

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

3 2021

Terveys & Talous

Hämeenlinnassa
palveluasumisen laatua
pisteytetään hotellien
tapaan

Ilmainen
vaikuttavuuskurssi
kouluttaa uudenaikaiseen
ajatteluun

Psykologi vietti kuukauden kehitysvammaisten ohjaajana

Korona traumatisoi
hoitotyön ammattilaiset



OTAMME KANTAAN KAIKEN

Sosiaalihuollon Kanta-arkisto on keskeisessä asemassa SOTE-rakenneuudistuksessa. SOTE-uudistuksen myötä tietojen tulee seurata asiakasta joustavasti ja luotettavasti kaikkialle.

Monet järjestelmätoimittajat tarjoavat ratkaisuja vain uusimpien tietojen siirtoon.

Me puolestamme näemme, että asiakkaan ja tilanteiden todellinen tuntemus sekä turvallisen ja tasavertaisen palvelun takaaminen edellyttävät enemmän.

Ratkaisumme on siksi alusta alkaen kattanut sekä vanhojen tietojen että uusien asiakirjojen siirron.

Oman järjestelmämme tietojen lisäksi pystymme rikastamaan myös muiden järjestelmien tietoja ja viemään ne Kanta-arkistoon.

Kun haluatte varmistaa sosiaalipalveluiden sujuvan tiedonsiirron Kantaan, ottakaa yhteyttä ja kysykää lisää.



HELPOTUSTA SOSIAALIHUOLTOON

PARASTA MITÄ TIEDÄMME JA
MINKÄ TIEDÄMME
PARHAITEN

WWW.ABILITA.FI

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI
Terveys&Talous
Kätevästi
verkossa!
terveysjatalous.fi

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI
Terveys&Talous

erisan pro
herkälle iholle



Tehokas ja helppo ratkaisu **KÄSIHYGIENIAAN**

Erisan Pro SafePoint+ tarjoaa tehokkaan ja helpon tavan pitää huolta käsihygieniasta myös paikoissa, joissa liikkuu paljon ihmisiä.

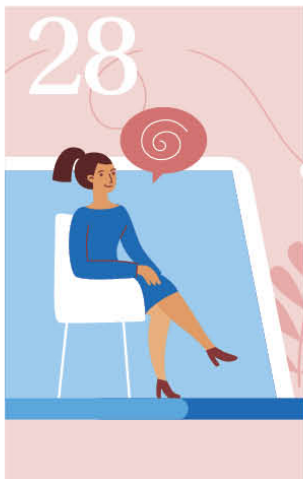
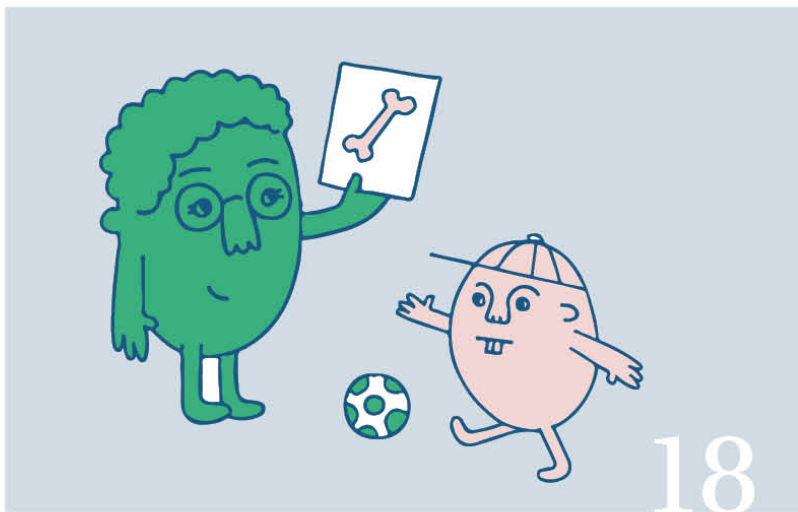
Laitteeseen ei tarvitse koskea, sillä siinä on markkinoiden nopein automaattiansostelija, joka toimii laitteen molemmin puolin. Erisan Pro SafePoint+ annostelija mahdollistaa jopa **2500 desinfektiokertaa** ennen kuin käsihuuhdetta täytyy lisätä.

Laitteeseen on kehitetty koostumukseltaan täydellinen ja mikrobisidisesti erittäin tehokas **Erisan Pro SafePoint Alcoliquid**.

Lue lisää >> kiilto.fi/ammattihygienia/safepoint-hygieniaratkaisu



www.kiilto.fi



Tässä lehdessä

- 9** Kehitysvammaisten kanssa suuria tunteita
- 12** 10 vinkkiä, joilla organisaatiosi onnistuu hybridityössä
- 14** Korona traumatisoi hoitotyön ammattilaiset
- 16** Valtionavustushaku alkaa syksyllä
- 18** Vaikuttavuusperusteinen terveydenhuolto kiinnostaa kansainvälisestikin
- 20** Ei vain yhden leikkauksen, vaan kokonaisterveyden näkökulmasta
- 22** Taysissa vaikuttavuuden tutkimusohjelma
- 24** Laaduntarkkailu on asukkaiden ja yksiköiden etu
- 26** Laatusertifikaatista ryhtiä ja järjestelmällisyyttä
- 28** Psykologien tarve kasvaa Suomessa – koulutuksen lisääminen ei riitä ratkaisuksi
- 29** Samanarvoinen työ –hanke kehittää töiden vaativuuden arviointia
- 30** Testi kasvattaa ymmärrystä omasta työhyvinvoinnista
- 31** Vaikuttavuusdataa valmennuksiin
- 32** Korkeammin koulutetut ovat edelleen terveempiä kuin vähemmän koulutetut
- 34** Tekoäly ei syrjäytä ihmisasiantuntijoita
- 36** Nykyaikainen magneettikuvaus on mullistanut eturauhassyövän diagnostiikan
- 40** HUS tekee mittavia korjausliikkeitä hankintoihinsa
- 42** Yli puolella kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista on todettu psykiatrinen tai neurokehityksellinen häiriö
- 46** TET-kolumni – Diggaat sä kybänä?



GEZE

Hygieenistä esteettömyyttä

GEZE Slimdrive EMD-F on pienikokoinen oviautomaatiikka tämän päivän rakennussuunnitteluun. Se soveltuu erittäin hyvin sairaaloihin ja terveydenhuollon rakennuksiin. Yhdessä GC 306 -liiketunnistimen kanssa **Slimdrive EMD-F** tarjoaa hygieenisen, miellyttävän ja täysin esteettömän ratkaisun.

Esteettömyys ja parempi hygieniataso merkitsevät parempaa käyttömukavuutta ja elämänlaatua jokaiselle.

Lue lisää osoitteessa www.geze.com



GEZE GC 306



GEZE Slimdrive EMD-F



Heiluriovi



Liukuovi



Pyöröovi



Ikkuna



Lasinen
väliseinä



Kulunvalvonta ja
turvallisuus



Rakennus-
automaatio



Palvelut ja
ylläpito

Potilas- ja asiakasturvallisuustyö kannattaa – myös taloudellisesti



Potilasturvallisuus yhtenä laadun keskeisistä ulottuvuuksista löi itsensä läpi maailmanlaajuisesti vuosituhatien vaihteessa. Suomessa systemaattista potilasturvallisuustyötä on tehty vajaa kaksi vuosikymmentä; ensimmäinen kansallinen potilasturvallisuusstrategia luotiin vuonna 2009. Viimeisimpien sote-uudistusten lakien perusteluteksteissä potilasturvallisuus ja laatu ovat olleet käytetyimpiä sanoja. Ne ovat olleet talouden ohella keskeisimpiä perusteita sote-uudistuksen välttämättömyydelle. Kun uudistuksen suunnittelun edetessä on nähty paremmin myös so-
puolen tärkeys, on asiakas tullut potilaan rinnalle. Tällä hetkellä meillä onkin voimassa kansallinen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia vuosille 2017–2021.

Poikkeamat potilas- ja asiakasturvallisuudessa aiheuttavat monenlaista ongelmaa paitsi potilaille ja asiakkaille myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Ongelmat ja niiden ratkaiseminen aiheuttavat kustannuksia. Mutta kuinka paljon? Siitä meillä on harmittavan vähän tarkkaa tietoa.

Potilasvakuutuksesta maksettiin potilaille vahinkojen heille aiheuttamia kustannuksia vuonna 2020 yhteensä 45,1 miljoonaa euroa. Tuo summa on kuitenkin vain jäävuoren huippu kaikista yhteiskunnalle aiheutuvista kustannuksista.

Potilaille aiheutuvien kustannusten lisäksi haittatapahtumista ja niiden tutkimuksista ja hoidoista aiheutuu suoria kustannuksia sote-palvelujärjestelmälle. Näitä syntyy esimerkiksi ylimääräisistä vuodeosastohoidoista, lääkkeistä, kuntoutuksesta jne. Suurimmat kustannukset liittyvät leikkausten jälkeisiin komplikaatioihin, lääkehoitoon ja viivästyneeseen tai väärään diagnoosiin tai hoitotoimenpiteeseen.

Suorien kustannusten lisäksi syntyy myös epäsuoria kustannuksia potilaalle/asiakkaalle, omaisille ja mm. terveydenhuollon ammattilaisille.

Mutta mitä tämä siis maksaa? Perustuen epidemiologisiin tutkimuksiin haittatapahtumien yleisyydestä ja haittatapahtuman keskimäärin aiheuttamasta kustannuksesta arvioitiin n. 10 vuotta sitten Lääkärilehden artikkelissa, että haittatapahtumien kokonaiskustannukset Suomen terveydenhuollolle olisivat yhteensä noin miljardi euroa. Tuoreempaa arviota Suomesta ei ole. OECD:n The Economics of Patient Safety: From analysis to action, October 2020 –raportin mukaan kehittyneissä maissa haittatapahtumien suorat kustannukset olisivat 13 prosenttia terveydenhuollon kustannuksista ja estettävissä olevien haittatapahtumien kustannukset 8,7 prosenttia. Jokainen voi laskea, mitä tämä tarkoittaisi oman organisaation kustannuksissa.

Vaasan sairaanhoitopiiriin on perustettu potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus, jolle tänä vuonna erikoissairaanhoidon keskittämisesetuksen päivittämisen myötä vahvistettiin asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen ja suunnittelun kansallisen yhteensovittamisen tehtävät. Keskuksen hankkeessa Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt pyritään selvittämään, mikä tosiasiallisesti on potilas- ja asiakasturvallisuuden tilanne Suomessa. Vain sen tiedon kautta on mahdollisuus päästä kiinni myös niihin todellisiin kustannuksiin, joita haittatapahtumat meille aiheuttavat. Töitä siis riittää.

Edellä fokuksessa on talous. Meillä toiminnan keskiössä on aina potilas ja asiakas. Haittatapahtumien inhimillinen merkitys heille tulee aina muistaa potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeellisuutta arvioitaessa.

Ermo Haavisto

sairaanhoitopiirin johtaja
hallituksen jäsen, Terveys ja Talous ry





Psykologin poikkeuksellinen kokeilu:

Kehitysvammaisten kanssa suuria tunteita

Organisaatiopsykologi Jaakko Sahimaa ja Duunitori tutkivat suomalaista työelämää konepellin alta. Sahimaa työskentelee #Koeaika-vuotensa aikana 12 eri työpaikassa.

Teksti: HETA PELLINEN KUVA: DUUNITORI

Työnhakupalvelu Duunitorin #Koeaika-sarjassa psykologi **Jaakko Sahimaa** sukeltaa vuoden ajan suomalaiseen työelämään – metodinaan kokeilla erilaisia ammatteja itse. Ensimmäiseksi Sahimaa työskenteli kehitysvammaisten ohjaajana Rinnekodissa.

Sahimaa aloitti kokemuksellisen matkansa Espoon Matinkylästä, jossa hän toimi liikkuvana alueohjaajana eri yksiköiden välillä. Työnkuva Rinnekodissa oli monipuolinen, sillä Sahimaa pääsi työskentelemään eri kohde- ja ikäryhmien parissa: toisissa yksiköissä oli enemmän hoidollista työtä, toisissa taas enemmän asukkaiden arkiaskareita tukevaa ohjaustyötä.

Työ- ja organisaatiopsykologin omista päivätöistä ohjaajan työtehtävät erosivat huomattavasti. Sahimaan arkipäiväiset asiantuntijatyöt ovat toimisto- ja tietotyöhön painottuvia, kun taas asunomisyksikössä työnkuva sisälsi enemmän

suorittavaa ja fyysistä työtä. Vaikka työpsykologina hän on lukenut paljon työnhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä, sai työhön sukeltaessa aivan erilaisen kosketuspinnan sen kuormittavuustekijöistä.

– Isoimpana muutoksena omaan työhön oli kolmivuorotyö sekä siihen liittyvät fyysiset ja henkiset kuormitustekijät, jotka konkretisoituivat aivan uudella tavalla.

Tunnelmat uudesta työstä olivat alkuun jännittyneet – niin kuin kenellä tahansa uudessa työpaikassa aloittaneella. Vaikka kehitysvammaisten ohjaajana työskentely olikin hyppy uudelle ja erilaiselle työkentälle, oli siinä jotain tuttua, sillä Sahimaa on tehnyt opiskeluaikoinaan muutamia yksittäisiä vuoroja Rinnekodissa. Hänellä ei kuitenkaan ollut entuudestaan varsinaista kokemusta hoiva-alalla työskentelemisestä, joten työkokeiluun hän suhtautui odottavaisin mielin. Sahimaa tuo esille julkisessa keskustelussa esiintyvien ennako-oletuksien vaikuttaneen myös hänen omaan asennoitumiseensa.

– Kehitysvammaisten parissa työskentelyyn liittyy julkisuudessaakin jopa vähän

Joka kuun alussa työ- ja organisaatiopsykologi Jaakko Sahimaa tapaa uudet työkaverit ja perehtyy entuudestaan vieraaseen työhön.
Kuva: Duunitori / Fredrik Bäckman

ikävää ja asiatontakin keskustelusävyä, joten lähdin myytinmurtaja-asenteella tarkastelemaan, miltä se arki näyttää ihan todellisuudessa.

Ohjaajan rooliin pääsemistä helpotti merkittävästi erinomainen perehdytys työhön. Erityisen hyvää perehdytyksestä teki se, että jo heti työn alkumetreillä oli huomattavissa, kuinka hyvin ohjaajat Rinnekodissa tuntevat asiakkaansa.

– Syntyi heti vaikutelma siitä, että täällä aidosti välitetään asukkaista ja ymmärretään heidän arkeansa sekä siihen liittyviä realiteetteja.

Rinnekodin työntekijät osasivat kertoa hänelle hyvinkin seikkaperäisesti kunkin asukkaan tarpeista, tarvitsemasta tuesta ja tavoista toimia. Sahimaa toteaa, että tällaiseen työyhteisöön, jossa töitä tehdään hyvällä asenteella ja van-kalla ammattitaidolla, on helppo ja mukava päästä sisään. Ainutlaatuisista olikin, kuinka avosylin hänet otettiin vastaan sekä itse työhön että työyhteisöön.

Hoiva-alalla työskentelevien motivaatio, asenne ja halu tehdä työtä toisten ihmisten hyväksi ovat usein kantavia voimia alalle suuntautuessa. Sahimaa kertoo ihailleensa erityisesti Rinnekodin työntekijöiden tilan- neherkkyyttä ja kykyä tunnistaa miten tietty tilanteet lähtevät syntymään ja kehittymään. Lisäksi hän mainitsee kyvyn ohjata ja opettaa sekä hoitaa niin, että asiakkaiden

oma osallisuus ja aktiivisuus ovat toiminnan keskiössä.

– Se vaatii työntekijältä kykyä jättäytyä taustalle”, Sahimaa lisää.

Rinnekodissa työskentelystä Sahimaaalle jäi käteen merkityksellisiä muistoja, tarinoita ja ihmisiä. Hän kuuli paljon kiehtovia tarinoita ja kokemuksia siitä, miten työntekijät ovat alalle päätyneet, mistä he nauttivat työssään ja mikä heidät pitää siinä kiinni. Arvostus alaa ja työtä tekeviä kohtaan kasvoi yhä entisestään, sillä työn monipuolisuus, vaativuus sekä fyysinen ja psyykinen kuormittavuus konkretisoituivat hänelle jo kuukauden mittaisen työskentelyjaksonsa aikana. Kuitenkin työn merkityksellisyys on taustalla kantava voima, sillä oman työn vaikuttavuus on tässä työssä vahvasti läsnä.

– Moni työntekijä kertoi minulle suoraan, että kokee työnsä merkitykselliseksi nimenomaan sen kautta, että asiakkaalle annettu apu ja ilo on nähtävissä, kun työtä toteutetaan.

Työn antoisimmat hetket muodostuivat yhdessä olemisesta ja arkisista hetkistä asukkaiden kanssa. Erityisesti lasten ja nuorten kanssa työskentelyn Sahimaa koki vaikuttavaksi ja itselleen luontevimmaksi.

– Se, että oman tekemisen kautta voi olla luomassa hyviä puitteita heidän lapsuudelleen ja arjelleen, on hieno puoli tässä työssä.

Merkitykselliselle työlle merkittävästi lisää resursseja

Haasteena koko alaan kohdistuen työ- ja organisaatiopsykologi Jaakko Sahimaa nimeää resurssien puutteet – juurisyy on koko systeemin tasolla. Sahimaa huomauttaa, että tiukat resurssit voivat johtaa tekijäpulaan, joka linkittyy työmäärien kasvuun ja pahimmillaan uupumiseen. Lisäksi henkilöstön suuri vaihtuvuus voi luoda oman haaste- ja kuormituskertoimensa työn suorittamiselle, mutta myös asiakkaille ja koko työyhteisölle.

Yhteiskunnallinen kysymys onkin, kuinka resursseja tulisi jakaa ja kuinka epäsuhta työn arvon, sen kuormittavuuden ja siitä maksettavan palkkion välillä ratkaistaisiin isossa mittakaavassa. Ongelmana on, jos työn arvostus ja haastavuus eivät näy työntekijän tilipussissa eli työstä saatu palkka ei riitä tietyn elintason ylläpitämiseen.

Vaikka palkalla ja muilla etuuksilla on huomattava vaikutus työntekijän motivaatioon tehdä työtä, on merkityksellisyyskokeminen ja motivaation tunne riippuvaisia muistakin kan-

nustimista, kuten alan ja työn arvostuksesta sekä työstä saaduista tunnustuksista. Siis päliikkuvat eurot ja palkan suuruus eivät ole ainoita epäsuhtia, joita alalle kohdistuu.

Työn merkityksellisyyttä Sahimaa on tutkinut urallaan paljon. Hän on toiminnanjohtajana Meaningful Work Finland Ry:n yhdistyksessä, joka osallistuu aktiivisesti työn merkityksellisyyttä koskevaan tutkimukseen. Aiempien tutkimustöidensä perusteella Sahimaa nostaakin esille, että erityisesti sosiaali- ja terveysalalla, opetuslalla ja julkisella sektorilla työskentelevät henkilöt kokevat työnsä merkitykselliseksi. Merkityksellisen ja tärkeän työn lisäksi sosiaali- ja terveysala tarjoaa lukuisia mahdollisuuksia, sillä työt eivät tekemällä lopu ja monenlaisia osaajia tarvitaan.

– Tällä alalla on monenlaisia urapolkuja ja mahdollisuuksia erilaisille osaajille, jotka haluavat tehdä työtä, jolla on aidosti merkitystä, toteaa Sahimaa.



Jaakko Sahimaa

Jaakko Sahimaa on työ- ja organisaatiopsykologi, kirjailija sekä tutkija. Työelämän merkitykseen perehtynyt asiantuntija on aiemmin tehnyt pääasiassa tietotyötä, joten hän pääsee vuoden aikana haastamaan itseään esimerkiksi fyysisissä tehtävissä ja vuorotyössä.



Miten Jaakko selvisi Rinnekodissa?
Katso video.



10 vinkkiä, joilla organisaatiosi onnistuu hybridityössä

Pandemia tulee muuttamaan työtapoja pysyvästi, mutta se on myös mahdollisuus luoda uusia. Olemme koonneet vinkkejä ja parhaita käytäntöjä työympäristöjohtamisen asiantuntijoilta, jotka auttavat uuden arjen luomisessa.

10 käytännön vinkkiä:

1. Laatikaa ohjeistukset hybridityölle. Tehkää yhteiset linjaukset toimistolla ja etätyöpisteillä työskentelemiseen sekä tarvittaessa linjauksista poikkeamisen periaatteet.
2. Varmistakaa työtilojen ja teknologian soveltuvuus uusiin työtapoihin, oikeanlaisen tilan riittävyys sekä tehkää tarvittavat päivitykset. Onko käytössä esimerkiksi erilliset neuvottelutilat sisäisille ja ulkoisille kokouksille, pidetäänkö neuvottelutilojen pandemia-aikainen mitoitus voimassa, onko tarpeeksi pieniä neuvottelutiloja Teams-palavereita varten, voiko työtiloja ja työpisteitä varata, henkilömäärän ja käyttöasteen seuranta sekä vuorovaikutusta tukevien alueiden parantaminen.
3. Panostakaa tekniisiin välineisiin, jotta tilaisuuksia ja kokouksia voidaan järjestää hybridinä.
4. Päivittäkää palaveri- ja kokouskäytännöt.
5. Varmistakaa tasavertainen kohtelu monipaikkaisessa hybridityössä. Huomioikaa muutoksessa yksilöiden erilaiset tilanteet.
6. Järjestäkää toimistolla yhteisiä tilaisuuksia ja kohtaamisia, jotka houkuttelevat myös etäilijöitä.
7. Toimistolle vain terveenä.
8. Jatkaa tehostettua siivousta sekä käsihygieniää ja huolehtikaa tilojen väljyydestä.
9. Työergonomia kuntoon monipaikkaisessa työssä.
10. Kokeilkaa rohkeasti uusia toimintatapoja, kerätkää oppeja näistä ja tunnustakaa parhaat käytännöt omalle organisaatiolle.

RAKLI TOTEUTTAA kevään ja syksyn 2021 aikana yhteistyössä CBRE:n, Newse-
cin ja Rapalin kanssa Parhaat käytännöt
tulevaisuudenkestäviin työympäristöihin
ja työympäristöjohtamiseen -klinikan.
Klinikassa on mukana 27 organisaatiota,

joita, jotka yhdessä pohtivat vastauksia
tulevaisuuden työympäristöjohtamisen
haasteisiin. Klinikkan tulokset valmistu-
vat loppuvuodesta 2021.

RAKLIn toteutti marraskuussa 2020 ky-
selyn tulevaisuuden työympäristöistä. Ky-
selyyn vastasi 40 työympäristön käyttäjä-
organisaatiota, jotka työllistävät yli 50 000
henkilöä sekä 14 sijoittajaorganisaatiota,
jotka hallinnoivat yli 8 000 000 m²:n kiin-
teistöä. Tutustu kyselyn tuloksiin.



Tulevaisuuden
työympäristöt -kyselyn
tulokset

Miele

Hygieenisen puhdasta ja kuivaa vaivattomasti.

Miele Professional. Immer Besser.



Hygieenisen puhdasta nyt entistä vaivattomammin!

Mielen ammattikoneissa on puhdasvesijärjestelmä, tehokas kiertovesipumppu, **hygieniaojelmat** sekä uutuusmalleissa lisäksi Dry+-kuivaus ja automaattinen pesuaineannostus. Täytä kone astioilla ja napsauta pesuohjelma käyntiin, kone hoitaa loput. Voit ottaa puhtaat, kuivat astiat suoraan käyttöön. Näin aikaa jää enemmän tärkeille asioille.

Lue lisää <https://bit.ly/3pn3sW5>

www.miele.fi/professional



ERIGO – akuuttivaiheen dynaaminen pystyasento

- Lisääntynyt sydän- ja verenkiertojärjestelmän aktivointi syklisellä kävelystimulaatiolla
- Parempi ortostaattinen kestävyys Erigo FES:n ansiosta
- Aikainen ja turvallinen mobilisointi vaikeastikin vammautuneilla potilailla akuutissa vaiheessa
- Potilaiden kohonnut tiedostamisen taso
- Lyhentynyt aika tehohoidossa / sairaalassa



 **Hocoma**

Fysioline Oy, Arvionkatu 2
33840 Tampere, 03 2350 700
yritysassiakaspalvelu@fysioline.fi
www.fysioline.fi

fysioline
live well.

Korona traumatisoi hoitotyön ammattilaiset

Henkinen traumatisoituminen ja työuupumus voivat johtaa massiiviseen hoitotyön ammattilaisten joukkopakoon hoitoalalta.

Teksti: **TITTA AIRO**

Koronapandemia on ollut terveysalan ammattilaisille raskasta aikaa. Työntekijät ovat joutuneet jatkuvassa epävarmuuden tilassa venymään omasta ydinosaamisesta reuna-alueille ja uusia asioita on jouduttu ottamaan haltuun nopealla aikataululla. Esimerkiksi sairaanhoitajia on koulutettu kahdessa viikossa teho-osastoille työpareiksi, kun normaalioloissa tehohoitajaksi perehtyminen vie arviolta kaksi vuotta. Pitkäjänteinen työsuunnittelu ja kehitystyö ovat olleet kauan jäissä.

Taustalla on vaaninut pelko omasta terveydestä ja siitä, tartuttaako taudin myös perheenjäsenille. Pelko ei ole ollut turhaa, sillä osa työntekijöistä on vienyt koronan tietämättään kotiinsa. Koronapandemian seurauksena moni työntekijä onkin uupunut ja kärsii jopa traumaperäisestä stressihäiriöstä.

– Korona on uuvuttanut työntekijöitä lääkäreistä sairaanhoitajiin – niin yksilöitä kuin kokonaisiakin yksiköitäkin. Kuinka kauan koronapandemia kestää? Kuinka

paljon se tarkoittaa potilaita? Riittävätkö resurssit? Muun muassa tällaisten epävarmuustekijöiden keskellä ammattilaiset ovat joutuneet työskentelemään jo yli vuoden ajan, ja osa on sairastanut itsekin koronan, kertoo Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin johtava ylilääkäri **Sally Leskinen**.

SUOMEN SAIRAANHOITAJALIITON koronakyselyyn vastanneista sairaanhoitajista yli puolet mietti alanvaihtoa koronapandemian keskellä, ja lähes 40



prosenttia vastaajista ilmoitti olevansa uupunut tai erittäin uupunut kevään ja kesän 2020 jälkeen. Lähes joka kolmas kyselyyn vastanneista oli miettinyt alanvaihtoa jo aiemmin. Leskisen mukaan koronapandemia on kiihdyttänyt henkilöstön alanvaihtojatoksia, eikä ala tunnuta nuorten mielestä houkuttelevalta uravalinnalta.

– Työ on raskasta ja palkkataso on matalalla. Pelkkä kutsumus ei riitä, jos työntekijät joutuvat toistuvasti venymään ja tekemään pienillä resursseilla työtä niin, ettei hoito tunnu enää eettiseltä, Leskinen sanoo.



Pelkkä kutsumus ei riitä, jos työntekijät joutuvat toistuvasti venymään ja tekemään pienillä resursseilla työtä niin, ettei hoito tunnu enää eettiseltä

JOS SAMA kehityssuunta jatkuu, Suomessa on pian noin 10 000 hoitajaa vähemmän. Näin arvioi LAB-ammattikorkeakoulun johtavan asiantuntijan **Susanna Tellan** ja Sally Leskisen perustama asiantuntijaryhmä, joka on ideoinut henkisen tuen ohjelman koronasta kuormittuneelle henkilöstölle. Asiantuntijaryhmä toivoo ministeriöltä pikaista rahoitusta ohjelmalle, jotta joukkotraumatisoitumista ja sen vaikutuksia alanvaihtoon voitaisiin hillitä.

VUOTEEN 2030 mennessä Suomi tarvitsee joka tapauksessa yhteensä 30 000 uutta hoitajaa. Kuka hoitaa suomalaisia tulevaisuudessa?

– Meillä tulee olemaan huutava pula hoitohenkilökunnasta. Merkit ovat jo nyt ilmassa, ja koko valtakunnan tasolla on pulaa hoitajista. Emme saa sijaisia, eikä vakituisiinkaan töihin ole riittävästi hakijoita. Tulevaisuudessa tarvitsemme yhä enemmän työperäistä maahanmuuttoa, mutta sekään ei yksinään ratkaise hoitajapulaa, Leskinen sanoo.

– Henkisen tuen ohjelmalla pystytään auttamaan koronan kuormittavia ihmisiä, mutta on tehtävä muutakin. Esimerkiksi hoitotyön valtakunnallinen palkkakeskustelu on edessä, ja tukea sekä joustoa erilaisiin elämäntilanteisiin on lisättävä, jotta alalla työskentely voisi tuntua mielekkäältä jatkossa.

VAKAVIN SEURAUS koronapandemian aiheuttamasta kuormittuneisuudesta voi olla traumaperäinen stressihäiriö, josta paraneminen on yleensä pitkä prosessi. Leskisen mukaan traumaperäinen stressihäiriö vaivaa etenkin sellaisia ammattilaisia, jotka eivät ole pystyneet antamaan laadukasta hoitoa esimerkiksi suojavarusteiden tai lääkkeiden puuttuessa tai äärimmäisestä väsymyksestä johtuen.

– Pääosin traumaperäistä stressihäiriötä on ollut ulkomailla. Suomessa kaikil-

le potilaille on lähtökohtaisesti pystytty tarjoamaan koko ajan laadukasta hoitoa, eivätkä lääkkeet tai suojavarusteet ole loppuneet kesken. Suomeksikin traumaperäistä stressihäiriötä esiintyy kuitenkin todennäköisesti pienessä määrin, Leskinen sanoo.

LESKISEN TYÖPAIKALLA, Kanta-Hämeen keskussairaalassa kesäkuun alussa puhjennut koronaepidemia kuormitti henkilöstöä entisestään. Epidemian seurauksena 18 ihmistä menehtyi kolmen viikon sisällä.

– Hoitohenkilökunta on joutunut kohtaamaan kuolemaa tiuhaan. Kuolemaa on totuttu kohtaamaan, mutta ei koskaan tässä mittakaavassa. Henkilökunnallamme on ollut iso rooli koronaan menehtyneiden potilaiden viimeiselle matkalle saattajana, Leskinen sanoo.



Matalapalkkaisuus ja työn vaativuus ovat syitä, miksi sairaanhoitajan työtä ei pidetä enää unelma-ammattina. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin johtavan ylilääkärin Sally Leskisen mukaan koronapandemia on kuormittanut henkilöstöä ja entisestään kiihdyttänyt alanvaihtohaaveita.

Valtionavustushaku alkaa syksyllä

Sairaanhoitopiireille luvassa koronatukea 150 miljoonaa euroa. Kestävän kasvun ohjelma jakaa 45 miljoonaa euroa ja tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan tulee täydentävä valtionavustushaku.

Teksti: JAANA LARSSON

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan valtionavustushakujen avaamista välittömien koronakustannusten korvaamiseen kunnille, kuntayhtymille ja Ahvenanmaan maakunnalle.

Vuoden 2021 valtion talousarvioon on varattu yli 1,6 miljardia euroa määrärahaa myönnettäväksi valtioavustuksina. Pääpaino avustushaussa on testauksen ja jäljittämisen, rokottamisen sekä hoidon välittömien kustannusten korvaamisessa.

Avustus myönnetään riittävän oikean kohdentumisen tuottavin laskennallisin perustein. Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että korvauksia maksettaisiin kohtuullisessa aikataulussa, valtionavustuksen mukaisesti ja hallituksen linjalla tavalla.

Avustuskokonaisuus sovitetaan yhteen hoitovelan kustannusten korvaamiseen liittyvän valmistelun sekä muiden koronapandemian hoitoon myönnettyjen tukien kanssa.

Vuonna 2021 sairaanhoitopiireille myönnettäneen noin 150 miljoonaa euroa.

Vuoden 2020 koronapandemiasta johdettavat peruspalveluiden valtionosuuskorotukset olivat suuruudeltaan 1,61 miljardia euroa. Sairaanhoitopiireille korvattiin noin 250 miljoonaa euroa.

Avustuksen myöntävänä valtionapuviranomaisena toimii sosiaali- ja terveysministeriö.

SOSIAALI- JA terveyspalvelut saavat varoja myös kestävän kasvun ohjelmasta, joka jakaa 45 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveyspalveluille. Suomen kestävän kasvun ohjelman ensimmäiset uudistuk-

set ja investoinnit käynnistyvät jo tänä vuonna, mutta suurin osa rahoituksesta kohdistuu vuosille 2022–2023. Sosiaali- ja terveyspalveluiden investoinneilla purettaisiin muun muassa hoitovelkaa.

KOLMANNESSA LISÄTALOUSARVIOSSA hallitus esitti investointeja muun muassa tutkimukseen, jatkuvaan oppimiseen, nopeaan hoitoonpääsyyn ja kasvihuonepäästöjen vähentämiseen. Esitys sisältää 238 miljoonaa euroa rahoitusta Suomen kestävän kasvun ohjelmaan.

Lisätalousarvioesityksen rahoitus jakautuu ohjelman sisältämien neljän pilarin mukaan. Vihreä siirtymä saa 48,5 miljoonaa euroa, digitalisaatio 9,5 miljoonaa euroa, työllisyys ja osaaminen 134,9 miljoonaa euroa ja sosiaali- ja terveyspalvelut 45 miljoonaa euroa. Pilarista työllisyys ja osaaminen hallitus esittää määrärahoja ja muun muassa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Esitys sisältää Suomen Akatemian ja Business Finlandin kautta määrärahoja 45 miljoonaa ja myöntämisvaltuuksia 62 miljoonaa. Lisätalousarvio aloittaa myös jatkuvaa oppimista edistävät uudistukset.

Osana vihreää siirtymää rahoitusta tulisi esimerkiksi erillisöljylämmityksestä

luopumiseen ja sähköautojen latausinfraan. Kasvihuonepäästöjä vähentävät myös investoinnit teollisuuden sivuvirtojen uudelleenkäyttöön ja kierrätykseen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden investoinneilla käynnistetään hoitotakuuta tukevia digitaalisia palveluita sekä aloitetaan palvelu- ja hoitovelan purku. Digitalisaation investoinnit alkavat rahanpesun estämisellä, yritysten digitalouden ja huoneistotietojärjestelmän kehittämällä, rautatieliikenteen digitalisoinnilla ja kyberturvallisuuden kehittämällä.

Ministeriöt ja niiden alaiset organisaatiot järjestävät rahoituksen haun nyt liikkeelle lähtevistä toimista omalla hallinnonalallaan ja viestivät siitä erikseen.

MYÖS TULEVAISUUDEN sote-keskus-ohjelman valtionavustuksissa on vuoden 2021 täydentävä valtionavustushaku. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus





-ohjelmassa kehitetään perustason sosiaali- ja terveyspalveluja, niiden saatavuutta parannetaan ja palvelut yhteensovitetaan ihmisten tarpeita vastaaviksi. Ohjelmaa toteutetaan alueellisilla kehittämishankkeilla, jotka rahoitetaan valtionavustuksilla vuosina 2020–2023.

Vuonna 2020 STM myönsi valtionavustuksia yhteensä noin 70 miljoonaa euroa.



Data

Löydä kilpailuetusi



Analyysi

Osoita kilpailuetusi



Tiedolla johtaminen

Kehitä kilpailuetuasi



Viestintä ja vaikuttaminen

Tee kilpailuetusi tunnetuksi

Tiedosta kilpailuetusi®

ESIOR

Creating Insights

www.esior.fi

Puhdastilalaitteiden huoltoja mittauspalveluiden toteutusta

VUODESTA 1992 ALKAEN

APTEPA Oy tekee puhdastila- ja laitehuoltoja apteekkeissa, sairaaloissa, laboratorioissa ja teollisuudessa.

Teemme myös puhdastilamittauksia kattavalla mittarivälineistöllä. Toteutamme laiteasennuksia sekä tarjoamme asiantuntijapalveluita ja tarvittaessa koulutusta.

APTEPA Oy on FINASin akkreditoima ja TUKESin hyväksymä vaakojen määräaikaismennuksia toteuttava tarkastuslaitos sekä vaakojen kalibrointia toteuttava akkreditoitu kalibrointilaboratorio. Sertifioitui laatu- (ISO 9001) ja (ISO 14001) ympäristöjärjestelmät.



• PUHDASTILAMITTAUKSET •



• PUHDASTILALAITTEHUOLLOT •



• PUHDASTILAHUOLLOT •

APTEPA Oy

www.aptepa.fi



• VAAKAPALVELUT •

Vaikuttavuusperusteinen terveydenhuolto kiinnostaa kansainvälisestikin

Rethinking health -kurssilla pureudutaan siihen, miten terveydenhuoltoa voidaan kehittää kestävästi ja vaikuttavuusperusteisesti. Ilmainen kurssi on kerännyt myös kansainvälistä yleisöä.

Teksti: IIDA-LOTTA JUURA, KUVAT: GESUND PARTNERS

Rethinking health -kurssi haluaa tuoda Suomen terveydenhuoltoon lisää vaikuttavuutta. Kurssin tavoitteena on antaa terveydenhuollon ammattilaisille lisää työkaluja vaikuttavuusperusteiseen päätöksentekoon. Tämän toivotaan näkyvän paitsi parempina hoitotuloksina myös edullisempina kustannuksina.

Vaikuttavuusperusteisen ajattelun lähtökohta terveydenhuollossa on, että hoitoa tarkastellaan sen lopputuloksen perusteella. Tällöin arvioinnissa otetaan huomioon paitsi tehdyt toimenpiteet, myös mahdolliset sivu- ja haittavaiku-

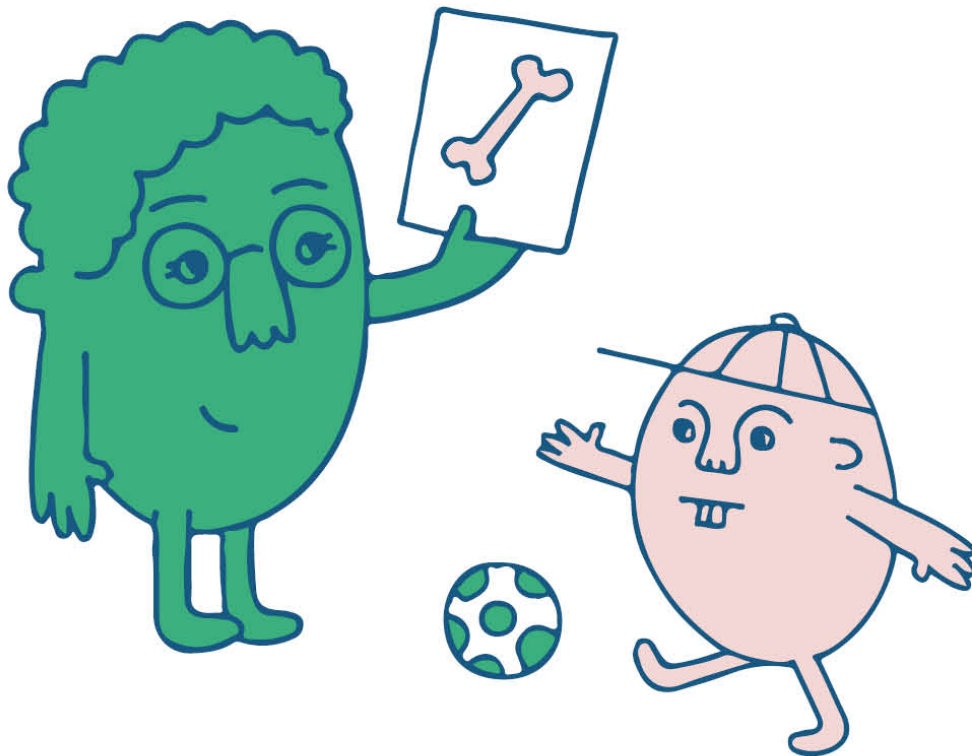
tukset, sanoo professori **Minna Kaila**. Kaila on ollut luomassa kurssia ja herättämässä keskustelua vaikuttavuusperusteisen ajattelun ympärillä.

Kaila antaa esimerkin vaikuttavuusperusteisesta ajattelusta: Lääkäri tekee tutkimuksia ja toteaa, että potilaalla on korvatulehdus. Lääkäri pohtii ja vertailee vaihtoehtoisia toimenpiteitä ja valitsee menetelmistä ja lääkkeistä sen, joka parantaa korvatulehduksen. Sen lisäksi lääkärin tulee ottaa huomioon, liittyykö valittuun hoitoon mahdollisesti sivu- tai haittavaikutuksia, jotka heikentävät po-

tilaan vointia ja laskevat näin ollen myös vaikuttavuutta. Pahimmassa tapauksessa potilas joutuu haittavaikutusten vuoksi aloittamaan toisen hoidon, jolloin myös kustannukset nousevat.

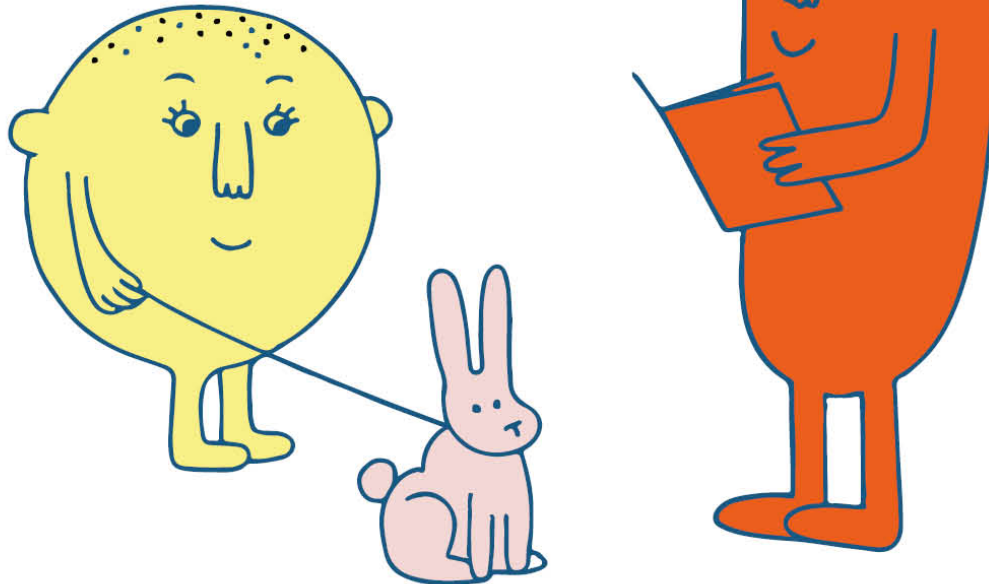
Vaikuttavuuteen liittyy siis myös vahvasti talousnäkökulma. Ja kuten esimerkiksi osoittaa, se tarkoittaa muutakin, kuin lääkkeen hintaa, sanoo Kaila.

Kaila käyttää termiä kustannusvaikuttavuus. Valittujen hoitomenetelmien tulisi tuottaa paitsi paras mahdollinen lopputulos potilaan terveyden ja toimintakyvyn kannalta, sen tulisi olla myös





”Moni maa pääsisi pitkälle, jos tekisi yhtä vaikuttavaa työtä kuin Suomi, yhtä edullisesti”



mahdollisimman edullista. Rethinking Health -kurssilla opiskelijat pääsivätkin pohtimaan, millä keinoilla syntyy kustannusvaikuttavimpia päätöksiä.

– Kurssin tavoitteena on avata keskustelua siitä, että millä hinnalla me yhteiskuntana olemme valmiita maksamaan potilaiden toimintakyvyn paranemisesta, Kaila toteaa.

Kokonaisvaikuttavuuden arvioinnissa seurataan potilaan vointia myös toimenpiteiden jälkeen. Pitkittyneet oireet tai jälkitaudit vaikuttavat merkittävästi potilaan elämänlaatuun ja näin ollen myös hoidon vaikuttavuuteen.

Yleensä potilaan on itse vaikeaa arvioida, saako hän hyvää hoitoa, sillä mahdollisia haittavaikutuksia voi olla vaikeaa liittää tehtyihin toimenpiteisiin. Hoitoa on vaikeaa arvioida etenkin, jos siitä ei seuraa erityisiä komplikaatioita. Minna Kaila kertoo, että vaikuttavuusperusteisessa ajattelussa pyritään tuomaan objektiivisten, pelkkiä toimenpiteitä ja niiden kustannuksia arvioivien mittareiden rinnalle myös potilaslähtöisiä mittareita. Silloin korostuu potilaan kokemus omasta voinnistaan.

Rethinking Health -kurssille voi osallistua ympäri maailmaa. Kurssin esimerkit on kuitenkin valittu suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä.

Äitiysavustus ja lasten hammashuolto ovat kurssilla käsiteltyjä esimerkkejä Suomen kansanterveystyöstä. Nämä ovat herättäneet keskustelua etenkin kansanvälisten osallistujien keskuudessa.

– Suomen järjestelmä vikoineen kaikkineen on kuitenkin hyvä pohja. Moni maa pääsisi pitkälle, jos tekisi yhtä vaikuttavaa työtä yhtä edullisesti, sanoo Kaila.

Rethinking Health -kurssilla käsiteltujen megatrendien, kuten terveydenhuollon ilmastojalanjäljen ohella mielenkiintoa on herättänyt myös niin sanottu nelimaaliperiaate. Aiemmin terveyden-

huollossa on keskitytty kolmeen ulottuvuuteen: väestöterveyden parantamiseen, kustannusten pienentämiseen ja potilaskokemuksen parantamiseen. Quadruple aim eli nelimaaliperiaate ottaa näiden neljän lisäksi huomioon myös terveydenhuollon ammattilaisten jaksamisen ja työhyvinvoinnin.

Aihe on tärkeä terveydenhuollon parissa työskenteleville. Kurssille osallistuukin pääasiassa terveydenhuollon ammattilaisia ja useat organisaatiot ovat kouluttaneet työntekijöitään vaikuttavuusperusteiseen ajatteluun kurssin avulla.



Rethinking Health -kurssi

Kurssi on ilmainen ja se on suunnattu ensisijaisesti terveydenhuollon parissa työskenteleville, mutta myös muille asiasta kiinnostuneille, kuten päättäjille. Kurssin toteuttavat teknologiyhtiö Reaktor, Helsingin yliopisto ja sote-alaan erikoistunut konsulttitoimisto Gesund Partners.

Rethinking Health -kurssia sponsoroivat yksityinen sote-palveluntarjoaja Mehiläinen sekä lääkeyhtiöt Novartis sekä Janssen Finland yhdessä lääkinällisiä laitteita valmistavan Johnson&Johnson Finlandin kanssa.

Ei vain yhden leikkauksen, vaan kokonaisterveyden näkökulmasta

Vaikuttavuushankkeita on käynnissä paikallisesti siellä täällä Suomessa, mutta missä on kansallinen näkemys asiaan? Milloin siirrymme katsomaan vaikuttavuutta kokonaisterveyden näkökulmasta?

Teksti: JAANA LARSSON KUVA: STM

Kari Hakari, sosiaali- ja terveysministeriön (STM) osastopäällikkö ja sote-ryhmän puheenjohtaja, sanoo, että sosiaali- ja terveysalanuudistus antaisi uusia mahdollisuuden viedä sote-työtä vaikuttavuuden näkökulmasta eteenpäin, kun jatkossa toimijoiden määrä supistuu isommille hyvinvointialueille. Jotta muutos olisi kansallisella tasolla yhden-suuntainen, Hakari näkee tarpeelliseksi rakentaa yhteisiä kansallisia vaikuttavuustavoitteita.

– Meillä on onnistuneita alueellisia ko-keiluja, mutta meiltä puuttuu vielä vaikuttavuustavoitteita ohjaava ylätasoinen runko. Hyvinvointialueiden rahoitusmallit ja ohjausprosessit mahdollistaisivat muutoksen.

Tulevilla hyvinvointialueilla olisi tärkeää löytää yhteinen ymmärrys, mihin suuntaan ollaan menossa.

– Sen vuoksi tarvitaan yhteinen tiekartta tai ohjausmalli sekä yhteinen käsitteistö.

HAKARIN MIELESTÄ kolme asiaa vauhdittaa vaikuttavuustavoitteiden käyttöönottoa.

Ensimmäinen on valtionavustukset

eli raha, jolla tuotetaan kehittämishankkeita. Toinen on tiekartan luominen. Sen avulla ohjataan, miten vaikuttavuuspe-
rusteista mallia edistetään yhdessä. Kolmas asia on tieto. Sen määrittely ja kerääminen kansallisesti sekä paikallisesti on tärkeä osa kehitystyötä.

Uudistustyö ei ole Hakarin mielestä kuitenkaan helppoa tai ongelmaton. Rakenteita on suunniteltu sektoreittain ja edessä on paljon raja-aitoja, joita pitää rikkoa. Näitä ovat muun muassa palkkaukseen, tietojärjestelmiin, tietosuojaan tai koulutukseen liittyvät tekijät. Hakarin mielestä kuitenkin vaikuttavuuskeskustelussa yksi asia yhdistää kaikkia ja se on asiakaslähtöisyys. Kun aikaisemmin palveluita rakennettiin tavaratuotannon logiikan mukaan tai tarkasteltiin yhden leikkauksen näkökulmasta, pitäisi asiaa tarkastella potilaan kokonaisterveyden näkökulmasta eli asiakkaan näkökulmasta.

– Meillä on Suomessa hyviä vaikuttavuushankkeita käynnissä ja toimivia malleja, mutta paikalliset mallit eivät ole levinneet. Sen vuoksi tätä pitäisi kehittää myös kansallisesta näkökulmasta.

Kari Hakari, sosiaali- ja terveysministeriön (STM) osastopäällikkö ja sote-ryhmän puheenjohtaja, kokee, että kansallinen tiekartta tai ohjausmalli olisi tarpeellinen.



TOIMIJOITA SOTE-KENTÄLLÄ on niin paljon, että Hakarin mukaan asioita voi edistää aidosti asiakaslähtöisesti ottamalla kaikki toimijat mukaan.

– Julkisen palvelun roolia järjestäjänä pitää korostaa, mutta tuotantoon pitää ottaa mukaan myös yksityinen sektori, myös kehittämään sitä. Hankintojen kehittämisessä ei toimi se, että järjestäjä yksin keksii hyvät mittarit, palvelun tuottajan pitää osallistua tähän myöskin.

Hakari muistuttaa, että toimijoita on paljon muitakin, muun muassa kolmas sektori, Kela ja Kanta-palvelut. Hakari myös sanoo, että THL:llä tulee varmasti olemaan iso rooli vaikuttavuusmittaamiseen liittyvissä asioissa.



**Mikä on vaikuttavuuden kansallinen merkitys?
Entä mitä se tarkoittaa järjestäjän näkökulmasta?
Miten vaikuttavuus liittyy tulevaan sote-uudistukseen?**

Terve! -podcastin jaksossa kuulet STM:n osastopäällikön ja sote-ryhmän puheenjohtajan Kari Hakarin ajatuksia vaikuttavuudesta.



Taysissa vaikuttavuuden tutkimusohjelma

Taysin strategiassa vaikuttavuus on asetettu yhdeksi tärkeäksi tavoitteeksi: Taysista rakennetaan johtavaa potilashoidon vaikuttavuuden keskusta Suomessa.

– Tämän hetken lääketieteessä korostuu yksilöllisyys – samanlainen hoito ei sovi jokaiselle. Tärkein tavoitteemme on tarjota oikealle potilaalle oikea hoito oikeaan aikaan, kiteyttää asiantuntijayli-lääkäri **Suvi Lilmatainen** Taysista.

– Hoidon vaikuttavuutta aletaan systemaattisesti arvioida koko sairaanhoitopiirissä. Kehitämme aktiivisesti vaikuttavuuden arviointiin tarvittavan tiedon keräämistä. Samalla edistämme vaikuttavuusajattelun juurtumista työhön ja toimintakulttuurin muutosta.

Myös tutkimustieto on vahvasti mukana vaikuttavuuden kehittämisessä. Vaikuttavuuden arviointia varten on luotu oma tutkimusohjelma. Siihen otetaan mukaan tutkimuksia, joiden tulosten uskotaan vaikuttavan käytännön toimintaan Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, kansallisesti tai kansainvälisesti. Hyvänä esimerkkinä tutkimustiedon hyödyistä on polven kulumaoireiden hoito. Aiemmin kulumaoireita hoidettiin täyhystystoimenpiteellä. Pirkanmaalaisten ortopedien tutkimukset osoittivat, että yhtä hyvään lopputulokseen päästiin kuntoutuksella. Turhasta toimenpiteestä voitiin luopua.

Hoidon vaikuttavuutta ei voida selvittää, ellei potilailta saada tietoa heidän kokemuksistaan.

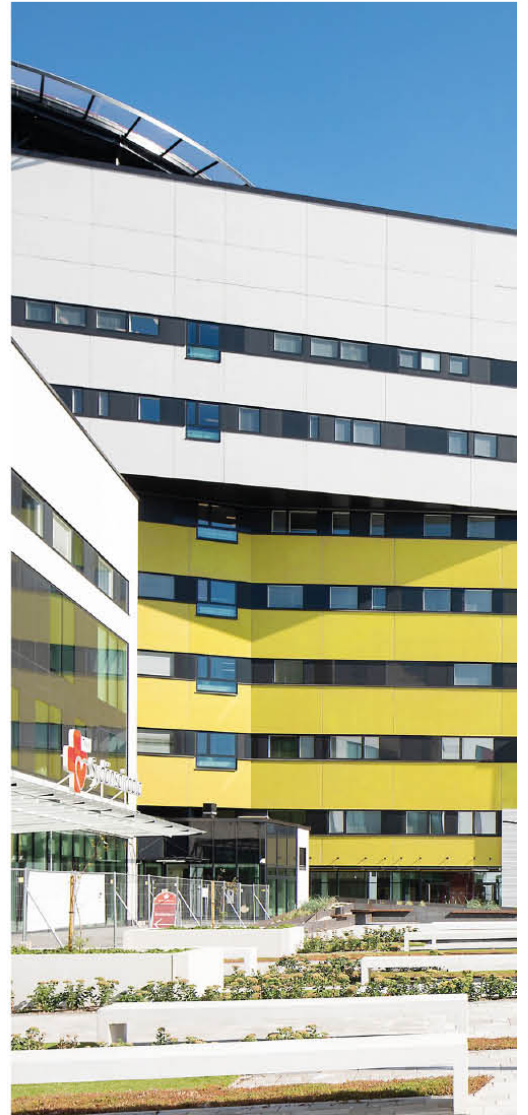
– Tässä muutoksessa tarvitsemme potilaidemme apua. Otamme potilaisiin yhteyttä aiempaa useammin jo ennen hoitoa, hoidon aikana ja hoidon päätyttyä. Pääsääntöisesti pyydämme potilaita vastaamaan erilaisiin sähköisiin kyselyihin, Taysin hallintoyli-lääkäri **Elja Tomás** sanoo.

– Toivomme, että potilaat vastaavat kyselyihin, kun niitä tulee – useampaankin kertaan. Vain näin voimme saada aitoa palautetta siitä, mitä hyötyjä ja mitä mahdollisia haittoja sairauden hoito on aiheuttanut. Sitä kautta voimme uudistaa ja muokata hoitokäytäntöjämme.

Potilailta kerättyä tietoa voidaan käyttää myös hoidon suunnittelussa ja palveluiden kehittämisessä. Tulevaisuudessa muilta potilailta koostettu vertaistieto voi auttaa potilasta myös suoraan: hän pystyy paremmin osallistumaan oman hoitonsa suunnitteluun ja ymmärtämään paremmin hoidon hyötyjä ja riskejä.



Tutkimustieto on vahvasti mukana vaikuttavuuden kehittämisessä.



Vaivattomasti ja vastuullisesti. Niinkin voi tehdä perintää.



suomen
kuntaperintä

kuntaperinta.fi

LEMPEÄN NAPAKKAA PERINTÄÄ

Kuva: Olli-Pekka Latvala, PSHP:n kuva-arkisto



Tays on kiinnostunut hoidon vaikutuksista potilaiden arkeen

Kun lääketieteellisiä hoitoja arvioidaan, välittömän hoitotuloksen tarkastelu ei yksinään riitä. Taysissa halutaan varmistaa, että potilaan saama hoito on onnistunut myös pitkällä aikavälillä ja parantaa potilaan elämänlaatua ja selviämistä omassa arjessa.

– Tällaista kehityssuuntaa kutsutaan vaikuttavuus- tai arvooperustaiseksi terveydenhuolloksi, toteaa Taysin hallintoyli-lääkäri Elja Tomás.

– Potilaan kokema hyöty ja terveysvaikutukset ovat aiemmin usein jääneet terveydenhuollossa liian vähäiselle huomiolle.

Jotta hoidon vaikuttavuutta voidaan arvioida kokonaisvaltaisesti, tarvitaan tietoa hoitojen vaikutuksista sekä potilaiden oma-kohtaisista kokemuksista ja hoitojen jälkeisestä elämänlaadusta.

DESINFIOIVA PÖYDÄNALUSKONE CARE



- Sopii erityisesti hoiva-alalle
- 90 % nopeampi kuin kotitalouskoneet
- 80 % pienempi vedenkulutus
- 50 % pienempi energian ja pesuaineen kulutus
- Pesee jopa 80 pesukorillista päivittäin
- Ainutlaatuisen höyryhuuhtelun ansiosta saavutetaan Standardin ISO 15883 mukainen lämpödesinfektio Ao=60 (80°C/60s)

kopal

www.kopalkeittiot.fi



Laaduntarkkailu on asukkaiden ja yksiköiden etu

Hämeenlinnassa on otettu käyttöön ikäihmisten palveluasumisen laatua ja vaikuttavuutta mittaava järjestelmä.

NHG:n yhdessä Hämeenlinnan kaupungin ja Eksoten kanssa kehittämä tehostetun palveluasumisen laatu- ja vaikuttavuusmittaristo tuo tiedon yksiköiden käyttöön ja voisi kenties tulevaisuudessa toimia palveluasumisen hotels.comina.

HÄMEENLINNAN KÄYTTÄMÄ NHG:n laatu- ja vaikuttavuusmittaristo on rakennettu RAI:n kautta saatavan datan päälle. RAI-järjestelmä (Resident Assessment Instrument) on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Mittaristo on laajasti kansainvälisesti käytössä ikäihmisten palveluissa. Kesällä 2020 täydennetty van-

huspalvelulaki edellyttää sen käyttöönottoa hoivakodeissa vastaisuudessa.

HÄMEENLINNASSA ON mitattu RAI-arvioinnilla hoivapalveluasumisyksiköiden laatua jo aiemmin, kertoo Hämeenlinnan asiakasohjaus- ja ostopalvelujohtaja **Leena Harjula**. Hän kuitenkin toteaa, että NCG:n työkalu on eri tasolla aiempaan arviointikäytäntöön verrattuna.

– Aiemmin mittaukset tehtiin vuosittain kaupungin toimesta kaikkiin palveluasumisen yksiköihin. Yksiköiden tuli täyttää arviointilomakkeet ja toimittaa RAI-tiedot, joita arvioimme omilla mittareillamme. Arviointia tehtiin hankinnan vaikuttavuuden vinkkelistä ja hankintajärjestys muuttui sen mukaisesti. Myös asiakastyytyväisyys on ollut mittarina.

Uusi työkalu on nyt käytössä sekä kaupungin yksiköissä että yksityisillä toimijoilla, Harjula kertoo.

IKÄIHMISTEN PALVELUASUMISEN vertailussa keskiössä ovat elämänlaatu ja hoivan vaikuttavuus. Palveluasumisen yksiköitä arvioidaan eri osa-alueilla, joiden painotukset liittyvät aktiivisuuteen, kuten kuntoutumiseen ja kuntouttavaan toimintaan, elämänlaatuun kuten sosiaalisuuteen ja masentuneisuuteen sekä kliiniseen hoitoon, kuten ruokailuun, hygieniaan ja lääkkeisiin.

– Sovellus näyttää yksikön saamat pisteet toiminnan eri osa-alueilla. Niitä voi verrata koko maan keskiarvoon tai alueellisesti ja organisaatioittain, Harjula kertoo.

HARJULAN MUKAAN erityisen arvokasta on se, että arvioinnista saatu data pääsee nyt yksiköiden käyttöön. Oman yksikön pisteytystä voi seurata sekä muuttaa tarvittaessa toimintatapoja sen mukaan. Se on etu paitsi asukkaille laadukkaamman arjen muodossa, myös yksiköille itselleen, sillä laadulla on merkitystä yksiköiden hankintajärjestykseen. Harjula kertoo, että työkalua on käyty läpi yksityisten palveluntuottajien kanssa avoimesti ja motivaatiota on datan seurantaan.

– Se on iso arvo, että työkalu on yksiköillä käytössä ja tieto on heille avointa. He näkevät kehittämisen kohteet ja voivat vertailla, miten heillä on mennyt muihin verrattuna. Aiemmin tietoa ei julkaistu kuin viranhaltijapäätöksellä, jonka mukaan hankintajärjestys vaihtui.



Oman yksikön pisteytystä voi seurata sekä muuttaa tarvittaessa toimintatapoja sen mukaan.

Jos hoivakoti on loppupäässä hankintajärjestyksessä, sen paikoilla on vaarana jäädä tyhjiksi, koska Hämeenlinnassa on ylitarjontaa hoivapaikoista, Harjula avaa.

TULEVAISUUDEN TAVOITTEENA olisi saada työkalun tuoma data myös asukkaiden omaisten käyttöön. Ajatuksena on, että hoivakotia tai palveluasumisyksikköä valitessa olisi mahdollista tehdä vertailua eri yksiköiden välillä, ikään kuin hotellivertailua lomamatkaa suunnitellessa. Harjula ei osaa kertoa aikataulua palvelun avaamiselle omaisten käyttöön, mutta siihen pyritään tekemällä tarpeen mukaan teknisiä muutoksia työkaluun.

– Meillä on isona tavoitteena saada jatkossa työkalu, joka voitaisiin julkaista ja läheiset ja omaiset voisivat katsoa, millaista hoivakotipalvelua haluavat. Asukkailla ja omaisilla voi olla aika erilaisia ajatuksia, mitä he odottavat hoivakodilta ja valintaan voikin tulla erilaisia päätöksiä. Jos esimerkiksi sosiaalisuus on asukkaalle tärkein asia, sitä voi painottaa valinnassa. Työkalua pitää vielä kuitenkin kehittää, hän sanoo.

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI Terveys&Talous

Kätevästi
verkossa!
terveysjatalous.fi



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.



Laatusertifikaatista ryhtiä ja järjestelmällisyyttä

Sydänsairaala sai joulukuussa 2020 terveydenhuollon laatustandardin SFS-EN 15224 mukaisen laatusertifikaatin.

Teksti: KATARIIINA HENTTONEN
KUVAT: SYDÄNSAIRAALA

Labqualityn myöntämä sertifikaatti on osoitus siitä, että Sydänsairaalan laatu-järjestelmä täyttää standardin vaatimukset. Myönnetty sertifikaatti kattaa hallinnon sekä Sydänsairaalan sairaala- ja vastaanottopalvelut kardiologisten ja sydän- ja rintaelinkirurgisten potilaiden tutkimuksessa ja hoidossa organisaation kaikissa toimipisteissä, pois lukien tämän vuoden alkupuolella toimintansa Jyväskylässä aloittanut Sydänsairaala Nova, jonka sertifiointi on suunnitelmassa toteuttaa ensi vuonna. Lisäksi Sydänsairaalan hallinnon ja sen hankintapalveluyhtiön SK Hankintapalvelut Oy:n

laatu-järjestelmälle luovutettiin ISO 9001-sertifikaatti.

Terveyspalveluiden käyttöön tarkoitettu standardi sisältää kaikki ISO 9001-standardin vaatimukset ja lisäksi terveyspalveluja koskevia lisävaatimuksia, määritelmiä ja tulkintoja. Standardin mukaisia laatusertifikaatteja on aiemmin myönnetty vain yksi. Nämä kaksi sertifikaattia ovat tietyvästi Suomen tähän mennessä ainoat kyseisen standardin perusteella saavutetut laatusertifikaatit.

SYDÄNSAIRAALAN LAATUPÄÄLLIKKÖ
Matti Ollila kertoo, että Sydänsairaalan



Strukturoitu
laadunhallinta
tuo hyötyä myös
käytännön työhön.

toiminnan laatu on jo pitkään ollut huippuluokkaa. Sertifikaatti tuo hänen mukaansa laadunhallintaan paremmat raamit ja auttaa hyvien käytäntöjen luomisessa systemaattisesti. Standardoinnista saadaan käyttöön järjestelmällisiä toimintamalleja koko organisaatioon. Sertifikaattiin ja laadun ylläpitoon kuuluvat ulkoisen auditoinnin lisäksi myös sisäiset auditoinnit, joilla päästään Ollilan mukaan tarkastelemaan toimintaa myös yksikkö- ja ammattiryhmätasolla. Kolmen vuoden sertifiointikaudella käydään koko organisaation toiminta läpi sisäisillä auditoinneilla.

– Olemme tehneet sisäisissä auditoinneissa huomioita, että meillä on todella hyviä käytäntöjä jo olemassa ja käytössä. Dokumentoinnissa, laadunvarmistuksessa ja -todennuksessa on vielä vähän kehittämisen varaa, mutta suunta on oikea. Sertifiointiprosessin suurin hyöty on saada ryhdyttyä laadunhallintaan kokonaisuutena ja erityisesti dokumentointiin. Sen avulla osaamme huomioida pa-

remmin, mitä asioita pitää dokumentoida ja miten, hän kertoo.

LAATUSERTIFIKOINTIPROSESSI LÄHTI liikkeelle jo vuonna 2018. Ollilan mukaan asiat etenivät hyvin nopeasti, mutta koko henkilökunta on ottanut asian ja uudet vaatimukset siihen nähden todella hyvin vastaan.

– Johto on ottanut asian haltuun ja myös kliinisessä ja operatiivisessa toiminnassa työntekijät ovat ottaneet asian hyvin vastaan. Olemme koko organisaatiossa pystyneet keskustelemaan asioista, mitä tällä tavoitellaan ja uusia vaatimuksia on saatu hyvin edistettyä, Ollila toteaa.

STRUKTUROITU LAADUNHALLINTA ja esimerkiksi dokumentointi tuovat hyötyä myös käytännön työhön. Ollila korostaa, että kaikkea ei kuitenkaan tehdä hetkessä, vaan prosessi muistuttaa enemmän maratonjuoksua – toimivat käytännöt kehittyvät jatkuvasti.

– Kliiniseen työhön tällä ei ole täysin suoraa vaikutusta, koska käytännöt ovat hyvin laadukkaita jo valmiiksi. Hyöty on enemmän siinä, että tekemisen ympärillä oleva säätäminen vähenee ja työntekijät löytävät tarvittavan tiedon helpommin. Toimintaa ohjeistavien dokumenttien, kuten työohjeiden, potilasohjeiden ja tarkistuslistojen hallinnointiin liittyvien työtapojen kehittäminen ja yhdenmu-

kaistaminen auttavat varmistamaan, että työntekijät tietävät, mitä kaikkea pitää käydä läpi ja huomioida työssä. Kun dokumentteja hallinnoidaan systemaattisesti, jokainen työntekijä voi olla varma, että dokumentit ovat ajan tasalla, Ollila sanoo.

DOKUMENTTIEN HALLINTAAN on otettu käyttöön IMS-järjestelmä, josta löytyy jatkossa automaattisesti järjestelmään tallentuvat tiedot esimerkiksi dokumentin laatijasta, viimeisin päivittäjä, kuka on hyväksynyt dokumentin käyttöön ja sen vanhat versiot.

– Haemme tällä yhtenäisempiä käytäntöjä koko organisaatioon. Meillä on paljon myös lakisääteisiä dokumentteja ja järjestelmä helpottaa niiden hallintaa, kun ne ovat koossa samassa tallennussijainnissa.

LABQUALITYN JOHTAVAN auditoidun **Merja Himannon** mukaan Sydänsairaalalla on tehnyt systemaattista ja sitkeää työtä koko sertifiointiprosessin ajan.

– Organisaatio on hyvä esimerkki siitä, kuinka laadunhallinta onnistuneesti yhdistetään organisaation omiin tavoitteisiin ja prosesseihin. Erityisen vaikuttavaa on ollut se, että koko henkilöstön osalta nähdään vahva sitoutuminen asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävään toiminnan kehittämiseen ja laadun edistämiseen, toteaa Himanto.



Sydänsairaalalan laatujohtaja Matti Ollila kertoo, että dokumenttien hallinnan IMS-järjestelmällä haetaan yhtenäisempiä järjestelmiä organisaatioon.

Psykologien tarve kasvaa Suomessa – koulutuksen lisääminen ei riitä ratkaisuksi



Psykologien tarvekartoituksen mukaan psykologeista on pulaa tietyillä alueilla. Psykologien tarpeen arvioitiin jatkavan kasvuaan tulevina vuosina.

Suomen Psykologiliitto ja Psykologian koulutusalan yliopistoverkosto Psykonet kartoittivat, miten suuri tarve psykologeille Suomessa on ja miten paljon psykologeja on saatavilla. Kartoitus toteutettiin kyselyllä, joka lähetettiin psykologien esihenkilöstölle, rekrytoijille sekä psykologipalveluja ostaville organisaatioille. Näin laajaa kartoitusta ei ole aiemmin tehty. Tämä kartoitus oli myös ensimmäinen, jossa työnantajat pääsivät kertomaan näkemyksiään psykologien saatavuudesta sekä siitä, millaista erityisosaamista organisaatiot psykologeilta tarvitsevat ja odottavat. Kartoituksen tuottama tieto on merkityksellistä myös koulutusorganisaatioiden kehittämistyössä.

KARTOITUKSEN SELKEÄ tulos on, että psykologiosaamisen kysyntä kasvaa. Kartoituksen vastaajista 85 prosenttia arvioi psykologien tarpeen kasvavan seuraavan parin vuoden aikana ja 95 prosenttia arvioi tarpeen kasvavan seuraavan 5–10 vuoden aikana.

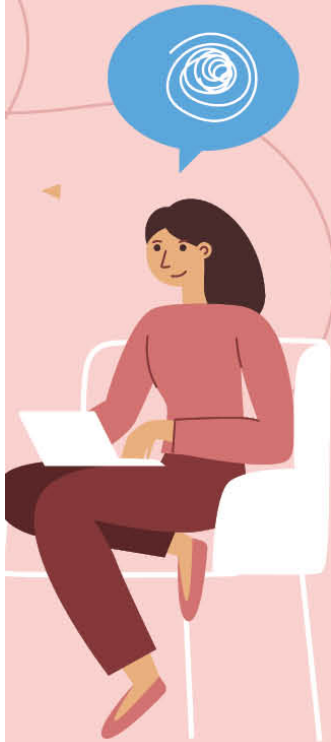
Kartoituksen vastaajat kertoivat, että heidän organisaatioissaan on tällä hetkellä noin 100 psykologin vaje. Vajeella tarkoitettiin psykologin vakanssia, johon parhaillaan haetaan työntekijää tai ei ole saatu työntekijää. Vastanneiden organisaatioiden voidaan arvioida työllistävän noin viidesosan Suomen työmarkkinoilla toimivista psykologeista. Aktiivisimmin kartoitukseen vastattiin organisaatioista, joilla oli avoimia psykologin vakansseja.

Eniten täyttämättömiä vakansseja kartoituksen vastaajat ilmoittivat olevan julkisella sektorilla, erityisesti oppilas- ja opiskelijahuollossa sekä erikoissairaanhoidossa. Maantieteellisesti eniten psykologien tai psykologipalvelujen tarvetta oli Kymenlaaksossa ja Keski-Pohjanmaalla. Väestökesittymissä ja psykologeja kouluttavissa yliopistokaupungeissa vakansseja oli täyttämättä suhteessa vähiten.

Psykologeja valmistuu Suomessa enemmän kuin heitä jää eläkkeelle, ja psykologikoulutuksen sisäänottomäärät ovat viime vuosina lisääntyneet entisestään. Vuoden 2021 aikana psykologiaa perustutkintona opiskelevien kokonaismäärä kasvaa edelleen Oulun yliopis-

tossa aloitettavan psykologikoulutuksen sekä eri yliopistojen sisäänottomäärien lisäämisen myötä. Syksyllä 2020 otettiin sisään 272 uutta opiskelijaa, syksyllä 2021 opinnot aloittaa jo 345 uutta opiskelijaa.

Vuosina 2000–2009 psykologeja valmistui keskimäärin 284 vuodessa ja vuonna 2019 valmistui jo 345 psykologia. Vuosittain eläkkeelle jää noin 100–120 psykologia.



KARTOITUKSESSA TYÖNANTAJAT arvioivat myös syitä, joiden takia psykologien rekrytointi on haastavaa tai vaihtuvuus psykologien henkilöstössä on suurta. Vastaajien mukaan yleisiä syitä rekrytointihaasteisiin olivat työpaikan sijainti, palkkaus sekä työn kuormittavuus ja vaativat tehtäväkuvat, joissa yhden psykologin tehtäviin kuuluu monen eri sovellusalan tehtäviä. Lisäksi mainittiin vaikeudet saada tiettyyn tehtävään sopivalla tavalla erikoistuneita tai muuten sopivia psykologeja.

Työnantajat toivat kartoituksessa esille myös keinoja, joilla tukea rekrytointeja. Näistä yleisimmän käytössä olivat palkkauksen lisäksi yksilöllisen työnohjausten, lisäkoulutusten ja työsuhte-etu- jen tarjoaminen. Työnohjaus sekä täydennyskoulutus kuuluvat mielenterveystyöksi katsottavassa psykologityössä työnantajien lakisääteisiin velvollisuuksiin, mutta niiden määrässä ja laadussa voi olla eroja.



Samanarvoinen työ –hanke kehittää töiden vaativuuden arviointia

Teoriasta edetään käytäntöön työpaikoilla järjestettävissä piloteissa.

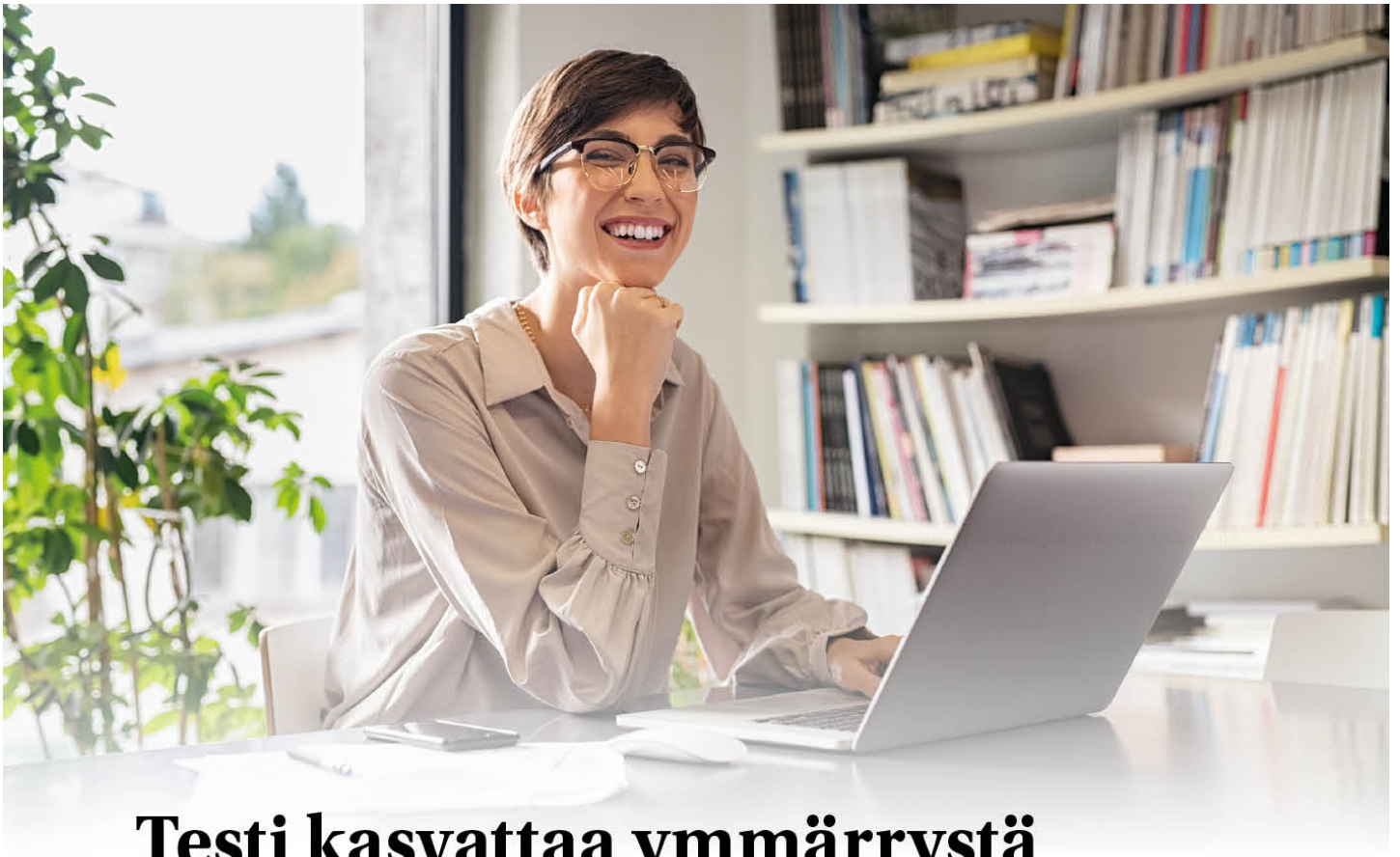
Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt hankkeen, joka tutkii ja kehittää töiden vaativuuden arviointia palkkatasa-arvon näkökulmasta. Hallitusohjelmaan kytketty ”Samanarvoinen työ” –hanke selvittää, mitä vaativuuden arviointiperusteita erilaisissa palkkausjärjestelmissä käytetään ja mitä ne tarkoittavat samapalkkaisuuden kannalta. Tämän pohjalta tarkastellaan mahdollisuuksia nykyistä yhtenäisempiin arviointikriteereihin, jotka tukisivat samapalkkaisuuden edistämistä töissä, jotka ovat keskenään yhtä vaativia.

Tasa-arvolain mukaan samaa tai samanarvoista työtä tekeville on maksettava samaa palkkaa. Eduskunta on edellyttänyt, että valtioneuvosto pyrkii kehittämään menetelmän, jolla töiden vaativuutta eli samanarvoisuutta on mahdollista vertailla myös eri toimialojen välillä. Hankkeen tulosten pohjalta tehdään tähän liittyen johtopäätöksiä ja suosituksia.

Tutkimus- ja kehittämishanke Samanarvoinen työ (maaliskuu 2021 – marraskuu 2022) tarkastelee työn vaativuuden arviointia ja samanarvoista työtä Suomen lainsäädännön ja EU-oikeuden, alan kirjallisuuden sekä keskeisten työ- ja virkaehtosopimusten palkkausjärjestelmien näkökulmasta. Lisäksi hankkeessa tutkitaan, miten käytössä olevat palkkausjärjestelmät ja niiden soveltamistavat tukevat samapalkkaisuutta. Tavoitteena on myös selvittää, miten palkkausjärjestelmiä ja työn vaativuuden arviointivälineitä voidaan kehittää edelleen tukemaan samapalkkaisuuden ja samanarvoisen työn toteutumista.

Hankkeen oikeudellisen osion tarkoituksena on kartoittaa ja arvioida samapalkkaisuutta koskeva oikeuskäytäntö. Työ- ja virkaehtosopimusten tarkastelu kartoittaa eri työehtosopimuksissa olevia vaativuuden arviointikriteerejä ja soveltamisohjeita. Hankkeeseen kuuluu myös käytännön kehittämisosio pilottio- rganisaatioissa. Syksyllä 2021 alkavassa osiossa tarkastellaan pilottio- rganisaatioissa käytössä olevia työn vaativuuden arviointivälineitä ja niiden toimivuutta palkkatasa-arvon näkökulmasta sekä toteutetaan organisaatiokohtaisesti räätälöitäviä kehittämistoimenpiteitä.

Mandatum Lifen palkitsemispalvelut vastaa hankkeen kokonaisuudesta yhteistyökumppaneinaan varatuomari **Harri Hietala** / Työelämän sopimus- ja lakipalvelu Sopla Ky ja yliopettaja, TKT **Johanna Maanilemi** / Haaga-Helia ammattikorkeakoulu Oy.



Testi kasvattaa ymmärrystä omasta työhyvinvoinnista

Työterveyslaitos on toteuttanut työhyvinvoinnin tueksi testin, jonka voi tehdä maksutta verkossa. Työhyvinvointitesti on ensimmäinen osa maksutonta Mielenterveyden tuen työkalupakkia.

Työterveyslaitos on julkaissut Miten voit? -työhyvinvointitestin, jonka voi tehdä maksutta verkossa. Tavoitteena on herättää suomalaiset huolehtimaan omasta työhyvinvoinnistaan ja auttaa tunnistamaan mielen hyvinvoinnin riskejä.

– Testi antaa työntekijälle tilannekuvan omasta työhyvinvoinnista tässä ja nyt. Testin tehnyt saa lopuksi vinkkejä siihen, miten voi itse toimia tilanteensa parantamiseksi. Käyttäjät ovat kehuneet helppoutta sekä nopeaa palautetta oman hyvinvoinnin eri osa-alueista, kertoo Työterveyslaitoksen tuotepäällikkö **Nina Panganniemä**.

Miten voit? -työhyvinvointitesti koostuu noin 20 kysymyksestä, ja sen tekemiseen menee noin viisi minuuttia. Testissä tarkastellaan hyvinvointia kuudesta näkökulmasta, joita ovat työuupumus, työn imu, työriippuvuus, tyytyväisyys työhön, työkyky ja työssä tylsistyminen.

– Testiin on koottu parhaat palat kaikesta siitä tutkimustiedosta, mitä meillä on Työterveyslaitoksessa kertynyt työhyvinvoinnista ja työkyvyn tukemisesta. Mielenterveys on työelämässä voimava-

ra, jonka vahvistamiseen tarvitaan meitä kaikkia, sanoo Työterveyslaitoksen tutkija **Annina Virtanen**.

MITEN VOIT? -työhyvinvointitesti on suunniteltu työntekijöiden omaan käyttöön, eivätkä tiedot välity eteenpäin työnantajalle tai työterveyshuoltoon. Testi lisää ymmärrystä esimerkiksi tilanteesta, jossa työntekijästä tuntuu, ettei kaikki ole ihan hyvin.

– Aloite työhyvinvoinnin kehittämiseen työyhteisössä voi lähteä myös työntekijän suunnasta. Testi auttaa työntekijää ymmärtämään omaa tilannettaan ja tarjoaa keinoja vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa, sanoo Nina Panganniemä.

Työyhteisössä testi voi toimia hyvänä pohjana keskustelulle. Jokainen työntekijä voi tehdä ensin testin itsenäisesti. Tämän jälkeen työyhteisössä on mahdollista vaihtaa ajatuksia ja ideoida toimenpiteitä, joilla työpaikalla tuetaan mielen hyvinvointia.

Työhyvinvointitesti on ensimmäinen osa maksutonta Mielenterveyden tuen työkalupakkia, joka julkaistaan kokonai-

suudessaan syksyllä 2021. Työterveyslaitoksen toteuttama projekti on osa Sosi- ja terveysministeriön käynnistämää Työelämän mielenterveysohjelmaa.

Työhyvinvointitestin vastaukset kerätään talteen ja analysoidaan. Vastausten kertyessä testi antaa Työterveyslaitoksen tutkijoille tietoa työhyvinvoinnin tilanteesta erilaisissa työntekijäryhmissä.



Miten voit?
-työhyvinvointitesti



Vaikuttavuusdataa valmennuksiin

Teknologiayhtiöt yhdistivät voimansa Sami Kurosen kanssa ja loivat uuden digitaalisen valmennuskonseptin.

Tunnettu älykellovalmistaja Polar sekä SYKE Tribe -verkkovalmennuspalvelusta yhdistivät voimansa radio- ja tv-juontaja **Sami Kurosen** kanssa ja loivat täysin uudenlaisen verkkovalmennuksen paremman hyvinvointiin tähtääville ihmisille. Hyvinvoinnin kutsuksi nimetty haaste toteutetaan SYKE Tribe -valmennuspalvelulla ja valmennuksen ohessa on hyödynnettävissä Polar-älykellon antama data asiakkaan palautumisen ja oikeanlaisen harjoittelun tueksi.

Yleisimmät verkkovalmennukset ovat täsmävalmennuksina toteutettuja hyvin asiantuntijapainotteisia kokonaisuuksia, mutta Sami, Polar ja SYKE Tribe halusivat tässä valmennuksessa rikkoa verkkovalmennusten asiakaskeisyyttä, tuomalla tähän ripauksen viihteellisyyttä, pelillisyyttä ja tarinankerrontaa pedagogisen arvon lisäksi.

Hyvinvoinnin kutsussa toimivat muut valmentajat omaavat yli 60 vuoden valmennusosaamisen ja monipuolisen koulutustaustan. Haasteen varsinaisina valmentajina toimii tunnettu urheilulääkäri **Pippa Laukka**, Samin omanakin valmentajana toimiva personal trainer **Jari Sor-**

sa, suuren elämäntapamuutoksen itsekä tehnyt fysioterapeutti **Aku Virtanen** sekä sosiaalisen median kautta tunnetuksi noussut yli 30 kiloa pudottanut reseptikuningatar **Matleena Pulkkinen**.

VALMENNUKSEN TOTEUTUKSEN motiivina on SYKE Tribe -valmennuspalvelusta sekä Polar-älykellojen yhdistäminen vaikuttavan harjoittelun toteuttamisessa sekä halu auttaa ihmisiä ottamaan terveelliset elämäntavat ja säännöllinen harjoittelu osaksi arkea. Keskeisessä roolissa on myös vaikuttavuusdata ja sen tutkiminen.

Valmennuksen haastaja Sami Kurosen on itse käynyt läpi elämäntapamuutoksen kohti terveellisempää arkea, jonka vuoksi hän koki innostavaksi osallistua mukaan projektiin, jossa hyvinvointi tuodaan kaikkien saataville helposti ja innostavalla tavalla sekä uudenlaisia metodeja rohkeasti kokeilemalla.

Konsepti on jo tähän mennessä kerännyt laajasti mielenkiintoa ja innostusta erilaisesta tavastaan lähestyä digitaalista ja etänä tapahtuvaa hyvinvointivalmentamista, SYKE Triben toimitusjohtaja **Terhi Immonen** sanoo.

Sami Kurosen onnistui, kun palkkasi itselleen valmentajan

Alkusysäys radio- ja tv-juontaja **Sami Kurosen** elämäntapamuutokseen syntyi tupakanpolton lopettamisesta, jonka jälkeen Sami alkoi keskittyä myös säännöllisempään ja terveellisempään ravitsemukseen. Alkusysäyksen jälkeen homma eteni säännöllisen epäsäännöllisenä jojoiluna, joka useasti kaatui kiireisen työelämän aiheuttamiin haasteisiin. Jojoilu kuitenkin sai stopin, kun Sami palkkasi itselleen valmentajaksi **Jari Sorsan**. Jariin kanssa treenit ovat nyt jatkuneet säännöllisenä viimeisen 3,5 vuoden ajan ja Sami on saanut terveellisistä elämäntavoista itselleen rutiinin ja enemmänkin säännön kuin poikkeuksen.

– Halusin lähteä tähän projektiin mukaan, sillä omasta kokemuksestani tiedän, että ilman ammattitaitoista valmentamista alkutaipale saattaa olla aika kivinen tie kuljettavaksi. Nyt tämän kahdeksan viikon aikana jokaisella on mahdollisuus muuttaa elämäntapojaan näiden rautaisten ammattilaisten johdolla. Tuleva kahdeksan viikkoa on sopivan pitkä matka siihen, että kun tämän jaksaa rutistaa läpi, niin myös sä voit saada terveelliset elämäntavat ja treenaamisen lopullisesti osaksi arkea, ihan niinku minäkin sain, Kurosen sanoo.



Korkeammin koulutetut ovat edelleen terveempiä kuin vähemmän koulutetut

THL:n tuoreiden tutkimustulosten mukaan koulutusryhmien välisiä eroja terveydessä, toimintakyvyssä ja elintavoissa ei ole onnistuttu kaventamaan 2000-luvulla.

Koulutusryhmien väliset erot ovat kasvaneet vapaa-ajan liikunnassa ja päivittäisessä tupakoinnissa. Yhä useampi alimpaan koulutusryhmään kuuluva ei harrastanut liikuntaa vapaa-ajallaan. Korkeakoulutetuista yhä useampi on vähentänyt tupakointiaan. Alimmassa koulutusryhmässä päivittäin tupakoivien osuus ei ole merkittävästi pienentynyt.

– Koulutusryhmien välisten erojen kasvu liikunnassa ja tupakoinnissa on huolestuttavaa myös terveyserojen kehityksen kannalta. Nämä elintavat ovat yhteydessä moniin sairauksiin ja toi-

mintakyvyn rajoitteisiin. Myös korona-epidemian rajoitustoimien vaikutuksia elintapoihin on tärkeä arvioida koulutusryhmittäin – tästä julkaisemme uusia tutkimustuloksia lähiaikoina”, kertoo THL:n johtava asiantuntija **Päivi Koponen**.

Alimpaan koulutusryhmään kuuluvien terveys ja toimintakyky olivat heikompia korkeammin koulutettuihin verrattuna lähes kaikkien muuttujien mukaan. Lisäksi matalammin koulutettujen elintavat olivat terveyden kannalta huonompia sekä vuoden 2000 että 2017 tutkimuksessa.

Esimerkiksi 2017 alle neljäsosa korkean koulutuksen saaneista koki terveytensä huonoksi tai keskitasoiseksi. Alimmassa koulutusryhmässä vastaava osuus oli yli 40 prosenttia.

Eri koulutusryhmien väliset erot olivat jyrkimmät puolen kilometrin kävelyvaikeuksissa, heikentyneessä työkyvyssä ja päivittäisessä tupakoinnissa niin naisilla kuin miehillä. Vain psyykkisessä kuormittuneisuudessa ei havaittu merkitseviä eroja koulutusryhmien välillä.



Yhä useampi työikäinen on ylipainoinen

Joka kolmannella työikäisellä naisella ja joka viidennellä miehellä paino on noussut vähintään viisi prosenttia viimeisen kolmen vuoden aikana. Perusasteen koulutuksen saaneilla miehillä painonnousu oli yleisempää kuin muissa koulutusryhmissä.

– Lihavuuden ehkäisyyn on entistä tärkeämpää saada riittävästi resursseja, sillä lihavuus on yleistynyt jo pitkään. Koronaepidemia on voinut entisestään vauhdittaa huolestuttavaa

kehityssuuntaa, toteaa erikoistutkija **Katri Sääksjärvi**.

– Seuraavaksi selvitämme, kasaantuvatko epäsuotuisat muutokset elintavoissa tiettyihin väestöryhmiin. Tarvitsemme tätä tietoa, jotta voimme kohdentaa terveyden edistämisen toimia tarkoituksenmukaisesti, toteaa erikoistutkija **Tulja Jääskeläinen**.

Tulokset perustuvat FinTerveys- ja FinSote-väestötutkimusten tuloksiin.

Ylipainoisia työikäisistä miehistä

65 %

Säännöllisen liikunnan lopettaneiden määrä 70 vuotta täyttäneistä

15 %

Ylipainoisia työikäisistä naisista

49 %

Ylipaino ja lihavuus ovat yleisintä

55–74-vuotiailla



Tekoäly ei syrjäytä ihmisasiantuntijoita

Tekoäly voisi olla arkipäivää eturauhassyövän seulomisessa jo 5–10 vuoden päästä.

Teksti: KATI KUMPULAINEN

Tampereen yliopistossa ja Tukholman Karoliinisessa instituutissa kehitettiin viime vuonna tekoälyn perustuva menetelmän eturauhassyövän diagnosoimiseen ja luokitteluun. Tutkimus osoitti, että tekoälyjärjestelmä suoriutuu eturauhassyövän tunnistamisesta ja luokittelusta yhtä hyvin kuin kokeneet urologit. Apulaisprofessori **Pekka Ruusuvoori** Turun yliopiston biolääketieteen laitokselta sanoo, että tekoäly voisi olla osa kliinistä työtä jo seuraavan vuosikymmenen sisällä.

– Tekoäly tulee varmasti muodossa tai toisessa apuvälineeksi jo lähivuosina ja laajassa rutiinikäytössä 5–10 vuoden sisällä, mutta tuki siinä on vielä paljon tekemistä ja avoimia kysymyksiä. Mikä se työkalu on, joka sen tekee, miten patologit käyttävät sitä? Tässä vaiheessa lähdetään liikkumaan pois tutkimuksesta ja enemmän toteuttajayritysten puoleen. Uskoin, että muutaman vuoden sisään tulee toimijoita, jotka voivat tarjota palveluita ja ohjelmistoja käytännön työn edistämiseen, Ruusuvoori sanoo.

VAIKKA TEKÖÄLY suoriutuukin eturauhassyövän tunnistamisesta ja luokittelusta yhtä hyvin kuin johtavat urologit, ei se kuitenkaan tule syrjäyttämään ihmisasiantuntijoita.



Apulaisprofessori Pekka Ruusuvoori Turun yliopiston biolääketieteen laitokselta

– Itse en näe tässä riskejä, vaan mahdollisuuden. Tekoäly voisi toimia patologioiden työn tukena, hoitaa mahdollisesti esityön, jolloin patologioiden resurssit säätyisi kaikista haastavimpien tapauksien tutkimiseen. Tekoäly voisi myös tarjota patologille ”toisen mielipiteen”. Näen, että tekoäly olisi avustava päätöksenteon tuki, mutta se, miten patologit lopulta käyttäisivät tekoälyä, on vielä auki, Ruusuvoori sanoo.

– Tarkoitus ei ole syrjäyttää ihmisasiantuntijoita, vaan tarjota patologeille työkalu, joka voi toisaalta parantaa työtehoa, mutta samanaikaisesti myös edistää potilasturvallisuutta toimimalla varmuusmekanismina, sanoo tutkimusta johtanut dosentti **Martin Eklund** Karoliinisen instituutin Lääketieteellisen epidemiologian ja biostatistiikan laitokselta.

YKSI TULEVAISUUDESSA ajankohtaiseksi nouseva aihe on asiakkaiden suhtautuminen tekoälyn käyttöön omien terveysasioiden hoidossa.

– Olen miettinyt paljon myös sitä, miten asiakkaat suhtautuvat. On varmasti ihmisiä, jotka vieroksuvat tekoälypohjaista diagnostiikkaa. Tästä ei vielä juurikaan puhuta, koska ollaan edelleen vahvasti tutkimusvaiheessa eikä meillä ole rajapintaa asiakkaiden kanssa. Josain vaiheessa tämäkin on kuitenkin nostettava keskusteluun, Ruusuvoori sanoo.

Keskeinen edellytys tekoälyn laajalle hyödyntämiselle on varmuus siitä, että järjestelmä toimii luotettavasti myös kliinisessä arjessa, jossa koepalojen ulkonäkö vaihtelee muun muassa eri laboratorien ja eri skannerilaitteiden välillä.

– On varmistettava, että hyvä suorituskky yleistyy eri lähteistä kerättävään dataan ja että tekoäly pystyy toimimaan luotettavasti myös kohdatessaan dataa jotain odottamatonta, Pekka Ruusuvoori sanoo.

TUTKIMUSTA TEKÖÄLYN käytöstä syöpähoitoon on tehty eturauhassyövän lisäksi lähinnä

rintasyöpätutkimuksessa.

– Kehitystä on ajanut eteenpäin erityisesti sellaiset taudit, joista on paljon aineistoa. Ei ole ihme, että ensimmäisenä on tehty läpimurtoja juuri yleisimpien syöpien kohdalla. Tutkimuksen merkitys yleisissä syöpätaudeissa on taloudellisesti merkittävä. Mikään ei kuitenkaan estä sitä, että tekoälyä voitaisiin kehittää useisiin eri syöpätyyppeihin.

– Näkisin, että vaikka nyt ollaan läpimurron kynnyksellä tekoälyn suhteen, niin tiettyssä mielessä tuntuu, että syöpätutkimuksessa ollaan kuitenkin vielä aika alkuvaiheessa. Meidän pitäisi pyrkiä käyttämään kaikki data, mitä asiakkailta saadaan, ei pelkästään histopatologisia kuvia. Näkisin, että tämä on se suunta, mihin pitäisi pyrkiä, Ruusuvoori toteaa.





Tekoälyä voitaisiin
käyttää muihinkin
syöpätyyppeihin.

Faktoja eturauhassyövästä

- Eturauhassyöpä on Suomessa miesten yleisin ja toiseksi eniten kuolemia aiheuttava syöpä.
- Euroopassa ja Yhdysvalloissa tutkitaan vuosittain yli 20 miljoonaa eturauhasen koepalaa.
- Patologeista on pulaa maailmanlaajuisesti: esimerkiksi joissakin kehittyvissä maissa työskentelee ainoastaan yksi patologi yli miljoonaa ihmistä kohden.
- Koepalojen objektiivisen ja toistettavan arvioinnin vaikeus hankaloittaa usein pyrkimyksiä alentaa eturauhassyöpäkuolleisuutta.

KIINTOKALUSTEET AMMATTITÄIDOLLA



- sairaalat
- terveyskeskukset
- laboratoriot
- tutkimuskeskukset
- muut julkiset tilat



Kalustopuuseppä
P. Koivisto Oy

Tinatie 7, 33470 Ylöjärvi
Puh. 0400-631 068
www.pkoivisto.com

Nykyaikainen magneettikuvaus on mullistanut eturauhassyövän diagnostiikan

Nykyaikaisen magneettikuvauksen avulla voidaan parhaimmillaan tunnistaa yhdeksän kymmenestä terveydelle merkityksellisestä eturauhassyövästä, osoittaa Oulun yliopistosta väittelevän LL **Panu Tonttilan** väitöstutkimus.

Eturauhassyövän ilmaantuvuus on nelinkertaistunut vuodesta 1990. Ikärakenteen muutoksen ohella syynä on merkittävä PSA:n lisääntynyt tutkiminen ja kohonneiden arvojen seurauksena otettujen kohdentamattomien neulakudokset näytteiden määrän lisääntyminen.

– Ongelmana on se, että käytetyillä menetelmillä osa aggressiivisista syövästä ei löydy ajoissa ja toisaalta on ajautunut merkityksettömien syöpien yli diagnostiikkaan huomattavine haittoineen, Tonttila kertoo.

Tonttila tutki väitöskirjassaan nykyaikaisen, niin sanotun monimuuttujaisen magneettikuvauksen hyötyä eturauhassyövän diagnostiikassa.

Tutkimus osoitti, ettei magneettikuvaus lisää löydettyjen syöpien määrää. Tutkimustiedon kartuttua magneettiku-

vauksen ja löydöksiin kohdennettujen näytteiden suurin hyöty liittyy merkityksettömien syöpien vähäisempään löytymiseen ja toisaalta tarkempaan pahanlaatuisuusarvioon verrattuna perinteisellä tavalla otettuihin neulanäytteisiin.

– Tutkimustulostemme perusteella nykyaikaisen magneettikuvauksen avulla voidaan parhaimmillaan identifioida 90 prosenttia terveydelle merkityksellisistä eturauhassyövästä. Merkityksettömät syövät näkyvät kuvauksessa huonommin, mikä on suuri etu, Tonttila kertoo.

Magneettikuvauksen avulla neulanäytteet voidaan kohdistaa poikkeavuusalueille, jolloin saadaan luotettavampi käsitys syövän pahanlaatuisuudesta. Näin ollen myös hoitotoimet voidaan kuvauksen avulla mitoittaa ja kohdentaa tarkemmin.

Tutkimus osoitti lisäksi, että magneettikuvassa näkyvän syöväksi epäiltävän pesäkkeen läpimitta ennustaa vahvasti syövän kasvua eturauhasen läpi ja yllättäen myös imusolmuke-etäpesäkkeiden löytymistä. Perinteisillä kuvausmenetelmillä vain puolet eturauhassyövän yleensä pienistä imusolmuke-etäpesäkkeistä on erotettavissa. Määrällisistä analyyseistä toivotaankin tulevaisuudessa lisäapua haasteelliseen syövän paikalliseen arviointiin.

Eturauhassyövän pahanlaatuisuutta arvioidaan Grade Group 1–5 luokituksella. Luokka 1 ei edellytä hoitotoimenpiteitä, mutta luokat 3–5 edellyttävät syöpähoitoja. Yhä tärkeämmäksi on osoittautumassa yleisimmän, luokka 2:n pahanlaatuisuuden arviointi, sillä osa luokan 2 syövästä näyttää olevan terveydelle merkityksettä ja osa taas aggressiivisää.

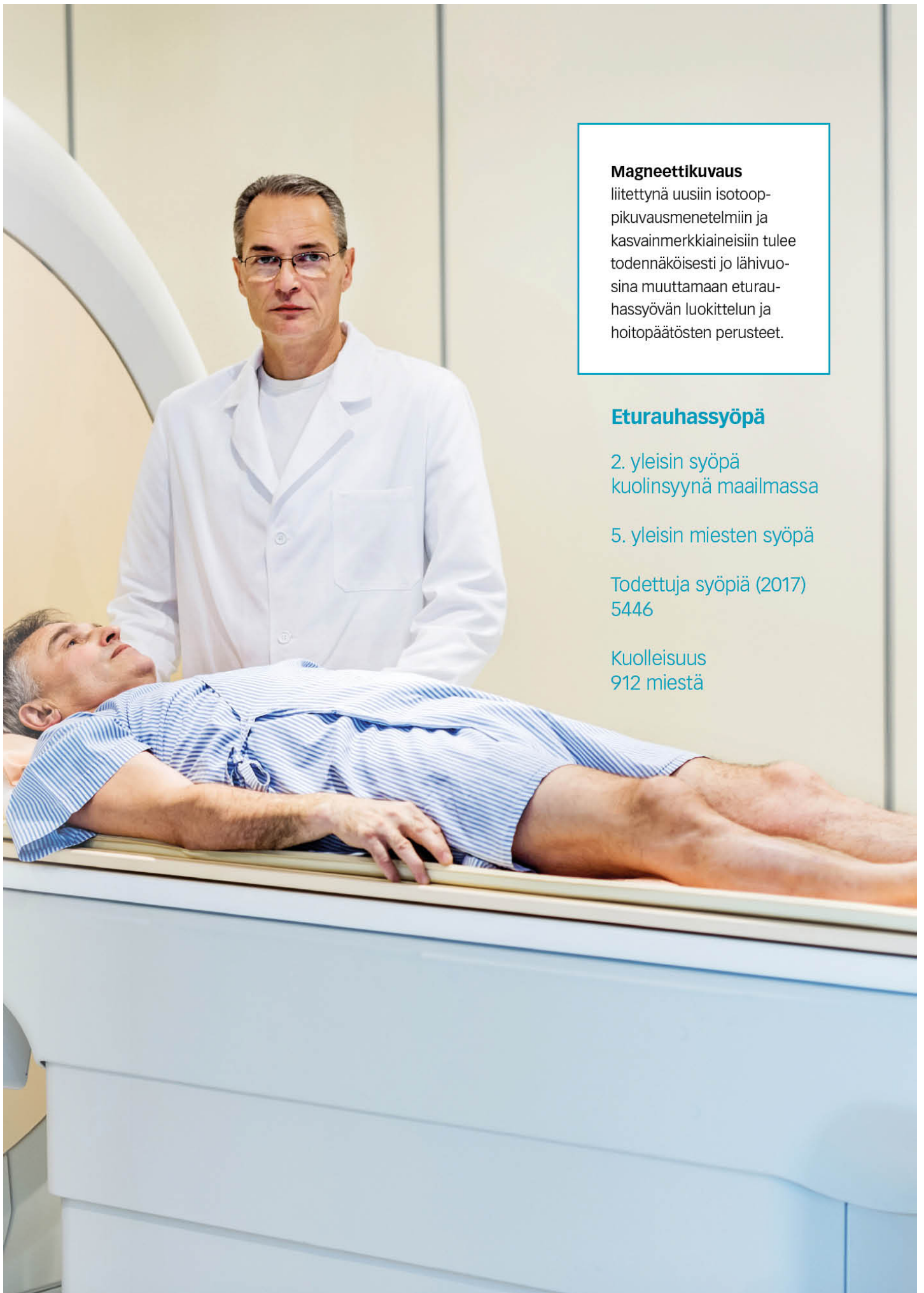
Väitöstutkimuksessa osoitettiin, että aggressiiviseen syöpämuotoon vastikään liitetyt tiehyensisäiset ja seulamaiset kudokset näkyvät magneettikuvissa

hyvin. Lisäksi syövän uusiutuminen leikkauksen jälkeen oli yleisempää niissä luokan 2 syövässä, jotka sisälsivät edellä mainittuja kudostenmuutoksia.

Nykyaikainen magneettikuvaus kohdennettuine näytteineen liitettynä uusiin isotooppikuvausmenetelmiin ja kasvainmerkkiaineisiin tulee todennäköisesti jo lähivuosina muuttamaan eturauhassyövän hoitopäätösten perusteet. Myös eturauhassyövän seulonta näitä menetelmiä hyödyntäen on tullut uudelleen arvioitavaksi.



Lääketieteen lisensiaatti Panu Tonttila väitteli aiheesta Oulun yliopistossa toukokuussa.

**Magneettikuvaus**

liitettynä uusiin isotooppikuvausmenetelmiin ja kasvainmerkkiaineisiin tulee todennäköisesti jo lähivuosina muuttamaan eturauhassyövän luokittelun ja hoitopäätösten perusteet.

Eturauhassyöpä

2. yleisin syöpä
kuolinsyynä maailmassa

5. yleisin miesten syöpä

Todettuja syöpiä (2017)
5446

Kuolleisuus
912 miestä

TUOTEUUTiset



Liikeaistimuksia jo kuntoutuksen varhaisvaiheeseen Vibramoovilla

Suomen markkinoille tänä vuonna saapunut terapia-laitteisto soveltuu akuuttivaiheen neurologiseen kuntoutukseen, mutta siitä hyötyvät merkittävästi myös krooniset kuntoutujat. Sen toiminnallisuuksilla voidaan aktivoida liikkeeseen sekä aikuisia että lapsia.

Vibramoovin teknologia on kehitetty auttamaan liikekoordinaatiota niin, että monimutkaisetkin liikkeet ovat mahdollisia jo varhaisessa vaiheessa kuntoutusta. Liikeaistimus välittyy palkitsevana kuntoutujalle eikä liikkumattomuudesta aiheutuvaa sensomotorinen vajetta pääse kehittymään.

Tamperelaisen Fysioliinen jälleenmyymä Vibramoov edustaa toiminnallista proprioseptiivista terapiaa. Fysioliinen ammattilaiset kouluttavat laitteiston käytönotossa, sillä hyödyntämismahdollisuuksia on lukuisia. Laitteistoa voidaan hyödyntää myös lihastonuksen säätelyssä kohdistetun värähtelyn avulla. Värähtely kohdistetaan lihasrunkoon herättämään toistuva lihas supistusta tai -venytystä. Tällä pyritään säätämään antagonistin ja agonistin välistä lihasaktivaatiota, säilyttämään lihaksen rakennetta ja estämään kontraktuuria sekä muita liikkumattomuudesta johtuvia ongelmia.

Neuroplastisuutta edistävässä laitteistossa on kaksitoista stimulaattoria sekä toimintaa ohjaava ohjelmisto. Lisäosat mahdollistavat eri alkuasennot. Vibramoov-terapiassa siirrytään vaiheittain liiketuntemuksen kautta liikealoitteeseen ja lopulta aktiiviseen suorittamiseen. Vibramoov on esittelyssä syyskuussa Fysioliinen Vihdoin kasvokkain -roadshowlla, joka kiertää ympäri Suomea ennalta tilattuihin kohteisiin.

Koti TV saa jatkoa Pohjois-Karjalassa

- myös kanavan näkyvyys paranee

Siun sote on tehnyt sopimuksen Koti TV -etäkuntoutuskanavan jatkosta joulukuun 2021 loppuun saakka.

Joulukuussa 2020 käynnistynyt TV-palvelu on saanut maakunnassa erittäin hyvän vastaanoton. Kanavalla esitetään joka arkipäivä klo 11–13 ikäihmisille suunnattua kuntouttavaa ja kulttuuripainotteista ohjelmaa.

– Ikäihmiset ja heidän läheiset ovat olleet todella innokkaasti näiden ohjelmien ääressä. Kiitosta on tullut usealta suunnalta, myös varmistelua, että jatkuuhan tämä. Ohjelma kuulemma virittää päivän ja antaa sisältöä, nämä ovat mitä parhaita palautetta meille, toimialuejohtaja **Eija Rieppo** iloitsee.

Joensuun Enossa asuva 81-vuotias **Lea Mielonen** kuuli Koti TV:n ohjelmasta toimintaterapeutin kautta. Mielosen mukaan ohjelma oli kiinnostavaa.

– Alkuun katsoin ohjelmaa melkein joka päivä. Ohjelmassa oli ensin voimistelua, hyviä liikkeitä esimerkiksi selkävaikeuksille.

Koti TV:ssä erilaisia liikkeitä tehdään sekä seisoen että istuen. Tavoitteena on, että liikkeitä pystyy tekemään turvallisesti kotona ohjelman tahtiin.

– Joskus teen liikkeitä ohjelman mukana. Kaikkia liikkeitä en voi tehdä, koska selkäni on kipeä, mutta kyllä siellä oli myös liikkeitä, joita pystyi hyvin tekemään mukana. Siinä on vähän kaikenlaisia liikkeitä, jokaiselle jotain.

– Muistan myös jakson, jossa kerrottiin jostain kaupungista ja sen historiasta. Mielenkiintoisia asioita. Olisin kiinnostunut kuulemaan kanavan kautta esimerkiksi erilaisista harvinaisista sairauksista.

Koti TV näkyy tällä hetkellä Pohjois-Karjalan lisäksi seitsemässä maakunnassa. Koti TV näkyy 83 prosentissa Pohjois-Karjalan kotitalouksista.



TERVEYS KATU

HUS tekee mittavia korjausliikkeitä hankintoihinsa

HUSissa aloitettiin tehostetut selvitykset hankintatoimen puutteista uuden toimitusjohtajan myötä alkuvuodesta 2019.

Teksti: JAANA LARSSON KUVAT:HUS

HUS kiteytti hankintaongelmien syiksi huonon toimintakulttuurin, hajautetut hankinnat ja sisäisen valvonnan puutteet. Sisäinen tarkastus on auditoitu kahdesti, vuosina 2008 ja 2018. Molemmissa auditoinneissa todettiin vakavia puutteita sisäisen tarkastuksen toiminnassa. Esimerkiksi tarkastusraportteja ei ole tuolta aikaväliltä olemassa kuin muutama.

Sisäisen tarkastuksen ongelmat päätettiin lopulta korjata ulkoistamalla sisäinen tarkastus. Päätöksen valmistelu aloitettiin joulukuussa 2018 ja sisäinen tarkastus ulkoistettiin Deloitteille vuonna 2020.

Selvityksissä tutkittiin myös, kuinka paljon kuntayhtymällä on ollut kilpailuttamattomia, hankintalain kynnysarvon ylittäviä hankintoja ja muita hankintamenettelyn ulkopuolisia ostoja. Tällaisia hankintoja tuli esille merkittävä määrä, johon myös Kilpailu- ja kuluttajavirasto puuttui. Tämän vuoksi markkinaoikeus määräsi syksyllä 2020 HUSin maksamaan 160 000 euron seuraamusmaksut.

Hankintatoimen puutteet ovat kohdistuneet sellaisiin hankintoihin, jotka eivät ole liittyneet kliiniseen toimintaan tai ovat ylittävät niukasti kansallisen kilpailuttamisen kynnysarvon, joka on 60 000 euroa.

– HUS hankkii tarvikkeita ja palveluita noin miljardilla eurolla vuosittain. Nyt

kyseessä oleva ongelma on ollut noin neljässä prosentissa HUSin hankintoja, sanoo toimitusjohtaja **Juha Tuominen**.

Tuominen sanoo, että nämä kilpailutukset ovat jääneet isompien ja kiireellimpien jalkoihin, sillä yksi kilpailutus vaatii monen henkilön kuukauden työpanoksen ja maksaa siten 10 000–20 000 euroa. Syynä ovat olleet niukat henkilöresurssit.

– Syyt kilpailuttamatta jättämiselle eivät kuitenkaan ole olleet lain mukaisia, hän korostaa.

HUSissa raportin havaintoja ja suosituksia käytetään toiminnan parantamiseen ja asetettujen hankintatavoitteiden toteuttamiseen.

HUS ON siirtänyt heinäkuussa Hankinnat-yksikön uuden johdon alaisuuteen. Hankinnan määräaikaiseksi johtajaksi on valittu **Leena Koponen**.

Hankintojen hallinnollisen siirron taustalla on ennen kaikkea tarve nopeuttaa vuosien varrella syntyneen hankintavelan poistamista. Muutoksella halutaan myös tukea hankintojen pitkäaikaista kehittämistä. Hankinnat-yksikössä työskentelee 61 henkilöä.

Hankintatoimen tervehdyttämiseksi HUS siirtyi vuonna 2019 hajautetusta hankintamallista keskitettyyn malliin. Marraskuussa 2019 HUS Logistiikan han-

kintojen vanha rakenne purettiin ja tilalle perustettiin seitsemän hankintakategoriaa sekä kilpailutustiimi. Hankintojen prosessikuvaukset ja toimintaohjeet on päivitetty, samoin hankintavastuita on selkeytetty.

HUSISSA ON Suomen suurin sote-alan hankintayksikkö, hankintojen kokonaismäärä ollessa noin miljardi euroa vuodessa. Yksikkö kilpailuttaa kaikki HUSin hoito- ja yleistarvikkeiden, lääkintälaitteiden sekä kaluston ja palvelujen hankinnat. Lisäksi kilpailutetaan sopimusten mukaan erityisvastuualueiden ja kunta-asiakkaiden sotetoimialojen hankinnat.

Korjausohjelmassa saatu jo paljon aikaan

Siirtyminen hajautetusta hankintamallista keskitettyyn malliin, joka käynnistettiin jo alkuvuodesta 2019. Marraskuussa 2019 HUS Logistiikan hankintojen vanha rakenne purettiin ja tilalle perustettiin seitsemän hankintakategoriaa sekä kilpailutustiimi.

1

HUS Logistiikkaan on valittu uusi hankintajohtaja ja ulkopuolinen arvioija auditoi hankintatoimen vuonna 2019.

2

Hankintojen prosessikuvaukset ja toimintaohjeet päivitettiin keväällä 2020, jolloin valmistui myös uusi hankintojen pysyväisohje vastuiden selkeyttämiseksi.

3

Vuoden 2020 alusta lähtien on pyritty siihen, että mahdollisimman moni EU-hankintojen tarjouspyyntö- ja hankintapäätösluonnos on käynyt läpi sisäisen juridisen tarkastuksen. Kategoriapäälliköt tekevät vastaavan tarkastelun kansallisille hankinnoille.

4

Hankintoihin on lisäksi rekrytoitu 10 uutta asiantuntijaa, ja hankintapalveluita on myös ostettu julkisiin hankintoihin erikoistuneilta toimistoilta kilpailutuksen tehostamiseksi.

5

Kaikki hankintapäätökset tehdään sähköisesti, ja vuoden 2020 aikana on myös valmistettu hankintojen johtamista ja seurantaan tukevan uuden tietojärjestelmän hankintaa. Järjestelmän on tarkoitus tulla käyttöön vuoden 2021 aikana.

6

HUSin hallitus sekä talous- ja konsernijaosto ovat tiiviisti seuranneet hankintatoimen korjaavia toimintoja ja näistä on raportoitu myös HUSin valtuustolle.

Vuonna 2020 alkanut koronavirusepidemia työllisti hankintaa poikkeuksellisen paljon. Vuonna 2020 kilpailutuksia valmistui yli 400 kappaletta, mikä on yli 200 enemmän kuin vuonna 2019. Hankintatoimi suoriutui tehtävässään hyvin, mutta lisääntynyt hankintamäärä hidasti korjaustoimia.

Hankintatoimi kilpailuttaa koko HUSin sekä HUSin kunta-asiakkaiden hoito- ja yleistarvikkeiden, lääkintälaitteiden sekä kaluston ja palvelujen hankinnat.

Yli puolella kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista on todettu psykiatrinen tai neurokehityksellinen häiriö

Kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista reilusti yli puolella on diagnosoitu psykiatrinen tai neurokehityksellinen häiriö lapsuusaikana. He muodostavat suuren osan niistä lasten- ja nuorisopsykiatrian potilaista, joilla on vakavimpia mielenterveysongelmia ja itsetuhoista käyttäytymistä.

Monitieteinen tutkijaryhmä Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksesta ja Turun yliopistosta selvitti kaikkien Suomessa vuonna 1997 syntyneiden lasten erikoissairaanhoidon palvelujen käyttöä ja lastensuojelun kodin ulkopuolisia sijoituksia.

Kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista 62 prosentilla diagnosoitiin erikoissairaanhoidossa jokin psykiatrinen tai neurokehityksellinen häiriö ennen 18 vuoden ikää. Vastaava luku muilla lapsilla oli 18 prosenttia.

Sijoitetuilla lapsilla diagnosoitiin eniten masennus- ja ahdistuneisuus-, käytös- ja uhmakuus- sekä neurokehityksellisiä häiriöitä. Sijoitettuina olleista lapsista 25–39 prosentilla oli näihin häiriöihin liittyviä erikoissairaanhoidon käyntejä.

Tulokset korostavat, että lastensuojelun työntekijät tarvitsevat vankkaa ymmärrystä siitä, miten lasten ja nuorten mielenterveyttä tuetaan jokapäiväisessä elämässä, sanoo THL:n erikoistutkija **Antti Kääriälä**.

MIELENTERVEYSDIAGNOOSIN SAA-NEISTA lapsista ja nuorista 18 prosenttia oli sijoitettu kodin ulkopuolelle. Vastavasti vain kolme prosenttia niistä lapsista ja nuorista, joilla ei ollut psykiatristen palveluiden käyttöä, oli sijoitettu kodin ulkopuolelle.

Kodin ulkopuoliset sijoitukset olivat erityisen yleisiä nuorilla, joilla oli diagnosoitu käytös- tai uhmakuushäiriö tai jotka olivat olleet sairaalassa tahallisen itsensä satuttamisen takia. Heistä yli puolet oli ollut sijoitettuna kodin ulkopuolelle lapsuuden tai nuoruuden aikana.

Tutkimuksen tekoon osallistuneen Turun yliopiston apulaisprofessori **David Gyllenbergin** mukaan psykiatrian ja lastensuojelun onnistuneella yhteistyöllä on suuri merkitys vaikeasti oireilevien nuorten hoidossa.

Keskeistä olisi tarjota nykyistä tehokkaampaa tukea monimuotoisesti oireileville nuorille. Tämä edellyttää saumatonta yhteistyötä eri alojen välillä, Gyllenberg toteaa.

Nuorten lisäksi tärkeää on tukea myös vanhempia, joiden lapsilla on todettu psykiatrisia tai neurokehityksellisiä häiriöitä.

Tutkimusnäyttöön perustuvia tehokkaita hoitoja on nykyisin aivan liian huonosti saatavilla lastensuojelun tukea tarvitseville lapsiperheille ja nuorille, Kääriälä huomauttaa.

THL:n ja Turun yliopiston lisäksi tutkimuksen tekoon osallistui tutkijoita Itä-Suomen yliopistosta, Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Itästä sekä lapsiasiavaltuutettu. Tulokset julkaistiin European Child & Adolescent Psychiatry -tiedelehdessä.



Vakavimmin oireilevat
nuoret todennäköisimmin
myös sijoitettuina kodin
ulkopuolelle.

Terveys & Talous

Terveysalan ammattilehti
83. vuosikerta

PÄÄTOIMITTAJA

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

VIESTINTÄNEUVOSTO

Janne Okkonen
Pasi Parkkila
Maisa Lukander
Virpi Pitkänen
Markus Pelttari

ILMOITUSMARKKINOINTI

Je-Mark Ky
Jukka Eriksson
Vanhä Sveinsintie 6 F 17
02620 Espoo
p. 09 5489 3630
p. 050 339 6137
info@je-mark.fi
www.je-mark.fi

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

Kamua Oy

PAINO

punamusta

PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman
kustantajan lupaa on kielletty.

Terveys ja talous -päivät

14. – 15.12.2021

Tampere, Tampere-talo

Tapahtuman pääteemana on IKÄÄNTYMINEN - haaste ja mahdollisuus. Väestön ikääntyminen on sekä kansallinen että kansainvälinen tosiasia. Väestön ikääntyessä palvelutarve kasvaa ja tämä tuo omat haasteensa yhteiskunnalle. Toisaalta kasvanut ikäihmisten palvelutarve avaa myös uusia mahdollisuuksia yritystoiminnalle.

Ohjelma

Tiistai 14.12.2021

Aamupäivä

Päivien avaus – Tervetuloa Tampereelle
Valtiohallan tervehdys
Väestön ikääntyminen ja yhteiskunnan haasteet
Ikääntyminen ja kansantalous
Henkilöstön saatavuus, riittävyys, osaaminen ja osaamisen turvaaminen

Iltapäivä

Rinnakkaisessio 1

Digipalvelut

Digitalisaation mahdollisuudet erikoissairaanhoidossa
Peruspalveluiden digitalisaatio, Smart Tampere
Tiedolla johtaminen – hyödyt ja mahdollisuudet

Toimintakyky

Kuntoutus – kannattako taloudellisesti?
Ikäihmisten välimuotoiset asumismuodot
Läkkäiden ihmisten yksinäisyys – mikä lääkkeeksi?

Rinnakkaisessio 2

Ravitsemus

Tekoäly ja koneoppiminen – avain tuottavuuden ja asiakaslähtöisyyden kehittämiseen
Ravitsemuslaadun huomioiminen kilpailutuksissa

Osaamisen haasteet – mitä, ketä ja kenelle

Vapaaehtoistyö ja kolmas sektori





Rinnakkaissessio 3

Sujuva arki

Asiakkuuksien segmentointi terveys- ja sosiaalipalveluissa
Asiakasohjaus ja tarpeen mukaiset palvelut – case Kotitori ja Palvelukortteli

Juridiikka

Työoikeus: Miten tukea pitkiä työuria – työkyvyn tukeminen
työnantajan näkökulmasta
Sosiaali- ja terveystietojen toissijainen käyttö
Sopimusoikeus: Sopimussakko hankinnoissa ja erityisesti
sidosyksikköhankinnoissa

Rinnakkaissessio 4

Sairaalahuolto ja väline-huolto

Digitalisaatio ja robotiikka sairaalan puhtauden mahdollistaja -paneeli
Moderni välinehuoltokeskus – case TAYS välinehuolto

Iltaohjelma

Get Together
Gala Dinner

Keskiviikko 15.12.2021

Aamupäivä

Vaikuttavia sote-palveluja – miten tulevaisuus rakennetaan yhdessä
ja rahat saadaan riittämään?

Sote-palveluiden yksityisten markkinoiden kehitys – tuleeko Suomeen
lisää toimijoita?

TKIO sote-uudistuksen tulevaisuuden mahdollistajana

Miten rahat saadaan riittämään?

Iltapäivä

Sote-palveluiden laatu ja valvonta

Paneelikeskustelu: Onko Suomella varaa vanhuuteen – auttaako sote-uudistus?

Viestikapulan vaihto ja seminaarin päätös

Kuvat: VisitTampere/Laura Venzo



Diggaat sä kybänä?

Suomen kieli on maailman rikkaimpia kieliä. Yhdelle asialle/merkitykselle löytyy runsaasti vaihtoehtoisia sanoja tai ilmauksia. Useissa maailman kielissä taas yhtä sanaa joudutaan käyttämään useisiin asioihin. Yksinkertaistettuna: Suomen kielessä yksi merkitys – monta sanaa, muissa kielissä yksi sana – monta merkitystä.

Mitä tahansa kieltä ei kuitenkaan saa rappeuttaa eikä sen ilmaisuja käyttää väärin. Kieli saa kyllä elää ja kehittyä, mutta ei turmeltua. Suomessa tästä huolta kantavat Kotimaisten kielten keskus, Kotus ja minä. Kielen rappeutumisella emme Kotus ja minä tarkoita murteita, vaan tökeröitä uudissanoja, kapulakieltä, englannin kielen sekoittamista äidinkieleemme, vajavaisesti tai huolimattomasti runoilta loppusointuja iskelmäsanoituksissa, räppitekstejä, ympäripyöreitä, mitänsanomattomia lauseita sekä melkein kaikkia digitaali-teknologian ilmaisuja.

Kielemme rappeuttamiseen syyllis-

tymme kaikki, mutta erityisen miinuksen ansaitsevat digimaailman nörtit, poliitikot ja heitä palvelevat virkamiehet, perustuslakivaliokunnan asiantuntijajuristit, räppärit ja heitä toistava some-nuoriso sekä kaikki median kanavat täyttävä markkinointi.

Esimerkkejä rappeutumisesta löytyy vaikka kuinka. Suomen kielen ”englanninkielistymistä” kuvaavat päivittäiset ilmaisumme ”sori”, ”okei”, ”jess”, ”kamoon”, ”tänks”, ”OMG” ja sitten vähän hienostuneemmat ”deletoida”, striimata”, ”promota”, ”tubettaa”, hypettää” – vain pari promillea käytettävissä olevista esimerkeistä mainitakseni.

Ns. uudisilmaisuja viljellään runsaasti paitsi markkinoinnissa myös politiikassa. Monesti niillä niin markkinointiosastot, poliitikot kuin virkamiehetkin yrittävät saada asian näyttämään joltain muulta kuin se on. ”Hybridistrategian” ohella hyväksi esimerkiksi kelpaa vaikka SO-TE. Onkohan kaikille tullut selväksi, mitä tarkoittavat ”Hyvinvointialue”, ”leveäm-

mät hartiat”, ”ulkoistamissopimusten mitätöinti”, ”tarvevakioidut kustannukset”? Vielä on tarpeen naurahdella eduskunnan EU-elvytyspaketin käsittelyssä synnytytylle käsitteelle ”pöytätytys/pöytätyttäminen/pöytätyttäminen”. Sillä tarkoitettiin asian käsittelyn pöydällepanoa.

Oman lukunsa muodostavat nuorisosta liikkeelle lähteneet uudet mielen ilmaisut, jotka nyttemmin ovat levinneet varttuneemmille ikäluokille. Näiden ilmaisujen avulla halutaan esiintyä helposti lähestyttävänä, rentoina, nykyaikaisina ja sosiaalisina, vaikka pohjimmiltaan ollaankin ju-roja, tuppisuisia perinnesuomalaisia. On suosittua ilmaista itseänsä sanomalla, et-tä ”On siistiä”, ”Mä oon sika-onnellinen”, ”Bileissä oli sairaan kivaa”, ”Lähet sä mun messii”, ”Mä diggaan salkkareista”.

Kielen avulla kommunikointi on kaiken perusta. Kielen täytyy olla ymmärrettävää ja selkeää kaikille. Vain siten pysyvät asiatkin selkeinä.

Minä pidän Suomen kielestä eli ”Mä diggaan suomesta kybänä! Diggaat sä”?

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2021

**JAAKKO HERRALA**

hallituksen puheenjohtaja

Sote-projektijohtaja
Pirkanmaan liittop. 050 329 7166
jaakko.herrala@pirkanmaa.fi**PASI PARKKILA**

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoitopiirip. 040 544 8955
pasi.parkkila@ppshp.fi**JANNE OKKONEN**hallituksen jäsen,
T&T päätoimittajapalvelupäällikkö
2M-IT Oyp. 0400 987 204
janne.okkonen@2m-it.fi**MAISA LUKANDER**

hallituksen jäsen

laatupäällikkö
HUS Tietohallintop. 040 865 9441
maisla.lukander@hus.fi**MERJA ILOMÄKI**

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Soite/ Keski-Pohjanmaan sote
kuntayhtymäp. 040 014 5519
merja.ilomaki@soite.fi**LEILA SAVOLAINEN**

hallituksen jäsen

terveydenhoitaja
Kuopion kaupunki
p. 050 057 4389
leila.savolainen@kuopio.fi**OUTI KALSKE**

hallituksen jäsen/ sihteeri

hankinta- ja logistiikkajohtaja
Varsinais-Suomen
sairaanhoitopiirip. 040 541 5125
outi.kalske@gmail.com**VIRPI PITKANEN**

hallituksen jäsen

johtava asiantuntija

p. 044 784 4572
virpi.pitkanen@fcg.fi**ERMO HAAVISTO**

hallituksen varapuheenjohtaja

sairaanhoitopiirin johtaja
Satasairaalap. 044 707 7782
ermo.haavisto@satasairaala.fi**MARKUS PELTTARI**

hallituksen jäsen

talouspäällikkö
HUSp. 050 427 1843
markus.peltari@hus.fi**TARJA MIETTINEN**

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Pohjois-Savon Liittop. 044 714 2664
tarja.miettinen@pohjois-savo.fi

Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

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

LABQUALITY

TÄYDEN PALVELUN LAATUTALO



Johtamisjärjestelmän sertifiointi palkitsee

Labquality on ainoa suomalainen yritys, joka tuottaa auditointi- ja sertifiointipalveluita yksinomaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Palvelemme sote-kenttää ja meillä on vankka sote-osaaminen ja toimialatuntemus.

Auditointi- ja sertifiointipalvelut:

- ✓ ISO 9001 ja SFS-EN 15224 sertifioinnit
- ✓ SHQS-laatuohjelman mukaiset auditoinnit
- ✓ Kliiniset auditoinnit

Ulkoinen auditointi varmistaa, että palveluja tuotetaan johdonmukaisesti asiakas-, potilas- ja sidosryhmävaatimukset huomioiden. Se ohjaa organisaatiota laadun varmistamiseen ja jatkuvaan parantamiseen esim. asiakastyyväisyydessä, prosessimaisessa toiminnassa, riskien hallinnassa ja henkilöstön osallistamisessa. Jos haluat vastuullisen kumppanin edistämään organisaatiosi asiakas- ja potilasturvallisuutta, valitse meidät.

"Laatujärjestelmän rakentamisen yhteydessä joutuu pakostakin keskustelemaan, sekä käymään läpi prosesseja ja toimintamalleja, jolloin asiat on helpompi nähdä yhteisesti ja samojen kuvausten kautta. Tämä on helpottanut kehittämistämme ja sitouttanut meidät – meidän kaikkien eduksi."

- Asiakaspalaute, kevät 2021

Ota yhteyttä ja pyydä tarjous!

auditointi@labquality.fi | www.labquality.fi