

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

3·2022

Terveys & Talous

”Niukkuus
ei merkitse
huonoja
palveluja”

Henkilöstöä
kiinnostavat
käytännön-
läheiset asiat

Diabetesliiton Juha Viertola
”Sote-uudistuksen
odotusarvot
ovat kovat”



KIILTO
PRO

PARANNA POTILAS- TURVALLISUUTTA

KIILTO PRO HYGIMONIN AVULLA

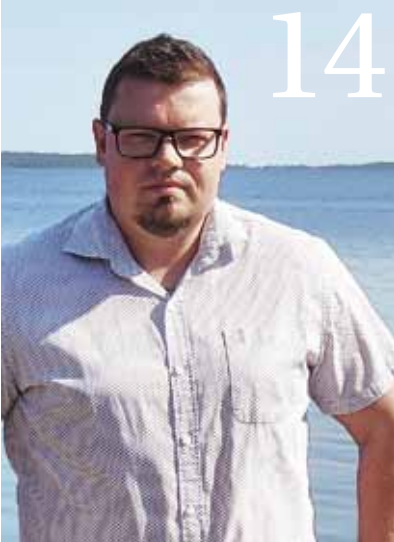
Kiilto Pro Hygimon on uudenlainen tapa seurata käsihygienian toteutumista ja parantaa sitä.

Palveluratkaisu tarjoaa monipuoliset ja ajantasaiset raportit, joiden avulla infektioidentorjuntatiimit voivat ohjata käsihygieniakäytäntöjä osastoilla entistä turvallisempaan suuntaan.

Lisäksi järjestelmä ilmoittaa, kun käsihuuhepullo pitää vaihtaa uuteen.

Helppokäyttöisen Kiilto Pro Hygimonin avulla **parannat** toteutuneen **käsihygienian** tasoa, tuet **infektioidentorjuntatiimin** toimintaa ja **vähennät** sairauslomien tarvetta.

Lue lisää -> kiilto.fi/hygimon



Tässä lehdessä

- 5 Pääkirjoitus
- 6 Niukkuus ei merkitse huonoja palveluja
- 8 Yliopistosairaalaläisän päätös on luvassa syksyllä
- 9 Hyvinvointia voidaan rakentaa vain tiiviillä yhteistyöllä
- 10 In-house-yhtiöt tarjoavat tukipalveluja jatkossa hyvinvointialueille
- 13 Puheenjohtajan palsta
- 14 Sote-uudistus herättää Lapissa huolta ja kysymysmerkkejä
- 17 Pienet kunnat voivat voittaa, isot kunnat menettävät
- 18 ESIOr Oy kehitti Valviran hyväksymän tietoturvallisen käyttöympäristön
- 20 Toiveena alueellinen yhdenvertaisuus ja palvelujen saumaton jatkuminen
- 24 "Henkilöstöä kiinnostavat hyvin käytännönläheiset asiat"
- 26 Hyvinvointialueiden johtajat on valittu
- 28 Terveysdatasta uutta liiketoimintaa pk-yrityksille
- 30 Digitaaliset palvelut vaativat monialaista osaamista
- 31 Liikuntaharjoittelusta apua lonkkamurtumasta toipumiseen
- 32 GE Healthcarelta langaton järjestelmä potilasmonitorointiin
- 33 Infuusiohoidon etävalvonnalla miljoonien säästöpotentiaali
- 34 Terveys ja talous -päivät Oulussa
- 36 Järjestöseminaari Nokialla
- 38 SET-kolumni:



Lukijan palsta

Julkaisemme lukijoidemme kommentteja lehden kirjoituksiin tai muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin aiheisiin.

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

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

Kirjoituksista ei makseta palkkiota.

Turha työ ei mennyt hukkaan



Eduskunta teki historiallisesti merkittävät lainsäädännölliset päätökset 23.6.2021. Hyvinvointialueet perustettiin 1.7.2021 ja sote-reformi toteutui lopultakin. Nyt mennään eteenpäin ja hyödynnetään edellisten tuotantokausien hyvää valmistelua. Päätösten myötä monelta taholta tullut "nelirajajarrutus" pääosin loppui.

Hyvinvointialueiden toimeenpanon aloitus alkoi maassa hyvin eriaikaisesti ja erilaisista tilanteista. Niin sanotuilla sirpalemaakunnilla on iso savotta edessään suhteessa kuntayhtymämaakuntiin. Työ alkoi kuntien yt-neuvotteluilla henkilöstönsä kanssa ja jatkui helmikuun 2022 loppuun saakka liikkeen luovutukseen liittyvien selvitysten tekemisessä. Konkreettisesti tämä tarkoittaa erilaisten tietojen keruuta henkilöstöstä, sopimuksista, tiloista, taloudesta ja irtaimesta omaisuudesta.

Järjestämisvastuun siirtymiseen on aikaa noin 230 päivää, kun vähennetään lomat. Jotta ehditään maaliin, valmistelu tulee organisoida myös loma-ajoille. Kriittisin yksittäinen valmisteltava kohde on ict-järjestelmien pakolliset muutostyöt. Nämä työt on pitänyt aloittaa heti lomien jälkeen, vaikka rahoitusta tulee vasta vuoden lopulla. Kaikki hyvinvointialueet lähettivät ict-rahoitushakemuksensa vuoteen 2025 saakka ulottuviin suunnitelmiin lokakuussa. Rahoitustarve yllätti. Hakemuksien kautta tarve meni yli miljardiin euroon, josta noin puolet vuoden 2022 loppuun saakka. Jaossa on 440 miljoonaa euroa. Aikataulu ja ICT-resurssien puute tulevat haastamaan.

Hyvinvointialueiden toimeenpanon yleisrahoitus on toinen merkittävä haaste. Arvioiden mukaan ensi vuonna tarvittaisiin noin 50 miljoonaa euroa lisärahoitusta. Nykyisessä rahoituksessa ei ole osattu ottaa huomioon, että aluevaalien jälkeen valitaan ja palkataan hyvinvointialueiden ylimmät viranhaltijat ja aluevaltuusto kokoontuu mahdollisesti yli kymmenen kertaa. Valmistelun edetessä yksityiskohtien määrä kasvaa ja yli 200 000 työntekijän yt-prosessit alkavat.

Nyt jaetaan valtaa. Pääosin vuoden loppuun mennessä on tavoite luoda hyvinvointialueiden rakenteet ja johtamisjärjestelmät sekä päättää toimielinrakenteista. Aikaa ei ole nyt isosti kehittämiseen vaan se työ jää vuoden 2023 jälkeen tehtäväksi. Toivotan tässä työssä onnea tuleville valtuutetuille ensimmäisellä tuotantokaudella. Terveys ja talous ry. tulee seuraamaan uudistusta tulevien lehtien sivuilla.

Jaakko Herrala

sote-muutosjohtaja, Pirkanmaan liitto

hallituksen puheenjohtaja, Terveys ja Talous ry

Niukkuus ei merkitse huonoja palveluja

Siun soten toimitusjohtaja Ilkka Pirskanen sanoo, että kaikki hyvinvointialueet aloittavat toimintansa keskellä taloudellista niukkuutta. Palvelujen laatu on hänen mukaansa kiinni siitä, miten hyvinvointialueita johdetaan operatiivisesti.

Teksti: TIMO SILLANPÄÄ

Pohjois-Karjalassa toimivalla Siun sotella on muihin hyvinvointialueisiin verrattuna pieni etumatka. Siun sote on vuodesta 2017 lähtien järjestänyt kaikki julkiset sosiaali- ja terveystalvet 13 kunnan alueella Pohjois-Karjalassa ja Heinävedellä. Kuntayhtymään kuuluu myös ympäristöterveydenhuolto ja Siun sote -konsernin kautta liikelaitoksena toimiva Pohjois-Karjalan pelastuslaitos.

– Siun sote oli suuri hallinnollinen muutos. Sen perustamisen taustalla oli kuntien huoli sosiaali- ja terveystalvetjen menojen ja palvelutarpeen jatkuvasta kasvusta sekä henkilöstöpulasta. Alueen kunnilta löytyi vahva yhteisymmärrys palvelutuotannon siirtämisestä kuntayhtymälle, **Ilkka Pirskanen** sanoo.

Pirskasen mukaan Siun sotessa vuosien varrella tehdyt uudistukset osoittavat,

ettei taloudellisen niukkuuden ja heikkotasosten sote-palveluiden välillä ole yhtäläisyysmerkkiä.

– Olemme päässeet lähelle kuntien alkuvaiheessa asettamia tavoitteita. Kunnat asettivat rajaksi 1,2 prosenttia vuosittaisen menojen kasvun, toteutunut kasvu on ollut noin 1,8 prosenttia. Se on kuitenkin selkeästi vähemmän kuin valtakunnan keskimääräinen viiden prosenttia kasvu.



Alkuvaiheessa Siun sotessa tehtiin uudentyyppisiä ratkaisuja. Palvelujen pääsyn kriteereitä yhtenäistettiin ja terveys- asemilta poistettiin kuntarajat.

- Vähensimme terveyskeskusten vuodepaikkojen määrää, koska halusimme siirtää painotusta kotihoitoon. Lisäksi taloutta kohennettiin mittavilla yt-neuvotteluilla. Henkilöstö on kieltämättä ollut tiukoilla, kun hallinnollisten muutosten jälkeen iski vielä koronapandemia.

Pirskasen mukaan Pohjois-Karjala on alueena haastava, koska monet kunnat kärsivät muuttotappiosta ja väestö ikääntyy.

SIUN SOTEN tiukat rajat kulujen kasvulle ovat Ilkka Pirskasen mukaan merkinneet tarvetta tarkastella käytännön tekemistä ruohonjuuritasolta lähtien.

- Palveluiden keskittäminen samaan organisaatioon on mahdollistanut sen, että olemme kyenneet monistamaan hyviksi koettuja käytäntöjä. Erityistä huomiota on kiinnitetty siihen, miten niukkoja henkilöstöresursseja käytetään. Se lähtee aivan ruohonjuuritasolta: siitä, miten työvuorolistat laaditaan. Oikeita ihmisiä tarvitaan oikeaan aikaan oikeassa paikassa.

ANTTI PITKÄJÄRVI / SIUN SOTE



Pirskanen on urallaan työskennellyt muun muassa Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän johtajana ja yritysten hallituksissa. Sote-palveluiden kustannusten kirjavuus on herättänyt ihmetystä.

- Palveluiden kustannuserot eri toimiyksiköiden välillä ovat sosiaali- ja terveysalalla poikkeuksellisen suuret. Juuri tämä havainto on saanut pohtimaan, miten parhaita ja kustannuksia säästäviä toimintatapoja voitaisiin hyödyntää suuressa mittakaavassa.

Kustannustehokkuutta voidaan saavuttaa myös tunnistamalla runsaasti sote-palveluja käyttävät asiakkaat.

- Kymmenisen prosenttia alueen asukkaista muodostaa noin 70 prosenttia kustannuksista. Sama ihminen voi olla erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalityön ja päihdetyön asiakas. Palvelujen suurkuluttajille pitäisi löytää kustannustehokkain tapa auttaa.

VAIKKA SIUN sotessa on tehty runsaasti pohjatyötä yhteistyön rakentamiseksi, monet asiat muuttuvat Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa. Kesäkuun puolivälissä aluevaltuusto valitsi hyvinvointialueen johtajaksi terveystieteen tohtori **Kirsi Leivosen**.

- Siirtyminen hyvinvointialuemalliin tuo demokratialle aikaisempaa vahvemman roolin, mikä sinänsä on hyvä asia. Hallintorakenteeseen tulevat uutena lautakunnat. Moniportaistuva päätöksentekomalli tuo mielestäni myös riskejä. Onko nopeiden muutosten teko mahdollista, kun hallinnon rakenne monimutkaistuu ja asiantuntijoiden määrä lisääntyy, Pirskanen kysyy.

Pirskasen mukaan yleisessä keskustelussa on painottunut hyvinvointialueiden hallintorakenne. Vähemmän keskustelua on hänen mukaansa käyty tärkeimmistä kysymyksistä, kuten rahan riittävydestä ja henkilöstöpuhlasta. Muutoksen keskellä kun pitäisi muistaa, että kaikki hallinnolliset rakenteet ovat lopulta olemassa asiakasta varten.

Keskeinen ongelma on Pirskasen mielestä se, että hyvinvointialueita ollaan käynnistämässä liian pienellä rahaputilla.

- Hyvinvointialueilla ei ole riittävästi rahaa toteuttaa niitä veloitteita, jotka eduskunta on päättänyt lakisääteisiksi. Näitä ovat esimerkiksi hoitajamitoitukset ja hoitoon pääsyyn liittyvät takuuajat.

Vuodesta 2017 kaikki julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut Pohjois-Karjalan 13 kunnan alueella järjestäneellä Siun sotella on kokemuksen tuoma hienoinen etumatka muihin hyvinvointialueisiin verrattuna.



Siun sotien toimitusjohtaja Ilkka Pirskanen kaipaa lisää keskustelua rahan riittävydestä ja henkilöstöpuhlasta.

- Muihin Pohjoismaihin verrattuna meillä käytetään sosiaali- ja terveydenhuoltoon vähemmän julkisia varoja. Rahoitusvaje on 4–5 miljardin euron luokkaa. Eduskunnalla olisi pitänyt olla taitoa päättää riittävästä rahoituksesta heti alkumetreiltä lähtien.

Ongelmalliseksi alkuvaiheen tekee Pirskasen mielestä myös seitsemän vuoden siirtymäkauden rahoitusmalli.

- Se merkitsee esimerkiksi Pohjois-Karjalassa todella tiukkoja vuosia 2023–2025. Siirtymäkausi on mielestäni liian pitkä ja saattaa valtakunnallisesti merkitä sitä, että välttämättömiä päätöksiä lykätään siirtymäkauden loppuun, kun ne pitäisi tehdä heti alkuvaiheessa.

NIIN IKÄÄN hyvinvointialueiden keinot saada liikkumatilaa talouteensa ovat vähäisiä.

- Koska hyvinvointialueiden toimintaa rahoittaa valtio, joka säätelee myös alueiden tehtäviä, liikkumavara taloudessa on olematon. Asiakasmaksujakaan ei voida nostaa maksukaton vuoksi. Ainoat keinot liittyvät tiukkaan kulukuuriin. Lisäksi investointeja voidaan tehdä vain, jos laskelmat tukevat lainanottovalmiutta. Kriteerit ovat aivan liian tiukat, ja monella alueella investointivalmius on ensi vuonna nolla euroa.

Tiukassa tilanteessa niin sanottua yliopistosairaalaralisiä ei Pirskasen mukaan pitäisi toteuttaa niin, että se on pois muiden alueiden rahoituksesta.

- Ainakin koulutustehtävään suunnatun rahoituksen tulisi kanavoitua erillisenä opetus- ja kulttuuriministeriön kautta.



Jukka Lindberg huomauttaa, että hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän tulee olla oikeudenmukainen.



Ilkka Luoma toivoo, että yliopistosairaaloiden erityistehtävät turvattaisiin erillisellä rahoituksella, eli raha ei olisi muilta pois.

Yliopistosairaalalisän päätös on luvassa syksyllä

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vt. johtaja Jukka Lindberg toivoo hyvinvointialueiden rahoituslakien muutoksen valmisteluun läpinäkyvää ja faktapohjaista keskustelua. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtaja Ilkka Luoma huomauttaa, että valtio huomioi yliopistosairaala-alueiden erityistehtävien vaatiman lisärahoituksen varsin myöhään.

Teksti: TIMO SILLANPÄÄ

Ehdotus yliopistosairaala-alueiden rahoituksen kohentamiseen karsimalla muilta hyvinvointialueilta 350 miljoonaa euroa tuli lausuntokierrokselle lyhyellä varoitusaajalla pääsiäisen tienoilla. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vt. johtaja **Jukka Lindberg** ei muista, että missään aikaisemmassa lainvalmisteluprosessissa olisi ollut yhtä tiukka aikataulu ja puutteelliset taustatiedot.

– Kaiken lisäksi meillä ei ollut käytettävissämme THL:n tutkimusta, jossa perusteltiin yliopistosairaala-alueiden korkeampaa rahoitustarvetta. Jos esitys olisi hyväksytty, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rahoitus olisi vähentynyt ennakoitua vuosittain noin 11 miljoonaa euroa.

Ensi syksynä Kainuun hyvinvointialu-

een johtajana aloittavan Lindbergin mukaan talousarvioitaan valmisteleville hyvinvointialueille rahoituksen äkillinen leikkaus olisi merkinnyt kestäväntöntä tilannetta.

– Toivon nyt faktoihin perustuvaa ja läpinäkyvää keskustelua aiheesta, kun päätöksenteko yliopistosairaalalisästä siirtyi syksyyn. Yliopistosairaala-alueet



Onko 350 miljoonaa euroa perusteltu summa, vai riittäisikö esimerkiksi 100 miljoonaa euroa.

ovat perustelleet lisärahoituksen tarvetta muun muassa tutkimuksella ja kehittämistyöllä, mutta näihin ohjautuu erillistä rahaa valtiolta ja erilaisista hankkeista. Lisäksi yliopistosairaalat laskuttavat antamastaan hoidosta DRG-pohjaisesti.

Lindbergin mukaan ennen päätöksentekoa on selvítettävä, olisiko paras ratkaisu kanavoida yliopistosairaala-alueille erillisrahoitusta, ja miten olemassa olevaa rahoitusta voisi suunnata uudelleen. Näin muiden hyvinvointialueiden talousarviovalmistelu voisi edetä ilman pelkoa äkillisistä muutoksista. Myös eurojen määrä vaatii lisäkeskustelua.

– Onko 350 miljoonaa euroa perusteltu summa vai riittäisikö esimerkiksi 100 miljoonaa euroa, hän kysyy?

Jukka Lindberg sanoo, että hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän tulee olla oikeudenmukainen. Siihen valmistelun läpinäkyvyys ja lainvalmistelun yhteistoiminnallisuus ovat ainoita mahdollisuuksia.

– Nyt prosessi näytti ainakin ulospäin siltä, että yliopistosairaala-alueet itse määrittivät, kuinka paljon rahaa muilta alueilta olisi pitänyt siirtää niille, Lindberg jatkaa.

POHJOIS-POHJANMAAN hyvinvointialueen johtaja **Iikka Luoma** huomauttaa, että yliopistosairaalat ovat tuoneet esille rahoituksen tarvetta lisäävät tekijät huomattavasti ennen huhtikuun kiireelliseksi moitittua lausuntokierrosta.

– Tärkein tehtävä yliopistosairaala-alueilla on yliopistosairaalatasoisen sairaanhoidon palvelujen tuottaminen. Yliopistosairaaloilla on kuitenkin monia erityistehtäviä, kuten kehitys- ja innovaatiotoiminta sekä tutkimus ja koulutus, joiden avulla koulutetaan tulevaisuuden ammattilaisia.

Luoma painottaa myös, että yliopistosairaaloilla on erityisvastuita, jotka liittyvät ERVA-alueiden muuttumiseen yhteistyöalueiksi (YTA). Suomi on jaettu viiteen yliopistollisen sairaalan yhteistyöalueeseen, jotka ylläpitävät sote-valmiuskeskuksia.

– Keskusten tehtävä on koordinoita valmiussuunnittelua omalla YTA-alueellaan. Yliopistosairaalan sisältävillä hyvinvointialueilla on myös merkittävä rooli sote-järjestämislain mukaisen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen valmistelussa.

– Koko järjestelmän toimivuuden turvaamiseksi me toivomme, että rahoituksen rakenne arvioidaan uudelleen yliopistosairaaloiden erityistehtävien näkökulmasta.

– Toisaalta näen, että vastakkainasettelua hyvinvointialueiden välille ei saisi syntyä. Ideaalitalanteessa yliopistosairaaloiden erityistehtävät turvattaisiin erillisellä rahoituksella, joka ei vaikuttaisi muiden hyvinvointialueiden talouteen.

Luoma mukaan kaikki hyvinvointialueet ovat aloittamassa taloudellisesti haasteellisessa tilanteessa. Hyvinvointialueille siirtyvät sote- ja pelastustoimen kustannukset on laskettu kuntien vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarvotietojen perusteella.

Talousarvioiden laatimistavoissa on nykyorganisaatioissa kuitenkin eroja, mikä saattaa johtaa erilaisiin laskelmiin hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksen osalta.

Hyvinvointia voidaan rakentaa vain tiiviillä yhteistyöllä

”Yhdyspintojen merkitys on oivallettava myös poliittisella tasolla – valtuustoissa ja hallituksissa. Ihmisten hyvinvointia voidaan edistää vain laajalla yhteistyöllä kuntien, valtion, seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa”, sanoo valmistelukokonaisuuden johtaja Tuukka Salkoaho Pirkanmaalta.

Teksti: **TIMO SILLANPÄÄ**

Yhdyspinta määritellään kahden tai useamman organisaation väliseksi toiminnalliseksi yhteydeksi tai liityntäpinnaksi, jonka toimivuuteen vaikuttaa yhdessä tekeminen. Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelukokonaisuuden johtaja **Tuukka Salkoaho** korostaa syvää yhteistyötä hyvinvointialueen ja muiden suomalaisen yhteiskunnan keskeisten toimijoiden kanssa.

– Yksinkertaistaen voi sanoa, että kuntiin ei jää sellaista toimialaa, jonka kanssa hyvinvointialueet eivät tekisi yhteistyötä. Esimerkkejä yhteistyöalueista ovat opiskeluhoollon ja työllisyyden palvelut sekä laaja-alainen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvointialueen yhteistyö kaikkien Pirkanmaan 23 kunnan kanssa on tulevaisuudessa tiivistä, Salkoaho sanoo.

Yhdyspintatyön tavoitteena on luoda yhteisiä menettelytapoja, joiden avulla

kansalaiset saavat tarvitsemansa sote-palvelut.

– Keskeinen nimittäjä yhteistyössä on hyvinvoinnin edistäminen. Ideaalitalanteella tulevaisuuden kunnat ovat sivistyksen ja elinvoiman tarjoajia. Tämä voi toteutua vain, jos kunnissa asuu terveitä ja hyvinvoivia ihmisiä. Meidän on hyvinvoinnin luomiseksi rakennettava jatkuvan yhteistyön malleja.

Salkoahon mukaan hyvinvointialueiden on tiedostettava, ettei ihmisten hyvinvointi lisäännä kohdistamalla sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen enemmän rahaa. Oikea keino hyvinvoinnin edistämiseksi on yhdyspintatyö.

– Yhdyspintatyössä tulee tunnistaa syitä, jotka aiheuttavat paineita tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja. Ne voivat olla liikunnan puutetta, ylipainoa tai lasten ja nuorten mielenterveysongelmia. Näihin syihin on pureuduttava yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa siten, että kykenemme katkaisemaan hallitsemattoman palvelutarpeen kasvun.

Hyvinvointialueista huolimatta vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säilyy kunnilla. Yksi porkkana kunnille on ensi vuonna käyttöön otettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa eli HYTE-kerroin. Kannustin määrittää kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruutta osittain niiden toteuttaman hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan.

– Hyvinvointialueiden intressinä on, että kunnat onnistuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, koska se vähentää palvelutuotannon tarvetta. Tässä on ajatuksena eräänlainen win-win-malli.



”Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säilyy kunnilla”, Tuukka Salkoaho muistuttaa. KUVAT: ANU PLYM

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

YHDYSPINTATYÖ KÄYNNISTYI Pirkanmaalla syksyllä 2021, kun hyvinvointialueen väliaikainen valistelutoimielin aloitti toimintansa.

– Itse pidän tärkeänä, että yhdyspintojen merkitys tunnustetaan myös poliittisella tasolla – valtuustoissa ja hallituksissa. Keskeistä on oivaltaa kuntien tekemien päätösten vaikutus hyvinvointialueisiin. Kuntien lisäksi yhteistyön pohjaa luodaan tällä hetkellä kolmannen sektorin, seurakuntien ja valtion organisaatioiden suuntaan.

– Tässä vaiheessa on mietittävä, miten kykenemme tukemaan murrosvaiheessa kolmannen sektorin toimijoiden roolia. Esimerkiksi Tampereella järjestöt tarjoavat monia matalan kynnyksen sote-palveluja.

Kun yhdyspintoja on paljon, onnistunut yhteistyö vaatii hyvinvointialueita osaamista. Samalla alueella voi olla suuria kaupunkeja ja pieniä kuntia, joissa hyvinvoinnin perustekijät ja siihen liittyvät pulmat ovat erilaisia.

– Esimerkiksi Tampereella kohdataan paljon urbaaniin elämäntapaan liitty-

viä haasteita. Toisaalta Pirkanmaalla on pieniä kuntia, joissa väestö ikääntyy. Näiden ääripäiden palvelutarpeet ovat erilaisia, mikä on tiedostettava hyvinvointialueilla.

Hyvinvointialueille tulee veloitteita yhdyspintatyöhön myös lainsäädännön kautta. Tällaisia ovat esimerkiksi yhteiset hyvinvointisuunnitelmat ja opiskeluohjelmien yhteistyösuunnitelmat.

– Onnistunut yhdyspintatyö tarkoittaa myös sitä, että hyvinvointialueella on valmius jatkuvaan vuoropuheluun eri ammattiryhmien kanssa. Hyvinvointialue ei saa olla kunnille ja järjestöille etäinen toimija.

SUOMESSA ON meneillään itsenäisyyden ajan suurin hallinnollinen uudistus. Jos historiaa tarkastellaan, niin vastuu köyhäinhoidosta alkoi siirtyä kunnille 1800-luvun loppupuolella, kun maallinen hallinto erotettiin kirkollisesta hallinnosta. Vähitellen kuntien vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarjoajana kasvoi.

Hyvinvointialue merkitsee suurta muutosta, sillä kunnan ja hyvinvointialueen keskinäinen suhde on erilainen

kuin esimerkiksi kunnan ja kuntayhtymän. Kuntayhtymissä kunnilla on omistajan rooli, mutta hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia toimijoita.

– Kuntien tuki- ja hallinto henkilöstöstä osa siirtyy hyvinvointialueille, mutta todennäköisesti keskeisiä kipupisteitä hyvinvointialueilla ovat alkuvaiheessa hr-, talous- ja ict-osaaminen. Kunnista siirtyvät työntekijät eivät tarvetta kokenaan täytä, Salkoaho pohtii.

Vaikka yhdyspintatyötä tehdään koko ajan, se ei merkitse valmista sabluunaa ensi vuoden alussa.

– Pikemminkin nyt luodaan malleja hyvinvointialueen alkuvaiheeseen. Meitä valmistelijoita on vain kourallinen, ja itse tuotannon tekijät ovat vielä kunnissa. Uskon, että jo vuoden 2023 aikana syntyy hyviä käytänteitä, joita voidaan skaalata laajemmalle.

Salkoahon mukaan olennaisinta ensi vuoden alussa on turvallinen siirtyminen hyvinvointialueisiin. Tämä merkitsee muun muassa sitä, että sote-palveluiden saatavuudessa ei ole keskeytyksiä ja henkilöstön siirtyminen tapahtuu jouhevasti ilman häiriöitä esimerkiksi palkanmaksussa.

In-house-yhtiöt tarjoavat tukipalveluja jatkossa hyvinvointialueille

Hyvinvointialueiden toiminta edellyttää laajoja tukipalveluita, joita ovat esimerkiksi ict-palvelut, siivous, laitehuolto sekä toimisto- ja hallintopalvelut. Tukipalveluja ovat sairaanhoitopiireille tuottaneet muun muassa kuntien ja kuntayhtymien omistamat in-house-yhtiöt.

2M-IT Oy on sosiaali- ja terveydenhuollon ict-palveluja sairaanhoitopiireille ja kunnille tuottava julkisomisteinen osakeyhtiö. Yritys perustettiin vuonna 2018, kun Medbit Oy ja Medi-IT Oy fuusioituivat. Yrityksen päätehtävä on tuottaa omistajilleen sosiaali- ja terveysalan ict-palveluja.

Yhtiön palveluksessa on yli 700 työntekijää ja sen liikevaihto on runsaat 140 miljoonaa euroa. Toimipisteitä on 16 eri paikkakunnalla ympäri Suomea, ja yrityksen omistajina on 16 sairaanhoitopiiriä sekä noin 20 kaupunkia ja kuntaa.

– Ensi vuoden alusta lähtien yhtiön omistajiksi siirtyy 16 hyvinvointialuetta. Hallinnollisesti omistuksen muutos tapahtuu liikkeen luovutuksena. Omista-

jiksi tulevat hyvinvointialueet ovat myös asiakkaitamme ja keskitymme tuottamaan niitä palveluita, joita nämä tarvitsevat. Asiakassuhde kuntiin ja kuntayhtymiin päättyy, kertoo 2M-IT Oy:n toimitusjohtaja **Jari Nevalainen**.

Nevalaisen mukaan muutostilanne on hyvinvointialueille hallinnollisesti haastava, koska niiden on päivitettävä valtava määrä in-house-yhtiöitä ja ohjelmistoja koskevia sopimuksia.

2M-IT TUOTTAA kaikkia asiakkaidensa tarvitsemia ict-palveluja oli kyse sitten laitteista tai ohjelmistoista.

– Palveluksessamme on ict- ja sote-alan asiantuntijoita laidasta laitaan. Omana työnä toteutamme asiakkaidemme tilauksista noin 30 prosenttia, yksityisiltä toimijoilta ostamme 70 prosenttia. Meille palveluja tuottavat yritykset on kilpailutettu julkisen hankintalain pohjalta, Nevalainen kertoo.

Käyttämällä in-house-yhtiöitä julkisen tilaajan ei tarvitse kilpailuttaa pal-

velusopimusta, mikä olisi tarpeen hankittaessa palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta.

Nevalaisen mukaan siirtyminen hyvinvointialueisiin merkitsee laajaa pohjatytöä ict-palveluissa. Työtä lähdetään tekemään uuden domainin tasolta.

– Muutosaikataulu on niin tiukka, että läheskään kaikki ict-ratkaisut eivät ensi vuoden alussa vielä ole valmiina. Vaaditaan 3–5 vuotta, että hyvinvointialueiden ict-muutos on saatu tavoitetasolle. Kaikkia asioita ei voida rakentaa yhtä aikaa, vaan muutoksen pitää olla hallittu. Riippuu myös hyvinvointialueen pirstaleisuudesta ja koosta, miten nopeasti ideaalitalanteeseen päästään.

Nevalaisen mukaan kiireen lisäksi haasteita ict-työhön tuo tällä hetkellä myös alan työvoimapula.

– Kilpailu työvoimasta on kiristynyt selvästi. Maailmanlaajuinen komponenttipula puolestaan merkitsee sitä, että kaikkea tekniikkaa ei saada käyttöön, vaikka tilaukset olisi tehty hyvissä ajoin.

Kaunein tapa toivottaa tervetulleeksi

Maksimaalisen vetovoimainen muotoilu – minimaalisen korkea rungon yläosa: Revo.PRIME

Häidin tuskin näkyvän käyttölaitteensa ansiosta GEZE Revo.PRIME tekee vaikutuksen – sen rungon yläosan korkeus on vain 75 mm. Myös äärimmäisen kapeat 60 mm:n profiilijärjestelmät ihastuttavat ja tarjoavat sisäänkäyntialueelle luomisen vapautta. Lopputuloksena on enemmän vapaata tilaa, enemmän läpinäkyvyyttä ja entistäkin avarampi vaikutelma.



red dot winner 2022



- Rungon yläosan korkeus vain 75 mm
- Todella helppokäyttöinen
- Vähäinen virrankulutus



Digitaalinen iLOQ S5 pääsynhal- linteratkaisu

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

iLOQ
www.iLOQ.com

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI Terveys&Talous



Terveys&Talous
Kätevästi
verkossa!
terveysjatalous.fi



 **suomen
kuntaperintä**

Pykälän verran inhimillisempi

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

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

Tutustu meihin
kuntaperinta.fi

Ehdotuksia uusista hallituksen jäsenistä



Vuotuinen järjestöseminaarimme järjestettiin pitkästä ajasta Nokialla 17.-18.6.2022. Päiville osallistui yhteensä 21 eri hallitusten nimeämää edustajaa ja varsin kattavasti alueilta.

Jokainen alue kertoi viime vuosien toiminnastaan, mutta puheenvuoroissa esitettiin runsaasti toiveita toiminnan kehittämiseksi. Päivien aikana keskityimme tulevaisuuden strategisiin valintoihin nyt, kun hyvinvointialueet aloittavat toimintansa. Tuleeko ja miten meidän tulee muuttua uudessa tilanteessa?

YKSI TÄRKEIMMISTÄ tuloksista oli, että valittiin ”työrukkanen”, joka lähtee valmistelemaan strategian uudistamista esitettyjen toiveiden mukaan. Edellinen strategia on vuodelta 2016. Siihen laadittiin silloin toimeenpano-ohjelma. Todettiin, että toimeenpano-ohjelman mukaiset asiat on tehty. Näitä ovat olleet yhdistyksen sääntöjen arvioiminen, ansaintalogiikan vahvistaminen ja talouden tasapainottaminen, koulutustapahtumien tuotteistaminen, sijoituspolitiikan tarkastelu, jäsenrekisterin uudistaminen, lehden toimituspolitiikan uudistaminen ja sähköisen median uudistaminen.

KAUDEN AIKANA hallitus on toteuttanut taloushallinnon sähköistykseen

verkkosivustojen alustarakaisun uudistamisen, sote-webinaarien käynnistämisen, Terveys ja talous -lehden ilmoitusmyyntien ja toimituksen uudistamisen ja kirjanpito toimiston vaihdoksen.

EDELLÄ OLEVAT ovat olleet paljolti hallinnollisia uudistuksia, joilla infrarakaisut on modernisoitu. Nyt on aika keskittyä niihin asioihin, joilla jäsenistö saa yhdistykseen kuulumisesta lisäarvoa. Korona aikana olemme olleet koetuksella tämän suhteen. Jäsenmäärä kaikesta huolimatta on pysynyt lähes ennallaan ja uskoa tulevaisuuteen näkyi tässäkin järjestöseminaarissa.

HALLITUKSELTA ODOTETAAN muun muassa seuraavia toimenpiteitä. Jatkossa on tärkeää mahdollistaa puolisojäsenyys ja alennettu jäsenmaksu. Osallisuutta on tärkeä edelleen lisätä ja vaikuttamismahdollisuuksia yhdistyksen toiminnan kehittämiseen. Tämä voisi syntyä sitä kautta, että tulevaan uuteen emoyhdistyksen hallitukseen saataisiin lähes jokaisesta alueyhdistyksestä jäsen. Järjestöseminaarissa päätettiin myös vaalitoimikunnan perustamisesta, joka päätetään tulevassa syksyn varsinaisessa yhdistyskokouksessa Oulussa. Nyt ak-

tiivisesti miettimään ja ehdottamaan uusia hallituksen jäseniä emoyhdistykseen. Yhdistyksen sääntöjä tullaan tarkistamaan.

PUHEENJOHTAJA OTTI myös esille yhdistyksen 100-vuotisjuhlan 9.9.2028. Valmistautumista on jo hyvä tehdä senkin takia, että historiatietojä on tärkeä koota. Bruun kokosi vuonna 1979 yhdistyksen lehden 50-vuotisjuhlanumeron, josta tehtiin päivitys vuonna 2008 lehden erikoispainokseen, kun yhdistys täytti 80 vuotta. Otamme mieluusti vastaan yhdistyksen sihteerin kanssa kiinnostavia aineistoja vuosien varrelta.

SYKSYN AIKANA tulemme uudistamaan yhdistyksen nettisivustoja, antamaan käyttöoikeuksia niiden sisältöjen tuottamiseen sekä vaihteittain siirtymään paperittomaan aikakautteen.

Tsemppiä kaikille, vapaaehtoistoiminta ei ole itsestään selvyyttä – se vaatii sitoutumista ja yhdessä tekemistä.

Kiitoksia kaikille osallistuneille ja sihteerillemme Outi Kalskeelle, joka järjesti päivät.

Jaakko Herrala
Hallituksen puheenjohtaja

Sote-uudistus herättää Lapissa huolta ja kysymyksiä

Lapissa sote-uudistusta katsotaan pitkien etäisyyksien ja erityisiin olosuhteisiin sovellettujen perusterveydenhuollon ratkaisujen näkökulmasta. Kemissä ja Inarissa lähtökohdat ovat hyvin erilaiset, mutta epätietoisuus ja huoli palvelujen tason säilymisestä yhdistää niitä.

Teksti: ISMO MYLLYLÄ

Kemin terveydenhuolto on ulkoistettu Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:lle, joka on Kemin, Tornion, Simon ja Mehiläisen yhteistyryitys, joka vastaa Meri-Lapin alueen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista. Ulkoistus on suurin Suomessa.

Inarissa puolestaan kunta järjestää perusterveydenhuollon ja joitakin erikoissairaanhoidon palveluja itse. Kokemusta palvelujen ulkoistamisesta löytyy 2010-luvun alkupuolelta.

Nyt sekä Kemissä että Inarissa tunnetaan huolta sote-uudistuksen lopputu-

loksesta. Se vaikuttaa kuntien talouteenkin, mutta Kemin kaupunginjohtaja **Matti Ruotsalaisen** ja Inarin kunnanjohtaja **Toni K. Laineen** mielestä pääasia ovat palvelut, niiden säilyminen ja taso.

KEMISSÄ NÄKÖKULMA sote-uudistukseen on huoli. Kaupunginjohtaja Ruotsalainen arvioi koko hankkeen valmistelun olleen kovin hallintokeskeistä ja terveydenhuoltoon keskittyvää, vaikka kyse on koko nykyisen perusturvan palveluista.

– Me taas katsomme tulevaa mallia ennen kaikkea asiakaspalvelun näkökul-

masta. Olemme huolissamme siitä, saadaanko palvelut hoidettua ja järjestelmät pelaamaan tulevaisuudessa yhteen, sillä kaupungin järjestämällä palveluilla ja uuden hyvinvointialueen palveluilla on paljon liittymäkohtia. Ellei niitä saada toimimaan sujuvasti yhteen, kärsivät sekä asiakkaat että henkilöstö, Ruotsalaisen linjaa.

Asiakslähtöisyys on Ruotsalaisen mielestä asia, joka olisi pidettävä mielessä, kun sote-uudistusta viedään eteenpäin.

– Onko asiakas hallintomallia varten vai hallintomalli asiakasta varten? Ol-





Kemin Kaupunginjohtaja Matti Ruotsalainen peräänkuuluttaa sote-uudistuksen toteutuksessa asiakasnäkökulman muistamista.



Miksi rikkoa sellaista, joka toimii palvelun käyttäjien näkökulmasta.

Elokuussa Kanta-Hämeen maakuntajohtajaksi siirtyvä Inarin kunnanjohtaja Toni K. Laine sanoo jättävänsä taakseen hyvinvoivan kunnan. Sote-uudistus tuo kunnan tulevaisuuteen kuitenkin useita kysymysmerkkejä.
KUVA: INARIN KUNTA

laanko nyt luomassa liian jäykkiä rakenteita, jotka eivät sopeudu eri alueiden ja palveluita käyttävien asiakkaiden tarpeisiin? Pitäisi muistaa, että hallintorakenteet ovat olemassa palveluita käyttäviä ihmisiä varten, hän pohtii.

Meri-Lapin alueella tilanteesta tekee erityisen vielä Suomen laajin terveystalouden ulkoistus ja sen suhde sote-uudistukseen. Parhaillaanhan ulkoistuksen muutostarpeita ja mahdollista irtisanomista tai mitätöimistä selvittävät Lapin hyvinvointialueen palkkaamat emeritusprofessori **Juha Karhu** ja sairaalaneuvos **Hannu Leskinen**.

Ruotsalainen ihmettelee lähtökohtaa, jossa vain julkisesti tuotetut palvelut olisivat mahdollisia, vaikka lainsäädäntö mahdollistaa lähtökohdaksi täysin toisenlaisenkin lähestymistavan. Tässäkin hänen mukaansa pitäisi ottaa huomioon asiakasnäkökulma.

- Täällä Meri-Lapissa asiakkaat ovat pääsääntöisesti olleet tyytyväisiä ulkoistettuihin palveluihin. Palaute on ollut positiivista. Kaupungin näkökulmasta tunnistusta pitää antaa myös siitä, miten Mehiläinen on arvioinut ja avannut toimintaansa yhteistyön aikana.

- Miksi rikkoa sellaista, joka toimii palvelun käyttäjien näkökulmasta. Näkisin, että on hyvinvointialueen vahvuus, jos siellä on erilaisia palvelutoteutuksia, jotka sparraavat toisiaan. Silloin oppiminen, kehittyminen ja tuottavuuden pa-

rantaminen ovat hyvinvointialueen rakenteessa sisällä.

INARIN KUNNAN näkökulmasta uudistuksessa on kunnanjohtaja Laineen mielestä paljon kysymyksiä. Tätä korostaa se, että terveydenhuollon palvelujen osalta tilanne Inarissa on erilainen verrattuna moniin muihin pieniin kuntiin, sillä kunta on järjestänyt perusterveydenhuollon palvelut itse ja niitä on tarjolla varsin laajasti.

- Olemme pystyneet järjestämään palvelut hyvin omista lähtökohdistamme ja erityisten tarpeidemme mukaisesti. Meillä on ympärivuorokautinen päivystys Ivalossa ja sosiaali- ja terveystalouden palveluja lisäksi kahdella muulla kylällä. Palveluita on siis saatavilla kohtuullisten matkojen päässä. Omien kuntaalaisten ympärivuorokautista päivystystä hyödyntävät myös utsjokelaiset ja oma-erityisenä ryhmänään kunnalle tärkeät matkailijat.

Laineen mielestä tulevaisuudessakin on tärkeää kyetä tarjoamaan riittävästi terveydenhuoltopalveluja matkailun sesonkiaikaan. Auki oleva kysymys on vielä, pystyykö hyvinvointialue ottamaan tämän erityistarpeen huomioon, ja miten palvelut tarjotaan.

JATKUU SEURAAVALLA AUKEAMALLA

- Uskomme tietenkin, että päivystys ja terveystalot säilyvät, sillä niiden eteen on tehty Inarissa paljon hyvää työtä. Palveluverkko- ja resurssikysymykset kuitenkin mietityttävät, hän sanoo.

SOTE-UUDISTUKSEN VAIKUTUKSET kuntatalouteen huolettavat erityisesti Kemissä. Kaupunginjohtaja Matti Ruotsalaisen mukaan uudistukseen sisältyy niin paljon epävarmuuksia, ettei vielä kukaan voi ennustaa kaikkia vaikutuksia.

- Sen me tiedämme, että lukeudumme taloudellisesta näkökulmasta menettäjiin muiden kaupunkien tavoin, mutta tarkkoja summia voi vain arvioida. Esimerkiksi uudistuksen vaikutuksia valtionosuuksiin ei vielä tiedetä, sillä ne ratkaisee vasta vuosien 2021 ja 2022 terveydenhuollon kustannustoteuma.

- Toinen kuntien näkökulmasta huolta ja epätietoisuutta lisäävä seikka on, että vielä on osittain epäselvää, mitä loppujen lopuksi hyvinvointialueiden vastuulle siirtyy. Nämä asiat, jotka liittyvät esimerkiksi oppilashuoltoon tai maahanmuu-

ton kustannuksiin, eivät ole ehkä kokonaisuuden kannalta suuria, mutta kunnan näkökulmasta ne tarkoittavat sitä, ettei tulevaa kustannusrakennetta tiedetä varmasti.

Ruotsalainen on myös pessimistinen sen suhteen, että uudistukselle aikoinaan asetetut säästötavoitteet toteutuisivat, tuottavuuden kasvusta puhumattaakaan. Hän ennustaa, että yllättäviä rahantarpeita tulee vielä vastaan

Ict-kustannukset eivät ole todennäköisesti ainoa asia, jossa alkuperäiset ennusteet ylitetään.

- Toki on muistettava, että pienille kunnille uudistuksessa on positiivista se, että muutokset erikoissairaanhoidokustannuksissa eivät pääse heiluttamaan niiden taloutta nykyiseen tapaan, hän vielä huomauttaa.

Inari kuuluu näiden pienten kuntien joukkoon, joiden talouteen uudistuksella voi olla positiivinen vaikutus. Kunnanjohtaja Laineen mukaan kunta saattaa laskennallisesti jopa voittaa jonkin verran, mutta tämä ei ole tärkeintä kunnan näkökulmasta. Huolta aiheuttaa se, että kunta menettää päätösvaltansa terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa.

- Meille on oleellista, että olemme pystyneet tarjoamaan asukkaillemme ja matkailijoille tarvittavat palvelut. Me olemme myös pystyneet pitämään kunnan talouden kunnossa ja siten kantamaan terveydenhuollonkin aiheuttamat kustannukset.

- Ennen kaikkea matkailu ja ajoneuvo-testaus ovat tuoneet kuntaan elinvoimaa. Inari on ollut houkutteleva paikkakunta sikäläkin, että asukaslukumme on ollut kasvussa ja meillä on riittänyt myös lääkäreitä. Toki muun hoitohenkilökunnan saavuudessa meilläkin on ollut haasteita monien muiden kuntien tapaan, Laine arvioi.

Toisaalta Inarissa on myös pystytty hakemaan säästöjä sairaanhoitokuluihin hakemalla toimivia ja järkeviä ratkaisuja. Yksi esimerkki ovat erikoissairanhoidon palvelut, joita on pystytty tarjoamaan jonkin verran Ivalon terveyskeskuksessa. Siten paikkakunnalta ei ole tarvinnut lähteä aina niiden perässä Rovaniemelle asti.

- Tämä on ollut hyvä sekä kunnan talouden että yksittäisten henkilöiden ajankäytön kannalta. Meiltähän on Rovaniemen keskussairaalaan matkaa noin 300 kilometriä, Laine sanoo.



Sote-uudistus vaikuttaa kuntiin eri tavoin muassa kunnan koosta riippuen. Kemissä kaupungissa korostuu huoli muutoksen aiheuttamista seurauksista.



Kuntaliiton toimitusjohtaja Minna Karhunen sanoo, että tällä hetkellä kuntien tulevaisuuden ennustaminen on todella vaikeaa. Sote-uudistuksen lisäksi epävarmuutta aiheuttaa Venäjän hyökkäys Ukrainaan ja haastava palkkakehitys.

Pienet kunnat voivat voittaa, isot kunnat menettävät

Teksti: ISMO MYLLYLÄ

Sote-uudistus vaikuttaa kuntien talouteen ja palveluihin eri tavoilla. Kuntaliiton toimitusjohtaja **Minna Karhunen** kertoo, että lähtökohtaisesti pienet kunnat voivat hyötyä ja suuret kaupungit ovat menettäjien joukossa.

- Pienten kuntien näkökulmasta uudistus auttaa niitä talouden ennakkoinnissa, kun erikoissairaanhoidon kustannukset eivät tuo enää yllättäviä kustannuksia. Nythän esimerkiksi arvioitua useammat tehohoitotapaukset tai lasten huostaanottokustannukset ovat saattaneet sekoittaa pienen kunnan talouden. Tosin osassa kuntia on pystytty pienentämään kustannuksia ulkoistamalla palveluja.

Tilanne ei ole Karhusen mukaan kuitenkaan yksiselitteinen niidenkään osalta. Monissa pienissä kunnissa tunnetaan huolta siitä, pysyykö palvelun laatu ennallaan ja millaiseksi palveluverkko muotoutuu.

Hän huomauttaa vielä, että palveluiden toteuttamisen osalta muutos ei ole pienissä kunnissa yleensä suuri, koska hyvin suuressa osassa niiden järjestämisestä on vastannut kuntayhtymä ja kun-

nat ovat olleet vain maksajan roolissa. Tästä näkökulmasta uudistus tuo terveelluttua vakautta.

ISOISSA KAUPUNGEISSA tilanne on Karhusen mukaan sitten aivan toinen. Ne ovat joutumassa menettäjiksi ainakin talouden osalta.

- Tähän saakka suuret keskuksset ovat yleensä järjestäneet perusterveydenhuollon palvelut itse. Mittakaava on sen verran suuri, että toiminta on pystytty järjestämään tehokkaasti eikä kustannusyllätyksiä tule samalla tavalla kuin pienissä kunnissa. Usein kaupungissa on toteutettu myös syvällistä integraatiota sote- ja muiden palveluiden, kuten sivistystoimen, kanssa. Nyt epäilyt ovat suuret siitä, miten palveluketjut toimivat jatkossa.

Isoissa kunnissa myös tuloleikkaukset ovat yleensä suuremmat kuin kustannusten väheneminen sote-palveluiden siirtymässä hyvinvointialueiden vastuulle. Karhusen mukaan etenkin kasvukeskuksissa tunnetaan aiheellista huolta verotulojen pienemisestä.

- Niissä pelätään, ettei valtionosuuksien määrätymisessä oteta huomioon

kasvua ja esimerkiksi maahanmuuton aiheuttamia kustannuksia, jotka kohdistuvat korostetusti näille alueille. Haasteeksi voi tulla kyky rahoittaa palvelutarvetta ja investoida kilpailukykyyn.

- Näissä kasvukeskuksissa asuu kuitenkin valtaosa väestöstä. Isot veturikaupungit kilpailevat myös kansainvälisesti ja menestyminen tässä kilpailussa edellyttää investointeja. Jos kaupungeilla ei ole tulevaisuudessa varaa investoida ja tuottaa palveluja, kyseessä on uhka kasvulle ja elinkelpoisuudelle koko Suomenkin näkökulmasta, Kuntaliiton Karhusen muistuttaa.

ENNUSTETTAVUUTTA HEIKENTÄÄ Karhusen mukaan ennestään se, että kuntien näkökulmasta nykytilanteessa on paljon muitakin epävarmuuksia kuin itsenäisyyden ajan suurin hallinnon uudistus.

- Epävarmuutta aiheuttaa Venäjän hyökkäys Ukrainaan ja sen seurannaisvaikutukset. Samoin palkkakehitys on erityisen haastavaa kuntien ja tietenkin myös tulevien hyvinvointialueiden näkökulmasta, hän summaa.

ESiOr Oy kehitti Valviran hyväksymän tietoturvallisen käyttöympäristön

Valvira-rekisteröity yksityinen tietoturallinen käyttöympäristö SPESiOR™ tarjoaa ratkaisuja sosiaali- ja terveysdatan toisiokäytön haasteisiin.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä edellyttää 1.5.2022 alkaen tietoturallista käyttöympäristöä datan käsittelyyn. Datan toisiokäyttöä voivat olla esimerkiksi tutkimus, tilastointi, kehittämis- ja innovaatiotoiminta tai tietojohdaminen.

Lain tarkoituksena on lisätä tietoturvaa ja turvata yksilön henkilötietojen suojaa. Lain mukainen SPESiOR on vaikuttavuustutkimuksen uusien näkemysten mahdollistaja.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa kertyy joka päivä valtavasti dataa, jota hyödyntämällä voidaan kehittää hoitoja ja palveluja monin tavoin sekä tukea päätöksiä. Toisiokäytön ansiosta kertynyt tai kerätty data voidaan saattaa tutkijoiden ja palveluntarjoajien käyttöön, jolloin tutkimus ja tiedolla johtaminen tehostuvat. Tällä on paljon merkitystä palvelujen käyttäjän eli asiakkaan kannalta, ja toissijaisen käytön suurin hyöty koituu hänelle.

Datan avulla terveydenhuollon palveluja, hoitoja ja prosesseja voidaan kehittää paremmiksi ja vaikuttavammiksi sekä arvioida uusien terveysteknologioiden kustannuksia, hyötyjä ja arvoa.

ESiOR OY on kehittänyt SPESiOR laajan käyttötarkoituksen tietoturallisen käyttöympäristön muun muassa datan keräämiseen, siirtoon, analysointiin ja arkistointiin. Tietoturallisen käyttöympäristön tulee olla myös Valviran rekisteröimä, jotta sitä voidaan käyttää toissijaisen sosiaali- ja terveysdatan hyödyntämisessä.

SPESiOR sai Valviran rekisteröinnin 22.4.2022, mikä on osoitus siitä, että se täyttää viranomaisvaatimukset muun muassa tietoturvan ja tietosuojan osalta.

ESiORin toimitusjohtaja **Erkki Soini** on innoissaan uuden tietoturallisen käyttöympäristön tuomista mahdollisuuksista sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja erityisesti datan hyödyntämiseen:

- SPESiOR on ensimmäinen yksityinen Findatan hyväksymä tietoturallinen sosiaali- ja terveysdatan käyttöympäristö. SPESiORilla on laaja käyttötarkoitus, se soveltuu myös sponsoroituun tutkimukseen ja se on riippumaton; se ei ole osa terveyspalveluntarjoajan tai -jakelijan järjestelmiä.

Nämä yhdessä tiedonkeruujärjestelmän ja käyttöliittymien sekä arkistointi-

ratkaisujen kanssa mahdollistavat merkittävästi laajemman yhteistyön eri tahojen kanssa.

ESiORIN PITKÄÄ kokemusta erilaisissa asiakasprojekteissa, rekisteritutkimuksessa, Market Access -palveluissa ja terveystaloudessa sekä IT-asiantuntijoiden näkemyksiä on hyödynnetty digitaalisen palvelun kehittämisessä. ESiOR on luonut ratkaisun, joka helpottaa datan hyötykäyttöä ja mahdollistaa datan käytön sen elinkaaren eri vaiheissa. SPESiOR tuo kokonaisratkaisun asiakkaan eri tarpeisiin, koska nyt ESiOR voi tarjota tarpeiden mukaan sekä tutkimustukea ja konsultaatiota että tietoturallisen ratkaisun erilaisiin käyttötapauksiin.

- SPESiOR sisältää datan siirron, käsittelyn, analysoinnin ja arkistoinnin lisäksi mahdollisuuden tietoturalliseen tiedon keruuseen useissa tarkoituksissa, kuten kyselytutkimukset, potilastietojen keruu, riskin jako ja kliiniset tutkimukset. Datan keruutyökalun kehittämisessä on huomioitu kymmenien projektien kokemus sekä vaikuttavuustutkimuksen näkökohdat.



SPESiOR tiivistettynä

- Valviran rekisteröimä, täyttää viranomaisen vaatimukset tietoturvasta ja tietosuojasta
- Vahva tunnistautuminen, monivaiheinen tunnistautuminen
- Datakeskus Suomessa (yksityispilvi, ISO 27001, Katakri)
- Laajat käyttö- ja asiakasmahdollisuudet, asiakastuki ja konsultointi
- Datan elinkaaren tuki (kerääminen, siirto, analysointi, arkistointi)

”FCG:n avulla luotiin tietopohja, josta ponnistamme nyt kohti parempaa henkilöstökokemusta Hangossa”



Hangon vs. perusturvajohtaja Anne Nummelalle on itsestään selvää, että kun henkilöstö kertoo huolestaan, organisaation on vastattava. Hangon kotihoidon henkilöstö laati kaupungin poliitikoille avunhuudon marraskuussa 2021. Julkisuudessaakin käytyyn keskusteluun haluttiin tarttua faktat edellä. Siksi Hangossa annettiin ääni henkilöstölle.

”Halusimme kuulla työntekijöiltä itseltään, missä suurimmat kipupisteet ovat.” Näin Anne Nummela kuvaa ytimekkäästi, miksi henkilöstökokemusta haluttiin lähteä kartoittamaan. FCG valittiin Hangon kumppaniksi, ja yhteistyössä ITE-arviointimenetelmää hyödyntäen ryhdyttiin kokoamaan parempaa näkyvyyttä tilanteeseen.

”Jokaiselle kotihoidon henkilöstön jäsenelle annettiin mahdollisuus osallistua kyselyyn vastaamiseen. Tähän sai käyttää myös työaikaa. Näin halusimme luoda mahdollisimman matalan kynnyksen kokemusten kertomiseen”, Nummela jatkaa.

”FCG:n kanssa tehty selvitystyö antoi eväitä parempaan johtamiseen.”

Selvitys toi myös valoa

”Selvitys antoi valoa monella tavalla. Julkisuudessa käyty keskustelu ei ollutkaan koko totuus, ja saimme myös selkeämmän kuvan siitä, mistä kritiikissä oli todella kyse”, Nummela sanoo.

Nummela painottaakin puheessaan koko ajan sitä, että hänelle oli tärkeää erityisesti se, että asioiden korjaamisen pohjaksi saatiin oikeaa tietoa.

”Tiedolla johtamisen periaate on itselleni tärkeä. Ei tuloksia saada aikaiseksi mutulla, vaan tiedolla. FCG:n kanssa tehty selvitystyö antoi tätä kautta eväitä parempaan johtamiseen.”

Missiona työn tekemiseen keskittymisen mahdollistaminen

Seuraava askel on haasteiden korjaaminen. ”Muutos on tietenkin aina vaikeaa. Toisten mielestä liikutaan liian nopeasti, toisten mielestä liian hitaasti”, Anne Nummela sanoo.

Kysyttäessä siitä, miltä tilanne näyttää vuoden päästä, Nummela on optimistinen. ”Vuoden kuluttua uskon ihmisten viihtyvän paremmin. Muutokset tulevat keskittymään erityisesti siihen, miten teemme työstä kotihoidossa sellaista, että ihminen voi aidosti keskittyä oman työnsä tekemiseen, eikä hallintoon tai työn reunaehto- jen selvittelyyn. Tämän ajattelen olevan minun työni kovaa ydintä”, hän sanoo.

Sote-alalla tarvitaan nyt hyvää johtamista

FCG:n keväällä 2022 Norstatilla teettämän selvityksen mukaan joka kolmas julkisella sektorilla työskentelevä sote-alan työntekijä ei koe työkykyään hyväksi. Merkittävimmät työkykyä alaspäin painavat syyt löytyvät palkkauksen ja liian suuren työkuorman lisäksi myös johtamisesta.

Johtamisella voitaisiin selkeästi tukea työkykyä ja työssä jaksamista, mutta selvityksen mukaan jopa 28 % sote-alan työntekijöistä kokee johtamisen onnistuvan tässä huonosti tai erittäin huonosti. Myös tulevaisuuteen suhtaudutaan melko pessimistisesti, kun joka neljäs odottaa, että tulevien kahden vuoden aikana johtaminen tulee tukemaan työkykyä ja työhyvinvointia nykyistä huonommin.

FCG:ltä saat tukea johtamisen kehittämiseen.

Lue lisää: www.fcg.fi

Toiveena alueellinen yhdenvertaisuus ja palvelujen saumaton jatkuminen



Suomen viidellä isolla potilasjärjestöllä on suuret odotukset sote-uudistukselle. Hyvinvointialueilta toivotaan erityisesti sujuvia hoitopolkuja ja laadukasta hoitoa. Järjestöjen jäsenet toivovat lähipalvelujen säilyvän lähellä ja potilasmaksujen pysyvän kohtuullisina.

Teksti: PIA TERVOJA

Ensi vuoden alusta vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista siirtyy 21 hyvinvointialueelle, HUS-sairaanhoidopiirille ja Helsingin kaupungille. Kysyimme viideltä potilasjärjestöltä näkemyksiä sote-uudistuksesta ja sen vaikutuksesta potilaiden ja asiakkaiden hoitoon sekä palveluihin.

Potilasjärjestöjen mukaan sote-uudistus mahdollistaa asioiden kehittä-

misen puhtaalta pöydältä. Samalla järjestöt kuitenkin ilmaisivat huolensa siitä, ehditäänkö kaikki valmistelutyöt saattaa valmiiksi ennen vuodenvaihdetta.

Miten onnistuu esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio? Potilasjärjestöjä huolettavat hoidon saumaton jatkuvuus siirtymävaiheessa.

Parhaimmillaan uudistuksella voidaan kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja. Mutta voidaanko palvelut todella järjestää yhdenvertaisesti kaikilla hyvinvointialueilla ympäri Suomen. Potilasjärjestöjen yhteinen toive on, että niiden asiantuntemusta ja jäsenistön ruohonjuuritason kokemuksia hyödynnetään hyvinvointialueilla.

JATKUU SEURAAVALLA AUKEMALLA

”On tärkeää, että palvelut jatkuvat keskeytyksettä”

”Syövän hoitaminen on laaja kokonaisuus, johon kuuluu terveyden edistäminen, syöpäseulonnat, diagnosointi, varsinainen hoito, kuntoutus ja seuranta. Osa syövästä etenee nopeasti, jolloin on päästävä akuutisti hoitoon.

Näistä syistä johtuen on tärkeää, että syöpäsairaiden palvelut jatkuvat keskeytyksettä myös hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen.

Syövänhoito kehittyy ja tulee uudentyyppisiä, tehokkaita lääkkeitä. On välttämätöntä huolehtia yliopistosairaaloiden tekemästä tutkimuksesta ja koulutuksesta sekä palvelujen saatavuudesta ja hoitokäytäntöjen yhdenvertaisuudesta eri puolilla Suomea.

On hienoa, että esimerkiksi suolistosyöpien seulonta on otettu kansalliseen seulontaohjelmaan. Jatkossa on ratkottava se, miten rintasyöpäseulonnat järjestetään, kun mammografia ei ole välttämättä omalla kylällä vaan sote-keskuksessa.

Sote-uudistuksen uhka ja mahdollisuus on se, miten eri sektorit saadaan toimimaan yhdessä. Olisi hienoa, jos sairastuneita voitaisiin auttaa kokonaisuutena. Esimerkiksi syöpäsairaus tuo usein taloudellisia haasteita.

Mielestäni myös kolmannen sektorin rooli sote-uudistuksessa on todella tärkeä, koska potilasjärjestöt voivat tarjota sairastuneille muun muassa vertaistukea ja parantaa elämänlaatua.

Suomesta puuttuu syöpästrategia. Sote-uudistus olisi hyvä saumakohta aloittaa strategiatyö. Monessa Euroopan maassa on jo kansallinen syöpäohjelma.



Pääsihteeri Juha Pekka Turunen, Suomen Syöpäyhdistys ja Syöpäsäätiö

”Tarvitaan valtakunnallista ohjausta ja rahallista tukea”

” Sote-uudistus etenee eri hyvinvointialueilla hyvin eri tahdissa, joten vielä ei voi tietää, mitä muutos tarkoittaa potilaiden näkökulmasta.

Uudistuksen tavoitteet paremmista ja tehokkaammista palveluista ovat hyvät, joten odotusarvot ovat kovat. Kun sote-uudistuksessa siirrytään kohti isompia kokonaisuuksia, tulee nykyistä paremmat edellytykset yhdenvertaisen ja vaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle.

Se ei kuitenkaan onnistu ilman valtakunnallista ohjausta ja rahallista tukea. Toisaalta on mietittävä, missä menevät valtionhallinnon ja alueiden itsehallinnon rajat.

Yhdenvertaisuus liittyy myös maksukäytäntöihin. Osa jäsenistämme miettii, millaisilla maksuilla mennään jatkossa. Tällä hetkellä asiakasmaksut vaihtelevat huomattavasti eri kunnissa, ja osassa Suomea perusterveydenhuollossa ei peritä maksuja lainkaan.

Suomen Diabetesliitto toivoo, että sote-uudistuksessa hoitopolut ja hoi-



Toiminnanjohtaja Juha Viertola, Suomen Diabetesliitto

toon liittyvät järjestelyt mietitään puhtaalta pöydältä. Sote-maakunnissa olisi tärkeää olla moniammatilliset osakeskukset, joiden hoidon piirissä

olisivat vaikeasti hoidettavat diabeetikot, mutta jotka voisivat tarjota ammattillista osaamista koko hyvinvointialueen käyttöön.

”Lähipalveluiden kohtalo huolestuttaa”

” Uskomme Allergia-, Iho- ja Astmaliiitossa, että jos sote-uudistus menee niin kuin sen kuuluisi mennä, se ei välttämättä näy asiakkaiden arjessa mitenkään. Jäsenistöllämme on ollut kuitenkin huolta lähipalvelujen lakkauttamisesta etenkin pienissä kunnissa ja syrjäseuduilla. Meidän kohderyhmässämme käytetään paljon perusterveydenhuollon palveluja, joten toivomme palvelujen säilyvän saatavilla. Sote-uudistuksessa on puhuttu paljon leveämmistä hartioista, mikä toivottavasti lisää yhdenvertaisuutta.

Palvelujen saatavuuden lisäksi toinen tärkeä asia on, paljonko palveluista joutuu maksamaan. Sairastamisen aiheuttama taloudellinen taakka jää usein näkymättömäksi. Jos ihminen ei hakeudu hoitoon sen kalleuden vuoksi, se vasta on kallista hoitoa.

Jo ennen sote-uudistusta laki on edellyttänyt moniammatillisia ja asiakaslähtöisiä palveluja. Jatkossa ammattilaisten tulisi tehdä yhä enemmän yhteistyötä potilaiden hoitamisessa.

Sote-uudistuksen tärkeä asia on myös osallisuuden vahvistaminen. Asiakasta ja hänen tarpeitaan on kuunneltava. Tavoitteena tulisi olla ”yhden pysähdyksen taktiikka”, jossa jokaiselle asiakkaalle tehdään hoidontarpeen arviointi ja hän pääsee oikea-aikaisesti ja sujuvasti palveluketjuun.

Koen, että meitä on liittona kuunneltu valmistelutyössä, ja olemme myös itse olleet aktiivisia tehden muun muassa vaikuttamiskiertueita.

Olemme halunneet varmistaa, että meitä ei kuunnella vain pintapuolisesti vaan kuullaan oikeasti.



Toiminnanjohtaja Paula Hellemaa, Allergia-, Iho- ja Astmaliiitto

”On tärkeää kuulla järjestöjä etupainotteisesti”



Pässihteeri Marjaana Lahti-Koski, Suomen Sydänliitto

” Sote-uudistuksen lopputulemaa ei vielä tiedetä, mutta parhaimmillaan se tarkoittaisi ehjiä hoito- ja palvelupolkuja, joissa sydänsairaat saavat tarvitsemansa hoidon oikeaan aikaan ja moniammatillisesti ilman katkoksia.

Suomessa akuuttihoito hoidetaan hyvin, mutta esimerkiksi pallolaajennus ei poista sairautta. Pitkäaikaissairas tarvitsee kuntoutusta, vertaistukea ja jatkuvan hoitosuhteen.

Olisi tärkeää, että hyvinvointialueet hyödyntäisivät osana hoitopolkua Sydänliiton kehittämää sepelvaltimotautia sairastavien Tulppa-verkkovalmennusta ja Tulppa-ryhmäkuntoutusta, joka on tarkoitettu sepelvaltimotautia ja muita valtimosairauksia sairastaville sekä niille, joilla on useita riskitekijöitä.

Toinen tavoitteemme liittyy terveyden edistämiseen. Hyvinvointialue, joka ymmärtää terveyden edistämisen merkityksen ja panostaa elintapaohjaukseen sääs-

tää terveystoimissa ja lisää asukkaidensa hyvinvointia.

Meidän Neuvokas perhe -mallimme tarjoaa terveisiin elintapoihin liittyviä sisältöjä esimerkiksi neuvoloille ja varhaiskasvattajille.

On kaiken kaikkiaan tärkeää, että kunnissa ja hyvinvointialueilla on foorumeja, joissa potilasjärjestöt pääsevät aktiivisesti osallistumaan ja meitä kuullaan mielellään etupainotteisesti.

Suomessa kehitetään eri sairauksille laaturekistereitä, jotka tuovat esimerkiksi sydänsairauksien hoidosta parempaa kansallista ymmärrystä. Laaturekisterityö on turvattava, sillä miten muuten jatkossa voidaan mitata ja arvioida palvelujen laatua, hoidon yhdenvertaista toteutumista ja siten sote-uudistuksen onnistumista.

Samalla voidaan tuoda näkyväksi eri puolilla Suomea tehtävää työtä ja onnistuneita käytänteitä.

”Jatkuuko yhteistyö tutun hoitotiimin kanssa”

” Reumaliiton jäsenet suhtautuvat sote-uudistukseen sitä luottavaisemmin, mitä paremmin asiat ovat olleet hoidossa tähän asti. Jos alueella ei ole ollut esimerkiksi riittävästi reumatologeja, pohditaan sitä, miten rakenteellinen muutos parantaa asiaa.

Sote-uudistus on mielestäni mahdollisuus kaventaa alueellisia eroja reumasairauksien hoitamisessa. Kun tulee uusi ja selkeä rakenne, voidaan myös katsoa, tehdäänkö jotain asioita päällekkäin, ja mitkä asiat ovat jääneet katveeseen.

Sote-uudistus antaa hyvät mahdollisuudet tilastointiin ja tietojen analysoimiseen sekä eri rekisteritietojen yhdistämiseen, jolloin alueet voivat ottaa mallia toisiltaan hyvistä käytännöistä.

Toivon, että valtakunnalliseen seurantaan riittää resurssia. THL:n laaturekisterin kehittäminen on yksi tärkeä kehityskäsi. Jäsenemme kokevat epä tietoisuutta siitä, mitä sote-uudistukseen lii-

tetty tehostaminen tarkoittaa. Muutokseen liittyy huolta siitä, jatkuuko yhteistyö tutun hoitotiimin kanssa.

Asiakkaille tulee turvallinen tunne, kun hoitopolut on mietitty ja hoitohenkilökunnan yhteystiedot ovat esillä ja löydettävissä.

Liitossa iso huolestamme liittyy ammattilaisten riittävyteen. Eläköityvien reumatologien tilalle pitäisi saada lisää ammattilaisia ja sopivasti eri puolille maata.

Myös hoitajille tulee antaa mahdollisuus kehittää osaamistaan uransa aikana ja koulututtua reumahoitajiksi.

Toivomme, että potilasyhdistykset otetaan mukaan kehittämistyöhön ja käymään dialogia hoitavan henkilökunnan kanssa.

Yhdistyksillä on ruohonjuuritason tieto siitä, mitkä asiat toimivat ja mitä pitää kehittää. Potilasyhdistyksillä on myös tärkeä rooli arjen aktiivisuuden ja henkisen vireyden ylläpitämisessä.



Toiminnanjohtaja Anu Uhtio, Reumaliitto

”Henkilöstöä kiinnostavat hyvin käytännönläheiset asiat”

Vastuuvalmistelija Kaisa Harjunpää huolehtii, että kaikki Satakunnan 10 000 sote-alan osaajaa saavat palkkansa ajallaan ensi vuodenvaihteessa.

Teksti: PIA TERVOJA



Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa noin 173 000 ammattilaista siirtyy yli 330 kunnasta tai kuntayhtymästä 21 hyvinvointialueelle ensi vuoden alussa. Satakunnan alueella muutos koskettaa hieman yli 10 000 sote-osajaa.

Lisäksi Satakunnan hyvinvointialueesta eli Satasotesta tulee palkanmaksaja eri sidosryhmille, kuten omais- ja perhehoitajille.

Satakunnassa sote-uudistuksen henkilöstöasioita valmistelee ja vie eteenpäin Satakunnan sairaanhoitopiirin palvelussuhdepäällikkö **Kaisa Harjunpää**, joka aloitti syksyllä väliaikaisen valmisteluosaston henkilöstöasioiden jaoston vastuuvälittäjänä.

– Ministeriön laatimaan tiekarttaan on täytynyt suhtautua nöyrästi. Tiesin, että

työtä tulee olemaan valtavasti, mutta työ määrä on silti yllättänyt. Tämä on ollut hyvin opettavainen matka, kuvailee Harjunpää historiaan jäävää tehtäväänsä.

Satakunnassa on keskitytty siihen, että kaikki saavat palkkansa ajallaan, työvuorosunnitteluohjelmat toimivat ja muut perusasiat sujuvat. Kun arki saadaan rullaamaan, on hienosäädön aika.

– Maakunnat ovat erilaisessa lähtötilanteessa, koska osassa maata on toimittu kuntayhtymäpohjalta jo pitkään. Meillä taas palvelut ovat hyvin sirpaleisesti maakunnassa ja valmisteluresursikin on ollut pieni, Harjunpää perustelee linjausta.

SATAKUNNASSA ON sote-ammattilaisia kaikkiaan 16 kunnassa ja kolmessa kuntayhtymässä. Sote-uudistuksessa siirtyminen hyvinvointialueille katsotaan liikkeen luovutukseksi, jolloin henkilöstö siirtyy vanhoina työntekijöinä ja säilyttää siirtymähetkellä voimassa oleviin työ- ja virkasuhteisiin liittyvät oikeudet ja velvollisuudet. Tällaisia ovat esimerkiksi lomat ja ikälisät.

Kaisa Harjunpään mukaan palvelusuhteen ehdot säilyvät siis ennallaan, mutta alueilla keskustellaan siitä, miten toimitaan esimerkiksi työnantajan tarjoamien liikunta- ja hyvinvointisetelien kanssa, jotka eivät kuulu palvelusuhteiden piiriin.

– Tällaisia kiistakapuloita meillä ei ole kuitenkaan ollut Satakunnassa.

Harjunpää toteaa, että vuoden 2022 työmarkkinaneuvottelujen hitaus ja mutkistuminen ovat vaikuttaneet valmistelutyöhön.

– Tilanne on ollut haastava, koska esimerkiksi päälliköillä on ollut koko ajan kädet savassa työtaistelujen ja muun työmarkkinaneuvotteluihin liittyvien asioiden vuoksi.

SATAKUNNASSA UUDISTUKSEN vaikutuksista henkilöstölle on viestitty lähinnä infotilaisuuksin. Kaisa Harjunpään mukaan tilaisuuksissa henkilöstöä ovat kiinnostaneet hyvin käytännönläheiset kysymykset, kuten juuri palkat, lomat ja työterveyshuolto.

Etuisuuksien lisäksi henkilöstö on halunnut tietoa tulevasta toimipisteistään, säilyykö työ omassa kunnassa vai keskitetäänkö palvelu jonnekin toisaalle. Harjunpää sanoo, että Satakunnassa ei ole vielä tehty päätöksiä palvelupisteverkostosta. Lähtökohta on, että ainakin alkuvaiheessa entiset toimipisteet säilytetään.

– Korona-aikana henkilöstön valmiudet käyttää nykyteknologiaa ovat vahvistuneet, joten jatkossa palveluja voidaan



”Sote-uudistuksessa siirtyminen hyvinvointialueille katsotaan liikkeen luovutukseksi, jolloin henkilöstö siirtyy vanhoina työntekijöinä ja säilyttää siirtymähetkellä voimassa oleviin työ- ja virkasuhteisiin liittyvät oikeudet ja velvollisuudet”, sanoo Kaisa Harjunpää.

tarjota paitsi kasvokkain myös etänä, Harjunpää sanoo.

– Joitain muutoksia voi kuitenkin tulla siihen, minkä kohderyhmän kanssa sote-ammattilainen työskentelee jatkossa. Jos esimerkiksi sosiaalityöntekijä on aikaisemmin tehnyt töitä lasten ja nuorten parissa, hän voikin jatkossa tehdä töitä ikääntyneiden kanssa.

Uusille infotilaisuuksille on yhä tarve, ja niitä järjestetään syksyn aikana.

– Meillä ei ole ollut Satakunnassa yhteistä viestintävälinettä tai -kanavaa, joten viestintä on ollut organisaatioiden eri kanavien varassa. Loppuvuodesta saamme todennäköisesti yhteisen intran ja sähköpostit, jotka helpottavat yhteydenpitoa.

KAISA HARJUNPÄÄN syksystäkin on tulossa kiireinen. Työlistalla on muun muassa palkanmaksuun ja työvuorojen suunnitteluun liittyvien it-ohjelmistojen käyttöön ottamista ja henkilöstön kouluttamista.

Eri hyvinvointialueilla valmistelutyö etenee eri tahdissa. Harjunpää kokee, että hyvinvointialueiden vastuuvälittäjien verkostosta ja Kunta- ja hyvinvointialueyhtymäntajajat KT:sta on tullut hyvää taustatukea valmistelutyöhön.

– Yksi isoimmista kysymyksistä, joka tällä hetkellä koskettaa kaikkia alueita, on se, miten ja missä aikataulussa eri kunnista ja kuntayhtymistä tulevien työntekijöiden palkat harmonisoidaan, Harjunpää toteaa.

Hyvinvointialueiden johtajat on valittu

Vuosi 2023 lähenee ja samalla lähenee se hetki, kun sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille. Hyvinvointialueiden organisoituminen otti alkukesän aikana ison loikan, kun yhtä lukuun ottamatta kaikki hyvinvointialuejohtajat saatiin valittua. Tässä he ovat.

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Sote-uudistus on Suomen historian yksi merkittävimmistä hallinnollisista uudistuksista. Vuoden 2023 alusta lukien vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Poikkeuksena on Helsingin kaupunki, jolla säilyy sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu. Lisäksi HUS-yhtymällä on erikseen säädetty järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon liittyvistä tehtävistä omalla alueellaan.

Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyössä painopiste on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, mikä vähentää tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Kunnat vastaavat jatkossakin muun muassa päivähoitosta, opetuksesta, liikunnasta ja kulttuurista.

Jokaisella hyvinvointialueella on aluevaltuusto, joka vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä käyttää hyvinvointialueen ylintä päätösvaltaa. Aluevaltuustoon valitaan valtuutetut ja varavaltuutetut hyvinvointialueella toimitet-

tävissä aluevaaleissa. Aluevaltuuston toimikausi on neljä vuotta. Valtuutettuja valitaan 59–89 hyvinvointialueen asukasluvun perusteella.

Aluevaltuusto asettaa aluehallituksen ja hyvinvointialueen muut toimielimet sekä valitsee hyvinvointialuejohtajan. Aluehallitus johtaa hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta.

Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena hyvinvointialueen hallintoa, taloudenhoitoa ja muuta toimintaa.



Sally Leskinen
Etelä-Karjalan
hyvinvointialue



Tero Järvinen
Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue



Santeri Seppälä
Etelä-Savon
hyvinvointialue



Max Lönnqvist
Itä-Uudenmaan
hyvinvointialue



Jukka Lindberg
Kainuun
hyvinvointialue



Olli Naukkarinen
Kanta-Hämeen
hyvinvointialue



Minna Korkiakoski-Västi
Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue



Jan-Johannes Tollet
Keski-Suomen
hyvinvointialue



Valitaan syksyllä
Keski-Uudenmaan
hyvinvointialue



Harri Hagman
Kymenlaakson
hyvinvointialue



Jari Jokela
Lapin
hyvinvointialue



Sanna Svahn
Länsi-Uudenmaan
hyvinvointialue



Marina Erhola
Pirkanmaan
hyvinvointialue



Marina Kinnunen
Pohjanmaan
hyvinvointialue



Kirsi Leivonen
Pohjois-Karjalan
hyvinvointialue



Ilkka Luoma
Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue



Marko Korhonen
Pohjois-Savon
hyvinvointialue



Petri Virolainen
Päijät-Hämeen
hyvinvointialue



Kirsi Varhila
Satakunnan
hyvinvointialue



Timo Aronkytö
Vantaan ja Keravan
hyvinvointialue



Tarmo Martikainen
Varsinais-Suomen
hyvinvointialue

Sote-uudistuksen tavoitteet

- Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialueella asuville.
- Parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.
- Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.
- Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti.
- Vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin.
- Hillitä kustannusten kasvua.



SPESIOR™

Hyödynnä sote-dataa

Tietoturvallinen käyttöympäristö sote-datan toisiokäyttöön:

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

SPESIOR

ESIOR Oy
Tulliportinkatu 2 LT4
70100 Kuopio

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

Terveysdatasta uutta liiketoimintaa pk-yrityksille

Merkittävä EU-rahoitus vauhdittaa suomalaisten pk-yritysten digitalisaatiota. HealthHub Finland kokoaa huippuasiantuntijoita ympäri maan yritysten avuksi, jotta kynnys luoda uusia terveysdataan perustuvia innovaatioita olisi entistä matalampi. HealthHub Finlandin idea on yksinkertainen. Se on konsortio, joka auttaa pk-yrityksiä digitalisoitumaan ja kehittämään uutta terveysdataan perustuvaa liiketoimintaa.

- Samalla vauhditetaan eurooppalaisen terveydenhuollon digitalisaatiota ja tehdään siitä entistä tehokkaampaa, hankkeen koordinaattori **Tero Piispänen** Turku Science Park Oy:stä summaa.

Suomalainen osaaminen terveysdatan hyödyntämisessä tunnetaan Euroopassa. Kesän korvalla Euroopan komissio valitsi HealthHub Finlandin eurooppalaiseksi digitaaliseksi innovaatiokeskittymäksi (European Digital Innovation Hub, EDIH). Keskittymät ovat osa EU:n uutta Digitaalinen Eurooppa -ohjelmaa.

HealthHub Finland saa EU:lta miljoonan euron vuotuisen rahoituksen ensin kolmeksi vuodeksi. Mikäli toiminnalle asetetut tavoitteet täyttyvät, on keskittymällä mahdollisuus saada neljän vuoden lisärahoitus. Piispasen mukaan rahoituspäätös on merkittävä. Sen avulla Suomessa pystytään kokoamaan yhteen erilaisia osajia, joita pk-yritykset tarvitsevat terveysdataan perustuvien ratkaisujensa kehittämiseen.

HealthHub Finlandissa ovat Turku Science Parkin lisäksi mukana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Suomen Biopankkien Osuuskunta, Business Tampere, Kuopio Health, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Oulun yliopisto ja Business Oulu. Laaja konsortio pystyy tehokkaasti tuomaan asiantuntemusta ja palveluita koko Suomen pk-sektorille.

Terveysdata ja sen käyttöön perustuva osaaminen on Suomen ehdoton kilpailuvaltti. Suomella on pitkä historia niin terveys- kuin hyvinvointidatan käytöstä innovaatiotoiminnassa. HealthHub Finland tarjoaa pk-yrityksille niiden liiketoimintaa tukevia palveluja kuuluisalla ”yhden luukun periaatteella”. Lisäksi se tuo yrityksille resursseja ja tietotaitoa kehittää uudenlaisia terveysdataan perustuvia ratkaisuja.



Kumpi on vähemmän?*

A 16 800 euroa ✓

B 47 300 euroa ✗

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä.

Rintasyövän varhainen toteaminen helpottaa sen hoitoa ja alentaa hoitokustannuksia.

Rintaterveystietoisuus edistää rintasyövän varhaista toteamista.

Vaikuta sinökin ja jaa tietoa.

Tietoa, maksutonta materiaalia ja palveluita löydät osoitteesta:



* Lue: Syöpärekisteri 2019. Potilaan ikä ja syövän levinneisyys vaikuttavat rintasyövän hoitokustannuksiin. <https://syoparekisteri.fi/2019/05/16/potilaan-ika-ja-syovan-levinneisyys-vaikuttavat-rintasyovan-hoitokustannuksiin/>



Robotin avulla tehoa ja säästöä kuntoutukseen

Nordic Healthcare Groupin tekemän selvityksen mukaan kävelyrobotin käyttö aivoverenkiertohäiriöpotilaiden kuntoutuksessa vaikuttaa positiivisesti kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä elämänlaatuun. Kustannussäästöjä syntyy robottiaivusteissa kuntoutuksessa pienemmästä henkilöresurssitarpeesta sekä kuntoutujan pienemmästä hoivan tarpeesta.

Tutustu tarkemmin: fysioline.fi/kuntoutus/kuntoutusrobotiikan-kustannushyoty/

Digitaaliset palvelut vaativat monialaista osaamista

Sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisten työhön kuuluu yhä enemmän asiakastilanteita, jotka toteutetaan digitaalisten palvelujen ja teknologian avulla. Ammattikorkeakoulujen sotedigi-osaajien erikoistumiskoulutuksen ytimessä ovat työelämäprojektit, jotka toteutetaan palvelumuotoilun periaattein.

Teksti: PIA TERVOJA

Sosiaali- ja terveysalan digitaalisessa murroksessa tarvitaan osaajia, jotka pait si hyödyntävät sujuvasti digitaalisia palveluja, ovat myös suunnittelemassa ja kehittämässä uusia asiakaslähtöisiä ratkaisuja. Etäpalveluissa tarvitaan verkko-ohjauksen ja -vuorovaikutuksen lisäksi muun muassa eettistä osaamista, jotta palvelut ovat kaikille tasavertaisia.

Laurea-ammattikorkeakoulun koordinoimassa opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa UUDO- eli Uusille Urapoluille SoteDigi-osaamisella -hankkeessa vahvistetaan sote-alan ammattilaisten sotedigi- ja palvelumuotoiluosaamista. Vuonna 2021 alkaneessa hankkeessa on kehitetty 30 opintopisteen laajuinen erikoistumiskoulutus, jonka suunnittelusta vastasi 14 suomalaista ammattikorkeakoulua.

Monialainen osaaminen sosiaali- ja terveysalan digitalisaation kehittämisessä -koulutus on toteutettu kertaalleen jokaisessa mukana olleessa ammattikorkeakoulussa. Toinen suomenkielinen ja ensimmäinen ruotsinkielinen koulutus käynnistyi keväällä 2022. Kolmas koulutus on jo suunnitteilla ja sen on tarkoitus käynnistyä alkuvuodesta 2024.

- Koulutus on toteutettu mielenkiintoisella rakenteella. Pakollisia opintokokonaisuuksia suunniteltiin ammattikorkeakoulujen yhteistyönä, jolloin parhaat osaajat ovat päässeet suunnittelemaan opintojen sisältöjä, kertoo tutkija, yliopettaja (te-nure-track) Päivi Sanerma Hämeen ammattikorkeakoulu HAMKista.

KOULUTUKSEN YTIMESSÄ on palvelumuotoiluosaaminen, eli palvelumuotoilun periaatteet, työskentelytavat, keskeiset työkalut ja menetelmät. Koulutuksessa myös työskennellään oikeiden työelämän kehittämishaasteiden kanssa. Työelämä-lähtöisessä kehittämistehtävässä sovelletaan palvelumuotoiluprosessia. Opiskelijoiden ydinopintoihin kuuluu kymmenen opintopistettä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan opintoja.

- Tavoitteena on, että jokaisella koulutuksen suorittaneella sote-ammattilaisella on oikeasti asiakaslähtöinen asenne, sanoo yliopettaja **Outi Ahonen** Laurea-ammattikorkeakoulusta.

- Koulutus on avoin sote-alan lisäksi it- ja kaupallisen alan osaajille ja toivomme, että eri ammattiryhmät löytävät yhteisen kielen. Se ei tarkoita sitä, että sairaanhoitajan täytyy ryhtyä insinööriksi tai päinvastoin vaan, että heillä on riittävä yhteinen ymmärrys.

SOTE-ALAN DIGITALISAATION uskotaan houkuttelevan alalle uusia osaajia ja lisäävän alan vetovoimaa. Digi-palvelut voivat olla myös keino jatkaa alalla, jos esimerkiksi fysioterapeutin tai sairaanhoitajan raskas, fyysinen työ ei enää onnistu.

Outi Ahosen ja Päivi Sanerman mukaan sote-alalla eri toimijoilla on isoja eroja digitaidoissa. Osaamiseroihin vaikuttaa osaltaan myös se, milloin henkilö on tullut alalle.

- Digitaidot ovat tulleet mukaan sairaanhoitajien koulutukseen. Niillä, jotka ovat juuri valmistuneet alalle, saattaa olla paremmat taidot kuin pitkään työssä olleilla, Ahonen toteaa.

Palautteen mukaan verkko-opetukseen toteutettu erikoistumiskoulutus on sopinut hyvin työelämässä jo oleville aikuisopiskelijoille.

- Opiskelijat ovat kertoneet koulutuksen antaneen muun muassa varmuutta käyttöä erilaisia sovelluksia, Sanerma kertoo.

Koulutuksen vaikuttavuutta seurataan koulutuksen eri vaiheissa. Päivi Sanerman mukaan tutkimuksessa arvioidaan erikoistumiskoulutuksen vaikutusta sekä opiskelijan sote-alan tiedonhallintaan, digitaalisiin palveluihin ja palvelumuotoiluun kuin myös työllistymiseen.

- Tutkijalle tutkimustehtävä on kiinnostava, koska eri näkökulmat on kiinnitetty todelliseen työelämään. Seuraamme opiskelijapalautetta ja opiskelijoiden kehittymistä sekä kysymme myös opettajien ja työelämän kumppanien kokemuksia.



Liikunta- harjoittelusta apua lonkkamurtumasta toipumiseen

Vuoden ajan kaksi kertaa viikossa tehdyllä kotiharjoittelulla voidaan parantaa lonkkamurtuman saaneiden ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä tavanomaista hoitoa paremmin. Jyväskylän ja Helsingin yliopistojen ja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen mukaan kotiharjoitteluun osallistuneilla selviytyminen päivittäisistä askareista oli parempaa kuin harjoitteluun osallistumattomalla ryhmällä.

- Tutkimuksemme tulokset osoittavat selkeästi, että iäkkäänkin lonkkamurtumapotilaan toimintakykyä ja selviytymistä päivittäisistä askareista voidaan kohentaa pitkäkestoisella liikunta-harjoittelulla, kertoo Eksoten hankepäällikkö ja Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisen tiedekunnan väitöskirjatutkija **Paula Soukkio**.

Aikaisempien kansainvälisten tutkimusten mukaan lonkkamurtumasta toipuvien potilaiden kuntoutus ei aina ole riittävää palauttamaan ikääntyneen lonkkamurtumapotilaan toimintakykyä murtumaa edeltävälle tasolle.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä vuosina 2014–2019 toteutettuun tutkimukseen osallistui yhteensä 121 kotona-asuvaa yli 60-vuotiasta eteläkarjalaisista, jotka oli hoidettu leikkauksella lonkkamurtuman jälkeen. Heidän keski-ikänsä oli 81 vuotta, 75 prosenttia oli naisia ja 61 prosentilla oli reisiluun kaulan murtuma. Heistä puolet satunnaistettiin kotiharjoitteluryhmään ja toinen puoli toimi verrokiryhmänä.

Verrokkiryhmä sai Eksoten tavanomaisten hoitokäytänteiden mukaisen lonkkamurtuman jälkeisen kuntoutuksen. Kotiharjoitteluryhmään satunnaistetut harjoittelivat fysioterapeutin ohjauksessa lihasvoimaa, tasapainoa ja liikkuvuutta tunti kerrallaan kahdesti viikossa vuoden ajan.

Toimintakykyä mitattiin niin sanotulla fyysisen suorituskyvyn testillä, joka sisältää seisomatasapainon, kävelynopeuden ja tuulilta ylösnousuun kulu-
neen ajan mittaukset. Lisäksi osallistujilta mitattiin käden puristusvoima ja arvioitiin selviytymistä välineellisistä päivittäistoiminnoista. Välineellisiä päivittäistoimintoja ovat esimerkiksi henkilön kyky valmistaa ruokaa, pestä pyykkiä, huolehti lääkityksestään, käydä kaupassa tai hoitaa raha-asioita.

Hygienia on muutakin kuin korkea lämpötila.

Miele Professional. Immer Besser.



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

**Ammattikäyttöön
ammattikone**

YHDENMUKAINEN
KONEDIREKTIIVIN
2006/42/EY
KANSSA





TURUN
YLIOPISTO

KEHITÄ OSAAMISTASI, OPISKELE UUTTA

Avoin yliopisto-opetus tarjoaa joustavia mahdollisuuksia ammatillisen osaamisen kehittämiseen, tutkintoon tähtääville ja opiskeluun yleisivistyksen vuoksi. Poimintoja opintotarjonnasta:

- ▶ **Turun kauppakorkeakoulu:** mm. Henkilöstöjohtaminen 6 op, Johtajuus, työssä onnistuminen ja hyvinvointi 6 op, Johtamisen perusteet 3 op, Yritysjuridiikan perusteet 3 op, Sopimusoikeus 6 op, Toimitusketjujen johtamisen perusteet 3 op, Tulevaisuudentutkimuksen opintokokonaisuus 25 op
- ▶ **Tekoölyakatemia: Tekoölyn monitieteinen opintokokonaisuus,** mm. Tekoölyn perusteet 2 op, Tekoölyn menetelmät 3 op, Tekoöly terveystiedon tukena 1 op, Tekoöly diagnostiikan, lääkekehityksen ja kuvantamisen palveluksessa 2 op, AI & Cybersecurity MOOC, osa verkossa, maksuttomat opinnot
- ▶ **Tietotekniikan perusopinnot 25 op,** Tieto- ja kyberturvallisuus 1 op, verkko-opinnot, maksuttomat opinnot
- ▶ **Sote-akatemia: Monitieteinen sosiaali-, terveys- ja sivistysalan opintokokonaisuus, mm.** Johdatus sosiaali-, terveys- ja sivistyspalveluihin ja niiden muutokseen 3 op, Liiketoimintaosaaminen sivistys-, sosiaali- ja terveyspalvelujen kontekstissa 3 op, Moniammatillisen yhteistyön perusteet sosiaali-, terveys-, kasvatustieteiden ja opetusaloilla 2 op, Monitoimijaisen lapsi- ja perhepalveluosaamisen perusteet MOOC
- ▶ **Lääketiede:** Terveystiedon kriittinen arviointi 1 op -paneelikeskustelu, Psykkiset traumat 3 op -asiantuntijaluentosarja, Lääketieteen historian opinnot, Potilasturvallisuuden opinnot
- ▶ **Terveystieteet:** Hoitotieteen aineopinnot 35 op, verkko-opinnot ja Satasairaalan opintoryhmä Porissa. Mahdollisuus hakea avoimen väylän kautta TtK- ja TtM-koulutukseen. Digitalisation Supporting Clinical Nursing 5 ECTS Terveydenhuollon hallinto ja johtajuus -opintoja
- ▶ **Kasvatustiede, Varhaiskasvatustiede, Aikuiskasvatustiede** Eriyispedagogiikka, Psykologia Johdanto kestävään kehitykseen ja kasvatukseen MOOC
- ▶ **Sosiaalityö, Sosiaalityöt**
- ▶ **Monikulttuurisuus:** Kotouttaminen ja yhteiskunnan vastaanottavuus 5 op, Monikulttuurisuus, terveys ja hyvinvointi 3 op
- ▶ **Asklepios: Kulttuurin ja terveyden tutkimuksen opintokokonaisuus 25 op,** Ympäristö ja terveys 5 op ym.
- ▶ **Ilmasto.nyt - ilmastonmuutoksen peruskurssi MOOC,** maksuton
- ▶ **Ympäristötiede**
- ▶ **Oikeustiede:** Johdatus oikeustieteen opintoihin ja oikeudelliseen ajatteluun I 2 op, Työoikeus 7 op ym.

Opintoja järjestetään Turussa ja Porissa sekä kesäyliopistoissa, kansalaisopistoissa ja kansanopistoissa. Myös verkko-opintoja. Tutustu koko opintotarjontaan!

Tiedustelut puh. 040 867 6746, avoin@utu.fi

▶ www.utu.fi/avoin

TUOTEUUTISET

GE Healthcareelta langaton järjestelmä potilas- monitorointiin

Useimpien sairaaloiden ympäri maailmaa luottaessa potilaan elintoimintojen seurannassa tällä hetkellä kertaluonteisiin ja hetkittäisiin seurantamittauksiin, GE Healthcare esittelee Portrait Mobilen, langattoman potilasmonitorointijärjestelmän, joka mahdollistaa potilaan jatkuvan monitoroinnin myös liikkuville potilaille. Järjestelmä auttaa klinikoita havaitsemaan potilaan tilan heikkenemisen merkkejä. Näiden merkkien varhainen havaitseminen voi auttaa lyhentämään sairaalassaoloaikaa ja riskiä joutua teho-osastolle sekä parantamaan hoidon tuloksia. Portrait Mobile -järjestelmään kuuluu puettavia langattomia sensoreita, jotka kommunikoivat kannettavan monitorin kanssa.

Portrait Mobile -monitorointijärjestelmällä vuodeosastopotilaan hengitystaukuja, happisaturaatiota ja pulssia voidaan seurata langattomasti ja tauotta esimerkiksi leikkauksen jälkeisessä hoidossa. Tämän innovaation ansiosta hoitajat voivat tunnistaa muutokset, jotka saattavat ennustaa sydän- ja hengityselinkomplikaatioita tai tulehdustiloja. Tämä antaa klinikoille mahdollisuuden toimia ajoissa ja ehkäistä vakavia kliinisiä vaaratilanteita.

- Lontoossa, Isossa-Britanniassa sijaitsevassa sairaalassa tehdyssä kliinisessä tutkimuksessa 90 prosenttia sairaanhoitajista ilmoitti, että verrattuna hetkittäisten mittausten käyttöön jatkuva monitorointi toi heille varmemman olon potilaiden elintoimintojen tilan seurannan suhteen, GE Healthcaren tuotekehitysjohtaja ja GE Healthcare Finland Oy:n toimitusjohtaja **Erno Muuranto** sanoo.

Portrait Mobile on suunniteltu yhtä luotettavaksi kuin langallinen teknologia. Ottaessaan järjestelmän käyttöön sairaalat voivat hyödyntää olemassa olevaa verkkoinfrastruktuuria reititettävän viestintäarkkitehtuurin ansiosta vähentäen asennus- ja ylläpitokustannuksia.

Portrait Mobilen langaton monitorointitekniikka on kehitetty Helsingissä, GE Healthcaren globaalissa monitorointiratkaisujen osaamiskeskuksessa, jossa insinöörit ovat kehittäneet potilasvalvontateknologiaa vuosikymmeniä. Nykyään GE:n monitoreita käytetään sairaaloissa ympäri maailmaa - aina Pekingistä Lontooseen, ja New Yorkista Johannesburgiin.



Monidrop-infuusiomonitori näyttää selkeästi, kuinka nopeasti tiputus etenee ja paljonko potilas on kaikkiaan infuusionestettä saanut.

Infuusioidon etävalvonnalla miljoonien säästöpotentiaali

Oululaisen Monidorin infuusioidon etävalvontapalvelu voi tuoda hoitoalalle valtakunnallisesti vuositasolla jopa 12 miljoonan euron arvoiset hyödyt. Maa-liskuussa julkaistu terveystaloustieteellinen tutkimus osoittaa, että infuusioidon järjeistämällä pienistä puroista voi kertyä huomattavia hyötyjä.

Suonensisäinen infuusiohoito, eli kansanomaisemmin tiputus, on hyvin yleinen hoitomuoto. Sen volyymit ovat mittavat: vuositasolla Suomessa suonensisäistä infuusioidon annetaan noin 5 miljoonaa kertaa sairaaloissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla.

– Infuusiohoito on hyvä esimerkki hoitotyöstä, jonka sujuvoittamiseen kannattaa valtakunnan tasolla panostaa. Pienikin optimointi tällaisessa hyvin tyypillisessä suoritteessa tuottaa kertautuessaan merkittävät hyödyt, toteaa Monidorin lääketieteellinen johtaja **Antti Puolitaival**.

SAIRAALOIDEN ARKEEN kuuluva infuusiohoito on haasteellinen hoitomuoto. Häiriöt ja epätarkkuudet infuusioidossa voivat aiheuttaa potilaille vakavia, jopa hengenvaarallisia seuraamuksia. Kii-reisessä ja resurssipulaa potevassa hoito-

työssä saattaa esimerkiksi infuusionesteen loppuminen jäädä huomaamatta.

Monidorin kokonaisratkaisussa tippakammioon kiinni napsautettava Monidrop-infuusiomonitori näyttää selkeästi, kuinka nopeasti tiputus etenee ja paljonko potilas on kaikkiaan infuusionestettä saanut.

Osastolla käytössä olevien Monidrop-laitteiden etämonitorointi tuo hoitohenkilöstölle näkymän kaikkiin meneillään oleviin infuusioidoihin, mikä parantaa potilasturvallisuutta.

– Etävalvonnan avulla havaitaan, jos neste on loppumassa tai tiputusnopeus laskee. Reaaliaikaisen tilannekuvan ansiosta vältytään tarpeettomilta rutiinikäynteiltä potilashuoneissa, Monidorin toimitusjohtaja **Mikko Savola** kuvailee.

Monidor siis helpottaa hoitajien työtaakkaa ja vapauttaa heidän työaikaansa tärkeimpään hoitotyöhön.

HOITAJIEN AJAN vapautumisen lisäksi Monidorin ratkaisu tuo myös materiaalien säästämahdollisuuksia eri muodoissa. Kun eristyshuoneissa ei tarvitse käydä turhaan, suojavarusteissa säästyy noin viisi euroa joka kerta. Samoin jokai-

nen säästynyt kanyylinvaihto tuo muuttaman euron säästön ja niin edelleen.

– Kertakäyttöisiä varusteita ja tarvikkeita kuluu vähemmän, mikä säästää paitsi kustannuksia, myös ympäristöä, Savola huomauttaa.

Terveystaloudellisiin selvityksiin erikoistuneen ESiORin tutkimuksen mukaan tyypillistä, noin 30 vuodepaikan osastoa kohden Monidorin ratkaisu tuotti kuukausitasolla potentiaalisia hyötyjä yli 1 200 euron arvosta. Tästä noin puolet on ajan vapautumista ja puolet materiaalien säästöä. Valtakunnallisesti vapautuva arvo voisi olla vuositasolla jopa noin 12 miljoonaa euroa, jos Monidorin infuusioidon etähallintaratkaisu olisi laajasti käytössä.

– Monidorin tyypillisillä healthtech-innovaatioilla on aidosti vaikutusta hoitotyöhön sekä potilas- että työtyytyväisyyteen, summaa **Erkki Soini** terveystaloudellisiin selvityksiin erikoistuneesta ESiORista.

Kyseessä on ensimmäinen tutkimus, jossa selvitettiin suonensisäisen infuusioidon etämonitoroinnin taloudellisia vaikutuksia aidossa hoitoympäristössä. Tutkimuksessa oli mukana 15 osastoa kuudesta eri sairaalasta ympäri Suomen.



Terveys ja talous -päivät



Seminaaripäivien ohjelman päätteeksi ”Hyvinvoinnista moneksi” pitää sisällään monipuolisen ja laajan kattauksen ajankohtaisesta hyvinvointialueuudistuksesta, joka toteutuessaan tuo suuria muutoksia muun muassa päätöksentekoon, omistussuhteisiin, henkilöstöön ja hankintoihin. Päivien ohjelma jakautuu torstaina useisiin rinnakkaisseisioihin. Päivien yhteydessä järjestetään laaja terveydenhuollon toimijoiden ja yritysten näyttely torstaina 1.9.

Ohjelma

Torstai 1.9.

8.30 Ilmoittautuminen ja tulokahvi

Kaikille yhteinen ohjelma

- 9.30 Päivien avaus, Matti Johansson, Pohjois- Pohjanmaan Terveys ja Talous ry. pj.
9.35 Oulun kaupungin tervehdys, kaupunginjohtaja Päivi Laajala
9.45 Valtioneuvoston tervehdys, kutsuttu ministeri
10.30 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen syntytarina, Ilkka Luoma, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtaja
11.30 Keskustelua
11.45–
13.00 Ruokailu ja näyttelyyn tutustuminen

Yleinen luento: Päätöksenteko

- 13.00 Hyvä hallintotapa, Sami Miettinen, osaamisjohtaja, FCG
14.00 Miten Pohjois-Pohjanmaalla, Tapani Tölli, hyvinvointialueen hallituksen pj.
14.30 Kahvit ja näyttelyyn tutustuminen
15.00 Ne syntyi sittenkin, Hannu Leskinen ja Tiina Merikanto, erikoistoimittaja
16.00 Kollegatapaamiset

Sessio I: Digitalisaatio ja kehittäminen

- 13.00 ICT:n asema Hyvinvointialueilla, Jari Uotila, kehityspäällikkö, Istekki
13.30 Tietoturva, Jari Nevalainen, toimitusjohtaja, 2M-IT
14.00 Toimiva potilastietojärjestelmä, Kaisa-Liisa Harjapää, toimitusjohtaja, Esko Systems Oy
14.30 Kahvit ja näyttelyyn tutustuminen
15.00 Innovaatio ja testaustoiminta, OuluHealth Labs, Timo Alalääkkölä, testaustoiminnan päällikkö, OYS2030 – maailman älykkäin sairaala
16.00 Kollegatapaamiset

Sessio II: Henkilöstöstrategia

- 13.00 Miten umpisolmu avataan, palkkaharmonia käytännössä, Juha Jääskeläinen, henkilöstöjohtaja Hyvinvointialueiden kilpailukyky osaajista, Merja Meriläinen, hallintoylihoitaja Ammattiyhdistyksen kommentti

- 14.45 Kahvit ja näyttelyyn tutustuminen
15.15 Henkilökohtainen hyvinvointi muutoksessa
16.00 Kollegatapaamiset

Sessio III: Hankinnat ja muut tukipalvelut

- 13.00 Sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluhankinnat, Case: vanhusten asumispalveluiden kilpailuttaminen, Maria Vahtola, vs. vanhustyön johtaja Oulun kaupunki
Tarjoaja: Attendo Oy, Minna Hirvaskoski, aluejohtaja
Tarjoaja: Seviset Oy, Hannele Karvonen, toimitusjohtaja
Keskustelua
14.15 Kahvit ja näyttelyyn tutustuminen
14.45 In-house-yhtiöiden omistajaohjaus
Hankintastrategiat
Ateriapalvelut, Toni Kalliorinne, toimitusjohtaja
Laitoshuollon palvelut, Sirpa Aittola, osaamiskeskusjohtaja
16.00 Kollegatapaamiset

Perjantai 2.9.

8.00 Yhdistyksen vuosikokous

Kaikille yhteinen ohjelma

- 9.00 Riittävätkö rahat, Ville-Veikko Ahonen, muutosjohtaja VM
9.45 Paneelikeskustelu aiheesta, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin edustajat
Keskustelua
11.30 Mitä tulevaisuudessa, Ilkka Halava, futuristi
12.15 Päivien päättäminen
12.30 Ruokailu

Järjestäjät: Terveys ja Talous r.y. yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan terveys ja talousyhdistyksen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa. Paikka: Radisson Blu -hotelli, Oulu.

Ilmoittaudu

NYT!

terveysjatalouspaivat.fi

JÄRJESTÖSEMINAARI 17.–18.6. SCANDIC EDEN, NOKIA

Terveys ja talous ry:n Järjestöseminaari pidettiin kesäkuussa Nokialla. Asialistalla olivat yhdistyksen strategiset valinnat tulevaisuuteen, uuden hallituksen valinnan valmistelu vuosikokousta varten sekä yhdistyksen viestintä ja sen muutokset. Järjestöseminaarin perinteinen ja tärkeä osa on paikallisyhdistysten kuulumisten kertominen ja niiden terveiset pääyhdistykselle eli jäsenistö kautta maan pääsi sitä kautta ääneen.



Markus Peltari kaipasi perusterveydenhuollon ihmisiä ja nuoria mukaan Uudenmaan yhdistyksen toimintaan.



Leena Tiesmaa Hämeen yhdistyksestä toivoi, että yhdistykset eri puolilta Suomea tekisivät enemmän vierailuja muihin yhdistyksiin.



Taru Kaaja kertoi, että Pirkanmaan vuotta 2021 määrittivät pitkälti Tampereen Terveys ja talous -päivien järjestelyt.



Matti Johansson Pohjois-Pohjanmaalta toivotti kaikki tervetulleiksi Terveys ja talous -päiville Ouluun.



Seminaarituloista Nokian Edenissä avautuvat huikeat näkymät kesäiselle Pyhäjärvelle.



Lappilaiset Johanna Kunnari ja Lasse Kylen pyrkivät kehittämään yhdistyksensä viestintää ja odottivat koulutusta uusien nettisivujen ylläpitoon.



Pohjois-Savon Leila Savolainen muistutti, että uusien jäsenten houkuttelu esimerkiksi perusterveydenhuollosta vaatii kentältä "karismaattisia agenteja".



Järjestöseminaariin osallistui parisenkymmentä yhdistyksen jäsentä.

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

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

ILMOITUSAINEISTO

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

TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET

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

JÄSENASIAT

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

JULKAISIJA JA KUSTANTAJA

Terveys ja talous ry
www.terveysjatalous.fi

ULKOASU JA TAITTO

Viestintä-Paprico Oy

PAINO

punamusta
PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman
kustantajan lupaa on kielletty.



Muutoksen monet kasvot

Muutos on mielenkiintoinen käsite. Muutos voi olla pieni tai iso, se voi olla sovinnollinen tai pakotettu, se voi koskea kaikkia tai vain joitakin, se voi olla todellinen tai näennäinen ja se voi olla odotettu tai yllätyksellinen, mutta aina - ihan aina - on selvää, ettei muutoksen vaikutuksia etukäteen osata ennustaa eikä niihin varautua.

Isoin menossa oleva muutos lienee ilmastonmuutos. Siitä kyllä puhutaan, mutta silti ilmakehää ja luontoa tuhotaan täyttä häkää energiaa tuhlaamalla, sotimalla, formula- ja rallikisoja järjestämällä ja lukuisilla muilla tavoilla. Ovatkohan kaikki tämmöisten manöövereiden seurausvaikutukset edes ilmastotieteilijöiden tiedossa päättäjistä puhumattakaan?

On niitä myönteisiäkin muutoksia, kuten innovaatiot ja monenmoinen kehitystyö. Useat niistä ovat teknisiä keksintöjä. Niitä harvemmin kansa vastustaa, paitsi epäloogisia diginörttikielisiä appeja. Itse hatunnostonarvoisesti hämmästelen sitä, kuinka joku satelliitti minulle välittää asiallisella selkokielellä muutaman kymmenen metrin tarkkuudella, mistä risteyksestä pitää autolla kääntyä, jotta osaisin kaverini mökille Vehmersalmella.

Sitäkin ihmettelen, että joku etäyhteydellä ohjaa nosturia kuljettamaan 50 metrin korkeuteen tonneja painavan betonipalkin. Seurausvaikutukset ovat tiedossa ainakin elinkeinonharjoittajilla, mutta mihinköhän tämä kaikenkattava teknologian kehitys jatkossa johtaa?

SOTEakin pidetään merkittävänä muutoksena. Sitä on pian 30 vuotta yritetty saada aikaan, ja nyt se

sitten toteutuu. Muutoksia tulee päätöksentekoon, hallintoon, rahoitukseen ja moniin lakeihin. Mutta mikähän kansalaisen ja kannalta oikein muuttuu? Petraantuuko ennaltaehkäisy, hoitopääsy, tutkimus ja hoito ja mihin paljon hehkutettu integraatio johtaa? Ei sitä oikeastaan tiedä vielä kukaan - ei Kiuru eikä Linden.

Organisaation muutos ja ihmisten työn muutos on kova juttu monille. Toisille se on hyvä, toisille ei. Enimmäkseen isompi joukko kokee muutoksen tarpeettomaksi, johto yleensä tarpeelliseksi. Mutta mikäähän on tämmöisten muutosten seuraus? Se voi olla ihan myönteinenkin tai sitten niin tai näin. Seurataankohan tällaisten muutosten vaikutuksia analyttisesti? Veikkaan, että ei.

Paradigman muutos se vasta kova laji on! Paradigmallahan tarkoitetaan hyväksytyjä tieteellisiä ja teoreettisia malleja, joihin kaikki olemassaolon tulkinta perustuu.

Entä jos joku paradigma muuttuu? Se on mahdollista. Iso juttu aikoinaan oli, että maapallon todettiin olevan pyöreä eikä pannukakku. Minäpä väitän, että vastaavanlaisia paradigman muutoksia on odotettavissa. Niistä ja niiden vaikutuksista kukaan ei tietäne juuri mitään?

Muutos se on sekin, että ihminen ikääntyy vuosi vuodelta. Ikääntymiseen liittyy se, että kaikki muutokset ovat vähän niin kuin liikaa. Tästä pitää päästä irti. Kaiken kokeneet ovat parhaita asiantuntijoita muutoksiin. Siksi minäkin aion muuttua empaattiseksi.

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2021



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja

Sote-projektijohtaja
Pirkanmaan liitto
p. 050 329 7166
jaakko.herrala@elisanet.fi



PASI PARKKILA

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoidopiiri
p. 040 544 8955
pasi.parkkila@ppshp.fi



JANNE OKKONEN

*hallituksen jäsen,
T&T päätoimittaja*

palvelupäällikkö
2M-IT Oy
p. 0400 987 204
janne.okkonen@2m-it.fi



MAISA LUKANDER

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Nordic Casemix Centre
p. 040 865 9441
maisalukander@hus.fi



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Soite/ Keski-Pohjanmaan sote
kuntayhtymä
p. 040 014 5519
merja.ilomaki@soite.fi



LEILA SAVOLAINEN

hallituksen jäsen

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



OUTI KALSKE

hallituksen jäsen/ sihteeri

hankinta- ja logistiikkajohtaja
Varsinais-Suomen
sairaanhoidopiiri
p. 040 541 5125
outi.kalske@gmail.com



VIRPI PITKÄNEN

hallituksen jäsen

johtava asiantuntija
FCG Finnish Consulting Group
p. 044 784 4572
virpi.pitkanen@fcg.fi



ERMO HAAVISTO

hallituksen varapuheenjohtaja

sairaanhoidopiirin johtaja
Satasairaala
p. 044 707 7782
ermo.haavisto@satasairaala.fi



MARKUS PELTTARI

hallituksen jäsen

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



TARJA MIETTINEN

hallituksen jäsen

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

Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

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

LABQUALITY

LAATUAREENA

15.12.2022

HELSINKI

LAADUN MONET
KASVOT | LAATU-
JOHTAMISEN YKKÖS-
TAPAHTUMA

LaatuAreena on tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen laatujohtamisen ykköstapahtuma. Tule kuulemaan alan huippuasiantuntijoita ja vaikuttajia sekä verkostoitumaan laatukollegoiden kanssa.

AJANKOHTAISET LAADUN AIHEET

- ➔ Laadun johtaminen
- ➔ Jatkuva parantaminen ja työhyvinvointi
- ➔ Riskeihin varautuminen
- ➔ Laatu hyvinvointialueilla
- ➔ Pelastuslaitosten laadun varmistaminen

Tutustu ohjelmaan ja
ilmoittaudu!



labquality.fi/koulutukset-ja-tapahtumat/LaatuAreena