämisessä on Mehiläinen. Digiklinikan alustan toimittanut Mehiläisen tytäryhtiö BeeHealthy Oy.

Digiklinikan kumppanin hankinnassa tavoitelimme nimenomaan yhteistyömallia, ei perinteistä tilaaja-tuottajamallia. Tärkeä osa hankintaa oli myös käytettävä teknologia-alusta ja sen ominaisuudet. Etenkin asukkaille tärkeä mobiilisovellus oli yksi hankinnan peruslähtökohdista, kertoo ylilääkäri Jukka Karjalainen.

Yhteistyömalli oli avainasemassa, että hyvinvointialue sai toiminnan käynnistettyä hyvin kunnianhimoisella aikataululla, kertoo Niko Lönn.

Tiiviillä yhteistyöllä aiemminkin digiklinikkapalvelua tuottaneen yrityksen kanssa halusimme varmistaa, että saamme nopeasti digiosaamista omaan organisaatioomme ja digiklinikan ripeästi käyttöön, hän jatkaa.

Tavoitteena oli ottaa neljässä kuukaudessa käyttöön uusi digitaalinen palvelu kaikkialla Pirkanmaalla ja yli puolella miljoonalla käyttäjällä, ja siinä onnistuimme.

Myös digiklinikan palvelut tuotetaan yhteistyössä Mehiläisen ja Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisten voimin. Yhteistyömallin taustalla on oppimiskokemuksia.

Yhteistyömallin avulla hyvinvointialue oppii digitaalisen palvelun tuottamista. Sillä mahdollistetaan myös palvelun laajentaminen ja kehittäminen tulevaisuudessa, toteaa Lönn.

Tämä iso hankinta kaikkine ponnistuksineen on nähty Pirkanmaalla koko-

naisuutena hyödyllisenä hankintana. Saimme uusia ajatuksia sekä hankinnan että palvelutuotannon tarpeisiin. Saatua ja oppeja on jo hyödynnettykin muissa hankinnoissa, täydentää Jukka Karjalainen.

Polku digiklinikan hankinnan suunnittelun ensiaskeleista aina palvelutuotannon käynnistymiseen on ollut monen onnistuneen valinnan ja erittäin sitoutuneen ja motivoituneen henkilöstön yhteistyön tulos.

Hankintaa ja käyttöönottoa oli suunnittelemassa yhteensä monikymmenpäinen joukko Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisia.

Käyttöönottoprojektissa mukana oli lisäksi Mehiläisen ja BeeHealthyn henkilöstöä ja yhteistyö oli erittäin sujuvaa, kertoo Karjalainen.

Palkittu palvelu

Pirkanmaan hyvinvointialueen digiklinikka on saanut tunnustusta myös palkintoraadeilta. Vaikuttavuusseura ry huomioi digiklinikalla kehitetyn raskaudenkeskeytyksen asiakasystävällisen prosessin ”Vuoden vaikuttavuusteko 2024” 3. sijalla.

Lisäksi Digiklinikka voitti Vuoden 2024 vaikuttavin digiteko hyvinvointialueella -kilpailun sekä julkisen sektorin Amazon Web Services Finland Elevate -palkinnon.

Palkintoraatien valinnoissa on kiinnitetty huomiota muun muassa selkeisiin tavoitteisiin, kustannushyötyyn ja skaalautuvuuteen.

Lisäksi digiklinikka on saanut kiitosta siitä, miten ratkaisu on parantanut julkisten palvelujen saatavuutta, yhdenvertaisuutta ja laatua.

PÄÄTOIMITTAJA

Jaakko Herrala
jaakko.herrala@elisanet.fi

VIESTINTÄNEUVOSTO

Jaakko Herrala
Outi Kalske
Virpi Pitkänen
Lasse Kylén
Markus Pelttari

ILMOITUSMARKKINOINTI

Saarsalo Oy
Timo Lepistö,
myyntipäällikkö
timo.lepisto@saarsalo.fi
p. 044 534 9878

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.



Ei enää huonoja uutisia, please!

Ukraina, Gaza, Sudan, terrorismi, Itämeren kaapeleiden katkominen, autolla väkijoukkoon ajot, luonnonkatastrofit, ampumiset ja puukotukset kaduilla ja ravintoloissa ja myös leikkaukset hyvinvointipalveluista ovat kaiken muun alleen hukuttavia uutisaiheita, joita lehdistö, radio- ja TV-kanavat suoltavat joka päivä ihmisten mieliin.

Riippumatta siitä, onko uutisointi liioiteltua vai ei, se ahdistaa ihmisiä ja saa aikaan paitsi surua ja epätoivoa, myös vihamielisyyttä ja aggressioita.

En vastusta tiedottamista enkä ajankohtaista uutisointia, mutta toivon ja itse asiassa vaadin tiedotusvälineiltä myös hyviä uutisia. Tiedän, että "Good news is no news", mutta silti nyt jos koskaan tarvitaan myös hyviä uutisia. Jos media ei itse niitä löydä, annan seuraavassa neuvoja.

ALOITETAAN ULKOPOLITIIKASTA. Kyllä se on hyvä uutinen, että Pohjoismaat ja Baltian valtiot sekä osa muistakin EU-maista ovat keskenään nykyisin ennätysmäisen hyvissä väleissä. Voisi tätä asiaa otsikoissa hehkuuttaa enemmänkin.

Talouselämän puolella voisi paljon nykyistä laajemmin kertoa niistä monista hyödyllisistä innovaatioista sekä sellaisista teknisistä ja tuotannollisista ratkaisuista, joi-

ta vähän väliä syntyy ja joiden avulla asiat saadaan sujumaan ympäristöystävällisesti ja tehokkaasti.

SUOMI ON onnellisin maa. Ovatko tiedotusvälineet kunolla tähän tutkittuun tosiasiaan paneutuneet? Eivät ole! Tutkivat journalistit voisivat perusteellisemmin käsitellä Suomen onnellisuutta. Tästä aihepiiristä löytyisi varmaan paljon hyviä uutisia, jos joku niitä vaivautuisi etsimään.

Voisiko lehdistö ryhtyä taide- ja kulttuurisivuilla julkaisemaan myönteisiä ja hauskoja kaunokirjallisia kirjoitelmia ja pakinoita, jotka saisivat lukijat nauramaan tai ainakin hyvälle tuulelle?

URHEILU-UUTISISSAKIN VOISI muuttaa tiedottamisen linjaa. Jos suomalainen sijoittuu hiihdossa maailman parhaiden joukossa viidenneksitoista, ei sitä tule pitää epäonnistumisena. Se, että suomalainen on maailman viidenneksitoista paras, on hyvä uutinen.

Varmaan kaikille meille on hyvä uutinen, että piakkoin on tulossa kevät ja sitten kesä. Aurinko paistaa ja linnut laulavat. Voi kuljeskella metsissä tai istuskella terasseilla. Uutisissa tämänkin voisi todeta – vaikka joka päivä.

Voihan nenä! Tähän ne taisivat minultakin hyvät uutisaiheet loppua!

Terveys ja talous ry hallituksen jäsenet 2024–2026



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja
TT-lehden päätoimittaja

Emeritus sote-
muutosjohtaja, eläk.

p. 045 125 2222
jaakko.herrala@elisanet.fi



KIRSI VARHILA

hallituksen varapuheenjohtaja

hyvinvointialuejohtaja
Satakunnan hyvinvointialue

kirsi.varhila@sata.fi



LASSE KYLÉN

hallituksen jäsen,

turvallisuus- ja valmiusjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

p. 050 313 3589
lasse.kylen@pohde.fi



SARI KOSKINEN

hallituksen jäsen

erityisasiantuntija
sosiaali- ja terveysministeriö

sari.koskinen@icloud.com



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Tedy ry:n pj.

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



NIINA KELA-KORHONEN

hallituksen jäsen

Hankinta- ja logistiikkapäällikkö
Pohjois-Savon hyvinvointialue

p. 044 717 4224
niina.kela-korhonen@
pshyvinvointialue.fi



OUTI KALSKE

sihteeri / talousvastaava

hankintajohtaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue

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



VIRPI PITKANEN

hallituksen jäsen

johtava asiantuntija,
hyvinvointi ja sote
FCG Finnish Consulting Group Oy

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



MARKUS PELTTARI

hallituksen jäsen

taluspäällikkö
HUS, Pää- ja kaulakeskus

p. 09 4711
markus.pelttari@hus.fi



TARJA MIETTINEN

hallituksen jäsen

hankehallinnoija
Pohjois-Savon hyvinvointialue

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

Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

Voit liittyä jäseneksi kätevästi netin kautta www.terveysjatalous.fi kohdasta jäsenhakemus tai sähköpostilla yhdistyksen sihteerille outi.kalske@terveysjatalous.fi. Jäsenmaksu on 30 euroa/vuosi.

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

Terveys & Talous

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI
Terveys & Talous
**Kätevästi
verkossa!**
terveysjatalous.fi