

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

# Terveys & Talous

3 2019

Sairaanhoidopiirien tiivis yhteistyö on selkeä trendi

Kierrätettyjä sairaalatarvikkeita viedään avustuskohteisiin

Kyberturvallisuuden perusteet kuuluvat kansalaistaitoihin



**Miten erottaa faktat ja valeuutiset terveys- ja ravintouutisoinnissa?**



**KiilTO  
PRO**

**erisan pro**  
*herkälle iholle*

# TUTKITUSTI TURVALLISET

## ratkaisut hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan

Usein toistuvaan käyttöön tarvitaan tutkitusti turvallisia, hoitavia ja hajusteettomia tuotteita. Kotimainen Erisan Pro -sarja on kehitetty ammattilaisille ja ne sopivat herkimmällekin iholle.

Potilasturvallisuus lähtee puhtaudesta. Kiilto Pro -tarjoaa ratkaisut niin kosketuspintojen kuin hoitovälineidenkin puhdistukseen ja desinfiointiin. Suomalainen Kiilto Pro on merkki ammattilaisille, jotka vaativat parasta.

**LUJIN  
SIDOS  
KAIKISTA.**



Se näkyy täydellisyden tavoitteluna pienimmissäkin yksityiskohdissa.



Se ajaa tutkimaan, löytämään uutta.



Se on nöyrää kunnioitusta puhdasta luontoa ja tätä maata kohtaan. Maata, jonka olot ja ihmiset me tunnemme jo sadan vuoden ajalta.



Rakkaus. Se on lujin sidos kaikista.

**KiilTO  
100**  
SINCE 1919


 TENA®

# VÄHEMMÄN HOITOAIKAA, ENEMMÄN LAATUAIKAA.

Inkontinenssisuoja on hoitajien tärkeimpiä työkaluja. TENA Pants Inkohousut ja TENA Flex Vyösuojat vähentävät tutkitusti\* suojanvaihdon kuormittavuutta sekä vaihtoihin menevää aikaa. TENA on laatuaikaa hoidettaville ja hoitajille.



Ajansäästö



Tyytyväinen  
henkilökunta



Seläntaivutusajan  
vähentyminen

Hoitajien työaikaa säästyy jopa  
13 viikkoa vuodessa, katso täältä miten

[www.tena.fi/ammattihoitajat/tuotteet/kaytettavuys/](http://www.tena.fi/ammattihoitajat/tuotteet/kaytettavuys/)

\*Rice, S.K. et al, Usability of absorbing incontinence products, 2016; RISE Research Institutes of Sweden

TERVEYS JA TAL.



VÄLINEHUOLTOON  
SOVELTUVAT LAATIKOT

## TERVEYDENHUOLLON VÄLINEET JA TARVIKKEET

Korkeita lämpötiloja kestävät pesulaatikot välinehuoltoon  
Hyvin varustellut lääkejääkaapit  
Lukittavat lääkelaatikot kotihoitoon  
Tilaa säästävät kalusteratkaisut

LÄÄKEJÄÄKAAPIT



OTA YHTEYTTÄ!

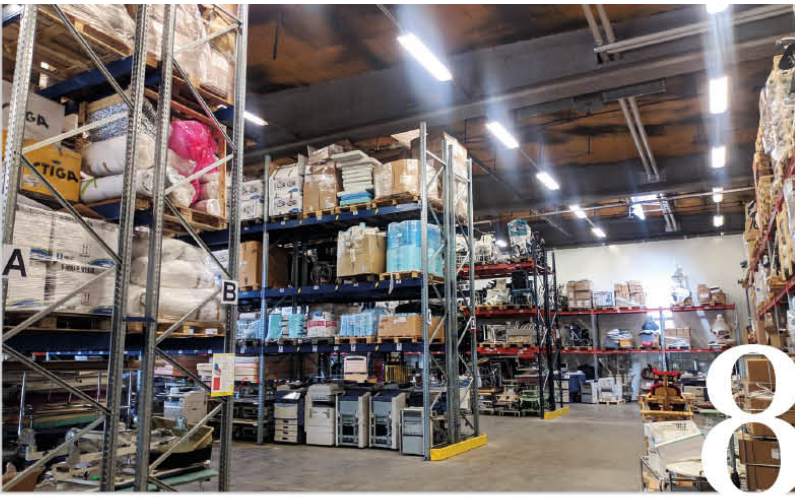


KOTIHOIDON LUKITTAVAT  
LÄÄKELAATIKOT

Meiltä tilasuunnittelu ja kalusteet, sairaalavaunut ja -kärryt sekä muut terveydenhuollon tuotteet

Tutustu tuote- ja palveluvalikoimaan kotisivuillamme ja kysy lisää!

[www.laakintavaline.fi](http://www.laakintavaline.fi) | puh. 044 745 9200 | [info@laakintavaline.fi](mailto:info@laakintavaline.fi)



## Tässä lehdessä

- 8** | Kriisimaat saavat toimintakuntoisia sairaalatarvikkeita kierrätyksen kautta
- 12** | Sairaaloissa syntyy paljon muovijätettä
- 14** | Urheilukardiologian klinikka on sydämen asialla
- 16** | Lihasohtori II -kirja erottaa olennaisen epäolennaisesta
- 18** | Fysioterapeutit kouluille oppilaiden tueksi
- 20** | Kansalainen, muista kyberturva!
- 22** | Tähtisairaala-hanke rakentaa huomista
- 24** | Osuuskuntaprojektilla ratkotaan erikoislääkäripulaa
- 26** | "Sairaanhoidopiirien välinen tiivis yhteistyö on selkeä trendi"
- 28** | Biosimilaarit jakavat lääkäreiden mielipiteet
- 30** | Laatusertifikaatti on tärkeä osa yrityksen kehityskaarta
- 34** | Vaikuttavaa lääkintälaiteteknologiaa Suomesta
- 36** | Toiminnan ja talouden yhdistäminen muuttaa johtamista
- 38** | Satakunnassa asiakaskokemusta parannetaan 30 000 palautteen pohjalta
- 40** | "Syvällä yhteistyöllä voitetaan monta asiaa"
- 42** | Järjestöseminaarissa pohdittiin, mihin suuntaan seuraavat askeleet otetaan



## Tekonivelkirurgian tiedolla on nyt koti.

Uusi tietoportaaali CoxaPro on tekonivelkirurgisen tiedon luotettava lähde alan ammattilaisille ja alasta kiinnostuneille. Portaalista löydät informaatiota tekonivelleikkauksista ja niiden tuloksista, Tekonivelsairaala Coxan omia ja muita tutkimuksia sekä alaan liittyviä uutisia. Seuraa CoxaProta ja pysyt ajan tasalla tekonivelkirurgiasta: [www.coxapro.com](http://www.coxapro.com)

Coxa – Tekonivelkirurgian koti. Osaaminen asuu täällä.

Tekonivelsairaala  
**COXA**

Niveltie 4, Tampere | 03 3117 8023 [www.coxa.fi](http://www.coxa.fi)

## Näytön paikka



Suomen tasavallan 75. hallitus on suurten haasteiden edessä. Hallitusohjelma julkaistiin 3.6.2019. Sivuja runsaat 200 liitteet mukaan luettuna. Mitä se kertoo tai jättää kertomatta tulevasta sote-uudistuskaudesta?

Viidentoista vuoden aikana on yritetty uudistaa sotea viiden hallituksen aikana ainakin kuuden erilaisen mallin pohjalta. Hallituskausi on todettu olevan liian lyhyt suurten uudistusten maaliin saattamiseksi. Edellinen yritys ei kaatunut pelkästään perustuslaillisiin ongelmiin, vaan moniin yhtäaikaisiin läpiviennin haasteisiin, joista voi lukea tarkemmin tuoreesta katsauksestamme (*Erhola M, Herrala J, Hiilamo H. Syteen vai soteen asiantuntijoiden avulla. Yhtyeiskuntapolitiikka 2/2019*).

Hallitusohjelmaan kirjattujen lukuisten lupausten läpiviennin tarvitaan uusia lääkkeitä, jotka eivät saa aiheuttaa mitään sivuvaikutuksia. Aikataulu ei siedä nytkään yhtään poikkeamaa. Päätavoitteena näyttää olevan, että edetään edellisen hallituskauden valmistelun pohjalta, jolla voitetaan aikaa sekä hyödynnetään tehty työ. Valinnanvapauskaan ei näytä olevan kiellettyä hedelmää, kunhan se toteutetaan hallitun ja hallittavissa olevan mallin pohjalta. Julkisen palvelutuotannon tulee olla kivijalka ja turvata palvelut kaikissa olosuhteissa. Nyt mennään sote-kyllä edellä kohti itsehallinnollisia maakuntia, joka vähentää riskejä. Todellisuudessa edellisessä uudistuksessa sote oli rahana ja henkilöstönä noin 94 prosenttia kaikesta. Vaikeimmat kysymykset on siirretty komiteoihin, joissa ne tulisi ratkaista parlamentarisesti. Komiteatyöskentelyt tarvitsevat tuekseen vahvan ja osaavan asiantuntijajoukon. Toivottavasti näissä hyödynnetään riittävästi maakuntien asiantuntijoita. Toisaalta asiat, jotka on siirretty komiteoihin, eivät ole välttämättä "show-stoppe-reita". Pääasia että maakunnat saadaan perustettua ja sote siirrettyä ensin niihin. Komiteatyön pohjalta selvää, tuleeko maakunnille muita tehtäviä. Selvää on, että maakuntien sote-veroa ei ehditä ottamaan käyttöön tulevalla hallituskaudella, vaan aloitetaan valtion rahoituksen turvin.

Jos oletetaan, että maakuntavaalit käytäisiin kuntavaalien yhteydessä eli 18.4.2021, se määrittäisi edeltävät ja sen jälkeiset tehtävät. Keskeisimmät sote- ja maakuntalait tulisi olla valmiina puolta vuotta ennen eli lokakuussa 2020. Siitä laskien lainsäädännön läpiviennin on aikaa runsas vuosi valiokunta- ja eduskuntakäsittelyineen. Toiseen suuntaan katsoen maakuntavaltuustolla tulee olla noin vuosi aikaa tehdä merkittävimmät päätökset, joka tarkoittanee, että palvelutuotannon siirtyminen olisi vuoden 2023 alusta. Vuotta aikaisempi siirtyminen on Uudenmaan kannalta epärealistinen. Maakuntien siirtymistäkin voidaan vaiheistaa.

Onnistumisen kannalta on kolme tärkeintä tekijää: toteutuksen resurssit, suunnitelmallinen ja realistinen aikataulu sekä uudistuksen laajuus. Syksyn tärkeimpiä ratkaisuja ovat, missä rakenteissa uudistusta toteutetaan, minkälaisin resurssien sekä vaiheistaminen. Rahaa näyttää tälläkin tuotantokaudella olevan riittävästi, sillä Rinteen hallituksen ensimmäisessä lisätalousarviossa runsaat 200 miljoonan euron käyttötarkoitus muutettiin sote-uudistuksen toteutukseen.

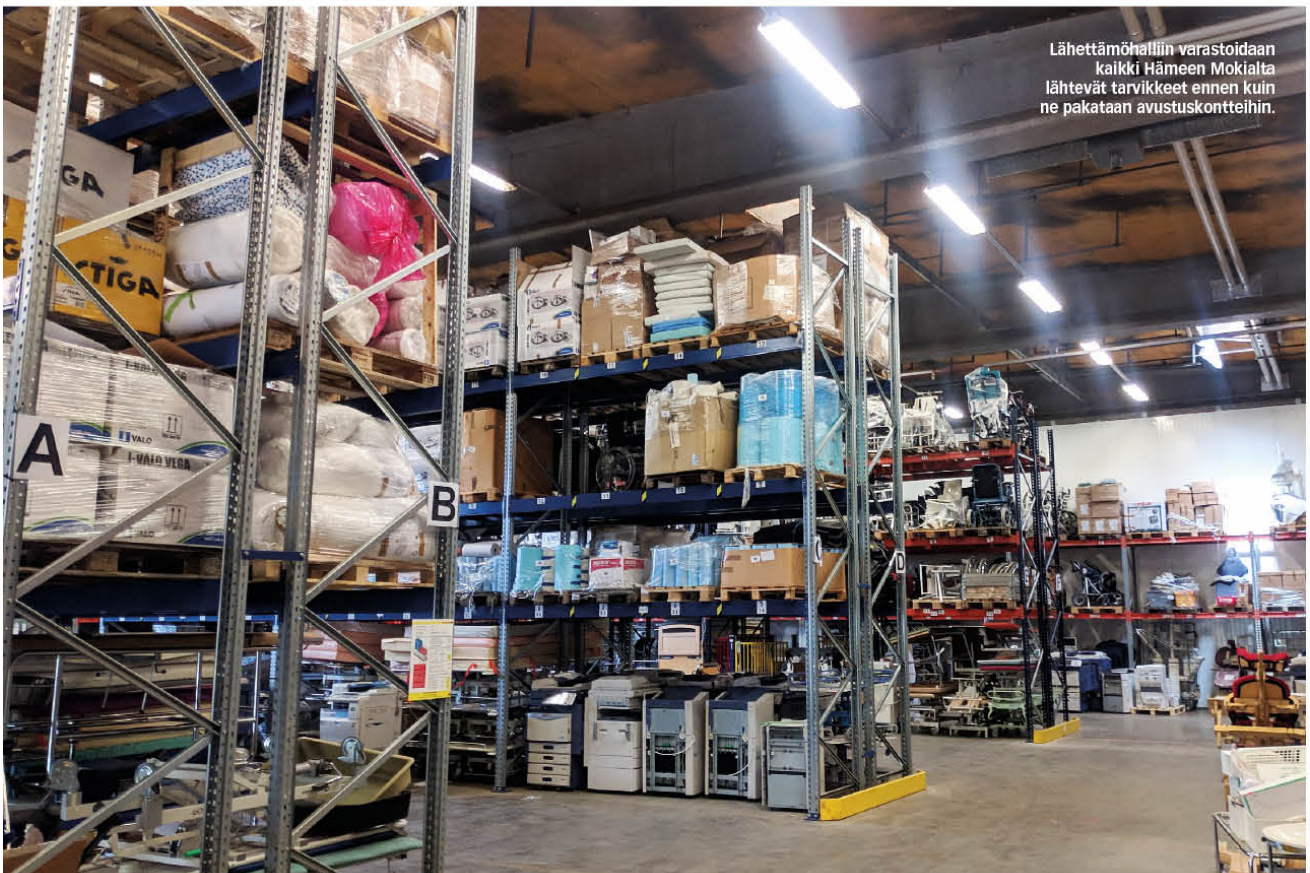
Vuoden 2019 Terveys ja Talous -päivät pidetään 22.-23.8.2019 Porissa, jossa kuulemme viimeisimmät tiedot, miten hallitusohjelmaa lähdetään toteuttamaan. Nyt jos koskaan kannattaa tulla paikan päälle verkostoitumaan vuoden tärkeimpään tapahtumaan.

**Jaakko Herrala**  
Puheenjohtaja  
Terveys ja talous ry

# Kriisimaat saavat toimintakuntoisia sairaalatarvikkeita kierrätyksen kautta

Hämeen Mokia on sairaalatarvikkeiden kierrätyksen edelläkävijä Suomessa. Sairaalatarvikkeiden kierrätyksestä hyödyn saa sairaalan lisäksi luonto, kriisimaat ja tukea tarvitsevat suomalaiset.

Teksti: PINJA METSÄLÄ Kuvat: HÄMEEN MOKIA



Lähtämöhalliin varastoidaan kaikki Hämeen Mokialta lähtevät tarvikkeet ennen kuin ne pakataan avustuskontteihin.





Kari Lähteenmäki suunnittelee varaosahyllyjen välissä seuraavaa kunnostusprojektiaan.



Huolehdimme siitä,  
että apu menee  
sinne, missä sitä  
oikeasti tarvitaan.

Joka vuosi iso määrä käyttökelpoisia sairaalatarvikkeita heitetään pois ja niistä maksetaan hävitysmaksuja. Hämeen Mokia Ry on kehittänyt vihreämmän vaihtoehdon, joka on myös humanitaarisesti hyödyllisempi. Se kerää, huoltaa ja kunnostaa sairaalatarvikkeita, jotka lopulta kootaan avustuspaketeiksi apua tarvitseviin kriisimaihin. Viime vuonna maailmalle lähti 11 konttia toimintakuntoisia sairaalatarvikkeita, joiden käyttöikä oli Suomessa jo loppunut.

**KAIKKI ALKOI VUONNA 1998**, kun kristillinen avustusorganisaatio Hämeen Mokia Ry syntyi. Pari vuotta sitten toiminta laajeni, kun Hämeen Mokia otti Hyöty & Työ -yhdistyksen sairaalatarviketyön vastuulensa.

-Yhdistyksen kantavana ajatuksena on heikompien auttaminen, joten sairaalatarvikkeiden kierrätyksen lisäksi teemme muun muassa nuorisotyötä ja kuntouttavaa työtoimintaa. Olemme luoneet myös logistiikka-alan oppimisympäristön, jota

voi hyödyntää esimerkiksi oppilaitokset, kertoo Hämeen Mokian projektivastaava **Ville Turkkinen**.

Turkkinen kuvaileekin Hämeen Mokiaa himmeliä, joka koostuu useista eri tahoista. Tahot rakentuvat sairaalatarvikkeiden kierrätyksen ympärille ja ajatukseen lähimmäisen rakkaudesta.

**SAIRAALATARVIKKEITA VIEDÄÄN SUOMESTA** kriisimaihin seulomisen ja kunnostamisen jälkeen. Turkkinen kuvaa avun tarvetta kolmansissa maissa suureksi. Hyöty & Työn perintönä jääneeltä verkostolta tulee suoria yhteydenottoja liittyen lahjoituspyyntöihin. Turkkinen toteaa, että avustumaita valittaessa on kumminkin oltava tarkka, että apu menee sinne, missä sitä oikeasti tarvitaan.

Hämeen Mokia keskustelee esimerkiksi turvallisuusviranomaisten kanssa ja on yhteydessä suurlähetystöön pienentääkseen lähetettyjen koneiden väärinkäytön riskiä.

-Kriisimaiden tarpeisiin pyritään vastaamaan mahdollisimman hyvin niillä re-

sursseilla, mitä Suomessa saadaan lahjoituksina. Myös lahjoittava osapuoli hyötyy, kun käytöstä poistuvien laitteiden hävittäminen on selkeästi organisoitu. Kuka tahansa voi jättää verkkosivujen kautta lahjoituksen ja tarvikkeiden hakupyynnön, Turkkinen kertoo.

Pohjimmiltaan avustustyön edellytyksenä on siis Suomessa tapahtuvat lahjoitukset ja yhteistyökumppaneiden apu. Sairaalatarvikkeita saadaan muun muassa yliopistollisilta sairaaloilta, sairaalatarviketukulta ja yksityisiltä terveysasemilta.

**TURKKINEN AVAA** hieman tarkemmin lahjoituksista rakentuvien konttien sisältöä: avustuskonteissa voi olla mukana esimerkiksi sairaaläsänkyjä, ultraäänikoneita, pyörätuoleja tai muita käyttötarvikkeita ja ne pyritään kokoamaan ja kunnostamaan niin, että sisältö vastaa keskivertosairaala-varustusta.

Kontin laskennallinen arvo on tavallisesti noin 100 000 euroa, mutta se voi nousta huomattavasti sen ylikin. Yhteistyö-



Työnohjaaja Heikki Lähteenmäki pakkaamassa kriisimaihin lähtevää avustuskonttia.

kumppanit järjestävät konttien lähetykset ja perehdytykset laitteiden käyttöön paikan päällä.

Rahoitusta sairaalatarvikkeiden kierrätyskeskus -hankkeelle Hämeen Mokia saa Euroopan sosiaalirahastolta ja Hämeenlinnan kaupungilta. Tavoitteena olisi myös saada valtio tukemaan hanketta. Esimerkiksi polttoaine- ja varastointikulut ovat tehneet Turkkisen mukaan tiukkaa.

**-TULEVAISUUDEN UNELMANA ON** toiminnan laajentaminen kaikkialle Suomeen, kertoo Turkinen. Ainut kierrätyskeskus toimii nyt Hauholla ja hakee noin 500 kilometrin säteellä laitteita. Pelkästään tämän vuoden puolella avustusorganisaatiolla on ollut jo 126 hakua.

–Monet Hauholla paikan päällä käyneet hämmästyvät, kuinka laajaa toimintamme on jo nyt. Pyrkimyksenä on saada Hämeen Mokia ihmisten tietoisuuteen ja virallinen status sairaalatarvikkeiden kierrätyskeskuksena. Yleensä ihmisten suhtautuminen on ollutkin hyvin positiivista.

Turkinen kuvailee Hämeen Mokiaa suunnannäyttäjäksi yhä enemmän vihreitä arvoja korostavassa Suomessa.

–Toiminnassa yhdistyy kierrätys, vastuullisuus ja heikompien auttaminen, josta moni voisi ottaa mallia omaan toimintaansa, Turkinen sanoo.

## Maailmassa joka toinen pakolainen on lapsi

Vuonna 2018 maailmassa oli 25,9 miljoonaa pakolaista, mikä on 500 000 enemmän kuin vuonna 2017, kertoo YK:n pakolaisvirasto, UNHCR, vuotuisessa Global Trends -raportissaan. Vuonna 2018 joka toinen pakolainen oli lapsi, ja 111 000 näistä lapsista oli yksin ja ilman perhettä.

–Pakolaislapset ovat erittäin haavoittuvassa asemassa, sillä heillä on suuri riski joutua eroon perheistään, menettää läheisensä ja kohdata väkivaltaa. Usein he elävät ylikuormitetuilla pakolaisleireillä vailla pääsyä riittävään koulutukseen, terveydenhuoltoon tai sanitaatioon, sanoo SOS-Lapsikylän kehitysjohtaja **Kati Palsanen**.

–Lapsen oikeuksia ei missään tilanteessa saa vaarantaa lapsen asemasta riippumatta. Suomen on ratkaistava ns. ISIS-lasten kohtalo. Nämä lapset elävät surkeissa oloissa tautien riivaamilla leireillä, Palsanen jatkaa.

**SUOMESSA SOS-LAPSIKYLÄN** pakolais-työ on keskittynyt vuodesta 2015 alaikäiseen yksin maahan tulleiden lasten auttamiseen. Vuonna 2015 Suomeen tuli yli 3000 alaikäistä yksin ilman perhettä.

–Uusien palveluiden ja hoitotyön suunnittelu yksin maahan tulleille nuorille ei aina ole ollut yksinkertaista. Pakolaistaustaisten nuorten elämä ei useinkaan sijoitu

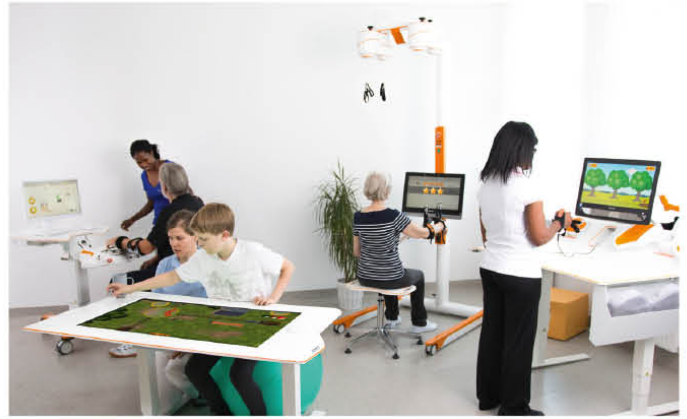
olemassa olevien raamien sisälle. Heidän elämäntilanteeseensa liittyy suuri epävarmuus ja kompleksisuus. Hoito- ja kasvatus-työtä sekä palvelurakenteita on pitänyt arvioida ja organisoida totuttujen normien ja rajojen ulkopuolella, jotta lapset ja nuoret saavat parhaan mahdollisen hoivan, Palsanen kertoo.

Tällä hetkellä toiminnan painopiste keskittyy kotoutumista tukevaan työskentelyyn.

–Koulutus ja työllistyminen ovat avainasemassa, jotta nuoret saavat eväät hyvään elämään. Tärkeintä on, että nuorilla on läheisiä ihmishuuhuita, sillä heidät omat perheensä ovat kaukana ja osa on menettänyt yhteyden perheeseensä.



Työnohjaaja Kari Lähteenmäki tarkistamassa ja kunnostamassa sairaalatarvikkeita.



## KUNTOUTUSTEKNOLOGIALLA PAREMPIIN KUNTOUTUS- TULOKSIIN

Teknisavusteisella kuntoutuksella intensiteetti kasvaa, terapia on motivoivaa ja palaute välitöntä. Kuntoutujan kykyjen ja halutun tavoitteen mukaan sovitettavat harjoitteet mahdollistavat harjoitteiden suorittamisen ja havainnollistamisen pienelläkin aktiiviteetilla tai täysin passiivisesti. Kuntoutuja saa välittömän palautteen ja pelinomaiset maailmat vievät mukanaan, motiivoiden ja kasvattaen toistojen määrää, jolloin myös hermoston saamien impulssien määrä kasvaa.

Kuntoutusteknologian avulla tehtäväkeskeinen, jokaisen omien tavoitteiden mukainen nousujohteinen harjoittelu on entistä helpompaa.



Poriin on

helppo tulla!

Tapahtumapaikka sijaitsee  
Satakunnan ammattikorkeakoulun  
kampuksella Porin matkakeseuksen,  
rautatieaseman- ja  
linja-autoaseman vieressä.

[terveysjatalouspaivat.fi](http://terveysjatalouspaivat.fi)

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

**fysioline**  
live well.

# Sairaaloissa syntyy paljon muovijätettä

Valtaosa muovijätteestä syntyy leikkaussaleissa. Sekajätteeseen laittamisen sijaan HUS pyrkii saamaan sairaalatarvikkeiden pakkausmuovit kierrätykseen.

HUSin yhteensä 163 leikkaussalissa käytettävä tarvikkevalikoima eri erikoisaloille on suuri, samoin niistä syntyvä pakkausmuovin määrä. Runsaimmin muovia kertyy tukieliinkirurgian leikkaussaleista, kun leikkauksissa käytettävät tarvikkeet on ruuveja myöten pakattu steriilisti yksittäin. HUSin muovijätteestä pääosa on peräisin sairaanhoidon prosesseista. Sairaalamuoveihin kuuluvat esimerkiksi käsidesi-, pesuaine-, suolaliuos- ja ravintoliuospullot.

Siraalatarvikkeiden pakkausmateriaaleissa käytettäviä muovilaatuja ei voi laittaa kotitalouksille tutun elintarvikemuovin sekaan. Kun elintarvikemuovi lajitellaan jätteenkäsittelylaitoksella koneellisesti muovilaaduittain, ei vastaavaa erottelua ole tarjolla sairaalamuoveille. Tarkka muovinlajittelu on tehtävä jo sairaalassa.

**LEIKKAUSSALIMUOVIN KERÄYSTÄ** alettiin pilotoida Peijaksen sairaalan K-leikkausosastolla kolme vuotta sitten, kun erikoismuovien käsittely jätteenkäsittelylaitoksella tuli mahdolliseksi.

Leikkausosastolla muovit lajitellaan kolmeen eri astiaan: yhteen astiaan PET-muovi 01, toiseen astiaan PE-LD-muovi 04 ja kolmanteen astiaan PE-HD-muovi 02 ja PP-muovi 05.

- Muovin lajittelu lähti leikkausosastol-

la hyvin käyntiin, vaikka aluksi meillä oli hankaluuksia miettiä mikä muovi kuuluu mihinkin. Merkinnät joissakin pakkausissa olivat epäselviä tai puutteellisia ja joutuimme tekemään paljon selvitystyötä. Nyt lajittelu sujuu jo ongelmitta, kertoo osaston ympäristövastaavana toimiva sairaanhoitaja **Helena Juselius**.

Peijaksen sairaalan leikkausosastolla sairaalamuovia kerättiin viime vuonna noin 4 500 kiloa.

**HUSISSA ELINTARVIKEMUOVIN** keräystä tehdään taukotoiloista ja potilaskeittöistä jo laajamittaisesti, mutta sairaalamuovien kierrätys on vähäisempää. Sen mahdollisuuksia ja muovimääriä kuitenkin selvitetään aktiivisesti ja pilotointia lisätään. Vuoden 2019 alussa sairaalamuovien 02 ja 05 keräys käynnistettiin Meilahden sairaala-alueella ja 04-muovien keräys on juuri alkamassa Hyvinkään sairaala-alueella.

Haasteena sairaalamuovien lajittelussa on paljon tilaa vievä prosessi, kun jokaiselle muovilaadulle on oltava omat isot keräysastiat niin osastoilla kuin sairaaloiden jäteasemilla. Eri muovilaaduille tarvitaan lisäksi erilliset paalaimet, joilla muovijäte litistetään noin 250 kg:n kokoisiksi paaleiksi kuljetusta varten.

# LABQUALITY

TÄYDEN PALVELUN LAATUTALO



## Osoita laatua

Sosiaali- ja terveydenhuollossa laadukkuus ja jatkuva kehittäminen on pystyttävä osoittamaan läpinäkyvästi. Laatujärjestelmän avulla varmistatte toimintanne tasalaatuisuuden ja sitoutatte henkilöstönne yhteisiin tavoitteisiin. Laatujohdaminen tukee vahvasti myös organisaation strategian toteuttamista.

**Me autamme teitä.** Tarjoamme erilaisia menetelmiä laatunne sertifiointiin: SHQS (Social & Health Quality Standard), ISO-9001, SFS-EN 15224 sekä säteilynkäytön ulkoista kliinistä auditointia.

**LABQUALITY OY**  
AUDITOINTI@LABQUALITY.FI, PUH. 09 8566 8200  
WWW.LABQUALITY.FI



Klinikka on osa urheilijan työterveyshuoltoa.

# Urheilukardiologian klinikka on sydämen asialla

Sydänsairaala on avannut urheilukardiologiaan erikoistuneen klinikan, joka hoitaa ja konsultoi kaikkia urheilijoita, kuntoilijoita ja liikuntaa aloittelevia, joilla on kysymyksiä erityisesti sydämen terveyteen ja harrastettavan liikuntamuodon yhteensopivuuteen liittyen.

Teksti: MAIJU KORHONEN

Klinikalle päädytään usein lääkärin vastaanoton kautta, mutta urheilijat voivat ottaa yhteyttä klinikkaan myös omatoimisesti. Klinikkan kautta on mahdollista saada jatko-ohjausta eteenpäin, mikäli mahdollinen oireenkuva ei vastaa klinikan erikoisalaa.

– Palvelemme ammattiuurheilijoita, mutta myös aktiivikuntoilijoilla voi olla liikuntaan liittyviä oireita, joihin tarvitaan alan erikoisosaamista, sanoo kardiologian aluepalveluiden palvelujohtaja ja lääketieteellinen johtaja, ylilääkäri **Vesa Virtanen**.

– Lisäksi meiltä saavat avun myös he, jotka aloittelevat liikuntaharrastusta ja miettivät, millaista ja kuinka rasittavaa se voisi olla. Tähän ryhmään Virtasen mukaan kuuluvat myös he, joille suositellaan aiempaa aktiivisempaa liikumista, mutta joilla on rasitteena esimerkiksi sepelvaltimotauti, rytmihäiriöitä, verenpainetauti tai muita sydänsairauksia.

– Yksittäisten asiakkaiden ohella teemme yhteistyötä urheiluseurojen kanssa, jotta esimerkiksi jalkapalloilijat voivat hakea pelaajalisenssejä Kansainväliseltä jalkapalloliitolta.

**VIRTASEN MUKAAN** urheilu on ammattisiinä missä muutkin, ja klinikan tehtävä on olla osa urheilijoiden työterveyshuoltoa.

– Teemme yhteistyötä esimerkiksi Helsingin urheilulääkäriaseman kanssa. Vaikka urheilijoiden yleisimmät ongelmat

ovat tukirankaperäisiä, eivät sydänongelmatkaan ole harvinaisia. Etenkin suomalaisilla urheilijoilla sydänoireiden taustalla voi monesti olla sukurasite. Oireiden todellisen syyn jäljittäminen on yksi urheilukardiologian klinikan erikoisosaamisalueista.

– Urheilu aiheuttaa fysiologisia muutoksia sydämen ja verenkiertoelimistön toimintaan, ja ne ovat erilaisia harrastetusta urheilulajista riippuen. Syketaso laskee, sydämen koko suurenee, sydämen seinämät voivat paksuuntua ja sydänfilmiin tulee muutoksia. Nämä kaikki muutokset ovat kuitenkin hyvälaatuisia.

**URHEILUKARDIOLOGIASSA ON** myös niin sanottu harmaa alue, joka vaatii selvittämään tarkemmin, mikä on urheilun aiheuttamaa hyvälaatuisia muutosta ja mikä voisi olla sairauden tekemää muutosta.

– Klinikalle tullessa tärkeintä on selvittää, mitä muutosta omassa olotilassa on tapahtunut. Alkukeskustelu johtaa usein sydänfilmin ottamiseen, missä selvitetään sydämen sähköistä toimintaa. Tarvittaessa tehdään myös rasiuskoe ja sydämen ultraäänitutkimus.

Alkutupkimusten lisäksi Sydänsairaala on mahdollisuus kaikkiin mahdollisiin sydäntutkimuksiin, jos ne ovat tarpeen sairauden selvittämiseksi. Diagnoosin tekemisen haaste on siinä, että myös monet sairaudet voivat aiheuttaa samantyyppi-

siä muutoksia. Esimerkiksi hypertrofisessa kardiomyopatiassa sydänlihaksuuntuu ilman muuta paksuuntumaa selittävää sairautta, kuten esimerkiksi verenpainetauti.

– Mutta myös verenpainetauti voi paksuntaa sydänlihasta, mikä ei ole enää terveä kasvua ja vaatii lisätutkimuksia

**VIRTASEN MUKAAN** alan haasteena on ollut se, että urheilijoita on aiemmin hoidettu sairaaloissa muiden potilaiden ohessa, vaikka urheilukardiologia vaatii hieman toisenlaista asiantuntijuutta ja perehtyneisyyttä kuin perinteinen kardiologia.

– Klinikalle tullessa kynnys on matalampi, ja tänne pääsee vaikka seuraavana arkipäivänä toisin kuin sairaaloiden kardiologian tutkimuksiin, missä jonot voivat olla pitkät. Urheilija haluaa usein tietää heti, onko oire vaarallinen ja voiko harjoittelua jatkaa. Klinikalla toimii myös alansa huippuja, mikä takaa asiantuntevan hoidon.

– Esimerkiksi kardiologian erikoislääkärimme **Kirsi Korpi** on ollut aikoinaan Suomen pikaluistelumaajoukkueen lääkäri, ja lisäksi hän on toiminut maajoukkuelääkärinä muun muassa Etelä-Korean Olympialaisissa vuonna 2018.

*Urheilukardiologian klinikka toimii Helsingin ja Tampereen Sydänsairaaloissa.*

Urheilukardiologisia tutkimuksia voidaan tehdä myös yliopistosairaaloissa, mutta alan klinikalla hoitoon pääsy on huomattavasti nopeampaa.



# Miele

Perusta  
huolehtivalle  
hoidolle.



**Mielen uudet pikkujättiläiset hoitoalalle.** Hellävarainen käsittely yhdistettynä erinomaiseen hygieeniseen pesutulokseen. Suorituskykyiset pesukoneet täyttävät hoitolaitosten erityishaasteet tarjoten mm. desinfiointi-ohjelmat tartuntavaarallisten tekstiilien luotettavaan puhdistukseen. Ammattikäyttöön kunnon koneet: Miele Professional -pesukoneet on testattu kestäämään 30 000 käyttötuntia.

**Miele Professional. Immer Besser.**

[www.miele.fi/professional](http://www.miele.fi/professional)



Lihastohtori II -kirja koostuu neljästä kokonaisuudesta: Kriittinen ajattelu ja tutkitun tiedon merkityksen ymmärtäminen sekä harjoitteluun, ravintoon, terveyteen ja fysiologiaan liittyvät humpuuki-ilmiot sekä tutkittuun tietoon perustuva harjoittelu, ravinto ja elintavat sekä suositukset harjoitteluun, ravintoon ja elintapoihin: hyvinvointi, terveys, lihasten ja voiman kasvu sekä rasvanlähtö.

# Lihastohtori II -kirja erottaa olennaisen epäolennaisesta

Juha Hulmin kirja Lihastohtori II: Hautaa humpuuki – tutkitulla tiedolla tavoitteisiin puhuu tutkitun tiedon puolesta.

Teksti: JAANA LARSSON

Lihastohtori **Juha Hulmin** ensimmäinen 21 000 kappaletta myynyt kirja ilmestyi lähes neljä vuotta sitten. Viime syksynä ilmestynyt toinen Lihastohtori-kirja auttaa erottamaan humpuukin näyttöön perustuvasta tiedosta treenissä, ravinnossa ja terveydessä. Helppolukuinen ja viihdyttävä kirja kertoo myös mihin tutkittu tietoon perustuvat suositukset elämänmuutokseen ja sporttiseen kuntoon.

–Moni tavoittelee parempaa hyvinvointia ja sporttista kuntoa. Elämme kuitenkin maailmassa, joka tulvii vaihtoehtoisia

faktoja ja valeuutisia. Epäolennaisen erottaminen olennaisesta on vaikeaa, minkä vuoksi moni sortuu epäolennaisilla asioilla kikkailuun ja pahimmillaan jopa haitalliseen humpuukiin. Tutkitulle tiedolle onkin yhteiskunnassa suurempi tarve kuin koskaan, Juha Hulmi toteaa.

**HULMIN MIELESTÄ** on harhaanjohtavaa nostaa esille yksittäinen tutkimus ja jättää huomioimatta tutkimusten kokonaisnäytöt, vuosien varrella kerääntynyt tieto, jota on hankittu tutkimalla aihetta syvällisesti ja myös eri suunnista. Toinen laajempi on-

gelma Hulmin mielestä on se, että ei ymmärretä omien kokemusten ja tutkimusten eroa.

–Omien kokemusten ja väliaikaisten tilojen tai tuntemusten perusteella ei voi tehdä yleistäviä päätelmiä. Omat kokemukset voivat johtaa myös harhaan, koska suurta osaa asioita kehossa ei voi mitata luotettavasti tarkastelemalla omia tuntemuksia ja fiiliksiä tai edes käyttämällä monia kaupallisia mittareita, Hulmi sanoo.

Hulmi haluaa pelastaa ihmisiä humpuukilta.

–Minusta ei ole kovin vaarallista, että yk-



## Juha Hulmi

Tieteen popularisoinnista palkittu, aktiivisesti mediassa viime vuosina esiintynyt **Juha Hulmi** on lihaksia ja fysiologiaa päätyönään tutkiva akatemiatutkija ja liikuntafysiologian apulaisprofessori Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisessä tiedekunnassa. Edellistä Lihastohtori-kirjaa on myyty 21 000 kappaletta. Lihastohtori-blogissa on kuukausittain parhaimmillaan noin 100 000 eri kävijää ja Lihastohtorin Facebook-sivuilla on 40 000 tykkääjää.

sittäiset ihmiset sortuvat ajoittain humpuukiini, koska sen monet muodot ovat usein melko harmittomia. Se on vaarallista, että omaa mutuihin perustuvaa ajatusmaailmaa välitetään ja myydään absoluuttisena totuutena myös muille ja pahimmillaan tietoisesti huijataan ja käytetään hyväuskoisia taloudellisesti hyväksi.

Hulmin mielestä silti myös omalla kokemuksella on merkitystä. Kun laadukkaan tieteellisen kokonaisnäytön ja yksilön omat tavoitteet, tarpeet, tausta ja haasteet sekä mahdollisimman objektiiviset kokemukset yhdistetään, tuo se ymmärrystä siitä, miten kannattaa toimia. Tässä Hulmin mukaan yhdistyy teoria ja käytäntö mahdollisimman hyvällä tavalla.

-Tiedeviestijä ja tohtori Brad Schoenfeld on sanonut, että tiede ja tutkimukset eivät kerro suoraan, mitä meidän pitäisi tehdä, vaan se antaa ohjenuoran ja välineitä päätöksentekoon. Tämä on mielestäni hyvin kiteytetty.

Hulmi itse urheilee tavoitteellisesti, mutta omien sanojensa mukaan joustavasti.

-Maallikkoon verrattuna paljon, tavoitteellisiin kilpaurheilijoihin verrattuna vähän.

Kesällä kuntosalin ovi aukeaa 2-4 kertaa viikossa, lisäksi Hulmi muun muassa kävelee, pyöräilee ja rantalentopalloilee. Talvela urheilu on kuntosalille painottuvaa.

Hyvinvointi merkitsee lihastohtorille paljon muutakin kuin urheilusuorituksia ja tiukkaa sixpäckkiä, joka tutkijalta löytyy.

-Minulle se tarkoittaa vapautta, sitä, että pystyn tekemään asioita, joita haluan, hyvää vireystilaa, hyvää unta ja kroppaa, joka on lähes ehjä ja siinä ei ole merkkejä sairauksista, joilla on vaikutusta suorituksiin ja elämästä nauttimiseen. Arvostan myös sitä, että tavoitteellinen urheilu sujuu, listaa Hulmi.

**OY VESTEK AB**

**TEKSTIILIHUOLLON  
AMMATTILAINEN**



**Polytex tekstiilien  
varasto- ja  
jakeluautomaatit**

**Olemme mukana  
Terveys ja talouspäivillä  
Porissa 22-23.8.2019**



Koululaisten tuki- ja liikuntaelinoireet lisääntyvät huolestuttavasti, koska fyysinen aktiivisuus on vähäistä ja paikallaanolo on lisääntynyt.

### VINKKI

Jäikö sinulta näkemättä, katso jälkikäteen SuomiAreenalla Porissa pidetty keskustelutilaisuus aiheesta: [www.suomiareena.fi](http://www.suomiareena.fi)

# Fysioterapeutit kouluille oppilaiden tueksi

Koululaisten tuki- ja liikuntaelinoireet lisääntyvät huolestuttavasti, koska fyysinen aktiivisuus on vähäistä ja paikallaanolo on lisääntynyt. Vain kolmasosa peruskoululaisista liikkuu suositusten mukaan ja lähes joka neljäs lapsi on ylipainoinen.

Lappeenrannassa, Riihimäellä ja Raahessa on kokeiltu mallia, jossa fysioterapeutti työskentelee päätoimisesti koululla. Tällä toimintamallilla pystytään lisäämään erityisesti ennaltaehkäiseviä toimia ja varhaista puuttumista. Suomen Fysioterapeuttien julkaisema suositus koululaisten ja opiskelijoiden fysioterapiasta kouluympäristössä antaa nyt lisätietoa fysioterapian mahdollisuuksista koululaisten ja opiskelijoiden kasvun ja kehityksen tukemiseksi kouluympäristössä. Lisäksi se selkeyttää ja yhdenmukaistaa koululaisille ja opiskelijoille suunnatun fysioterapian sisältöä.

Vuonna 2017 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan kahdeksalla prosentilla

4.-5.-luokkalaista on usein niska-hartiakipuja. Yli puolella niistä on joskus. Lisäksi yläkoululaisista lähes 15 prosenttia kokee koulu-uupumusta ja joka neljäs koulutyöstä johtuvaa uupumusasteista väsymystä. Yläkoulun, lukion ja ammatillisten oppilaitosten oppilaista noin joka kymmenes kärsii lähes päivittäisistä niska-hartiakivuista. Toisaalta tuoreen LIITU-tutkimuksen mukaan liikuntaa harrastavien lasten ja nuorten loukkaantumiset ovat lisääntyneet.

–Liikkumisella ja fyysisellä kunnolla on osoitettu olevan yhteys myös koulumenestykseen. Jos emme tartu asioihin ajoissa, ongelmien korjaaminen monimutkaistuu, toteaa Suomen Fysioterapeutit ry:n puheenjohtaja **Tiina Mäkinen**.

**LIIKKUVA KOULU** -ohjelman myötä kouluympäristöä on kehitetty liikkumista tukevaksi. Silti edelleen tarvitaan yksilöllisesti kohdennettuja tukitoimia erityisesti vähi-

ten liikkuville ja toimintarajoitteisille lapsille ja nuorille. Esimerkiksi koulupäivän aikana tapahtuvaa ohjattua harjoittelua, joka kohdistuu siihen 20-30 prosenttiin ikäryhmästä, jotka tarvitsevat erityistä tukea fyysisen toimintakyvyn kohottamiseksi tai toimintarajoitteiden vähentämiseksi.

– Yksilöllisellä liikuntaharjoittelulla voimme lisätä juuri niiden lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä, jotka meinaavat pudota muun ryhmän vauhdista pois. Samalla voimme nopeuttaa tuki- ja liikuntaelinoireilevien oppilaiden pääsyä ohjaukseen, toteaa Suomen Fysioterapeutit ry:n varapuheenjohtaja **Anu Pollari**.

Koululaisten ja opiskelijoiden parissa työskentelevät fysioterapeutit tekevät tiivistä yhteistyötä lasten ja nuorten lisäksi myös opettajien, vanhempien, oppilashuollon sekä kouluterveydenhuollon toimijoiden kanssa. Kokemukset ovat olleet hyviä niillä paikkakunnilla, joilla fysioterapeutit toimivat kouluilla.

# Terveen talouden suunnannäyttäjä

Toimimme terveen talouden suunnannäyttäjänä ja olemme apunanne laskutuksessa ja saatavien hallinnassa. Palveluksessasi ovat julkiselle sektorille erikoistuneet, aktiiviset ja innovatiiviset tiimimme. Meillä on alan ajankohtaisin luotonhallintatieto sekä vankka osaaminen julkisen sektorin erityispiirteistä ja sitä koskevasta lainsäädännöstä.

## Nähdään terveys- ja talouspäivillä!



### Harri Brander

Toimialavastaava, julkinen sektori  
p. 050 464 0471  
harri.brander@intrum.com

Olemme mukana  
**Terveys- ja talouspäivillä**  
Porissa 22.-23.8.2019.  
**Tervetuloa** tapaamaan  
meitä osastollemme!

# intrum



Potilasturvallisia lääkintä-laitteita vaikuttavaan painehaavojen hoitoon ja ennaltaehkäisyyn

- Carital®
- Eko™
- Tergo®
- Mega™
- Exact™
- Case™
- Pro™



**VAADI NÄYTTÖÄ**  
=  
**TODELLISTA SÄÄSTÖÄ**

ORGANISATION  
CERTIFIED BY  
**Inspecta**

ISO 14001

[www.medimattress.fi](http://www.medimattress.fi)

ORGANISATION  
CERTIFIED BY  
**Inspecta**

ISO 13485



Kyberturvallisuus on kansalaistaito, joka täytyy osata.

# Kansalainen, muista kyberturva!

Kyberturvallisuus on kansalaistaito, josta jokaisella pitäisi olla tietty perusosaaminen, sanoo Jyväskylän yliopiston Informaatioteknologian tiedekunnan lehtori Panu Moilanen.

Teksti: KATARIINA HENTTONEN Kuva: VILLE KETO

Jyväskylän yliopisto suunnittelee Maanpuolustuskoulutusyhdistyksen ja mahdollisesti muiden yhteistyökumppanien kanssa "Kansalaisen kyberturvallisuus" MOOC-verkkokurssia, joka opettaa kansalaisille turvallista toimintaa kybermaailmassa.

– Meillä verkkokurssin suunnittelijoilla on yhteinen näkemys, että kyberturvallisuus on kansalaistaito, joka täytyy kaikkien osata vähintään perustasolla – aivan kuten liikennesäännöt. Riippumatta siitä, ajako autoa, täytyy tietää, miten liikenteessä kuljetaan ja kuka väistää ketä. Kybermaailmassa tilanne on sama. On asioita, joita kaikkien on tunnettava, riippumatta käytettävistä sovelluksista. Verkon kautta on mahdollista oppia perusasiat, Moilanen sanoo.

**VERKKOKURSSIN VALMISTELU** on parhaillaan käynnissä ja opiskeluvalmiiksi se on tarkoitus saada elokuussa 2020. Kurssimateriaalit ovat tarjolla kaikille ja Jyväskylän yliopisto antaa kurssista verkkotentin perusteella myös opintopisteitä, joita voi käyttää osana tutkintoaan korkeakouluissa.

**PANU MOILASEN** mukaan keskeisin asia kyberturvallisuudessa on tiedostaa tietoturvan tärkeys. Vastuu omasta tietoturvasta on ensisijaisesti internetin käyttäjällä itsellään.

– Kaikilla meistä on tietoja, joita pitää turvata ja joihin käsiksi pääsemällä joku voisi aiheuttaa harmia. Kyse on paitsi henkilökohtaisesta, myös kollektiivisesta edusta. Yksittäisen ihmisen hölmöily verkossa voi aiheuttaa ongelmia myös yhteiskunnallisesti, hän sanoo.

Moilanen korostaa, että myös monilukutaito, eli kriittinen suhtautuminen verkon sisältöihin on hyvin tärkeä taito. – Somen palvelut täytyy osata hahmottaa liiketoimintana. Kun siellä toimii ja kertoo itsestään, ostaa palvelun yksityisyydellään. Sosiaalinen media saa tietää meistä paljon ja on tärkeää tietää, millaisia asioita tuo esille. Siellä esiinnyttään omana itsenä, mutta moni myös jonkin organisaation edustajana. Moni jakaa myös kuvia ja tietoja lapsistaan ja se on ongelmallista lasten yksityisyyden kannalta.

**TERVEYDENHUOLLON DIGIPALVELUITA** käytettäessä käyttäjän täytyy olla valppaana, miten ja missä terveystietojaan tutkii.

– Terveystietojen digipalveluita käytettäessä on hyvin oleellista yksityisyys. Kanta-palvelussa on hyvin laajat tiedot käyttäjän terveys- ja sairaustiedoista. Tärkeintä on tiedostaa, miten itse käyttäytyy ja toimii verkkopalveluissa.

Palveluntarjoaja, kuten KELA suojaaa tie-

dot hyvin, eli käyttäjä on vastuussa, etteivät omat tiedot päädy väärin käsiin.

– Esimerkkinä joku voi käydä katsomassa omia tietojaan kirjaston tietokoneella, ne tallentuvat välimuistiin ja päätyvät näin väärin käsiin tai omalla koneella on haittaohjelmia, ja haittaohjelma saa terveystiedot, Moilanen opastaa.

Moilanen kuitenkin korostaa, että terveydenhuollon digipalveluiden tarjoamat hyödyt ovat suurempia kuin riskit. Digipalveluissakin on toisinaan häiriöitä, mutta omalla käyttäytymisellä ja ennakoinnilla voi ehkäistä ongelmia.

– Esimerkiksi etälääkäripalvelut säästävät paljon aikaa ja vaivaa, on mahdollista saada vaikkapa allergialääkeresepti ilman fyysistä käyntiä.

E-resepteissä ja lääkejakeissa on ollut toimintahäiriöitä ja niin voi tapahtua jatkossakin. Jos hakee lääkkeitä ajoissa, ennen kuin ne pääsevät loppumaan, ei ole pulassa, jos järjestelmä ei toimi.

–Nykyisen yhteiskuntamme toimivuus perustuu siihen, että kybermaailma toimii. Se on kaikkialla, ja jos se ei toimi, elämä menee hankalaksi. Kybermaailma on läsnä siinä, kun herää ja huoneessa on ilmastoinnin ansiosta mukavan viileä ilma, ja siinä, että saa illalla valoa lamppuun, Moilanen sanoo.



Jyväskylän yliopiston Informaatioteknologian tiedekunnan lehtori Panu Moilanen kannustaa kansalaisia kyberturvataitojen pariin. Tavoite on, että "Kansalaisen kyberturvallisuus" MOOC-verkkokurssi on opiskeluvuonna 2020.

# Tähtisairaala-hanke rakentaa huomista

Tähtisairaala rakentaa itse paikkaansa linnunradalla eikä tyydy vain tarkkailemaan planeettojen liikkeitä. Siksi hanke herättää laajaa valtakunnallista kiinnostusta.

Teksti: **ELINA LAIHO-LOGREN** Kuvat: **TAYS**

Jos Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä olisi tyydytty vain odottelemaan soten valmistumista, ei Tähtisairaala tänään olisi valtakunnallinen esimerkki tulevaisuuden rakentamistyöstä.

–Kun edellisen hallituksen sote perustui tiukkaan maakuntamalliin, oli tällaisella rajat ylittävällä hankkeella ahtaampi liikkumatila. Rinteen hallitus puolestaan korostaa palveluketjujen toimivuutta ja suhtautuneen sairaanhoitopiirien rajat ylittävään valmistelutyöhön myönteisesti, määrittää lähtökohтия yksi hankkeen moottoreista, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin johtaja **Rauno Ihalainen**.

Kolmen sairaanhoitopiirin yhteistyön tiivistämisellä haetaan osaamisen varmistamista, laadukasta ja oikea-aikaista palvelua potilaalle ja kustannustehokasta toimintaa.

–Haluamme palvelurakenteen tukevan laatua, vaikuttavuutta ja kustannustenhallintaa. Sen sijaan että kukin tekisi samoja asioita erikseen, yhdessä tekemällä voi väistämättömältä vaikuttavaa kustannuskasvua taittaa tehokkaimmin. Kustannusten kasvussa on kyse sekä ikääntymisen että uusien teknologioiden tuomasta noususta, Ihalainen tiivistää.

Syksyllä 2017 käynnistynyt Tähtisairaala-hanke on edennyt vaiheeseen, jossa hahmotellaan tiiviimmän yhteistyön malleja. Sairaanhoitopiirit kävivät alueensa kuntien kanssa keskustelukierrokset omistajien odotuksista vuoden alkupuoliskolla. Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen yhteinen Tays Alustayhtiö rekisteröitiin maaliskuussa. Sen hallituksen puheenjohtajana toimii **Leena Kostiainen** Pirkan-

maalta ja yhtiön toimitusjohtajana **Petrus Kukkonen** Kanta-Hämeestä. Alustayhtiö on tarkoitus suunnata aiempaa selkeämmän kehittämisspalveluja tuottavaksi kehitysyhtiöksi vuoden 2020 alusta lukien. Etelä-Pohjanmaa päätti mukaan tulostaan kehitysyhtiöön kesäkuussa. Kehitysyhtiössä voi kehittämisspalveluina tai -projekteina olla esimerkiksi digisairaalan, hankintojen, ICT:n, koulutuksen, osaamisen kehittämisen ja muiden asiantuntijapalveluiden tuotantoa. Ne olisivat kaikkien hankkeen senhetkisten sairaanhoitopiirien käytössä. Myös tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-toiminta voisi olla yhteistä.

**SAIRAANHOITOPUIRIEN VARSINAISEN** palvelutuotannon yhteistyö on tarkoitus organisoida erillisenä Tays Alustayhtiöstä. Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit kaavailivat, että niille luotaisiin yhteinen rakenne ja organisaatio erikoissairaanhoidon tuotannolle. Tuotanto-organisaationa voisi toimia myös liikelaitoskuntayhtymä yhtiömallin ohella.

–Toimintaa liikelaitoskuntayhtymässä ohjaa sama lainsäädäntö kuin nykyisissä sairaanhoitopiireissä, jolloin Toiminnan ja päätöksenteon vaade läpinäkyvyydestä on myös julkisuuslain mukaista, Ihalainen määrittelee.

**IHALAISEN MUKAAN** hankkeen eteneminen ei vie päätösvaltaa sairaanhoitopiireiltä, vaan lisää niiden välille uusia yhteistyömuotoja. Merkittäväntä on sairaanhoitopiirien ja kuntien sitoutuminen yhteiseen kehittämiseen. Vaikka Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ei tässä vaiheessa näe tarkoituk-

senmukaiseksi yhdistää palvelutuotantoa, portit ovat sille kuitenkin avoinna jatkossakin. Ihalainen uskoo luottamuksen syvenevän hanketaipaleen myötä.

**IHALAINEN ARVIOI**, että osaamisen turvaaminen korostuu varsinkin Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan näkökulmista. Siksi Tähtisairaala yliopistosairaalan status toimii laadun takeena ja osajien houkuttimena.

–Kansainvälinen trendi on se, että terveydenhuollon yksiköt kasvavat yhä suuremmiksi, mutta tämä ei tarkoita työpaikkojen tai potilaiden siirtymistä: esimerkiksi radiologi voi yhdellä paikkakunnalla tulkita potilaan kuvat ilman että kenenkään tarvitsee matkustaa minnekään. Omistajat ovat hyvin tietoisia siitä, että hyvien palveluiden turvaaminen vaatii leveämpiä hartioita. Siitä tässä on kyse – ei palveluiden keskittämisestä, Ihalainen muistuttaa.

Hankkeen eteenpäin vieminen on vaahtunut tuhansia tunteja asiantuntija- ja virkamiestyötä, jota osallistujat ovat hoitaneet pääasiassa oman toimensa ohella. Tärkeä perusta luotiin helmi- ja maaliskuun työpajatyöskentelyssä, johon osallistui noin 200 ammattilaista henkilöstöstä ja johdosta. Henkilökunnan aktiivista mukanaoloa kuvaa myös heille varattu paikka kehitysyhtiön hallituksessa. Seuraavat askeleet vienevät eteenpäin Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen yhteistä palvelutuotantoa. Tarkempaa selvitystyötä tehdään parhaillaan, päätöksiä odotetaan syyskuussa ja toimeenpanoa vuodenvaihteessa. Yhteistyö palvelutuotannossa tiivistyy vaihteittain vuosina 2020 – 2021.



Hanke lisää uusia yhteistyömuotoja.

Tähtisairaala-yhteistyön tavoite on turvata palvelujen parempi saatavuus asiakkaille ja potilaille. Yhteistyössä nähdään konkreettisia hyötyjä myös ammattilaisille ja omistajille.

## Tähtisairaala-hanke pähkinänkuoressa

- Yhteinen organisaatio, joka perustuu ammattimaiseen ja matalaan johtamiseen
- Kolme akuuttisairaala – 9 Tähtisairaala, joita kaikkia tukee yliopistosairaalan brändi
- Yhtenäinen henkilöstöstrategia
- Potilas, tieto ja osaajat liikkuvat palvelutarpeen mukaisesti
- Yhteiset ICT-järjestelmät ja tukipalvelut
- Yhteinen digisairaala parantamaan palvelua
- Toiminta järjestetään asiakas- ja hoitoketjuihin, jotka integroidaan peruspalveluihin – tavoitteena erinomainen asiakaskokemus
- Tavoitteena Suomen paras moniammatillinen koulutuslaitos
- Puolentoista tunnin ajomatkan sisällä sairaaloista asuu 3 miljoonaa suomalaista



Kaikkien sairaanhoitopiirien tavoitteena on yhtenäistää ja kehittää erikoissairaanhoidon hoitoprosesseja ja ratkaista tulevia palvelujen ja henkilöstön saatavuushaasteita yhteisvoimin, sanoo Rauno Ihalainen.



Toteutuessaan  
osuuskunta on kuin  
sairaanhoitopiirien  
vuokralääkärifirma.

# Osuuskuntaprojektilla ratkotaan erikoislääkäripulaa

OYS-erva osuuskunnan perustaminen etenee hyvin ja perustamisasiakirjat ovat valmiina.

Teksti: MAIJU KORHONEN

Helmikuussa 2018 käynnistyneen yhteisen OYS:n erityisvastuualueen osuuskuntaprojekti on edennyt valtuustojen käsittelyyn. Osuuskunnan perustamisasiakirjat ovat nyt valmiina, ja mikäli kaikki sujuu suunnitelmien mukaan, loppukesästä voidaan aloittaa työntekijöiden rekrytointi.

- Sitten alkaa käytännön toiminnan ja mahdollisten tytäryhtiöiden suunnittelu. Ehkä loppuvuodesta osuuskunnasta on olemassa jo jotain konkreettista, arvioi Lapin sairaanhoitopiirin johtaja **Jari Jokela**.

**PROJEKTIN AIKATAULU** on edennyt hieinan odotettua hitaammin. Valmistelua on hidastanut yhteisen ymmärryksen etsiminen siitä, kuinka erikoissairaanhoidon palvelujen turvaaminen käytännössä saavutetaan pitkien välimatkojen Pohjois-Suomessa.

- Lähes puoli Suomea käsittävän alueemme kaikissa viidessä keskussairaalassa on verraten laaja päivitys. Päivitysvalmiuden turvaaminen edellyttää lääkäreitä ja muuta henkilökuntaa enemmän kuin päiväaikainen ei-kiireellinen toiminta. Kuinka päivitysvalmius jatkossa turvataan, on aika iso kysymys ratkottavaksi.

Mikäli osuuskunta toteutuu suunnitellulla tavalla, sen toiminnan alkaminen ei välttämättä näy potilaalle lainkaan.

- Tämä edellyttää sitä, että osuuskun-

nan myötä todella saadaan lääkäreitä niiden sairaaloiden erikoisalolle, joilla heistä on pula.

Se, onko osuuskunta ratkaisu Pohjois-Suomen alueen erikoislääkäripulaan, selviää sitten, kun osuuskunta on aloittanut toimintansa. Jokelalle ei itselleenkaan ole täysin selvää se, miten hyvin osuuskunta käytännössä auttaisi saamaan lääkäreitä vajauksesta kärsiviin sairaaloihin.

- Täysin varmoja osuuskunnan toivuudesta emme voi olla ennen kuin se on toiminnassaan. Tarkoitus on, että virassa oleva erikoissairaanhoidon lääkäri voisi halutessaan tehdä noin 20 prosenttia työpäivänsä toisessa sairaalassa osuuskunnan kautta. Kuulostaa keikkatyöltä, ja sitä se tavallaan onkin.

- Mutta nyt tehtävä keikkatyö pyörii usein jonkin ulkopuolisen firman kautta. Toivomme, että osuuskunta loisi työskentelyyn yhtenäisemmät pelisäännöt ja rakenteet. Osuuskunnasta on sanottu, että se on toteutuessaan tavallaan sairaanhoitopiirien oma vuokralääkärifirma.

Erikoislääkäripula ei ole vain Pohjois-Suomen haaste, vaan samantyyppisiä mietintöjä joudutaan käymään myös muiden sairaanhoitopiirien alueilla. Toisin kuin monet muut sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvät kysymykset, ei OYSin erva-projekti ole ollut riippuvainen maa-

kunta- ja sote-uudistuksen toimeenpanon valmistelusta, tulevaisuudesta tai sen lopetuksesta.

- Tällä hetkellä näköpiirissä olevat ratkaisut eivät vaikuta meidän projektiimme. Päinvastoin. Jokela viittaa uuden hallitusohjelman ajatukseen siitä, että erityistason palveluiden turvaamiseksi muodostetaan viisi yhteistoiminta-alueita, jotka pohjautuvat voimassaoleviin erityisvastuualueisiin.

- Pohjois-Suomen erityisvastuualueella on hyvät ja pitkät perinteet muustakin yhteistyöstä kuin siitä, mikä on lakisääteisesti pakollista. Sillä tiellä on tarkoitus jatkaa.

**MIKÄLI OSUUSKUNTAPROJEKTI** jostain syystä kohtaa ylitsepääsemättömiä haasteita, voivat sairaanhoitopiirit nykyiseen tapaan hankkia työvoimaa tarpeen mukaan markkinoilta. Jokela ottaa projektin ennen kaikkea mielenkiintoisena haasteena koettaa vahvistaa julkista erikoissairaanhoidtoa ja sen kilpailullista asemaa sekä tukea sovittuun työnjaon toteuttamista.

- Osuuskunta päätettiin perustaa, koska havaittiin, että Pohjois-Suomeen tarvittaisiin jokin, mikä varmistaisi osaavan ammattihenkilökunnan saannin kaikkialla Pohjois-Suomen alueella. On mielenkiintoista kokeilla ja katsoa, löydetäänkö tällaisen rakenteen ja ratkaisun avulla vastauksia sairaaloidemme arkipäivän hankliin





## Lukumäärävaatimus leikkaustyypeille on iso haaste

Sen sijaan oma kysymyksensä on se, miten täyttää elokuussa 2017 annettu erikoissairaanhoidon työnjaon asetus.

– Asetuksen lukumäärävaatimus tietyille leikkaustyypeille on meidän pienille sairaaloillemme iso haaste. Vaikka erva-alueemme on maantieteellisesti Suomen laajin, siihen kuuluu vain noin 750 000 asukasta. Sairaaloiden väestöpohja on näin ollen pieni, Lapin sairaanhoitopiirin johtaja Jari Jokela



### OYS:n ydinsairaalan ensimmäisen vaiheen rakentaminen alkaa

OYS:n ydinsairaalan ensimmäisen vaiheen rakentaminen alkaa tänä syksynä, samanaikaisesti lasten ja naisten sairaalan uudisrakentamisen kanssa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuusto päätti ydinsairaalarakan aloittamisesta tänään. Hankkeen tavoitekustannus on 85,6 miljoonaa euroa. Ydinsairaalan ykkösvaiheeseen rakentuu

osa leikkaus- ja heräämötiloista, kuvantamis-, tuki- ja logistiikkapalveluita sekä vuodeosastoja. Lisäksi yhteispäivystykselle peruskorjataan syksyn aikana väliaikaiset tilat fysiatrian tiloihin sairaalan pohjoispäähän, jotta uusia toimintamalleja voidaan kehittää ja hioa ennen laajenevan päivystyksen uudistilojen valmistumista.

KSSHP:n johtaja Juha Kinnunen näkee KSSHP:n ja Essoten yhteistyössä monenlaisia mahdollisuuksia. Yhteistyötä on jo aloitettu, liikelaitoskuntayhtymämalli tai vastaava molempia sitova yhteistyömalli yritetään saada käyttöön vuonna 2020.

## Juha Kinnunen, KSSHP: ”Sairaanhoitopiirien välinen tiivis yhteistyö on selkeä trendi”

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KSSHP) etenee jatkovalmisteluissaan Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän (Essoten) kanssa palvelutuotantoon keskittyvän liikelaitoskuntayhtymämallin tai vastaavan mallin suuntaan.

Teksti: KATARIINA HENTTONEN Kuva: TAINA RISTIKIVI

Kyseessä ei ole fuusio, vaan tavoitteena on muodostaa osapuolten yhteinen erikoissairaanhoiton liikelaitoskuntayhtymä tai vastaava, sitova ja velvoittava yhteistyömalli, jolla alueen asukkaiden palvelut voidaan turvata kaikissa olosuhteissa ja aikoina.

Valmistelua ohjaa ohjausryhmä, jonka muodostavat kummankin kuntayhtymän valtuuston puheenjohtaja, hallituksen puheenjohtaja ja ensimmäinen varapuheenjohtaja, kuntayhtymän johtaja, johtajaylilääkäri ja johtajaylihoitaja. Kummankin kuntayhtymän henkilöstöjärjestöjä pyydetään nimeämään yksi edustaja ohjausryhmään.

**KESKI-SUOMEN SAIRAANHOITAPIIRIN** johtaja **Juha Kinnunen** kertoo, että hallinnollista muotoa ei ole vielä lyöty lukkoon, mutta tavoitteena on, että yhteistyö on pitkäjänteistä sekä molempia osapuolia sitovaa ja velvoittavaa. Toimintamalliehdotus pyritään saamaan valmiiksi syksyllä 2019 ja toiminta käynnistämään vuoden 2020 aikana.

– Essoten tilanne on ollut maakuntavalmistelu osalta kimurantti jo pitkään. Tällä hetkellä meillä on KSSHP:ssä noin 250-275 000 henkilön väestöpohja, jolle tarjoamme erikoissairaanhoitopalveluita. Voisi olla järkevämpää ja tehokkaampaa tarjota niitä 375 000 väestöpohjalle ja turvata heille laadukkaat palvelut. Tämä toteutuisi yhteistyössä Essoten kanssa, hän toteaa.

**TAVOITTEENA ON** tehdä yhteistyötä erityisesti erikoissairaanhoiton kautta, kärkinä molempien alueiden erikoisalajat ja -osaaminen. Juha Kinnunen mukaan ydinajatuksena on keskittää eri erikoisalojen palveluita tilanteiden ja henkilöstön saatavuuden mukaan tiettyihin paikkoihin ja ohjata potilaita sekä tarvittaessa henkilöstöä molempiin suuntiin.

Tällaista yhteistyötä on jo kokeiltu rajatusti sairaanhoitopiirien välillä.

– Tiettyä erikoissairaanhoitoa tarvitsevat potilaat voidaan tarvittaessa ohjata toiseen sairaanhoitopiiriin, esimerkiksi Mikkelistä löytyy hyvin taitava urologi, joka käy leikkaamassa Keski-Suomen keskussairaalsa hyvin haastavia urologian alan potilaita. Rutiininomaisemmissa, helpommissa tilanteissa potilaita voidaan ohjata Mikkeeliin. Meillä taas on hyvin vahvaa osaamista ortopedian alalla ja uutta toimintamallia on tuettu Mikkelissä, Kinnunen toteaa.

Myös apteekkipalveluissa on antibioottilaimennuksen suhteen jo tehty yhteistyötä.

– Meillä on Jyväskylässä antibioottilaimennusrobotti ja Mikkelissä ostaa meiltä laimennuspalveluja, eli heidän ei tarvitse hankkia omaa robottia. Antibiootit valmistetaan täällä ja kuljetetaan Mikkeeliin, Kinnunen kertoo.

**VAIKKA YHTEISTYÖLLÄ** tavoitellaan edullisia vaikutuksia talouteen, tarkko-

ja laskelmia on mahdotonta tehdä tässä vaiheessa.

– Emme tiedä, millaisia kustannuksia esimerkiksi mahdollisesta liikelaitoskuntayhtymästä, yhteisestä ICT-ympäristöstä tai palkkojen harmonisoinnista tulee. On kyse siitä, millaisia palveluja tuotetaan ja mikä on niiden kilpailukyky ja esimerkiksi mikä on DRG-pisteiden hinta. Samantasoisien palvelun osto tulee todennäköisesti Essotel- le meillä halvemmaksi kuin ostopalvelut yliopistosairaaloista, Kinnunen pohtii.

– KSSHP:ssä taloudellista sapluunaa on katsottu siltä kantilta, että meillä sairaalassa ja tulevaisuudessa Sairaala Novassa jää joka tapauksessa vapaata kapasiteettia iltaisin, viikonloppuisin ja loma-aikoina. Esimerkiksi leikkaussalien vapauttaminen käyttöön iltaisin kiireisen ajan ulkopuolella voisi olla vaihtoehto Essoten operatiivisten potilaiden leikkausten hoitoon.

**KINNUNEN MUKAAN** sairaanhoitopiirien välinen tiivis yhteistyö on selkeä trendi koko maassa.

– Pohjois-Pohjanmaalla ja TAYSin alueella on uusia yhteistyömuotoja liikkeellä, erityisesti tukipalvelupuolella. Tähän vaikuttavat kuntien vaikeutuva taloudellinen tilanne sekä SOTE-uudistus. Kuntien kriisi on isompi haaste. Jos se jatkuu, se voi pahimmillaan vaarantaa terveydenhuolto- palveluiden tuottamista, Kinnunen toteaa.



<b>DATA</b> Löydä kilpailuetusi	<b>ANALYYSI</b> Osoita kilpailuetusi
 www.esior.fi	
<b>TIEDOLLA JOHTAMINEN</b> Kehitä kilpailuetuasi	<b>VIESTINTÄ JA VAIKUTTAMINEN</b> Tee kilpailuetusi tunnetuksi

**TIETO ON  
KILPAILUETU.**

**ESIOR**  
Your Partner in HEOR

### Sairaalatarvikkeiden kierrätyskeskus Hauholla

Suomessa poistetaan käytöstä paljon hyväkuntoisia hoito- ja sairaalatarvikkeita. Suuri osa tavaroista on käyttökelpoista tai korjattavissa käyttökuntoiseksi pienellä vaivalla. Ne kerätään, kunnostetaan ja lajitellaan Hauholla, josta tuotteet pakataan kontteihin ja lähetetään niitä tarvitseviin maihin mm. Itä-Eurooppaan, Venäjälle tai Afrikkaan.

Kierrätyksestä hyötyvät Suomen sairaalat säästäessään kierrätysmaksut, avunsaajat kohdemaissa, sekä ne joita Mokia pystyy tämän turvin työllistämään tai kuntouttamaan ja lisäksi oppilaitokset, joista otamme logistiikka-alan oppilaita suorittamaan osaamispisteitä tai tekemään harjoitteluja.

Lähde rakentamaan kierrätyksen vallankumousta kanssamme, tehdään Suomesta edelläkävijä tässäkin asiassa!

*Ville Turkinen*  
Ville Turkinen, projektivastaava

**050 41 36596**  
ville.turkinen@mokia.fi

**WWW.MOKIA.FI**

facebook.com /hameenmokiary

HÄMEEN MOKIA JEEBUS AUITIA

  
 Viivoittama EU:lta 2014-2020  
 European Unioni Euroopan unionin rahoitus  
 www.rakennerahasto.fi



Maanosittain vertailtuna biosimilaarien käyttöönotto on ollut nopeampaa Euroopan Unioninalueella kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa, tutkija Kati Sarnola sanoo.



# Biosimilaarit jakavat lääkäreiden mielipiteet

## - velvoittavaa asetusta uhmataan

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean vuonna 2018 toteuttama tutkimus Biosimilaarien käyttöönotto Suomessa – lääkäreiden näkemyksiä paljasti, että biosimilaarien käyttöönotto jakaa lääkäreiden mielipiteet kahtia.

Teksti: MAIJU KORHONEN Kuva: STUDIO LIISA/UEF

Tutkimukseen haastatelluista 45 lääkäristä suurin osa, 37 lääkäriä, suhtautui biosimilaarien käyttöönottoon positiivisesti. Heistä biologiset alkuperäislääkkeet ja biosimilaarit olivat samanarvoisia. Sen sijaan vain puolet kaikista 45 haastatellusta kertoi aloittavansa biosimilaarit ensimmäisenä lääketoimintana tai vaihtavansa potilaan käyttämän biologisen valmisteen biosimilaariin.

- Vaikka suhtautuminen biosimilaareihin oli pääosin positiivista, niin vielä on paljon työtä jäljellä, jotta niiden käyttöönotto olisi riittävällä tasolla, sanoo tutkija **Kati Sarnola**.

**BIOSIMILAARIT OVAT** olleet markkinoilla verrattain lyhyen aikaa. Ensimmäiset tulivat EU:n markkinoille huhtikuussa 2006, ja Suomen markkinoille biosimilaarit saatiin marraskuussa 2007. Tällä hetkellä Suomessa on myynnissä lähes 20 biosimilaarivalmistetta.

- Biosimilaarit ovat teholtaan, turvallisuudeltaan ja laadultaan täysin alkuperäisvalmistetta vastaavia. Koska kliinisiä tutkimuksia ei tarvitse toistaa samassa laajuudessa kuin alkuperäisvalmistetta tehdessä, ne ovat myös usein alkuperäisvalmistetta edullisempia.

Tämä tuo markkinoille tervetullutta hintakilpailua, tosin se näkyy tällä hetkellä lähinnä biosimilaareja määrääville lääkäreille.

- Biosimilaarien kehittäminen perustuu osin alkuperäislääkkeen kehittämisestä saatavaan tietoon. Mutta koska kyse on biologisista lähteistä peräisin olevista lääkkeistä, niiden valmistuserien välillä on jonkin verran luontaista vaihtelua. Siksi biologiset lääkkeet eivät ainakaan toistaiseksi ole apteekkeissa tapahtuvan automaattisen lääkevaihdon piirissä.

**TUTKIMUKSESSA KYSYTTIIN** myös lääkäreiden ajatuksia biosimilaarien tuonnista apteekkeissa tehtävän automaattisen lääkevaihdon piiriin. Haastatelluista noin kolmannes puolsi ja noin kolmannes vastusti ajatusta

- Lisäksi huomion arvoista oli se, että tutkimuksen mukaan lääkäreiden tyypillisen tiedon lähde biologisista lääkkeistä on lääketeollisuus.

Sarnola toteaa, että tämän huomioon ottaen tarvittaisiin nykyistä enemmän riippumatonta informaatiota biosimilaareista ja niiden kustannuksista.

- Sevarmistaisi tiedon riippumattomuuden ja riittävyyden, jolloin lääkkeen mää-

rääjä pystyy tekemään rationaalisia lääketoimintapäätöksiä.

Tutkimuksen mukaan muita biosimilaarien käyttöönottoa hidastavia tekijöitä olivat muun muassa potilaiden omat toiveet eli halu tulla hoidetuksi alkuperäisvalmistella.

- Tällöin voi olla, ettei vaihtoa biosimilaariin tehdä, koska potilaalla ei ehkä ole riittävästi tietoa biosimilaarista tai potilaan halu jostain syystä estää vaihdon.

Biologiset lääkkeet ovat lisäksi kustannuksiltaan tyypillisesti korkeita. Suomessa 10 euromääräisesti myydyimmän lääkkeen listalta löytyy kahdeksan biologista lääketta, joiden yhteenlaskettu myynti on yli 250 miljoonaa euroa.

- Vaikka biosimilaari olisi edullisempi kuin alkuperäislääke, sen kallis hinta saattaa olla yksi syy, miksi niiden käyttöönotto ei näytä aina houkuttelevalta lääkkeen määrääjien näkökulmasta.

Myös maailmalla kustannussäästöt yhteiskunnalle ja se, että biosimilaari on hinnaltaan edullisempi kuin alkuperäisvalmiste nähdään syinä edistää biosimilaarien käyttöönottoa. Kansainvälisten tutkimuksen mukaan käyttöönoton hidastavat tekijät liittyvät puolestaan biosimilaarien tehoon ja turvallisuuteen.



## Mitä ovat biosimilaarit?

Biosimilaari on biologinen lääke, joka on kehitetty samankaltaiseksi ja vertailukelpoiseksi alkuperäislääkkeenä tunnetun biologisen viitevalmisteen kanssa.



## Edullisimman tarjoaminen potilaalle ei aina toteudu

Biosimilaarien käyttöä puoltaa usein niiden edullisempi hinta. Myös sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2017 alusta voimaantullut asetus velvoittaa lääkäreitä biosimilaarien käyttöön.

– Asetuksen mukaan lääkärin on määrättävä potilaalle edullisinta biologista valmistetta silloin, kun sellainen on saatavilla muun muassa siksi, että ne tuovat kustannushyötyä yhteiskunnalle hoidon vaikutuksen siitä kärsimättä. Tämä ei kuitenkaan käytännössä aina toteudu. Fimean tekemän tutkimuksen mukaan tyypillisin käyttöönottoa estävä tekijä oli lääkärin henkilökohtainen mielipide ja toive lääkkeen määrämisautonomiasta. Sarnola pitää tätä viestinä siitä, että biosimilaareista tarvitaan lisää tietoa.

– Se, riittääkö nykyinen velvoite vai pitäisikö ohjauksen olla tiukempaa, jää nähtäväksi.

## DESINFIOIVA PÖYDÄNALUSKONE CARE



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

**kopal**

[www.kopalkeittiot.fi](http://www.kopalkeittiot.fi)

## TUOTEUUTINEN



Laatusertifikaatti ja sen saaminen on jatkuvaa työtä oman toiminnan laadunkehittämisessä

# Laatusertifikaatti on tärkeä osa yrityksen kehityskaarta

ISO 9001 johtamisjärjestelmän laatusandardin ohkeen on tullut uusi standardi, SFS-EN 15224, joka on kehitetty nimenomaan terveydenhuollon organisaatioiden sertifiointiin. Labquality myösi joulukuussa 2018 Suomen ensimmäisen SFS-EN 15224-laatusertifikaatin Helsinki Hospital Oy:lle.

Helsinki Hospital on vuonna 2014 perustettu, suomalaisomisteinen yksityissairaala ja lääkäriasema, jonka toiminnan pääpaino on kirurgiassa ja toiminta-ajatuksen ytimenä se, että potilas saa kaikki palvelut yhdessä ja samassa paikassa. Siksi tehdyn

työn laatu ja toiminnan mittaaminen ovat olleet toiminnan keskiössä alusta alkaen.

Yrityksen tavoitteena on laatu-työn kautta jatkuvasti kehittää toimintoja, ja saada tämä näkyväksi ja mitattavaksi. Myös organisaation sisäisen yhteistyön, toiminnan laadun ja tehokkuuden parantaminen, sekä prosessien selkeyttäminen ovat tärkeitä tavoitteita.

–Nämä kaikki tavoitteet mielsimme itse osaksi yrityksen kehityskaarta, sitä suuntaa mihin halusimme mennä, sanoo Helsinki Hospitalin toimitusjohtaja **Meeri Muikku**.

Hän toteaa, että SFS-EN 15224 -standar-

di toimii koko yhtiön toiminnanohjausjärjestelmänä ja että sertifikaatti on paljon muuta kuin plakaatti.

–Laatusertifikaatti ja sen saaminen ei ole projekti, joka tehdään ja läpäistään, vaan se on jatkuvaa työtä oman toiminnan laadunkehittämisessä, täsmentää Meeri.

Lisää Helsinki Hospitalin laatutarinasta, sertifiointiprosessista ja SFS-EN15224 laa-  
tustandardin tuomista hyödyistä voit lukea  
Labqualityn asiakaslehti Moodin  
näköislehdestä 1/2019:

<https://www.labquality.fi/moodi/>



Helsinki Hospitalin koko henkilöstö osallistuu aktiivisesti laatu-työhön. Kuva SFS-EN 15224-laatusertifikaatin luovutuksesta joulukuussa 2018.

## Suojavaatejärjestelmä helpottaa tekstiilien hallintaa

Vestek on perheyritys, joka on tänä vuonna mukana Terveys ja talous -päivillä Porissa. Vestek esittelee näyttelyssä uuden Polytex-suojavaatejärjestelmän, joka käsittää suojavaatteiden jakeluautomaatin, palautusautomaatin ja hallinnointiohjelman.

Polytex Manager (PM) on web-sovellus, joka on suunniteltu helpottamaan tekstiilien hallintaa Polytex-järjestelmässä. Tämä käyttäjäystävällinen sovellus sisältää ohjaus- ja seurantatyökalut, jotka auttavat parantamaan hygieniä- ja palvelutasoa sekä alentamaan käyttökuluja. Polytex Manager tarjoaa tekstiilien kierron, elinkaaren, inventaariotilan, järjestelmän suorituskyvyn ja käyttäjätietojen ohjauksen ja seurannan. Polytex Manager voidaan yhdistää joustavasti pesulan suojavaatteiden hallintaohjelmaan ja tuotannonohjausjärjestelmään.

Polytex D200 tekstiilien jakeluautomaatti varastoi ja jakaa tekstiilejä. Laite on sopiva pieniin ja keskikokoisiin asennuksiin. Se tunnistaa käyttäjän ja näyttää käyttöpaneelissa valittavissa olevat tekstiilit käyttäjälle määritettyjen tekstiilisaldojen mukaisesti. Jakeluautomaatin toiminta perustuu patentoituun Polytex-teknologiaan, jonka ansiosta laite toimii luotettavasti, jakelu on nopeaa ja kaapisto on helpo täyttää uudelleen.

Polytex R310 tekstiilien palautusyksikköä käytetään likaisten tekstiilien palautukseen ja säilytykseen ennen niiden noutoa pesulaan. Laite on sopiva sadan vaateen järjestelmiin. Itsenäinen yksikkö tunnistaa palauttajan sekä palautettavat kappaleet käyttämällä erilaisia vaatteiden tunnistustapoja asiakkaan vaatimusten mukaisesti.

Vestek on perinteikäs perheyritys, jonka omistaa Ulfvesin perhe. Yhtiön perusti Olav Ulfves, nykyisin toimitusjohtajana toimii Patrik Ulfves. yritys on perustettu vuonna 1961 ja sen liikevaihto on kymmenen miljoonaa euroa. Yrityksessä työskentelee 20 henkilöä. Päätoimialat ovat tekstiilihuolto, terveydenhuolto, veneala ja teollisuus.

Katso video:



# Tilaa nyt kotimaiset hoitotarvikkeet asukas- ja yksityiskäyttöön

Tuotevalikoimaamme kuuluvat potilas- ja henkilökuntavaatteet, vuodevaatteet, patjat, pyyhkeet, kestokäyttöiset suojat, hygieniä-, ja inkontinenssi-, sekä erityistuotteet ja sairaalatarvikkeet. Erityisen merkittävän aseman olemme hankineet kertakäyttökäsineiden ja -suojiin toimittajana.

### Tilaukset ja asiakaspalvelu

**Myynti ja neuvonta yksityis- ja yritysasiakkaille:**

02 8387 2480

[www.sairaalatukku.com](http://www.sairaalatukku.com)

Sairaala-  
tarvikkeet

Inkontinenssi-  
tuotteet

Ihohoito-  
tuotteet

Liina- ja  
vuodevaatteet

Potilas-  
vaatteet

Henkilökunta-  
vaatteet



SUOMEN  
SAIRAALATUKKU

Valtakunnallinen myynti,  
tilaukset ja tuotekyselyt

Unajantie 4, 26840 RAUMA

puh. 02 8387 2480

fax. 02 8387 2489

# Terveys ja talous -päivät

22.-23.8.2019 Porissa

## TORSTAI 22.8.

- 8.30 Ilmoittautuminen, aamukahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 9.15 Tervetuloa Terveys ja talouspäiville Satakuntaan**  
Jaakko Herrala, puheenjohtaja, Terveys ja Talous ry  
Asko Aro-Heinilä, maakuntajohtaja, Satakuntaliitto  
Tero Mäkiranta, puheenjohtaja, Satakunnan Terveys ja Talous ry
- 9.45 Sote ja Sotu – ikuisuushankkeita vai arkista uudistamista?**  
Aki Lindén, kansanedustaja
- 10.15 Tieto ja osaaminen julkisen sektorin muutoksessa**  
Harri Laihonen, tutkimusjohtaja, Tampereen yliopisto
- 11.00 Puheenvuoro**  
Mika Kantola, toimitusjohtaja, Sarastia Oy
- 11.15 Paneelikeskustelu – ”Terveys ja talous tasapainossa?”**  
**Panelistit:**  
Paneelin pj. Jaakko Herrala  
**Osallistajat:**  
Aki Lindén, kansanedustaja  
Ermo Haavisto, sairaanhoitopiirin johtaja, Satasairaala  
Harri Laihonen, tutkimusjohtaja, Tampereen yliopisto  
Maarit Hirvonen, toimitusjohtaja, Alustapalvelu Sociala Oy  
Nina Knape, dosentti, arviointipäällikkö, THL
- 12.00 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen**

## RINNAKKAISSESSIO A

pj Tero Mäkiranta, talousjohtaja, Satasairaala

- 13.00 Ketterä oppiminen ja ketterästi oppiva organisaatio**  
Leenamajja Ojala, TKT, dosentti, ProCompetence Oy
- 14.15 Kuntien hankintakumppanina Hansel, Tapio Koivisto, hankintajohtaja, KL-Kuntahankinnat Oy**
- 14.30 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 15.00 Tekoäly ja robotiikka digitalisoituvassa yhteiskunnassa – Osaaminen ja oppimisen taidot**  
Harri Ketamo, yrittäjä, HeadAI

## RINNAKKAISSESSIO B

pj Katja Laine, ylihoitaja, SataDiag

**Ajankohtaista lakiasiaa terveydenhuollon toimijoille, Sairaalaläkämiehet ry**

- 13.00 Sopimusten johtaminen – mitä sillä saavutetaan?** Lakiasianjohtaja Johanna Sorvettula, UNA Oy
- 13.30 Kenelle saa myydä ja kenelle ei?** Hallintojohtaja Lauri Tanner, HUS
- 14.05 Kallista vai ei? Oman tuotannon tuntemus ostojen taustalla**  
Virpi Pitkänen, erityisasiantuntija, Johtaminen ja ohjelmistot, Kansallinen DRG-keskus, FCG Konsultointi OY
- 14.30 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 15.00 Diagnostiset palvelut: Kannattaako Vileenin ostaa halvalla?**  
– Laitehankinnan anatomiaa ja elinkaarikustannuksia  
Virpi Tunninen, vastuualuejohtaja, ylifyysikko FT, Sairaalfysiologia, SataDiag liikelaitos



## RINNAKKAISSESSIO C

pj Jaana Helenius, palvelupäällikkö, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri

- 13.00 Välinehuolto – vastuullinen kumppani potilaan tutkimuksessa ja hoidossa**  
Ulla Isotalo, välinehuoltopäällikkö, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- 14.30 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 15.00 Siivouskeskus kehitty**  
Hanna Mari Muikku, siivoustyösuunnittelija, Satasairaala

## RINNAKKAISSESSIO D

pj Mari Viljanen-Peuraniemi, asiakaspalvelupäällikkö, Satasairaala

- 13.00 Terveyskylä – Vaikuttava palvelukokonaisuus**  
Minna Ervast, projektisuunnittelija, TtM, KTM, VSSHP
- 13.45 Kulttuurit kohtaavat ja kulttuurit törmäävät**  
Leila Savolainen, pakolaisterveydenhoitaja, Kuopion kaupunki
- 14.30 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**



### Hoitotyön kehittäminen tasapainossa

pj Paula Asikainen, hallintoylihoitaja, Satasairaala  
- Hallintoylihoitajat ry

- 15.00 Hoitotyön kansallinen vertaiskehittäminen**  
Kristiina Junntila, TtT, dosentti, johtava hoitaja, Nursing Research Center, HUS
- 15.20 Toimintalähtöinen työvuorosunnittelu – resurssien hallinnalla työhyvinvointia**  
Johanna Bjerregård-Madsen, TtM henkilöstöjohtaja, Siun sote ky  
Maria Haarala, TtM, Työvoimahallinnon projektipäällikkö, Siun sote ky
- 15.40 Satasairaala- erinomaista asiakaskokemusta rakentamassa**  
Mari Viljanen-Peuraniemi, TtM, KTM, asiakaspalvelupäällikkö, Satasairaala
- 16.00 Päiväohjelma päättyy**
- 19.00 Iltajuhla Agora-sali, SAMK-Kampus**

### PERJANTAI 23.8.

- |   |  |
|---|--|
| <b>8.30 Terveys- ja Talousyhdistyksen vuosikokous</b>   | <b>12.30 Turhista keskeytyksistä sujuvampaan työntekoon asiantuntijatyössä – Kognitiivisen ergonomian näkökulma, case SATSHP</b> |
| <b>9.00 Tekemisen riemu ja tuska – Miksi aina minä?</b><br>Tom Pöysti, näyttelijä                 | Katri Mannermaa, FT, työhyvinvointipäällikkö, työsuojelupäällikkö, Satasairaala  |
| <b>10.30 Virkistätymistauko tarjoilujen äärellä ja näyttelyyn tutustuminen</b>                    | <b>13.00 Kapulan vaihto: Terveys ja Talouspäivät 2020 ja päivien päätös</b>  |
| <b>11.00 "Valtakunnassa kaikki hyvin"</b><br>Kirsi Varhila, ylijohdaja, STM                       | <b>13.15 Lounas ja hyvää kotimatkaa</b>  |
| <b>11.45 Puheenvuoro</b>  |  |
| <b>12.00 THL tänään ja lähitulevaisuuden uudet haasteet</b><br>Markku Tervahauta, pääjohtaja, THL |  |

*Ohjelma on alustava ja ohjelmamuutokset ovat mahdollisia. Kaikki oikeudet pidätetään.*

## TUOTEUUTINEN

Investoi ja säästä -

# Vaikuttavaa lääkintälaiteteknologiaa Suomesta

Tieteellisissä alan julkaisuissa arvioidaan, että Suomessa on tälläkin hetkellä noin 80 000 potilasta, joilla on painehaava.



Euroopassa ja Yhdysvalloissa patentoitu Tergo®Glide -siirtosuojia lisää potilasturvallisuutta ja helpottaa oleellisesti hoitajien työtä.

Painehaava on komplikaatio, joka syntyy yleensä joko kudokseen kohdistuvan suoran paineen tai kudosten verenkierron häiriön seurauksena. Tyypillisesti painehaavan saa akuutisti sairastunut tai huonokuntoinen ja liikuntakyvytön potilas, mutta painehaavan voi saada myös jo lyhyen kuljetuksen tai leikkauksen aikana.

Viime vuonna julkaistun tutkimuksen mukaan painehaava aiheuttaa Yhdysvalloissa 60 000 ja Isossa-Britanniassa 29 000 kuolemantapausta vuosittain. Vertailun vuoksi: molemmissa maissa liikenneonnettomuuksissa menehtyy selvästi vähemmän ihmisiä. Yhdysvaltojen ja Ison-Britannian lukuihin perustuen voidaan arvioida, että painehaava aiheuttaa Suomessa 1000 – 2000 ihmisen kuoleman vuodessa.

Painehaavojen hoitaminen aiheuttaa huomattavasti enemmän kuluja kuin mitä niiden estäminen aiheuttaisi. Yksittäisen painehaavapotilaan keskimääräiset hoitokulut ovat Suomessa arviolta 6 000 – 8 000 euroa, mutta todella hankalien painehaavojen hoitokustannukset nousevat helposti yli 150 000 euron. Veronmaksajille aiheutuneet kokonaiskustannukset Suomessa nousevat yli 500 miljoonaan euroon vuodessa.

#### CARITAL-RYHMÄN TOIMITUSJOHTAJA

Hannu Saarinen sanoo, että markkinoilla olevilla tuotteilla pitää olla laadukasta kliinistä näyttöä siitä, että ne toimivat käyttötarkoituksessaan.

–Esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin (HUS) strategiassa painehaavojen vähentäminen on nostettu yhdeksi hoidon laadun mittareista. Olen luottavainen sen suhteen, että tällaiset linjat heijastuvat jatkossa myös hankinnoissa. Jo potilasturvallisuuden tähden johdon olisi huolehdittava siitä, että hankitaan vain laitteita, joiden teho on aukottomasti osoitettu sekä kliinisen tutkimuksen että käy-

tännön työn kautta, toteaa Hannu Saarinen.

-Kohtuullisilla investoinneilla tehokkaaseen teknologiaan voitaisiin säästää tuntuvia summia ilman, että terveydenhuollon rakenteisiin tarvitsisi puuttua mitenkään, tuumaa Hannu Saarinen.

**UUSI EUROOPPALAINEN** lääkintälaitteasetus (MDR) korvaa keväällä 2020 nykyisen lääkintälaitedirektiivin (MDD). Tämän myötä lääkintälaitteille asetetut vaatimukset kiristyvät ja heijastuvat myös lainsäädäntöön Suomessa. Läkintälaitteiden kehittämistä ja valmistusta säätelee Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Monesti näyttää unohtuvan, että painehaavojen estämiseen ja hoitoon tarkoitettu patja on lääkinällinen laite, kuten moni muukin apuväline. Kehittäminen, valmistus ja markkinaseuranta edellyttävät systemaattista työtä, ilman toimivaa laatujärjestelmää lain vaatimuksia ei täytetä.

Caritalin ja MediMattressin yhteinen laatujärjestelmä on sertifioitu ISO-standardin 13485 mukaisesti. Se on tarkoitettu nimenomaan lääkintälaitteiden laadunohjaukselta varten.

-Olemme ainoa korkean ja erittäin korkean riskin potilaille tarkoitettujen säädettävien ilmakennorakenteisten erikoispatjojen valmistaja Suomessa. Laatujärjestelmän lisäksi Suomalaisen Työn Liiton meille myöntämä Avainlippu on erittäin tärkeä. Avainlipun kautta niin asiakkaat kuin potilaatkin tietävät, että käytössä on paras mahdollinen teknologia. Samalla Avainlippu velvoittaa meitä vaatimaan kotimaista työtä myös tulevaisuudessa, Saarinen painottaa.



Carital-ryhmä on investoinut mittavia summia tuotekehitykseen Suomessa. Syksyn kuluessa yritys tuo markkinoille täysin uutta erikoispatjan säätämiseen kehitettyä teknologiaa. Hankkeen kokonaiskustannukset nousevat lähes kahteen miljoonaan euroon.



## Tutkitusti kotimaista lääkintälaiteteknologiaa

Kun **Hannu Saarinen** yhdessä kollegoiden ja Instrumentariumin kanssa perusti Carital Oy:n 25 vuotta sitten, hän ei osannut arvata, kuinka pitkä ja vaivalloinen tie on tuoda lääkintälaitteita terveydenhuoltoalan markkinoille.

Carital on investoinut vuosien saatossa yli 10 miljoonaa euroa kliiniseen tutkimukseen ja tuotekehitykseen. Vuonna 2008 Carital osti toisen alan suomalaisen valmistajan MediMattress Oy:n, ja siitä yritys sai siivet alleen.

Carital-ryhmän liikevaihto on runsas 5 miljoonaa euroa, yhtiöt työllistävät yli 20 henkilöä suoraan ja kymmenkunta henkilöä sopimusvalmistajien palveluksessa. MediMattressin viisi aluepäällikköä palvelevat suomalaista terveydenhuoltoa koko maassa, vienti yli 10 maahan hoidetaan tehtaalta Helsingin Hermannista käsin.

Tuotekehitys, tuotanto ja kliininen tutkimus on pidetty läpi vuosien tiukasti Suomessa. Kilpailevat tuotteet valmistetaan pääosin Aasiassa. Niiden toimintaperiaate poikkeaa Caritalin tuotteista oleellisesti, eikä niillä ole mitään laadukasta kliinistä näyttöä siitä, että ne toimivat käyttötarkoituksessaan.



Painehaava on tappava ja kallis hoidon komplikaatio

## KIINTOKALUSTEET AMMATTITAIIDOLLA



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



Kalustopuuseppä  
**P. Koivisto Oy**

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

Tule tapaamaan meitä Terveys ja talous -päivillä Porissa



Ulkoistamisen  
sijasta halutaan  
kumppanuuksia.

# Toiminnan ja talouden yhdistäminen muuttaa johtamista

Jo parin vuoden päästä älykkäät ratkaisut muuttavat johtamista – robotiikka ja koneäly mahdollistavat ennustamista ja reaaliaikaista raportointia.

Teksti: JAANA LARSSON Kuvat: SARASTIA

KuntaPro Oy:n ja Kunnan Taitoa Oy:n fuusiosta syntyi Suomen suurin tukipalveluiden tuottaja Sarastia Oy, jonka toiminta lepää nyt leveämmillä hartioilla. Toimitusjohtaja **Mika Kantola** sanoo, että yhtiössä ei haeta maksimaalista voittoa, vaan halutaan investoida voimakkaasti tulevaisuuteen, koneälyyn ja robotiikkaan, joita tuodaan mukaan talous- ja henkilöstöhallinnon prosesseihin. Tavoitteena on tehokkaammat tukipalvelut, uudet palveluinnovaatiot ja ylivertainen asiakaskokemus kunnille ja kuntalaisille.

–Oma toimintamme laajenee tietojohdamisen puolelle. Ennakointia on jo nyt raportoinnissa, mutta tulevaisuudessa puhutaan jo ennustamisesta ja siitä, että päätöksenteoksen tueksi saadaan enemmän läpinäkyvyyttä, Kantola sanoo.

**SARASTIALLA ON** 250 omistajaa ja sitä kautta valtava määrä dataa, jonka analysoinnilla saadaan tarkkaa tietoa HR:n, talouden, resurssien ja prosessien sekä asiakkaiden johtamisesta.

–Kysymys on siitä, miten taloutta ja toimintaa voidaan yhdistää. Erityisesti tähän on tarvetta sote-organisaatioissa, joissa organisaatioiden määrä pienenee, euron vähenivät ja älykkäille ratkaisuille on

enemmän kysyntää.

Kantola uskoo, että parin vuoden sisällä Sarastialla on jo kehitetty paljon uutta, joka mullistaa johtamista.

–Uudistukset eivät vaadi massiivisia käyttöönottoja tai investointeja, etenemme kehityksessä ketterien menetelmien avulla eteenpäin.

Talouden tietojen yhdistäminen toiminnan tietoihin tuo uusia ulottuvuuksia johtamiselle. Uusien toimintatapojen vieminen työyhteisöihin vaatii toimintakulttuurin muutosta. Asiakkuusjohtaja **Tero Karintin** mukaan yrityksessä se on kuin evoluutio, joka kypsyy hiljalleen.

–Kysehan ei ole tietoteknisistä haasteista, vaan organisaation tahtotilasta muuttua. Onnistumista mittaa, kuinka hyvin talousanalyysien jälkeen osataan lähteä johtamaan tiedon perusteella organisaatiota haluttuun suuntaan. Mika Kantola sanoo, että kulttuurinmuutoksen pitää olla johdonmukainen. Kertarysäyksen malli, jossa kaikki muuttuu kerralla, on hänen mukaansa tuhoon tuomittu.

**TERO KARINTIN** mukaan julkisella puolella on vahvistunut yrityspuolen mukainen tapa toimia. Sarastiankin rooli on

muuttunut talous- ja henkilöstöhallinnon palveluiden ulkoistustoimijasta palvelukonaisuusiksi tarjoavaksi kumppaniksi.

–Enää ei etsitä vain ulkoistuskumppania, vaan yritysmaailmasta tuttua kumppanuusmallia. Ulkoistuksesta on siirrytty palveluyhteistyöhön ja yhdessä katsotaan, kuinka strategista kumppanuutta rakennetaan.

Karinti sanoo, että tämä johtaa siihen, että organisaatioissa ei enää osuoptimoida jotain aluetta, vaan mietitään koko palveluputkea. Karinti uskookin, että ulkoistaminen nykyisessä muodossa talous- ja henkilöstöhallinnon palveluissa on tullut tiensä päähän.

Hyvänä esimerkkinä Kantola nostaa Hyvinkään kaupungin, jossa on siirrytty tuotepohjaiseen budjetointiin ja tiedolla johtamiseen. Mallia kutsutaan Hyvinkäällä palveluperusteiseksi johtamiseksi. Kaikki palvelut on tuoteistettu. Tämä mahdollistaa palveluiden asiakastytyvyyden, kapasiteetin ja hinnan seuraamisen sekä vertailun ulkopuolisten tuottajien hintoihin.

–Tällaisissa projekteissa on mahdollisuus ottaa suuria harppauksia, kun koko prosessi läpivalaistaan. Ennakkoluulottomuus avaa aina uusia mahdollisuuksia, Mika Kantola sanoo.



## KuntaPro Oy ja Kunnan Taitoa Oy ovat nyt Sarastia Oy

Uusi yhtiö aloitti toimintansa toukokuussa. Yhdistymisessä muodostui liikevaihdoltaan Suomen suurin julkisomisteinen talous- ja henkilöstöhallinnon yritys Sarastia Oy, joka työllistää runsaat 850 työntekijää sekä välittää sijaishenkilöstöä noin 700 henkilötyövuoden verran vuodessa. Sarastian liikevaihto ylittää 88 miljoonaa euroon, ja sillä on noin 250 omistajaa, jotka ovat kuntia, kuntayhtymiä sekä muita julkisia organisaatioita.

– Yhdistyminen vastaa omistajien tavoitteita luoda palveluyritys, jolla on alan paras osaaminen, vahva kunta- ja maakuntahallinnon tuntemus sekä resurssit palveluiden ja teknologiaratkaisujen kehittämiseen, kertovat hallituksen puheenjohtaja **Kimmo Mikander** ja varapuheenjohtaja **Esa Lunnevuori**. Samalla muodostuvat tytäryhtiöt Sarastia Rekry ja Sarastia Kuntaperintä, jotka tarjoavat omistajille sijais- ja rekrytointipalveluita ja perintäpalveluita sekä Onvire Oy, joka palvelee out-house -asiakkaita.

Uskon, että sote-uudistuksessa muutos on mahdollisuus, säästettyjä euroja, muutoksia rakenteisiin – siis isoja mahdollisuuksia, sanoo Sarastian toimitusjohtaja Mika Kantola.

Tule tapaamaan meitä Terveys ja talous -päivillä Porissa



Työvireellä ja asiakaskokemuksella on selkeä yhteys.

# Satakunnassa asiakaskokemusta parannetaan 30 000 palautteen pohjalta

Satakunnan sairaanhoitopiiri on lähtenyt vuonna 2017 kehittämään innovatiivisesti asiakaskokemusta ja asiakaskokemuksen tiedolla johtamista.

Satakunnan sairaanhoitopiirin strategiseksi tavoitteeksi asetettiin asiakaslähtöisten palveluiden tarjoaminen asiakkaille. Tavoitteen saavuttamiseksi lähdettiin vahvistamaan asiakaslähtöisten toimintamalleja ja rakentamaan asiakaslähtöistä palvelukulttuuria. Osana palvelukulttuurin kehittymistä laadittiin asiakaspalveluohjelma vuosille 2017–2018 ja sille jatko-ohjelma vuosille 2019–2020.

**SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI** on ensimmäinen sairaanhoitopiiri Suomessa, joka kerää reaaliaikaista jatkuvaa asiakaspalautetta näin mittavasti. Sairaanhoitopiiri saa vuosittain noin 30 000 palautetta, joka on noin kymmenen prosenttia asiakaskäyntimääristä.

Jokaiselle potilaalle lähtee asiakaskäynnin jälkeen seuraavana päivänä tekstiviestikysely puhelimeen, ja vastaukset tallentuvat reaaliajassa johdon työpöydälle ja sen yksikön esimiehelle, johon palaute on kirjattu. Mittarina käytetään kansallista vertailumittaria ja suosittelevuuskysymystä (NPS). Tämä mahdollistaa kansallisen vertailuvuoden ja siksi se on myös merkittävä imago- ja kilpailutekijä.

Asiakaskokemuksen tiedolla johtaminen on osa organisaation johtamisjär-

jestelmää. Palautteet käsitellään säännöllisesti kaikilla organisaation tasoilla sairaanhoitopiirin johtoryhmässä, vastuualueiden johtoryhmissä ja yksikkökouksissa. Palautteille suunnitellaan korjaavat toimenpiteet, määritellään vastuut ja toteutusajankäytöt.

Tutkimuksissa on todettu, että työvireellä ja asiakaskokemuksella on selkeä yhteys.

Sairaanhoitopiirissä on aloitettu työviereen mittaus vuoden 2017 syyskuussa, ja kuukausitasolla seurataan, miten työvire korreloi suhteessa asiakaskokemukseen. Havaittavissa on, että niissä yksiköissä, joissa on hyvä työvire, asiakaskokemus on myös hyvää. Tämän lisäksi sairaanhoitopiiri on toteuttanut mittavat strategiset asiakastutkimukset ja valinnanvapaus- ja vetovoimatutkimukset vuosina 2016 ja 2018, joiden tuloksilla on havaittu olevan suora yhteys jatkuvan asiakaskokemusmittauksen tuloksiin.

**SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI** on ensimmäisenä sairaanhoitopiirinä Suomessa mitannut näin mittavasti asiakaskokemusta ja asettanut sille selkeät tulostavoitteet. Tulokset myös raportoidaan säännöllisesti omistajakunnille, yhtymähallitukselle, valtuustolle ja asiakkaille/

potilaille.

Palvelukulttuurin kehittyminen on nähty tärkeänä uusien potentiaalisten työntekijöiden huomioimisessa ja tähän on rakennettu tiivistä yhteistyökuviota koulutusorganisaatioiden kanssa.

Keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat potilasjärjestöt ja yhdistykset, jotka ovat tuoneet aktiivisesti potilaan ääntä kuuluviin. Vuoden 2019 alussa sairaanhoitopiiri liittyi myös kansalliseen OLKA-palvelupiste verkostoon. Tavoitteena on, että vuoden 2019 aikana sairaalassa toimii vapaaehtois-työntekijöitä, jotka toimivat asiakkaille esimerkiksi vertaistukijana ja saattoapuna.

**ASIAKASKOKEMUKSEN MERKITYS** on noussut huomasti viime vuosina suomalaisessa julkisessa terveydenhuollossa. Asiakaskokemuksen strategista merkitystä on alettu ymmärtämään, mutta sen mittaamisessa ja tiedolla johtamisessa on ollut kehittämisen varaa. Myös Sote-uudistuksessa tapahtuvat palvelurakenteelliset muutokset ja kansallinen lainsäädäntö tukevat palvelukulttuuriin muutosta asiakaslähtöiseksi. Lähtökohtana uudistuksissa ovat asiakkaiden kokemukset ja asiakkaiden osallistaminen palvelujen kehittämiseen.



## Kokonaisvaltaisella asiakastutkimusarkkitehtuurilla seurataan tuloksia

Satakunnan sairaanhoitopiiri on laatinut kokonaisvaltaisen asiakastutkimusarkkitehtuurin, jonka tutkimuksiin ja menetelmiin tukeutuen voidaan seurata ja parantaa asiakaskokemusta. Keskeisinä teemoina arkkitehtuurissa on mitä, miten ja milloin tutkitaan. Tähän sisältyy jatkuvan asiakaskokemuksen mittaus, työvire, valinnanvapaus- ja vetovoimatutkimus, sidosryhmätutkimus ja strateginen asiakastutkimus. Nämä tutkimukset ovat sisällytetty johdon vuosikelloon. Tutkimusten hyödyntämissuunnitelma rakentuu kolmelle johtavalle periaatteelle:

1. Tavoitteet asetetaan konkreettiseen ja mitattavaan muotoon
2. Toimenpiteet määritellään täsmällisesti
3. Kehittymisen etenemistä seurataan ja ohjataan; kehittäminen saatetaan loppuun.

Tutkimusten mukaan ensimmäisen toimintaohjelmakauden (2017-2018) aikana asiakaskokemus parantui merkittävästi ja asiakaskokemuksen tavoitetaso ylitettiin kaikissa toimintayksiköissä. Uudelle toimintaohjelmalle (2019-2020) asetettiin tavoitteeksi 4.5 (asteikolla 1-5).

Tällä hetkellä keväällä 2019 sairaanhoitopiirin asiakaskokemuksen keskiarvo on 4.45, joka osoittaa sen, että jo vuoden 2019 alkuvuoden aikana kehitys on jatkunut positiivisena.

**SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIIRIN** kuntayhtymä on julkisen terveydenhuollon toimija, joka tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja noin 223 000 asukkaalle yhteistyössä perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa.

## ASIAKASKOKEMUS TOUKOKUUSSA



Henkilökunta oli osaavaa ja ammattitaitoista.

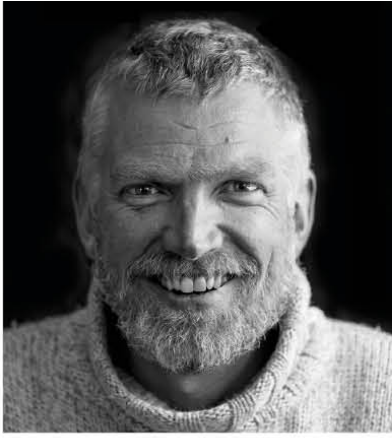


Henkilökunta oli ystävällistä ja kiinnostunut tilanteestani.



Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.

*Asteikko:  
1 = täysin eri mieltä ...  
5 = täysin samaa mieltä*



"Muutama vuosi sitten kävimme Himalajalla, jossa oli vanhoja rippusiltoja. Kysyin sherpalta, kuinka vanha silta on. Hän kertoi, että se on vain 200 vuotta vanha ja sitä on juuri viime viikolla vahvistettu laittamalla rukousliput kaitteeseen", tutkimusmatkailija Pata Degerman kuvailee, kuinka luottamus eri yhteisöissä voi rakentua eri asioista.

## "Syvällä yhteistyöllä voitetaan monta asiaa"

Löytöretkeilijä, vuorikiipeilijä, valokuvaaja Pata Degerman on kiivennyt yli 200 vuorenhuipulle. Hän sanoo, että ilman luottamusta kavereihin se ei olisi onnistunut.

Teksti: JAANA LARSSON Kuvat: PATA DEGERMAN

-Mulle on monta kertaa sanottu, että olen ihan kahjo. Voin pudota railoon, joka on satoja metrejä syvä tai eksyä labyrinttiin. En tiedä, kestääkö lumisilta painoa.

Löytöretkeilijä Pata Degerman sanoo, että tilanteessa, jossa on kyse elämästä tai kuolemasta, on luotettava kavereihin ja välineisiin.

-Siinä tulee väkisinkin mietittyä, mistä se luottamus syntyy. Itse olen sitä mieltä, että voitamme syvällä yhteistyöllä monta asiaa ja ilman sitä menetetään jotain suurta.

Degerman on ollut tilanteessa, jossa NASAn astronautit ja vuorikiipeilijät ovat benchmarkanneet toisiaan.

-Kun kriisi uhkaa porukkaa, ryhmä hajoaa, jos sillä ei ole syvää yhteistyötä. Siihen tarvitaan aina aikaa. Esimerkiksi Nasalla vaativissa projekteissa yhteishengen luomista harjoitellaan kuusi kuukautta.

Degermanin mielestä myös yksilön pitää tunnustaa, että hän voi saavuttaa omat päämääränsä paremmin, kun tiimin yhteistyö syvenee.

-Kommunikointi on kaikkein tärkeintä, pitää ymmärtää, miten toinen kommunikoi sinulle.

Huonosti toimivassa ryhmässä varotaan, että ei esitetä tyhmiä ideoita, ei uskalleta sanoa asioita. Löytöretkeilijän mielestä

pitäisikin normalisoida hullujen ideoiden heittäminen.

-Monen yhteen laitettun idean arvo on suurempi kuin yksittäisen idean.

**DEGERMANIN PÄÄTÖKSILLE** lisähaastetta tuovat ankarat olosuhteet. Lämpötila voi olla -40 astetta, huipulla voi tuulla, energiat ovat vähissä. Motivaatiota on silti riittänyt, sillä Degerman on kiivennyt yli 200 vuorenhuipulle, ollut 22 vuorenhuipun ensimmäinen huiputtaja, ollut 25 erilaisen retkikunnan mukana, seikkailut viidakossa ja autiosaarilla. Degerman sanoo, että onnistumisen taustalla on pari tärkeää asiaa:

-Moni on sanonut mulle, että sulla on hyvää tuuria. Mitä enemmän mä harjoitellen, sitä enemmän mulla on tuuria. Ja jos tulee uhka, mun ei tarvitse katsoa, onko kaverit mun selän takana, ne on siellä. Itsekin pitää tiedostaa, että kaveri kuolee, jos teet virhearvion. Luottamus on ehdoton juttu.

Kun työtä tehdään ääri rajoilla, on löytöretkeilijällä ollut aikaa lumisissa erämaissa miettiä, mikä on oma motiivi ja mikä on elämän tarkoitus.

-En tiedä lainkaan, mutta olen päätenyt siihen, että on saakelin paljon parempaa tehdä asioita, jotka ovat hauskoja.







## Kolme asiaa, jotka määrittelevät onnistumista

1. Jos et kysy mitään,  
et saa mitään.
2. Jos et kerro uusia ideoitasi,  
kukaan ei tiedä niistä mitään.
3. Puhumisen ja tekemisen  
välillä on iso ero.

Pata Degermanin retkikunta  
nimesi Antarktiksien yhden huipun  
Suomen 100-vuotisjuhlan kunniaksi  
"Mount Suomeksi".

# Järjestöseminaarissa pohdittiin, mihin suuntaan seuraavat askeleet otetaan

Teksti JA KUVAT: JAANA LARSSON

Yhdistyksen sihteeri **Outi Kalske** kertoi, että yhdistyksessä on tapahtunut pientä nuorennusleikkausta, osa eläkkeelle jääneistä on lähtenyt myös yhdistyksestä, mutta tilalle on saatu nuoria jäseniä.

-Eläkeläisjäsenillä on meille tärkeä sija, heillä on paljon tietoa ja osaamista, mielellään pidämme myös heidät yhdistyksessä.

Joillakin yhdistyksillä toiminta on aktiivista, Kalske sanookin, että yhdistykset voisivat oppia toisiltaan nykyistä enemmän.

-Jäsenistössä kaikki ovat yhtä tärkeitä riippumatta tittelistä, hallituksen jäsen **Leena Tiesmaa** korosti yhdistyksen jäsenen tasa-arvoista roolia.

**PASI PARKKILA** avasi muutamalla sanalla yhdistyksen taloutta ja kertoi, että Terveys ja talous -päivien onnistuminen on tärkeää yhdistyksen taloudelle.

-Yhdistystoiminnalle on kysyntää ja se

koetaan tärkeäksi. Myös kaupungeille on etua tällaisesta toiminnasta. Terveys ja talous -päiville meidän pitää kehittää lisää uudenlaisia yhteistyökuvioita ja vahvistaa paikallisia yrityksiä ja mediasuhteita, jotta tapahtuma pysyy elinvoimaisena.

**YHDISTYKSEN KANSAINVÄLINEN** toiminta on muutoksessa. Yhdistys on ollut vuodesta 1971 EAHM:n (The European Association of Hospital Administrators) jäsen, mutta jäsenyys päättyy vuoden 2019 lopussa. Yhdistys on jatkossa EHMA:n (European Health Management Association) jäsen.

-Tästä odotetaan enemmän hyötyvaihtokuituksia yhdistykselle, lisää vaikuttavuutta. Uusi jäsenmaksu on myös edullisempi, **Jaakko Herrala** kertoi.

Uusi yhdistys käsittää laajemmin Euroopan maita, mukana on noin 50 organisaatiota

17 maasta. Myös edut ovat laajemmat yhdistykselle kuin aikaisemmin. EHMA järjestää pienempiä ja isompia tapahtumia, järjestössä on asiantuntijaraati, directors' group, sekä erilaisiin aihealueisiin erilaisia ryhmiä.

-Toiminta tuntuu todella aktiiviselta, Herrala totesi.

Järjestöseminaarissa esitettiin toive, että yhteistyö voitaisiin käynnistää kutsumalla EHMA:n edustajia Terveys ja talous -päiville esimerkiksi Tampereelle workshoppeihin miettimään, millaista yhteistyötä voitaisiin tehdä.

-Kansainvälinen toiminta on arvokasta, sieltä löytyy myös yhdistyksellemme vierailukohteita, ehkä myös uusia toimintatapoja, Pasi Parkkila sanoo.

Lehden lisäksi tarvittaisiin myös muita jäsenistön viestintävälineitä. Yksi ehdotetuista kanavista oli Microsoftin Teams, joka mahdollistaisi paikallisyhdistysten tiimit ja koko yhdistyksen välisen keskustelun.

-1990-luvun lama pakotti yhdistyksen uudistautumaan, meillä ei ole nyt lamaa, mutta nyt on paljon muita tekijöitä, jotka ajavat yhdistystä uudistautumaan. Yhdistyksillä on mahdollisuus vaikuttaa omalla alueellaan, vaikuttamiskanavia on myös epävirallisissa tilaisuuksissa. Jokainen tekee omalla persoonalla vaikuttamistyötä, muistuttaa hallituksen jäsen **Pasi Parkkila**.



Terveys ja talous ry:n puheenjohtaja Jaakko Herrala ja hallituksen jäsen Leena Tiesmaa olivat Naantalissa Herrankukkarossa yhdistyksen järjestöseminaarissa. Herrala kertoi, että yhdistyksen asettamat strategiset tavoitteet on saatu aika hyvin toteutettua.

## JÄRJESTÖSEMINAARI

Naantalissa



### Terveys ja talous ry

Yhdistyksen keskeiset vaikuttamiskanavat ovat Terveys ja talous -lehti, Terveys ja talous -päivät ja Terveyspolitiikkaseminaari. Sisäisen vaikuttamisen kanavia ovat paikalliset tapahtumat ja kokoontumiset sekä järjestöseminaari kerran vuodessa.



## JÄRJESTÖSEMINAARI Naantalissa



### ”Olemme nyt yhdistys” – Sairaalapuhtaus ry perustettiin helmikuussa

Sairaalapuhtaus ry perustettiin helmikuussa. Sen puheenjohtajana toimii **Maarit Roininen** Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä, varapuheenjohtajana **Jaana Helenius** Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiristä ja sihteerinä **Tuula Karhumäki** TK-Tools Oy:stä.

–Tavoitteemme on nyt aktivoitua jäsenhankinnassa, erityisesti tavoittelemme välinehuol-

lon ja laitoshuollon asiantuntijoita ja työntekijöitä, kertoo Roininen.

Yhdistys toimii sairaaloiden, terveyskeskusten ja muun terveydenhuollon sairaala- ja välinehuoltoalalla työskentelevien esimiesten ja näistä asioista kiinnostuneiden asiantuntijoiden yhteistyöelimenä.

Yhdistys järjestää muun muassa vuosittain sairaalapuhtaus-koulutuspäivät.



Sairaalapuhtaus ry:n puheenjohtajana toimii Maarit Roininen (vas.) ja sihteerinä Tuula Karhumäki.



### Jaakko Herrala valmistelemaan Pirkanmaan soteuudistusta

Terveys ja talous ry:n puheenjohtaja **Jaakko Herrala** siirtyy Pirkanmaan sote-muutosjohtajan pallilta valmistelemaan Pirkanmaan kuntien ja kaupunkien yhteistä sote-uudistuksen valmistelua. Herralan tehtävänä on selvittää ensimmäisessä vaiheessa erilaisten vaihtoehtojen arviointi. Kolme keskeistä linjaa ovat kuntavetoinen, maakuntalähtöinen ja oma Tähtisairaalahanke. Herrala arvioi, kuntapohjaisella mallilla rahat voivat loppua kesken.

–Perimmiltään on kyse siitä, että kuinka turvaamme yhdenvertaisuuden ja miten se maksetaan. Rahanjako on siis iso kysymys. Lähitulevaisuus voi olla sellainen kuntamallissa, että veroäyri karkaa matalimman ja korkeimman kunnan välillä kymmenen prosenttia. Silloin useasta kunnasta tulisi kriisikunta. Tämän vuoksi näyttäisi olevan vahvaa tahtoa, että rahoitus hoidetaan maakuntien kautta, Herrala arvioi.

Hänen mukaansa voisi olla mahdollista, että seuraavien kuntavaalien yhteydessä huhtikuussa 2021 olisi maakuntavaalit.

–Tämä edellyttäisi, että valmisteluita jatkettiin aikaisemman pohjalta, Herrala sanoo.

## Kuulumisia

### Pirkanmaan Terveys ja talous ry

Terveys ja talous -päivät ovat vuonna 2020 Tampereella. Asiantuntijaohjelmaryhmä kokoontui ensimmäisen kerran kesäkuussa. Vuoden päästä pidettävät päivät ovat Tampere-talolla. Päivien teema on mediaseksikäs: Ikääntyminen, uhka vai mahdollisuus?

Yhdistys on tehnyt yhteistyötä Hämeen yhdistyksen kanssa, yhdessä järjestetään muun muassa pikkujoulut. Syyskuussa yhdistys lähtee kylään yliopistokeskukselle Seinäjoelle.

### Uudenmaan Terveys ja talous ry

Uudellamaalla uudet työntekijät saavat yhdistykseen liittymislomakkeen ja heitä käydään tervehtimässä. Uudet jäsenet eivät ole olleet aktiivisesti mukana jäsenilloissa, tähän halutaan kiinnittää huomiota. Terveys ja talous -päivien jälkeen Uudellamaalla on huilattu vuosi, nyt toiminta taas virkoamassa. Yhdistys kävi keväällä Tukholmassa. Riittävän edulliset matkahinnat ovat vedonneet jäseniin.

### Varsinais-Suomen Terveys ja talous ry

Varinais-Suomessa toiminta on hiipumassa. Vetovastuu tuntuu olevan monessa yhdistyksessä muutaman henkilön harteilla, näin on käynyt Turussakin. Nyt on heitetty verkkoja perusterveydenhuollon ja sosiaalipuolelle, sitä kautta haetaan uusia innovaatioita jäsenoimintaan ja lisää jäseniä. Jäseniä on tällä hetkellä alle sata, parhaimmillaan heitä on ollut 159.

### Kanta-Hämeen Terveys ja talous ry

Kanta-Hämeen yhdistys on pieni, mutta aktiivinen. Tuossa on yhdistyksen omat seminaaripäivät Työn voimaa terveyteen ja talouteen. Yhdistyksessä on pohdittu Hämeenlinna-keskeisyyttä, suunnitelmassa on road trip-pejä lähialueille. Yhdistys pohtii myös, miten yhdistystä voisi markkinoida nuoremmalle väelle.



## Porin iltajuhlissa bilebändin tahtiin

Porin Terveys ja talous -päivien iltajuhlissa tapahtumapaikan Agora-Sali muuttuu torstai-iltana tanssisaliksi ennen auringonlaskua. Iltajuhlan etkot ovat tarjolla aulabaarissa.

Illalla nautitaan upea kolmen ruokalajin illallinen, tarjolla on mielenkiintoisia tapaamisia ja verkostoitumista. Illan viihteestä vastaa bilebändi Selim P. Porilaisten oma virallinen bilebändi

soittaa biletykityksestä valssiin ja humpnaan kaikkea mahdollista eri vuosikymmeniltä.

Illan yllätysesintyjää ei vielä paljasteta, mutta hän on kokenut kaiken kansan naurattaja, joka kirjoittaa nauruhermot taatusti kaakkoon.

Päivän yhteistyökumppaneilla on mahdollisuus varata kutsuvieraspyytä Agora-Salista.

# terveysjatalouspäivät.fi

## Terveys&Talous

Terveysalan ammattilehti  
81. vuosikerta

### TOIMITUS

Jaana Larsson  
Puh. 0400 134 154  
jaana.larsson@kamua.fi  
terveysjatalous@media.fi

### PÄÄTOIMITTAJA

Pasi Parkkila

### VIESTINTÄNEUVOSTO

Pasi Parkkila  
Jaakko Herrala  
Tuomo Meriläinen  
Leena Tlesmaa  
Merja Ilomäki  
Jaana Larsson

### ILMOITUSMARKKINOINTI

Je-Mark ky  
Jukka Eriksson  
Vanha Svelinsintle 6 F 17  
02620 Espoo  
Puh. 09 5489 3630  
Puh. 050 339 6137  
info@je-mark.fi  
www.je-mark.fi

### ILMOITUSAINEISTO

Forssa Print  
Esko Aaltosen katu 2  
PL 38, 30101 Forssa  
Puh. 03 423 5634

### TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET

Forssa Print  
Päivi Isomäki  
Puh. 03 423 5625  
paivi.isomaki@forssaprint.fi

### JÄSENASIAT

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

### JULKAISUJA JA KUSTANTAJA

Terveys ja talous ry  
www.terveysjatalous.fi

### ULKOASU JA TAITTO

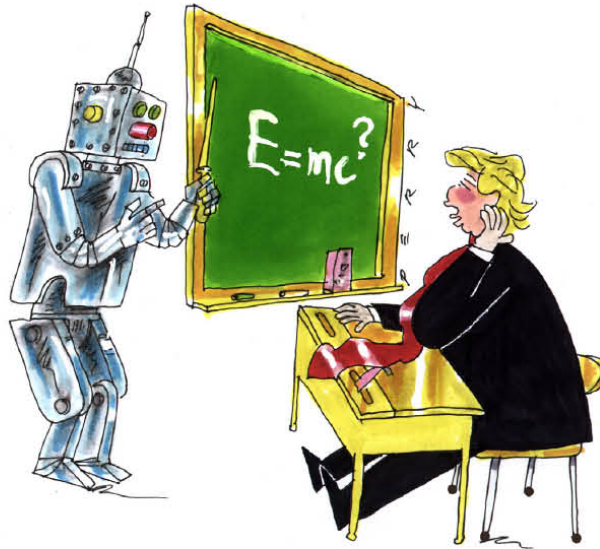
Kamua Oy

### PAINO

**FORSSA PRINT**

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman  
kustantajan lupaa on kielletty.



## Tulevaisuus on pian käsillä

**TULEVAISUUS ON** jo kovaa vauhtia tulossa. Siihen on kiire varautua. Isoimmat haasteet koskevat ympäristöä ja digitalisaatiota, mutta on niitä muitakin.

**IHMISKUNTA ON** mainiosti onnistunut lämmittämään ilmaston ja aikaansaamaan säiden ääri-ilmiot, synnyttämään tolkkottomasti jätteitä sekä saastuttamaan ja tuhoamaan luontoa. Silti kaikki poliitikot ovat yhtä mieltä siitä, ettei tilanteesta saa syyttää ketään – ei edes venäläisiä rekkakuskeja, jotka heittävät autonsa ikkunasta tyhjästä makkarapakettinsa kotini ohi kulkevan maantien varteen.

**MINUN MIELESTÄNI** me olemme kaikki syällisiä – minäkin, joka olen erehtynyt laittamaan loppuun käytetyn kovamuovisen tiskiharjan varren pehmomuovisten pakkausjätteiden säiliöön. Eniten syällisiä ovat kuitenkin taas kerran päättäjät, jotka sanktioista säätämisen sijasta ovat muuttaneet saastuttavat päästötkin kauppatavaraksi.

**YMPÄRISTÖUHKIEN TORJUNTA** on kuitenkin melkein mahdoton tehtävä. Mistä löytyy se maailman johtaja, joka pysäyttää maapallon väestönkasvun? Kuka pörssiyhtiön osakkeenomistaja on valmis antamaan edes puolet yhtiönä tuloksesta metsien istuttamiseen Saharaan? Miten tässä formuloiden ja rallien maailmassa saadaan keski-ikäiset miehet vaihtamaan dieselautonsa polkupyörään? Millä ihmeen konstilla saadaan venäläiset rekkakuskit kierrättämään makkarapussinsa tai Trump sivistyneeksi? Ja niin edelleen ja niin edelleen?

**TOINEN TULEVAISUUDEN** megatrendi on siis digitalisaatio. Älylaitteiden ja robottien vallankumous on jo alkanut.

Älyvempaimet tunnistavat sijaintimme, kasvomme, käyttäytymisemme ja luonteemme paremmin kuin me itse. Digi-älyä on sijoitettu joka paikkaan, jääkaappeihin, lenkitossuihin, roskakoreihin ja pikkuhousuihin – vain muuttaman esimerkin tärkeimmästä päästä mainitakseni. Älytekniikka tekee lääkäreistäkin vaatimattomia apuhoitajia, kun digitaalisesti tai jopa robottien avulla diagnosoidaan, leikataan, lääkitään ja kuntoutetaan. Kaukana ei ole aika, jolloin sisuksiimme sijoitetut nano-robotit päivittävät ja huoltavat elimemme, verisuonistomme ja solumme.

**ROBOTIT TARJOAVAT** myös uusia ratkaisuja sosiaalisille suhteille. Esimerkiksi parisuhteet nousevat aivan eri tasolle, kun vaimo korvaa kaljoittelevan ja kuorsaaivan miehensä helliä sanoja viljelevällä robotilla tai mies nalkuttavan vaimonsa itse ohjelmoimallaan seksikkäällä blondirobotilla.

**ISO HAASTE** digitalisaatiosta tulee myös hallitukselle ja taas henkiin herätetylle kolmikantapolitiikalle. Robotiikka tulee syrjäyttämään ihmistyövoiman, jopa täystyökykyisenkin. Työllisyysasteen lisäämistavoite 75 %:iin on vanhasta maailmasta. Työllisyysprosentti -mittarin tilalle tarvitaan ihan muita indikaattoreita ja ennen kaikkea ihan muunlaisia toimia.

**ON NIITÄ** muitakin tulevaisuuden haasteita. Yksi tärkeimmistä on ihminen itse. Onko hän omaan napaansa tuijottava, itseriittoinen, sotaharjoituksiin fiksoitunut nationalisti vai ihmiskunnan jatkuvuudesta huolta kantava liberaali kosmopoliitti? – Nyt on pakko valita puolensa, sillä tulevaisuus on pian käsillä.

# Terveys ja talous ry

## hallituksen jäsenet 2019



**JAAKKO HERRALA**

hallituksen puheenjohtaja  
Sote-projektijohtaja

Pirkanmaan liitto

Puh. 050 329 7166  
jaakko.herrala@pirkanmaa.fi



**TUOMO MERILÄINEN**

hallituksen jäsen  
hallintojohtaja

Itä-Suomen yliopisto

Puh. 040 355 2299  
tuomo.merilainen@uef.fi



**PASI PARKKILA**

hallituksen jäsen  
kehitysjohtaja

Pohjois-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri

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



**MIKKO HÄIKIÖ**

hallituksen jäsen  
kehittämispäällikkö

Lapin sairaanhoitopiiri

Puh. 040 772 7211  
mikko.haiki@lshp.fi



**MAISA LUKANDER**

hallituksen jäsen  
laatupäällikkö

HUS Tietohallinto

Puh. 040 865 9441  
maisa.lukander@hus.fi



**LEENA TIESMAA**

hallituksen jäsen  
KM, SHO ja työnohjaaja

Puh. 040 027 5670  
leena.tiesmaa@gmail.com



**MERJA ILOMÄKI**

hallituksen jäsen  
ruokapalvelujohtaja

Soite/ Keski-Pohjanmaan sote  
kuntayhtymä

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



**LEILA SAVOLAINEN**

hallituksen jäsen  
terveydenhoitaja

Kuopion kaupunki

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



**TAPIO KALLIO**

hallituksen jäsen  
huollon johtaja

Satakunnan sairaanhoitopiiri

Puh. 044 707 7750  
tapio.kallio@satshp.fi



**OUTI KALSKE**

hallituksen jäsen/ sihteeri  
hankinta- ja logistiikkaohjaaja

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

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

## Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

Voit liittyä jäseneksi kätevästi netin kautta [www.terveysjatalous.fi](http://www.terveysjatalous.fi) kohdasta jäsenhaku tai sähköpostilla yhdistyksen sihteerille [outi.kalske@terveysjatalous.fi](mailto:outi.kalske@terveysjatalous.fi). Jäsenmaksu on 25 euroa/vuosi.

# Oikein mitoitettu toimii paremmin.

Visma Publicin kunta- ja sotesektorille suunnitellut henkilöstö-, palkka- ja taloushallinnon ohjelmistoratkaisut ovat

KETTERIÄ JA SOPIVAN KOKOISIA, KÄYTÄNNÖSSÄ KOETELTUJA JA HYVÄKSI HAVAITTUJA, KUSTANNUS-TEHOKKAITA JA KOTIMAISIA

#Personec F  
#Intime  
#Wintime

[www.visma.fi/vismapublic](http://www.visma.fi/vismapublic)

