

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

2•2022

Terveys & Talous

Taivassalon
kunta nosti ruoan
laadun hinnan edelle

Strateginen
työkykyjohtaminen
ratkaisuksi
työpaikkojen
ongelmiin

A portrait of Maire Matsinen, a woman with short brown hair, smiling. She is wearing a teal V-neck top and a necklace with blue beads. The background is a blurred indoor setting with warm lighting.

**Maire Matsinen:
"Sairaalahygienia
on korkeatasoista"**



Vahvin liukuoviautomatiikkamme

YHDESSÄ GC 307+ LIIKETUNNISTIMEN KANSSA

GEZE Powerdrive on hiljainen sähkömekaaninen liukuovi automatiikka, joka on kehitetty erityisesti suuriin oviaukkoihin ja painaville ovilehdille. Se soveltuu erittäin hyvin sairaaloihin ja terveydenhuollon rakennuksiin. Yhdessä GC 307+ liiketunnistimen kanssa GEZE Powerdrive tarjoaa hygieenisen, miellyttävän ja täysin esteettömän ratkaisun.

Esteettömyys ja parempi hygieniataso merkitsevät parempaa käyttömukavuutta ja elämänlaatua jokaiselle.

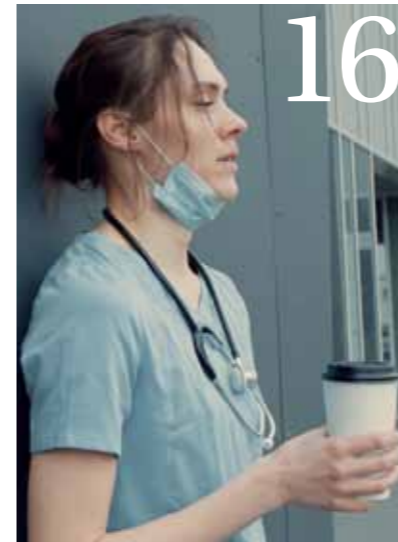
Lue lisää osoitteessa www.geze.com



GEZE GC 307+



GEZE Powerdrive



Tässä lehdessä

- 5 Pääkirjoitus: Hyvä ravinto luo perustan hoidon vaikuttavuudelle
- 6 Laadukasta ruokaa edullisesti, miksipä ei
- 10 Pihkalla, tanniineilla ja betuliinilla voidaan torjua mikrobeja
- 13 Kuitukankaita biomateriaaleista
- 14 Yksilöllisen syöpälääketieteen professuuri Helsinkiin
- 15 Lasten sairaalakokemukset selville
- 16 Suomella ei ole varaa pahoinvoivaan sote-henkilöstöön
- 19 Työ sote-henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi on jo täydessä käynnissä
- 20 Suomi saamassa lähes 300 sotedigi-osaaajaa
- 21 Syömisen taito diabeteksen ehkäisyyn
- 22 Uudet nettisivut ovat auki
- 23 Nyt tehdään tulevaisuutta
- 24 Hyvinvointiläheteellä tukea elämän solmukohtiin
- 26 Osaamisen tiimityömalli hyödyttää Oulussa myös opetusta
- 29 Yksinäisyydellä ja sosiaalisella eristäytyneisyydellä on pitkäaikaisia terveyshaittoja
- 30 Vaikuttavuustutkimus apuna sote-palvelujen kehittämisessä
- 32 Yhteneväiset tehoambulanssit viiden sairaanhoitopiiriin käyttöön
- 33 Tays selvitti sähköpotkulautojen onnettomuusriskit
- 34 Ruokavalio voi ehkäistä ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä
- 35 Opintomatkalla Suomen Turkuun
- 36 Terveys ja talous-päivät Oulussa
- 37 "Lihavuus on otettava kroonisenä sairautena"
- 38 TET-kolumni: Sovitaanko vai soditaanko

Lukijan palsta

Julkaisemme lukijoidemme kommentteja lehden kirjoituksiin tai muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin aiheisiin.

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

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

Kirjoituksista ei makseta palkkiota.



Hyvä ravinto luo perustan hoidon vaikuttavuudelle

Huono ravitsemus lisää sairastavuutta, kuolleisuutta ja terveydenhuollon kustannuksia. Suomessa noin 18 prosenttia kuolleisuudesta liittyy ravitsemukseen. Tämä on enemmän kuin EU:ssa keskimäärin ja huomattavasti enemmän kuin esimerkiksi vähäisen liikunnan aiheuttamat kuolemat. Uudessa ravitsemushoitosuosituksessa, joka on vielä lausuntokierroksella, tuodaan hyvin esiin myös ravitsemustilan poikkeavuuksiin, niiden korjaamiseen ja niiden seurauksiin liittyviä kustannuksia.

”Yliravitsemukseen” eli lihavuuteen on kiinnitetty jo pitkään kiitettävästi huomiota. Lihavuudesta aiheutui vuonna 2005 vähintään 260 miljoonan euron kokonaiskustannukset, joista 190 miljoonaa euroa kohdistui terveydenhuoltoon ja 70 miljoonaa euroa sosiaaliturvaan. Lihavuuden aiheuttamista terveydenhuollon kustannuksista yli puolet kului vuodeosastohoitoon ja 40 prosenttia lääkehoitoon. Lihavuuden liittyvistä sosiaaliturvan kuluista valtaosa oli työkyvyttömyyseläkkeitä. Kaksi kolmasosaa lihavuuden kustannuksista liittyi kolmeen sairauteen: tyypin 2 diabetes, aivohalvaukset ja nivelrikko.

Aikuisväestön vajaaravitsemuksen hoidosta puolestaan kertyy Suomessa noin 600 miljoonan euron lisäkustannus vuosittain. Vajaaravitsemus on merkittävästi ikäihmisten ongelma. Ikääntyminen ja yli 65-vuotiaiden osuuden kasvu väestössä on maailmanlaajuinen ilmiö. Ikääntyneiden kasvava määrä kuormittaa terveydenhuoltoa tulevaisuudessa aiempaa enemmän.

Vajaaravitsemuksen hoitamattomuus tulee yhteiskunnalle kalliiksi. Kustannussäästöjä saadaan sillä, että vajaaravitsemuksen riskiä seulotaan ennakoivasti esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen lähipalveluissa, ikääntyneiden palveluissa ja kolmannen sektorin toiminnassa. Lisäksi vajaaravitsemuksen riski tulee seuloa säännöllisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä seurata riskiryhmiin kuuluvien potilaiden ravitsemustilaa kustannusvaikuttavan hoidon turvaamiseksi.

Lääkärilehdessä 2019 julkaistun katsauksen (Alanne ym.) mukaan 55 prosenttia suomalaisista pitkäaikaishoidossa olevista vanhuksista on vajaaravittuja ja 40 prosenttia vajaaravitsemusriskissä. Toisessa suomalaisessa tutkimuksessa selvisi, että MNA-arvion (Mini Nutritional Assessment) mukaan pitkäaikaishoidon potilaista 18 % on vajaaravittuja ja 64 prosenttia vajaaravitsemusriskissä (Salminen ym. 2019).

Syitä vajaaravitsemuksen korkeille kustannuksille ovat muun muassa pitkittynyt ja komplisoitunut sairaala- ja laitoshoido sekä toipumisen pitkittyminen. Vajaaravituilla potilailla on lähes kaksi kertaa enemmän infektiokomplikaatioita ja kolminkertainen määrä muita komplikaatioita kuin hyvässä ravitsemustilassa olevilla. Aikuispotilaan sairaalaan tullessa todettu tai hoitajakson aikana kehittynyt vajaaravitsemustila aiheuttaa 2 900–6 564 euron lisäkustannuksen hoitajaksoa kohden.

Suomessa on arviolta noin 100 000 yli 65-vuotiaasta vajaaravittua kansalaista, joiden määrän odotetaan kasvavan. Laskelman mukaan vajaaravitsemuksen ehkäisyn ja tehostetun hoidon avulla voitaisiin Suomessa vähentää ikääntyneillä merkittävästi sairaalaanottoja.

Terveellisellä ruoalla sekä oikea-aikaisella ja vaikuttavalla ravitsemushoidolla voidaan vähentää terveydenhuollon kustannuksia. Vajaaravitsemusriskin seulonta ja vajaaravitsemuksen ehkäisy ovat erittäin kustannusvaikuttavaa toimintaa.

Ermo Haavisto

sairaanhoitopiirin johtaja
hallituksen jäsen, *Terveys ja Talous ry*



Laadukasta ruokaa edullisesti, miksipä ei

Taivassalon kunta ui rohkeasti vastavirtaan. Kunta luopui vuosi sitten ulkoistamisesta ja otti vanhustyön ja varhaiskasvatuksen ateriapalveluiden järjestämisen omalle vastuulleen. Yhtenäiskoulun keittiö oli jo kunnan oma toimintana. Samalla tärkeimmäksi kriteeriksi nostettiin alhaisen hinnan sijaan ruoan laatu. Muutoksen myötä asiakkaiden tyytyväisyys pomppasi kattoon, lasten ja vanhusten hyvinvointi parani, eikä ruoan hintakaan päätä huimaa.

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Kotimaista ruokaa, josta osa suoraan omasta kunnasta, tuoreet ja terveelliset raaka-aineet, sesonkituotteet, alusta asti oman keittiön itse valmistamana ja vieläpä loppuasiakkaan toiveet huomioiden. Tällä reseptillä Taivassalon kunta uudisti varhaiskasvatuksen, yhtenäiskoulun ja vanhustyön ateriapalvelun kesällä 2021, eikä ole enää taakseen vilkuillut.

- Ravinto on ihmisen hyvinvoinnin peruspilari ja terveenä pysymisen perusta. Kun nostimme ruoan laadun tärkeimmäksi kriteeriksi, varsinkin vanhusväestön hyvinvointi ja elämänlaatu ovat kohentuneet. Tekee hyvän mielen itsellekin, kun pystyy tekemään sen muille, Taivassalon kunnan peruspalvelujohtaja **Margit Rajahalme** sanoo.

TAIVASSALON KUNTA kilpailutti ruokahuollon vuonna 2017 ja tarjouksen jättäneistä yrityksistä yksi valittiin palvelun tuottajaksi. Kunnanjohtaja **Vesa Rantala** mukaan nelivuotisen sopimuksen al-

kuaikoina kaikki sujui vielä hyvin, mutta pian alkoi tulla mutkia matkaan.

- Neuvottelimme alihankkijan kanssa ja saimme toiminnan takaisin oikeille urille, mutta jonkun ajan päästä ongelmat palasivat. Sopimuskauden lähetessä loppua totesimme, että emme voi jatkaa näin. Oikeastaan päätimme jo ottaa ateriapalvelut kunnan omaan hoitoon, mutta halusimme kuitenkin vielä järjestää tarjouskilpailun, Rantala kertoo.

Tarjouspyynnössä vaatimukset asetettiin korkealle. Yleensä tarjouksissa painotetaan 80-prosenttisesti hintaa ja 20-prosenttisesti laatua. Taivassalon kunta painotti laatua vähintään yhtä paljon kuin hintaa, eli suhde oli 50-50.

- Emme saaneet yhtään tarjousta, joten päätös oli selvä. Palkkasimme konsultin suunnittelemaan kunnan omaa ateriapalvelua, ja keittiö aloitti toimintansa heinäkuun alussa 2021, Rantala toteaa.

JATKUU SEURAAVALLA AUKEAMALLA



Taivassalon kunnan keittiössä työntekijät ovat ylpeitä työstään. Tuija Saavinon työskentelee palvelutalo Poijun keittiössä. KUVA: TOMMI LEMPIÄINEN

KAIKKI KUNNAN keittiöpalvelut on yhdistetty yhdeksi kokonaisuudeksi ensin peruspalveluiden alle, mutta nykyään ne ovat osana teknistä palvelua. Keittiöitä on edelleen kaksi, toinen palvelutalo Poijussa ja toinen Taivassalon yhtenäiskoulussa. Toimintaa pyörittää kuuden ammattilaisen tiimi, jota johtaa ateria- ja puhtauspalvelupäällikkö **Tommi Lempiäinen**.

– Otamme mahdollisimman pitkälle asiakkaiden toiveet huomioon. Kävin esimerkiksi ennen vappua kysymässä Poijun asukkailta, mitä he haluaisivat syödä. Vastaus oli selkeä ja lähes yksimielinen: hampurilaisia. Niinpä pidimme vappuna hampurilaiskutsut asukkaiden kanssa. Kesällä olemme järjestäneet myös grilli-juhlia, Lempiäinen kertoo.

– Yleensä toiveet ovat hyvinkin vaatimattomia, kuten korvapuusteja tai kääretorttua kahvin kanssa. Aina kun joku asukas juhlii syntymäpäiväänsä, teemme päiväkahville täytekakun. Nämä ovat meille varsin edullisia toteuttaa, mutta tuottavat vanhuksille valtavasti iloa, hän jatkaa.

Kotimainen kala on ruokapöydän toivelistoilla korkealla ja sitä on reilusti tarjolla suoraan merestä. Aikaisemmin vaihtoehtoina olivat lähinnä sei ja kala-puikot, mutta nykyään silakatkin paistetaan keittiössä tuoreina. Myös leivät ja leivonnaiset leivotaan itse.

– Valmistamme ja paistamme myös ohukaiset alusta asti. Taikinaa pitää tehdä melkoinen sammioellinen, Lempiäinen sanoo.

TÄRKEÄ LISÄ entiseen on kausituotteiden käyttö. Esimerkiksi mansikka-aikaan tarjolla on tuoreita marjoja ja juhannuk-

sen paikkeilla ruokalistalle ilmestyvät uudet perunat. Kausituotteet puuttuivat aikaisemmin kokonaan. Samalla syntyy myös säästöjä, koska sesonkiaikaan tuotteet ovat halvimmillaan.

Keittiössä käytetään mahdollisimman vähän valmista. Käytännössä vain kalapuikot ja kaalikäärileet tulevat sellaisenaan. Tekemällä alusta pitäen itse ruoka on laadukkaampaa ja samalla säästyy rahaa verrattuna valmistuotteiden ostamiseen. Koska ruoka maistuu, sitä menee paljon, jolloin hävikki vähenee. Sekin tuottaa säästöjä ja on, totta kai, kestävä kehityksen mukaista.

Suurin osa raaka-aineista on kotimaisia ja vieläpä osittain omasta kunnasta.

– Alkuun paikalliset tuottajat ihmettelivät, voivatko he tosiaan myydä suoraan

Taivassalon kunta

- Asukkaita noin 1 700
- Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa noin 30 vanhusta, kotiasumispalvelun piirissä saman verran.
- Varhaiskasvatuksessa noin 80 lasta.
- Yhtenäiskoulussa 163 oppilasta.
- Kunnan talous on ollut ylijäämäinen 13 vuotta peräkkäin.
- Kesäaikaan kunnan väkimäärä nelinkertaistuu.
- Vapaa-ajan asuntoja yli 2 000.
- Merenrantaa noin 300 kilometriä ja saaria noin 200.

kunnalle. Eräät jopa epäilivät, onko tämä edes laillista, Lempiäinen naurahtaa.

LAADUKAS RUOKA näkyy vanhuspalveluiden arjessa. Koska ruoka on hyvää ja maukasta, vanukset syövät mielellään ja paljon. Margit Rajahalme huomauttaa, että lisäravinteet on voitu jättää kokonaan pois, koska kaikki palvelutalon asukkaat syövät mielellään ja saavat ruoasta kaikki tarvitsemansa ravinteet.

– Myös ”myrkyt” on poistettu keittiöstä. Emme esimerkiksi käytä lainkaan natriumglutamaattia. Ruoanlaitossa käytämme ainoastaan perusmausteita. Kaikki tämä näkyy vanhusten hyvinvoinnissa. Esimerkiksi vatsavaivat ovat jääneet melkein kokonaan pois, Rajahalme sanoo.

Lempiäinen on huomannut, että ruokailusta on tullut päivän kokokohta niille vanhuksille, joiden toimintakyky alkaa olla heikko. Kun ei pysty enää osallistumaan muuhun virkistystoimintaan, ruoka ja syöminen pitävät elämäniloa yllä. Ruoasta tulee hyvä olo.

PALVELUTALO POIJUN keittiö tuottaa asukkaidensa lisäksi kotipalvelun ateriat. Myös niiden menekin on kasvanut. Usein tilanne menee niin, että kotona asuva vanhus tilaa aterian ensin parina päivänä viikossa, mutta pian tilaus muuttuu seitsemänpäiväiseksi.

Kunta tuottaa vanhusten lisäksi varhaiskasvatuksen ja peruskoulun ateriapalvelut. Myös lapset ovat ottaneet ruoat omakseen.

– Lapset syövät paremmin kuin ennen ja maistelevat uusia ruokia rohkeasti. Myös lasten ruoissa ravintoarvot ovat aikaisempaa paremmat. Hyvän esimerk-



Ruokien raaka-aineet ovat tuoreita, laadukkaita ja kotimaisia. Meliar Tetiana (vas.) ja Minttu Pirilä valmistavat karjalanpiirakoita.



Taivassalon kunnan keittiötiimi. Palvelutalo Poijun keittiöstä Soile Laaksonen (vas.), Minttu Pirilä, Tuija Saavinen ja Tommi Lempiäinen sekä yhtenäiskoulun keittiöstä Leena Koski ja Minna Kempainen.

kinä toimivat itse tehdyt lihapullat. Nykyään lapset syövät kolme lihapullaa ja sanovat olevansa täynnä. Aiemmin ei-nespullia meni kuusikin kappaletta ja silti lapset valittivat jääneensä nälkäisiksi, Lempiäinen havainnollistaa.

– Vanhemmat odottavat, että lapset saavat vähintään yhden tai useamman täysipainoisen aterian. Kokisimme pettävämme vanhemmat, jos emme tähän pystyisi, Rajahalme lisää.

UUDISTUKSEN MYÖTÄ ruoan laatu on noussut, siitä ei ole epäilystäkään, mut-

ta miten on käynyt hinnan? Margit Rajahalme sanoo, että tarkkoja vertailuja entiseen on hankala tehdä. Ateriapalvelun kuluu jonkin verran enemmän rahaa kuin aikaisemmin, mutta ei niin paljon kuin arveltiin. Laskelmiin vaikuttaa myös se, että ruoan ja raaka-aineiden hinnat ovat nousseet

– Alun perin arvioimme, että vuositasolla kustannuksia tulisi noin 100 000 euroa enemmän, mutta summa on selvästi pienempi. Ulkoistettuna ateriapalvelun kustannukset olivat noin 450 000 euroa vuodessa. Oma keittiö ehti toimia ta-

san puolet viime vuodesta ja kustannuksia kertyi reilut 240 000 euroa, Rajahalme laskee.

– Loppulasku on siis jonkin verran isompi, mutta vastaavasti säästöjä syntyy toisaalla etenkin vanhusten hyvinvoinnin ja terveyden parantumisen myötä.

Lempiäinen lisää, että kunnan omana työnä kaikki palkkojen ja kulujen jälkeen jäljelle jäävä päätyy asiakkaan lautaselle, koska alihankkijan voittoa ei enää tarvitse vähentää.

– Tämä näkyy suoraan laadussa, hän napauttaa.

Sote-uudistus tuo muutoksia

Taivassalon kunnan kahdessa keittiössä työskentelee kuuden ammattilaisen tiimi. Ateria- ja puhtauspalvelupäällikkö **Tommi Lempiäinen** on ylpeä tiimistään ja sen ammattitaidosta, mutta niin ovat ylpeitä tekijätkin.

– Meillä on ollut hyvä onni rekrytoinnissa ja meille on myös haluttu tulla. Työpaikkailmoituksessamme oli teksti ”Pääset tekemään ammattityöllä”. Se kertoo kaiken oleellisen, **Margit Rajahalme** toteaa.

– Yritämme jatkuvasti kehittää toimintaamme ja esimerkiksi ruokalistat vaihtuvat paljon tiheämmin kuin ennen. Haluamme jatkossa-

kin painottaa laatua, emme hintaa eli jatkamme vastavirtaan uimista. Mutta eikös sitä sanota, että ”vain elävät kalat uivat vastavirtaan”, kunnanjohtaja lisää.

Kunnanjohtaja **Vesa Rantala** vahvistaa, että valittua linjaa on tarkoitus jatkaa, mikäli se on heistä itsestään kiinni. Paljon riippuu tietysti valtiohallan linjauksista.

Yksi valittava muutos on jo varma. Vuoden 2023 alussa kunnan vanhuspalvelut siirtyvät hyvinvointialueen vastuulle ja samoin käy vanhusten ateriapalvelulle. Taivassalolaiset eivät kuitenkaan usko, että muutos olisi noin no-

pea. Hyvinvointialue tuskin ehtii ensimmäisenä vuotenaan kilpailuttaa ateriapalveluitaan, hyvä jos seuraavana. Kunnan vanukset saanevat siis toistaiseksi jatkaa ruokailuaan entiseen tapaan.

– Muutos on aina myös mahdollisuus. Toivottavasti meidän esimerkimmme saa päättäjät laajemminkin ottamaan mallia ja panostamaan laadukkaaseen ruokaan. Nyt on hyvä hetki muutokselle, kun kaikille koittaa uusi alku, itsekin hyvinvointialueen palvelukseen siirtyvä peruspalvelujohtaja Margit Rajahalme kannustaa.

Pihkalla, tanniineilla ja betuliinilla voidaan torjua mikrobeja

Puiden antimikrobisista yhdisteistä voidaan valmistaa pinnoitteita, jotka parantavat sairaalaympäristön hygieniää. Puupohjaiset raaka-aineet voivat myös korvata terveydenhuollossa muovin käyttöä. Muun muassa näitä asioita selvitettiin VTT:n, Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin yhteisessä Sami&Samu-hankkeessa.

Teksti: TIMO SILLANPÄÄ



Kuusenpihkan antimikrobiset vaikutukset on tunnettu kauan. Kirjallisuudessa pihkan vaikutuksista on mainintoja 1800-luvulta saakka. Kansanlääkinnässä pihkaa on käytetty muun muassa haavojen, palovammojen ja märkivien ihotulehdusten hoitoon. Tänä päivänä pihkasalvaa myydään antimikrobisena tuotteena myös apteekkeissa.

- Tavallisesti antimikrobisissa pinnoitteissa käytetään synteettisiä aineita, joissa hyödynnetään esimerkiksi hopean mikrobisidisia eli mikrobeja tuhoavia ominaisuuksia. Antibiooteille resistentit bakteerit yleistyvät ja niiden torjuminen tulee yhteiskunnalle kalliiksi. Siksi meidän on koko ajan etsittävä uusia keinoja bakteerien torjumiseksi ja tutkittava myös, tulevatko mikrobit vastustuskykyisiksi käytettäville antimikrobisille aineille, kertoo VTT:n erikoistutkija **Satu Salo**.

Pihkan lisäksi tutkijoita kiinnostavat tanniinit, joita käytetään esimerkiksi nahan parkitsemiseen. Tanniineja esiintyy

+ Puupohjaisten yhdisteiden kehittämistä puoltavat niiden turvallisuus ja ympäristöystävällisyys.

puissa ja kasveissa, joiden siemenissä ja juurissa ne tappavat bakteereja. Myös koiruussa esiintyvä betuliini sekä luonnonmarjojen yhdisteet tarjoavat lupaavia aihioita uusille antimikrobisille tuotteille.

- Tässä projektissa keskityttiin puista saatavien aineiden antimikrobisten ominaisuuksien tutkimiseen. Havunneulasilla ja puunkuorilla ei ole paljon käyttökohteita, joten raaka-ainetta Suomessa riittäisi uusienkin puupohjaisten tuotteiden valmistukseen. Tanniinin kilohinta on bulkkituotteena alhainen. Marjojen, kuten lakan, saatavuus on rajallisempaa ja hinta korkeampi, Salo sanoo.

PUUPOHJAISTEN YHDISTEIDEN tehokkuutta sairaalaympäristön mikrobien torjunnassa selvitettiin vuosina 2018–2021 toteutetussa Euroopan aluekehitysrahaston Sami&Samu-hankkeessa, jonka päätoimijat olivat VTT, Jyväskylän ammattikorkeakoulu ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Sami&Samu lyhenne tulee nimestä ”Sairaalaympäristön mikrobiresistenssiongelman torjuminen puupohjaisilla aineilla ja sairaalan muovimateriaalin korvaaminen biopohjaisilla materiaaleilla”.

Hankkeen tavoitteena oli torjua mikrobien leviämistä ja estää niiden kasvua erilaisilla materiaaleilla sekä kehittää uusia puupohjaisia antimikrobisia materiaaleja sairaalaympäristöön.

Tavoitteena oli myös tutkia, millaisella kuvaustekniikalla havaitaan parhaiten puhdistamista vaativat kohteet sairaalaympäristössä.

Hankkeen päärahoittaja oli Keski-Suomen liitto ja siinä olivat mukana myös KiiltoClean Oy, Millidyne Oy, Paptic Oy, Saakupe Oy, Serres Oy, UPM-Kymmene Oyj,

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava hygieniahoitaja Maire Matsinen oli mukana Sami&Samu-hankkeessa tuomassa esille sairaalahygienian näkökulmaa. Hyvä käsihygienia on terveydenhuollon turvallisen toiminnan perusta, Matsinen muistuttaa.

Walki Oy, Woodly Oy ja Repolar Pharmaceuticals Oy.

Tutkijoiden mukaan uusien antimikrobisten yhdisteiden tehon tutkiminen on käytännön sovellusten vuoksi paras toteuttaa aidossa toimintaympäristössä. Laboratoriokokeita tulee kuitenkin tehdä runsaasti ennen siirtymistä oikeaan toimintaympäristöön, jotta saadaan luotettavaa ja toistettavaa tietoa eri aineiden antimikrobisista vaikutuksista.

- Laboratorio-olosuhteet eivät vastaa sairaalaympäristöä, jossa riittää monimuotoisia mikrobiopopulaatioita ja orgaanista ainesta, kuten verta, mikrobien suojaksi ja kasvualustaksi, Salo sanoo.

Testit vietiin läpi Keski-Suomen vanhan keskussairaalan tiloissa koronapandemian keskellä, mikä toi tutkimukseen keskeytyksiä ja monia haasteita.

- Seurasimme sairaalan sisätautien ja keuhkosairauksien osastolla toteutetussa testissä biopohjaisilla, antimikrobisilla pinnoitteilla käsiteltyjen potilashuoneiden väliverhojen mikrobimääriä kahden kuukauden ajan. Potilasverhoihin oli asennettu testipaloja, joiden toinen puoli oli käsitelty tanniinista uutetulla aineella, kertoo hankkeen projektipäällikkö, erikoistutkija **Matti Virkkunen** VTT:stä.

Virkkusen mukaan pihka vaatii jatkotutkimuksia, jotta siitä voitaisiin valmistaa sivelevä ja tarttumaton pinnoite.

- Keskeinen tulos oli, että sekä pihka että tanniinit ovat tehokkaita yhdisteitä vähentämään mikrobien esiintyvyyttä pinnoilla. Pähkinäpuun tanniinista uutetulla aineella käsitellyllä pinnalla oli jopa 50 prosenttia vähemmän mikrobeja kuin käsittelemättömällä. Hankkeen kesto ja budjetti olivat kuitenkin rajalliset ajatellen esimerkiksi kaupallisten valmiuksien luomista, mutta yritykset saivat tästä hyvää pohjatietoa tuotekehityksen pohjaksi, Virkkunen tarkentaa.

Jatkokoe osoitti, että tanniinien tehoa voidaan lisätä kustuttamalla pinnoite kevyesti, jolloin kontakti bakteerien ja tanniinien välillä paranee. Tanniineja ei Virkkusen mukaan ole aikaisemmin tutkitu sairaalaympäristössä antimikrobisena pinnoitteena.

- Puupohjaisten yhdisteiden kehittämistä puoltavat niiden turvallisuus ja ympäristöystävällisyys, Virkkunen korostaa.

Sairaalassa testattiin myös markkinoilla jo olevan Millidyne Oy:n valmistaman pinnoitteen toiminnallisuutta ja kestävyyttä useilla sairaalan eri pintamateriaaleilla.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

- Pinnoitteella käsiteltiin muun muassa tietokoneen näppäimistöjä ja pöytien pintoja. Näissä kohteissa pinnoite toimii hyvin ja helpotti puhtaanapitoa, Virkkunen kertoo.

MUOVI ON terveydenhuollossa käytännöllinen pakkausmateriaali ja se voidaan käsitellä steriiliksi esimerkiksi gamma-säteilytyksellä, mutta yhä enemmän etsitään vaihtoehtoja muoville - kierrätyksen lisääntymisestä huolimatta. Puupohjaiset raaka-aineet ovat yksi mahdollisuus vähentää muovin määrää. Sami&Samu-hankkeessa selvitettiin, missä määrin puupohjaisilla tuotteilla voitaisiin korvata muovi-, pinnoite- ja tekstiilimateriaaleja.

- VTT on monissa tutkimuksissaan etsinyt korvaavia materiaaleja muoville. Puu-

pohjaiset materiaalit voivat korvata ainakin osan muovista, Satu Salo toteaa.

Matti Virkkusen mukaan sairaalaympäristössä kiinnostavimpia kohteita biopohjaisille materiaaleille ovat sairaalatekstiilit, pakkausmateriaalit sekä ruoka- ja kahvilatilojen kertakäyttö- ja noutoastiat.

- Esimerkiksi puupohjaisilla kertakäyttöastioilla on hyvät mahdollisuudet korvata muovia ja niiden valmistus on jo hyvässä vauhdissa. Kun muovia korvataan

Sairaalaympäristössä on tuki paljon erityshaasteita, koska monet tuotteet ovat hygieniasyistä kertakäyttöisiä.

puukuidulla, on tunnettava sekä korvaavan että korvattavan materiaalin elinkaarivaikutukset. Jos tuote on mahdollista valmistaa kierrätysraaka-aineesta, se voi olla elinkaarivaikutuksiltaan edullisempi kuin neitseellisestä raaka-aineesta valmistettu tuote, Virkkunen sanoo.

Uusia ratkaisuja kehitettäessä on aina huomioitava kierrätyksen mahdollisuus. Tämä koskee Virkkusen mukaan niin fossiilivapaita kuin luonnonkuidusta ja muovia valmistettavia komposiittimateriaaleja.

- Sairaalaympäristössä on tuki paljon erityshaasteita, koska monet tuotteet ovat hygieniasyistä kertakäyttöisiä.

Hankkeessa testattiin Serres Oy:n kansa muovin ja puukomposiitin yhdistelmä-materiaalia, joka voisi olla yksi vaihtoehto muovin korvaukseksi. Koekäytössä oli myös Paptic Oy:n puupohjaisesta materiaalista valmistama kangasmainen potilaskassi, joka voisi olla vaihtoehto muovikasseille.

JUHO JÄPPINEN / KSSHP



Hankkeen yhtenä tavoitteena oli löytää uusia kuvausmenetelmiä puhtaustason määrittämiseksi ja bakteerien tunnistamiseksi. Selvitysten perusteella UV-kameratekniikan hyödyntäminen lian tunnistuksessa vaikutti lupaavimmalta. Kuvassa Jyväskylän ammattikorkeakoulun laboratorioinsinööri Sampsa Alanen testaa kuvaustekniikka.

Hyvä käsihygienia luo pohjan turvalliselle sairaalaympäristölle

TIMO SILLANPÄÄ

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan hygieniahoitajan **Maire Matsisen** työpiste on uudessa sairaala Novassa, mutta hänen vastuualueensa ulottuu koko Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueelle.

- Hygieniahoitaja on sairaalahygienian ja infektio- ja torjunnan asiantuntija. Työhön liittyy esimerkiksi ohjeistusten laatimista sekä ohjausta ja koulutusta infektioiden torjunnan perusperiaatteista. Hoitoon liittyvien infektioiden ennaltaehkäisy on tärkeä osa potilasturvallisuutta, Matsinen tarkentaa.

Matsisen mukaan hyvä käsihygienia luo pohjan turvalliselle toiminnalle terveydenhuollossa.

- Suuri osa tartunnoista leviää ihmisten käsien kautta. Sairaalassa käsihygienian liittyy keskeisesti alkoholipitoisen käsihuuhteen käyttö.

MATSINEN OLI mukana Sami&Samu-hankkeessa tuomassa esille sairaalahygienian näkökulmaa. Uusien tuotteiden ja toimintamenetelmien testaus koetaan sairaanhoitopiirissä tärkeäksi, mutta sairaalaympäristön käytäntöjä säätelivät muun muassa tartuntatautilaki, EN-standardit sekä osaltaan myös mikrobien ominaisuudet.

- Meidän täytyy aina arvioida, onko uusista tuotteista ja innovaatioista oikeasti hyötyä vai tuovatko ne mukanaan lisätyötä.

- Sairaaloissakin pintojen puhtaanapitoon riittävät yleensä tavalliset yleispuhdistusaineet, joiden avulla lika ja siinä



Hygieniahoitaja Maire Matsinen sanoo, että Suomessa sairaaloiden ja terveydenhuollon toimitilojen puhtaanapito on korkealla tasolla.

elävät mikrobit saadaan pois, mutta toisaaltaan tarvitaan desinfektioaineita. Tietty mikrobit, kuten norovirus ja suolistobakteeri *Clostridium difficile*, häviävät pinnoilta vain tehokkailla desinfektioaineilla, esimerkiksi kloori- tai vetyperoksidi-pohjaisilla yhdisteillä, Matsinen kertoo.

Matsisen mukaan Suomessa sairaaloiden ja terveydenhuollon toimitilojen puhtaanapito on korkealuokkaista.

- Viime vuosina sairaalaympäristössä käytettävät pinnoitteet ja pintamateriaalit ovat kehittyneet. Vielä kymmenkunta vuotta sitten potilasvuoteiden väliverhot olivat kankaisia, mutta nykyään käytetään nesteitä hylkiviä polypropyleenikankaisia väliverhoja, jotka vai-

detaan säännöllisin väliajoin. Niin ikään siivousrobotit ja kehittyneet omavalvonnan menetelmät ovat edelleen parantaneet hygieniatasoa.

Korona-aikana Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä lisättiin hygieniaan liittyviä ohjeistuksia ja tehostettiin vanhoja hyväksi koettuja toimintatapoja.

- Mitään uutta ei keksitty, mutta jo käytössä olevia tartunnan torjuntakeinoja tehostettiin. Suu-nenäsuojan käyttöä edellytettiin pandemian aikana sekä potilastilanteissa että henkilökunnan työskentelytiloissa. Terveydenhuollossa maskeja käytetään edelleen kaikissa tilanteissa, vaikka rajoituksia on yleisesti kevään 2022 aikana purettu, Matsinen kertoo.

Kuitukankaita biomateriaaleista

Kuitukankaiden tarve kasvaa jatkuvasti erityisesti hygieniatuotteissa ja lääketieteessä. Tällaiset kuitukangastuotteet, kuten kasvomaskit, ovat usein kertakäyttöisiä.

VTT:n koordinoiman Future of Non-wovens (FoN) -hankkeen tavoitteena on korvata vähintään puolet Euroopassa ja USA:ssa valmistetuista öljypohjaisista kuitukankaista ekologisilla, biopohjaisilla ratkaisulla.

Kuitukankaista valmistettuja tuotteita on kaikkialla ympärillämme. Lähes 80

prosenttia kuitukankaista on valmistettu öljypohjaisista materiaaleista.

VTT:n ja Business Finlandin Co Innovation -hanke tuo yhteen koko kuitukangasvalmistuksen arvoketjua edustavat yritykset: Suomenen, Anpaj, Valmet, Fortum, Metsä Spring, CH Polymers, UPM sekä Infinited Fiber Company.

- Hanke kokoaa yhteen ainutlaatuisen osaamiskeskittymän, jossa luodaan Suomeen uusia liiketoimintamahdollisuuksia, työpaikkoja ja hyvinvointia.

FoN-hankkeessa kehitetään biopohjaisia ja biohajoavia kuitukangasmateriaaleja havusellusta ja uusista selluloosapohjaisista tekstiilikuiduista, joita voidaan valmistaa myös käytetyistä T-paidoista ja farkuista, VTT:n erikoistutkija **Taina Kampuri** sanoo.

Vastuullisesti tuotettujen kuitukankaiden markkina kasvaa nopeasti. Kuitukangasteollisuuden uudistamisen arvioidaan lisäävän Suomen vientiä 1,2 miljardilla eurolla vuoteen 2030 mennessä.

Yksilöllisen syöpälääketieteen professuuri Helsinkiin

Suomen ensimmäinen yksilöllisen syöpälääketieteen professuuri perustetaan Helsingin yliopistoon ja HUSiin. Uuden professuurin avulla on tarkoitus edistää syöpäsairauksien tutkimusta, joka vie potilaiden hoitoa entistä yksilöllisempään suuntaan. Tavoitteena on tuoda uusimpia innovaatioita potilaiden hoitoon.

Professuuri on pysyvä, ja sen ensimmäiset viisi vuotta rahoitetaan kolmen lääkealan yrityksen, Bayerin, Novartiksen ja Rochen, lahjoituksella.

Professuuri perustetaan Helsingin yliopiston lääketieteelliseen tiedekuntaan edistämään yksilöllistä syövän hoitoa opetuksen, tieteellisen tutkimuksen ja laaja-alaisen yhteistyön keinoin.

Yksilöllisen syöpälääketieteen professuurin tehtäväkenttä on laaja. Professori johtaa yksilöllisen syövänhoidon perus-

ja translationaalista tutkimusta ja edistää näihin liittyvien kliinisten sovellusten käyttöönottoa.

Tavoitteena on kehittää syövän diagnostiikkaa ja edistää lääketutkimusta ja tietopohjaista päätöksentekoa. Lisäksi tärkeässä roolissa on yhteistyö eri sidosryhmien kesken niin Suomessa kuin kansainvälisesti.

- Yksilölliselle syövän hoidolle omistettu professuuri on harvinaisuus maailmalla. Olemme erityisen iloisia, että saamme tällaisen professuurin nyt ensimmäisenä Suomeen, toteaa Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan dekaani **Anne Remes**.

- Odotuksemme on, että tulevaisuudessa syövän hoito kehittyä entistä yksilöllisempään suuntaan. Syöpäsairauden ominaispiirteisiin tarkkaan suunnattu

yksilöllinen hoito parantaa hoitotuloksia sekä terveydenhuollon vaikuttavuutta, Remes vahvistaa.

AVOIMELLA HAULLA valittava tuleva professori tulee valituksi myös HUSin Syöpäkeskuksen ylilääkärin sivuvirkaan.

- On tärkeää, että professori toimii myös yliopistoklinikassa, sillä monesti merkittävät tutkimusaiheet syntyvät juuri potilashoidon äärellä. Vastaavasti uusien tutkimustulosten soveltaminen osaksi potilashoitoa nopeutuu, kertoo HUSin Syöpäkeskuksen toimialajohtaja **Johanna Mattson**.

Roche, Novartis ja Bayer ovat kaikki syöpätautien alalla kansainvälisesti toimivia lääkeyhtiöitä, joita yhdistää tavoite tuoda innovatiivisia ja entistä kohdenneompia lääkehoitoja syövän hoitoon.

Lasten sairaalokokemukset selville

Uusi lastensairaala on mukana VoiCES-hankkeessa, jonka tavoitteena on vahvistaa lasten osallistumista lastensairaanhoidon laadun arviointiin ja parantamiseen. Hankkeessa selvitetään lasten kokemuksia heidän saamastaan hoidosta. Lasten kokemusten kerääminen on tarkoitus aloittaa tämän vuoden elokuussa hankkeen neljässä sairaalassa.

Italialaisen Sant'Annan yliopiston johdolla VoiCES-hankkeessa kehitetään lapsille suunnattu sähköinen potilaspalauttekyseily ja tietoaalusta, joiden avulla voidaan mitata ja vertailla lapsen ja nuoren kokemusta vuodeosastohoidosta. Tulosten avulla sairaalokokemusta on mahdollista kehittää entistä myönteisemmäksi.

- Lapset voivat antaa oman palautteensa HUSin palautejärjestelmän kautta jo nyt, mutta lapsilta ei ole kysytty palautetta systemaattisesti. Haluamme, että lapsen saaman korkeatasoisen hoidon lisäksi myös sairaalokokemus on myönteinen, sanoo Digitaaliset ja innovaatiopalveluiden linjajohtaja **Katriina Gehrman** Uudesta lastensairaalaasta.

Lapsen ikä ja kehitystaso vaikuttavat hänen kokemukseensa sairaalahoidosta. VoiCES-hankkeen kohderyhmää edustavat 0-17-vuotiaat lapset ja nuoret. Kysely mukautetaan eri ikäryhmille esimerkiksi siten, että vanhemmat täyttävät lomakkeen niiden lasten kohdalla, jotka eivät osaa vielä lukea.

Lapsen oikeus oman mielipiteensä ilmaisuun häntä koskevissa asioissa mainitaan muun muassa Lapsen oikeuksien sopimuksessa.

- Sairaalaoloaika vie lapsen aina pois hänen normaalista elinympäristöstään. Sairaalaollessa lapsella tulee olla oikeus vanhemman läsnäoloon sekä tietoon ikää ja ymmärtämiskykyä vastaavalla tavalla. Hoitoympäristön pitää olla myös lapsille sopiva ja hoitoa tulee saada lastensairaanhoidon suuntautuneelta henkilökunnalta. Tutkimuksessa selvitimme, kuinka hyvin lapsen oikeus hyvään hoitoon sairaalassamme toteutuu lapsen kokemana, kertoo asiakaspalvelupäällikkö **Tuula Kortekangas**.

Uuden lastensairaalan lisäksi hankkeessa ovat mukana yliopistollinen lastensairaala Latviasta, Meyerin lastensairaala Italiasta sekä Erasmus MC Sophian lastensairaala Alankomaista.

Miele

Hygienia on muutakin kuin korkea lämpötila.

Miele Professional. Immer Besser.



Miele Professional -astianpesukoneet pesevät ja huuhtelevat puhtaalla vedellä. Pesuallas on ruostumatonta terästä, saumaton ja likaa hylkivä. Kolmessa tasossa sijaitsevien teräksisten suihkuvarsiensuuttimet suihkuttavat eri pesuvaiheissa erilaisia vesisuihkuja: irrottavia tai huuhtelevia. Vaihtuvataajuuksinen, tehokas kiertovesipumppu. Helppokäyttöinen ja aina valmis. Monipuoliset pesuohjelmat ja tietysti desinfioiva loppuhuuhtelulämpötila. Täyttää testatusti (wfk) vaaditut standardit.

Ammattikäyttöön ammattikone

YHDENMUKAINEN
KONEDIREKTIIVIN
2006/42/EY
KANSSA



www.miele.fi/professional

Ideoi juttuaihe seuraavaan lehteen!

- Seuraava Terveys ja talous -lehti ilmestyy 5.8.
- Lehden teemoja ovat: Sote ja hyvinvointialueet sekä Terveys ja talous -päivät 2022.
- Onko sinulla ideoita lehtijutuiksi? Kerro ne meille!
- Lähetä juttuvinkki yhdistyksen uusien nettisivujen Anna juttuvinkki -lomakkeen kautta.
- Voit myös tarjoutua itse kirjoittamaan juttusi lehteen.



Data

Löydä kilpailuetusi



Analyysi

Osoita kilpailuetusi



Tiedolla johtaminen

Kehitä kilpailuetuasi



Viestintä ja vaikuttaminen

Tee kilpailuetusi tunnetuksi

Tiedosta kilpailuetusi®

ESIOR

Creating Insights

www.esior.fi

Suomella ei ole varaa pahoinvoivaan sote-henkilöstöön

Varsinkin julkisella sote-sektorilla työntekijät voivat huonosti. Usean osatekijän summa on luonut itseään ruokkivan noidankehän, joka entisestään pahentaa tilannetta työpaikoilla. Miljardikustannukset tuottava ongelma on iso, mutta ratkaisu on olemassa: se on strateginen työkykyjohtaminen.

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Resurssipula, kiire, sairauspoissaolot, koronan ja sote-uudistuksen tuomat lisätehtävät sekä hoitojonot. Ei ihme, että hoitohenkilökunta voi työssään huonosti. Ihmiset uupuvat ja heidän työkykynsä heikkenee, mikä johtaa sairauslomiin ja jopa työkyvyttömyyseläkkeisiin.

Kaikki tämä vähentää resursseja entisestään, jolloin työssä olevan henkilöstön työtaakka edelleen kasvaa ja kuormitus lisääntyy. Itseään ruokkiva noidankehä on valmis

Työterveyslaitoksen vuoden 2020 Kunta 10 -aineistosta ilmenee, että yhdellä hoitajalla tai lähihoitajalla on vuosittain keskimäärin 26 sairauslomapäivää. Työpaikoilla tämä merkitsee sitä, että sadan henkilön tiimistä on koko ajan poissa 14 työntekijää.

Tekemättömästä työstä syntyvä kustannus sadan hengen tiimissä on lähes miljoona euroa vuodessa. Koko julkisessa sotessa työntekijöiden poissaolot merkitsevät yli puolentoista miljardin euron vuosittaista laskua.

SOTE-HENKILÖSTÖN MUITA aloja koivempaan kuormitukseen on monia syitä. Työ on vastuullista, koska ihmiset ovat tekemisissä potilaiden hengen ja terveyden kanssa. Tehdään kiireistä vuorotyötä tai pitkiä päivystyksiä ja työhön liittyy sekä potilaiden nostelua että muita raskaita tehtäviä.

Myös tieto sairauksista, lääkkeitä ja hoitomenetelmistä kehittyi koko ajan, joten henkilöstön pitäisi pystyä jatkuvasti päivittämään osaamistaan. Lisäksi hyvinvointialueiden perustaminen, eli sote-uudistus, vaatii toiminnan kehittämistä ja uuden oppimista.

- Sote-alalla ja erityisesti julkisella puolella on ollut jo pitkään krooninen resurssipula, henkilöstövaje ja kovat säästöpainat. Kaiken kruununa koronaepidemia on lisännyt kuormitusta entisestään ja kasvattanut hoitovelkaa, FCG Finnish

Consulting Group Oy:n asiantuntijalääkäri **Emma Kajander** sanoo.

- Soteuudistuksen on luvattu parantavan palveluiden saatavuutta, mutta henkilöstölle tämä voi tarkoittaa ilta- ja viikonlopputöiden lisääntymistä. Myös hoi-

totakuun kiristyminen mietityttää ja moni työntekijä pelkää nopeamman hoitoon pääsyn lisäävän omaa työtaakkaa, Kajander jatkaa.

TYÖOLOJEN KUORMITTAVUUS näkyy julkisella puolella runsaina poissaoloina ja pahoinvoinnin lisääntymisenä. Kajanderin mukaan koko julkisella sektorilla työkyvyttömyyden aiheuttamat kustannukset nousevat vuositasolla jo noin kolmeen miljardiin euroon.

Summaan on laskettu mukaan työkyvyttömyyseläkkeet, työtaturmat, työterveyden kustannukset, sairauspoissaolot sekä sairauspoissaolojen sijaiskulut.

Kunta 10 -aineiston mukaan kuntatyöntekijät ovat sairauden takia poissa töistä keskimäärin 16,7 päivää vuodessa. Kaikkien suomalaisten työntekijöiden keskimääräinen sairauslomapäivien määrä on 5-7.

Sote-henkilöstö on sairauslomien määrässä valtakunnan kärkeä. Hoitajilla ja lähihoitajilla sairauslomapäiviä on 26, laitoshoitajilla 24 sekä sairaanhoitajilla ja terveydenhoitajilla keskimäärin 22 päivää vuodessa.

HENKILÖSTÖN PAHOINVOINTI on vakava asian yksilön tasolla, mutta sitä se on myös kansantaloudelle. Elinkeinoelämän keskusliiton EK:n laskelmien mukaan sairauslomapäivän keskihinta on 350 euroa.

- Kyse on väestötasolla valtavasta ongelmasta. Julkisella sote-sektorilla on töissä noin 275 000 ihmistä, mikä tarkoittaa yhteensä prosenttia kaikista suomalaisista työssäkäyvistä, Kajander huomauttaa.

Yhtä kuntatyöntekijää kohti työkyvyttömyydestä aiheutuu vuositasolla 5 845 euron kustannukset.

- Sadan hengen hoitajatiimistä on koko ajan poissa 14 käsiparia eli 14 hoitajan työpanos jää puuttumaan joka päivä. Työntekijöitä on siis vuorossa selvästi vähemmän, kuin miltä paperilla näyttää. Tällaista tiimiä on vaikea johtaa. Kun 14 ihmistä on koko ajan poissa, työt pitää organisoida jatkuvasti uudelleen, Kajander sanoo.

- Työssä olevat kuormittuvat lisää ja heidänkin sairausloma- ja työkyvyttömyysriskinsä kasvaa, hän lisää.

VAIKKA TILANNE on paha, se ei missään nimessä ole toivoton. Kunhan noi-

dankehä saadaan pysäytettyä ja käännettyä sen suuntaa, myönteinen kehitys alkaa vastaavasti ruokkia itseään ja vahvistaa kehitystä kohti parempaa. Avainsana muutoksen tekemisessä on strateginen työkykyjohtaminen.

- Työkykyjohtaminen ei sinällään ole mitenkään ihmeellistä. Se on aivan normaalia johtamista, sitä perustyytä, mitä lähiesihenkilöt työpaikoilla tekevät. Strateginen työkykyjohtaminen tarkoittaa sitä, että johtamista kehitetään suunnitelmallisesti ja tehtyjen toimenpiteiden vaikutusta seurataan ja mitataan. Silloin työkykyjohtaminen on tehokasta ja vaikuttavaa, Emma Kajander sanoo.

ONGELMA ON siinä, että edellä mainittujen syiden vuoksi monen julkisella sote-sektorilla toimivan työyhteisön arki on kaoottista selviytymiskamppailua. Koska lähiesihenkilöt tekevät myös itse klinistä työtä ja ovat samassa kaaoksessa mukana, ei aikaa lähijohtamiseen löydy.

Monelta työpaikalta puuttuvat jopa työkykyjohtamisen perustyökalut, kuten sys-

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

SHUTTERSTOCK



Sairaanhoitajat ja muut julkisen soten työntekijät uupuvat ja voivat huonosti työssään. Ratkaisu ongelmaan löytyy strategisesta työkykyjohtamisesta.

temaattinen perehdytys, tiimipalaverit, kehityskeskustelut sekä mahdollisuudet oppia uutta ja edetä uralla.

- Työpaikoilla on etsittävä sellaisia tekemisen tapoja, jotka parantavat tehokkuutta ja työn sujuvuutta. Toimiva vastuunjako, luottamus, työntekijöiden arvostus ja osallistaminen kehitystyöhön ovat ratkaisevan tärkeitä, Kajander sanoo.

- Sen jälkeen, kun noidankehä on saatu käännettyä parempaan suuntaan, tilanteen korjaaminen ei vaadi isoja investointeja. Sotessa on kyvykkäitä esihenkilöitä, mutta jos jokainen päivä alkaa sillä, että katsotaan, kuka on poissa ja miten vaje paikataan, silloin ei ehditä johtaa. Ensiksi on satsattava siihen, että esihenkilöille syntyy aikaa ja resursseja johtamiseen, hän lisää.



Emma Kajander

YHTEISTYÖ TYÖTERVEYDEN kanssa on myös tärkeää. Julkisella sektorilla työterveyteen käytetään noin sata euroa henkilötyövuotta kohti.

Yksityisellä puolella satsaukset ovat noin kolminkertaiset. Rahaa käytetään enemmän, mutta tekemättömästä työstä syntyvät kustannukset ovat vastaavasti pienemmät. Työterveyslaitoksen tekemi-

en laskelmien mukaan yksi strategiseen työkykyjohtamiseen laitettu euro tulee jopa kuusinkertaisena takaisin.

- Kun puhutaan ihmisen työkyvystä, on tärkeää päästä eroon on-off-ajattelusta. Siis siitä, että ihminen on joko täysin työkykyinen tai täysin työkyvytön. Käytännössä kaikilla on jonkin verran työkykyä ääripäiden välissä, Kajander huomauttaa.

Pitkän sairausloman tai työkyvyttömyyseläkkeen vaihtoehtoja voivat olla korvaava tai kevennetty työ, osasairauspäiväraha, osatyökyvyttömyyseläke sekä ammatillinen kuntoutus, esimerkiksi uudelleen koulutus. Jos sadan ihmisen tiimistä puuttuvista neljästätoista käsiparista saadaan puolet takaisin työhön, se vastaa seitsemän uuden työntekijän työpanosta ilman ainuttakaan rekrytointia.

- Pitää myös päästä irti sairauslomi- en kategorisista pituuksista. Siis siitä, että vaikkapa polvileikkauksen jälkeen myönnetään aina saman pituinen sairausloma potilaan ammatista ja työtehtävistä riippumatta, Kajander esittää.

HYVÄÄN LOPPUTULOKSEEN pääsemisen edellyttää myös tiedolla johtamista eli sovittujen mittareiden seuraamista ja tulosten analysoimista. Esihenkilöiden on syytä tietää, ovatko sairauslomat pitkiä vai lyhyitä, mitä syitä niiden takaa löytyy ja millaiset vaaran merkit sairauslomia voivat ennakoita.

- Jos poissaolo sallitaan omalla ilmoituksella, sen on todettu vähentävän sairauspoissaolopäiviä. Syynä tähän on se, että käytäntö lisää lähiesihenkilön ja työntekijän kommunikointia myös sairausloman aikana, Kajander sanoo.



KUVA: HUS

Sosiaali- ja terveysministeriö on saanut valmiiksi ensimmäiset toimenpide-ehdotukset sote-henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi.

Työ sote-henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi on jo täydessä käynnissä

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Sosiaali- ja terveysministeriö sai alkuvuodesta valmiiksi ensimmäiset ehdotukset, joilla turvataan sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä.

Ministeriön työryhmä painottaa, että henkilöstön riittävyydestä ja saatavuudesta tarvitaan jatkuvaa tietoa. Tiedon hajanaisuus ja vaikea saatavuus on korjattava. Tilannekuva ja ennustetyötä varten tarvitaan pysyvä arviointitoiminto. Tilannekuvan kokoaminen ja ennusteen laatiminen on aloitettu heti.

Koulutusmääriä lisätään tarvittaessa ja koulutus perustuu kestäväällä tavalla uuteen tietopohjaan. Myös koulutuksen rakenteita kehitetään ja koulutuspolkuja nopeutetaan.

Työryhmä näkee tärkeänä motivaatiotekijänä henkilöstön mahdollisuuden kasvattaa osaamistaan ja edetä uralla. Siksi tulisi varmistaa, että henkilöstöllä on mahdollisuus jatkuvaan ammatilliseen kehittämiseen täydennys- ja erikoistumiskoulutuksin.

Henkilöstön pitää voida tehdä hyvää työtä kestävässä olosuhteissa. Työryhmä ehdottaa, että käynnistetään valtakun-

nallinen sosiaali- ja terveysalan hyvän työn edellytysten -ohjelma.

Se sisältää muun muassa johtamisen kehittämiseen sekä psykososiaalisten riskitekijöiden vähentämiseen, työturvallisuuden lisäämiseen, työssä kohdatun väkivallan ehkäisemiseen ja seksuaalisen väkivallan ja häirinnän kitkemiseen tähtäävän työn. Ohjelman puitteissa seurataan työhyvinvoinnin kehittymistä tulevilla hyvinvointialueilla.

Työryhmä korostaa myös tehtävära- kenteen tarkastelua. On tärkeää, että työnjako on sujuvaa ja kukin ammattiryhmä voi keskittyä niihin tehtäviin, jotka vastaavat sen ydinosaamista. Ohjauksella ja säädöksillä luodaan tälle edellytyksiä ja kannusteita sekä poistetaan tarpeetonta kitkaa kehitystyöltä.

Kansainvälisellä rekrytoinnilla voidaan täydentää osaavan henkilöstön saatavuutta ja palveluiden turvaamista. Työnantajille luodaan kansallisesti tuettu asiakas- ja potilasturvallinen malli rekrytointiin ja poistetaan sen käyttöön liittyvät pullonkaulat.

Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi on tärkeä tunnistaa vaikuttavia

keinoja hillitä työvoimatarpeen kasvua sote-alalla vaarantamatta asiakas- ja potilasturvallisuutta ja työntekijöiden hyvinvointia. Tämä tehdään muun muassa vahvistamalla sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön digitaalisia kykyjä ja parantamalla teknologian ja digitaalisten palveluiden hyödyntämistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelma käynnistettiin marraskuussa 2021. Tarkoituksena on löytää kestäviä ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseen lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä niin, että alueelliset erot on otettu huomioon.

Työryhmässä ovat mukana keskeiset työmarkkinajärjestöt ja ministeriöt. Työryhmä jatkaa työtään konkretisoimalla ja syventämällä ehdotuksia seitsemän teemakokonaisuuden alla.

Teemoja ovat tietopohja, osaamisen johtaminen, työn veto- ja pitovoima, kansainvälinen rekrytointi, palvelujärjestelmän uudistuvat osaamistarpeet koulutusjärjestelmässä, tehtävärakenteet ja työnjako sekä palvelujen vaikuttavuus ja digitalisaatio-osaaminen.

Strategisen työkykyjohtamisen neljä tasoa

Taso 1

• Työkykyä tukevat asiat, jotka pyörivät työpaikalla koko ajan oli ongelmia tai ei.

• Näitä ovat muun muassa perehdytys, etenemisen mahdollistavat urapolut, kehityskeskustelut ja tiimipalaverit. Työpaikoilla pitää miettiä myös tiimin toimintaa eikä vain sen asiakkaiden tai potilaiden asioita.

• Toiminnan pitää olla suunnitelmallista ja yhdessä työterveyden kanssa on oltava koko ajan selvillä siitä, missä mennään.

Taso 2

• Aktiivinen varhaisen välittämisen malli.

• Työpaikalla pitää olla sellaisia rakenteita, jotka reagoivat todella varhaisiin signaaleihin siitä, onko joku asia menossa huonompaan suuntaan.

• On tunnistettava ne merkit, jotka kertovat, ettei tällä työntekijällä ehkä kaikki ole hyvin. Signaaleja ovat esimerkiksi sairauspoissaolojen määrä tai tuntipankin saldokertymän kasvu.

• On laadittava selkeä prosessi sille, missä vaiheessa yhdessä keskustellaan ja mietitään keinoja tilanteen parantamiseen.

Taso 3

• Miten perussairauspoissaolotaakkaa hallinnoidaan?

• Yleensä oma ilmoitus lyhyissä sairauspoissaoloissa on tehokas keino vähentää poissaolopäiviä, koska käytäntö lisää vuorovaikutusta työntekijän ja esihenkilön välillä.

• On mietittävä yhdessä, voiko työtä jotenkin muokata, keventää tai tehdä osa-aikaisesti eli miten saadaan hyödynnettyä jäljellä oleva työkyky. On päästävä pois täysin tai ei yhtään työkykyinen -ajattelusta ja nähtävä mahdollisuudet siinä välissä.

Taso 4

• Miten hoidetaan selkeästi jo todettuja työkykyriskejä eli tapauksia, joissa on suuri riski työkyvyn pysyvään alenemiseen tai työkyvyttömyyseläkkeeseen?

• Työterveyden, eläkevakuuttajan, esihenkilön ja työntekijän on yhteisesti oikeasti mietittävä kaikki mahdollisuudet. Jos on uhkana pysyvä ja täysi työkyvyttömyyseläke, puhutaan helposti satojen tuhansien eurojen kustannuksista ja yhden ihmisen koko tulevaisuudesta.

• Kannattaa kääntää kaikki kivet, jotta löydetäisiin joku tapa saada jäljellä oleva työkyky käyttöön.

• Kaikilla työkykyjohtamisen tasoilla lähiesihenkilön rooli on tärkein. Myös tasolla 4, vaikka työterveyden rooli silloin korostuu. Korkeimman johdon asiana on päättää strategisesti, että työkykyjohtamiseen panostetaan ja lähiesihenkilöille järjestyy siihen aikaa.



Suomi saamassa lähes 300 sotedigi-osaajaa

Ammattikorkeakoulut yhdistivät voimansa. Sote-alan tiedonhallintaan, digitaalisiin palveluihin ja palvelumuotoiluun erikoistuva koulutus keskittyy ajankohtaiseen osaamiseen.

Teksti: PIA TERVOJA

Sote-alan työvoimapulaan kaivataan ratkaisuja. Sote-alan vetovoima voi syntyä osaltaan siitä, että alalla hyödynnetään entistä enemmän digitaalisuutta ja digiosaamista.

Koronaepidemian aikana nähtiin jo digitaalisten palvelujen käytön kasvua. Digiosaamista tarvitaan jatkossakin muun muassa soten palvelurakennemuutostuksessa ja uusien ihmislähtöisempien palveluprosessien kehittämisessä.

UUDO eli Uusille Urapoluille Sote-Digi-osaamisella -hanke on opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama ja Laurea ammattikorkeakoulun koordinoima hanke, jonka tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten sotedigi- ja palvelumuotoiluosaamista.

Hankkeen ytimessä on 30 opintopisteen erikoistumiskoulutus, jota on ollut suunnittelemassa kaikkiaan 14 suomalaista ammattikorkeakoulua. Monialai-

nen osaaminen sosiaali- ja terveysalan digitalisaation kehittämisessä -erikoistumiskoulutus myös toteutetaan jokaisessa hankkeen ammattikorkeakoulussa.

Ensimmäinen koulutus käynnistyi kesäkuussa 2021 ja ryhmä valmistui keväällä 2022. Toinen ryhmä aloitti opintonsa maaliskuussa 2022 ja saa opintonsa päätökseen toukokuussa 2023. Kahden vuoden aikana Suomi saa noin 300 sotedigi-osaajaa.

MONIALAINEN OSAAMINEN sosiaali- ja terveysalan digitalisaation kehittämisessä -erikoistumiskoulutus on tarkoitettu korkeakoulututkinnon suorittaneille sosiaali- ja terveysalan osaajille, kuten sairaanhoitajille, sosionomeille ja fysioterapeuteille. Koulutukseen on voinut hakeutua myös muiden alojen, kuten itäalan tai liike-elämän ammattilaiset, jotka työskentelevät sote-alalla.

Verkko-opetuksena toteutettavassa

koulutuksessa perehdytään sote-palvelujen digitaaliseen kehittämiseen ja palvelumuotoiluosaamiseen. Koulutuksen suorittaneet pystyvät toimimaan asiantuntijoina monialaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen vaativissa suunnittelu- ja kehittämistehtävissä.

KOULUTUS ON suunniteltu ja toteutetaan yhteistyössä Diakonia-ammattikorkeakoulun, Hämeen ammattikorkeakoulun, Lab-ammattikorkeakoulun, Lapin ammattikorkeakoulun, Laurea-ammattikorkeakoulun, Metropolia ammattikorkeakoulun, Oulun ammattikorkeakoulun, Satakunnan ammattikorkeakoulun, Savonia ammattikorkeakoulun, Seinäjoen ammattikorkeakoulun, Tampereen ammattikorkeakoulun, Turun ammattikorkeakoulun, Vaasan ammattikorkeakoulun sekä ruotsiksi kouluttavan Yrkehögskolan Novian kanssa.

Syömisen taito diabeteksen ehkäisyyn

Syömisen taidon parantuminen on yhteydessä ruokavalion laadun kohentamiseen ja vyötärönympäryksen pienentämiseen, osoitti vuoden kestänyt StopDia-elintapainventio, johon osallistui kohonneessa tyyppin 2 diabetesriskissä olevia aikuisia. Syömisen taidossa korostuu myönteinen ja joustava suhtautuminen syömiseen, erilaisten ja uusien ruokien hyväksyntä, nälän ja kylläisyyden tuntemusten huomioiminen, syömiseen keskittyminen sekä säännöllinen ateriarhythmi.

Terveyttä edistävä ruokavalio tiedetään tärkeäksi myös tyyppin 2 diabeteksen ehkäisyssä. Ruokavalion taustalla vaikuttavan syömiskäyttäytymisen merkitystä tyyppin 2 diabeteksen riskitekijöiden muutokseen ei ole kuitenkaan laajasti tutkittu.

StopDia-elintapatutkimuksessa tutkittiin ensimmäistä kertaa syömisen taidon muutosta henkilöillä, joilla oli suurentunut riski sairastua tyyppin 2 diabetekseen.

Hankkeessa työskentelevä Itä-Suomen yliopiston nuorempi tutkija **Kirsikka Aittola** tarkastelee aihetta väitöstudiossaan, jonka uusimmat tulokset on julkaistu kansainvälisessä ravitsemustieteen alan Nutrients-lehdessä.

StopDia-hankkeessa vuosina 2016–2019 toteutetussa elintapainventiossa tutkittiin kohonneessa tyyppin 2 diabetesriskissä olevien aikuisten elintapoja ja tyyppin 2 diabeteksen riskitekijöitä kolmen sairaanhoitopiirin, Pohjois-Savon, Etelä-Karjalan ja Päijät-Hämeen, alueilla.

SYÖMISEN TAITO parani hieman vuoden kestäneen seurannan aikana kaikissa tutkimusryhmissä. Tyyppin 2 diabeteksen kannalta merkittävää oli se, että syömisen taidon paraneminen oli yhteydessä ruokavalion laadun paranemiseen, fyysisen aktiivisuuden lisääntymiseen, vyötärönympäryksen ja painon pienentämiseen sekä veren HDL-kolesteroli-pitoisuuden paranemiseen.

Syömisen taidon piirteistä erityisesti säännöllinen syöminen, ruokailujen suunnittelu, erilaisten ruokien kokeilu ja hyväksyntä vahvistuivat ja selittivät havaittuja positiivisia muutoksia ruoasta nauttimisen lisäksi.

- Ruoka- ja ravintoaineiden ohella myös näitä asioita olisi hyvä korostaa elintapa- ja ravitsemusohjauksessa ruokavalion laadun ja painonhallinnan kannalta. Syömiseen liittyvien asenteiden muuttaminen voi puolestaan vaatia pidempää ja intensiivisempää tukea, Kirsikka Aittola pohtii.

Syömisen taito tarjoaa sallivuutta korostavan lähestymistavan hyvään syömiseen ja huomioi samalla ruokailujen säännöllisyyden ja suunnitelmallisuuden tärkeyden.

- Syömisen taito -mittari sopisi hyvin syömiskäyttäytymisen mittaamiseen esimerkiksi perusterveydenhuollossa ja terveydenedistämistyössä sekä osaksi elintapaohjausta ja digitaalisia elintapa-sovelluksia, Aittola ehdottaa.

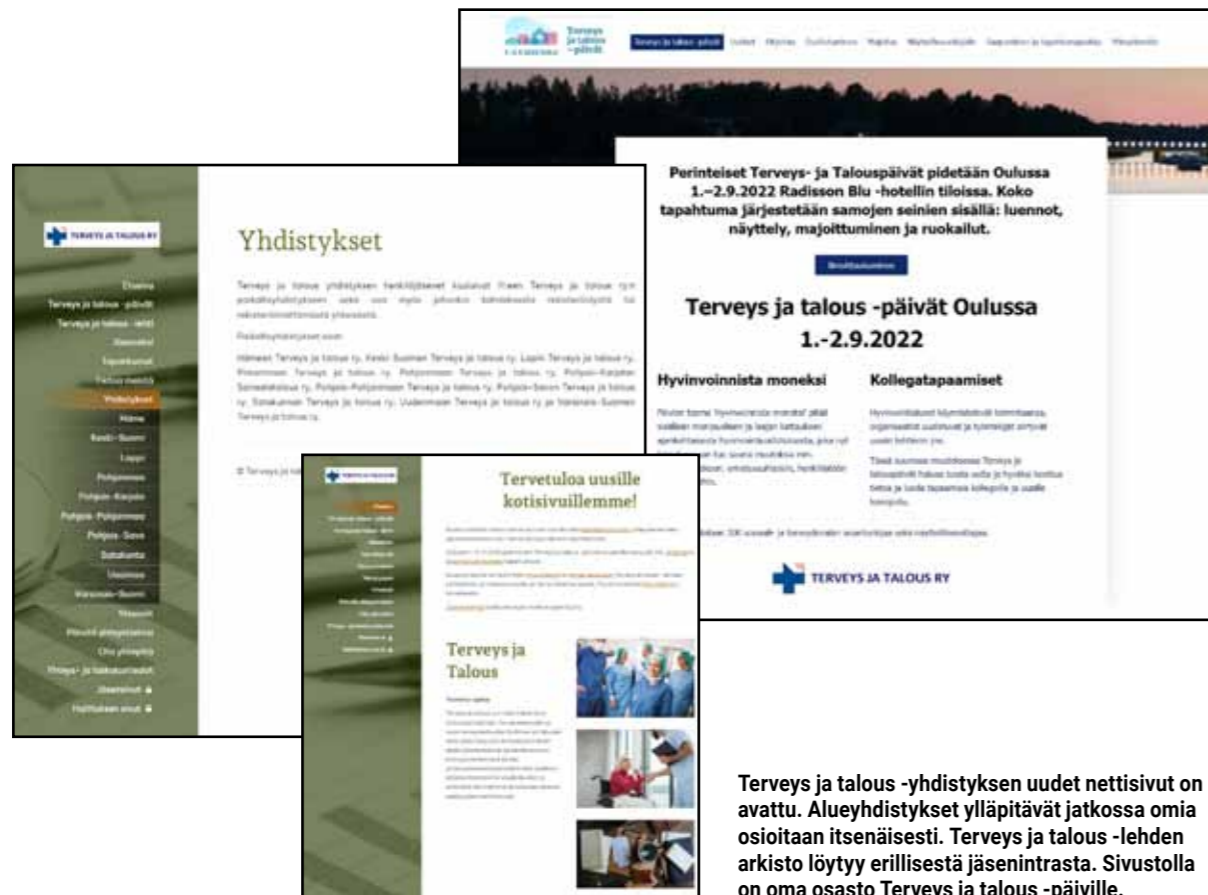
suomen kuntaperintä

Pykälän verran inhimillisempi

Mitä jos järjestäisitte kuntanne ja hyvinvointialueenne perinnän niin, että se on yhtä inhimillistä kuin omat palvelunne?

Suomen kuntaperintä on täysin kotimainen perintäyritys, jolle on tärkeää varmistaa oikeudenmukainen ja humaanin kohtelu kaikille osapuolille.

Tutustu meihin
kuntaperinta.fi



Uudet nettisivut ovat auki

Terveys ja talous -yhdistyksen nettisivut ovat uudistuneet. Samalla uudistuvat muun muassa alueyhdistysten osiot, joka sisältävät tähän kokonaisuuteen.

Uudistuneilla sivuilla, ositteessa www.terveysjatalous.fi ovat tiedot muun muassa tulevista tapahtumista joko kansallisella tai alueellisella tasolla. Jäsenhakemuksen voi jatkossakin täyttää sivustolla ja ylläpitää yhteystietojaan. Juttuvinkkejä toimitukselle voi lähettää Terveys ja talous -lehden osissa olevaa lomaketta käyttäen.

Sivustolla on oma osio Terveys ja talous -päiville, joten jatkossa ne eivät ole erillissivut. Mutta päivien sivustolle on jatkossakin oma osioite: www.terveysjatalouspaivat.fi. Terveys ja talous -päivien sivustolla ovat katsottavissa seuraavan eli 1.-2.9.2022 järjestettävän tapahtuman ohjelma sekä muita tietoja osal-

listujille ja näyttelleasettajille. Myös ilmoittautuminen Terveys ja talous -päiville tehdään sivuston kautta.

Alueyhdistykset tulevat jatkossa ylläpitämään omia osioitaan itsenäisesti. Alueyhdistyksille on luotu pohjat, joita nyt lähdetään edelleen kehittämään ja ylläpitämään. Alueyhdistys voi tiedottaa tapahtumista tai muista ajankohtaisista asioista sekä laittaa esille vaikka valokuvia eri tilanteista.

Nyt pyydetään alueyhdistyksiltä aktivoitumista tämän asian suhteen. Jokaisen alueyhdistyksen hallituksen on keskuudestaan nimettävä nettisivustaava, joka koulutetaan ylläpito- ja ylläpidosta alueyhdistyksille kerrotaan lisää Järjestöseminaarissa, joka pidetään kesäkuussa Nokialla.

Terveys ja talous -lehden arkisto on jatkossa erillisessä Jäsenintrassa, jonne

kirjaututaan henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla. Asiasta saa lisätietoa uusilta nettisivuilta, Jäsenisivut. Jäsenisivuille tuotetaan jatkossa ekstrasisältöjä, jotka ovat vain jäsenien saatavilla. Myös Terveys ja talous -yhdistyksen hallitukselle on oma Hallituksen sivut, jonne tuotetaan sisältöä, joka on vain hallituksen kuuluvien käytettävissä.

Ovatko uudet nettisivut valmiit? Sivustot eivät ole koskaan valmiit. Kehitystä ja päivityksiä on tehtävä jatkuvasti. Vaikka sivustot on nyt julkaistu, on niissä edelleen tehtävää jäljellä. Siksi haluammekin kuulla mielipiteitä nykyisestä sisällöstä sekä siitä, mitä uutta sivustolle haluttaisiin.

Onko sinulla ideoita? Laita ne tulemaan Ota yhteyttä -toiminnon kautta. Lisätietoja uudistuksesta antaa Terveys ja talous -yhdistyksen ICT-vastaava **Janne Okkonen**.

Nyt tehdään tulevaisuutta



EDELLISEN PUHEENJOHTAJAN palstan kirjoitukseni jälkeen hyvinvointialueiden poliittinen kone on alkanut toimia 1.3.2022 jälkeen kovaan tahtiin. Aluevaltuustot, aluehallitukset, lautakunnat tai valtiokunnat sekä monet vaikuttamistomielimet ovat järjestäytyneet. Useita kokouksia on takana ja kovia päätöksiä.

TULEVAISUUDEN TEKIJÄT valitaan pääosin ennen kesälomia. Hyvinvointialueiden johtajien valinnat alkavat olla tätä kirjoitettaessa jo hyvin tiedossa. Odotettua oli, että moni hakee muuallekin kuin omalle hyvinvointialueelle. Toisen ja kolmannen tason johtajien valinnat on välttämätöntä saada nopeasti maaliin. Kesälomien jälkeen alkaa loppukiri. Monella hyvinvointialueella voidaan todeta, että nyt on meneillään johtajien vaihtoviikot. Toki tuttuja kasvoja ja sote-veteraaneja löytyy paljon johtopaikoilta.

NYT TEHDÄÄN tulevaisuutta. Kaikilla ovat työllistään strategia ja palvelustrategia. Valtaa jaetaan toimielinten ja virkamiesten kesken

hallintosäännöillä. Aluevaltuustoissa tehdään runsaasti aloitteita, joilla tahdotaan parempia ja lisää palveluita sekä yhdenvertaisuutta hyvinvointialueille. Pitäähän aluevaaleissa annettu lupaus lunastaa. Toiminta- ja taloussuunnitelmien sekä investointisuunnitelmien valmistelun loppusuora alkaa heti kesälomien jälkeen. Investointisuunnitelmien tulisi olla valmiita yhteistyöaluetasoisesti jo 1.10. mennessä.

ENSIMMÄISET TIEDOT vuoden 2023 rahoituksista kylmäävät monia hyvinvointialueita. Ei tullutkaan niin paljon kuin oletus ja odotus oli. Useimmille oli shokkihoidon, kun yliopistollisille hyvinvointialueille jaettiin uuden määräytymisperusteiden mukaan lisärahoitusta niiden lakisääteisiin velvoitettiin 1,7 prosenttia lisää. Mistä tuo toki perusteltu raha tuli? Se otettiin pois muilta hyvinvointialueilta. Tämän jälkeen reaktio oli niin voimakas, että asia meni poliittiseen harkintaan ja uudelleen valmisteluun. Valtion rahoituskehykset on pitkälti löytyä kiinni tuleville vuosille. Epäyhtälö on valmis ja kaipaa ratkaisua-

aan. Kyse on pitkälti siitä, halutaanko turvata tutkimus, koulutus ja innovaatio toiminta. Henkilöstöstä on kova pula ja tuottavuutta pitäisi parantaa. Pirkanmaallakin tämä tarkoittaa vähintään yhden prosentin tehostamisvaatimusta jokainen vuosi eteenpäin tällä aluevaltuustokaudella.

KESKUSTELUN AIHEITA tulee riittämään tälle vuodelle ja niistä puhutaan isoin kirjaimin Oulussa pidettävillä Terveys ja talous -päivillä 1. ja 2.9. 2022. Katse alkaa tuolloin kohdistua vuodenvaihteeseen, mutta myös kevään eduskuntavaaleihin. Suunnatkaa katseenne myös Terveys ja talous -yhdistyksen uusille nettisivuille. Niiden kautta tulemme aktivoitumaan sähköisesti uudella ja helpommalla tavalla, sillä tämän jälkeen paikallisyhdistykset kykenevät itse tuottamaan niiden sisältöjä alueiden tarpeita varten.

Jaakko Herrala
Hallituksen puheenjohtaja

Hyvinvointilähetteellä tukea elämän solmukohtiin

Lapin neljässä kunnassa on otettu ensimmäisenä Suomessa käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tekemät hyvinvointilähetteet. Tavoitteena on auttaa vaikeissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, jotka jäävät helposti palveluiden ulkopuolelle. Hyvinvointilähete-toimintamalli on laajenemassa uusiin kuntiin Lapin alueella ja mahdollisesti koko Suomeen.

Teksti: PIA TERVOJA

Elämässä tapahtuvat isot muutokset, kuten leskeksi jääminen, muutto uudelle paikkakunnalle tai työttömyys, voivat lisätä yksinäisyyttä ja vaikeuttaa elämänhallintaa.

Näissä tilanteissa ihmiset silti luiskahtavat sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkopuolelle eikä heidän tilanteestaan oteta koppia, vaikka yksinäisyys ja osattomuus saattavat olla riski sairastumiselle ja sosiaaliselle syrjäytymiselle.

Lapin sairaanhoitopiirissä alettiin jo viitisen vuotta sitten pohtia, mikä olisi toimivin keino tukea ihmisiä elämäntapamuutoksissa ja yksinäisyydessä. Osana Lapin sote-valmistelua ideoitiin uudentyyppistä sote-personal trainer -palvelua, jossa ohjattaisiin ihmisiä palvelujen piiriin ja myötävaikutettaisiin siihen,

että tuen tarvitsija saa paremmin elämästään kiinni.

Vuonna 2020 käynnistyi sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama Linkki lappilaiseen hyvinvointiin -hanke, jossa jalostettiin alkuperäistä ideaa eteenpäin. Hankkeen tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön Suomessa aivan uudenlainen yhteisöllinen ja ei-lääketieteellinen toimintamalli – hyvinvointilähete.

Kehitystyöhön saatiin inspiraatiota Isosta-Britanniasta, jossa hyvinvointiläheteen käyttöä aloitettiin jo 1980-luvulla ja se on sittemmin juurtunut ja laajentunut kansallisesti toimintamalliksi.

– Osallistuin vuonna 2018 Sitran tilaisuuteen, jossa esiteltiin tätä brittien Social prescribing -toimintamallia, kertoo yli-lääkäri **Miia Palo** Lapin sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksiköstä.

– Innostuin siitä kovasti ja kävimme yhteistyökumppanien kanssa tutustumassa malliin paikan päällä. Tästä parin vuoden päästä käynnistyi Linkki lappilaiseen hyvinvointiin -hanke, joka päättyi helmikuussa 2022.

Lapin sairaanhoitopiirin hallinnoimassa hankkeessa ja kehittämistyössä oli mukana kolme kuntaa

sekä Lapin ammattikorkeakoulu ja Lapin yliopisto. Muita sidosryhmiä olivat muun muassa Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Poske, Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys Sotu ry sekä High five -hanke.

HYVINVOINTILÄHETTEELLÄ TARKOITETAAN sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen, esimerkiksi lääkärin tai sosiaalityöntekijän, tekemää sähköistä lähetettä niin sanotulle koordinoivalle linkkihenkilölle, joka puolestaan välittää lähetteen linkkihenkilölle.

Linkkihenkilöt eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä. He voivat olla esimerkiksi kolmannen sektorin toimijoita tai seurakuntien henkilöstöä. Kaikki linkkihenkilöt ovat saaneet koulutuksen tehtävänsä.

Linkkihenkilöt auttavat selkeyttämään asiakkaan tilannetta. He eivät tee asioita asiakkaan puolesta vaan tukevat asiakkaan omien voimavarojen löytämistä.

– Linkkihenkilöt ovat rinnalla kulki-joita, jotka kuuntelevat ja auttavat ihmistä ottamaan omia pieniä askeleitaan, Miia Palo kertoo.

Lähte tehdään aina asiakkaan luvalle. Asiakas ja linkkihenkilö sopivat keskenään yhteydenpitotavoista ja -tiheydestä.

Vapaamuotoiset tapaamiset voivat olla esimerkiksi asiakkaan kotona tai ulkoilmassa nuotiopaikalla. Linkkihenkilö voi myös lähteä mukaan, jos asiakas haluaa

tutustua uuteen harrastukseen. Tapaamisia jatketaan maksimissaan puolen vuoden ajan.

– Tarkoituksena on vahvistaa tuen tarvitsijan toimijuutta, osallisuutta ja positiivista mielenterveyttä. Seuraamme toiminnan vaikuttavuutta eli sitä, kokivatko ihmiset toiminnan olevan hyödyllistä ja voisivatko he suositella sitä myös muille, Palo kertoo.

HYVINVOINTIALOITTEEN ASIAKAS-PALAUTE on ollut rohkaisevaa. Myös linkkihenkilöt ovat kokeneet, että toimintatapa on opettanut heille uudella tavalla asiakkaan kuuntelemista ja kohtaamista.

– Vaatii opettelua, että malttaa ”istua käsien päällä” ja odottaa, että ihminen itse keksii ratkaisun tilanteensa, Miia Palo toteaa.

Toisaalta on tärkeää, että linkkihenkilöt tunnistavat asiakkaidensa palvelutarpeita. Jos käy ilmi, että taustalla on esimerkiksi masennusta tai muistisairautta, ihminen on ohjattava ammattiavun piiriin.

Palo muistuttaa, että linkkihenkilöiden tehtävänä ei ole auttaa vain yksilöitä vaan tunnistaa taustalla olevia yleisempiäkin ilmiöitä ja asioita, joita ratkomalla kunnissa voitaisiin parantaa laajemminkin ihmisten hyvinvointia.

Ratkaisu voi olla esimerkiksi tietyn harrastusryhmän perustaminen. Ikäihmisten yksinäisyyteen voidaan puuttua muun muassa tarjoamalla heille päivätoimintaa.

Palon mukaan linkkihenkilöt ovat ikään kuin antureita, jotka auttavat yhteisöjä kehittämään oikeaan suuntaan.

LAPISSA HYVINVOINTILÄHETETTÄ lähti ensimmäisenä pilotoimaan Kemijärven kunta alkuvuonna 2021. Tällä hetkellä lähete on käytössä pysyvästi myös Enontekiöllä ja Muoniossa osana kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

Myös Sodankylässä on päästy käyntiin, sillä Sodankylän hyvinvointilähete-hankkeen turvin on voitu kouluttaa linkkihenkilöitä. Koulutuksesta vastaa Lapin ammattikorkeakoulu.

Toimintamalli on laajenemassa uusiin kuntiin Itä-Lapin alueella, sillä sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt Suomen kestävän kasvun -ohjelmasta rahoitusta uusille hankkeille.

Miia Palon mukaan hyvinvointialoite on herättänyt mielenkiintoa myös valtakunnallisesti.

– Sosiaali- ja terveysministeriö haluaa ottaa käyttöön matalan kynnyksen ohjauksen palvelumallin koko Suomessa vuoden 2024 loppuun mennessä. Mallia otetaan Lapin hyvinvointiläheteestä, hän iloitsee.



SHUTTERSTOCK

Osaamisen tiimityömalli hyödyttää Oulussa myös opetusta

Ouluun rakentuu uusi yliopistollinen sairaala, joka suunnitellaan ja rakennetaan toiminnallisesti sujuvaksi kokonaisuudeksi. Valmistuessaan nykyaikainen sairaala on paitsi potilasturvallinen ja tehokas myös vetovoimainen työpaikka. Tavoitteena ei ole yhtään vähempää kuin maailman älykkäin sairaala.

Teksti: PIA TERVOJA, KUVAT: OYS

Oulun nykyisen yliopistollisen sairaalan rakennustyöt aloitettiin alkuvuonna 1968 presidentti **Urho Kekkosen** muuratessa peruskiven. Rakennukset valmistuivat vaiheittain ja sairaala vihittiin käyttöön syksyllä 1976.

Valmistuessaan sairaala oli moderni ja edusti sen aikaista huippuosaamista. Sama tavoite on asetettu parhaillaan käynnissä olevalle uudelle yliopistolliselle sairaalalle, jonka on määrä valmistua kokonaisuudessaan 2020-luvun loppuun mennessä. Tavoitteena ei ole yhtään vähempää kuin rakentaa maailman älykkäin sairaala.

– Olemme asettaneet riman ja tavoitteen riittävän korkealle, koska näin isolle hankkeelle on oltava visio, sanoo OYS:n kehittämissyylilääkäri **Tuomas Holma**.

OYS:n uudessa sairaalassa tehdään arviolta 21 000 leikkausta vuosittain.



OYS:n kehittämissyylilääkäri Tuomas Holma sanoo, että älykkäällä sairaalalla tavoitellaan parempaa palvelua ja laadukkaita tuloksia.

Hän korostaa, että tärkein näkökulma rakentamisessa on potilaan näkökulma.

- Teemme sairaalaa potilaita varten. Onnistumistamme mittaavat viime kädessä potilaat ja heidän läheisensä. Älykkäällä sairaalalla tavoittelemme parempaa palvelua, hyviä asiakaskokemuksia ja laadukkaita tuloksia.

SAIRAALAHANKKEESSA NÄKYMÄ on oltava riittävän pitkälle. Oulussa tiedostetaan, että erikoissairaanhoidossa tulee vastaan isoja haasteita, kuten henkilöstömäärän väheneminen suhteessa palvelujen kysyntään. Älykäs sairaala vastaa näihin haasteisiin.

Tuomas Holma kuvaa sairaalaa kuin tasavivueksi kolmioksi, jossa jokaisen kärjen on oltava yhtä terävä. Älykkyys liitetään usein teknologiaan ja ICT-ratkaisuihin ja ne muodostavatkin kolmion yhden kärjen.

Uudessa OYS:ssa tehostetaan muun muassa lääkehuollon prosesseja ottamalla käyttöön automaattinen annosjakelulaite, joka välittää yksilölliset annokset vuodeosastoille putkipostia pitkin. Automaattikalla voidaan vähentää lääkehaittapauksia ja lisätä potilasturvallisuutta.

Teknologia ei silti riitä yksin. Kun halutaan turvata potilaiden hyvä ja turvallinen hoito, on suunnattava katse tilaratkaisuihin.

Esteettömät asiakaspolut varmistavat sen, että potilas on oikeassa paikassa oikeaan aikaan ilman viiveitä.

Holman mukaan vanhassa sairaalassa potilaita joudutaan kuljettamaan usein pitkiäkin matkoja osastolta toiselle, mikä vie työaikaa varsinaiselta hoitotyöltä.

KOLMIION KOLMAS kulma syntyy uusista toimintatavoista, etenkin osaamisen keskittämisestä ja tiimityömallista.

– OYS:ssa on ollut jo kauan pieniä hankkeita, joissa on kehitetty tiimityömallia.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

Oulun yliopistollinen sairaala lukuina

21 000

Uuden sairaalan A- ja B-rakennuksissa tehdään arviolta 21 000 leikkausta vuosittain.

60 000

Vuodeosastojaksoja uudessa sairaalassa arvioidaan olevan vuoden aikana noin 60 000.

3 500

Synnytyksiä on vuodessa noin 3 500. Uuteen sairaalaan tulee 12 synnytyssalia ja 2 sektiosalia.

5 000

Tehohoitojaksoja noin 5 000 vuodessa.

150 000

Uuden sairaalan A- ja B-rakennuksiin sijoittuvia poliklinikkakäyntejä on vuonna 2030 arvion mukaan noin 150 000.

6 900

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on noin 6 900 ihmisen työpaikka.

Uudessa sairaalassa moniammatillinen tiimityö tehostuu. Sairaalaan tulee osaamiskeskittyä isojen kansansairauksien ja erityistä osaamista vaativaan hoitotyöhön, Tuomas Holma toteaa.

- Osaamisen tiimityömalli hyödyttää paitsi potilasta ja hoitohenkilökuntaa myös opetusta ja tutkimusta, kun toimitaan yhteisessä ympäristössä.

Uuteen sairaalaan tulee kaikkiaan kymmenkunta osaamiskeskusta. Tuomas Holma nostaa esiin esimerkkinä Tehohoidon ja -valvonnan osaamiskeskuksen.

- Saamme laajan 88 huoneen teho-osastoalueen. Yhden hengen huoneet ovat neljän huoneen rypäleissä, joiden keskellä on valvonta-alue.

- Tavoitteena on saada tehohoitojakso lyhenemään ja kuntoutus nopeammin käyntiin. Tiedetään, että mitä pidempään potilas on unessa, sitä loivempi ja pidempi on kuntoutuminen ja toimintakyvyn palautumisaika.

JATKOSSA MYÖS hajasijoitetut leikkaussalit ja heräämöt saadaan samaan kerrokseen Leikkaus- ja anestesiaosamiskeskukseen. Tärkeänä uudistuksena Tuomas Holma näkee myös Lasten ja naisten osaamiskeskuksen.

- Tähän asti synnytyssalit ovat olleet erillään vastasyntyneiden teho-osastosta. Monta kiireistä askelta on jouduttu ottamaan, kun vauvoja on kuljetettu pitkiä tunneleita pitkin.

Niin ikään kardiologia ja sydänkirurgia pääsevät yhteiseen Sydänkeskukseen, mikä tuo monia synergiaetuja. Syöpäkeskuksessa syöpätautien ja hematologian osaminen keskitetään lähelle toisiaan. Jatkos-



Johtamisen tarkoituksena on asettaa hoitotyölle tavoitteet ja poistaa esteitä.

sa myös sytostaattien annokset voidaan valmistaa lähellä sairaala-apteekkia.

- Pidän tosi tärkeänä uudistuksena myös sitä, että Neurokeskuksessa saamme neurokirurgian ja neurologian kuvantamisen samaan paikkaan. Neurologiset sairaudet ovat iso ja kasvava ryhmä väestön ikääntyessä, Holma mainitsee.

TUOMAS HOLMA muistaa, kun hän tuli nuorena lääketieteen kandina joitain vuosia toimineeseen Oulun yliopistolliseen sairaalaan. Moderni, valoisa ja avara rakennus tuntui tuolloin inspiroivalta työpaikalta ja koko Oulu oli ylpeä yliopistosairaala-statukselta.

- Uskon, että uudesta sairaalasta tulee merkittävä vetovoimatekijä, kun rekrytoimme uutta henkilökuntaa. Toimiva työympäristö on meille brändiasia, hän toteaa ja muistuttaa, että puitteet eivät yksin riitä vaan tarvitaan myös oikeanlaista johtamista.

- Johtamisen tarkoituksena on asettaa hoitotyölle tavoitteet ja poistaa esteitä. Olemme ison murroksen edessä.

Digitaaliset palvelut vievät sairaalan koko Pohjois-Suomeen

Uusi Oulun yliopistollinen sairaala ei rajoitu vain fyysiseen sairaalarakennukseen vaan laajenee digitaalisiksi hoitopoluiksi.

Digitaalisella hoitopolulla tarkoitetaan hoitoa, joka ylettyä kotiin asti sähköisiä kanavia pitkin. Hoitopoluilla hyödynnetään yliopistosairaanhoidopiirien tuottamaa julkista Terveysylä-verkkopalvelua, joka tuo terveydenhuollon etäpalveluja kaikkien ulottuville.

OYS:n kehittämisylilääkäri **Tuomas Holman** mukaan etähoito on erittäin tärkeää Pohjois-Suomessa, jossa etäisyudet ovat pitkiä ja palveluihin on matkaa.

- Digihoitopolut korvaavat osittain perinteistä potilaan ja asiantuntijan fyysistä kohtaamista. Potilas voi saada erikoissairaanhoidon kotiin hyödyntämällä sähköisiä asiointikanavia eikä hänen tarvitse aina matkustaa Ouluun asti.

DIGIHOITOPOLULLA ANNETAAN potilaan sairauteen liittyvää tietoa ja tukea. Esimerkiksi Oulun yliopistollisen sairaalan sepelvaltimopotilaan digihoitopolun tarkoituksena on tarjota potilaalle omahoito-ohjeita ja tukea taudin hoitoon. Myös ensimmäinen kontrolli toi-



Uusi Oulun yliopistosairaala laajenee digitaalisiksi hoitopoluiksi.

menpiteen jälkeen toteutetaan digihoitopolulla.

OYS hyödyntää digihoitopolkuja jo parinkymmenen potilasryhmän hoitamisessa. Tuomas Holman mukaan myös uusille potilasryhmille kehitetään koko ajan omia polkuja. Lähtötulevaisuudessa kaikki OYS:n tarjoamat sähköiset palvelut siirtyvät OmaOYS-palvelukanavaan.

Kyseessä on tärkeä askel kohti maailman älykkäintä sairaalaa.

OmaOYS-portaalissa voi esimerkiksi varata vastaanottoajan, täyttää esitietolomakkeita, osallistua lääkärin videovastaanotolle tai chat-keskusteluun.

Palvelua kehitetään yhteistyössä ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa ja se otetaan käyttöön vaiheittain.

Yksinäisyydellä ja sosiaalisella eristäytyneisyydellä on pitkäaikaisia terveyshaittoja

Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen vaikuttavat haitallisesti sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen.

- Yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristäytyneisyyteen liittyvät terveysriskit ovat verrattavissa tupakointiin ja ylipainoon, toteaa sosiaalitieteiden maisteri **Siiri-Liisi Kraav**, joka tarkasteli aihetta Itä-Suomen yliopiston terveystieteiden tiedekunnan väitöstudiumissaan.

Vaikka yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen ovat yhteydessä moniin fyysisiin ja psyykkisiin ongelmiin, näiden yhteyksien väliset mekanismit ovat epäselviä. Lisäksi aiemmat tutkimukset on toteutettu useimmiten poikkileikkausasetelmissa tai seuranta-ajat ovat olleet suhteellisen lyhyitä.

Sosiaalinen eristäytyneisyys viittaa vähäiseen ihmiskontaktien määrään, kun taas yksinäisyys tarkoittaa henkilön subjektiivista kokemusta sosiaalisten kontaktien ja ihmissuhteiden niukkuudesta tai heikosta laadusta.

Kraav selvitti väitöstudiumissaan, kuinka yksinäisyyden ja sosiaalisen eristäytyneisyyden terveysvaikutukset näkyvät ikääntyvien itäsuomalaisten miesten terveydessä KIHD (Kuopio Ischaemic Heart Disease Risk Factor Study) -tutkimusaineistossa 23–29 vuoden seurannassa.

YKSINÄISYYS JA sosiaalinen eristäytyneisyys olivat yhteydessä suurempaan kuolleisuuteen. Yksinäisyys ennusti korkeampaa syöpä- ja sydäntautikuolleisuutta, kun taas sosiaalinen eristäytyneisyys oli yhteydessä kohonneeseen onnettomuuskuolleisuuteen.

Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyneisyys olivat lisäksi yhteydessä korkeampaan syöpien ilmaantuvuuteen ja erityisesti yksinäisyys oli yhteydessä kohonneeseen keuhkosyövän ilmaantuvuuteen. Parisuhteessa oleminen oli yhteydessä pienempään syöpäkuolleisuuteen syöpään sairastuneilla.

Masennuksen huomattiin välittävän yksinäisyyden yhteyttä kuolleisuuteen. Yksinäisyyden ja masennuksen ilmaantuvuuden välillä havaittiin vahva suora yhteys, ja mitkään terveyteen tai elämäntapoihin liittyvät muuttujat eivät välittäneet tätä yhteyttä.

- Nämä löydökset vahvistavat aiempia havaintoja yksinäisyyden ja sosiaalisen eristäytyneisyyden haitallisista terveysvaikutuksista. Sekä yksinäisyydellä että sosiaalisella eristäytyneisyydellä on haitallisia vaikutuksia, mutta ne vaikuttavat jossakin määrin eri asioihin ja mahdollisesti erilaisten mekanismien kautta, Kraav toteaa.

- Olisi hyödyllistä, jos sosiaali- ja terveydenhuollossa voitaisiin paremmin tunnistaa yksinäisyyttä ja sosiaalista eristäytyneisyyttä. Se saattaisi mahdollistaa monien haitallisten terveysvaikutusten ehkäisemisen erilaisten yksinäisyysinterventioiden avulla, Siiri-Liisi Kraav huomauttaa.



Vaikuttavuustutkimus apuna sote-palvelujen kehittämisessä

Sosiaali- ja terveystalujen vaikuttavuutta voidaan kehittää hyödyntämällä asiakkaiden kokemuksia. Olennaista on myös valita pätevät mittarit vaikuttavuuden seurantaan. Mittaamalla selvitetään, saadaanko toimenpiteillä aikaan tavoiteltuja pitkän aikavälin muutoksia ja ovatko muutokset pysyviä, sanoo tutkimusjohtaja Tomi Mäki-Opas Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talosta.

Teksti: PIA TERVOJA



SHUTTERSTOCK

Sosiaali- ja terveystalujen vaikuttavuuden eri tieteiden välisen tutkimuksen tarve on kasvussa. Väestön ikääntyminen ja muut demografiset muutokset, digitaalisiaatio sekä palvelujärjestelmien uudelleen organisointi ovat keskeisiä vaikuttavuusperusteisen osaamisen ja päätöksenteon moottoreita.

Vaikuttavuustutkimusta ja -osaamista tarvitaan, jotta sote-palveluilla voidaan tuottaa mahdollisimman laajasti hyvinvointia ja terveyttä sekä ehkäistä niihin liittyvää eriarvoisuutta. Samalla voidaan hillitä sosiaali- ja terveystalujen kustannusten nousua palvelutarpeiden kasvussa.

Vaikuttavuuden käsite on monisyinen eikä täysin ongelmaton, koska vaikuttavuudella voidaan tarkoittaa eri asioita eri kontekstissa. Sote-palvelujen ja -toimijoiden kenttä on niin ikään laaja ja eri tieteiden alojen risteämä. Vaikuttavuustutkimusta tehdään siksi niin yhteiskunta-, sosiaali-, terveys-, lääke-, talous- kuin oikeustieteenkin näkökulmista.

Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo on eri tieteiden välinen yhteistyöverkosto, joka toimii vaikuttavuustutkimuksen kentällä tuottaen tieteellistä tietoa ja järjestäen tutkimukseen perustuvaa koulutusta.

Vaikuttavuuden talon tutkimusjohtajan **Tomi Mäki-Oppaan** mukaan sote-palvelujen vaikuttavuutta voi tarkastella asiakkaan, palveluorganisaation tai koko yhteiskunnan näkökulmasta.

Yksittäisen asiakkaan kohdalla voidaan tarkastella esimerkiksi sitä, miten lääke,

Vaikuttavuuden talo

• Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo on eri tieteiden välinen hyvinvointiin ja terveyteen liittyvän vaikuttavuuden tutkimuksen ja koulutuksen yhteistyöverkosto sekä keskustelu- ja kohtaamisfoorumi. Vaikuttavuuden talo edistää alan yhteistyötä ja verkostoitumista kansallisesti ja kansainvälisesti.

• Vaikuttavuuden talo järjestää vuosittain Vaikuttavuuden tutkimuksen päivät ja opettaa kaikille avoimella MOOC-verkkokurssilla vaikuttavuustiedon avainkäsitteitä ja käyttötarkoituksia.

• Tavoitteena on lisäksi tarjota mentoriverkoston avulla uransa alkuvaiheessa oleville opiskelijoille ja tutkijoille monitieteistä vertaistukea.

• Vaikuttavuuden talo julkaisee tutkimusartikkeleita ja muita tutkimusjulkaisuja sekä uutiskirjeitä ajankohtaisista vaikuttavuuden tutkimukseen ja koulutukseen liittyvistä asioista.

kuntoutus tai palvelut vaikuttavat tervehdyntymiseen ja toipumiseen sekä toimintakykyyn ja yleiseen hyvinvointiin.

– Palveluorganisaation kohdalla voidaan seurata sitä, miten hyvin organisaatio saavuttaa sille asetetut tavoitteet asi-

akkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Koko yhteiskunnan tasolla voidaan puolestaan seurata esimerkiksi kansanterveyden edistämistä ja eriarvoisuuden kaventumista tai palveluihin liittyvien kustannusten hillitsemistä.

Vaikka vaikuttavuusajattelussa korostuu usein taloudellinen näkökulma, se ei ole ainoa näkökulma asiaan.

– Esimerkiksi englannin kielessä käytetään value based health care -käsitettä ja myös meillä on taustalla tietty arvopohja. Tietty asiat voivat maksaa enemmän, mutta silti niitä on mielekästä tavoitella, Mäki-Opas korostaa.

VAIKUTTAVUUTTA ARVIOITAESSA on tärkeää määritellä toiminnalle mahdollisimman konkreettiset ja mitattavissa olevat tavoitteet.

– Olennaista on valita pätevät mittarit, joita myös seurataan tarpeeksi kauan aikaa. Saavuttavatko toimenpiteet tavoiteltuja pitkän aikavälin muutoksia ja ovatko muutokset pysyviä, sanoo Tomi Mäki-Opas.

Erikoissairaanhoidossa vaikuttavuutta on seurattu pitkään. Sosiaalipalveluissaan vaikuttavuuden mittaamiseen on olemassa useita mittareita, mutta vielä toistaiseksi mittaamisessa ollaan alkutekijöissä.

– Vaikuttavuusosaaminen vaatii ajattelutavan muutosta ja sen tapahtuminen vaatii aikaa. Sosiaalityössä on määriteltävä, mitä vaikuttavuudella tarkoitetaan, vaikka ihmiset ovat yksilöitä ja kokevat vaikuttavuuden eri tavalla.

Digitaalisuuden hyödyntämisestä sote-palveluissa ja myös vaikuttavuuden mittaamisessa käydään paljon keskustelua. Mäki-Oppaan mielestä digitaalisuuden hyödyntäminen istuisi hyvin myös sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden mittaamiseen. Toki vaikuttavuus on aina monisyinen kokonaisuus.

– Ei pitäisi esimerkiksi tarkastella vain toimenpiteiden taloudellisia vaikutuksia. Täytyy seurata myös sitä, ovatko ihmisen voimavarat ja hyvinvointi lisääntyneet ja onko hän saanut tukea elämänmuutokseen.

VAIKUTTAVUUSOSAAMISEEN JA -tutkimukseen liittyen Suomessa on menossa useita hankkeita. Yksi isoimpia on EU-rahoitteinen Mieliteko-kehitysohjelma, jolla halutaan edistää Pohjois-Savon asukkaiden mielenterveyttä.



Tutkimusjohtaja Tomi Mäki-Opas sanoo, että erikoissairaanhoidossa vaikuttavuutta on seurattu pitkään, mutta sosiaalipalveluissa mittaaminen on vielä alkutekijöissään.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

Proshade-hankkeessa kehitetään puolestaan taloudellisen ja vaikuttavuustiedon sekä potilaiden tuottaman tiedon käyttöä päätöksenteossa. Hankkeessa toteutetaan muun muassa kyselytutkimus siitä, millaisia kokemuksia kansalaisilla on vuorovai- kuksesta ja jaetusta päätöksenteosta terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Tomi Mäki-Oppaan mielestä on tärkeää, että asiakkaat pääsevät mukaan kehittämään palveluja, sillä osallisuuden koke- mus motivoi palvelujen käyttäjiä.

– Osallistaminen ei saa olla vain näen- näistä vaan asiakkaiden tulee olla mu- kana kaikissa vaiheissa aina palveluiden suunnittelusta arviointiin asti.

– Kaikessa vaikuttavuustutkimuksessa ei huomioida asiakkaan näkemyksiä ja ko- kemuksia, mutta Suomessa on vahva pe- rinne hyödyntää osallistavia menetelmiä.

TOMI MÄKI-OPAS sanoo Suomen lähte- neen hieman jälkijunassa vaikuttavuus- tutkimuksen ja sen käytännön hyödyn- tämiseen.

– Suomessa ajattelu on lyönyt laajem- min läpi vasta viimeisen kymmenen vuo- den aikana, kun muualla maailmassa tut- kimusta on tehty pidempään. Vaikutta- vuuden talossa on jo onneksi usean kym- menen vuoden kokemus vaikuttavuustut- kimuksesta ja laaja osaaminen.

– Tällä hetkellä ollaan silti hyvässä vauhdissa ja vaikuttavuusperusteinen

ajattelu on lyönyt läpi valtion hallinnossa.

Mäki-Oppaan mukaan haasteita silti riittää. Suomessa on esimerkiksi mittavat tietoarkistot, mutta miten tieto saadaan jalostettua hyödynnettävään muotoon. Lisäksi tarvitaan yhteinen näkemys, mi- ten vaikuttavuutta voitaisiin vertailukel- poisesti mitata. Tähän tarvitaan lisää re- sursseja.

Toisaalta vaikuttavuusosaaminen ei ole vielä jalkautunut tasaisesti kaikille alueil- le.

– Suomessa on hyvät mahdollisuudet vaikuttavuustiedon lisäämiseen, kunhan panostetaan sote-alan ihmisten osaami- seen aina vaikuttavuuden mittaamisesta tiedon hyödyntämiseen. Uudet hyvin- vointialueet tarvitsevat tähän tukea.



Tyypillinen sähköpotkulaudalla törmäillyt potilas on nuori aikuinen, joka on loukannut itsensä yöaikaan ja humalassa.

Verkkokurssi kiinnostaa maailmalla

Vaikuttavuusperusteisen terveydenhuollon käsitteet ovat vaikeita alan ammattilaisille- kin. Rethinking health -Vaikuttavuusperusteisen terveydenhuollon perusteet -verkkokurssi avaa termistöä alan opiskelijoille sekä jo am- matissa toimiville terveydenhuollon ammatti- laisille. Kurssin tavoitteena on edistää tervey- denhuollon kehittämistä vaikuttavuusperusteis- seen ja kestäväan suuntaan.

Kaikille avoin, maksuton verkkokurssi jul- kaistiin ensin englanninkielisenä versiona

vuonna 2020. Alkuvuonna 2021 verkkokurssin suomenkielinen versio avattiin käyttäjille.

– Kurssilla on ollut tähän mennessä opis- kelijoita lähes 80 eri maasta. Englanninkieli- sen kurssin on aloittanut lähes 1 600 opiskel- ijaa ja suomenkielisen kurssin noin 750 opis- kelijaa, kertoo Gesund Partnersin perustaja, ar- vonluonnista vastaava johtaja **Ville Koiste**.

Idea verkkokurssista syntyi syksyllä 2019, kun helsinkiläisen strategiyrittäjä Gesund Part- ners Oy:n asiantuntijat havaitsivat, että tervey-

denhuollon keskusteluissa käytetään monen- kirjavaa termistöä.

Verkkokurssia lähdettiin suunnittelemaan yhteistyössä Helsingin yliopiston lääketieteel- lisen tiedekunnan kanssa. Kurssin teknisestä toteutuksesta vastasi strategia-, design- ja tek- nologiyhtiö Reaktor.

Kurssin molemmat kieliversiot löytyvät osoitteesta rethinkinghealth.org. Kurssin suo- rittamisesta saa kaksi opintopistettä Helsingin yliopiston Avoimen yliopiston kautta.

Yhteneväiset tehoambulanssit viiden sairaanhoitopiirin käyttöön

Sosiaali- ja terveysministeriö on rahoit- tanut viidelle erityisvastuussa oleval- le sairaanhoitopiirille tehoambulanssit potilaiden siirtokuljetuksia varten. Yh- teneväisesti varustellut ambulanssit hel- pottavat vaativaa hoitoa tarvitsevien potilaiden siirtoa eri alueiden välillä.

Aikaisemmin Suomessa ei ole ollut yh- tenäistä kalustoa erityisen vaativaa hoi- toa tarvitsevien potilaiden sairaaloiden välisiä siirtokuljetuksia varten, vaan am- bulanssien varustelu on vaihdellut.

Sosiaali- ja terveysministeriön rahoit- tamat viisi uutta, yhdenmukaisesti va- rusteltua tehoambulanssia luovutettiin 29. huhtikuuta 2022 Iisalmissa Profilen tehtaalla HUSin, Pohjois-Savon, Pohjois- Pohjanmaan, Pirkanmaan ja Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirien käyttöön.

– Yhteneväisesti suunnitellut ja varus- tellut ambulanssit luovat toimintamallin,



Viisi erityisvastuussa olevaa sairaanhoitopiiriä sai yhtenevästi varustellut ambulanssit.

joka mahdollistaa kaikenlaisien poti- laiden kuljettamisen, ja on riippumaton lähettävän sairaalan laite- ja materiaali- resursseista.

– Yhdenmukaisuus mahdollistaa am- bulanssien käytön ristiin eri alueiden vä- lillä, kertoo kuljetuspäällikkö **Jukka Ete- lä** HUSista.

Tays selvitti sähköpotkulautojen onnettomuusriskit

Tutkimuksen mukaan sadastatuhannes- ta ajelukerrasta 18 johtaa ensiapua va- tivaa loukkaantumiseen. Jopa 44 pro- senttia käynneistä ajoittuu yöaikaan.

Tampereen yliopistollisen sairaalan tuoreessa tutkimuksessa selvitettiin Tay- sin ensiavussa hoidettuja sähköpotku- lautavammoja. Tutkimukseen sisällytet- tiin potilaita, jotka olivat loukkaantuneet sähköpotkulaudalla ajaessa kahden en- simmäisen käyttövuoden aikana eli huhtikuun 2019 ja huhtikuun 2021 välillä.

– Laadukas tutkimustieto on tärkeää uusien terveydenhuollon ilmiöiden taustoit- tamisessa, päättökijä, dosentti **Aleksi Reito** Taysista sanoo.

Sähköpotkulautavammoista on jul- kaistu maailmalla runsaasti tutkimuk- sia ja yleisimmät vammatyypit on kuvatu melko hyvin. Tutkimuksia, joissa oli- si selvitetty vammojen määriä suhteessa lautojen käyttömääriin, ei ole kuiten- kaan julkaistu.

– Meillä on ainutlaatuinen terveyden- huoltojärjestelmä ja kaupunkialueel-

lamme on vain yksi päivystävä sairaala. Lisäksi Tampereella on toiminut tietyn ajan vain kaksi lautoja vuokraavaa yri- tystä. Näin oli mahdollista pyytää yritysiltä käyttäjämääritiedot ja suhteuttaa ne potilasmääriin, Reito toteaa.

MINKÄ TAHANSA kulkuneuvon käytös- sä voi sattua vahinkoja, mutta oleellisinta on tutkijoiden mukaan se, mikä on louk- kaantumisten suhde käyttömääriin eli mikä on vammojen ilmaantuvuus. Tay- sin tutkimuksessa ensiapua vaatineiden sähköpotkulaudalla tapahtuneiden louk- kaantumisten määrä oli 18 sataatuhatta käyttökertaa kohden. Vakavan loukkaan- tumisen ilmaantuvuus oli 5,9 sataatuhatta käyttökertaa kohden.

– Nämä tulokset ovat tärkeitä vertailu- arvoja, kun jatkossa mietitään mahdol- listen lautojen turvallisuutta edistävien toimenpiteiden tehoa, dosentti Reito sa- noo.

Yhteensä kahden vuoden aikana ensi- avussa oli 335 käyntiä 331 potilaalla, jot-

ka olivat loukkaantuneet sähköpotkulaudalla ajaessa. Mikään vammatyyppi ei ollut selkeästi yliedustettuna vaan vammo- ja oli tasaisesti pään ja raajojen alueella. Vakavimmat vammat olivat pään ja kas- vojen alueen vaikeita murtumia. Jopa 44 prosenttia käynneistä ajoittui puolenyön ja aamukuuden välille.

– Tyypillinen potilas on nuori aikuinen, joka alkoholin vaikutuksen alaise- na loukkaa itsensä yöaikaan. Valitetta- vasti osalla potilaista oli vakavia ja pit- kääikaista, jopa pysyvää haittaa aiheut- tavaa vammoja, Reito summaa tutkimus- tuloksia.

– Media on ymmärrettävästi kiinnos- tunut sähköpotkulautojen käyttöön liit- tyvistä vammoista ja meille tuleekin pal- jon kyselyitä liittyen ensiapukäynteihin. Hienoa, että nyt saimme yhteistyös- sä Taysin tuki- ja liikuntaelinkeskuk- sen kanssa selvitettyä vammojen todelli- sen lukumäärän ja profiilin, toteaa tutki- muksessa mukana ollut Acutan ylilääkä- ri **Mikko Franssila**.



Mielen hyvinvointia tukeva ruokavalio sisältää muun muassa monipuolisesti eri värisiä kasviksia, marjoja ja hedelmiä.

Ruokavalio voi ehkäistä ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä

Psykobiootit saattavat hoitaa mieltä, ketogeenistä ruokavaliota kokeillaan vakaviin mielenterveyden häiriöihin. Ravinnon vaikutuksista mieleen kertyy koko ajan uutta tietoa.

Ravitsemuksen vaikutuksesta mielen hyvinvointiin alkaa olla jo merkittävä tutkimusnäyttö, samoin on alustavaa näyttöä siitä, että osalla masennukseen sairastuneista ruokavalion laadun parantaminen on vähentänyt oireilua. Ravitsemuksen tärkeyden on alettu havaita myös psykiatrisessa hoidossa, kertoo ravitsemusterapeutti ja tutkija **Anu Ruusunen**.

Tutkimusten perusteella ravitsemussuosittelun mukainen, myös esimerkiksi sydän- ja syöpäsairauksilta suojaava ruokavalio on hyväksi mielialalle, mielenterveydelle ja aivojen terveydelle. Mielen hyvinvointia tukeva ruokavalio sisältää monipuolisesti eri värisiä kasviksia, marjoja ja hedelmiä, täysjyväviljatuotteita, palkkasveja ja pähkinöitä, rasvaista kalaa sekä pehmeitä rasvoja esimerkiksi rypsiöljystä.

Tällainen ruokavalio voi suojata monilta mielenterveyden häiriöihin liittyviltä muutoksilta elimistössä, kuten matala-asteiselta tulehdustilalta ja hapetusstressiltä.

ALUSTAVAA NÄYTTÖÄ on löydetty myös ruokavalion vaikutuksista aivojen muovautuvuuteen.

Ravitsemussuosittelun mukaisten ruokailutottumusten havaittu olevan yhteydessä hippokampuksen suurempaan tilavuuteen. Hippokampuksella on merkittävä rooli esimerkiksi muistissa ja oppimisessa, mutta myös mielialan säätelyssä.

Monet ruokavalion vaikutukset välittyvät suolistomikrobin kautta, sillä syömämme ruoka vaikuttaa siihen, mitkä mikrobit suolistossa viihtyvät ja millaisia yhdisteitä ne tuottavat eri vaikutus-

reiteille. Suolistomikrobit valmistavat muun muassa hermovälittäjäaineita ja ovat yhteydessä aivoihin myös hermostollisin viestein.

Kasvikunnan tuotteisiin painottuva ruokavalio vaikuttaa näihin mekanismeihin suotuisasti muun muassa sisältämiensä polyfenolien, C-vitamiinin, folaatin ja kuitujen ansiosta.

Nauttimalla monen värisiä ja etenkin voimakkaan värisiä kasviksia ja marjoja saa monipuolisesti polyfenoleja. Folaattia on erityisesti täysjyväviljassa, palkkasveissa, tummanvihreissä kasviksissa ja kaaleissa.

Anu Ruusunen

Anu Ruusunen on ravitsemustieteen dosentti, erityisalanaan psykiatriset sairaudet. Hän on perehtynyt tutkimuksessaan erityisesti ravitsemuksen ja mielenterveyden yhteyksiin.

Hän toimii sekä yliopistonlehtorina Itä-Suomen yliopiston Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikössä että ravitsemusterapeutina Kuopion yliopistollisen sairaalan Mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskuksessa.

Lisäksi hän on ollut vierailijana ravitsemuspsykiatrian uranuurtajana pidetyssä australialaisen Deakinin yliopiston Food and Mood -keskuksessa ja on yhä mukana keskuksen tutkimushankkeissa, joissa kehitetään mielenterveyden häiriöiden ravitsemushoitoa.



Opintomatalla Suomen Turkuun

Tätä oli odotettu ja nyt se toteutui: Lapin terveys ja talousyhdistyksen opintomatka Suomen Turkuun. Valtaosalla matka alkoi Rovaniemeltä illansuussa 26.4., josta yöjuna vei turvallisesti seuraavaksi aamuksi Turkuun.

Aluksi tutustuimme Varsinais-Suomen (Vsshp) sairaanhoitopiiriin hankinta- ja logistiikkapalveluihin, minkä jälkeen siirryimme sairaalalle kuulemaan esittelyä Vsshp:n kehitystoiminnasta, sen tulevasta organisoinnista ja keihäänkärjistä. Keskustellessamme huomasimme, kuinka kehittämisessä löytyy yhtymäkohtia myös pohjoisen sairaanhoitopiiriin kehittämistoimiin.

Lounaan jälkeen jakauduimme kahteen ryhmään, josta toinen tutustui ravintopalveluihin ja tulevan hyvinvointialueen vaikutuksiin niihin, kun taas toinen ryhmä perehtyi koulutukseen ja osaamisen kehittämiseen.

Tutustuessamme näihin eri toimintoihin teimme huomion, kuinka asioiden mittakaava on suurempi alueella, jossa on isompi väestöpohja, vaikkakin suht. samanlaista toiminta sisällöltään onkin.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valmistelujohtaja **Antti Parpo** kertoi hyvinvointialueen valmistelusta, jossa niin kuin varmaan kaikilla alueilla on omat erityispiirteensä, haasteensa ja mahdollisuutensa. Vierailumme sattui myös historialliseen päivään, kun Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ensimmäiseksi johtajaksi valittiin **Tarmo Martikainen**.

TERVEYDENHUOLLON historiaan saimme tutustua käymällä Lasaretti-museossa, minkä jälkeen tapasimme Varsinais-Suomen sisäryhdistyksen jäseniä ja toivotimme heidät teretulleeksi vierailulle Lappiin.

Matkaamme kuului myös virkistysosio, jossa risteilimme Turusta Tukholmaan. Laivalla pidimme omaa seminaariohjelmaa, jossa yhdistyksemme sihteeri Lasse luonoi meille valmiusasioista sekä kriisiviestinnästä ja jonkin verran keskustelimme myös muutosjohtamisteemasta.

Mielenkiintoista oli kuulla laivan keittiöpäällikön ja huoltopäällikön esittelyä aluksen huoltologistiikasta, puhtaanapidosta, ravintopalveluista ja turvallisuudesta. Suorastaan mykistävää oli saada tietoa esimerkiksi liinavaate- ja ravintotarvikemääräistä, joita aluksella päivittäin tarvitaan. Keskustelua aiheutti myös, kuinka eri tukipalveluprosessit saadaan tehokkaasti ja nopeasti toteutettua. Meille kerrottiin, että työvoiman saatavuus on vaikeutunut tälläkin alalla ja ehkäpä mekin olisimme alukselle töihin päässeet, jos olisimme tarjoutuneet.

Saavuttuamme satamaan, siirryimme Kakkolaan. Emme kuitenkaan joutuneet huonon käytöksen takia tuohon entiseen vankilaan, vaan olimme valinneet tiloissa nykyisin toimivan hotellin majapaikaksemme.

Hyvin nukutun yön jälkeen perjantaina 29.4. aamupäivällä kävimme tutustumassa uuteen Majakkasairaalaan, jossa oli todella hienot ja

valoisat sekä nykyaikaiset tilat. Saimme tällä vierailulla myös muutamia hyviä vinkkejä meillä meneillä oleviin rakennushankkeisiin. Tämän jälkeen kuulumme mielenkiintoisia alustuksia Vsshp:n tiedolla johtamisesta.

Iltapäivällä pääsimme tutustumaan vuonna 1916 valmistuneeseen, edelleen toiminnassa olevaan Turun keskuspalasemaan, jossa kuulumme Pelastuslaitoksen ja ensihoidon palveluiden saatavuudesta ja järjestämisestä Saaristomerellä.

ILTA HUIPENTUI Mettalaan, uskomattoman idylliselle tilalle Mietoissa, jossa vietimme mukavan yhteisen illan saunoen sekä hyvästä ruuasta ja seurasta nauttien. Tämän jälkeen lähdimme kotimatalle ja saavuimme Vappuaattona koti-Lappiin.

Yhdistyksellemme merkkeille pantavaa on se, että vaikka jäsenet muuttavat pois Lapin alueelta, niin yhdistyksen pitovoima on niin vahva, ettei paikallisyhdistystä haluta vaihtaa.

Tämän onnistuneen opintomatkan käytännön järjestelyistä Turun päässä vastasivat **Janne Okkonen** ja **Tommi Lempiäinen**, mistä lämpimät kiitokset heille. Kiitokset myös puheenjohtaja Johannalle järjestelyistä ja matkanjohtajana toimimisesta sekä kaikille osallistujille erinäisten vastuutehtävien hoitamisesta sekä mukavasta matkaseurasta.

Soili Vesterinen



Opintomatkalaiset Varsinais-Suomeen ja vähän kauemmaksikin: Johanna Kunnari (vas.), Tommi Lempiäinen, Anna-Marja Nikkinen, Mirjami Päiveröinen, Mirja Vaitinen, Marita Turulin, Lasse Kylén, Matti Oikarainen ja Soili Vesterinen. Kuva: Janne Okkonen

Hyvinvoinnista moneksi

Oulu ja Hotelli Radisson Blu toimivat vuoden 2022 Terveys ja talouspäivien näyttämönä. Koko tapahtuma järjestetään 1.–2.9. samojen seinien sisällä: luennot, näyttely, majoittuminen ja ruokailut.

Seminaaripäivien ohjelman pääteema ”Hyvinvoinnista moneksi” pitää sisällään monipuolisen ja laajan kattauksen ajankohtaisesta hyvinvointialueuudistuksesta, joka toteutuessaan tuo suuria muutoksia mm. päätöksentekoon, omistussuhteisiin, henkilöstöön ja hankintoihin.

Tule tapaamaan kollegoja ja kuulemaan, miten meillä ja muualla asiat edistyvät. Kollegatapaamisissa pääset tutustumaan hyvinvointialueemme yhteistyökumppaneihin. Päivien ohjelma tarkentuu lähiviikkojen aikana, se löytyy yhdistyksen sivuilta osoitteesta: <https://www.terveysjatalouspaivat.fi>. Ilmoittaudu päiville yhdistyksen sivujen kautta.

Järjestävän pääyhdistyksen lisäksi päävastuu on Pohjois-Pohjanmaan terveys ja talous ry:llä puheenjohtajanaan Matti Johansson. Lisätietoja saat myös soittamalla numeroon 045 123 8383 tai laittamalla sähköpostia osoitteeseen terveysjatalous.oulu@gmail.com.

Tervetuloa verkostoitumaan, Oulussa tavataan!



1.-2.9.2022 OULU

**Terveys
ja talous
-päivät**



Ylipainoisia on suomalaisista yli puolet, mutta lihavuutta ei tunnisteta sairaudeksi.

”Lihavuus on otettava kroonisenä sairautena”

Tieteellinen näyttö osoittaa, että lihavuus on krooninen sairaus, joka vaikuttaa haitallisesti useaan eri elinjärjestelmään. Lihavuutta ei kuitenkaan hoideta Suomessa kuin muita sairauksia.

Useat tieteelliset tutkimukset ovat vahvistaneet, että lihavuus on krooninen endokriininen sairaus. Silloin elimistö on laaja-alaisessa hormonaalisessa aineenvaihdunnan häiriössä ja kierteessä, jossa lihominen ja sen haittavaikutukset hoitamattomina etenevät ja pahenevat.

– Emme edelleenkään hoida lihavuutta sairautena. Suomessa on lihavuuden tautiluokitus, tehdään lihavuusleikkauksia ja Kela tukee lihavuuden lääkehoitoa, mutta ne eivät riitä. Tarvitaan asenteen muutos, endokrinologian erikoislääkäri **Eeva Ryhänen** sanoo.

– Kun lihavuus tunnustetaan sairaudeksi, yhteiskunta tunnustaa avun tarpeen, ja lihavuutta sairastavilla on mahdollisuus hakeutua terveydenhuollon piiriin. Tällöin terveydenhuolto on veloitettu hoitamaan ja auttamaan heitä, professori, ylilääkäri **Kirsi Pietiläinen** kertoo.

Suomen työikäisistä yli miljoona on lihavia, ylipainoisia ja kaikista suomalaisista yli puolet ja lapsista 200 000.

HUSissa on jo pitkään tunnustettu lihavuuden aiheuttamat ongelmat ja pyritty hakemaan niihin ratkaisuja, kuten digitaalisia hoitopolkuja. Erikoissairaanhoidon keinot eivät kuitenkaan yksin riitä hoitamaan lihavuutta ja sen aiheuttamia lisäsairauksia.

Sairausmäärittelyn seurauksena lihavuutta on hoidettava sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa ja huolehdittava lihavuuden hoidon resursseista.

– Perusterveydenhuollolla on suuri vastuu lihavuuden ehkäisyssä ja hoidossa, mutta siellä lihavuuden hoidon vähäiset resurssit on korona-aikana jouduttu nipistämään entisestään. Perusterveydenhuollossa painonhallintaryhmät eivät ole päässeet kokoontumaan ja erikoissairaanhoidossa lihavuusleikkauksia on jouduttu perumaan, Pietiläinen kertoo.

Endokriiniseksi sairaudeksi lihavuuden tekee useita eri hormoneja tuottavan rasvakudoksen aktiivinen toiminta, joka vaikuttaa useaan eri elinjärjestelmään, kuten maksaan, haimaan ja sukuelimiin. Siten lihavuus lisää huomattavasti diabeteksen, sydän- ja verisuonitautien, hedelmättömyyden ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksia sekä vähentää elinajanodotetta. Lihavuus on myös syövän itsenäinen riskitekijä.

Lihavuuden aiheuttaman sairausriskin ja haitat korjautuvat painoa pudottamalla ja elintapoja muuttamalla. Lihavuuden hoitoon ja laihtumiseen eivät lyhyet interventiot riitä, vaan tarvitaan pitkäjänteistä terveydenhuollon ammattilaisen tukea.

PÄÄTOIMITTAJA

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

VIESTINTÄNEUVOSTO

Janne Okkonen
Pasi Parkkila
Maisa Lukander
Virpi Pitkänen
Markus Pelttari

ILMOITUSMARKKINOINTI

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

ILMOITUSAINEISTO

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

TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET

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

JÄSENASIAT

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

JULKAISIJA JA KUSTANTAJA

Terveys ja talous ry
www.terveysjatalous.fi

ULKOASU JA TAITTO

Viestintä-Paprico Oy

PAINO

punamusta
PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman kustantajan lupaa on kielletty.



Sovitaanko vai soditaanko?

Sopiminen on vaikea laji. Tätä lajia ei ole ihmiskunta vielä oppinut – onkohan kunnolla vielä opetellutkaan! Oppimisen lähtökohdaksi tulee olla seuraava sääntö: Jotta sopimuksia osapuolten kesken saada aikaiseksi, tarvitaan tosiasiatietoa, rehellisyyttä, kunnioitusta ja sydämen ääntä.

Jos ei kyetä sopimaan, soditaan. Näin tapahtuu, kansojen kesken, työelämässä, naapureiden välillä ja parisuhteissa.

Venäjän harvainvallassa ei ole piitattu tosiasioista eikä rehellisyydestä. Putin ei ole kunnioittanut ketään eikä mitään eikä valtaapitävien sydämen äänestä ole ollut minkäänlaisia merkkejä. Sopiminen on korvattu sotimisella. Eikö sivilisaatio Venäjällä ole edennyt sen vertaa, että tajuttaisiin ainoan ratkaisun olevan faktatunnustava, rehellinen, sopijapuolia kunnioittava ja sydämen ääntä kuuleva sopimus? Nyt pitäisi sielläkin siirtyä jo uuteen aikaan.

Työelämässä on viime aikoina sopimisen sijaan päädytty taas työtaisteluun. Sotimista se on sekini. Eikö vieläkin, 2020-luvullakaan, ole voitu saada aikaan mitään modernimpaa asetelmaa työntekijöiden ja työnantajien välille? Kun lähtökohdaksi on perinteinen vastakkainasettelu, on se samalla otollinen lähtökohda sotimiselle. Eikö työasioistakin sopimisessa pitäisi vähitellen siirtyä rehtiyyttä, kunnioittamista ja sydämen ääntä arvostavaan uuteen aikaan?

Naapureiden väliset erimielisyydet ovat myös tunnettuja sotimisen aiheita. Ne saattavat eskaloitua alta aikayksikön pikkuhuomauttelusta isoiksi kiistoiksi, jotkut jopa oikeudessa ratkottaviksi. Eikö ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa jo vähitellen alettaisi päästä uuteen aikaan kanssaihminen kunnioittamiseksi ja sydämen äänen kuulemiseksi?

Parisuhteissa ilmenee pulmia, kiistoja ja taisteluita vuosittain, kuukausittain, viikoittain ja jopa päivittäin. Riidat voivat päätyä sopuunkin, mutta usein ne jättävät jälkensä yhteiselämään. Totaaliset väli- en rikkoutumiset, avioerot ja itsekkäät taistot lapsista, toimeentulosta tai omaisuudesta eivät nekään ole harvinaisia. Eikö ihminen milloinkaan opi yhteiselossa sopimista? Se jos mikään on kiinni sydänten äänen kuulemisesta. Jos ne äänet ovat kovin erilaisia, pitää siitakin sopia, ei sotia.

Lopputulena kaikelle edellä sanotulle väitän, että jos kuulet sydämesi ääntä, pysyt läheisesi kanssa sovussa. Jos pysyt läheisesi kanssa sovussa, kykenet sopimaan asiat myös naapuriesi kanssa. Jos pärjää naapuriesi kanssa, osaat toimia myös työelämässä. Jos työelämä ja elämäsi muutenkin on sopuisaa, et ryhdy sotiin. Tämä koskee myös Vladimir Putinia.

Sovitaanko vai soditaanko? Sanoissa on vain yhden kirjaimen ero. Toivottavasti kaikki havaitseme eron!

Terveys ja talous ry hallituksen jäsenet 2021



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja

Sote-projektijohtaja
Pirkanmaan liitto

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



PASI PARKKILA

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri

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



JANNE OKKONEN

hallituksen jäsen,
T&T päätoimittaja

palvelupäällikkö
2M-IT Oy

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



MAISA LUKANDER

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Nordic Casemix Centre

p. 040 865 9441
maisaa.lukander@hus.fi



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Soite/ Keski-Pohjanmaan sote
kuntayhtymä

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



LEILA SAVOLAINEN

hallituksen jäsen

terveydenhoitaja
Kuopion kaupunki

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



OUTI KALSKE

hallituksen jäsen/ sihteeri

hankinta- ja logistiikkaohjaaja
Varsinais-Suomen
sairaanhoitopiiri

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



VIRPI PITKANEN

hallituksen jäsen

johtava asiantuntija
FCG Finnish Consulting Group

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



ERMO HAAVISTO

hallituksen varapuheenjohtaja

sairaanhoitopiirin johtaja
Satasairaala

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



MARKUS PELTTARI

hallituksen jäsen

talouspäällikkö
HUS

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



TARJA MIITTINEN

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Pohjois-Savon Liitto

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

Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

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

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

Terveys & Talous



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