

Terveys & Talous

Itä-Suomessa
turvallinen
siirtymä
hyvinvointi-
alueille

Vaikuttavuus
sote-tavoitteiden
punaisena
lankana



Mukanetin
Seppo Pohja
"Seniorit on
saatava mukaan
digiaikaan"



Powerturn F

„Vahvin koneistomme“ yhdistettynä korkeaan turvallisuuteen ja optimaaliseen hygieniaan

Powerturn automaattinen Kääntöovikoneisto avaa luotettavasti ja turvallisesti suuretkin raskaat ovet aina 600 kg asti. GEZEN **“Strong One”** on täydellinen ratkaisu myös palo-oviin. Ja sen matalan, vain 7 cm:n korkeuden ansiosta Kääntöovikoneisto sopii saumattomasti mihin tahansa malliin.

Yhdessä kontaktittoman aktivointianturin **GC 307+** ja turva-anturin **GC 342+** kanssa **Powerturn** tarjoaa hygieenisen ja kätevän ratkaisun täydelliseen saavutettavuuteen.

Saatavuus ja hygieniaan keskittyminen merkitsevät kaikille enemmän mukavuutta ja parempaa elämänlaatua.

GC 307+

Automaatiovie kosketusvapaa aktivointianturi



GC 342+

3D-turva-anturi, joka takaa täyden turvallisuuden EN16005:n mukaisesti.





Tässä lehdessä

- 5 Pääkirjoitus
- 6 Pohjois-Pohjanmaalla Sote-uudistus yhdisti kaksi pelastuslaitosta
- 10 Työstä poissaolot kasvattavat liikkumattomuuden hintalappua
- 11 Tekoäly tulkitsee vastasyntyneiden aivosähkökäyrän
- 12 Maraton on vasta alussa
- 13 "Tilanteen rauhoittamista kaivataan parikin vaalikautta"
- 14 "Asioita on edistettävä niin, ettei prosessi tukkeudu"
- 15 "Kuuden vuoden kokemus helpotti siirtymää"
- 16 "Alueiden erityispiirteet olisi huomioitava paremmin"
- 17 Puheenjohtajan palsta
- 18 Terveyttä ja toimintakykyä rajallisilla resursseilla
- 20 TAYSin Sydänsairaalalle vuoden vaikuttavuusteko -palkinto
- 22 Vaikuttavuuden lisäämiseksi tarvitaan tietoa ja uutta toimintakulttuuria
- 24 Mukanetti luotsaa seniorit digiaikaan
- 28 Digitaalinen syrjäytyminen vaanii kaikkia ikäluokkia
- 29 "Vuodenvaihteesta selvittiin hyvin myös ict-järjestelmien osalta"
- 31 Työkuorma lisää sairauspoissaoloriskiä lyhyellä aikavälillä
- 32 Kiitettävä arvosana historiallisesta urakasta
- 34 Oikeat työntekijät oikeissa tehtävissä vapauttavat aikaa potilastyöhön
- 36 Apu lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöihin omista lähipalveluista
- 37 Tiedolla johtamisen merkitys korostuu
- 38 SET-kolumni:



Lukijan palsta

Julkaisemme lukijoidemme kommentteja lehden kirjoituksiin tai muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin aiheisiin.

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

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

Kirjoituksista ei makseta palkkiota.

Vaikuttavuutta soteen

Hyvinvointialueiden talous on nyt ja tulevana vuosina tiukassa. Nyt jos koskaan on aiheellista paneutua vakavasti vaikuttavuuteen ja priorisointiin. Valitettavasti emme aina puhu samoista asioista, kun puhumme vaikuttavuudesta.



Vaikuttavuus on terveystaloustieteessä vakiintunut käsite, joka tarkoittaa toiminnalla aikaansaattua muutosta ihmisen terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa. Kustannusvaikuttavuus puolestaan tarkoittaa muutoksen suhdetta sen aikaansäämiseksi käytettyihin euroihin. Kustannusvaikuttavuus on soten keskeinen mittari, sillä se kertoo, paljonko terveyshyötyä on saavutettu käytettyä euroa kohden. Yhden määritelmän mukaan hoidon vaikuttavuudella tarkoitetaan muun muassa sitä, tuottaako annettu hoito tavoitellun tai riittävän terveyshyödyn.

Hoidon vaikuttavuus on tärkeää niissä sairauksissa, jotka tuottavat korkean kustannuksen yhteiskunnalle. Tällainen on esimerkiksi diabetes, jonka hoitamisessa käytetyt diabeteslääkkeet ovat Kelan suurin korvauserä. Lääkettä tai hoitomuotoa tulisi käyttää vain, jos se hyödyttää potilasta. Vaikuttavuudessa otetaan myös huomioon haittavaikutukset ja hinta suhteutettuna hyötyyn.

Vaikuttavuusperusteinen johtaminen on noussut maailmanlaajuisesti sosiaali- ja terveysalan päättäjien puheisiin viime vuosina. Onneksi näin nyt myös laajemmin Suomessa. STM ja VM haluavat panostaa tähän aihepiiriin kuuluviin asioihin. Tuomme tälle tärkeälle asialle nyt myös näkyvyyttä tässä lehdessä.

Suomen sote tarvitsee nyt vaikuttavuusperusteisesta johtamista. Michael Porter on tuonut käsitteen Value-Based Healthcare. Sillä tarkoitetaan arvo- tai vaikuttavuusperusteista terveydenhuoltoa eli kustannusvaikuttavuuteen tähtäävää terveydenhuollon johtamista.

Pystymmekö nykytiedolla ja mittareilla johtamaan vaikuttavuusperusteisesti hyvinvointialueita? Emme pysty! Noin 500 mittarin joukosta ei löydy kuin pari mittaria, jotka mittaavat jollain tavalla kustannusvaikuttavuutta. Mittaaminen kohdistuu väärin asioihin: me mittaamme tällä hetkellä pikemminkin suoritteita kuin vaikutuksia.

Sote-uudistuksen yhteydessä palvelujärjestelmän rakenteet muuttuvat, mikä mahdollistaa laajempien väestöryhmien vaikuttavuuden jatkuvan mittaamisen uudella teknologialla. Valitettavasti tieto on vielä hajanaista ja tekstimuotoista. Nyt on aika ottaa käyttöön myös tekoälyn uudet sovellukset, jotka voidaan kouluttaa analysoimaan hajanais-ta tietoa. Mahdollisuudet ovat rajattomat. Jokainen voi nyt testata muun muassa viime vuoden marraskuussa julkaistua Chat GPT -tekoälyn mahdollisuuksia netissä. Tämän-kaltainen kehittäminen edellyttää tieteellisen tutkimustyön rahoittamista ja tietovarantojen kehittämistä vaikuttavuusperusteisen johtamisen työkaluksi.

Jaakko Herrala

Hallituksen puheenjohtaja,
Terveys ja talous ry



Pohjois-Pohjanmaalla Sote-uudistus yhdisti kaksi pelastuslaitosta

Uusien hyvinvointialueiden käynnistyminen tarkoitti suurta muutosta myös pelastusalalla, vaikka julkisuudessa tämä puoli uudistuksesta on jäänyt vähemmälle huomiolle. Erityisen suuri muutos oli Pohjois-Pohjanmaalla, jossa hyvinvointialueeseen menon lisäksi yhdistettiin kaksi pelastuslaitosta.

Teksti ja kuvat: ISMO MYLLYLÄ

Pohde, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, on yksi suurimmista Sote-uudistuksen yhteydessä syntyneistä hyvinvointialueista. Pinta-alaltaan sen on toiseksi suurin Lapin hyvinvointialueen jälkeen ja työntekijämäärältäänkin (18 500) suurimpien joukossa.

Pelastustoimen näkökulmasta Pohteen synnyttäminen tarjosi erityisen haasteen. Sen lisäksi, että pelastustoimi tuli muiden hyvinvointialueiden tapaan osaksi uutta kokonaisuutta, Pohjois-Pohjanmaalla laitettiin yhteen kaksi erillistä pelastuslaitosta: Oulu-Koillismaan pelastuslaitos ja Oulun läänin eteläosassa toiminut Jokilaaksojen pelastuslaitos.

Uudessa Pohjois-Pohjanmaan pelastuslaitoksessa onnettomuuksien ehkäisystä ja varautumisesta vastaava pelastuspäällikkö **Mika Haverinen** kertoo, että ensimmäiset pari kuukautta uudessa organisaatiossa ovat olleet vielä totutteleua ja paikan hahmottamista osana hyvinvointialuetta.

Varsinaisten tehtävien hoitaminen on kuitenkin sujunut entiseen tapaan – apua on saatu paikalle silloin, kun ihmiset ovat sitä tarvinneet.

– Vaikka muutos on suuri, ei se näy käytännön työssä eikä juuri miehistön tai alipäällöstön kohdalla. Isot muutoksethan koskevat kahden pelastuslaitoksen toiminnan yhdistämistä, pelastuslaitoksen nivomista osaksi hyvinvointialuetta ja rahoitusta. Vaikutukset tuntuvat etenkin hallinnossa.

– Uudet toimintatavat, henkilöstöasiat ja rahoituksen selkiintyminen ottavat oman aikansa, mutta selviävät varmasti vähitellen. Tässä alkuvaiheessa vaatii tietenkin työtä, että arki saadaan rullaamaan. Linjauksia täytyy tehdä paljon ja sekin vaatii vielä selvittämistä, kuka mistäkin asiasta vastaa Pohteessa. Nämä ovat toki haasteita, jotka eivät koske vain pelastuslaitosta, vaan ovat yhteisiä koko hyvinvointialueelle, Haverinen pohtii.

MUIHIN PELASTUSLAITOKSIIN verrattuna uudistuksen vaikutukset päällystöön korostuivat Pohjois-Pohjanmaalla, koska kahden pelastuslaitoksen yhdistämisen myötä kaikki päällystön paikat lai-

JATKUU SEURAAVALLA AUKEAMALLA





Onnettomuuksien
ehkäisystä ja varautumisesta
Pohjois-Pohjanmaan
pelastuslaitoksessa vastaava
pelastuspäällikkö Mika
Haverinen uskoo, että sote-
uudistuksen lopputulos on
hyvä, mutta aikaa siihen
pääseminen vie.

tettiin sisäiseen hakuun. Haettavia tehtäviä oli myös aikaisempaa vähemmän.

- Valintojen jälkeen joidenkin ilmeet olivat iloisempia ja toisten vähemmän iloisia ratkaisusta. Tehtävät vaihtuivat monella ja joitakin jäi myös valintojen ulkopuolelle. Tällä hetkellä YT-menettely on käynnissä, Haverinen kertoo.

Myös Haverisen omat tehtävät vaihtuivat uudistuksessa. Hänestä tuli onnettomuuksien ehkäistystä ja varautumisesta vastaava pelastuspäällikkö, kun aikaisempi työhistoria oli alkoi palomiehenä ja jatkui erilaisissa pelastustoiminnan esimiestehtävissä - viimeiset 15 vuotta pelastustoimen tulosalueen pelastuspäällikkönä Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksessa.

- Uudessa tehtävässä pelastusalan kenttää katsoo eri näkökulmasta kuin aikaisemmin, vaikka ennaltaehkäisevään työhön ja varautumiseen liittyvät asiat ovat ennestään tuttuja ja olen niistä ollut myös kiinnostunut. Johtaminen on tietenkin vähän erilaista, kun kyse on parinkymmenen hengen asiantuntijaorganisaatiosta, johon kuuluu paloinsinöörejä ja palotarkastajia.

- Jos muutosta katsoo oman vastuualueeni näkökulmasta, niin toki sillä on vaikutusta. On täytynyt esimerkiksi määrittellä, mikä on kenenkin erityisosaamista tilanteessa, jossa henkilöitä tulee kah-



desta organisaatiosta. Toisaalta kun resurssit ja henkilöiden osaaminen laetaan yhteen, se vahvistaa ja lisää asiantuntijuutta ja osaamista.

SUURI PERIAATTEELLINEN muutos Haverisen mukaan on napanuoran katkeaminen kuntien suuntaan. Ne vastasivat kuitenkin pelastustoimen järjestämisestä yli sata vuotta. Perinteet ovat olleet hyvin pitkät.

- Hyvinvointialueella olemme taas osa valtion rahoittamaa organisaatiota, jossa pelastustoimi on vain pieni osa valtavasta organisaatiosta. Suhdetta kuvaa se, et-

tä Pohjois-Pohjanmaalla pelastustoimessa työskentelee reilut 400 henkilöä, kun koko Pohteen työntekijämäärä on noin 18 500, Haverinen arvioi.

Hän jatkaa, että toki kuntien kanssa tehdään yhteistyötä jatkossakin ja se on myös välttämätöntä. Siinä tarvitaan kuitenkin uutta aseointia, kun toimitaan eri organisaatioissa. Toisaalta kuuluminen hyvinvointialueeseen selkeyttää yhteistyökuvioita sote-palvelujen kanssa.

Näitä mahdollisuuksia Haverinen näkee esimerkiksi varautumisen ja valmiussuunnittelun puolella. Myös organisaation eri puolilta löytyvää osaamista voi-



Pelastuspäällikkö Mika Haverinen arvioi, että pari ensimmäistä kuukautta uudessa organisaatiossa ovat olleet ennen kaikkea totuttelua, mutta pelastuslaitoksen näkökulmasta tärkein on toiminut: ihmisille on saatu apua paikalle silloin, kun he ovat sitä tarvinneet.

daan hyödyntää ehkä aikaisempaa helppommin, vaikka yhteistyötä on tehty ennenkin.

- Myös synergiaetuja pystytään varmasti löytämään esimerkiksi tilojen suhteen ja pitkässä juoksussa varmaan muutenkin. Kustannusten hallintahan on asia, johon on pakko kiinnittää huomiota jatkuvasti.

HYVINVOINTIALUEUUDISTUKSEN lopputuloksen Haverinen uskoo olevan hyvä - myös pelastustoimen näkökulmasta. Siihen pääsemiseen tarvitaan kuitenkin aikaa. Hän varoittaa, että on turhaa odottaa, että kaikki saataisiin järjestykseen tänä vuonna.

Vertailukohtaa hän hakee pelastustoimen alueellistamisuudistuksesta vuonna 2004, jolloin pelastustoimen tehtävät siirtyivät yksittäisiltä kunnilta yhteensä 22 pelastuslaitokselle.

- Silloin lähdettiin rakentamaan aivan uutta organisaatiota vähän samaan tapaan kuin nyt hyvinvointialueita. Meiltä meni vuoteen 2010, kunnes kaikki asiat alkoivat olla järjestyksessä, ja nyt meneillään oleva muutos on vielä paljon suurempi. Ehkä opetus voisi olla se, että siitä selvitettiin ja tämäkin projekti varmasti onnistuu, mutta aikaa se vie. Oleellista on se, että ihmiset saavat tulevaisuudessakin tarvitsemansa avun kaikkialla.

Rahoituksesta ja sen vajauksesta on puhuttu paljon hyvinvointialueiden yhteydessä. Haverinen on valmis tässäkin suhteessa katsomaan kärsivällisesti, mitä tapahtuu.

- Ensimmäinen vuosi on suunnan hakemista, mutta helppoa taloudellisen yhtälön ratkaiseminen ei ole jatkossakaan. Pelastustoimi ei ole tässä suhteessa mikään erillinen saareke, vaan toiminnan tehostamista ja järjehtämistä tarvitaan, jotta meille osoitetut tehtävät saadaan hoidettua. Tulevaisuus näyttää siten senkin, mistä paloautot lähtevät jatkossa liikkeelle.

Omalta osaltaan pelastustyöhön käytettävissä olevaan rahamäärään vaikuttavat uudet kuluerät, joita ei ole aikaisemmin ollut. Yksi tällainen ovat konsernikustannukset.

- Pelastustoimihan maksaa toiminnan suhteessa hyvinvointialueen konsernikustannuksia. Aikaisemmin tällaisia ei ollut, koska hyödynsimme toiminnasta vastanneen Oulun konsernipalveluja, Haverinen sanoo.

PIDEMMÄLLÄ TÄHTÄIMELLÄ hän uskoo, että pelastustoimessa on edessä muutoksia. Palveluiden ja rahoituksen epäsuhta edellyttää huomion kiinnittä-

Pohjois-Pohjanmaan pelastuslaitos

- Vaikuttavuusseura ry jakoi vaikuttavuuspalkintoja kolmessa kategoriassa: yhteiskunta, toimintakulttuuri ja palvelut.
- Osa Pohdetta, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta
- Pohjois-Pohjanmaan pelastuslaitos syntyi, kun Oulu-Koillismaan pelastuslaitos ja Jokilaaksojen pelastuslaitos yhdistyivät 1.1.2023
- Noin 400 päätoimista työntekijää
- Noin 800 sopimuspalokuntalaista
- 46 pelastusasemaa Kuusamosta Kalajoelle ja listä Pyhäjärvelle
- 41 pelastusasemalla toimii myös sopimuspalokunta tai sivutoimista sopimushenkilöstöä.



mistä tuottavuuteen ja siihen, miten ja missä toimintoja järjestetään.

- Ne ovat isoja kysymyksiä, jotka koskevat koko hyvinvointialuetta. Jos rahoituksesta puuttuu puolitoista miljardia euroa, kyllä se pelastustoimeenkin vaikuttaa.

Pelastustoimen muuttumisessa ei ole kuitenkaan kyse pelkästään rahan säästämisestä. Haverinen arvioi, että yhteistyö pelastuslaitosten välillä lisääntyy ja toimintatavat yhtenäistyvät. Valtakunnalliset johtamisjärjestelmät ovat tässä seuraava askel. Jatkossa hän pitää todennäköisenä, että hyvinvointialueiden ja sitä kautta myös pelastuslaitosten pinta-alat kasvavat, muttei usko kovin pian tapahtuvan mitään suurta.

- Luultavasti nykyisellä mallilla mennään aika pitkään ainakin, jos historiasista voi päätellä mitään. Sairaanhoidopiirimalli kesti kymmeniä vuosia ja pelastustoimen puolellakin edellisellä mallilla toimittiin parikymmentä vuotta. Tosin esimerkiksi urbanisoituminen ja maaseudun tyhjeneminen ovat sellaisia trendejä, jotka synnyttävät muutospaineita.



Oleellista on se, että ihmiset saavat tulevaisuudessakin tarvitsemansa avun kaikkialla.

TIEDOLLA JOHTAMINEN on yksi asia, josta sote-uudistuksen yhteydessä puhuttiin ja sitä tarjottiin yhtenä ratkaisuna resurssipulaan.

Mika Haverinen näkee, että pelastustoimen puolella toimintaa on viety tähän suuntaan jo jonkin aikaa, koska se tarjoaa hyviä mahdollisuuksia esimerkiksi varautumisessa ja toiminnan kehittämiseksi.

- Näen, että tiedolla johtaminen on meidän kohdallamme sitä, että tietojärjestelmien kehittyminen ja nykyaikaiset tietoaikat mahdollistavat esimerkiksi tilastojen ja tutkimustyön tulosten hyödyntämisen jokapäiväisessä työssä ja resurssien kohdistamisessa. Kun voimme seurata kattavasti, mitä on tapahtunut aikaisemmin, pystymme katsomaan, mihin suuntaan toimintaa on syytä kehittää.

Haverinen havainnollistaa asiaa esimerkiksi Aikaisemmin palopäällikkö Kuusamossa saattoi pitkän kokemuksen pohjalta arvioida, että talvilomaviikolla Rukalla tarvitaan resursseja tavallista enemmän.

Nyt saman johtopäätöksen voi tehdä periaatteessa kuka tahansa hyödyntämällä tarjolla olevaa tietoa.

- Tästähän tiedolla johtamisesta on kyse. Alallamme on ollut paljon tällaista kokemukseen ja hiljaiseen tietoon perustuvaa henkilökohtaista tietämystä, mutta kun aikaisemmin tehdyt raportit ja muu aineisto ovat helposti käytettävissä, ei olla enää sen varassa.



TUTKIMUS

Työstä poissaolot kasvattavat liikkumattomuuden hintalappua

Oulun ja Jyväskylän yliopistojen ja ODL Liikuntaklinikan tuore tutkimus tuo uutta tietoa liikkumattomuuden kustannuksista. Tutkimuksen keskiössä ovat työstä poissaoloista aiheutuneet kustannukset suhteessa liikkumiseen.

Tulosten mukaan terveyden kannalta liian vähän liikkuvan kustannukset keski-ikässä ovat vuositasolla 200 eurosta 500 euroon suuremmat kuin riittävästi liikkuvalla.

Tutkimuksessa laskettiin työstä poissaoloon liittyvät toteutuneet kustannukset vuosina 2012–2020 sekä tehtiin ennusteita kustannuksista tutkittavien luonnolliseen eläkeikään asti.

Kustannuksilla tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi yksilön menettämiä ansiotuloja, jotka ovat seurausta pitkistä sairauspoissaoloista tai työkyvyttömyyseläkkeistä.

TULOKSET OSOITTAVAT, että vähemmän liikkuvan kustannukset ovat keskimäärin suuremmat kuin paljon liikkuvan.

Ero toteutuneissa kustannuksissa vuosina 2012–2020 paljon liikkuvan ja vähän liikkuvan välillä oli keskimäärin 4 300 euroa. Vuositasolla tämä tarkoittaa noin 480 euroa. Mikäli kustannukset laskettiin eläkeikään asti, ero paljon liikkuvan ja vähän liikkuvan välillä oli yhteensä jo lähes 9 000 euroa.

– Sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuu kustannuksia, olimmepa sitten paljon liikkuvia tai vähän liikkuvia. Tulosten mukaan näyttää kuitenkin siltä, että vähemmän liikkuvalla kustannukset ovat keskimäärin huomattavasti suuremmat kuin paljon liikkuvalla, päättäjänä toiminut **Jaana Kari** kertoo.

Tutkittavien liikkuminen 31 vuoden ja 46 vuoden iässä mitattiin kyselyllä ja 46-vuotiaana myös aktiivisuusmittarilla.

– Hyödynsimme tutkimuksessa sekä itseraportoitua että kiihtyvyyssmittarilla mitattua liikkumistietoa. Aiempien tutkimusten valossa tiedämme, että liikkumisen määrässä on eroa riippuen liikkumisen mittaustavasta. Eron tuloksissa selittää muun muassa se, että kysyty liikkuminen kuvastaa yleensä vapaaajan liikkumista, kun taas mitattu tieto huomioi koko päivän aikaisen liikkumisen, kertoo projektipäällikkö **Anna-Maiju Leinonen**.

TUTKIMUKSEN aineistona hyödynnettiin Pohjois-Suomen syntymäkohortti 1966 -tutkimusta, jossa samoja henkilöitä on seurattu heidän sikiöajastaan lähtien. Aineistoon on yhdistetty yksilötason rekisteripohjaista tietoa pitkistä, yli kymmenen päivää kestävästä sairauspoissaoloista, työkyvyttömyyseläkkeistä sekä ansiotuloista.

– Utta nyt julkaistussa tutkimuksessa verrattuna aiempaan on se, että kustannukset laskettiin hyödyntäen yksilötason tietoa niin liikkumisesta kuin työstä poissaoloista, Kari kertoo.

Yksilötason kustannusten ohella työstä poissaoloista aiheutuu kustannuksia myös työnantajalle ja yhteiskunnalle.

– Onkin tärkeää huomioida, että vaikka tutkimuksessa kustannukset laskettiin yksilön näkökulmasta, yli kymmenen päivää kestävästä sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuu kustannuksia myös työnantajalle ja yhteiskunnalle, Kari muistuttaa.

Tutkimus on osa SEPAS-hanketta, jossa selvitetään vähäisen liikkumisen ja paikallaanolon kustannuksia yhteiskunnalle, työnantajalle ja yksilölle. Hankkeen toteuttavat yhteistyössä Oulun yliopisto, ODL Liikuntaklinikka sekä Jyväskylän yliopiston kaupakorkeakoulu.

Hankkeessa on yhdistetty väestöpohjainen Pohjois-Suomen syntymäkohortti 1966 -aineisto rekistereistä kerättyyn yksilötason tietoon suorista (terveyspalveluiden käyttö) ja epäsuorista (ansiotulot, työstä poissaolo) kustannuksista. Tutkimusta rahoittaa opetus- ja kulttuuriministeriö.

Tutkimustulokset julkaistiin kansainvälisessä liikuntalääketieteen lehdessä *Medicine and Science in Sports and Exercise*.

Tekoäly tulkitsee vastasyntyneiden aivosähkökäyrän

Vastasyntyneiden aivosähkökäyrän, EEG:n, tulkitseminen tarkentuu ja nopeutuu. Vauvan aivojen tilanne on mahdollista analysoida ja visualisoida tekoälyn avulla monitoriin teho-osastoilla.

HUSin Uuden lastensairaalan ja Helsingin yliopiston BABA (Baby Brain Activity center) -keskuksessa osoitettiin, että vastasyntyneiden aivosähkökäyrän eli EEG:n tulkintaa voidaan automatisoida niin, että tekoäly ensin analysoi datan ja näyttää tuloksen suoraan graafisesti potilaan monitorissa.

- Tämä on suuri hyppäys kehityksessä. Vastasyntyneen EEG on tulkittavissa monitorista, eikä se edellytä asiaan vihkiytyneen lääkärin jatkuvaa läsnäoloa, sanoo väitöskirjan ohjaaja, kliinisen neurofysiologian erikoislääkäri, professori **Sampsa Vanhatalo** HUSista.

EEG-TUTKIMUKSELLA mitataan pään pinnalle laitettujen elektrodien avulla aivojen sähköistä toimintaa. EEG:n avulla voidaan esimerkiksi selvittää, miten vastasyntyneen aivot toipuvat hapenpuutteesta tai onko lapsella epileptisiä kohtauksia. EEG-monitorointi on tärkeä silloin, kun tehdään hoitopäätöksiä ja enusteita lapsen kehityksestä.

Vastasyntyneitä EEG-monitorointia tarvitsevia lapsia on Suomessa teho-osastoilla satoja vuodessa. Heidän monitoroinnin tarpeensa on vuorokausia tai jopa viikkoja.

Vaikka vastasyntyneen lapsen EEG-monitorointia on tehty jo vuosikymmeniä, sen käytössä on edelleen suuria haasteita. Hoitavan lääkärin tulisi olla herkeämättä tietoinen pienen potilaan tilasta, mutta juuri EEG-tulkintaan perehtyneitä lääkäreitä ei ole saatavilla jatkuvaa seurantaa tekemään missään päin maailmaa. Siksi EEG-monitoroinnin tulkintaan käytetään graafisia apukeinoja, mutta niiden tarkkuus ei ole ollut riittävä.

HUS



Tekoäly auttaa vastasyntyneen lapsen aivosähkökäyrän tulkinnassa.

Olen MasterLine.



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

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



Miele Professional. Immer Besser.

Maraton on vasta alussa



Pohjois-Savon hyvinvointialuejohtaja Marko Korhosen mukaan valtion hyvinvointialueille lupaama perusrahoitus ei ole riittävää.

KUVA: POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUE

Itäisen Suomen YTA-alueella toteutui vuodenvaihteessa turvallinen siirtymä uusille hyvinvointialueille. Millaiset asiat ovat tällä hetkellä työlistan kärjessä, kun historiallista sote-uudistusta on eletty ensimmäiset kuukaudet?

Teksti: PIA TERVOJA

Itäisen Suomen yhteistyöalueen muodostavat Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Etelä-Savon ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueet ovat päässeet hyvin alkuun. Vuodenvaihte meni kaikilla alueilla pääpiirteissään ilman suurempia ongelmia. Potilasturvallisuus säilyi ja palkat saatiin maksuun ajallaan.

Hyvinvointialueilla katse on nyt toiminnan vakiinnuttamisessa, kou-

luttamisessa, integraation hiomisessa sekä yhteisen johtamiskulttuurin ja palvelustrategian jalkauttamisessa koko yhteisöön. Ensimmäisiä palveluverkkoon kohdistuvia uudistuksia voidaan nähdä Itä-Suomen YTA-alueella.

Hyvinvointialueilla kipuillaan edelleen rahoituksen riittävyyden kanssa. Alueille on luvattu perusrahoituksen lisäksi kertaluonteista korvausta vuo-

den 2022 toteutuneista kustannuksista sekä valtionavustusta aloittamistointien kustannuksiin vielä tänä keväänä, mutta sen ei nähdä paikkaavan kustannuspainetaakkaa.

Hyvinvointialueiden johtajat jakavat huolen siitä, että rahoitusmalli ei ota riittävästi huomioon eri alueiden erityispiirteitä muun muassa ikärakenteessa, väestökehityksessä ja palvelutarpeissa.

”Tilanteen rauhoittamista kaivataan parikin vaalikautta”

Pohjois-Savon hyvinvointialue on yksi viidestä yliopistollisesta hyvinvointialueesta ja Itäisen YTA-alueen koordinoiva hyvinvointialue.

Sote-uudistuksessa Pohjois-Savon hyvinvointialueelle siirtyi 12 200 työntekijää 19 organisaatiosta. Hyvinvointialuejohtaja **Marko Korhosen** mukaan siirtymä sujui riskianalyysiin nähden positiivisesti ja merkittävimmät riskit jäivät toteutumatta.

– Olimme varautuneet hyvin ja häiriöt jäivät poikkeamiksi. Kiitettävä arvosana on annettava myös yhteistyökumppaneillemme, sillä siirtymää ei tehty yksin vaan yhdessä ICT- ja HR- sekä muiden toimijoiden kanssa.

POHJOIS-SAVOSSA työlistalla on tällä hetkellä toiminnan vakiinnuttaminen, jossa keskeisenä asiana on talouden seuranta.

– Meidän täytyy jo ensimmäisten kuukausien aikana päästä tarkasti kiinni raha- ja kassavirtoihin sekä seurata, millaisella dynamiikalla toiminta lähtee eteenpäin ja millaisilla ennustemalleilla edetään, Marko Korhonen toteaa.

Toinen yhtä keskeinen tekijä on henkilöstöpolitiikan pelikenttä eli henkilöstön asemoituminen palveluihin ja resurssien kohdentaminen niihin.

– Meillä on aloitettu yhteistoiminnallinen menettely, jonka tarkoituksena on saada oikeat ihmiset oikeille paikoille.

Kolmas ajankohtainen asia on eri kehittämishankkeiden käynnistäminen. Tänä vuonna Pohjois-Savossa käynnistyy talous- ja tuottavuusohjelman rakentaminen sekä palvelustrategiaan liittyvien ohjelmien käynnistäminen.

– Poliittinen keskustelu palveluverkkokustosta käydään kesäkuussa. Tällä hetkellä strategiaan on kirjattu, että aloitus tapahtuu olemassa olevan palvelurakenteen päälle. Meillä on 450 toimipistettä. Mitään rajua karsintaa ei ole luvassa tänä vuonna, mutta en usko nykyisen tilanteen voivan jatkua ikuisesti.

– Merkittävin ajuri on osaavien työntekijöiden puute. Henkilöstötarpeet muuttuvat koko ajan.

MARKO KORHOSEN mukaan valtion lupaama hyvinvointialueiden perusrahoitus ei ole riittävä eivätkä tänä vuonna maksettavat kertaluonteiset korvauksetkaan paikkaa kustannuspainetaakkaa.

– Ymmärrän valtion taloudessa olevan vajetta, eikä kustannusjarrua voida painaa pelkällä rahalla, mutta mielestäni tilanne voisi olla reilumpi.

– Jos valtio tulisi vastaan, hyvinvointialueet saisivat tehtyä toisen puolen. Nyt näyttää, että alueet joutuvat painamaan jarrua kovemmin kuin olisi tarkoituksenmukaista.

Repivien sote-uudistuksen valmisteluvuosien jälkeen Korhonen toivoo hyvinvointialueille tukea ja työrauhaa, koska etenkin sirpaleisilla alueilla integraatio vie aikaa ja vaatii paljon kehittämistyötä.

– Tilanteen rauhoittamista kaivataan vaalikausi tai pari.

Tuleville päättäjille lähtee toive siitä, ettei alueille lisättäisi regulaatiota tai uusia subjektiivisia oikeuksia vaan katsottaisiin, miten alueet selviävät järjestämistehtävästään ja miten talous lähtee oikeasti kehittymään.

Korhonen luottaa siihen, ettei hyvinvointialueille ole tulossa ainakaan ihan pian uusia tehtäviä.

– Uskon, että menee useampi vuosi ennen kuin sote-pela-integraatio saadaan sille tasolle, että hyvinvointialueille on mielekästä siirtää muita tehtäviä.

– En silti pidä poissuljettuna, etteikö jossain vaiheessa uusiakin tehtäviä mietittäisi. Esimerkiksi ympäristöterveydenhuoltoa suunniteltiin josain vaiheessa, mutta nyt siitä ei ole enää puhuttu pitkään aikaan, Korhonen huomauttaa.

”Asioita on edistettävä niin, ettei prosessi tukkeudu”

Keski-Suomessa sote-uudistus tarkoitti superfuusiota, jossa 26 organisaatiota yhdistyi Keski-Suomen hyvinvointialueeksi. Hyvinvointialuejohtaja **Jan Tollet**in mukaan Keski-Suomessa pystyttiin silti toteuttamaan turvallinen siirtymä.

- Aloitimme hyvinvointialueelle siirtymisen hyvissä ajoin. Ja vuodenvaihteessa esimerkiksi ICT- ja HR-toimintojen foorumit raportoivat tunti tunnilta, miten siirtymä eteni. Toki näin suuressa uudistuksessa tapahtui myös pienehköjä virheitä, mutta mikä tärkeintä, korjaaviin toimenpiteisiin ryhdyttiin saman tien.

- Ensimmäinen iso koeponnistus palkkojen osalta oli 13. tammikuuta. Palkat saatiin pääasiassa oikeaan aikaan maksuun, koska palkanmaksua hoitaa Keski-Suomen hyvinvointialueella sama toimija, joka vastasi jo aikaisemmin sai-

raanhoitopiirin ja Jyväskylän kaupungin palkkaliikenteestä

JAN TOLLET kutsuu hyvinvointialueen rakentamista ultramaratoniksi, jossa työtä riittää vuosiksi eteenpäin. Tämän kevään työlistan keskiössä on palvelustrategian sisäänajo.

- Aluevaltuusto hyväksyi palvelustrategian jo kesällä 2022 ja nyt lähdemme toiminnallistamaan strategiaa eli sitouttamaan virkamiesorganisaatiota ja myös poliittista johtoa. Niin sanottu piirustuslautatyö tehdään kevään aikana ja strategiaa päästään toteuttamaan vuoden loppulla.

Tolletin mukaan asioita ei voi edistää liian leveällä rintamalla, sillä muuten koko prosessi tukkeutuu eikä saada onnistumista tai asioita maaliin.

TERO TAKALO-ESKOLA



Jan Tollet sanoo, että Keski-Suomessa rakennetaan yhteinäistä johtamiskulttuuria.

Yksi keskeisiä toimenpiteitä on tuottavuusohjelman käynnistäminen. Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosibudjetti on noin 1,1 miljardia euroa. Vuonna 2023 budjetti on noin 44 miljoonaa euroa alijäämäinen, joskin valtion kertaluonteinen kompensaatio maksetaan tänä keväänä. Vuoden ensimmäiset kuukaudet näyttävät, ovatko menot linjassa tulojen kanssa ja tuleeko yllättäviä kustannuksia tai kiireellisiä hankintoja.

- Tuottavuusohjelma on noin 30 miljoonan euron kokonaisuus. Tuottavuusohjelmassa pureudutaan digitaalisten sote-palvelujen vauhdittamiseen. Tuomme kivijalkapalvelujen oheen muun muassa digitaalisia lääkärivastaanottoja. Toinen teema liittyy konsernipalvelujen tehostamiseen ja hallinnollisen organisaation keventämiseen, Tollet sanoo.

- Kehitystoimenpiteet eivät heti ulosmittaa hyötyjä vaan näkisin, että ne ilmevät vuosien 2024-2025 aikana.

TUOTTAVUUSOHJELMAN lisäksi käynnistetään muun muassa asiakaskokemuksen ja osallisuuden ohjelma sekä turvallisuus-, hankinta- ja toimitilaohjelmat.

Jan Tollet korostaa, että uudistumisprosessissa keskeistä on rakentaa yhteinäistä johtamiskulttuuria. Keski-Suomessa pilotoidaankin loppuvuodesta uutta johtamiskoulua, Hyvaks Akatemiaa.

- Tavoitteena on tarjota modulaarinen johtajien työkalupakki, jossa keskitytään hyvän johtamisen lisäksi muun muassa strategiatyöhön, kustannuslaskentaan ja henkilöstöjohtamiseen.

HYVAKS AKATEMIAAN kutsutaan mukaan koko Itä-YTA.

- Tällöin puhutaan yhdestä Suomen suurimmasta koulutuskokonaisuudesta, yhteensä jopa noin 40 000 johtajan ja esihenkilön kouluttamisesta.

Uusilta kansanedustajilta Jan Tollet odottaa organisaatiolleen työrauhaa.

- Haluamme keskittyä sovittujen tavoitteiden edistämiseen. Ymmärrän, että välillä tulee tarve muuttaa laivan kurssia, mutta toivon mahdollisimman vähän muutoksia. Lähes 12 000 henkilön laiva on kuin öljytankkeri, joka ei käänny hetkessä.



Kirsi Leivosen mukaan Pohjois-Karjala on soteuudistuksen edelläkävijöiden joukossa.

KUVA: POHJOIS-KARJALAN HYVINVOINTIALUE

”Kuuden vuoden kokemus helpotti siirtymää”

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote vastaa maakunnan 163 000 asukkaan sosiaali- ja terveys- sekä pelastuspalvelujen järjestämisestä. Ainoana hyvinvointialueena Suomessa Pohjois-Karjala järjestää lisäksi ympäristöterveydenhuollon palvelut maakunnan jokaiseen 13 kuntaan.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialuejohtajan **Kirsi Leivosen** mukaan alue on soteuudistuksen valtakunnallisten edelläkävijöiden joukossa.

– Meillä on Pohjois-Karjalassa jo kuuden vuoden kokemus sote-palvelujen järjestämisestä ja palvelujen integraatiosta. Siirtymä on luonnollista jatkumoa kuntayhtymän toiminnalle, vaikkakin hallinto- ja rahoitusmalli muuttuivat merkittävästi.

POHJOIS-KARJALASSA siirtymä entisestä Siun soten kuntayhtymästä hyvinvointialueeksi sujui ilman käytännön ongelmia.

– Palvelut jatkuivat tutuissa paikoissa, eikä uuden taloushallinnon järjestelmän käyttöönottamisesta seurannut merkittäviä ongelmia esimerkiksi palkanmaksuun. Ainoastaan kuntouttavan työtoiminnan palveluihin tuli harmillinen parin kuukauden viive johtuen kilpailutuksen viivästymisestä, kertoo hyvinvointialuejohtaja Kirsi Leivosen.

Pohjois-Karjalassa on parhaillaan käynnissä sote-palvelustrategian ja verkkosuunnitelman laatiminen. Myös

uutta hyvinvointistrategiaa jalkautetaan toimintayksiköihin.

– Arvioimme myös vuodesta 2017 voimassa ollutta organisaatio- ja johtamisrakennettamme suhteessa strategiaan tavoitteisiin ja teemme tarvittavat muutokset.

POHJOIS-KARJALASSA asukkaat vähenevät ja vanhenevat syntyvyyden ollessa laskussa. Työttömyys, työkyvyttömyys ja pienituloisuus ovat yleisempiä kuin Suomessa keskimäärin.

Kirsi Leivonen toteaa, että alueen asukkaiden arvioitu palvelutarve on maan suurin. Se on 18 prosenttia suurempi kuin Suomessa keskimäärin ja sairastavuus maan toiseksi suurinta.

– Palvelut on silti voitu järjestää kustannustehokkaasti ja sote-menot ovat olleet tähän asti yhdeksän prosenttia pienemmät kuin Suomessa keskimäärin.

Sote-uudistuksessa eniten epä tietoisuutta on liittynyt valtion rahoitusmalliin, sillä vuoden 2023 valtionrahoituksen muuttuminen moneen kertaan vaikeutti talousarvion ja -suunnitelman laatimista.

– Pohjois-Karjalan hyvinvointialue kärsii eniten niin sanotusta siirtymätasausleikkurista, joka leikkaa tarveperusteisesta valtionrahoituksesta 85 miljoonaa euroa.

Leivosen mukaan tämä tarkoittaa sitä, että valtionrahoitus ei riitä kattamaan palvelujen järjestämisestä aiheutuvia

kustannuksia, hoitovelkaa ja kohonnutta hintatasoa.

– Esimerkiksi yksityiset hoivapalvelujen tuottajat ovat irtisanoneet sopimuksensa ja korottaneet hintojaan merkittävästi. Asumispalvelujen ennakoidun lisäkustannus on 17 miljoonaa euroa, hän sanoo.

– Koska rahoituksen osalta tilanteemme on todella vaikea, talousarvioomme on sisällytetty 26 miljoonan euron talouden tavoiteohjelma menojen vähentämiseksi ja positiivisen vuosikatteen ja sen myötä lainanottovaltuuden turvaamiseksi vuodelle 2024.

TULEVILLE KEVÄÄLLÄ valittaville päättäjille Kirsi Leivonen lähettää toiveen: hyvinvointialueiden rahoitusmallia on korjattava siten, että se ottaa huomioon hyvinvointialueiden erilaiset toiminnalliset ja taloudelliset lähtökohdat.

– Samanlainen tuottavuuden parantamisvaade ei ole realistinen kaikilla hyvinvointialueilla, sillä esimerkiksi Pohjois-Karjalassa on etsitty ja toimeenpantu kustannussäästöjä palveluja kehittämällä ja integroimalla jo kuuden vuoden ajan.

Leivosen mukaan eduskunnan ei pidä myöskään vaikeuttaa lainsäädännöllä hyvinvointialueiden toimintaedellytyksiä.

– Henkilöstön riittävyys on todellinen ongelma, jota henkilöstömitoitustaateet edelleen vaikeuttavat.

”Alueiden erityispiirteet olisi huomioitava paremmin”

Etelä-Savon hyvinvointialue eli Eloisa erottuu muista hyvinvointialueista erityispiirteillään. Sote-uudistuksessa yhdistyi kaksi sairaanhoitopiiriä, Mikkelin ja Savonlinnan sairaanhoitopiirit, sekä Vaalijalan, Essoten ja Sosterin kunta-yhtymät.

- Työntekijävolyymimme on iso suhteessa 130 000 asukkaan väestöpohjaan, sillä Pieksämäellä toimiva Vaalijalan erityisryhmien tuki- ja osaamiskeskus tuottaa palveluita myös muille hyvinvointialueille, kertoo hyvinvointialuejohtaja **Santeri Seppälä**.

Seppälän mukaan sote-uudistus oli äärimmäisen tärkeä ja olisi pitänyt saada aikaan jo paljon aikaisemmin. Nykyisessä hyvinvointialueiden rahoitusmallissa on kuitenkin puutteensa.

- Rahoitusmalli ei ota huomioon sitä, että Eloisa tuottaa osan vuodesta sote-palveluja jopa 400 000 suomalaiselle. Eloisan alueella on yli 50 000 vapaa-ajan-asuntoa, joissa ei asuta vain kesäkuukausina vaan keväästä pitkälle syksyyn.

Seppälä pitää haastavana myös asukaslukuvähentymää, joka huomioi ainoastaan asukkaiden määrän, muttei todellista palveluntarvetta.

- Palveluntarpeemme ei ole jatkossa missään määrin vähenemässä vaan kasvaa ikääntymisen myötä. Meillä väestö vähentyy nimenomaan nuorista ikäluokista.

- Kolmantena pitäisi huomioida alueiden erilaisuus. Meillä esimerkiksi palkkaharmonisaation tuomasta lisäkustannuksesta tulee huomattava. Samaan ai-

kaan on alueita, joissa palkkaharmonisaatio on tehty jo aikaisemmin. Tämä pitäisi mielestäni kompensoida, etteivät alueiden tasa-arvoerot revähdä.

Seppälän mukaan on ollut yllättävää, millaisia palkkaeroja oman hyvinvointialueen sisällä on ollut eri organisaatioissa.

- Jatkossa vie paljon aikaa selvittää, mitä on maksettu missäkin ja miten palkkaerot voidaan korjata.

VIIDENVAIHTEN siirtymä sujui Santeri Seppälän mukaan hyvin. Asiakkaat saivat palvelunsa eikä yhtään potilasturvallisuuteen liittyvää vaaratilannetta ilmennyt.

- Monet isot uudistukset ovat silti vielä edessäpäin. Käynnistämme muun muassa potilastietojärjestelmien uudistukset tänä vuonna.

Keväällä poliittiseen käsittelyyn tulee palveluiden tuotantosuunnitelma ja kesäkuun loppuun mennessä on tarkoitus päättää palvelustrategian keskeisimmät talouden sopeutuskeinot seuraaville kolmelle vuodelle.

- Meitä yllätti, miten isoja eroja meillä on alueen sisälläkin. On alueita, joissa esimerkiksi lääkäritilanne on hyvä ja alueita, joissa tilanne on Suomen heikoimpia.

Seppälä sanoo, että Eloisan alueella joudutaan tekemään ikäviäkin päätöksiä, jotka liittyvät palveluverkon supistamiseen.

- Rahoitus ei riitä edes nykyisen tasoisten palvelujen tuottamiseen.

SOTE-UUDISTUS ON tuonut mukanaan myös positiivisia asioita. Santeri Seppälä näkee, että etenkin digipalvelut ovat ensimmäinen ”pikavoitto”, joka tuli hyvinvointialueiden mukana.

- Digitaalinen sote-keskuksemme aloitti heti tämän vuoden tammikuussa. Asiakkaat pääsevät asioimaan hoitajalle tai lääkärille omalta kotisohvaltaan koko Eloisan eli Etelä-Savon alueella.

- Se on ollut meiltä hieno ponnistus ja merkittävä parannus, Seppälä toteaa.

Etelä-Savon hyvinvointialuejohtaja Santeri Seppälä sanoo, että heidän työntekijävolyyminsa on iso suhteessa 130 000 asukkaan väestöpohjaan.

ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUE



Uusi vuosi ja uudet kujeet – yhdistyksen hallitus vaihtuu syksyllä



Hyvät yhdistyksen jäsenet! Vuosi vaihtui ja jälleen löytyy muutamia tiedotettavia asioita vuodelle 2023.

Ensiksi kuitenkin tärkein. Suuret kiitokset Pohjois-Pohjanmaan Terveys ja talous yhdistykselle Terveys ja Talous -päivien 2022 järjestelyistä Oulussa.

Päivät järjestettiin onnistuneesti, vaikka edelleen korona haastoi osallistujien määrässä. Lisäksi moni oli kovasti kiinni sote-valmisteluissa.

UUDEEN 2023 yhdistyksen jäsenmaksut ovat tulleet suurimmalle osalle sähköposteihin alkuvuodesta. Haastetta toi tosiasia, että useimpien sähköpostiosoitteet muuttuivat vuodenvaihteessa sote-uudistuksen takia.

Nyt on aika tarkistaa yhteystiedot, jonka voit tehdä kätevästi sähköisesti osoitteessa www.terveysjatalous.fi/parvita-yhteystietosi. Pyrimme strategiamme mukaisesti siirtymään yhä

enemmän sähköisiin palveluihin. Mikäli on ongelmia, ota yhteyttä yhdistyksen sihteeriin.

UUDEEN ALUSTA Terveys ja Talous -lehden päätoimittajana toimii yhdistyksen hallituksen puheenjohtaja **Jaakko Herrala**.

Hallituksen jäsenelle **Janne Okkoselle** suuret kiitokset viimeisten kahden vuoden hienosta työstä lehtemme hyväksi. Janne jatkaa edelleen tämän vuoden nettisivustojemme www.terveysjatalous.fi ylläpito-tehtävissä.

Muista, että sinulla jäsenenä tai yhteisöjäsenenä on mahdollisuus antaa jatkossa juttuvinkkejä lehteemme osoitteessa www.terveysjatalous.fi/terveys-ja-talous-lehti/anna-juttuvinkki/.

Nyt on aika merkitä kalenteriin muutama tärkeä päivä. Terveys ja Talous järjestöseminaari järjestetään 16.-17.6.2023. Emoyhdistyksen

hallitus lähestyy paikallisyhdistysten hallituksia osallistujien kyselymiseksi. Tänä vuonna aiheena on uudistuva strategia.

TERVEYS JA TALOUS -päivät järjestetään Hämeenlinnassa 30.-31.8. 2023. Tarkennettu ohjelma ja ilmoittautuminen tulevat sivustollemme lähiaikoina osoitteeseen www.terveysjatalous.fi/terveys-ja-talous-paivat.

Järjestelyiden kannalta toivomme, että ilmoittaudut päiville ajoissa ennen kesää. Luvassa on jälleen huippuohjelmaa ja verkostoitumista. Tästä vuodesta tulee mielenkiintoinen myös sen takia, että Terveys ja Talous -päivillä vuosikokouksessa pääsemme valitsemaan uuden hallituksen.

Toivotan kaikille hyvää alkanutta vuotta 2023!

Jaakko Herrala
Hallituksen puheenjohtaja

Terveyttä ja toimintakykyä rajallisilla resursseilla

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut hyvinvointialueille valtakunnalliset tavoitteet yhdenvertaisten, laadukkaiden ja kustannusvaikuttavien sote-palvelujen järjestämiselle. STM:n ohjausyksikön johtajan Andreas Blanco Sequeirosin mukaan vaikuttavuusperusteisuus kulkee punaisena lankana kaikissa tavoitteissa

Teksti: PIA TERVOJA

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pe-
lastustoimen järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille mahdollistaa sen, että ensimmäisen kerran Suomessa on mahdollisuus kansallisesti ohjata ja koordinoida sote- ja pela-palvelujen järjestämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuoden 2022 lopulla hyvinvointialueiden valtakunnalliset sote-tavoitteet vuosille 2023–2026. Kaikkiaan 11 tavoitetta tähtää siihen, että alueilla muun muassa lisätään tuottavuutta, kustannusvaikuttavuutta ja hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä sekä kehitetään tiedonhallintaa ja poikkeustilanteiden varautumissuunnittelua.

Kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa painottuu vaikuttavuusperusteisuus. Vaikuttavuusperustaisen ohjauksen tavoitteena on luoda rajallisten resurssien rajoissa palvelurakenne, joka palvelee väestön terveyttä ja toimintakykyä mahdollisimman hyvin.

– Vaikuttavuusperusteisuus kulkee punaisena lankana kaikissa 11 tavoitteessa. Vaikuttavuuden merkitys on tärkeä strategisesti ja sen merkitys korostuu ajan myötä yhä enemmän, sanoo STM:n ohjausyksikön johtaja **Andreas Blanco Sequeiros**.

Hän tarkoittaa sitä, että vaikuttavuuden käsite kirkastuu ja terävöityy, kun hy-

vinvointialueiden toiminta pääsee vauhtiin ja niiden palveluiden vaikuttavuudesta alkaa kertyä tietoa.

– Vaikuttavuuden käsitettä joudutaan rakentamaan samaan aikaan, kun laiva jo seilaa merellä. Vaikuttavuusperusteisuuden tulee koskea koko sote-kenttää – ei vain erikoissairaanhoidtoa vaan myös sosiaalihuoltoa ja perusterveydenhuoltoa.

VAIKUTTAVUUSNÄKÖKULMA on täysin uusi, sillä aikaisemmin sote-palveluita on ohjattu normi- ja resurssipohjaisesti.

– Sen sijaan, että katsotaan vain esimerkiksi suoritteita, tulee katsoa tuloksia. Mikä on potilaan tai asiakkaan oma kokemus palvelusta tai mikä on sote-ammattilaisen näkemys, Andreas Blanco Sequeiros toteaa.

Hän korostaa, että kun asiakas on tyytyväinen palveluun, siitä hyötyy koko organisaatio ja palvelu on myös kustannusvaikuttavaa.

JOKAISTA PALVELUA on kuitenkin tarkasteltava erikseen, osa palveluista on järkevä kohdentaa vain tietyille asiakkaille ja tietyt palvelut on puolestaan toteuttava universaalisti. Esimerkiksi neuvolapalveluiden on tärkeä tavoittaa kaikki perheet, vaikka suurelle osalle perheistä käynnit ovat rutiininomaisia.

Andreas Blanco Sequeiros korostaa, että hyvinvointialueiden tavoitteita ei ole kirjoitettu norsunluutornista käsin vaan



STM:n ohjausyksikön johtajan Andreas Blanco Sequeirosin mukaan valtion ja alueiden välillä on jatkossa enemmän vuorovaikutusta kuin ennen. Valtakunnallisilla sote-tavoitteilla tähdätään yhdenvertaisiin, laadukkaisiin ja kustannusvaikuttaviin sote-palveluihin koko Suomessa.



Vaikuttavuusperusteisuuden pitää koskea koko sote-kenttää, ei vain erikoissairaanhitoa.

dialogissa hyvinvointialueiden kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö käy jatkossa syksyisin neuvottelukierroksen hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän kanssa. Keskusteluissa tarkastellaan tavoitteita ja niiden toteutumista alueella.

– Kahdenkeskisten neuvottelujen lisäksi virallinen sote-neuvottelukunta kokoontuu neljä kertaa vuodessa yhdessä kaikkien hyvinvointialueiden kanssa. Kaikkia hyvinvointialuejohtajia tavataan myös epävirallisemmin kuukausittain. Vuorovaikutusta valtion ja alueiden välillä on paljon enemmän kuin aiemmin.

Ensimmäinen neuvottelukierros käynnistyi poikkeuksellisesti helmikuussa. Blanco Sequeirosin mukaan huomio on enemmän siinä, miten hyvinvointialueet ovat päässeet sote-palveluiden järjestämisessä alkuun kuin vielä tavoitteissa. Alueiden lähtötilanne on hyvin erilainen. Sirpalemaisilla alueilla menee aikaa siihen, että ne saavat integroitua palvelutuotantonsa.

Tämän vuoksi osa alueista ei ole vielä lähtenyt mukaan STM:n vetämään vaikuttavuusverkostoon.

– Uskon, että tämän vuoden loppuun mennessä kaikki alueet tulevat verkostoon mukaan. Vaikuttavuusverkosto siirtynee jossain vaiheessa osaksi kansallista vaikuttavuuskeskusta, jota Pirkanmaan hyvinvointialue lähtee koordinoimaan.



Kun asiakas on tyytyväinen palveluun, siitä hyötyy koko organisaatio ja palvelu on myös kustannusvaikuttavaa.

Sote-palvelujen vaikuttavuusperusteisuuden kehittäminen etenee tasatahtia kansallisen tietopohjan kertymisen kanssa.

Andreas Blanco Sequeirosin mukaan on tärkeää, että alueilta saadaan vertailukelpoista tietoa.

Haasteena on, että tällä hetkellä kenttä on hyvin sirpalemainen. Hyvinvointialueilla on käytössään jopa satakunta erilaista potilas- ja asiakastietojärjestelmää.

– Olemme sanoneet alueille, että 2030-luvulla meillä tulisi olla 3-5 potilas- ja asiakastietojärjestelmää valtakunnallisesti. Olisi kustannustehokkaampaa, jos järjestelmiä olisi vähemmän ja samalla myös henkilökunnan liikkuvuus olisi helpompaa.

Tämän vuoden tavoitteena on, että kunkin yhteistyöalueen hyvinvointialueet laativat yhteisen suunnitelman merkittävien tietojärjestelmien hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi ja sopivat siitä YTA-sopimuksessa.

TAYSin Sydänsairaalle vuoden vaikuttavuusteko -palkinto

TAYSin Sydänsairaalan sydämen vajaatoimintapotilaiden etähoitopalvelu voitti Vuoden vaikuttavuusteko 2022 -palkinnon. Konseptissa hyödynnetään helppokäyttöistä digitaalista sovellusta, joka perustuu vuorovaikutteisuuteen. Palvelu motivoi omahoitoon ja tuo turvallisuuden tunnetta vaikeassa sairaudessa.

Teksti: PIA TERVOJA

Sydämen vajaatoiminta on vakava sairaus, joka vaatii seurantaa ja lähes aina elinikäistä lääkehoitoa. Sairauden hoidossa tärkeitä ovat terveelliset elämäntavat ja sitoutuminen oma- ja lääkehoito-ohjeiden noudattamiseen.

Tampereen yliopistollisen sairaalan TAYSin Sydänsairaala on kehittänyt etähoitomallin, jolla potilaat on saatu motivoitumaan omahoitoon. Uudenlaisen etähoidon myötä päivystyskäynnit ja vuodeosastopäivät ovat selvästi vähentyneet.

Vaikuttavuusseura ry palkitsi TAYSin Sydänsairaalan sydämen vajaatoimintapotilaiden etähoitopalvelumallin Vuoden vaikuttavuusteko 2022 -palkinnolla.

Vaikuttavuusseura arvioi moderneja välineitä hyödyntävän ja kohdennetun hoito-ohjelman tuottavan merkittävästi terveyshyötyä, koska hoitoinnovaatio kohdistuu kansantaloudellisesti ja kansanterveydellisesti merkittävään kokoon potilasryhmään. Väestön ikääntymässä potilasmäärä edelleen kasvaa.

DIGITAALISEN PALVELUN kehittämisen taustalla on vuosina 2016–2017 tehty hoitopolkutu tutkimus, jossa kävi ilmi, että sydämen vajaatoimintapotilailla kotiin annettava tuki oli riittämätöntä sairauden alkuvaiheessa.

- Jopa 40 prosenttia diagnoosin saaneista potilasta hakeutui takaisin ensihoitoon noin kuukauden sisällä diagnoosista, kertoo Sydänsairaalan kehitysjohdaja **Janne Hulkkonen**.

Sopivaa etähoitomallia etsittiin kansainväliseltä kentältä. Pilotitiin valikoitui Tanskassa kehitetty digitaalinen palvelu, jota pilotoitiin vuosina 2020–2021. Pilotin pohjalta toteutettiin rekisteritutkimus, johon otettiin mukaan 47 tutkimushenkilöä ja 141 kontrollihenkilöä.

Hulkkonen mukaan tulokset olivat erittäin rohkaisevia, ja etähoitopalvelu on jäänyt pysyvästi käyttöön.

- Potilas saa kotiin digitaalisen ohjelmiston, tablettitietokoneen, mittatarkan vaa’an ja nykyisin myös verenpainemittarin. Potilas tekee tarvittavat mittaukset ja vastaa oirekysymyksiin päivittäin.

- Sydänsairaiden hoitoon perehtynyt hoitaja tarkastelee oirekuvaukset ja painonkehityksen sekä tekee arvion potilaan hoitotasapainosta joka arkipäivä, Hulkkonen sanoo.

JANNE HULKKOSEN mukaan pilottitutkimuksessa valtaosa eli yli 80 prosenttia potilaista sitoutui hoitoon.

- Olimme yllättyneitä näin suuresta sitoutuneiden henkilöiden osuudesta, koska palvelu vaatii potilaalta työtä joka päivä. Vastaavissa palveluissa luvut eivät ole olleet kansainvälisesti näin korkealla.

- Täytyy silti muistaa, ettei palvelu sovi kaikille. Kiinnitämme huomiota potilasvalintaan. Esimerkiksi näköaistin pitää olla kunnossa, jotta digitaalisten laitteiden käyttö onnistuu. Tavoitteenamme



OLLI-PEKKA LATVALA

Vaikuttavuusseura ry palkitsi Tampereen yliopistollisen sairaalan Sydänsairaalan.



”Digitaalinen palvelumme tuo sydämen vajaatoimintapotilaalle turvallisuuden tunteen”, kehitysjohtaja Janne Hulkkonen sanoo.

on tarjota kaikille potilaille jokin etähoitopalvelu, kuten puhelinneuvonta.

Palvelun suosiota selittää myös sen vuorovaikutteisuus. Potilailla on mahdollisuus laittaa järjestelmän kautta kysymyksiä. Viesteihin vastataan arkipäivisin.

– Tämä luo potilaille turvallisuuden tunnetta. Sydämen vajaatoimintaan kuuluu ikäviäkin oireita, kuten hengenahdistusta. On tärkeää, että potilas voi tukeutua hoitovastuulliseen tahoon.

SYDÄNSAIRAALAN tavoitteena on olla vuoteen 2025 mennessä valituin, vaikuttavin ja vastuullisin sydänpotilaiden palveluntuottaja. Tämän vuoksi myös etähoitopalvelua kehitetään edelleen ja sen vaikuttavuutta seurataan.

Helmikuussa 2023 käyttöön saatiin etähoitopalvelun mobiilisovellus, joka on sovelluskaupassa nimellä Sydänsairaala Sydänsalkku. Sovellus on ladattavissa potilaan omaan matkapuhelimeen.

– Teemme palvelun seurantaan jatkuvana prosessina. Seuraamme potilaan itsensä ilmoittamia tietoja ja muun muassa suositteluindeksiä. Seuraamme myös sairaalakäyntejä sekä sairaalahoidon määrää ja tyyppiä. Tavoittelemme palveluun liittyvää akateemista hoitotyön tutkimusta, Hulkkonen kertoo.

Vuoden vaikuttavuusteot 2022

- Vaikuttavuusseura ry jakoi vaikuttavuuspalkintoja kolmessa kategoriassa: yhteiskunta, toimintakulttuuri ja palvelut.

Yhteiskunta

- SuomiSote – etäasiointialusta hyvinvointialueille sekä Pitkäaikaissairaiden digituettu hoitomalli, Mehiläinen & BeeHealthy
- Solidarity Finland -monikeskustutkimus, Helsingin yliopisto ja useita suomalaisia sairaaloita

Toimintakulttuuri

- Diabeteslaaturekisterin vertaiskehittäminen – laatutiedosta hoidon arkivaikuttavuuden parantamiseen, Kansallisen diabeteslaaturekisterin (THL) ydintyöryhmä sekä Keski-Suomen Laatuverkosto
- Syöpäpotilaiden hoidon moniammatillisten suunnittelukokousten vaikuttavuuden parantaminen tiedolla johtamisen työkaluilla, TAYS Rintatiimi

Palvelut

- Sydämen vajaatoimintapotilaiden etähoitopalvelukonsepti, TAYS Sydänkeskus Oy (Sydänsairaala)
- Terapiat etulinjaan -toimintamallin terapianavigaattori ja digituetut terapiat, Terapiat etulinjaan / HUS Psykiatria

Erityismaininta

- Zekki, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Vaikuttavuuden lisäämiseksi tarvitaan tietoa ja uutta toimintakulttuuria

Vaikuttavuusseura ry:n Vuoden vaikuttavuusteko -kilpailun kova taso kertoo, että vaikuttavuusperustaisissa sote-palveluissa ja toimintatavoissa on menty eteenpäin. ”Edelleen tarvitaan silti tutkimustietoa ja hyvien käytänteiden levittämistä johto- ja järjestelmätasolle. Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen rakentaminen on tärkeää”, sanoo Vaikuttavuusseuran hallituksen jäsen, kansanedustaja Paula Risikko.

Teksti: PIA TERVOJA



Vaikuttavuusseura ry:n tavoitteena on edistää vaikuttavuusperusteisuutta suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Seura kokoaa yhteen muun muassa eri sote-alan verkostoissa aktiivisesti toimivia ihmisiä sekä järjestää webinaareja ja tapaamisia vaikuttavuusteeman ympärillä.

Loppuvuodesta 2022 seura jakoi järjestyksessä toisen kerran Vuoden vaikuttavuusteko -palkinnot kolmessa eri kategoriassa.

Tuomariston puheenjohtajana toiminnut yhdistyksen hallituksen jäsen, kansanedustaja **Paula Risikko** kuvaa kilpailun tasoa korkeaksi.

- Lähdimme siitä, ettei palkintoa jaeta, jollei löydy riittävän hyviä hakemuksia. Sitä vaaraa ei ollut, vaikka meillä oli palkituille useita kriteereitä. Palveluilla tai toimintavoilla tuli olla näyttöä vaikuttavuudesta - pelkkä idea ei riittänyt.

- Lisäksi palkittujen tuli olla kohderyhmänsä tavoittavia ja asiakkaille lisäarvoa tuottavia. Arvioimme myös sitä, miten palvelut ja toimintatavat oli juurru-

Vaikuuttavuusseuran hallituksen jäsen, kansanedustaja Paula Risikko on puhunut vaikuttavuusperustaisuuden puolesta jo 1990-luvulta. ”Olen aina ajatellut, että terveydenhoidossa pelkkä laatu ei riitä, vaan tarvitaan myös vaikuttavuutta.”



Paula Risikon mukaan jokin tietty hoitotapahtuma voi olla hyvinkin laadukas, vaikka sen vaikuttavuus olisi nolla. Sen sijaan vaikuttava hoito on aina myös laadukasta.

tettu käytäntöön ja toimintatapoihin sekä miten skaalautuvia ne ovat koko sote-sektorille.

Risikon mukaan kilpailun kova taso kertoo siitä, että vaikuttavuusperusteisyydessä on menty harppauksin eteenpäin. Kehittämistyötä ja tiedon jakamista tarvitaan silti edelleen, jotta sote-palvelut voidaan tuottaa kustannustehokkaasti ja eettisesti kestävästi myös niukenevien resurssien aikana.

PAULA RISIKOLLE sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuusperusteisuus on ollut tärkeä ja innostava teema jo 1990-luvulta saakka ja varsin ajankohdainen Risikon toimiessa Etelä-Pirkanmaan sairaanhoitopiirin laatupäällikkönä 2000-luvun alussa.

– Olen aina ajatellut, ettei pelkkä laatu riitä vaan tarvitaan myös vaikuttavuutta. Joskus tietty hoitotapahtuma voi olla hyvinkin laadukas, mutta sen vaikuttavuus on nolla. Ajattelen, että vaikuttava hoito on sen sijaan aina myös laadukasta, hän sanoo.

Risikko on ollut perustamassa eduskunnan vaikuttavuusverkostoa ja toimii sen puheenjohtajana. Ministerikautillaan Risikko kertoo rummuttaneensa vaikuttavuusperusteisuuden tärkeyttä.

– Kaikki olivat sen puolella, mutta moni sanoi vaikuttavuuden olevan vaikeas-



Jokaisen hyvinvointialueen pitää itse räätälöidä ja rakentaa vaikuttavat palvelut.

ti mitattavissa oleva asia. Mielestäni se ei voi kuitenkaan olla syy jättää kehittämättä vaikuttavia palveluja.

RISIKKO LÄHTI ideoimaan, miten vaikuttavuusperusteisia sote-palveluja ja johtamismallia voisi kehittää koko Suomen tasolla. Syntyi idea kansallisesta vaikuttavuuskeskuksesta.

– Selvitystyötä lähti rahoittamaan Sakari Alhopuron säätiö, ja selvitys tehtiin Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan ja Itä-Suomen yliopiston tutkimustyöhön keskittyvän Vaikuttavuuden talon yhteistyönä vuonna 2021. EU:n rakennerahastojen tuella Pirkanmaan hyvinvointialue on lähtenyt valmistelemaan kansallista vaikuttavuuskeskusta.

Risikon mielestä Pirkanmaan hyvinvointialue on koordinoijaksi luontainen

valinta, koska entisessä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä vaikuttavuustyötä on tehty pitkään ja se on ollut myös sairaanhoitopiirin strategiassa.

– Olen todella iloinen, että asiaa on lähdetty viemään eteenpäin.

PAULA RISIKON mukaan sote-uudistus on hyvä sauma kehittää vaikuttavuusperustaisia sote-palveluja ja johtajuutta.

– Olemme ikään kuin uuden talon eteissä, joten nyt olisi mahdollisuus luoda uutta kulttuuria. Sanoisin, että mallia voi ottaa muilta, mutta uutta toimintakulttuuria ei voi toiselta ottaa tai ostaa. Jokaisen alueen tulee itse räätälöidä ja rakentaa vaikuttavat palvelut.

Hän näkee, että jos hyvinvointialue nojaa oikeasti vaikuttavuusperusteisiin palveluihin, se motivoi henkilökuntaa ja voi olla myös vetovoimatekijä työmarkkinoilla.

– Jokainen sote-alalle koulutautunut haluaa tehdä työtä, josta on hyötyä, Risikko huomauttaa.

Hän toivoo, että uusi hallitusohjelma olisi vaikuttavuusperustainen ja jokainen ministeri koulutetaan vaikuttavuusperustaiseen ajatteluun.

– Kun rahaa on vähän ja tarpeita paljon, vaikuttavuus on ainoa eettisesti kestävä keino kohdentaa resursseja, Risikko sanoo.



Mukanetti luotsaa seniorit digiaikaan

Melkein kaikki arkinen asiointi on Suomessa digitalisoitu. Tekniikan kehityksen vauhdissa pysymisessä on tekemistä kaikilla, mutta erityisen hankalaa se on vanhimille ikäluokille. Suomessa jopa puoli miljoonaa ikäihmistä on tutkimusten mukaan digitaalisen yhteiskunnan ulkopuolella. Pirkanmaalla apua ongelmaan tuo vapaaehtoisohjelta toimiva ATK Seniorit Mukanetti ry.

Teksti ja kuvat: PASI RAHIKAINEN

Leena Valo-Muhosen uusi läppäri ei suostunut avaamaan internetyhteyttä, joten hän tuli koneineen Mukanetin MukaSurffi-opastuspisteeseen. Vertaisohjaaja Antti Hannonen ratkaisi ongelman.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

Tamperelaisella **Leena Valo-Muhosella**, 75, oli ongelma. Hän oli juuri hankkinut uuden kannettavan tietokoneen, mutta nettiyhteyden luominen ei onnistunut. Mutta ei hätää. Hän laittoi läppärin kassiin ja suuntasi ATK Seniorit Mukanetti ry:n MukaSurffi-opastuspisteeseen Tampereen Yliopistonkadulle.

- Olen käynyt täällä monta kertaa aikaisemminkin ja aina olen saanut vastauksen kysymyksiini. Mitä uudempi vehje, sitä enemmän on ongelmia, Valo-Muhonen tietää.

Reilut 13 vuotta eläkkeellä ollut lastenhoitaja ei työvuosinaan juurikaan tieto-

koneita tarvinnut. Nykyään hän on jo tottunut älylaitteiden ja internetin käyttäjä, vaikka mieluiten hän olisi ilman.

- En ole tietokoneista tykännyt, ihan hirveästi on pitänyt opetella uusia asioita. Mutta eihän tälle mitään voi. Pakko on osata, muuten ei nykymaailmassa enää pärjää, Valo-Muhonen sanoo.

Hän käyttää Googlea päivittäin ja lähettää kuvia ja muita tiedostoja ystävilleen ja sukulaisilleen. Lääkäriajan varaiminenkin onnistuu hyvin ja Omakanassa tulee vierailtua usein. Mutta kaikki asiat eivät ole digitalisoimalla suinkaan parantuneet.

- Käyn säännöllisesti maalla Järvelässä, yleensä junalla Riihimäen kautta.

VR:n nettipalvelu tökkii aina. Viimeksi-kin yritin toista tuntia ostaa menolippua, mutta palvelu tyrkytti jatkuvasti lähtöasemaksi Riihimäkeä. Meinasin hermo mennä, ja kyllä suusta muutama ärräpääkin livahti, Valo-Muhonen tunnustaa.

- Eikä junien aikataulujakaan tahdo aina löytää. Vanhan ajan aikatauluvihkosta tarvittava tieto löytyi kahdessa sekunnissa. Tietokoneet ovat idiootteja, hän puuskahtaa.

Mutta mitenkäs se nettiyhteysongelma? No se ratkesi nopeasti. Mukanetin vapaaehtoinen vertaisohjaaja **Antti Hannonen** sai yhteyden toimimaan ja antoi samalla muutaman hyvän vinkin uuden tietokoneen käyttöön.

HANNOSEN KALTAISIA vertaisohjaajia on Mukanetissä jo toista sataa. He tekevät vapaaehtoistyötään 34 opastuspisteessä eri puolilla Pirkanmaata. Mukanetin puheenjohtaja ja vertaisohjaaja **Seppo Pohja** tuli toimintaan mukaan vuonna 2016, oltuaan eläkkeellä noin vuoden.

- Tuolloin opastuspisteitä oli 16 eli yhdistyksen toiminta on kasvanut hyvää vauhtia, koronavuosisista huolimatta. Epidemia ja sitä seuranneet rajoitukset toki näkyivät opastuksiin tulleiden asiakkaiden määrässä, mutta pikkuhiljaa kävijämäärät ovat alkaneet nousta, Pohja toteaa.

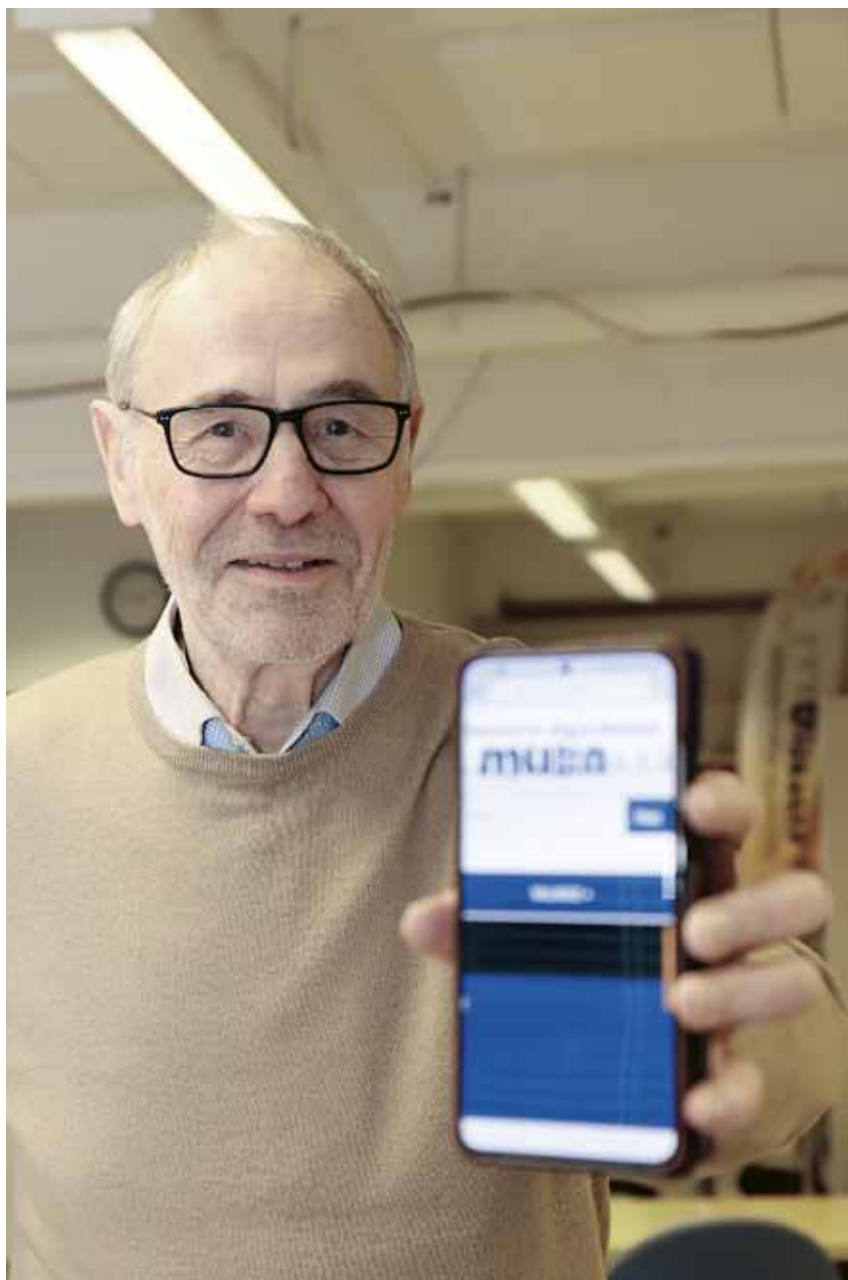
Tämän vuoden alusta vertaisohjaajat ovat alkaneet tehdä taas kotikäyntejä eli apua on saatavilla, vaikka liikkuminen olisikin hankalaa.

Tekniikan kehityksen huomaa myös Mukanetin asiakkaisissa. Viime vuosikymmenellä suurin osa ongelmista liittyi pöytäkoneisiin tai kannettaviin tietokoneisiin. Nykyään noin 90 prosenttia kysymyksistä koskee älypuhelimia ja tabletteja.

- Tuorein tulokas on älykello. Osa ikäihmisistä kulkeekin tekniikan kehityksen aallonharjalla. Toisen ääripään muodostavat ne, jotka yrittävät toimia vanhoilla, usein lapsilta tai lastenlapsilta "perityillä" laitteilla. Heille sanomme suoraan, että esimerkiksi Windows 8:aa ei enää saisi käyttää lainkaan, toteaa **Heimo Siivonen**.

Nokialainen Siivonen toimii vertaisohjaajana kotikaupungissaan, mutta käy joka toinen viikko "pääkallopaikalla" Tampereella. Hän on myös toteuttanut kaikki reilut sata opetusvideota, jotka löytyvät Mukanetin YouTube-kanavalta.

ASIAKKAIDEN LÄHTÖTASO ja siten myös ongelmat vaihtelevat laidasta laitaan. Joidenkin kanssa pitää lähteä liikkeelle perusteista. Esimerkiksi termino-



Mukanetin puheenjohtaja Seppo Pohja pysyy itse kehityksen vauhdissa, koska hän on aina ollut kiinnostunut tietotekniikasta ja koska hän "räplää puhelinta kaiken aikaa".

logia on monelle täysin outo. Joku voi tulla uuden puhelimensa kanssa kysymään apua, kun laite menee jatkuvasti pimeäksi. Siitä selvittää yleensä näytönsäätäjän viivettä säätämällä.

Pidemmälle ehtineiden kysymykset liittyvät esimerkiksi laitepäivityksiin, sovelusten asentamiseen, virustorjuntaan tai haittaohjelmiin. Myös vahva tunnistautuminen tuottaa vanhuksille ongelmia.

- Esimerkiksi verkkopankkiin tai terveystietoihin liittyvissä kirjautumisongelmissa voimme auttaa vain siihen vaiheeseen, että verkkopalvelu avautuu. Siitä eteenpäin emme voi tietoturvasyistä olla mukana, vaikka asiakas siihen antaisi luvankin, Pohja ja Siivonen tähdentävät.

KYSYTTÄVÄÄ RIITTÄÄ etenkin silloin, kun kaupasta on käyty ostamassa uusi laite. Seppo Pohja muistuttaa, että ennen ostopäätöksen tekoa pitäisi miettiä, mitä uudella laitteella aikoo tehdä.

- Liikkeeseen mennessä kannattaa ottaa mukaan joku, joka ymmärtää myyjän puhetta. Muuten on vaarana, että ikäihmiselle myydään liian hieno ja kallis laite. Toinen vaara on se, että myydäänkin liian halpa eli sellainen, johon muistin vähyden vuoksi päivityksiä ei voida asentaa, Pohja huomauttaa.

Mukanetti neuvoo tarvittaessa laitteiden hankinnassa. Pohjan mukaan tabletti on vanhuksille usein puhelinta käytännöllisempi vaihtoehto. Suuri näyttö hel-

pottaa näpyttelyä varsinkin silloin, jos kädet tärisevät. Hänen vanhimat asiakkaansa ovat olleet 93-vuotiaita. Monella on eriaisteisia muistiongelmia, joten vertaisohjaajalta kysytään kärsivällisyyttä selittää samat asiat tarvittaessa useaan kertaan.

- Kärsivällisyys, selkeäsanaisuus ja vähintään 55 vuoden ikä. Siinä ovat vertaisohjaajaksi haluavan kriteerit. Jonkin verran pitää olla asiaan harrastuneisuutta, mutta kaikkea ei tarvitse osata. Moniin kysymyksiin joudun itsekkin etsimään vastauksia netistä, Seppo Pohja toteaa.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA



Katri Sillanpää on ollut Mukanetin kanssa kehittämässä oppijälähtöistä tietotekniikan koulutusohjelmaa.



Nokialainen Heimo Siivonen on tehnyt jo toista sataa opetusvideota Mukanetin YouTube-kanavalle.



Heli Lehtonen (oik.) on Mukanetin varapuheenjohtaja ja hän toimii vertaisohjaajana pääasiassa Tampereen Amurin Teon Tuvassa. Anu Koivula on juuri aloittanut työnsä Mukanetin vertaisohjauksen koordinaattorina.

TAMPEREEN KESKUSTAN opastuspisteessä MukaSurffissa annetaan maksutonta lähiopastusta maanantaista torstaihin.

Aamupäiväksi kello 10–12 on mahdollista varata aika ja iltpäivisin kello 12–14 on avoimet ovet. Lisäksi tarjolla on etäopastusta ja kotikäyntejä.

Mukanetti järjestää myös maksullisia tietotekniikkakursseja yhteistyössä Tampereen kesäyliopiston kanssa. Kurssien opettajina on vertaisohjaajien lisäksi eri alojen asiantuntijoita.

– Maksullisille kurssille voi osallistua kuka tahansa, mutta yhdistyksen jäsenille maksu on hieman edullisempi. Yhdistyksessämme on tällä hetkellä reilut 700 jäsentä, Seppo Pohja kertoo.

YKSI KOULUTTAJISTA on **Katri Sillanpää**. Hän tekee päätyönsä asiantuntijana Tampereen yliopiston työelämäpalvelut ja jatkuva oppiminen -yksikössä (Tree). Hän on hyvin huolissaan siitä, kuinka ikäihmiset pärjäävät jatkuvasti digitalisoituvassa maailmassa.

– Kentällä vallitsee digihätä! Digitaalisen syrjäytymisen vaara koskee kaikkia suomalaisia, mutta erityisen suuri hätä on ikäihmisillä. Korkea ikä uhkaa sysätä todella suuren ihmisjoukon kokonaan yhteiskunnan palveluiden ulottumattomiin. Tilanteelle on pakko tehdä jotain ja nopeasti, Sillanpää sanoo.

– Esimerkiksi lähestulkoon kaikki Tampereen kaupungin palvelut on jo digitalisoitu ajattelematta sitä, mitkä ovat ihmisten lähtökohdat ja mahdollisuudet käyttää näitä palveluita. On moraalisesti ja eettisesti väärin, että esimerkiksi monet ikäihmiset jätetään palvelujen ulkopuolelle.

Yksi keino vastata ongelmaan on koulutuksen lisääminen. Mukanetin kouluttajat yhdessä yhdistyksen kanssa ovat kehittäneet oppijälhtöisen koulutusmallin kaikille ikäryhmille.

– Oppijan lähtötason huomioivaa, matalla kynnyksellä toteutettavaa koulutusta ei juurikaan ole muualla tarjolla. Yleensä jo käytetty terminologia saa kuulijat pakokauhuun. Me lähdemme liikkeelle perusasioista ja pidämme huolta siitä, että kaikki pysyvät varmasti mukana, Sillanpää sanoo.

– Kurseilla huomaa hyvin, miten oppijoiden ajatukset alkavat pikkuhiljaa selkiytymään. Kun kurssilaiset alkavat esittää opettajalle kysymyksiä, se on varma merkki siitä, että asiat alkavat loksahdella paikoilleen, hän lisää.



Suomessa 500 000 ikäihmistä on digitaalisen yhteiskunnan ulkopuolella.

Digitaalinen syrjäytyminen vaanii kaikkia ikäluokkia

Digitaalinen syrjäytyminen ei koske vain vanhusväestöä. Tuoreimman Tech Trouble -kyselytutkimuksen mukaan 72 prosenttia suomalaisista kokee, että teknologian kehittymisen vauhdissa on nyt vaikeampi pysyä mukana kuin vielä viisi vuotta sitten. Ongelmat toki korostuvat vanhemmissa ikäluokissa.

Kodinelektroniikkaketju Gigantti on vuodesta 2008 lähtien tutkinut vuosittain pohjoismaalaisten ihmisten suhdetta tietotekniikkaan. Tuoreimman, vuoden 2022, tutkimuksen tulokset ovat osin kauraa luettavaa, ja kaikki Pohjoismaat ovat samalla viivalla:



Ruotsissa joka viides eläkeläinen ei käytä ollenkaan internetiä ja yli 16-vuotiaista norjalaisista 600 000 ei käytä digitaalisia laitteita. 65–70-vuotiaista tanskalaisista 224 000 ei ole koskaan ollut verkossa ja Suomessa 500 000 ikäihmistä on enemmän tai vähemmän digitaalisen yhteiskunnan ulkopuolella.

Monelle vanhukselle terminologia on suuri este teknologian ymmärtämiselle. Melkein puolet suomalaisista sanoo, että teknologian kieli muuttuu koko ajan monimutkaisemmaksi.

Digitaalinen syrjäytyminen voi pahimmillaan johtaa myös sosiaaliseen syrjäytymiseen. Joka kolmas suomalainen sanoo, että pitäisi enemmän yhteyttä yli 75-vuotiaisiin perheenjäseniinsä, jos he olisivat aktiivisempia sosiaalisessa mediassa.

Yli 60-vuotiaista joka kolmas on tarvinnut apua perheeltä tai ystäviltä elektronisten laitteiden käytössä ja edellisen 12 kuukauden aikana joka neljänneltä suomalaiselta on vanhempi ihminen kysynyt neuvoa.

Suomalaisista 37 prosenttia kokee, että laitteiden korkea hinta estää kehityksen vauhdissa pysymisen ja hieman useampi pelkää jäävänsä siksi yhteiskunnan ulkopuolelle.

Melkein 40 prosenttia suomalaisista uskoo, että erot teknologian saatavuudessa ja osaamisessa ovat aiheuttaneet Suomeen luokkaeroja.

”Vuodenvaihteesta selvittiin hyvin myös ict-järjestelmien osalta”

Ennen vuodenvaihdetta hyvinvointialueilla oli paikoin epävarmuutta siitä, miten esimerkiksi vuoden ensimmäinen palkanmaksu onnistuu. Siirtymästä selvittiin kokonaisuutena hyvin, mutta työ tietojärjestelmien kehittämiseksi ja yhtenäistämiseksi jatkuu.

Teksti: TIMO SILLANPÄÄ

Jo viime vuoden puolella oli selvää, ettei ict-järjestelmiin kyetä tekemään kaikkia tarvittavia muutostöitä sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta hyvinvointialueille, vaan osa muutoksista jää toteutettavaksi myöhemmin. Minimivaatimuksena kuitenkin nähtiin, että siirtymävaiheessa järjestelmien on olta-

va tasolla, joka mahdollistaa hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisen.

Järjestämisvastuun siirron näkökulmasta kriittisiä olivat muun muassa potilasturvallisuuteen ja palkanmaksuun liittyvät tietojärjestelmät.

– Meidän käsityksemme mukaan hyvinvointialueet selvisivät vuodenvaih-

teesta kohtuullisen hyvin. Esimerkiksi palkanmaksuun liittyen tehtiin etukäteen valmisteluja ajatellen sitä tilannetta, että osa työntekijöistä ei saisi palkkaansa. Työntekijöitä kehoitettiin tarkistamaan palkkatietonsa ja tarvittaessa jär-

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

STM/MARIA MIKLAS



”Tietojärjestelmä on vain apuväline, niin sanottu hyvä renki. Tärkeintä hyvinvointialueilla on toiminnan yhtenäistäminen”, sanoo erityisasiantuntija Timo Ukkola sosiaali- ja terveysministeriöstä.

jestettiin ylimääräisiä maksuajoja, mikäli palkkoissa oli puutteita, kertoo erityisasiantuntija **Timo Ukkola** sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Ukkolan mukaan pitää muistaa mittakaava. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävissä työskentelee yhteensä noin 222 000 henkilöä.

- Näin suuressa mittakaavassa on hyvin todennäköistä, että Suomen historian suurimman hallintouudistuksen jälkeen joissakin palkkoissa voi olla virheitä tai puutteita.

Vielä joulukuussa oli jännitystä ilmassa, sillä joillakin alueilla ict-järjestelmien val-

miusaste oli alhainen. Varsinkin palkanmaksussa ennakoitiin tulevan ongelmia. Jonkin verran takkuamista myös ilmeni, mutta mitään kaaosta ei lopulta syntynyt

HYVINVOINTIALUEIDEN perustamista koskeva laki tuli voimaan heinäkuun alussa 2021. Timo Ukkolan mukaan ict-järjestelmien kickoff tehtiin saman kesän aikana.

Valmistelua on ohjannut tiekartta, jossa on listattu paitsi yksittäisiä tehtäviä myös suurempia tehtäväkokonaisuuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö on seurannut valmistelun etenemistä tilannekuvatasolla erilaisissa alueiden kanssa pidetyissä keskusteluissa.

- Valmistelussa tiekartta sekä siihen liittyvä valmisasteen seuranta pystyivät vain rajalliseen tarkkuuteen. Ensimmäinen tavoite oli onnistua järjestämistä vastaavien siirtämisessä hyvinvointialueille, Ukkola sanoo..

- Niin tietojärjestelmien kuin muidenkin tehtävien valmistelu jatkuu edelleen, kun ensimmäinen virstanpylväs on ohi-tettu.

Hyvinvointialueet ovat saaneet valtiolta avustuksia hyvinvointialueiden välttämättömään ict-muutokseen vuosien 2021 ja 2022 aikana noin 550 miljoonaa euroa. Avustuksia on kanavoitu sekä sosiaali- ja terveysministeriön että valtiovarainministeriön kautta.

Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 10/22–1/23

| | 10/22 | 11/22 | 1/23 |
|-------------------|-------|-------|-------|
| Tehtävien lkm yht | 67 | 67 | 67 |
| Etä-Karjala | 58 % | 58 % | 100 % |
| Etä-Pohjanmaa | 55 % | 60 % | 76 % |
| Etä-Savo | 60 % | 72 % | 99 % |
| Helsinki | 98 % | 99 % | 100 % |
| HUS | 77 % | 81 % | 96 % |
| Itä-Uusimaa | 28 % | 28 % | 66 % |
| Kainuu | 78 % | 78 % | 81 % |
| Kanta-Häme | 64 % | 64 % | 66 % |
| Keski-Pohjanmaa | 43 % | 43 % | 69 % |
| Keski-Suomi | 24 % | 54 % | 54 % |
| Keski-Uusimaa | 94 % | 94 % | 100 % |
| Kymenlaakso | 73 % | 99 % | 100 % |
| Lappi | 12 % | 19 % | 76 % |
| Länsi-Uusimaa | 31 % | 33 % | 33 % |
| Pirkanmaa | 28 % | 49 % | 49 % |
| Pohjanmaa | 24 % | 39 % | 63 % |
| Pohjois-Karjala | 58 % | 84 % | 90 % |
| Pohjois-Pohjanmaa | 22 % | 22 % | 51 % |
| Pohjois-Savo | 18 % | 27 % | 64 % |
| Päijät-Häme | 21 % | 22 % | 54 % |
| Satakunta | 27 % | 27 % | 49 % |
| Vantaa-Kerava | 12 % | 19 % | 100 % |
| Varsinais-Suomi | 12 % | 12 % | 81 % |

LÄHDE: VALTIONEUVOSTO: KANSALLINEN TILANNEKUVA SAAVUTETTAVILLA VÄREILLÄ.

UKKOLAN MUKAAN ict-työn valmistuksessa on ollut suuria eroja eri alueiden välillä.

– Osalla alueista sote-palvelujen integraatiotyötä on tehty jo vuosien ajan. Yhtenä hyvänä esimerkkinä on Pohjois-Karjalassa toimiva Siun sote, joka on vuodesta 2017 lähtien järjestänyt kaikki julkiset sosiaali- ja terveystalvet 13 kunnan alueella. Osa alueista taas on lähtenyt rakentamaan yhteistä tietojärjestelmää alueen kuntien kirjavista käytännöistä lähtien. Yhdistettäviä tietojärjestelmiä on voinut olla kymmeniä, jopa satoja.

– Lopulta tietojärjestelmä on vain apuväline eli niin sanottu ”hyvä renki”. Tärkeintä alueilla on toiminnan yhtenäistäminen, sillä kunnissa on saattanut olla erilaisia perusteita sote-palvelujen järjestämisessä ja etuuksien myöntämisessä.

Ukkolan mukaan ministeriön viime syksyn raporteissa hyvinvointialueiden erilaiset ict-valmiusasteet selittyvät nimenomaan erilaisilla lähtökohdilla. Lähtötilanteessa esimerkiksi Pirkanmaalla terveystalvetuiden järjestämisestä vastasi 23 eri kuntaa. Jokaisella toimijalla oli omat tietojärjestelmänsä asiakas- ja potilastietohallintaan, laskutukseen ja palkanmaksuun.

– Vuoden loppua koskeva Alueellisen toimeenpanon valmiusaste -katsaus on viimeinen. Nyt ei enää puhuta uudistuksen toimeenpanosta, vaan ict-järjestelmien jatkokehittämisestä. Järjestämisvastuun siirtymävaiheesta huolehtiminen oli tärkeä steppi, jonka toteutumista valtio rahoittajana seurasi tarkasti.

JATKOSSA VALTIO ja hyvinvointialueet käyvät niin sanottuja hyvinvointialueneuvotteluja, joissa seurataan hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä ja toimintaa.

– Neuvotteluissa käymme vuoropuhelua ja annamme ohjausta alueille. Erityisesti huomion kohteena on vaikuttavuusperusteinen ohjaus, jotta sote-palvelujärjestelmän tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta pystytään arvioimaan entistä paremmin, Ukkola kertoo.

Ukkolan mukaan toimintansa aloittaneilla hyvinvointialueilla on vielä paljon työtä edessään, kun toimintaa ja tietojärjestelmiä yhtenäistetään.

– Peruseriaate on vähentää ja yksinkertaistaa käytössä olevien tietojärjestelmien määrää ja kokonaisuutta. Jatkossa ict-kehittäminen rahoitetaan hyvinvointialueen saamalla perusrahoituksella, ei erillisillä avustuksilla, jotka kohdistuivat yksinomaan muutostilanteeseen. Avustukset ovat kuitenkin käytössä vuoden 2025 loppuun saakka, hän sanoo.



TUTKIMUS

Työkuorma lisää sairauspoissaoloriskiä lyhyellä aikavälillä

Hoitajapula on noussut yhdeksi näkyvimmistä merkeistä Suomen terveydenhuollon kriisiytymisestä. Työvoimapuutteen kanssa painiskelevat myös lukuisat muut länsimaat. Etlan ja Työterveyslaitoksen tuoreessa tutkimuksessa selvitetiin, kuinka työaika- ja hoitotietoa voitaisiin hyödyntää terveydenhuoltohenkilöstön työn kuormittavuuden ja työn vaikutusten arvioinnissa.

– Tutkimuksessa tarkasteltiin esimerkiksi lyhyiden sairauspoissaolojen riskin yhteyttä työkuormaan sekä sitä, miten työkuormat vaihtelevat eri aikoina eri osastojen välillä. Saaduilla tuloksilla voidaan parantaa alan työaikaohjelmien suunnittelua sekä vähentää sairauspoissaolojen riskiä, toteaa Etlassa tutkimuksesta vastannut tutkimusjohtaja **Tero Kuusi**.

– Tutkimustuloksiamme voidaan hyödyntää kehitettäessä terveydenhuoltoalan työaikaohjelmien johtamismalleja sekä päivitetessä nykyisiä suosituksia. Keskeinen havaintomme oli, että korkea työkuorma lisäsi sairauspoissaoloriskiä lyhyellä aikavälillä. Tämä tulisi huomioida, kun päivitetään suosituksia vuorotyön työaikaohjelmien suunnittelussa, Kuusi sanoo.

Tutkimuksessa havaittiin, että sairauspoissaolojen riski kasvoi korkean työkuorman vaikutuksesta seuraavan viikon aikana. Työkuorman tuplaantumisen kasvatti sairauspoissaoloriskiä suhteellisesti noin 18 prosenttia. Sen sijaan työkuorman kasvua ei näkynyt systemaattisesti yötyön, työvuorojen tai lyhyiden vuorovälien lisääntymisenä kolmen viikon suunnittelujaksoissa. Merkittävä osa työkuorman vaihtelusta tapahtui kuitenkin työpäivien välillä.

Työkuorman vaihtelu liittyi erityisesti yllättäviin muutoksiin työntekijöiden määrässä. Työaikaohjelmien epäsäännöllisyys ja vuorojen pituuden vaihtelu (esimerkiksi mahdolliset lisätyövuorot) lisäsivät työkuormaa ja sitä kautta myös lyhyiden sairauspoissaolojen riskiä.

Sairauspoissaolojen riski on pienempi riittävän pitkällä vuorovälillä (11 tuntia tai enemmän) ja aamuvuoroissa. Työvuorosuunnittelussa kannattaakin välttää yksittäisiä vapaapäiviä ja työaikaohjelmien epäsäännöllisyyttä sairauspoissaolojen riskin pienentämiseksi. Riittävät resurssit ja varahenkilöstö ovat merkittävässä roolissa työkuorman ja siihen liittyvien haittojen hallinnassa.

Kiitettävä arvosana historiallisesta urakasta

Sarastia Oy ja Monetra-konserni ovat kaksi suurinta hyvinvointialueiden palkanlaskentaa ja -maksamista hoitavaa inhouse-yhtiötä. Molemmista yhtiöistä vakuutetaan, että varautuminen sote-uudistukseen oli riittävää ja ensimmäiset hyvinvointialueiden palkat saatiin pääosin maksettua aikataulussa.

Teksti: PIA TERVOJA

Julkisomisteinen talous- ja henkilöstöhallinnon yritys Sarastia Oy toimittaa palkkal palveluja kaikkiaan seitsemälle hyvinvointialueelle. Vuodenvaihteessa asiakaskunta kasvoi kolmella uudella hyvinvointialueella. Sarastia hoitaa 20

tiimin voimin noin 75 000 sote-ammattilaisen palkanlaskennan ja -maksun.

Talous- ja henkilöstöpalveluista sekä ohjelmistoliiketoiminnasta vastaa johtaja **Veli-Matti Heiskanen** kuvaa sote-uudistusta Sarastian historian suu-

rimmaksi projektiksi. Siitä huolimatta hyvinvointialueiden ensimmäiset palkat saatiin hoidettua kiitettävän hyvin.

– Mitään laajamittaista häiriötä ei ollut. Virheitä toki tuli, mutta olimme varautuneet siihen, että voimme tehdä yli-

SARASTIA / JYRI LAITINEN



Sarastian Veli-Matti Heiskanen sanoo, että ensimmäisissä palkanmaksuissa tuli virheitä, mutta laajamittaisia häiriötä ei ollut.



Monetra Oulun Niina Fasse sanoo, että palkanmaksuprojektin suunnittelu käynnistyi jo syksyllä 2021.



Jussi Kaupin johtama Monetra Oulu vastaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen 18 000 henkilön palkkapalveluista.

määräisiä palkka-ajoja tai maksuja kassasta, ettei kukaan jäisi ilman palkkaa. Ensimmäisen kuukauden virheet on saatu korjattua ja jatkossa ei todennäköisesti ole samoja haasteita.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella eli Pohteessa 18 800 henkilön palkkapalveluista vastaa Monetra Oulu Oy:n 40 henkilön palkkatiimi. Toimitusjohtaja **Jussi Kaupin** mukaan ensimmäinen palkanmaksu meni myös Pohjois-Pohjanmaalla uudistuksen laajuuteen nähdén erittäin hyvin.

- Ensimmäiset palkka-aineistot tulivat meille jo touko-kesäkuussa. Puollessa vuodessa ehtii tapahtua paljon muutoksia. Henkilö voi jäädä esimerkiksi äitiyslomalle tai saada palkankorotuksen. Näitä muutoksia korjasimme käsin. Virhetilanteissa varauduimme tekemään pikamaksuja.

Kaupin mukaan Pohteen henkilöstölle viestittiin mahdollisuudesta tarkistaa ennakkoon omat tiedot HR-järjestelmän portaalista tai viimeistään tilinauhasta, jolloin virheitä pystyttiin korjaamaan vielä viime hetkellä

SARASTIASTA ja Monetrasta korostetaan, että onnistunut startti johtui hyvästä varautumisesta.

- Onnistumisen takana on hyvin suunniteltu ja toteutettu projekti, jota olemme tehneet yhteistyössä eri toimijoiden ja asiakkaan kanssa. Projektin suunnittelu käynnistyi jo vuoden 2021

syksyllä, kertoo Monetra Oulun palvelujohtaja **Niina Fasse**.

Myös Sarastiassa vuodenvaihteeseen varauduttiin olemalla tiiviissä kanssikäymisessä hyvinvointialueiden suuntaan, tekemällä erilaisia virheskenaariota sekä kouluttamalla henkilöstöä.

- Varauduimme arvioimalla uusien palkkatapahtumien määrää ja resursiemme riittävyttä. Henkilöstömäärää lisäsimme useilla kymmenillä, Veli-Matti Heiskanen kertoo.

Monetra Oulussa rekrytoitiin noin 50 henkilöä, joista reilu 20 palkkapalveluihin.

- Hakijoita oli ihan mukavasti ja saimme tehtyä kaikki tarvittavat rekrytoinnit. Henkilöstön perehdyttäminen on isompi kokonaisuus ja se jatkuu edelleen. Jatkamme myös henkilöstön osaamisen kehittämistä, Fasse toteaa.

Veli-Matti Heiskanen kiittää, että Sarastian henkilöstö venyi hienosti ja teki

kaikkensa, että hyvä tulos saatiin aikaiseksi.

Myös Fasse mainitsee, että muutos on ollut henkilöstöltä suuri voimien ponnistus.

- Kaikilla on onneksi ollut selkeä ja yhteinen päämäärä. Porukka on tukenut toisiaan ja muistanut pitää yllä myös työn iloa. Uskon, että tiimi on hitsautunut entistä tiiviimmin yhteen.

SARASTIAN Veli-Matti Heiskasen mukaan seuraava tavoite on miettiä, miten palkanlaskentaan saadaan lisää automaatiota ja vähennetään käsityön ja sitä myötä virheiden määrää.

- Uskon, että pystymme tehostamaan prosesseja jo tämän vuoden puolella. Joskus voidaan saada hyvin nopeita pikavoittoja hyödyntämällä ohjelmistorobotiikkaa, mutta rakennamme myös laajapohjaisempia suunnitelmia. Ne voivat mennä ensi vuoden puolelle.

Monetralla käynnistyy Pohteen ja järjestelmätoimittajan kanssa yhteisprojekti, jossa tunnistetaan, aikataulutetaan ja toteutetaan keskeisimmät järjestelmiin ja prosesseihin liittyvät kehittämishankkeet.

- Tiedämme, että hyvinvointialueilla on kovat säästöpainheet. Haluamme olla omalta osaltamme auttamassa, että saamme prosessit mahdollisimman tehokkaiksi, Monetra Oulun Jussi Kauppi toteaa.



Onnistumisen takana on hyvin suunniteltu ja toteutettu projekti, joka on tehty yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Oikeat työntekijät oikeissa tehtävissä vapauttavat aikaa potilastyöhön

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa on löydetty monia keinoja vapauttaa työntekijöiden aikaa varsinaiseen tehtäväänsä, erityisesti potilastyöhön. Ratkaisuna on työnjaon kehittäminen eri ammattiryhmien kesken. Lisäksi voidaan hyödyntää tehtävien automatisointia.

Sairaalatyön arjessa erilaiset tehtävät ja eri ammattiryhmien työt limittyvät toisiinsa. Työnjaon ja tehtäväkuvien uudistaminen ammattiryhmien kesken – hanke (Tyte) aloitettiin Taysissa tammi-kuussa 2022.

Tyte-hankkeessa selvitettiin, miten hoitotyön ammattilaisten työaikaa voisi vapauttaa potilastyöhön. Kehittämiskohteita olivat muun muassa potilaiden lääkkeiden jako, potilaskuljetukset ja huolto-
tehtävät, kuten sänkyjen kuljetus ja varastojen ylläpito, sekä automatisoinnin ja robotiikan hyödyntäminen.

Lisäksi arvioitiin, mitä tehtäviä osastonhoitajalta voisi siirtää muille ammattiryhmille. Kehittämiskohteet valikoituvat henkilöstölle tehtyjen kyselyiden perusteella. Lisäksi projektitiimi vieraili yksiköissä ja havainnoi henkilöstön työtehtäviä, mikä antoi lisätietoa muutokoh-teista ja mahdollisuuksista.

– Hyvä esimerkki työnjaon kehittämistä on sairaalan sisällä tehtävien potilaskuljetuksien siirtäminen yhä enemmän tukipalveluhenkilöstön vastuulle, kertoo projektipäällikkö **Krista Rouvinen**.



Potilaskuljetukset on laajennettu yö-aikaan myös vuodeosastoille ja dialyysipotilaille. Lisäksi pilottikohteena on ollut leikkausyksikön ja vuodeosaston välinen kuljettaminen. Tämä on tuottanut selkeää ajansäästöä hoitohenkilöstölle.

Potilaiden lääkehoidon toteutuksessa osastofarmaseutin ammattitaito voidaan ottaa nykyistä parempaan käyttöön ja samalla vapauttaa hoitajien ja lääkärien työaika. Tällä hetkellä käytännön vaihtelevat yksiköittäin.

- Osastofarmaseutti voi ottaa tehtävään lääkityksen ja lääkemääräysten oikeellisuuden tarkastuksen, Rouvinen toteaa.

- Tämä helpottaa ja sujuvoittaa lääkejakoa yksiköissä ja parantaa potilasturvallisuutta. Samalla osastofarmaseutti itse pääsee laajentamaan tehtävänkuvansa kliinisen farmasian tehtäviin yksiköissä.

SAIRAALOISSA ON vajetta sekä hoitohenkilöstöstä että muistakin ammattilaisista. Siksi on tärkeää selvittää, millaisia tehtäviä voitaisiin digitalisoida, automatisoida tai hoitaa robotiikan avulla.

Henkilöstölle tehtyjen kyselyjen perusteella automatisoinnin hyödyt ymmärretään, mutta arjen työn keskellä uusien toimintatapojen käyttöönotto saattaa jäädä vaillinaiseksi, jos tukea siihen ei saada riittävästi.

Hankkeen aikana automatisoinnin käyttöönottoa edistettiin aktiivisesti Taysissa ja työtä jatketaan.

- Digitaalisia mahdollisuuksia hyödynnetään jo jonkin verran, mutta käyttö ei vielä ole sillä tasolla, millä se voisi olla, projektipäällikkö **Elsi Huovinen** mainitsee.

- Myös henkilökunnan suhtautumisessa esimerkiksi etävastaanottoihin on vaihtelua eikä ole yhtenäistä kuvaa siitä, mille potilasryhmille etävastaanotto sopisi. Tulevaisuudessa etävastaanottoja pitää laajentaa, jotta kasvavat potilasmäärät saadaan hoidettua, kertoo ylihoitaja **Liisa Niemi**.

MYÖS TAYSIN uudistamisohjelmassa viedään eteenpäin avohoidon palveluiden kehittämistä, erityisesti digitalisatiota. Uudet tilat suunnitellaan muunneltaviksi, jotta niissä pystytään otta-

maan vastaan nykyistä suuremmat määrät potilaita.

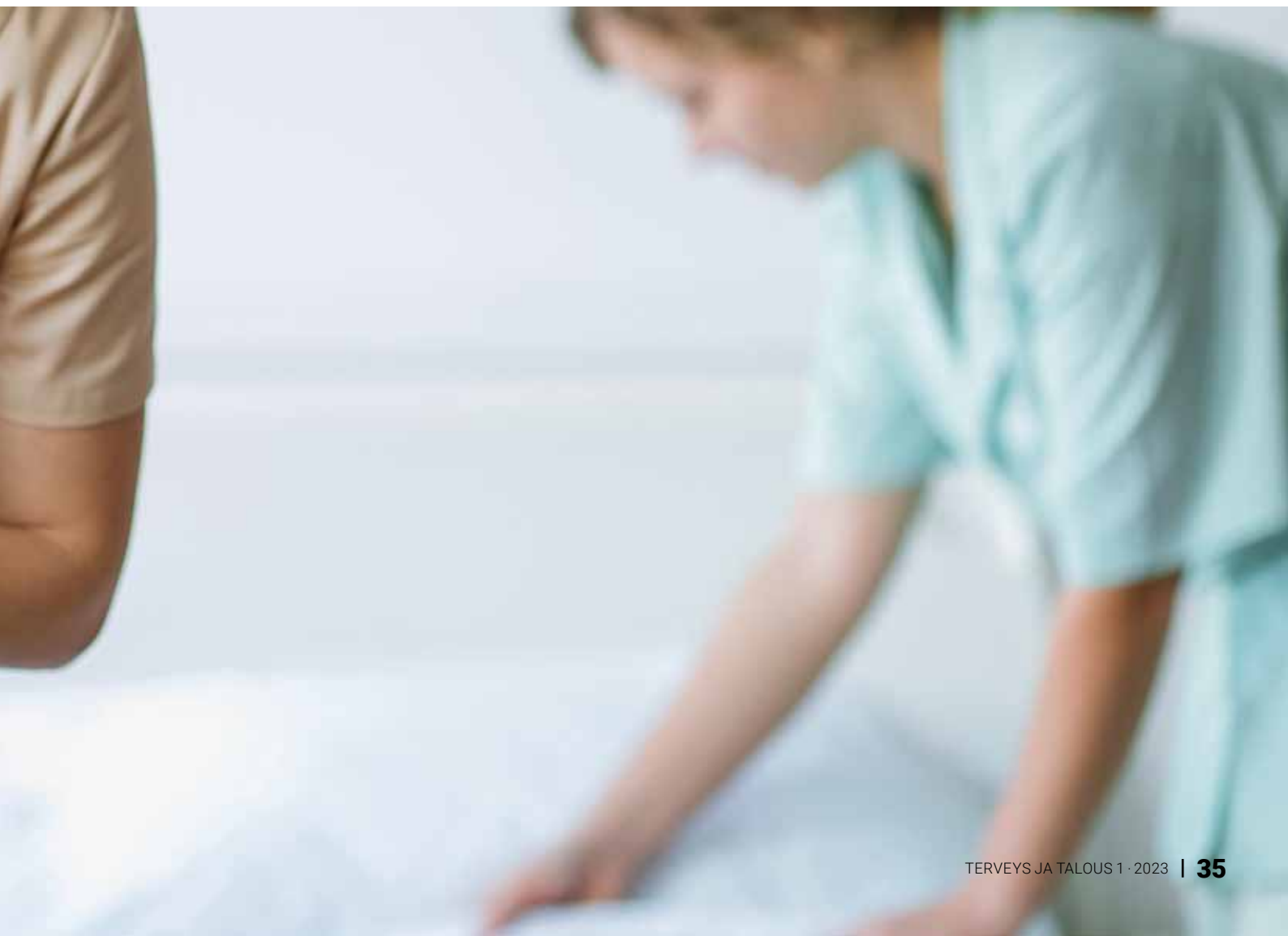
Etätyötä ja etäpalveluja lisätään mahdollisuuksien mukaan. Etäpalveluita toteutetaan sellaisille potilasryhmille, joille ne sopivat. Tyte-hanke ja Uudistamisohjelma toimivat yhdessä tiivistä, koska niillä on yhteisiä tavoitteita.

Tyte-hanketta vetää hoitotyön johtaja **Elina Mattila** Taysista. Hankkeen tavoitteena on ollut selvittää ja tarvittavin osin muuttaa henkilöstöryhmien välisiä työtehtäviä ja tehtävänjakoa, jotta oikeat henkilöt olisivat oikeissa tehtävissä.

Tarkoituksena on ollut myös tunnistaa tehtäväkokonaisuuksia ja työvaiheita, jotka vievät henkilöstön aikaa ja resursseja, mutta ovat arvoa tuottamattomia.

Lisäksi tavoitteena on ollut tunnistaa potilaiden hoitoprosesseissa sellaisia ammattilaisten suorittamia työvaiheita, jotka voidaan automatisoida tai siirtää digitalisaation avulla potilaan itsensä toteutettavaksi.

Hanke on herättänyt myös kansallista mielenkiintoa ja sen tuloksia on ryhdytty soveltamaan myös muissa organisaatioissa.





THL:N SELVITYS

Apu lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöihin omista lähipalveluista

Lasten ja nuorten tulisi saada vaikuttavaa mielenterveyshäiriöiden hoitoa osana perusterveydenhuoltoa. Hoitoa tulisi saada yhdenvertaisesti riippumasta asuinpaikasta.

THL:ssä on selvitetty, millaiset tekijät edistävät ja haittaavat lasten ja nuorten mielenterveystyön vaikuttavuutta. Karitoitus on osa kansallista lapsistrategiaa.

- Toimiva mielenterveystyö edistää lapsen oikeuksien toteutumista. Tällä hetkellä sekava palvelujärjestelmä heikentää mielenterveystyön vaikuttavuutta, sanoo ylilääkäri **Eeva Huikko** THL:stä.

- Keskeisimmät muutostarpeet liittyvät lasten ja nuorten lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoidon järjestämiseen. Tarvittava hoito tulisi saada läheltä lapsia ja nuoria eli terveyskeskuksista ja kouluista. Esitämme myös nuorten palvelujen yläikärajan yhtenäistämistä 24 vuoteen, hän jatkaa.

Huikon mukaan myös ammatillaisen osaamista pitää vahvistaa. Lasten ja nuorten kanssa työskentelevien perus-

tutkintoihin sisältyy tällä hetkellä liian vähän lasten ja nuorten mielenterveyttä koskevaa sisältöä.

SELVITYKSESSÄ kuultiin lasten ja nuorten omia toiveita palveluidensa järjestämisestä.

- Lapsille ja nuorille on tärkeitä avun luottamuksellisuus ja nopea saatavuus lähipalveluna. Useimmat toivovat saavansa mielenterveysongelmiinsa hoitoa myös koulussa. Tällä hetkellä lainsäädäntö ei kuitenkaan tue peruskouluikäisten hoidon järjestämistä koulun opiskeluhuollossa, kertoo ylilääkäri **Terhi Aalto-Setälä** THL:stä.

On tärkeää vahvistaa lasten ja nuorten osallisuutta heille kohdennettujen palvelujen kehittämisessä.

- Nuoret ehdottivat monikanavaista mahdollisuutta osallistua palveluiden kehittämiseen, esimerkiksi palautekeskelyiden ja asiakasraatien avulla sekä anonyymien digiraatien ja nuorisovaltuustojen kautta, Aalto-Setälä kertoo.

THL:n kehittämis ehdotukset perustuvat laajaan tiedonkeruuseen. Selvitystyössä kuultiin ja haastateltiin asiantuntijoita, jotka työskentelevät perustason palveluissa ja perustason erityispalveluissa (neuvola- ja kouluterveydenhuolto, opiskeluhoito, kasvatus- ja perheneuvola, lastensuojelu), erikoissairaanhoidossa, nuorisotyössä ja hallinnossa. Myös lasten ja nuorten näkemyksiä karitoitettiin.

Lisäksi perehdyttiin lasten ja nuorten mielenterveystyötä koskeviin kotimaisiin ja kansainvälisiin raportteihin ja tutkimuksiin.

EHDOTUKSET SISÄLTÄVÄT sekä laajaa pitkäjänteistä kehittämistä edellyttäviä että pienempiä ja nopeammin toteutettavia toimenpiteitä. Jotkut ehdotukset edellyttävät lisäselvityksiä ja pitempikestoista valmistelua toteutuksen suunnittelemiseksi.

THL on julkaissut kehittämis ehdotuksista työpöytäpaperin.

Tiedolla johtamisen merkitys korostuu

Laadukas sote-tieto auttaa kohdistamaan resurssit tehokkaasti ja luo pohjan hyvinvointipalveluiden kehittämiseksi.

Teksti: KAISA WILLCOX

– Hyvinvointialueiden toiminnan tuottavuutta varjostavat nousevat kustannukset ja resurssien riittämättömyys. Näinä niukkojen resurssien aikana olisikin erityisen tärkeää tietää tarkasti, mihin varat ja resurssit kohdistetaan, sanoo FCG Finnish Consulting Group Oy:n johtava asiantuntija **Virpi Pitkänen**.

Ongelmien ratkaisuksi tarvitaan tietoa, mitä sosiaali- ja terveyspalveluissa tuotetaan valtavat määrät päivittäin. Siinä missä tiedonsaanti on ollut kohtuullisella tasolla erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa tiedonsaanti on edelleen hankalaa ja alueelliset erot tiedon keräämisessä ovat suuria.

Kun toimintatietojen ja talouteen liittyvien lukujen tulkitseminen käsitellään erikseen, tuotannon kokonaiskuvan hahmottaminen on erittäin hankalaa.

– Kirjaamisen taso ja tiedon jalostaminen vaativat parannusta, jotta laadukasta tietoa voidaan käyttää hyväksi hoidon arvioinnissa, palveluiden suunnittelemisessa, päätöksenteossa sekä johtamisessa, Pitkänen toteaa.

Potilasluokittelujärjestelmä luo kokonaiskuvan hyvinvointialueiden toiminnan tuloksellisuudesta

– Kansainvälisesti laajasti käytössä oleva sekä Suomessa enemmän erikoissairaanhoidossa hyödynnetty DRG-järjestelmä tarjoaa merkittävän potentiaalinalin myös perusterveydenhuollon puolelle. Hyvinvointialueiden tiedolla johtamiseen tarvitaan THL:n määrittämien vähimmäistietojen lisäksi jalostettua tietoa kokonaisuu- den hahmottamiseksi, Pitkänen kertoo.

Hyvinvointialueiden toiminnan kehittämisen, resurssien oikein kohdentamisen sekä kustannusten hillitsemisen avuksi tarvitaan jalostettua tietoa, jossa yhdistyvät asiakkaan saama hoito, siihen käytetyt kustannukset sekä työpanos. Tämän tiedon perusteella voidaan

tarkastella laajempia terveysongelmakokonaisuuksia yksittäisten diagnoosien ja suoritteiden sijaan.

Finnish Consulting Group Oy:n tarjoama episodipohjainen DRG-ratkaisu on yhtenäinen potilasluokittelujärjestelmä, minkä avulla voidaan tarkastella käyntejä ja hoitokasjoja kokonaisuutena yhdistämällä tieto asiakkaiden hoidosta ja siihen käytetyistä resursseista.

Arvokasta tietoa syntyy, kun organisaation tiedot yhdistetään hyödynnettävämpään muotoon, jolloin muodostuu ymmärrys myös tarvittaville muutoksille.

TULEVAISUUDESSA resurssien käytön kokonaisvaltaisen hahmottamisen ja mittaamisen tärkeys korostuvat entisestään nousevien kustannusten ja resurssipulan myötä.

Toimivan potilasluokittelujärjestelmän avulla organisaatiot pystyvät helpommin tunnistamaan tuottavuuden ja tuloksellisuuden mittarit, valtakunnallinen hyvinvointialueiden vertailu mahdollistuu ja sote-palveluiden tuotteistaminen onnistuu yhdenmukaisesti kaikilla alueilla.

– Toimivan järjestelmän tuottaman laadukkaan tiedon ansiosta sote-ala pystyy tulevaisuudessa tunnistamaan kehityskohdat sekä resurssisyöpöt helpommin, jolloin tuottavuus paranee, ja siirrytään suoritekeskeisyydestä tarkastelemaan kokonaisuuksia, Pitkänen kiteyttää.

Luokitellut asiakastiedot luovat tietopohjan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseksi sekä hoidon vaikuttavuuden mittaamiselle.

– Hyvinvointialueet tarvitsevat vähimmäistiedon lisäksi jalostettua laadukasta tietoa palveluiden kehittämisen tueksi. DRG-potilasluokittelujärjestelmä mahdollistaa terveysongelmakokonaisuuksien ja hoitoketjujen tarkastelun laajemmin yksittäisten suoritteiden sijaan.

PÄÄTOIMITTAJA

Jaakko Herrala
jaakko.herrala@elisanet.fi

VIESTINTÄNEUVOSTO

Janne Okkonen
Pasi Parkkila
Maisa Lukander
Virpi Pitkänen
Markus Pelttari

ILMOITUSMARKKINOINTI

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

ILMOITUSAINEISTO

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

TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET

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

JÄSENASIAT

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

JULKAISIJA JA KUSTANTAJA

Terveys ja talous ry
www.terveysjatalous.fi

ULKOASU JA TAITTO

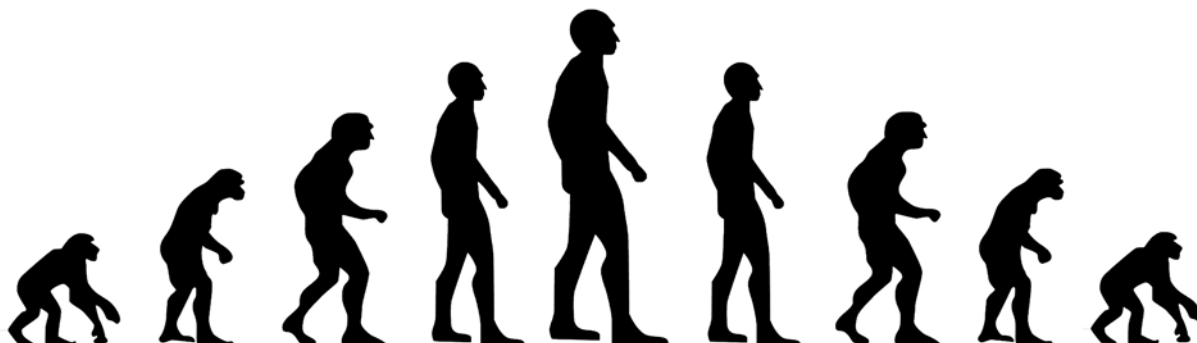
Viestintä-Paprico Oy

PAINO

punamusta
PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman kustantajan lupaa on kielletty.



Onko jotain, joka on pysyvää?

Mikä maailmankaikeudessa, maailmassa, yhteisöissä, ihmisessä, on pysyvää? Onko jotain, johon ei aika vaikuta – ajatonta? Onko jatkuvuutta? Ovatko muutokset ainaisia? Koskevatko ne kaikkia arvioitavissa olevia ilmiöitä ja asioita?

Väitän, ettei edellä mainittuihin kysymyksiin saa yksiselitteisiä vastauksia tieteiltä, taiteilta, uskonnoilta eikä edes filosofiasta. Siksi minä tieteistä, taiteista, uskonnoista ja filosofiasta kaiken tietävänä selvitän asian.

MAAILMANKAIKKEUDESTA tiedämme avaruustieteiden ansiosta jotain. Aina se säilyy, mutta koko ajan muuttuu. Aurinkokin paistelee vielä ehkä miljoonia vuosia, mutta linnunradat seikkailevat, ja tähtiä ja meteoriitteja lentelee. Mihin lopulta ollaan menossa, siitä ei kukaan tiedä mitään. Arvelen kuitenkin ja jatkuvuuden palvojana toivon, että ihmiskunnan hyperteknologia ratkaisee haasteet, mutta muutosta tarvitaan.

Maailma eli valtiot, politiikka, vallanjaot, kulttuuri ja niin taloudelliset kuin sosiaaliset olot muuttuvat. Pysyvyyttä ei löydy, vaikka kovin monet sitä tahtoisivat. Tosin huomattavan monet toivoisivat enemmänkin muutoksia. Tässä piileekin yksi ihmiskunnan suurimmista haasteista, mutta varmaa lienee, että kaikki muuttuu – joko paremmaksi tai huonommaksi.

YHTEISKUNNAT ja yhteisöt muuttuvat. Se lienee kaikille selvää. Siihen politiikka, ihmiset itse ja markkinat vaikuttavat. Mutta hei, oppivatko päättäjät, johto tai talous tai ihmisten oma käyttäytyminen muutosta hallitsemaan? ”Eppäillä tuota soppii”!

Mutta muuttuuko ihminen ja mihin suuntaan? Tätä kysyi muun muassa **Georg Ots** laulussaan aikoinaan. Kysymys onkin erityisen mielenkiintoinen. Ihmisessä on

monta tasoa. Arvostamani **Sigmund Freud** se sanoi, että kaikissa ihmisissä on ”Id” eli ”Se”, johon kuuluvat vietit ja se kaikkein sisin. Se ei muutu eikä siihen kuulemma voi vaikuttaa mitenkään – halusi tai ei.

Sitten on ”Ego” eli ”Minä”, joka oppii, havainnoi ja toimii. Siihen puolestaan voi mainiosti vaikuttaa, kuten kaikki olemme havainneet.

Sitten on vielä ”Superego” eli ”Yliminä”, jota säätelevät vahvasti yhteiskunnan, uskonnon, moraalikäsitysten ja tapakulttuurin normit, joita muun muassa kasvatus ja koulutus enemmän tai vähemmän noudattavat. Tämä kaikkihan muuttuu täyttä häkää.

YLLÄ SANOTUN perusteella ainoa muuttumaton eli pysyvä eli ajaton asia voisi olla ”Id” eli ihmisen sisin vietti-olemus. Mutta hei – sehän on sama kuin eläimillä!

Tiedämme kaikki hyvin, että niin eläinten kuin ihmisten vietteihin kuuluu itseriittoinen tarve lisääntyä, syödä, juoda ja puolustaa itseään. Tämä himo säilyy eikä koskaan muutu.

Mutta jos ”Idiä” häiritään tai sen toimintaa estetään ”Egon” tai ”Superegon” toimesta, syntyy vakavia sielullisia ristiriitoja ja konflikteja. Näistä Sigmund on kirjoittanut.

MIKSI MINÄ, vanha kalkkis, kirjoittelen tämmöisistä asioista? No – siksi, että minusta kaiken kokeneena tuntuu, että kaikki muu kuin ihmisen sisimmän tarpeiden turvaaminen on turhaa ja johtaa aina konflikteihin. ”Egoja” ja ”Superegoja” on joka lähtöön. Niiden nimissä soditaan ja tapetaan, syrjitään ja rikotaan ihmisoikeuksia sekä riidellään ja lakkoillaan. Niinpä olen itse päätenyt siihen, että minulle riittää lisääntymishalu, ruoka, juoma ja turva.

Toivottavasti muukin ihmiskunta pärjäisi näillä!

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2021–2023



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja
TT-lehden päätoimittaja

Emeritus sote-
muutosjohtaja, eläk.

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



PASI PARKKILA

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

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



JANNE OKKONEN

hallituksen jäsen,

tiimipäällikkö
2M-IT Oy

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



MAISA LUKANDER

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Nordic Casemix Centre

p. 040 865 9441
maisalukander@nordcase.org



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Tedy ry:n pj.

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



LEILA SAVOLAINEN

hallituksen jäsen

terveydenhoitaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue

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



OUTI KALSKE

sihteeri / talousvastaava

hankintajohtaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue

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



VIIRPI PITKÄNEN

hallituksen jäsen

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



ERMO HAAVISTO

hallituksen varapuheenjohtaja

Sairaalanuovos

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



MARKUS PELTTARI

hallituksen jäsen

talouspäällikkö
HUS, Pää- ja kaulakeskus

p. 09 4711
markus.pelttari@hus.fi



TARJA MIETTINEN

hallituksen jäsen

hankehallinnoija
Pohjois-Savon hyvinvointialue

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

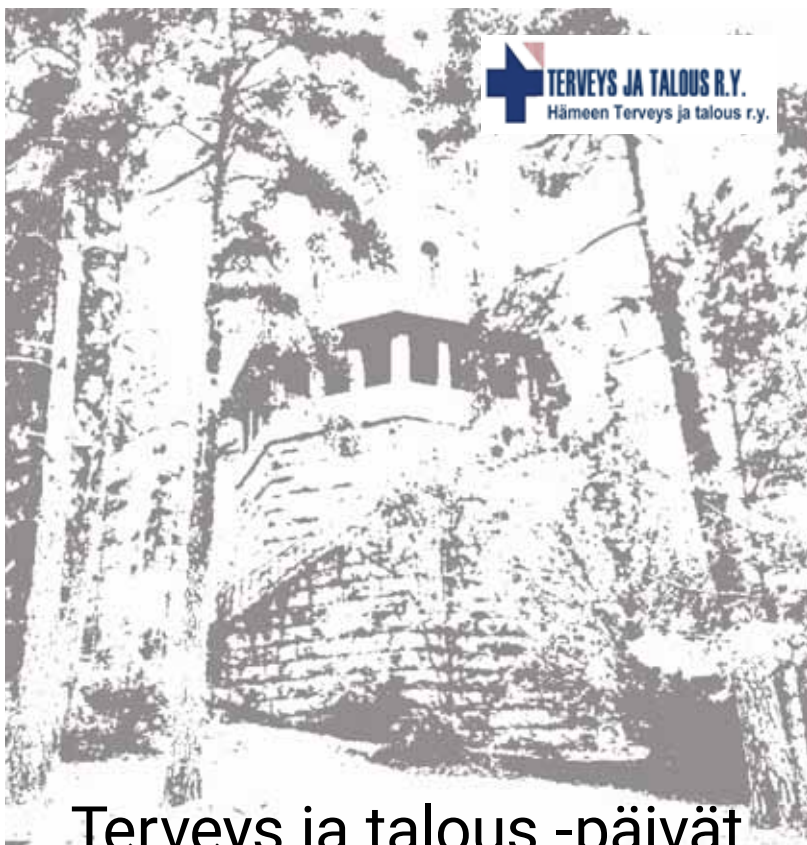
Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

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



Terveys ja talous -päivät Hämeenlinnassa 30.–31.8.2023

**Vuoden 2023 Terveys ja talous -päivät järjestetään Hämeenlinnassa 30.–31.8. 2023 historiallisessa ja luonnonkauniissa ympäristössä Aulangolla.
Varaa päivä jo kalenteriisi ja varmista paikkasi paikan päällä.**

Ohjelmassa on tietoa uusien hyvinvointialueiden tehtävistä ja haasteista monipuolisesti, unohtamatta tietenkään johtamisen problematiikkaa tai tukipalveluiden roolia. Päiville on varattu tilaa ja aikaa myös näytteilleasettajille, joten odotettavissa on runsas kattaus erilaisia uusia tuulia nähtäväksi ja kuultavaksi, eikä valtiovallan edustajiakaan ole unohdettu.

Päivien puhujia ovat muun muassa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen johtaja Olli Naukkarinen, jolla on mielenkiintoinen tausta tuliaisina sote-kentälle, sekä Mika Salminen THL:stä uudessa roolissaan terveysturvaajaosaston johtajana. Saamme mukaan myös Brysselin tuliaisista, kun paikallinen europarlamentaarikkomme Sirpa Pietikäinen saa puheenvuoron.

Lisäksi kermana kakun päällä on paneelikeskustelu, jossa on edustettuna värikäs joukko sote-vaikuttajia Terveys ja talous -yhdistyksen puheenjohtajan Jaakko Herralan tiukassa puristuksessa. Eikä kermakakun kirsikkakaan puutu, sillä saamme keynote-puhujaksi kansainvälisen luennoitsijan, jonka nimi vahvistuu myöhemmin.

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

Tervetuloa Aulangolle!

PS. Aikaiset linnut madon nappaa – seuraa ilmoittautumisen alkamista ja poimi edullisemmat hinnat koriisi.