

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

Terveys & Talous

1 2021

**Datan hyödyntäminen
säästää rahaa**

**Kysimme sairaanhoitopiireiltä –
Miten korona vaikutti talouteen?**

Hyvä kunto auttaa palautumaan

Lukijan palsta

Julkaisemme lukijoidemme kommentteja lehden kirjoituksiin tai muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin aiheisiin.

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

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

➔ **Lähetä mielipidekirjoitus osoitteeseen jaana.larsson@kamua.fi**

- toukokuun lehden mielipidekirjoitukset viimeistään 20.4.

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI
Terveys & Talous

Terveys & Talous
Kätevästi
verkossa!
terveysjatalous.fi



+ SISÄLLYSLUETTELO

Tässä lehdessä



6 "Ei todellakaan olla tyytyväisiä korvauksiin"

8 Korona haastoi sairaanhoitopiirin talouden

12 Päivystyshelpistä huippuasiantuntijoiden neuvoja äkillisissä terveysongelmissa

13 Oulun uudesta yliopistollisesta sairaalasta rakennetaan maailman älykkäin

16 HUS hankkii lisää robotteja vapauttaakseen aikaa potilastyölle

17 Sairaalatekniikan yhdistyksen lähtökohtana vastuullisuus

18 Datan hyödyntäminen parantaa palvelua ja säästää rahaa

21 Vantaalla pilotoidaan täysin uutta sovellusta Suomessa

22 Soivasta kädestä kuntoutuksen apuvälineeksi

24 Voimakas stressi voi lyhentää elinikää muutamalla vuodella

25 Keho ja mieli tarvitsevat sekä jarrua että kaasua

26 Miten kolme sairaanhoitajaa palautuu työstään

30 Kliiks- pyörät irti ja puhtaiksi

32 Tiedolla johtaminen Siun sotessa

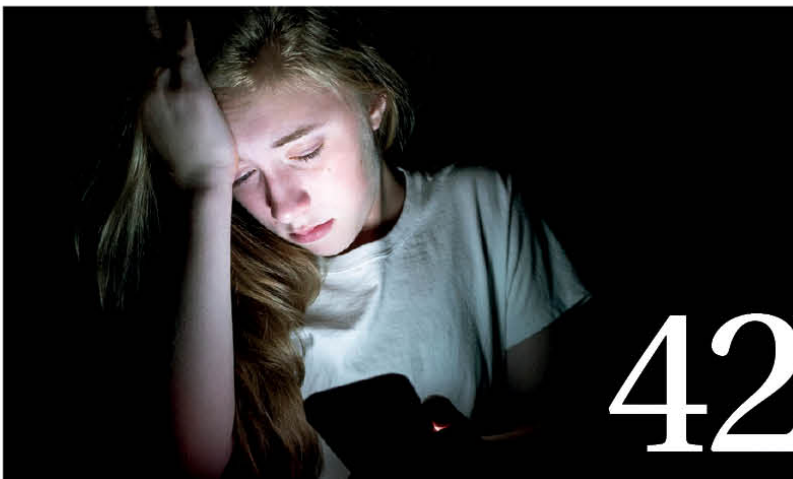
34 Mysteeri Pentti on tuntematon potilas KYSin pakohuonepelissä

37 "Suomessa ollaan opittu siihen, että joku muu huolehtii"

38 "Älä pelkää, saat olla kotona loppuun asti"

42 "Kiusaaminen on nuorelle häpeällistä"

44 Onnellisten sattumien summa



Miele

Hygieenisen puhdasta ja
kuivaa vaivattomasti.

Miele Professional. Immer Besser.



Hygieenisen puhdasta nyt entistä vaivattomammin!

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

www.miele.fi/professional

DATA

Löydä kilpailuetusi

ANALYYSI

Osoita kilpailuetusi



www.esior.fi

**TIEDOLLA
JOHTAMINEN**

Kehitä kilpailuetuasi

**VIESTINTÄ
JA VAIKUTTAMINEN**

Tee kilpailuetusi tunnetuksi

**TIETO ON
KILPAILUETU.**

ESIOR
Your Partner in HEOR

Terveys & Talous

Seuraava
Terveys ja talous
-lehti ilmestyy
toukokuussa.

TEEMANA:

- Ravitsemus ja hygienia
- Koulutus, tutkimus ja osaaminen

**Kätevästi
verkossa!**
terveysjatalous.fi

Työllisyys lisää hyvinvointia ja terveyttä



Tulevaisuuden sote on kenties lähempänä kuin uskommekaan. Samaan aikaan hyvinvointi- ja terveysteknologia lähenevät toisiaan vieden painopistettä nykyisistä sote-palveluista ennakkointiin ja ennaltaehkäisyyn. Meillä on kaksi vaihtoehtoa: Taistelemmeko vastaan vai hyödynnämmekö nopeasti uudet mahdollisuudet?

Asiantuntijat arvioivat erilaisia riskejä, kuten sitä, voivatko uudistuksen hyödyt himmetä erilaisiin ja huonosti yhteen toimiviin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Pelastaako teknologia soten tulevaisuuden, vai onko se uudistumista hidastava tai jopa estävä tulppa? Samalla, kun tehdään uudistuksia ja laitetaan perusasioita kuntoon, on digipalveluita ja teknologiaa kehitettävä, jotta myös nykyteknologian hyödyt saadaan aidosti hyötykäyttöön.

Kokonaisuutena tehtävä ei ole helppo. On ymmärrettävää, että useat eri tahot ovat huolissaan, miten urakassa onnistutaan. Haasteiden ratkamiseen tarvitaan kaikki keinot. Seinät tai yhteen toimivat tietojärjestelmät eivät yksistään riitä. Tulevaisuuden sote syntyy, kun ymmärretään teknologian ja digitalisaation mahdollisuudet edistää tiedolla johtamista, ennakkointia, ennaltaehkäisyä, parempaa hoitoa ja palvelua sekä ammattilaisten työtä että tuoda kustannussäästöjä ja parantaa tuottavuutta.

Tämän päivän terveydenhuolto painottuu sairaiden ja sairauksien hoitoon. Valtaosa terveydenhuollon kuluista menee verrattain pienen osan hoitamiseen. Terveydenhuollon vaikutus ihmisen terveyteen on kuitenkin vain noin kymmenen prosenttia. Jos terveydenhuolto ei lisää terveyttä, mikä sitten? Tutkimusten mukaan ihmisen omat toimet, kuten ravintovalinnat, liikkuminen, uni ja palautuminen lisäävät terveyttä. Ne vaikuttavat terveyteen 40 prosentin painoarvolla, sosiaaliset suhteet 15 prosenttia. Perimän merkitys on 30 prosenttia, ja sen osalta suurimpana tekijänä riskit, joihin voi itse vaikuttaa. Loput viisi prosenttia on ympäristön vaikutusta.

Ikääntyvä Suomi, terveydenhuollon kustannuspaineet ja pienenevät ikäluokat ovat terveydenhuollon suurimpia muutosajureita. Digitaalinen vallankumous on jo käynnissä, kun tiedon hyödyntäminen ja esteetön siirto paikasta toiseen, tiedolla johtaminen ja tekoäly arkipäiväistyvät. Esineiden internet (IoT), 5G, virtuaalitodellisuus ja monet muut uudet teknologiat vaikuttavat kaikkiin toimialoihin.

Laadukas data on osoittautunut elintärkeäksi raaka-aineeksi tutkimuksille ja innovaatioille. Lääketieteellisen tutkimuksen menetelmät kehittyvät huimaa vauhtia automatisaation, robotisaation ja tekoälyn vallatessa alaa. Datapohjaisen tutkimuksen tuomat uudet keinot tehokkaampiin diagnooseihin, hoitoihin ja yksilön oman vastuun tukemiseen luovat toivoa.

Kehityksen rinnalla myös osaamistarpeet muuttuvat ja eriarvoistumisen riski kasvaa. On olennaista huolehtia ammattilaisten osaamisesta monipuolisesti, jotta teknologiset mahdollisuudet osataan hyödyntää arjessa. Myös toimintamalleja ja prosesseja on uudistettava, etteivät uudistusten ja kehittämisen kustannukset kuorutu lisäkuluiksi edellisten päälle.

Yhteiskunnallisesti olennainen kysymys on se, miten menossa olevat uudistukset saadaan onnistuneesti vietyä maaliin. Merkittävämpi kysymys kuitenkin on miten ekosysteemi, jonka osana sote toimii, saadaan uudistettua siten, että kokonaisuudesta hyötyisi yksilö ja siinä samalla sote sekä koko yhteiskunta eri osa-alueineen?

Tulevaisuudessa soten menestymisen ratkaisevat lopulta sen ulkopuoliset tekijät. Millaiset ovat yksilön omat edellytykset elämässä pärjäämiseen? Onko ihmisellä riittävää ammatillista osaamista, työtä, toimeentuloa ja turvallista kotia?

Työllisyys on tehokkain tapa lisätä hyvinvointia ja terveyttä. Se vaikuttaa myös sote-palveluiden käyttöön ja kustannuksiin. Siksi HYTE on olennainen asia, edellyttäen, että otamme soten toimintaympäristön tiedot hyötykäyttöön. Hyvin johdettu ja toteutettu datan hyödyntäminen tiedolla johtamisen keinoin, voivat olla tarvittavat avaimet läpimurtoon ja menestykseen. Käykäämme viipymättä toimeen.

Janne Okkonen

*hallituksen jäsen, Terveys ja Talous ry
Terveys ja Talous -lehden päätoimittaja*

HUSin talousjohtaja:

”Ei todellakaan olla tyytyväisiä korvauksiin”

Valtiovarainministeriön koronakorvaukset eivät riitä paikkaamaan koronakustannuksia, ja sairaanhoitopiireiltä on lähtenyt kunnille mojomia lisälaskuja.

Teksti: JAANA LARSSON Kuva: HUS

Sairaanhoitopiireille maksettiin viime vuonna koronakorvauksia valtiovarainministeriön kautta 247 miljoonaa euroa, kun heillä oli maksimissaan mahdollisuus maksaa 400 miljoonaa euroa. Valtion jakamat koronavirusepidemian kustannusten korvaukset kunnille ja kuntayhtymille nousivat kaikkiaan 2,6 miljardiin euroon. Kuntia ja sairaanhoitopiirejä tuetaan taloudellisesti myös vuonna 2021.

Valtiovarainministeriön koronakorvaus on avustus, joka kompensoi sairaanhoitopiirien alijäämää ja koronan aiheuttamia kustannuksia. Niitä on syntynyt muun muassa varautumisesta, torjunnasta, potilaiden hoidosta ja irtaimiston hankinnasta. Myös tuloissa on tapahtunut vähentymistä, kun toimintoja on jouduttu lykkäämään eikä palveluita ole tuotettu siten kuin normaaliolosuhteissa.

Miten sairaanhoitopiireissä on suhtau-

duktu korvausten tasoon? HUSissa tuskailaan korvauspaketin riittämättömyyttä.

– Ei todellakaan olla tyytyväisiä korvauksiin, sanoo HUSin talousjohtaja **Jari Finnillä**.

HUS SAI sairaanhoitopiireistä eniten korvauksia, kaikkiaan 89 miljoonaa euroa jätystä 247 miljoonan euron potista. Luku oli korkein asukasta kohden. Finnillä sanoo, että vaikka summa kuulostaa suurelta, on luvuissa silti epäsuhtaa sairaanhoitopiirien välillä. HUSille korvattiin 48 prosenttia ajanjaksolla syntyneistä kustannuksista, kun muiden sairaanhoitopiirien yhteenlaskettu keskiarvo oli noin 65 prosentin luokkaa. Lisäksi marras-joulukuun osalta korvauksia ei sairaanhoitopiireille maksettu lainkaan. Summa ei riitä korvaamaan koronaan varautumisen kustannuksia tai toiminnan alasajon seurauksia.

Finnillä mielestä ongelma piilee jako-

perusteissa, sillä 4/5 avustuksesta jaettiin sairaanhoitopiireille asukasluvun suhteessa, eikä tämä mitenkään huomioi todellisia aiheutuneita kustannuksia.

– Korvausten hakemisessa haun kriteerit eivät myöskään olleet kovin selkeitä. En näe myöskään tätä vuotta ruusuisena, sillä jakoperusteet eivät ole muuttumassa, eivätkä sairaanhoitopiirit saa korvauksia täysmääräisenä toteutuneen mukaan, vaan laskennallisen väestömäärän mukaisesti. Tämän vuoksi laskelmat eivät kohtaa todellisuutta.

Finnillä sanoo kuululleensa samankaltaista kritiikkiä muualtakin kuntakentältä.

Korvausvajeen maksajiksi päätyvät kunnat. HUSin lisälasku kunnille tulee olemaan yli 30 miljoonaa euroa.

– Edessä on myös massiivinen hoitovelka. Tämä vuosi mennään epävarmalla pohjalla budjetin suhteen, Finnillä sanoo.



En näe myöskään tätä vuotta ruusuisena.

HUSin talousjohtaja Jari Finnillä pitää koronakorvausten jakoperusteita riittämättöminä. Koronakorvausten vajeen maksajiksi päätyvät kunnat.

Sairaanhoidopiirien kuntayhtymien avustukset

Valtiovarainministeriön päätös 24.11.2020

Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	Avustus, euroa	Avustus, €/asukas
Yhteensä	199 505 980	36
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky (Eksote)	4 088 857	32
Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	5 722 458	30
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen ky (Essote)	3 348 654	34
Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	71 132 736	42
Itä-Savon Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä (Sosteri)	1 304 886	32
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä	2 940 010	41
Kanta-Hämeen Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	5 455 922	32
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä	2 515 500	33
Keski-Suomen Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	8 545 245	34
Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä	5 449 869	33
Lapin Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	3 796 182	32
Länsi-Pohjan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	2 405 993	40
Pirkanmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	17 377 885	32
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen ky (Siun sote)	5 378 515	33
Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	13 115 015	32
Pohjois-Savon Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	8 317 308	34
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä	7 806 714	37
Satakunnan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	8 091 229	37
Vaasan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä	5 685 176	34
Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiirin ky + Ahvenanmaa	17 027 825	35

Korona haastoi sairaanhoitopiirien talouden

– hoitajajonoja puretaan vielä tovi

Korona kuritti sairaanhoitopiirejä viime vuonna, osaa enemmän, osaa vähemmän. Haasteita se toi kaikille. Kysyimme muutamalta sairaanhoitopiiriltä, miten korona näkyi viime vuoden talousluvuissa ja miltä kuluva vuosi näyttää.

Teksti: **PÄIVI PELTOLA**

1. Miten korona kohteli sairaanhoitopiiriänne vuonna 2020?
2. Millainen on vuoden 2020 tilinpäätös ja miten korona vaikutti siihen?
3. Miltä vuosi 2021 näyttää sairaanhoitopiirissänne?
4. Saitteko valtiolta koronatuken, paljonko ja riittääkö se?



Pasi Virtanen, talousjohtaja, PSHP:

”Korona aiheutti alijäämän ja kassakriisin”

1. Suurin ja dramaattisin vaikutus oli keväinen muun toiminnan alasajo. Meillä on palvelujen käytön mukainen laskutus, ja kun laskutettava toiminta oli alas ajettu, ei myöskään tullut tuloja, mutta pääosa kiinteistä kuluista jäi voimaan. Tämä aiheutti suuren alijäämän ja kassakriisin. Itse koronan osalta emme ole olleet pahimpia alueita missään vaiheessa.

2. Tilinpäätöksen tekeminen on vielä kes-

ken, mutta ennustamme tällä hetkellä noin 30 miljoonan euron alijäämää, josta koronan osuus tukien jälkeen on noin 10 miljoonaa euroa.

3. Kuluvan vuoden talousarvio on tasapainossa. Valtio on luvannut maksaa koronasta johtuvat talousvaikutukset. Jos se toteutuu, niin talousarvion toteutumiseen on hyvät mahdollisuudet.

Kesän ja syksyn aikana hoitajajonoja on

saatu purettua hienosti, mutta hoitovelan purkaminen varmasti jatkuu vielä.

4. Olemme saaneet yhteensä noin 20 miljoonaa euroa. Meillä on saamatta vielä viime vuoden alkupuolelta kulukorvauksia yli 4 miljoonaa euroa ja lisäksi laskituksen alenemisen vaikutuksen korvaavia tukia. Myöskään marras-joulukuussa aiheutuneita kuluja ei ole vielä korvattu. Toivottavasti saamme ne nyt vuoden 2021 aikana.

Kari Janhonen, talousjohtaja, KYS:

”Jonoa puretaan lisäämällä ostopalveluja”



1. Sairaalassa on hoidettu 72 covid-potilasta, joista teholla 23 potilasta. Sairaalassa on kuollut neljä potilasta. Keväällä varauduttiin koronaan lopettamalla muu kuin päivystyksellinen toiminta, jonka aikana koulutettiin henkilökuntaa toimimaan teholla ja kohorttiasastoilla. Lähetemäärät vähenivät hieman alle 10 % koko sairaalassa. Kevään aikana toimenpide- ja vastaanottomäärät vähenivät, mutta syksyn aikana ne ovat palautuneet normaaleiksi.

2. Vuoden 2020 tilinpäätös on kesken, tämänhetkinen alijäämän arvio on 9–10 M€. Koronan tuleminen ja sen vaikutusten enustaminen talouteen oli haasteellista.

3. Koronan vaikutukset näkyvät ainakin alkuvuodesta. Vuonna 2020 erityisesti toimenpiteitä tekevien erikoisalojen jonot kasvoivat. Niitä on purettu syksyn 2020 aikana tehostamalla omaa toimintaa ja jonotilanne on tällä hetkellä kohtalaisen hyvä. Jonon purkua jatketaan vuonna 2021 mahdollisesti myös lisäämällä ostopalveluita.

4. Valtion korona-avustusta on saatu loppuun 2020 8,8 M€. Kustannukset ja tulojen menetykset ovat suunnilleen samalla tasolla. Koronan takia KYSin sopeuttamisohjelma pystyttiin toteuttamaan vain osittain, mikä johti alijäämään koronatuesta huolimatta.

Jari Finnilä, talousjohtaja, HUS:

”Koronan taloudelliset vaikutukset ovat suuret”

1. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella Covid-19 tautitapausten määrä oli lähes 22 000 (1,3 % sh-piirin väestöstä) vuoden 2020 lopussa. Koronanäytteitä HUSissa analysoitiin 865 000 kpl. Läheteiden määrä erikoissairaanhoidon väheni voimakkaasti maaliskuusta lähtien; suurimmillaan poikkeama vuoden 2020 alkuun oli huhtikuussa (-39%).

Hoitojonot kasvoivat epidemian seurauksena ja vuoden päättyessä hoitoon jonottaa n. 20 000 potilasta. Näistä 3 100 (16 %) odottajan odotusaika on ylittänyt kii-reettömän hoidon kuuden kuukauden määräajan. Eniten odottajien määrä kasvoi kirurgisilla erikoisaloilla ja silmätaudeissa. Ensikäyntiä odottavia (polikliiniseen hoitoon odottavia) oli vuoden 2020 päättyessä n. 31 000. Näistä lähes 2 700 oli odottanut määräajan ylittävän 3 kuukautta.

Koronavuoden yhtenä onnistumisena voi pitää etäkäyntien nopeata käynnistämistä useammalla erikoisalalla. Sähköisiä käyntejä tuotettiin liki 8-kertainen määrä (+85 000 kpl) vuoteen 2019 verrattuna.

Covid-19 epidemian taloudelliset vaikutukset olivat HUSissa suuret: erikoissairaanhoidon palvelujen laskutus jäsenkun-

nille oli 84,5 milj. euroa alle talousarvion. Vuoteen 2019 verrattuna jäsenkuntalaskutuksen poikkeama oli -63 milj. euroa. Erikoissairaanhoidon palvelujen laskutus muille kuin HUSin jäsenkunnille poikkesi tavoitteeksi asetetusta -13 milj. euroa. Toimintatuottoja taas kasvatti koronanäytteenoton ja analytiikan laskutus. Toimintakuluihin epidemia vaikutti mm. henkilöstökulujen ylittymisellä liki 15 milj. eurolla.

2. Tilinpäätös on kesken 26.1., eikä kesken-eräisiä lukuja voida vielä juuri kommentoida. Joulukuussa 2020 HUSin valtuustolta haettiin valtuutus HUSin talousarvion ylittävän alijäämään veloittamiseen jäsenkunnilta tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä.

3. Covid-19 potilaiden hoitoon varautuminen jatkuu edelleen, mutta elektiivinen toiminta pyritään turvaamaan ja hoitojonoja lyhentämään tehokkaasti. Talousarvioon on sisällytetty jäsenkuntalaskutusta 64 milj. euroa hoitojonojen purkuun. Vuoden 2021 tavoitteita ovat potilaiden tehokas hoito mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla, laadukas johtaminen ja osaamisen jatkuvuuden varmistaminen, asiakaskokemuksen mitta-



minen ja kehittäminen, asiakkaiden hoito yhtenäisesti ja integroiduilla hoitopoluilla perusterveydenhuollon kanssa sekä tuotavuusohjelman toteuttamisen ja vaikutusten seuranta. Sairaanhoidopiirille on kertynyt vuosilta 2019 ja 2020 alijäämää, jonka kattamiseksi on tehty suunnitelma vuodesta 2022 alkaen.

4. Sairaanhoidopiiri sai VM:ltä avustusta yhteensä 89,1 milj. euroa. Valtion koronatuksi ei kata kaikkia epidemian aiheuttamia kustannuksia. Saatua tuki on noin puolet hakemusten perusteena olevista kustannuksista, eikä se riitä epidemiasta aiheutuneiden kustannusten ja ylimääräisen alijäämän kattamiseen.

Lisäksi STM myönsi HUSille testauskapsiteetin nostosta ja näyttöto- ja analyysitoiminnasta aiheutuviin kustannuksiin 199 milj. euroa ajalle 1.10.–31.12.2021.

Tero Mäkiranta, talousjohtaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri:

”Valtionavustukset saatiin palautettua kuntiin”



1. Koronaepidemian alkaessa sairaanhoitopiirin suoritelmäärät laskivat voimakkaasti. Toiminnan supistuminen vaikutti sairaanhoitopiirin tuloihin, koska sairaanhoitopiiri saa valtaosan tuloistaan suoriteperusteisella kuntalaskutuksella. Ke-

vään aikana kuntalaskutus pieneni noin 10 miljoonaa euroa ja käänsi talouden alijäämäiseksi. Sairaanhoitopiiri nosti kesäkuun alussa kuntalaskutushintoja 10 % ja lisäsi suunnitelmallisesti elektiivistä (kiireetöntä) toimintaa. Myös henkilöstön käyttöä tehostettiin ja tehtyjen toimien yhteisvaikutuksena piiri sai tasapainotettua taloutensa syksyyn mennessä. Saadut valtionavustukset on palautettu kuntiin, koska sairaanhoitopiirin talous tasapainotettiin vuoden mittaan kuntien varoilla.

2. Tilikauden 2020 tulonäkymä on positiivinen, tulokseksi on muodostumassa jonkin verran ylijäämää, vaikka saadut Covid-valtionosuudet on palautettu kunnille kokonaisuudessaan. Korona lisäsi osaltaan kustannuksia ja hankaloitti toimintaa monelta osin; kuitenkin korona-aikana syntyi myös kustannussäästöjä. Rajoitusten vähennettyä muita normaaleja infekti-

oita, hoidettavia potilaita on ollut vähemmän. Lisäksi virkamatkoja ja koulutuksia ei juurikaan ole tehty, joten niistä ei ole ollut myöskään kustannuksia.

3. Korona on aiheuttanut hoitovelkaa, jota joudutaan purkamaan myös vuonna 2021. Erityisesti silmätautien hoitojonot pitenevät kevään ja kesän aikana, mutta niitä saatiin jonkin verran purettua syksyllä 2020. Vuoden 2021 talouteen korona vaikuttaa edelleen, ja pandemian eteneminen tulee näyttelemään isoa roolia vuoden 2021 talouden toteumassa.

4. Satakunnan sairaanhoitopiiri sai koronatuken kahden ensimmäisen maksatusen myötä yhteensä noin 10 miljoonaa euroa. Se näyttäisi vastaavan suurin piirtein aiheutuneita kustannuksia, joskin kaikki kustannukset eivät vielä tarkalleen ole selvillä.

Ismo Rouvinen, talousjohtaja, Siun sote:

”Integroitu sote-organisaatio toi joustoa ja tehokkuutta”

1. Pohjois-Karjalassa koronatilanne oli kohtuullisen maltillinen koko viime vuoden. Koronaan varautuminen vaikutti merkittävästi koko integroidun sote-organisaation toimintaan heti kevästä lähtien. Juuri integroidusta organisaatiosta johtuen koronaan valmistautuminen sujui erittäin hyvin, koska kaikki sote-toiminnot (myös pelastustoimi ja ympäristöterveydenhuolto) kuuluvat kuntayhtymän johtoryhmään ja sitä kautta myös häiriötilanteen johtaminen oli mahdollista toteuttaa joustavasti ja tehokkaasti. Koronaepidemia vaikutti talouteen merkittävästi mm. materiaalihankintojen osalta. Palvelutuotanto supistui jonkin verran, arviolta 10 % luokkaa, koronaan varautumisen johdosta.

2. Vuoden 2020 tilinpäätöksen valmistelu on vielä kesken. Siun sotessa on muistettavaa, että sh-piireistä poiketen täysin kiinteä ra-

hoitusmalli eli meillä ei perussopimuksen mukaan ole mahdollisuus lisärahoitukseen jäsenkuntien osalta. Tällä hetkellä näyttää, että vuosi 2020 olisi jäämässä hiukan alijäämäiseksi, ehkä noin puolen prosentin verran liikavaihdostamme. Jos olisimme saaneet valtiolta täyden vuodelle 2020 kuuluvan koronatuken, olisimme päätyneet nollatulokseen. Alijäämämme joutuu kokonaan koronasta. Ilman koronakustannuksia olisimme arvioiden mukaan tehneet ensimmäistä kertaa kuntayhtymän 4-vuotisen historian aikana ylijäämätuloksen.

3. Vuosi 2021 tulee olemaan taloudellisesti haastava. Yhtä aikaa alamme valmistautumaan tulevaan sote-uudistukseen, hoidamme sekä lähes normaalin asiakasvirran että koronasta aiheutuvan lisääntyvän toiminnan. Tällä hetkellä suurin haaste



on koronarokotusten organisointi. Organisoinnin osalta olemme valmiit, kun vain saisisimme huomattavasti lisää koronarokotteita. Hoitovelkaa on kertynyt vuodelta 2020 jonkin verran ja sen purkaminen yhtä aikaa käynnissä olevan koronarokotuksen aikana tuo omat haasteensa.

4. Siun sote sai valtiolta koronatuken 7,2 M€. Tuki ei riittänyt, koska koronakustannukset vuodelta 2020 olivat yli 15 M€.

Jarkko Raatikainen, talousjohtaja, PPSHP:

”Tilinpäätös ylijäämäinen, vaikka velkaantumisen kiihtyykin”

1. Oulun yliopistollisessa sairaalassa ja Oululaskankaan sairaalassa toiminnan supistamisen ja leikkausten ja poliklinikkakäyntien peruuttamisen/siirtämisen tulojen menetykseksi muodostui noin 11 milj. euroja alle suunnitellun talousarvion. Kustannukset kasvoivat suojaustarvikehankinnoista, ylimääräisistä laitteista, sängyistä, patjoista ja laboratoriotestauksista johtuen. Kustannusten toteuma talousarvioon näh-

den on noin 4 milj. euroa alhaisempi johon tuen mm. elektiiivisessä toiminnassa käytettävien tarvikkeiden vähäisemmästä käytöstä (mm. tekoniivelet) sekä matkustus- ja koulutuskustannuksista. Siirtyneen elektiiivisen toiminnan kustannukset toteutuvat seuraavien vuosien aikana syntyneitä hoitojonoja purkaessa. Syksyn aikana hoitojonoa on saatu purettua ja vuoden vaihteessa yli 180 vrk hoitoa odottaneita oli 471 potilasta.

natestatus ja uusien koronapotilaiden hoito jatkuu myös tänä vuonna. PPSHP:ssä jatkuu uuden sairaalan rakentaminen kiiuvaana. Myös organisaatiota uudistetaan osaamiskeskuspohjaiseksi. Ensihoito on päätetty ottaa kokonaan omaksi toiminnaksi vuodelle 2022. Vielä tämän vuoden Pohjois-Pohjanmaan ensihoidosta vastaavat pelastuslaitokset. Mittavan investointiohjelman johdosta velkaantuminen kiihtyy lähivuosien aikana. Potilaskuutus otetaan vuoden 2021 alusta yliopistosairaanhoidopiiriin yhdessä perustamalla Suomen Keskinäinen Potilaskuutuskeskus Oy:ltä.



2. Arvioimme tilinpäätöksen tulokseksi muodostuvan noin 5–8 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi ennen suunniteltua investointivarausta. Tulos muodostuu positiiviseksi valtiolta saatujen (16 M€) koronatuken johdosta. Koronan johdosta suojatarvikkeita on hankittu merkittävästi lisää. Tarvikkeiden hinnat ovat vaihdelleet vuoden aikana melkoisesti, ja tämä aiheuttaa haasteita varaston arvonlaskennassa.

4. PPSHP sai koronatuken valtiolta yhteensä n. 16 milj. euroa, josta jäsenkunnille päätettiin palauttaa koronapotilaiden hoidon ja testauksen perusteella 2,8 milj. euroa. Loppuosalla hyvitetään tulos- ja vastualueita. Koronatuken vuodelle 2020 oli riittävä. Koska pandemian hoito jatkuu, odotamme lisää valtion tukea vuodelle 2021.

3. Hoitojonojen purku aiheuttaa merkittäviä kustannuksia vuosille 2021–2022. Koro-

Arja Pesonen, talousjohtaja, Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri:

”Tilikauden tulos tulee olemaan lähellä nollaa”



1. Erityisen paljon vaikutuksia toimintaan oli keväällä, jolloin jouduimme peruuttamaan runsain mitoin hoitoja ja varautumaan koronapotilaiden hoitoon. Toukokuun lopusta lähtien pyrimme kaikin keinoin kuitenkin normalisoimaan toimintaamme ja saavutimme tuotannon tasosta reilut 95 %. Kevään varautuminen teki n. 25–30 milj. euron reiän talouteen, jota vuoden aikana saimme kurottua kiinni.

3. Vuoden 2020 toiminnan aikaisen normalisoinnin ansiosta meillä ei ole merkittävää hoitovelkaa. Korona jatkaa läsnäoloaan ja vaikuttaa sairaalan toimintaan vieden mm. testaukseen merkittävästi resursseja. Edelleen myös suojarusteiden välttämättömyys kasvattavat kustannuksia. Valtion taloudellinen tuki koronakustannuksiin on välttämätöntä myös vuonna 2021.

2. Alustavien tietojen mukaan saimme torjuntavoiton. Ponnistelimme toiminnan normalisoimiseksi, jotta tulovirta saataisiin kuntoon ja lisäksi toteutimme kustannustenhallintatoimia onnistuneesti. Koronan aiheuttamia kustannuksia rahoitti valtion suora tuki. Tilikauden tulos tulee olemaan lähellä nollaa.

4. Korona aiheutti muun toiminnan tulomenetysten lisäksi merkittävästi ylimääräisiä kustannuksia mm. suojarusteiden, laitehankintojen, testauksen ja koronapotilaiden hoidon muodossa. Valtion taloudellinen tuki n. 20 milj. euroa kattoi suuren osan siitä.



Päivystyshelpistä huippuasiantuntijoiden neuvoja äkillisissä terveysongelmissa

Päivystyshelppi on uusi osa kiireellisen hoidon neuvontapalveluiden kokonaisuuteen, jonka tavoitteena on ohjata hoitoa tarvitsevat asiakkaat oikeaan paikkaan oikeaan aikaan. Palvelu on CE-merkitty lääkinällinen laite, jonka sisällön ovat laatineet Suomen yliopistosairaaloiden akuuttilääketieteen ja -hoidon asiantuntijat.

Päivystyshelppi tarjoaa kansalaiselle toimintaohjeita äkillisen terveysongelman tai tapaturman sattuessa. Se neuvoa hoidon ja palvelun tarpeen arvioimisessa, hoitoon hakeutumisessa ja tarjoaa tukea itsehoitoon. Terveyskylän Päivystystalosta löytyvä matalan kynnyksen neuvontapalvelu ohjaa oikean avun piiriin jo ennen yhteydenottoa terveydenhuollon ammattilaiseen.

Asiantuntijoiden laatima verkkopalvelu puolustaa paikkaansa aikana, jolloin moni etsii neuvoa oireisiinsa verkosta vaihtelevin tuloksin. Päivystyshelppi on CE-merkitty lääkinällinen laite, mikä tarkoittaa, että ohjeiden mukaan käytettynä palvelu on turvallinen.

Henkilökohtaista tai tarkempaa hoidon tarpeen arviointia tarvitsevat asiakkaat ohjataan Päivystyshelpistä Omaolo-palvelun oirearvioihin tai soittamaan kansalliseen Päivystysapu 116117-puhelinneuvontapalveluun.

KANSALAINEN VOI hakea Päivystyshelpistä oire- ja vamma-kohtaista tietoa ja

toimintaohjeita. Tilanteen mukaan kansalaista ohjataan joko soittamaan hätänumeroon 112, ottamaan heti yhteyttä oman terveyskeskuksen päivystykseen, olemaan yhteydessä omaan terveyskeskukseen tai -neuvontaan tai hänet ohjataan omahoito-ohjeiden pariin.

- Päivystyshelppi ei korvaa terveyden-

huollon ammattilaisen tekemää hoidon tarpeen ja hoidon kiireellisyyden ensiarviota. Palvelun toteutuksessa on huomioitu myös hätätilanteet, vaikka luonnollisestikaan palvelu ei ole tarkoitettu tällaisissa tilanteissa käytettäväksi, kertoo palvelupäällikkö **Marja Ylliehto** Oulun yliopistolaisesta sairaalasta.

Mikä on Päivystyshelppi?

Päivystyshelppi on CE-merkitty lääkinällinen laite, jonka avulla voi selvittää, miten toimia äkillisen terveysongelman tai tapaturman sattuessa. Palvelu löytyy Terveyskylän Päivystystalosta osoitteesta terveyskyla.fi/paivystyshelppi

Palvelu on suomenkielinen ja se on tarkoitettu yli 16-vuotiaille. Palvelu on toteutettu saavutettavuusvaatimusten mukaisesti, mikä tarkoittaa, että esimerkiksi ruudunlukijaa tarvitsevat henkilöt voivat käyttää palvelua.



Oulun uudesta yliopistollisesta sairaalasta rakennetaan maailman älykkäin

Ouluun rakennetaan uutta yliopistollista sairaalaa, jossa hyödynnetään erityisesti teknologiaa ja digitalisaatiota. Uudistuksista hyötyvät niin potilaat kuin työntekijätkin.

Teksti: ANNE NISKAKANGAS

Oulun yliopistollisen sairaalan uuden toiminnan teknologiaohjelman (UUTE) hankepäällikkö **Kimmo Savela** kertoo, että uuden sairaalan älykkyyden suunnittelussa katse on potilaissa: ratkaisujen tarkoituksena on sujuvoittaa palveluita niin, että sairaalan resurssit käytetään mahdollisimman tehokkaasti potilaiden hyödyksi.

– Samalla varmistetaan, että henkilökunnan aika kuluu potilaan hoitoon, ei erilaisiin tukitehtäviin. Keskeinen ajatus on myös yhden luukun periaate ja se, että kaikki tieto siirtyy potilaan mukana, Savela kertoo.

Toiminnallisen suunnittelun ja sairaalarakentamisen asiantuntijat ovat tuoneet teknologiasuunnittelun tarpeet UUTE-ohjelman suunnittelupöydälle. Näin on varmistettu, että käyttäjien tarpeet huomioidaan niin sujuvan hoidon kuin turvallisen kiinteistönkin osalta.

Yksi esimerkki uudistuksista on se, että jatkossa sairaalan jokainen lääkintälaitte, tavara ja henkilö pystytään tarvittaessa paikantamaan tarkasti. Paikannusjärjestelmä perustuu uuteen sairaalaan rakennettavan henkilöturva- ja hoitajakutsujärjestelmän tiheään bluetooth-verkkoon. Järjestelmä

esimerkiksi kertoo, missä tarvittavat välineet ovat, jottei hoitajien tarvitse etsiä niitä. Samaa teknologiaa voidaan hyödyntää myös potilaiden ja vierailijoiden mobiilipastuksessa.

Tällä hetkellä potilaiden siirto ja jatko-hoitopaikan etsiminen toiselle osastolle tai yksikköön syö hoitajien aikaa. Tulevaisuudessa puhelinrumballe ei ole tarvetta, sillä potilaan siirtopyyntö hoituu sähköisesti. Kun järjestelmä näkee potilaalle sopivan, vapaan paikan, se ehdottaa siirtoa itse. Järjestelmä integroituu myös kuljetustilausjärjestelmään ja huolehtii ambulans-



si- tai taksikuljetuksen tilaamisesta. Myös lääkkeiden annostelu on automatisoitu. Lääkejakelurobotti jakaa lääkkeet potilas-kohtaisiin annospakkauksiin, ja putkiposti kuljettaa ne oikeaan yksikköön. Kun lääkkeet saapuvat, hoitaja saa siitä tiedon puhelimeensa.

– Automatisointi säästää työaikaa ja parantaa potilasturvallisuutta, Savela sanoo.

UUESSA SAIRAALASSA potilailla on käytössään asiointiportaali, johon on kerätty kaikki tarvittavat palvelut. Käytännössä portaali voi esimerkiksi näyttää

tulevat ajanvaraukset ja joukkoliikenneai-kataulut sekä opastaa perille oikeaan paikkaan.

Myös ammattilaisilla on oma asiointiportaalin, joka sisältää muun muassa eräänlaisen palvelukatalogin.

– Jos vanhassa sairaalassa haluaa irrottaa television potilashuoneen seinästä, täytyy tilata tekniikan työntekijä, kuljetuspalvelu, maalari ja laitoshuoltaja. Jatkossa hoitaja voisi tilata koko palvelukokonaisuuden yhdellä klikkauksella portaalin kautta, Savela havainnollistaa.

Uudessa sairaalassa tiloja ja resursseja

pyritään käyttämään aiempaa tehokkaammin ja joustavammin, sillä tilaa on vähemmän kuin ennen.

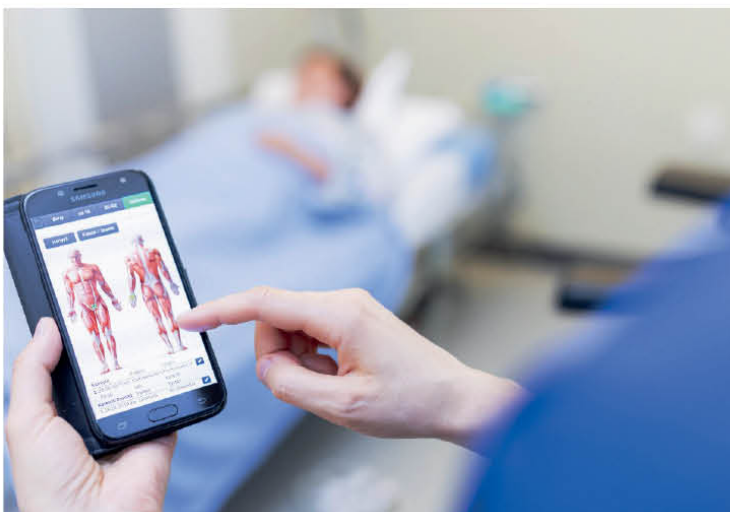
– Samassa huoneessa voi olla aamulla gynekologin vastaanotto, iltapäivällä kätilö ja illalla fysioterapeutti, Savela kuvailee.

Myös henkilökunnan omia työhuoneita vähennetään ja potilashuoneita voidaan käyttää toimistoina silloin, kun niissä ei ole potilaita.

Tilojen tehokkaampaan käyttöön tarvitaan älykästä tilanhallintajärjestelmää. Se kerää yhteen kaikki tilat ja näyttää niiden käyttöprofiilin ja varustelut. Tilojen lisäksi myös henkilökuntaa, välineitä ja laitteita resursoidaan aiempaa tehokkaammin. Jatkossa sairaalan potilaat, henkilökunta ja lääkintälaitteet ovat nähtävillä yhdessä palveluyksikön tilannekuvanäkymässä, mikä helpottaa esimerkiksi työvuorosuunnittelua ja henkilökunnan sijoittelua.

OULUN YLIOPISTOLLISESSA sairaalassa on käytössä Esko-potilastietojärjestelmä. Järjestelmä on suunniteltu yhdessä käyttäjien kanssa. Uuden sairaalan myötä järjestelmän käyttöä laajennetaan entisestään ja kirjaamista hoidetaan entistä enemmän mobiilisti. Mobiilikirjaaminen säästää aikaa, kun kirjausmerkinnät voidaan tehdä potilaan luona.

– Jatkossa yksi Esko-järjestelmä kattaa potilaskertomusten lisäksi myös potilashallinnon, kuten esimerkiksi ajanvaraukset. Tällöin potilaan kokonaistilanne on helppo hahmottaa yhdellä silmäyksellä,





Samassa huoneessa voi olla aamulla gynekologin vastaanotto, iltapäivällä kättilö ja illalla fysioterapeutti.

Oulun uusi sairaala

- Ouluun rakennetaan uusi yliopistollinen sairaala, jonka tavoitteena on olla vuoteen 2030 mennessä maailman älykkäin sairaala. Älykkyyttä tavoitellaan uusimmalla teknologialla, moderneilla tiloilla ja ajantasaisella osaamisella.
- Sairaalan nykyiset tilat on rakennettu vuosina 1968–1974.
- Uutta sairaalaa rakennetaan vaiheissa. Ensimmäiset tilat on tarkoitus saada käyttöön vuoden 2023 aikana.

Esko Systemsin toimitusjohtaja **Kaisa-Liisa Harjapää** kertoo.

Yhtenäistäminen helpottaa myös potilaan tilannetta. Kun ammattilainen näkee kokonaisuuden heti, potilaan ei tarvitse selittää asiaansa moneen kertaan. Samalla hoitajien aikaa vapautuu potilastyöhön.

– Kaikki aika, mikä menee järjestelmien käyttöön, on pois potilastyöstä. Aikaa säästyy, kun järjestelmä on helppokäyttöinen ja ohjaa käyttäjäänsä, Harjapää sanoo.

Älykkyyteen liittyviä ominaisuuksia toteutetaan vaiheittain, eikä kehittäminen lopu älynsairaalan käyttöönottoon. Potilaiden lisäksi uutta sairaalaa odottaa henkilökunta.

– Kaikki, millä saadaan helpotusta henkilökunnan arkeen, on tervetullutta, Savela sanoo.

Kimmo Savela toimii Oulun yliopistollisen sairaalan uuden toiminnan teknologiaohjelman (UUTE) hankepäällikkönä. Hän korostaa uudessa sairaalassa yhden luukun periaatetta, sitä, että sairaalan resurssit käytetään mahdollisimman hyvin potilaan hyväksi.





HUS hankkii lisää robotteja vapauttaakseen aikaa potilastyölle

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS ja Digital Workforce ovat solmineet ohjelmistorobotiikan palveluista jatkosopimuksen. Uusilla roboteilla HUS aikoo vapauttaa terveydenhuollon ammattilaisten aikaa entistä laajemmin klinisiin tehtäviin ja potilastyöhön.

Ohjelmistorobotiikalla tehostetaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUSin käyttäjien tietojärjestelmissä tekemää manuaalista toistuvaa työtä. HUS hyödyntää ohjelmistorobotiikkaa sekä hallinnollisen että potilashoitoon liittyvän työn rutiiniprosessien automatisointiin.

Syyskuussa 2020 HUSilla oli tuotannossa noin 80 ohjelmistorobotiikalla automatisoitua prosessia. Ohjelmistorobotiikalla automatisoidaan muun muassa sähköisten lähetteen käsittelyä ja lajittelua, COVID-19-lähetkeitä sekä testituloksia ja leikkaussalitarvikkeiden toimitusketjua. Ohjelmistorobotiikka on HUSissa laajennettu esimerkiksi koneoppimisen ratkaisulla. Pelkästään virtuaalilähetteen käsittelyn automatisoinnilla on kyetty vapauttamaan vuosittain noin kymmenen hengen työaika muihin työtehtäviin.

– Automatisoinnilla saavutetut tulokset ovat olleet mittavia. Jo tehtyjen automatisointien avulla olemme pystyneet vapaut-



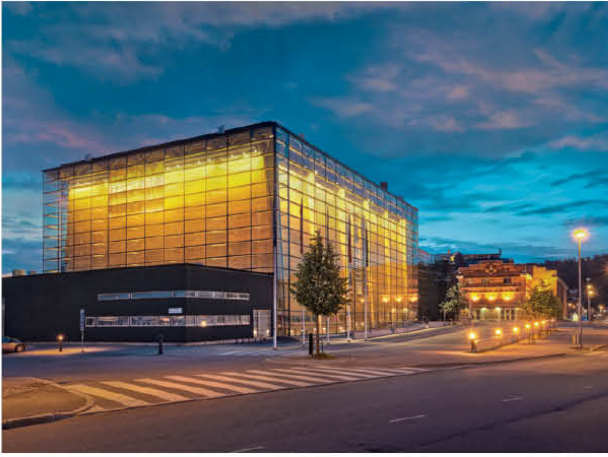
Virtuaalilähetteen automatisoinnilla on vapautettu vuosittain 10 hengen työaika.

tamaan tuhansia tunteja hoitavan henkilöstön aikaa potilaiden kohtaamiseen. Juuri terveydenhuollon ammattilaisten ajan vapauttaminen klinisiin tehtäviin ja potilastyöhön entistä laajemmin onkin digitalisaation ja automatisoinnin tärkein tavoite. Huoli terveydenhuollon henkilökunnan riittävydestä on pidemmän ajan trendi, jota akuutti koronakriisi on voimistanut entisestään, kertoo ICT-tuotantoyhtälä **Risto Laakkonen** HUSilta.

DIGITAL WORKFORCE on toiminut HUSin ohjelmistorobotiikan palvelutoimittajana vuoden 2015 pilotoinneista lähtien.

Ohjelmistorobotiikan kokonaisuudesta solmittiin syyskuussa 2020 uusi monivuotinen palvelusopimus. Se on suurin Pohjoismaissa tehty ohjelmistorobotiikan ja älykkään automaation palvelusopimus. Sopimus pitää sisällään minuuttilaskutteen ohjelmistorobotiikan pilvipalvelun, digitalisoitujen prosessien ylläpitopalvelun, asiantuntijatyötä kohteiden tunnistamiseen ja tekniseen toteutukseen sekä mahdollisuuden älykkään prosessiautomaation komponenteille.

– Valitsemamme ohjelmistorobotiikan hankintamalli eli käyttöpohjainen veloitusta antaa meitä hyödyntämään nopeasti digitalisaatiota ja skaalaamaan käyttöä tarpeen mukaan. Erityisesti Apotin käyttöönottojen datamigraatiotyön vaatima hetkittäinen lisäkapasiteetti ruuhkahuippujen purkamiseksi on saatu käyttöön vaivattomasti, ilman erillisiä investointeja, sanoo **Juha Siltonen**, tietojärjestelmäpäällikkö HUSilta.



Suomen Sairaalatekniikan yhdistyksen sairaalatekniikan päivät on tarkoitus järjestää toukokuun lopulla Lahdessa Sibeliusalolla, jos Covid 19 -pandemia rauhoittuu.



Sibeliusalon Metsähalli tarjoaa hyvät puitteet myös tapahtuman näytteilleasettajille.

Sairaalatekniikan yhdistyksen lähtökohtana vastuullisuus

Suomen Sairaalatekniikan yhdistyksen järjestämät Sairaalatekniikan päivät ovat kuuluneet aina helmikuun alussa vuosittain sairaalatekniikan ammattilaisten vuosirutiiniin ja odotettuun tapahtumaan, mutta tänä vuonna Covid19 -pandemia on laittanut suunnitelmat uusiksi.

Teksti: JARI HAKALA Kuvat: SIBELIUSTALON KUVAPANKKI

Tänä vuonna päivät on tarkoitus järjestää Lahdessa Sibeliusalolla. SSTY:n viime marraskuussa kokoontunut hallitus teki päätöksen siirtää päivät helmikuulta toukokuun lopulle.

– Marraskuussa hallitus oli pakkotilanteen edessä ja nyt voidaan todeta, että se oli viisas ratkaisu, toteaa SSTY:n hallituksen puheenjohtaja **Juha Rantasalo**.

Pääseekö sairaalatekniikan väki sitten toukokuussa tapaamaan toisiaan ja kuulemaan ajankohtaisia asioita, on vielä avoina. Tilat on toki varattu ja ohjelma on pääsääntöisesti valmis.

– Keskeinen kysymys on rokotuksen etenemisvauhti ja laumaimmunitetin saavuttaminen. Kieltämättä tällä hetkellä näyttää heikolta, kun virus on muuntuutkin, Rantasalo näkee tilanteen tammikuun lopulla.

Yhdistyksen hallitus on keskustellut myös päivien siirtämisestä syksyyn 2021. Seuraavat ovat kuitenkin helmikuussa 2022 Helsingissä, niin siinä tapauksessa väliin

jää varsin lyhyt aika.

– Onhan se tietysti takaisku, jos päivät eivät toteudu toukokuussa, mutta yhdistyksen lähtökohtana on kuitenkin vastuullisuus. Jäsenet toimivat laajamittaisesti sairaaloissa ja pääsääntöisesti organisaatioissa on voimassa kongressi- ja matkustuskielto, Rantasalo muistuttaa.

COVID19 -PANDEMIA on siirtänyt myös sairaalatekniikan kansainvälisiä kongresseja. Roomassa piti järjestää maailmankongressi tammikuun lopulla, mutta tapahtuma toteutettiin lopulta etäjärjestelyin.

– Meillä hallitus myös keskusteli etävalitsohdosta, mutta ainakin nyt alustavasti suhtauduimme siihen torjuvasti. Etäkongressissa ei kuitenkaan toteudu yksi pääasioista eli verkostoituminen. Teknisesti etäkongressi onnistuu, mutta seuraaminen on haastavaa. Kahden-kolmen tunnin seminaari onnistuu, mutta kahden-kolmen päivän tapahtuman seura-

minen ruudusta kadottaa monesti keskitymisen itse asiaan.

Yhdistyksen hallitus seuraa tilanteen kehittymistä ja tekee lopullisen päätöksen huhtikuun aikana. Mikäli tapahtuma voidaan järjestää, luvassa on jälleen viime vuosien tapaan monipuolinen anti alan ajankohtaisia asioita.

– Covid-19 on esillä aika monessa luentoaiheessa. Kuulemme myös sote-uudistuksen seuraavan painoksen kuulumiset. Ohjelmassa on luentoja digitaalisuudesta, turvallisuudesta ja paikannuksesta. Ajankohtainen aihe on päivät päättävä luento siitä, miten sairaala tehdään hiilineutraaliseksi, Rantasalo tutkii ohjelmaa.

Puitteet Lahden Sibeliusalolla ovat tapahtumalle mainiot.

– Meillä on isot odotukset ja kevät uusi ajankohta tapahtumalle. Toivotaan, että pystyisimme tapahtuman järjestämään, Rantasalo toivoo.



Työterveys Laineen ja Työterveys Aallon toimitusjohtaja Jarno Pylkkänen suosittelee yrityksiä varmistamaan, että joku yrityksen sisällä ymmärtää tietojohdamisen perusasiat – vaikka palvelut ostettaisiinkin ulkoistettuina.

Datan hyödyntäminen parantaa palvelua ja säästää rahaa

Tiedolla johtamisesta ja datan hyödyntämisestä puhutaan paljon. Työterveys Laineen ja Työterveys Aallon toimitusjohtaja Jarno Pylkkänen kertoo dataan panostamisen parantaneen yritysten laatua ja tuottavuutta.

Teksti: ANNE NISKAKANGAS Kuva: TYÖTERVEYS LAINE, TYÖTERVEYS AALTO

Jarno Pylkkänen on samaa mieltä kuin moni muukin: terveydenhuollossa päätöksiä kannattaa tehdä tietoon pohjautuen. Hyödynnettävää dataa muodostuu kaikista käytössä olevista järjestelmistä, kuten potilastietojärjestelmästä. Dataa kertyy paitsi asiakkaista, myös siitä, mitä henkilöstö tekee ja mihin heidän aikansa kuluu. Kerätystä datasta tuotetaan tietoa, jota voidaan hyödyntää päätöksenteossa. Datan käyttöä säätelevät lait, ja yksityisyyden suojan on tietysti säilyttävä.

LAINELLA JA AALLILLA dataa on hyödynnetty tuottavuuden ja laadun parantamiseen. Pylkkänen toteaa myös tiedolla johtamisen helpottavan, kun tietoa on riittävästi

käytössä. Datan avulla voidaan esimerkiksi seurata, ovatko yrityksen tuottamat palvelut aina yhtä laadukkaita. Käytännössä tämä tarkoittaa vaikkapa sitä, että asiakkaan työterveystarkastukseen käytetään aina sama aika ja siinä käsitellään aina samat asiat tekijästä ja toimipaikasta riippumatta.

Datan avulla pystytään myös varmistamaan ja ohjaamaan, että ammattilaisten aika kohdentuu potilastyöhön, ei tukitoimiin – mikä on myös asiantuntijoiden oma toive. Laineella ja Aallolla tämä tarkoittaa nykyään sitä, että yrityksen työntekijät pyrkivät käyttämään vain muutamia järjestelmiä. Tieto kulkee niiden taustalla, mutta itse järjestelmien käyttö näyttyy ammattilaisille helppona.



On turha keskittää aikaa ja energiaa siihen, mitä tapahtuu kerran vuodessa, kun pitäisi keskittyä siihen, mitä tapahtuu sata kertaa päivässä.





DATAA HYÖDYNTÄMÄLLÄ palvelut voidaan kohdentaa niitä tarvitseville. Asiakkaan aiemman palveluiden käytön ja ennakkokyselyjen perusteella työterveyshoitaja voi esimerkiksi seuloa tarkastuksiin heitä, joiden työkykyyn kohdistuu riskejä. Tällä tavalla pystytään ennakoimaan työuupumusta ja tulevia sairauksia. Työnantajalle ennakointi tuo säästöjä.

Data auttaa myös kehittämään oikeita asioita ja näyttää, mihin kannattaa panostaa.

– On turha keskittää aikaa ja energiaa siihen, mitä tapahtuu kerran vuodessa, kun pitäisi keskittyä siihen, mitä tapahtuu sata kertaa päivässä, Pylkkänen sanoo.

TYÖTERVEYS LAINE ja Työterveys Aalto ovat panostaneet tiedolla johtamiseen muutaman vuoden ajan. Pylkkänen kertoo, että sen ansiosta yritykset voivat nykyään hoitaa entistä enemmän asiakkaita ja tarjota palveluita aiempaa nopeammin.

Tiedolla johtaminen näkyy myös yrityksen taloudessa ja henkilöstön tyytyväisyydessä.

– Olemme esimerkiksi lisänneet työtunteja niille ajankohdille päivässä, joille halutaan varata eniten aikoja ja jolloin palveluiden kysyntä on suurinta. Aiemmin tällaiset asiat ovat perustuneet kokemukseen, kun taas nyt tietoa muodostuu mitattavassa muodossa, Pylkkänen havainnollistaa.

Datan ansiosta Laine ja Aalto pystyivät myös aloittamaan etäpalvelut nopeasti. Digitaalista terveydenhuoltoa oli helppo rakentaa, kun data kertoi, miten paljon yksittäisiin käynteihin kannattaa varata aikaa, millaista vaikutusta toiminnalla on ja onko asiakkaan palveluprosessi edennyt sujuvasti.

Pylkkänen tietää monen ajattelevan, että datan hyödyntäminen on vain isojen yritysten juttu. Hän kehottaa kuitenkin ottamaan dataa keräävän järjestelmän käyttöön, sillä todellisuudessa varsin pienilläkin kustannuksilla voi päästä hyvään tiedonhallintaan.



Tietojohtaminen ei ole pelkkää raportointia

Tietojohtamisesta puhuttaessa on erotettava toisistaan kaksi asiaa: tiedon johtaminen ja tiedolla johtaminen. Ensimmäisessä on kyse siitä, miten tietoa kerätään ja jälkimmäisessä siitä, miten tiedolla tehdään päätöksiä, myyntijohtaja **Ari Oksanen** tietojohtamisen konsulttiyritys Pengonilta kertoo.

Moni mieltää tietojohtamisen raportoinniksi. Todellisuudessa käsitys on vanhentunut, sillä tietojohtamisen järjestelmät hyödyntävät koko ajan enemmän tekoälyä. Tulevaisuudessa raportteja ja niiden analysointia ei välttämättä edes tarvita, vaan käyttäjä voi esittää kysymyksensä suoraan järjestelmälle. Järjestelmät ovatkin pikemminkin päätöksenteon assistentteja kuin raportointityökaluja.

Erilaista tietoa on saatavilla hurjasti, ja sitä on melko helppo kerätä. Oksanen kehottaa kuitenkin ensimmäiseksi miettimään, mikä on kysymys, johon haluaa vastauksen.

Terveydenhuollossa dataa hyödynnetään esimerkiksi hoivatarpeen arviointiin ja siihen, että henkilöstön aika kuluu olennaiseen. Hoitaja voi esimerkiksi kertoa järjestelmälle potilaan oireet, minkä jälkeen järjestelmä kertoo, mihin potilas kannattaisi ohjata. Tämä perustuu siihen, että järjestelmä oppii aiemmasta tiedosta.

– Data kannattaa nähdä pääoman lähteenä, jota täytyy pystyä hallinnoimaan. Datan hyödyntämistä on helppo kokeilla, sillä tuloksia saa nopeasti, eikä heti tarvitse investoida suuria summia, Oksanen toteaa.

Vantaalla pilotoidaan täysin uutta sovellusta Suomessa

Healthy Planet on uudenlainen raportointiratkaisu väestötason datan käsittelyyn sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Healthy Planet on Epicin kehittämä sovellus, joka on tarkoitettu hoidon ja palvelun hallinnointiin. Se mahdollistaa erilaisten potilas- ja asiakasryhmien tunnistamisen sekä auttaa tunnistamaan viiveitä ja puutteita näiden potilas- ja asiakasryhmien hoidossa ja palveluissa. Sote-ammattilaiselle sovellus tuo mahdollisuuden omien potilaiden hoidon laadun tarkkailuun.

Ensivaiheessa sovelluksesta otetaan käyttöön diabetesaineistoon perustuva komponentti, jonka lääkäri voi lisätä omalle koontinäytölleen. Reaaliaikainen tieto potilaiden muun muassa pitkäaikaisesta verensokeritasosta, ylipainosta ja tupakoinnista auttaa lääkäreitä tavoittamaan diabeetikot paremmin ja tunnistamaan mahdolliset riskipotilaat jo varhaisessa vaiheessa. Tämä mahdollistaa varhaisen puuttumisen, hyvinvoinnin edistämisen ja hoitotoimenpiteiden aikaisemman aloittamisen.

Tietosuojan varmistamiseksi lääkäri nä-

kee vain omien potilaidensa tiedot. Lääkärillä on mahdollisuus katsella potilaan kertomusta ja avata uusi palvelukontakti. Jatkossa lääkäri voi olla mahdollisuus myös lähestyä useaa potilasta kirjeellä tai Maisa-viestillä. Healthy Planet tuottaa tietoa samoin kriteerein kaikilta Apotti-järjestelmää käyttäviltä organisaatioilta ja ylätason tietoa voidaan vertailla eri toimijoiden kesken.

Tärkeimpiä käyttökohteita on asiakas- tarpeiden ja riskipotilaiden varhainen tunnistaminen, jotta palveluita voidaan kohdentaa niitä eniten tarvitseville potilaille ja asiakkaille. Sovellus myös auttaa seuraamaan ammattilaisten toiminnan laatua, sovittujen käytänteiden noudattamista sekä yhtenäistää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapoja ja parantaa työn laatua. Kaikki sovelluksen kautta saatu tieto myös auttaa asiakasorganisaatioita palvelurakenteiden suunnittelussa ja reaaliaikaisessa hoitotoimituseurannassa.

Apotti

Oy Apotti Ab:n omistavat HUS Helsingin yliopistollinen sairaala, Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen, Kerava, Tuusula, Loviisa, Inkoo ja Siuntio.

Tuhannet sote-alan ammattilaiset ovat rakentamassa ketterää ja jatkuvasti kehittyvää Apotti-järjestelmää, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämisen kokonaisuutena sekä parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta.



Soivasta kädestä kuntoutuksen apuvälineeksi

Sensoritekniologiaa hyödyntävä musiikkikäsine kasvoi KAIKU Care -tuoteperheeksi, jota käytetään nyt esimerkiksi kuntoutuksen tukena. Käynnissä on pilottihanke, jossa selvitetään musiikin ja sensoritekniologian mahdollisuuksia kuntoutuksessa.

Teksti ja kuva: **KATARIINA HENTTONEN**

Usein hienoisimmat innovaatiot syntyvät jossain arkisessa paikassa ja tilanteessa. Niin syntyi myös KAIKU Music Glove -musiikkikäsine. Jyväskylän yliopiston Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitoksen professori (nykyään emeritus) **Jukka Louhivuori** pesi eräänä vuoden 2013 aamuna hampaitaan kylpyhuoneessaan, katsoi kättään ja tajusi, että sen pitäisi soida.

– Minulla on vahva pedagogin ja musiikkikasvattajan tausta ja tiedostan käsien merkityksen musiikinopetuksessa. Käden rakenteessa ja eri soitinten toiminnassa on myös selkeitä yhtymäkohtia, hän kertoo.

IDEA HAUTUI ja syntyi oivallus hyödyntää Guido Arezzolaisen 1100-luvun musiikin teoriaa ja käden välistä yhteyttä idean toteuttamiseksi. Ajatuksena oli saada "Guidon käsi" soimaan ja kehittää havainnollinen ja hyödyllinen apuväline musiikin oppimiseen ja soittamiseen.

Kaksivuotisen kehitystyön tuloksena, Jyväskylän yliopiston TEKES-hankkeen myö-

tä 2016 syntyi KAIKU-musiikkikäsine. Sensoritekniologiaa yhdistettiin käsineeseen uudella tavalla. Herkkiä sensoreita painamalla ja käden liikettä hyödyntämällä luotiin puettava musiikkiväline, jolla voidaan tuottaa ja muokata eri soitinten ääniä, käyttää säveltämisen apuvälineenä tai oppia musiikin perusteita havainnollisesti. Musiikkikäsine sai huikean vastaanoton kansainvälisesti, kun USA Today no-teerasi sen 2019 kuuden kiinnostavimman musiikkialan tuotteen joukkoon yli tuhanen ehdokkaan joukosta.

ALUKSI KÄSINEEN markkinointi suunnattiin ennen kaikkea muusikkojen ja opettajien käyttöön, mutta pian huomattiin, että suuri kiinnostus ja tarve olisi juuri sote-alalla, kuntoutuksen ja terapian apuna.

– Huomasimme nopeasti testikäytössä, että välineen todelliset mahdollisuudet näyttivät olevan juuri terveys- hyvinvointialan puolella, kuten erityisoppijoiden apuna, Jukka Louhivuori kertoo.

KAIKU Care -kuntoutusvälineitä onkin kehitetty yhteistyössä alan ammattilaisten kanssa. Niiden avulla voidaan mm. parantaa kuntoutettavien motivaatiota ja harjoitusten oikeaoppista tekemistä, kuntoutuksen edistymisen arviointia ja seuranta, sekä akuuttien halvauspotilaiden liiketunnistusta.

– Totesimme, että tuomalla itse teknologinen innovaatio ja musiikki yhteen terveys- ja hyvinvointipuolelle, kykenemme tekemään parhaiten maailmanparannustyötä, Louhivuori kertoo.

KÄYNNISSÄ ON pilottitutkimushanke yhteistyössä Sairaala Novan kanssa. Mukana ovat Helsingin yliopiston apulaisprofessori **Teppo Särkämö** ja tutkijatohtori **Aleksi Sihvonen** Helsingin yliopiston Kognitiivisen aivotutkimuksen keskukselta sekä Jyväskylän yliopiston ja JAMKin tutkijoita ja opettajia. Tutkimuksessa selvitetään, miten musiikki ja sensoritekniologia voivat auttaa käytännön kuntoutustyössä, miten kuntoutuskäsine tai -panta parantavat mo-



Sensoritekniologiasta ja musiikista on moneksi

Sensoritekniologiaa ja musiikkia voidaan hyödyntää monenlaisessa hoito- ja terapiatyössä. Musiikkikäsineestä kehitettiin uudenlaisia tuotesovelluksia ja sille potentiaalisia käyttötarpeita huomattiin useissa eri yhteyksissä.

Yhteistyötä on tehty mm. erityistukea tarvitsevien lasten opetukseen keskittyvien Valteri-koulujen kanssa vuonna 2019. Erityisopettajien ja musiikkiterapeuttien kanssa yhteistyössä on kehitetty apuvälineitä vaikeasti

vammaisten, autististen ja auditiivisiin ärsykeisiin heikosti reagoivien lasten opetuksen tueksi. Tällaisia apuvälineitä ovat mm. hyvin herkästi kosketukseen reagoiva musiikkipöytämatto, vuorovaikutteinen taulu, musiikinopetukseen ja erityisoppijoille soveltuva musiikkimatto sekä CP-vammaisille tarkoitettu musiikkiessu. Mahdollisuuksia jatkokehittelylle on myös esimerkiksi muistisairaiden ja neglect-potilaiden kanssa.



Kuntoutuskäsineessä on käytetty hyvin herkkää sensoriteknologiaa. Kämmenten sensoreilla voi soittaa melodioita, sointuja tai vaikka koota bändin samalla, kun harjoittelee kuntoutusliikkeitä.



Jukka Louhivuori opastaa, miten KAIKU-kuntoutuskäsine toimii. Sensoriteknologia tunnistaa pienimmänkin liikkeen ja kosketuksen ja toimii yhteen saumattomasti ohjelmiston kanssa. Kun tietty liikerata tai puristus toteutuu, musiikki lähtee soimaan tai jo soivaan musiikkiin tulee uusia elementtejä.



Käden kuntoutuksessa tarvitaan valtavan suuria toistomääriä. Mielimusiikin kanssa harjoituksista tulee miellyttävämpiä.

tivaatiota ja miten kuntoutujat kokevat laitteen. Mukana on useita toimintaterapeutteja Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä. Datan keräämiseen ja tutkimuksen toteuttamiseen saadaan apua alan opiskelijoilta Jyväskylän ammattikorkeakoulusta sekä Jyväskylän yliopistolta.

- Musiikki valjastetaan siihen perustarvokoitukseen, mikä sillä on aina ollut - tuottaa ihmisille parempaa elämää. Ilman käden hyvää toimintaa ihmisen on vaikeaa selvitä arjesta. Käden kuntoutuksessa tarvitaan valtavan suuria toistomääriä. Se vaatii niin valtavasti voimia, että motivaatio voi loppua. Musiikin avulla kuntoutumistilanteesta saadaan miellyttävä ja motivoiva. Mielimusiikin kanssa raskaista, ehkä tunteja kestävästä päivittäisistä harjoituksista tulee miellyttävämpiä ja ne tulee tehtyä, Louhivuori toteaa.

KAIKU CARE -käsine tai kuntoutuspanta toimivat reaaliaikaisessa yhteistyössä tietokoneohjelmiston kanssa. Jos kuntoutettavan on vaikea muistaa liikkeitä, ohjelman animaatio näyttää oikeaoppisen tavan toistaa liike. Käsineen sensoreilla voi soittaa melodioita, sointuja tai vaikka koota bändin. Sormien koukistus ja painaminen parantavat hienomotoriikkaa. Kuntoutuskäsinettä ja -pantaa käyttämällä voidaan tehdä erityyppisiä liikeratoja: käden nostoja tai ojennuksia. Musiikki toimii sekä mo-

tivaattorina, että liikkeen laatua kuvaavana palautteena.

- Ohjelmaan ohjelmoidaan kuntoutettavalle tietty puristusvoiman tai liikeradan lukema, jonka ylityessä musiikki alkaa soida tai jo soivaan musiikkiin tulee uusia elementtejä. Myös musiikkivaihtoehtoja on monia Louhivuorten musiikkiperheen säveltäminä: afrikkalaisesta menosta keskiaikaiseen eteeriseen tunnelmointiin ja vauhdikkaaseen, energisoivaan rytmimusiikkiin, Louhivuori opastaa.

KUNTOUTUMISEN MITTAAMISEN apuna toimii ohjelmisto, joka kerää dataa siitä, miten kuntoutusharjoituksia tehdään ja lähettää sen pilveen lääkäriin tarkasteltavaksi. Kun aiemmin kuntoutettava saattoi mennä vastaanotolle, jossa suullisesti kysyttiin, onko harjoituksia tehty, nyt lääkäri tai kuntouttaja näkee tilanteen suoraan datasta. Tietoturva on huomioitu: lääkäriä kulkeutuu pilven kautta dataa vain numeroina, ei esimerkiksi nimiä tai henkilötietoja.

- Ohjelmisto mittaa paitsi puristusvoimaa, myös käden liikettä ja havaitsee, kuinka joku liikerata paranee, vaikka kuntoutuja ei välttämättä edes itse akuutissa vaiheessa huomaa, että liikettä tapahtuu. Äärettömän herkän teknologian kautta saadaan positiivista uskoa omaan kuntoutumiseen, Jukka Louhivuori kertoo.

CareUs Oy

CareUs Oy on hyvinvointi- ja terveysteknologiaan keskittynyt startup, joka suunnittelee, myy ja valmistaa kuntoutusta, oppimista ja luovuutta edistäviä älytuotteita ja sovelluksia. Tuotteissa hyödynnetään kosketusta, ääntä, musiikkia ja liikettä soveltaen sitä äly- ja sensoriteknologian keinoin eri käyttötarpeisiin. Tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia vuorovaikutteisuutta lisäävien teknologisten innovaatioiden avulla. Yrityksen toimitusjohtaja on jazz-musiikin maisteri ja musiikin monitaituri Kalevi Louhivuori.

Kohderyhmiä:

- Terveys- ja hyvinvointialan ammattilaiset
- Kuntoutus
- Fysio- ja musiikkiterapian ammattilaiset
- Erityis- ja sairaalakoulut
- Musiikinopettajat, -ammattilaiset ja -harrastajat



Voimakas stressi voi lyhentää elinikää muutamalla vuodella

Voimakas stressi voi tutkimusten mukaan lyhentää eliniän odotetta jopa muutamalla vuodella. Myös työuupumusten määrät ovat lisääntyneet.

Teksti: **PÄIVI PELTOLA**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tarkasteli laajassa suomalaistutkimuksessa elinajanodotteeseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimus julkaistiin viime vuonna. Sen mukaan eniten elinajanennusteeseen vaikuttivat tupakointi ja diabetes, mutta myös voimakas stressi.

– 30-vuotiailla miehillä elinajan odotetta pienensi tupakointi 6,6 vuodella, diabetes 6,5 vuodella ja voimakas stressi 2,8 vuodella. Saman ikäisillä naisilla tupakointi lyhensi eliniän odotetta 5,5 vuodella, diabetes 5,3 vuodella ja kova stressi 2,3 vuodella, tutkimuksessa kerrotaan.

TULOKSET EIVÄT kuitenkaan ole aivan yksioikoiset. Niillä, jotka eivät kokeneet stressiä lainkaan, oli eliniän odote yllättäen jopa hieman lyhyempi kuin kohtalaisia stressiä kokeneilla.

– Joissakin elämänlaatuun vaikuttavissa tekijöissä kultainen keskite oli vaikutuksiltaan myönteisin. Koettu stressi pidensi elinajanodotetta, jos stressin koettiin olevan samaa luokkaa kuin ihmisillä yleensä. Tätä runsaampi tai vähäisempi stressi puolestaan lyhensi elinajanodotetta, tutkimus kertoo.

Eliniänodotetta pidensivät luonnollisesti vihannesten ja hedelmien syöminen, liikuntaharrastukset sekä runsaan alkoholin käytön välttäminen. Vaikutusta oli myös elämänlaatuun liittyvillä tekijöillä, kuten tyytyväisyydellä omiin saavutuksiin, mahdollisuuksilla saavuttaa tavoitteitaan,

omalla taloustilanteella sekä perheuh-teilla.

MYÖS TILASTOKESKUKSEN mukaan suomalaisten naisten riski sairastua vakavaan työuupumukseen on yli kaksinkertaistunut ja miehillä lähes kaksinkertaistunut viime vuosina. Tulokset ilmenevät Tilastokeskuksen vuonna 2019 julkaisusta tutkimuksesta.

– Nähtävissä on pitkällä aikavälillä kielteistä kehitystä esimerkiksi kiireen, työn henkisen kuormittavuuden, työpaikalla kohdatun väkivallan sekä erilaisten psyykkisten oireiden kasvussa. Väkivaltatilanteet tai niiden uhka ovat yleistyneet edelleen, erityisesti naisilla ja sote-alalla, Tilastokeskuksen tutkimuksessa kerrotaan.

Tutkimuksen mukaan naisista lähes puolet kärsii viikoittaisista univaikeuksista, miehistä noin kolmannes. Tutkimuksen mukaan vakavan työuupumuksen pelko näkyy erityisesti sosiaali- ja terveysalalla sekä opetus- ja asiakastyössä.

Lue lisää:

<https://bmjopen.bmj.com/content/10/3/e033741.full?ijkey=Q4xXKLn0vzdzVHm&keytype=ref>

https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/ytym_1977-2018_2019_21473_net.pdf



Keho ja mieli tarvitsevat sekä jarrua että kaasua

Bittium Faros -mittari mittaa sydänsähkökäyrää eli EKG:tä sekä sykevälivaihtelua eli HRV:tä. Monet muut markkinoilla olevat mittaukset sekä kuluttajakäytössä olevan sykemittarit mittaavat pelkästään sykevälivaihtelua.

Teksti: PÄIVI PELTOLA Kuva: THEWIND OY

- Bittium Faros -mittari on suomalaisen Bittiumin Kuopiossa kehittämä, alun perin suunniteltu kardiologien käyttöön sydänpotilaille. Mittaria voidaan käyttää myös pohjana erilaisille hyvinvointivalmennuksille. Mittauksesta saa paljon dataa, mikä toimii valmennuksen keskustelun pohjana. Se auttaa valmennettavaa ymmärtämään omaa oloaan ja hyvinvointiaan, sitä, mikä tuntuu kuormittavalta hänen omassa arjessaan ja mikä taas palauttaa, kertoo **Tuuli Kirsikka Pirttiaho** Thewind Oy:stä.

Pirttiaho toimii CPCC-valmentajana (Certified Professional Co-Active Coach) sekä toimitusjohtajana jyvaskyläläisessä Thewind Oy:ssä. Asiantuntijayritys on erikoistunut valmennukseen sekä liikkeenjohdon ja yritysten kehittämiseen Suomessa ja kansainvälisesti.

- Palautumisen tulisi olla sekä dynaamista että aktiivista. Mieli tarvitsee myös stressiä ja aktiiviteettejä, jotta voi kuormittua sekä palautua. Välillä täytyy osata jarruttaa, mutta myös kaasuttaa, Pirttiaho vertaa.

KYSE ON sympaattisen ja parasympaattisen hermoston toiminnoista - kaasusta ja jarrusta. Sympaattinen hermoston osa saa meidät toimimaan tehokkaasti ja saamaan tarvittavat asiat tehdyksi. Sen aktivoitua verensyke, syke ja hengitystiheys nou-

sevat, jolloin energiantuotanto tehostuu ja suorituskyky paranee. Tämä ilmenee kehon stressireaktiona.

- Liikunta kuormittaa kehoa, mutta myös sosiaaliset tilanteet tai vaikka auton ajaminen voivat olla kuormittavia. Toisille sosiaaliset tilanteet ovat palauttavia, toisille stressaavia. Mittausten tavoitteena on selvittää, millainen kuormituksen ja palautumisen vaihtelu on kullekin tasapainoista, Pirttiaho kertoo.

Parasympaattinen hermoston osa liittyy palautumiseen. Se rauhoittaa elimistön toimintoja, kuten alentaa sydämen sykettä, rauhoittaa hengitystä ja lisää sykevälivaihtelua. Tavallisesti parasympaattinen hermosto aktivoituu levossa.

- Analyysi painottaa unen palauttavuutta ja laatua sekä unituntien kokonaismäärää. Unen ajan sykkeen pitäisi olla huomattavasti alhaisemmalla tasolla kuin päivällä. Jos oma palautumiskunto on heikko, niin stressaavan työpäivän kuormitus voi jatkua usean päivän ajan, Pirttiaho toteaa.

Hyvä fyysinen kunto tukee parasympaattisen hermoston toimintaa. Myös erilaiset rentoutumis- ja syvähengitysharjoitukset, ilo tuottavat harrastukset sekä vaikka nauraminen lisäävät hyvinvointia.

MITTAUSRAPORTTI ILMAISEE stressiä indekseillä. Mittauksessa vihreä, alle 50 in-

deksi, on palauttavaa toimintaa. Neutraalista stressistä puhutaan, kun indikaattori on 50-150 välillä. Stressi on keskiarvoitettava 150-300 välillä ja indikaattorin ollessa yli 300 on kuormitus hyvin kovaa.

- Näen mittauksissa paljon viiden päivän keskiarvoja, joissa stressi pyörii yli 300. Se on jatkuvaa ja hälyttävää stressiä, joka vaikeuttaa palautumista arjessa sekä öisin, Pirttiaho toteaa.

Pitkään jatkuessaan kumuloitunut stressi voi alkaa vaikuttaa myös ihmisen immuunijärjestelmään sekä laukaista erilaisia sairauksia.

- Myös korona ja etätyöaika ovat näkyneet joissakin mittauksissa. Etätyössä kuormituskäyrä ja sykevälivaihtelu on tasaaisempi, kun työtä tehdään monotonisesti päätteellä. Työstä jäävät pois siirtymät ruokalaan tai palaverihin sekä ihmisten kohtaamiset, mitkä voivat olla sekä negatiivisia että positiivisia. Ihmistä voi myös kuormittaa, kun etätyöpäivän aikana ei tapahdu muutoksia, vaan tilalle tulee jopa tylsistymistä, hän kertoo.

Tavoitteena onkin, että ihminen käyttää sekä sympaattista että parasympaattista hermostoa. Mittaustuloksissa tulisi nähdä stressiä, mutta kehon tulisi myös osata palautua siitä.

STRESSI-INDEKSI

alle 50: palauttavaa

50–150: neutraali kuormitus

150–300: keskikuormitus

yli 300: korkea kuormitus

Miten kolme sairaanhoitajaa palautuu työstään?

Mittasimme, miten stressiä kokevat kolme sairaanhoitajaa ja kuinka he palautuvat työstään. Myös toimittaja testasi omaa stressinsietokykyään kolmen päivän mittauksella. Mittaukset tehtiin EKG:hen ja sykevälivaihteluihin perustuvalla Bittium Faros -mittarilla.

Teksti: **PÄIVI PELTOLA** Kuvat: **VILLE KETO, THEWIND OY**

Kolmevuorotyötä psykiatrisella: Vuorotyö ja ”huijarisyndrooma” kuormittavat

Tomio Tanaka, 48, on sairaanhoitaja nuorten psykiatrisella osastolla Keski-Suomen Sairaala Novassa. Hän tekee kolmevuorotyötä, työvuosia on takana 1,5.

– Aiemmin olin töissä ravintola-alalla, josta vaihdoin lasten ollessa pieniä päivätöihin myynnin pariin. Nelikymppisenä sain jälleen ajatuksen lähteä opiskelemaan ja halusin alalle, joka varmasti työllistää tulevaisuudessakin. Olen huomannut, että monelle iskee 40–50 vuoden iässä pohdinta, olisiko itsellä työelämälle vielä jotain muuta annettavaa, Tanaka pohtii.

HÄN ON ollut tyytyväinen lähtiessään sairaanhoitajaksi. Välillä työ toki stressaa ja hän kokee edelleen taistelevansa ”huijarisyndroomaa” vastaan.

– Välillä liikumme nuorten kanssa hyvin vakavien asioiden äärellä ja mietin, olenko oikea henkilö tekemään asioita ja auttamaan, totta kai se stressaa. Onneksi omasta työstä saa palautetta ja työyhteisöltä kannustusta. Se tasoittaa stressiä ja auttaa jaksamaan, Tanaka toteaa.

Hänellä erään mittauspäivän kuormitus oli yli 400, vaikka omasta mielestään

työpäivät eivät olleet rankimmasta päästä. Myös yön stressikäyrä jäi 180, vaikka palautumista yöhön tulikin.

– Yövuoro tuo selkeästi haasteita. Kun mittauksissa nukkumispätkä alkoi aamulla yövuoron jälkeen, jäi uni kuormittavalle tasolle. Palautuminen yövuorosta tuli vasta myöhemmin, kertoo valmentaja **Tuuli Kirsiikka Pirttialho**.

MYÖS TÖIHIN tulo aiheutti ison stressi-
piikin, mikä mittauksissa onneksi keveni työvuoron loppua kohti. Työvuoron alussa osastolla on raportointi, mikä vaatii keskittymistä. Siinä täytyy ottaa tiedosta kiinni ja sisäistää se. Tanaka kuvailee sitä luontaisesti siirtymäksi työvuoroon.



Koetan muistaa, että tekemättömyys on oiva palautumiskeino.

– Se on hetkellinen kuormitus. Jos tulee esimerkiksi vapaiden jälkeen töihin, ovat potilaat voineet vaihtua ja olet uudessa tilanteessa. Toisaalta koen olevani parhaimmillani silloin, kun voin hypätä keskelle keskeneräisyyttä. Asiat jäävät usein kesken myös oman vuoron loputtua. Työ onkin opettanut keskeneräisyyden sietokykyä, sitä, että asioita ei itse aina saa valmiiksi, Tanaka arvioi.

Kokonaisuutena mittausjakso näytti Tanakalle kovaa kuormitusta, vaikka oma tuntemus olikin hieman kevyempi. Taustalla voi olla pientä kumuloitunutta stressiä, jolloin helpompikin jakso näyttää kuormittavalta. Myös iän myötä yleensä syvän unen määrä laskee eli palautumiskyky heikkenee.

– En koe, että työasiat jäävät vaivaamaan mieltä. Silti huomaa, että välillä uni ei tule, kun kroppa käy vieläkin kierroksilla. Tähdän elämäntilanteeseeni, kun lapsetkin ovat jo isoja, vuorotyö sopii silti tosi hyvin. On kivaa, kun välillä on vapaata viikollakin. Myönnän silti, että yövalvomiset ottavat koville ja hieman epäilen, että kolmi-
vuorotyöstä voisi jäädä suoraan eläkkeelle.



EKG-pohjainen Bittium Faros mittari on kehitetty Suomessa, enemmänkin rytmihäiriöiden tutkimiseen. Muun muassa saksankielisessä maailmassa HRV-mittauksia käytetään paljon enemmän myös valmennuksellisessa käytössä.

Tuuli Kirsikka Pirttiaho



Syöpähoitaja päivätöissä:

Hyvä kunto ja pitkä ammattitaito auttavat palautumaan

Sari Rautjärvi, 56, toimii kirurgian poliklinikalla rinta- ja suolistosyöpäpotilaiden asiantuntijasairaanhoitajana Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Kolmen päivän tutkimusjakso Bittium Faros -mittarilla ajoittui tavanomaisesta arjesta poikkeavalle ajanjaksolle, kun keskussairaala muutti uusiin Sairaala Novan tiloihin. Rautjärvi tekee päivävuorota.

– Minulla ei ollut mittausjaksolla juurikaan vastaanottopolia, vaan enemmänkin muuttoa ja purkamista. Mittaustuloksissa minut yllätti, että palautumiskykyni oli niin hyvä. Luulin myös, että nukun huonommin, mitä mittaus osoitti, Rautjärvi kertoo.

BITTIUM FAROSILLA tehdyn mittauksen mukaan Rautjärvellä on erinomainen palautumiskyky, jossa häntä auttaa hyvä fyysinen kunto.

– Sarilla on matala syke naiseksi, hänen aktiivinen liikuntataustansa näkyy hyvin. Hän on tottunut kovaan stressiin ja hänen kehonsa toimii jopa nuorekkaammin kuin mitä hänen oikea ikänsä on. Mittauksissa esimerkiksi kahden tunnin lumityöt kuormittivat, mutta hän palautui niistä hyvin nopeasti, kertoo mittaustuloksista valmentaja **Tuuli Kirsiikka Pirtti**laho.

Rautjärvi itse kertoo olevansa touhuaja, mikä myös näkyy mittauksissa. Hän ei juurikaan istahda paikoilleen rauhoittumaan. Silti sympaattisen ja parasympaattisen hermoston toiminta oli hyvää, siellä oli vaihtelua.

– Mittauksesta ymmärsin, että kaikkea liikuntaa ei tarvitse vetää täysillä. Minulla voisi olla mukana myös enemmän kehonhuoltoa, joogaa tai vaikka pilateta, Rautjärvi toteaa.

– Sari on hyvin palvelualtis ja sosiaalinen ihminen, joka auttaa muita. Se on ihailtavaa, mutta vaarapuolena on, että se voi myös kuormittaa ja se on hyvä tiedostaa. Myös pitkä kokemus alalta auttaa siinä, että ihmisellä on tunne työn hallitsemisesta, se vähentää stressin kokemista, Pirtti-aho analysoi.

Yöunet Rautjärvellä olivat jopa kymmentä tuntia. Unentarve on yksilöllistä, mutta usein optimaika on 7–9 tuntia ja joillain voi olla, että niin sanotut ylimääräiset tunninit eivät enää palauta.

RAUTJÄRVI KOKEE liikunnan ja oman positiivisen elämänsenteensä vaikuttavan stressin kokemiseen. Työ syöpäpotilaiden kanssa kuormittaa paljon henkisesti, mutta pääsääntöisesti työt jäävät työpaikalle. Rautjärvi kokee tärkeänä, että hänellä

Kotihoitoa kolmepäiväisellä työviikolla:

Ruuhkavuosissa unen puute kuormittaa

Kolmantena mittaushenkilönä oli 32-vuotias nainen, joka tekee sairaanhoitajan työtä käymällä kotihoidosta vanhusten luona. Mittaushenkilöllä on reilun vuoden ikäinen poika sekä 8-vuotias tytär. Hän tekee kolmepäiväistä viikkoa päivävuoressa.

– Mittauksessa kaikki työpäivät menivät vain pienillä punaisilla piikeillä, mutta kun pääsin töistä kotiin, alkoi stressikäyrä nousta. Kotona toimintaa on jopa enemmän kuin töissä. Mittausjaksolla myös yöt olivat lapsen kanssa raskaita, kun hän heräsi itkemään, mittaushenkilö kertoo.

Mittauksessa stressiluvut olivat päivällä 106–166, kun taas eräänä yönä indikaattori oli 244.

– Mittaus näytti, että henkilö ei palaudu öisin, vaan uuteen työpäivään lähde-tään liikkeelle palautumattomana. Tämä on melko tavanomaista ruuhkavuosissa, jotka aiheuttavat muutaman vuoden kestävä stressiriskin, kertoo valmentaja **Tuuli Kirsiikka Pirtti**laho.

Monet äidit ”oppivat” vauvavuonna tietynlaiseen säpsähtelyyn ja valppaana oloon, mikä voi saada hermoston yliakti-

viseksi. Tila ei välttämättä heti normalisoidu, vaikka lapsi alkaisikin nukkua yöt paremmin.

MITTAUKSET KUITENKIN osoittivat, että palautumiskykyä on olemassa, eikä stressi ole vielä koehenkilöllä kumuloitunut. Silti pitkään jatkuessaan suunta on heikkenevä.

– Tulosten mukaan parasympaattinen hermosto toimii, mutta ei riittävällä tasolla. Palautuminen voisi olla parempaa. Kun voimavarat sallivat, niin keholle voisi antaa lisää räsistä liikunnan muodossa, Pirtti-aho arvioi.

Koehenkilö kertoo aiemmin käyneensä salilla, mutta väsymyksen myötä siitä tuli

pakkopullaa ja se jäi. Oma aikaa on onneksi kerran viikossa tanssin parissa ja työtyyliäkin tulee paljon. Muuhun ei tällä hetkellä yksinkertaisesti ole aikaa ja jaksamista.

MITTAUSHENKILÖ KOKI työpäivät lapsiperhearkea jopa helpompina. Silti univelka näkyy arjessa käytettävänä postit-lappuina, jotta kaikki tarvittava varmasti muistetaan.

– Yleensä asiat ovat hyvin organisoitua ja pääni sisällä, mutta väsyneenä asioista ei saa niin helposti kiinni. Nukuin huonosti jo raskaana, joten univelkaa on jo jonkin aikaa kerrytetty. Töissä saa kuitenkin välillä edes hetken istahtaa ja tehdä töitä rauhasa, kotona arki on hektisempää. Kummas-ti ihminen venyy ja jaksaa, kun on pakko.

Mittaushetkellä koehenkilö oli ollut uudessa työpaikassa kuukauden ajan, joten todennäköisesti myös työllistä on täydempi esimerkiksi puolen vuoden päästä.

– Meillä onneksi suhtaudutaan pienten lasten vanhempiin hyvin. Jos vain itse osaa avata suunsa, niin apua kyllä saa, ettei itseään tarvitse vetää loppuun asti.



Työasiat jätän työpaikalle, mutta kotiasioita ei pääse karkuun.

on samaa työtä tekeviä kollegoita, joiden kanssa myös työtehtäviä välillä vaihdellaan, jotta työssä on välillä hieman kevyempiäkin jaksoja.

- Töistä lähtiessä rauhoitun, laitan koneen kiinni sekä mietin, olenko tehnyt kaikki asiat ja sitten vasta lähdän kotiin. Se on varmaan sisäinen taito. Omassa elämässäni koetan löytää hyvät jutut, vaikka edellisvuosi onkin ollut todella rankka, Rautjärvi kertoo.

Henkilökohtaisessa elämässä viime vuosi toi stressiä, huolta ja murhetta. Rautjärven lapsenlapsella todettiin syöpä, kun hän oli vasta vauva. Syöpä leikattiin, mutta sitä kontrolloidaan kolmen kuukauden välein. Sen lisäksi Rautjärven oma selkä alkoi oireilla muutama vuosi sitten.

- Aiemmin kävelin seitsemän kilometrin matkan töihin, nyt selkä oikuttelee jo viiden kilometrin kohdalla. Koetan kuitenkin huolehtia itsestäni ja liikkunnasta mahdollisuuksien mukaan, Rautjärvi toteaa.



En stressaa liikoja – otan kahvikupin ja ajattelen, että asiat järjestyvät.

Toimittaja testasi:

Pitkä liikuntatausta auttaa palautumaan öisin

Toimittaja testasi omaa stressiään ja palautumiskuntoaan kolmen päivän mittauksella, joista ensimmäinen oli vapaa-päivä. Oma kokemus työpäivistä oli melko stressaantunut, mutta mittaukset yllättivät positiivisilla tuloksilla palautumiskyvyn suhteen.

- Työssäkäyvällä aikuisella on normaalia, että työpäivien stressitasot huutelevat 200–300 välillä. Ensimmäinen työpäivä oli mittauksen mukaan stressaavin, stressin indikaattori oli 263, mutta päivässä oli mukana myös liikunnan tuomaa kuormitusta. Yöt ovat kuitenkin olleet superpalauttavia, minkä uskon johtuvan hyvästä fyysisestä kunnosta, arvioi valmentaja **Tuuli Kirsikka Pirttiäho**.

Mittauksessa vihreä käyrä ei ole tavoitella, vaan vaihtelua pitää olla. Stressipäivän keskisyke oli mittauksessa päivällä 90, mutta yöllä syke tippui 53. Tätä vaihtelua pidetään mittauksessa hyvänä.

TOIMITTAJAN OMA kokemus oli, että ensimmäinen työpäivä oli todella stressaava, koska työtehtävät olivat pieniä, mutta niitä

oli päällekkäin paljon.

- Työpäivän aikana oli olo, että tehtäviä oli jopa liikaa, eikä töihin ollut hallinnan tunnetta. Se näkyi stressissä. Vastavasti toisena työpäivänä keskityin kahteen isoon kokonaisuuteen, ja työpäivä olikin sekä oman tuntemuksen että mittauksen mukaan paljon stressittömämpi. Päivä oli helpompi, vaikka se sisälsi myös asiakkaille pidettävän etäworkshopin, joka vaati tiivistä keskittymistä ja läsnäoloa.

Toisaalta jälkimmäisen työpäivän aikana oli myös vihreää palautumista. Sitä voisi selittää esimerkiksi työn flow-tilalla. Työssä on voinut uppoutua hetkeksi tekemään yhtä asiaa ja tekeminen on tuntunut vaivatonta.

PALAUTUMISKEINOT OVAT yksilöllisiä. Toimittajaa mittauksissa palautti vapaa-ajalla myös television katsominen, joka ei monia lainkaan palauta, sekä lasten kanssa piirtäminen.

- Myöskään vapaapäivän kauppareissu 1- ja 3-vuotiaiden lasten kanssa ei ollut kovin stressaava mittausten mukaan. Vapaa-

Työn flow, televisio ja lasten kanssa piirtäminen palauttivat.

päivän pulkkamakikään ei kauheasti sykkettä nostanut, koska kunto on ilmeisesti kohtuullisen hyvä.

Mittaus antaa myös keholle iän, joka tässä tapauksessa oli noin 15 vuotta toimittajan ikää nuorempi. Sekin kielii liikunnallisesta taustasta.

- Yöunien kesto oli keskimääräisesti seitsemän tuntia, mikä on hieman alakanttiin. Kehoa ei kannata opettaa lyhyisiin uniin, joten tässä voisi tsemptata, Pirttiäho kommentoi.

Kliks - pyörät irti ja puhtaiksi

Patentoitu kalustekomponentti lisää turvallisuutta leikkaussaleissa

Teksti: KAISA-LIISA IKONEN Kuvat: HEIDI TOLONEN

Leikkaussalikalusteiden pyörät ovat hankalasti puhdistettavia bakteeripesäkkeitä. Pyörät puhdistetaan yleensä harvakseltaan ja suurpiirteisesti: tavallinen tapa on pyöräyttää kalusteet kostean rätin yli, mutta tämä ei riitä poistamaan pyörien sisään ajautuvaa luupölyä ja kuduskappaleita, jotka pahimmillaan toimivat kasvualustana tartuntataudeille. Kun kalusteita sitten kääritään ympäri sairaaloita, lattioihin piirtyy

kunnon tartuntateitä.

Leikkaussalisiivooja **Heldi Tolonen** on keksinyt ongelmaan ratkaisun. Hän on kehittänyt patentoidun komponentin, jonka avulla kalusteiden pyörät on helppo napauttaa pois paikoiltaan ja puhdistaa. Komponentti myös mahdollistaa erilaisten pyörien käyttämisen eri tilanteissa: normaalit pyörät voi kätevästi vaihtaa puolijohtaviin ja toisin päin. Lisäksi kuluneet pyörät voi vaihtaa uusiin sen sijaan, että pyörien hajotessa vaihdettaisiin koko kallis kaluste uuteen.

– Kokemuksesta tiedän, että kaikkein vaarallisin lika päätyy sairaaloissa lattioille ja sieltä niillä kulkeville kalusteille. Kalusteiden pyöriin päätyy myös ysköksiä ja muita eritteitä. On todella tärkeää, että pyörät saa helposti irrotettua ja vietyä välinehuoltoon kunnolla puhdistettavaksi. Tarvittaessa pyörät voi myös irrotettu-



Leikkaussalikalusteiden pyörät ovat usein todella likaisia. Likaisiin pyöriin pesii bakteereja ja ne vähentävät kalusteiden sähkönjohtavuutta.



Teräksinen jatkopalakomponentti käy erimallisiin sairaalikalusteiden pyöriin. Komponentin ansiosta pyörät on helppo irrottaa puhdistettaviksi.



Laitossiivoaja Heidi Tolonen on keksinyt komponentin, joka auttaa leikkaussalipöytien pyörien puhdistamisessa.



Leikkaussaleissa on paljon tasoille sijoitettuja lääkkinnällisiä laitteita. Jos tasojen pyöriä ei saada irti, niihin kertyy helposti likaa. Kuvan instrumenttipöydän pyörät on kiinnitetty paikoilleen Heidi Tolosen keksimällä patentoidulla komponentilla.



Turvallisuutta lisäävä komponentti edustaa kestävästä kehitystä ja suomalaista osaamista parhaimmillaan.

na kylmädesinfioida paikan päällä tiloissa, joihin ei saa viedä vierasesineitä.

TOLOSEN KEHITTÄMÄ komponentti on varsin yksinkertainen, kuten parhaat keksinnöt usein ovat. Teräksinen tappi liitetään kalusteen varteeseen jatko-osaksi ja pyörä kiinnitetään siihen.

Kun pyörä halutaan irrottaa, se onnistuu napsauttamalla ilman työkaluja. Likaiset pyörät eivät ole vain hygieniariski, vaan ne vaikuttavat myös kalusteiden sähköjohtavuuteen. Digitalisaation myötä robotit ja muut sähkölaitteet leikkaussaleissa lisääntyvät koko ajan, joten sähköjohtavuus on ykkösasia sekä potilaiden että työntekijöiden näkövinkelistä. Tolonen kertoo itsekin saaneensa usein sähköisku-

ja leikkaussaleja siivotessaan.

– Kun kalusteet tulevat tehtaalta, niiden sähköjohtavuus on mitattu ja MDR-asetuksen mukaan hyväksytty. Kun pyörät liikaantuvat, kalusteiden sähköjohtavuus heikkenee, mutta kun pyöriä puhdistetaan, niin ESD-suojaus säilyy. Ultrapuhtaissa tiloissa heikko sähköjohtavuus voi johtaa jopa räjähdysvaaraan, keksijä huomauttaa.

KOMPONENTTI ON edullinen tapa pidentää kalusteiden käyttöikä ja parantaa potilasturvallisuutta. Tolonen kertoo, että yhden komponentin kappalehinnaksi jää pienissä tilauserissä 15–20 euroa.

Miljardien eurojen sairaalarakennusbudjeteissa summa on rikka rokassa, ja pitkällä aikavälillä komponentit aiheutta-

vat joka tapauksessa säästöä: kalusteiden uusimistarve vähenee ja kalusteita ei tarvita niin paljon, kun pyöriä vaihtamalla voidaan muuttaa niiden käyttötarkoitusta.

Patentoitu komponentti on ollut koekäytössä sekä hammashoitolassa että ortopediaan ja yleiseen kirurgiaan keskittyvässä yksityissairaalassa, joissa hoitajat, lääkärit ja siivoojat ovat pitäneet keksintöä hyvänä. Tolonen toivoo, että komponentit otettaisiin sairaaloissa yleiseen käyttöön.

Vastaavia komponentteja ei ole olemassa missään, joten tarve tälle innovaatiolle on maailmanlaajuinen. Komponentteja välittää Steel Coast Oy.

– Turvallisuutta lisäävä komponentti edustaa kestävästä kehitystä ja suomalaista osaamista parhaimmillaan.

Tiedolla johtaminen Siun sotessa

Siun sote on sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä, joka tarjoaa palveluita Pohjois-Karjalan alueella noin 165 000 kuntalaiselle. Miten tiedolla johtaminen sekä hoito- ja hoivatyön laadun arviointi on tukenut Siun soten missiota 2019–2020: turvaamme arkeasi?

Teksti: ARJA KAILA

Hoito- ja hoivatyön laadun arvioinnissa korostuu hoito- ja terveystaloustieteellinen näkökulma. Siun sotessa hoito- ja hoivatyön laatua mitataan eri menetelmillä voimavarapanostuksesta siitä saatavaan terveyshyötyyn ja tehokkuuteen.

PANOS. Hoito- ja hoivatyöhön tarvitaan suuri joukko erilaisia hoitajia, Siun sotessa noin 4 500. Hoito- ja hoivatyön hinta muodostuu hoitajien palkoista, mutta myös välineistä ja toimintaympäristöstä. Hoitajien lukumäärän lisäksi panosta mitataan Siun sotessa hoitajien nettotunteina eli asiakkaalle tuotettuna hoitaja-aikana.

Määrän ja kustannusten lisäksi hoitajien osaaminen on voimavaratekijä, erityisesti näyttöä on asiantuntijahoitajista. On hallittava vaikuttavat voimavaraistavat ohjausmenetelmät ja enenevässä määrin myös etäohjausmenetelmät. Ihmisten erilaisista prosesseista, niiden yksilöllisistä etene- misvaiheista ja selviytymistavoista löytyy hoitotieteellistä tutkimustietoa, mutta tällaisen tiedon käyttö ei ole vielä riittävästi hoitajien arkea.

Hoitajan on hallittava myös kirjaaminen ja tulevaisuudessa yhä enemmän digiosaaminen. Hoito- ja hoivatyön kirjaamista varten tarvitaan nykyistä parempia kirjaamisalustoja, jotka ohjaavat kirjaamaan tavoitteellisesti, tarjoavat näyttöön

perustuvaa tietoa ja ovat nykyistä rakenteellisempia erityisesti suunniteltujen ja toteutuneiden hoitotoimien kirjaamisessa. Hoitajan ei tällöin tarvitse kirjata tarinamuodossa, mitä hän aikoo tehdä ja mitä on tehnyt. Tai jos kirjataan luonnollisella kielellä, tarvitaan hoitotieteen tietoperustaan perustuva tekoäly, joka muuttaa kirjaamisen rakenteelliseksi. Rakenteellinen tieto hoitotoimista palvelee myös tiedolla johtamista kuten hoitaisuutta hoitajamitoituksissa.

Myös hoito- ja hoivatyön johtajilta vaaditaan osaamista, yleisjohtamisosaamisen lisäksi tarvitaan vaikuttavaa kliinisen hoito- ja hoivatyön johtamisosaamista. Siun sotessa hoitotyön johtajien ajankäytön tutkimuksissa johtaminen on ollut pirstaleista rutiini- ja päivittäisjohtamiseen painottuvaa toimintaa, mikä on valitettavasti yleismaailmallinen ilmiö.

PROSESSI. Asiakkaiden hoitoon tarvitaan moniammatillista tiimiä, jolloin myös moniammatillisen yhteistyön laatu on tärkeä. Hoitoon vaikuttavat potilasta ja asiakasprofiilit, hoitaisuus sekä moniammatillisten prosessien sujuminen ja virtaustehokkuus. Virtaustehokkuutta mitataan erilaisilla aikaan sidotuilla tunnusluvuilla kuten läpimenoajat.

Tavoitteena Siun sotessa on ollut lisätä

hoito- ja hoivatyön työntekijöiden välitöntä asiakasaikaa lisäarvoa tuottavaan työhön (> 60 %) ja vähentää hukkaa esim. kirjaamalla asiakkaan kanssa, hyödyntämällä digipalveluita ja logistiikkaa sekä ottamalla käyttöön vaikuttavat hoito- ja hoivatyön menetelmät ja suositukset.

Resurssitehokkuutta lisäämään on Siun sotessa otettu käyttöön toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu, jossa hoitajien työvuorot suunnitellaan asiakasvirtojen ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Huono työvuorosuunnittelu lisää hoitajien kuormittuneisuutta, kiirehuippuja ja tyhjien sänkyjen hoitamista. Resurssitehokkuutta on lisätty myös yksikköjen koon ja asiakasprofiilien sekä yövuorojen ja viikonloppujen miehityssuunnittelulla sekä reaaliaikaisella sähköisellä lainahoitajamallilla, jossa osaavaa vakituista henkilökuntaa lainataan tarpeen mukaan.

TUOTOS. Hoito- ja hoivatyön tuotosta mitataan Siun sotessakin perinteisesti suoritteiden määrällä, hoito- ja hoivatyön välisuoritteilla. Tätä tuotteistamista on tehty useiden vuosien ajan. Pirkimykseenä on suoritteiden tasalaatu asuinkunnasta tai palvelusta riippumatta.

Eryteisesti tavoitteena on välttää haitan aiheuttaminen asiakkaalle eli vahingollisen, ei-potilasturvallisen tuotteen tuotta-

minen kuten lääkevirheet tai hoidossa saatu painehaava. Haitan tuottaminen lisää myös hoitoisuutta.

Hoito- ja hoivatyön tuotosta mitataan myös Siun sotessa hoitotyön sensitiivisillä mittareilla kuten painehaavat, vahaaravitsemus, kaatumiset ja sairaalainfektiot. Näitä käytetään myös potilasturvallisuuden mittareina. Asiakkaalle haitta on myös hoitotoimien viivästyminen tai tekemättä jääminen, turha käynti tai uusintahoitajakso, mutta sitä se on myös kustannuksien kannalta.

TULOKSET JA VAIKUTTAVUUS.

Hoito- ja hoivatyössä tulosta ei voi vain mitata suoritteilla tai ettei tule haittapahtumaa, vaan asiakkaan terveyshyödyllä. Asiakas ei tule hoitoon sen takia, ettei hänelle tulisi lääkevirheitä, painehaavoja tai sairaalassa kaatumisia. Haasteena on, ettei terveyshyötyä voi mitata useinkaan hoidon tai käynnin aikana vaan jälkikäteen.

Siun sotessa missiona onkin: turvaamme arkeasi. Tässä on kuitenkin vielä paljon kehitettävää. Alue- ja väestötasolla tuloksia voidaan mitata pohjoiskarjalaisten terveys- ja sairastavuustiedoilla ja verrata niitä muihin kansallisiin ja kansainvälisiin tietoihin. Pohjoiskarjalaiset ovat olleet muuta maata sairaampia.

TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS. Kustannustehokkuudella tarkoitetaan hoito- ja hoivatyössä tuottavuutta ja taloudellisuutta. Siun sotessa mitataan hoito- ja hoivatyön määrän ja suoritteiden välisiä suhteita erilaisilla hoitajamitoituksilla. Esimerkkinä näistä ovat STM/THL ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen hoitajamitoitus, Pitkäähon ym. laskentakaavan mukainen toimintälähtöinen kuormitusprosentti sekä potilaita työvuoroa, asiakkaita työpäivää sekä raskaanaolevia, lapsia, koululaisia ja opiskelijoita terveydenhoitajaa kohden.

kenteen ja osaamisen tuottamasta terveyshyödyistä ja siten tehokkuudesta. Hoitotieteessä tarvitaan lisää tukimusta hoito- ja hoivatyön laadun vaikutuksesta tuloksiin; miten asiantuntijahoitajat ja osaaminen lisäävät asiakkaiden kivuttomuutta, toimintakykyä, omahoitoa, elämänlaatua ja arjessa pärjäämistä. Tämä edellyttää, että satsataan näyttöön perustuvaan ja vaikuttavaan hoito- ja hoivatyöhön sekä terveyden edistämiseen ja sitä johdetaan tiedolla.

Asiantuntijoiden tehtävä on tuottaa tietoa, millä keinoilla asioihin voidaan vaikuttaa eikä vain todeta, miten asiat ovat. Koska hoito- ja hoivatyössä korostuu yksilöllisyys ja perhekeskeisyys, niin tarvitaan edelleen lisää hoitotieteellistä tietoa erilaisista terveys- ja sairausprosesseista, yksilöllisistä tavoista selvittää ja edetä prosesseissa, ja tietysti vaikuttavista menetelmistä. Tällainen tutkimustieto on systemaattisempaa kuin yksittäisen kokemusasiantuntijan tarina, vaikka myös sitä tietoa tarvitaan.

Huono työvuorosuunnittelu lisää hoitajien kuormittuneisuutta, kiirehuippuja ja tyhjen sänkyjen hoitamista.

Vaikuttavuutta mitataan hoidon aikana tyytyväisyytenä kohteluun Siun sotessa kuten muuallakin. Myös hoitajien tyytyväisyys lisää asiakkaiden tyytyväisyyttä. Asiakkaan oma arvio terveydestä ennen ja jälkeen hoidon on kuitenkin parempi tuloksen mittari kuin tyytyväisyys. Ei riitä, että asiakas on tyytyväinen kohteluun, jos vaiva jatkuu tai asiakas on jäänyt epä tietoisuuteen. Useimmiten yhteydenottotarve, epä tietoisuus ja kotona pärjääminen realisoituu muutaman päivän sisällä hoidon päättymisen tai käynnin jälkeen. Tätä voidaan vähentää ottamalla käyttöön hoitajalähtöisiä proaktiivisia vuorovaikutteisia etäohjausmenetelmiä.

Siun sotessa on mitattu asiakkaiden yhteydenottojen määrää ja laatua hoidon päättymisen jälkeen. Hoidon aikana riittävä ja nopea kivun, huolen ja epä tietoisuuden lievitys on vaikuttavaa. Hoidon tai käynnin jälkeen vaikutuksia voidaan mitata erityisesti arkielämässä pärjäämisestä kuten kivuttomuutena, toimintakykyä tai omahoidon hallintana.

Usein tuottavuuden ja taloudellisuuden ongelmana on, ettei hoitajien määrä kohtaa päivittäistä, viikottaista tai pidemmän aikavälin asiakasvirtaa tai väestömuutoksia esim. syntyvyyden laskua ja ikäihmisten määrän kasvua.

Siun sotessa on kehitetty sähköinen työkalu Pitkäähon ym. laskentakaavan mukaisesta hoitajamiehityksestä tiedolla johtamista varten. Asiakasturvallinen miehitys tarkoittaa optimaalista hoitajien työpanoksen määrää suhteessa tarpeeseen ja siten se vähentää haittapahtumia, tekemättä jääneitä tai viivästyneitä hoitotoimia, hoitajakson pituutta ja kuolleisuutta tutkitusti. Haitan tuottaminen lisää puolestaan kustannuksia. Hoitajamitoitusten tuoma tuottavuuden lisäys edellyttää virtaustehokkuutta ja siten prosessien sujuvuuden moniammatillista kehittämistä sekä useiden toimijoiden yhteistyötä ja resurssien käyttöä viisaasti luonnonvaroja säästävästi.

TEHOKKUUS. Hoitajamitoitukset eivät kuitenkaan kerro hoitajien oikeanlaisen ra-

Usein hoitajien valittama kiire tai hoitajien kokemus potilaiden tulemisesta hoitoisemmiksi tai perheiden avuttomammiksi tarkoittaakin, ettei hoitajien oma osaaminen vastaa asiakashoidon muuttuneita vaatimuksia, ei olla pysytty muutoksen mukana. Etenkin kun tilastot kertovat, että vuositasolla potilaiden hoitoisuus on pysynyt samana ja väestö on yhä koulutempaa ja elää yhä pidempään terveempänä, vaikka ikäihmisten osuus kasvaa. Teemmekö asiantuntijuuden nimissä asiakkaamme avuttomimmiksi vai osaamemeko hyödyntää ja tukea asiakkaidemme omia yksilöllisiä voimavaroja – voimaa, tietoa ja tahtoa – pärjätä arjessa. Ja antaa apua ja tukea siten, että he pärjäävät mahdollisimmin itsenäisesti arjessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon muutos paineet edellyttävät myös hoito- ja hoivatyön johtamisosaamisen, mutta myös rakenteen muutosta. Tarvitaan nykyistä enemmän satsaamista klinisen hoito- ja hoivatyön tulokselliseen johtamiseen ja sen kehittämiseen.



Peliin voi antaa vinkkejä tarkkaamon puolelta.

Mysteeri Pentti on tuntematon potilas KYSin pakohuonepelissä

Kuopion yliopistollisen sairaalan, KYSin tiloissa on käytävissä tiettävästi suomalaisten sairaaloiden ensimmäinen pakohuonepeli, jota käytetään erityisesti opiskelijoiden ja henkilökunnan kouluttamisessa. Pakohuonepelin pääasiallinen tavoite ei kuitenkaan tällä kerralla ole lukitusta huoneesta pakeneminen, vaikka lukkojen avaaminen pelin läpäisemiseen kuuluukin.

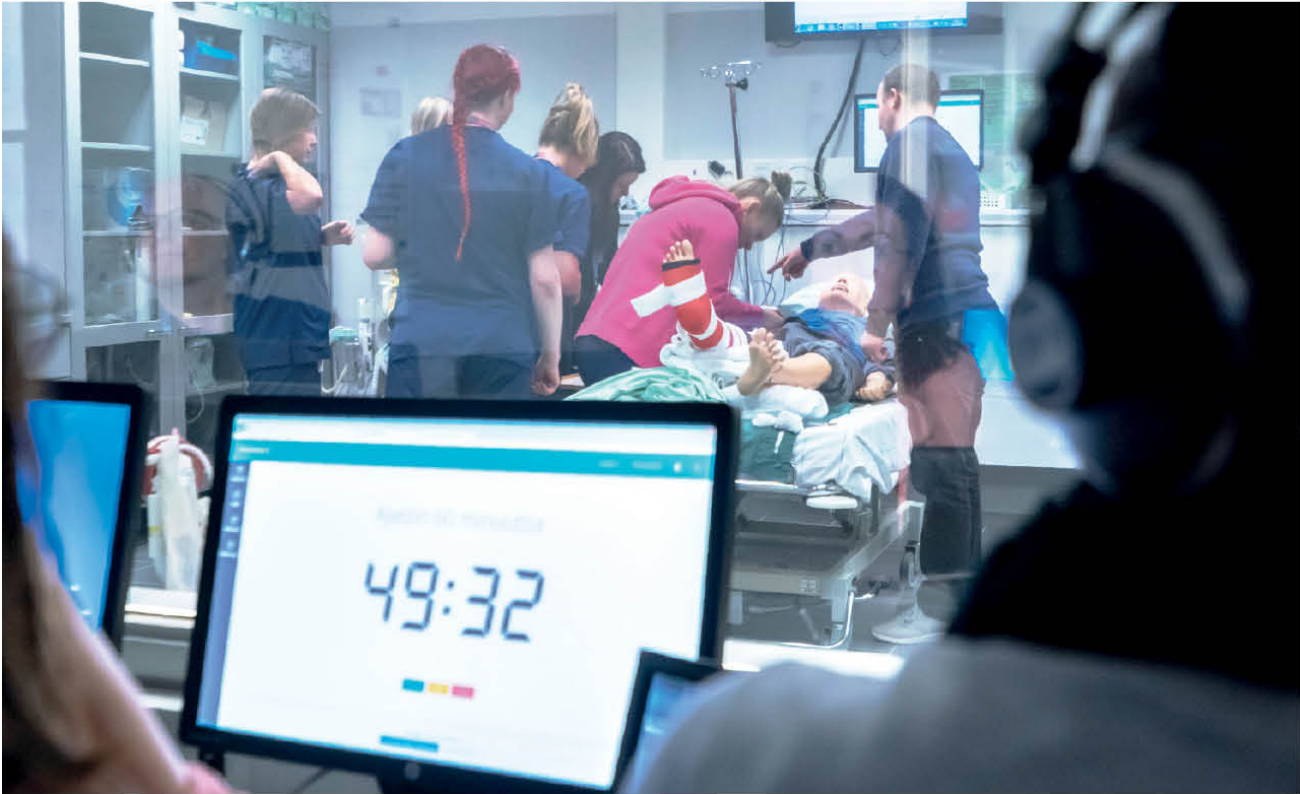
Teksti: **ESA LINNA** Kuvat: **KYS**

Pakohuonepelin ja pääosassa olevan potilaan nimi on Mysteeri Pentti. Pentti on tuntematon potilas. Pelaajien tehtävänä on selvittää potilaan terveydentila ja hoitotarpeet aikarajan puitteissa. Pelin pääasiallinen tavoite on tiimityön ja luovuuden parantaminen. Optimaalinen ryhmäkoko pakopelissä on 4-8 henkilöä kerrallaan.

– Pakohuonepeliin saatiin idea vuonna 2018, jolloin olimme pelin toisen suunnittelijan, klinisen hoitotyön asiantuntija **Hanna Kekkonen** kanssa Yhdysvalloissa, Denverissä eräässä konferenssissa. Pääsimme Hannan kanssa kokeilemaan erästä pakopeliä, joka oli suunniteltu oppilaitoskäyttöön. Sieltä se kiinnostus lähti ja to-

ki me molemmat olimme pelanneet pakohuonepelejä aiemmin, klinisen hoitotyön opettaja **Anna-Kaisa Kokkonen** kertoo.

– Aloitimme sitten KYSissä kehittämään saman vuoden lopulla omaa pakohuonepeliä. Onneksi meillä on innovatiivinen pomo, hän näytti vihreää valoa projektille.



Pelissä kilpaillaan myös aikaa vastaan. Kello raksuttaa koko pelin ajan, kuten muissakin pakohuonepeleissä.



Pakohuonepelien tapaan myös lukkoja joudutaan availemaan erilaisten vihjeiden avulla.

KOKKONEN ON kuullut, että muuallakin Suomessa on jo kehitteillä vastaavan tyyppisiä pakopelejä - ja on mahdollista, että niitä on jo käytössäkin. Vuonna 2018 Mysteri Pentti on ollut kuitenkin ensimmäinen laatuaan Suomessa. Anna-Kaisa Kokkonen tietää, että muualla maailmassa terveysalan koulutuksessa pakohuonepelejä on käytetty jo jonkin aikaa.

- Meillä pakohuonepelejä pääsevät testaamaan kliinisessä harjoittelussa olevat opiskelijat sekä tietenkin moniammatillinen henkilökunta. Henkilökunta on ollut meillä suurin pelaajaryhmä. Peli vaatii terveysalan osaamista ja kaikki elementit siinä vaativat jonkinlaista terveydenhuollon taustaa.



Pelin parasta antia on yhteistyön ja vuoropuhelun lisääntyminen.



Minusta on ollut hienoa, että meillä on käynyt todella monialaisesti henkilökuntaa pelaamassa.

MYSTEERI PENTTI toimii samalla tavalla kuin tavalliset pakohuonepelit, myös pelaajien ohjeistamisen suhteen. Pelin ohjaajat, Anna-Kaisa Kokkonen ja Hanna Kekkonen, antavat kaiuttimien kautta tarvittaessa vinkkejä tarkkaamon puolelta. Mutta puhuuko itse Pentti mitään pelin aikana?

- Pidetään se salaisuutena, etten vain paljasta pelistä liikaa. Sanotaan nyt vain näin, että me ohjaamme sitä peliä, Kokkonen muotoilee.

Suurin hyöty näyttäytyy Anna-Kaisa Kokkonen mielestä yhteistyön kehittämisessä ja vuoropuhelun lisääntymisessä.

- Se on myös sellainen asia, jonka peliin osallistujat nostavat itse esiin. Myös hoitotyöhön liittyvät keinot tukevat pelaajien mukaan hyvin heidän osaamistaan. Minusta on ollut hienoa, että meillä on käynyt todella monialaisesti henkilökuntaa pelaamassa.

IDEOITA JATKOKEHITTÄMISEEN on pyöritelly Kokkonen mukaan paljonkin.

- Olen itse kättilötaustainen ja Hanna on ensihoitajataustainen. Nämä alat olisivat todella hedelmällisiä pakopeleille, Anna-Kaisa Kokkonen pohtii.

Mysteeri Pentti -pakohuonepeli on ollut tauolla koronaviruksen aiheuttamien haasteiden vuoksi, mutta peli otetaan KY-Sissä käyttöön heti kun tilanne antaa myöten - toivottavasti jo syksyllä 2021. Voisiko koronapandemiasta saada aikaiseksi pakohuonepeliä?

- Miksipä ei! Sehän on yksi iso mysteeri, joten siitäkin varmasti saisi pakohuonepelin suunniteltua. Kyseessä voisikin olla kansainvälinen peli, sillä asia koskettaa globaalisti. Laitetaanpa korvan taakse, Kokkonen naurahtaa.

Docrates Syöpäsairaalan uusi johtava ylilääkäri:

”Suomessa ollaan opittu siihen, että joku muu huolehtii”

Docrates Syöpäsairaalan uusi johtava ylilääkäri Juha Kononen toivoo suomalaisten oppivan kyseenalaistamaan omaan terveyteensä liittyviä lääkärin mielipiteitä.

Tämän vuoden alussa uudessa toimensaan aloittanut Juha Kononen on aiemmin työskennellyt vuosikausia tutkijana Yhdysvalloissa ja Sveitsissä ja näkee kansakuntien välillä selkeitä eroja suhtautumisessa hyvinvoinnin ylläpitämiseen.

– Yhdysvalloissa jokainen ottaa paljon vastuuta terveydestään itse, kun taas Suomessa ollaan opittu siihen, että joku muu huolehtii. Siellä vastuun ottaminen itseltään tarkoittaa sitä, että ihmiset helposti kysyvät toista ja kolmattakin mielipidettä. Meidänkin tulisi kyseenalaistaa, saammeko aina parasta mahdollista hoitoa, **Kononen** näkee.

– Suomalaisilla on syvään iskostettu käsitys siitä, että syövänhoito Suomessa on maailman parasta, mutta siinä on vielä paljon parannettavaa. Esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Saksassa on parhaimmillaan todellista huippusaamista ja siellä ollaan Suomea edellä.

Konosen mielestä suomalaisilla täytyisi olla enemmän rohkeutta haastaa hoitavaa lääkärinä. Hän itse pitää hyvänä suuntauksena, että vastaanotolle tullessa potilas on itse selvittänyt oireita ja hänellä on kysymyksiä.

– Yksilöllisessä syövänhoidossa vuorovaikutus on äärimmäisen tärkeää, eikä hoidon pida olla yksipuolista sanelua, hän jatkaa.

SYÖPÄRISKI ALKAA kohota merkittävästi 50 ikävuoden tienoilla, jolloin esimerkiksi eturauhasen, suolen ja naisilla rintojen terveyteen tulisi kiinnittää erityishuomiota. Kononen peräänkuuluttaa oma-aloitteisuutta tarkastukseen hakeutumisessa.

– Jos tuntuu, ettei kaikki ei ole kunnossa – jos jokin paikka on kipeä, eikä kolotus ole ohimenevää – niin syy pitää selvittää. Etenkin miehillä voi olla korkea kynnyksen tul-

la lääkärin pakeille, hän sanoo.

Kuvantamistutkimuksessa ja sitä mahdollisesti seuraavissa toimenpiteissä pienemmän yksikön vahvuudet pääsevät hyvin esiin.

– Docrateella kuvantamisen, onkologian ja kirurgian yhteistyö on harvinaisen konkreettista. Sen ansiosta saamme yleiskuvan potilaan tilasta nopeasti: pystymme tarvittaessa toteuttamaan tietokonekuvauksen ja antamaan lääkärin lausunnon saman päivän aikana, kun muualla saattaa kestää viikkoja ajanvarauksen ja lausunnon saamisen välillä.

UUSISTA TEHOKKAISTA hoitokeinoista Kononen nostaa esiin nestebiopsian, eli verinäytemenetelmän, joka on hyvää vauhtia korvaamassa neulanäytemenetelmän. Nestebiopsiaa hän kuvailee yhdeksi

viime aikojen isoimmista asioista lääketieteessä, ja väitteen puolesta puhuu jo yli tuhat lääketieteellistä julkaisua aiheesta.

– Maailmalla puhutaan, että nestebiopsia on vasta tuloillaan, mutta meillä Docrateella se on jo käytössä. Viime vuonna teimme jo yli 300 nestebiopsiastettä, joista saatavalla verinäytteellä pystytään analysoimaan taudissa vallallaan olevia geenimuutoksia. Syöpä muuttuu koko ajan, ja hoitojen myötä osa syöpäsoluista kehittää vastustusmekanismien. Nestebiopsialla voidaan varmistaa nopeasti, toimiiko valittu hoito ja sen perusteella tehdä nopeita muutoksia, Kononen kertoo.

Nestebiopsia auttaa voittamaan aikaa ja parantaa hoidon toimivuutta.

– Syöpä ei enää tarkoita kuolemantuomiota, jollaiseksi se 20–30 vuotta sitten miellettiin, Kononen painottaa.

Ylilääkärin mielestä

- Syövän ja alkoholin välinen yhteys tulee estrogeenin kiihtymisestä. Siksi esimerkiksi rintasyövän kehittämisessä alkoholin käytöllä ei ole turvarajaa: kudosvaikutuksia voi tulla pienestäkin määrästä.
- Suomalainen ravinto on harvinainen luksus. Esimerkiksi marjat sisältävät runsaasti aineita, jotka laboratorio-olosuhteissa jopa tappavat syöpäsoluja.
- Ylipainolla on monenlaisia haitallisia kertausvaikutuksia terveydelle. Siksi liikunta on tärkeää: sillä on laajalle ulottuvia positiivisia metabolisia vaikutuksia.
- Aktiivinen tiedonhaku ja -tarkistus kannattaa aina, minkä vuoksi henkilön on hyvä hakea mielipiteitä useammalta lääketieteen ammattilaiselta.

”Älä pelkää, saat olla kotona loppuun asti”

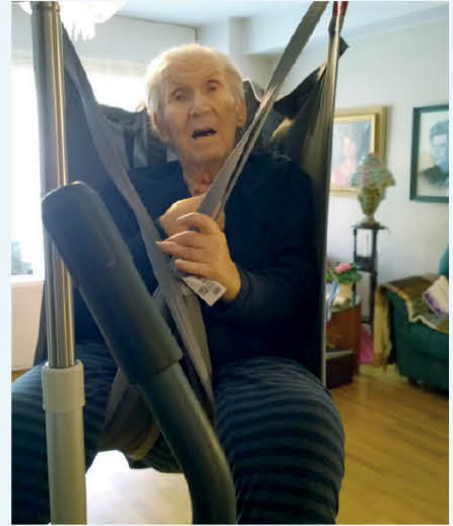
Kun Sirkka-Liisa Kivelän puoliso Mauri Akkanen sairastui, oli päivänselvää, että Kivelä hoitaisi puolisonsa kotona loppuun saakka. Kotisaattohoidon järjestäminen Suomessa ei kuitenkaan ole ihan mutkatonta. Kivelä on puhunut paljon myös ihmisarvoisen vanhuuden puolesta

Teksti: KATARIINA HENTTONEN Kuvat: SIRKKA-LIISA KIVELÄ





Sirkka-Liisa Kivelä ja Mauri Akkanen tykkäsivät käydä uusissa paikoissa yhdessä.



Mauri Akkanen nostettiin päivittäin olohuoneeseen istumaan ja seurustelemaan, kunnes ihan viimeisinä vaiheina Sirkka-Liisa Kivelä totesi, että puoliso ei enää jaksa istua.

Viime vuosi oli raskas **Sirkka-Liisa Kivelälle**. Rakas puoliso **Mauri Akkanen** menehtyi sairastettuaan jo vuosia muistisairautta ja malignia lymfoomaa. Kun Akkanen sairastui ensin muistisairauteen, jo diagnoosivaiheessa pariskunta kävi tärkeän keskustelun. Kivelän mukaan oli päivänselvää, että hänen puolisonsa saisi olla kotona. Kun lymfooma uusi vuonna 2019, Kivelä saattohoiti miehensä kotona.

– Minä sanoin Maurille hänen sairauksiensa alusta lähtien, että älä pelkää, minä hoidan sinut kyllä ja saat olla kotona ihan loppuun saakka. Se oli meille ainut mahdollinen vaihtoehto, hän painottaa.

TURUN YLIOPISTON emeritusprofessori Sirkka-Liisa Kivelä on itse tehnyt uransa lääkäriä ja taistellut omille vanhemmilleen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja hyvän hoidon. Hän kertoo, että puolison kotihoidon järjestäminen Helsingin kotihoidon kanssa oli hankalaa ja informaatio puutteellista. Hän toivoisi, että vastaavissa tapauksissa asiakkaita informoitaisiin paremmin.

– Helsingin kotihoidon kanssa oli ongelmia. Hoitajat olisivat tulleet mihin aikaan sattuu ja olleet vain lyhyen ajan. Maurilla oli rutiinit, hän heräsi tiettyyn aikaan, vessat ja aamukahvit hoidettiin tiettyyn aikaan. Jos kotihoitaja tuli vaikka vasta kymmeneltä, olimme jo ulkona. Hoidin siis Maurin itse. Kaupungin kotihoito ei käynyt meillä, mutta halusin pitää sinne joltain kontaktia. Kotihoidon koordinaattori kävi täällä vuonna 2019 kerran kuussa, mutta ei kertonut minulle kotisairaalaista, Sirkka-Liisa Kivelä sanoo.

SAIRAUKSIEN ALUSTA on noin kymmenen vuotta. Niinä vuosina Kivelä ja Akkanen menivät nukkumaan ja nousivat samaan aikaan. Kivelä piti miehestään huolta. Kun mies nukahti aikaisemmin, hän luki iltaisin Suomen historiaa ja suunnitteli, mitä uutta paikkaa katsomaan seuraavana päivänä ajettaisiin. Eräs viikonloppu malignin lymfooman uusiutumsvaiheessa joulukuussa muutti tilanteen. Kivelä huoma-

si perjantaina miehensä tilan huonontuneen, huolestui ja totesi samalla, että ei ole mitään järkeä lähteä viemään tätä sairaalan päivystykseen siinä kunnossa. Hoito pitäisi saada kotiin. Hän soitti kotihoidon koordinaattorille saadakseen apua viikonlopuksi.

– Hän sanoi, että kotihoidon lääkäri määrää nämä asiat. Sain kotihoidon lääkäriin puhelinyhteyden, mutta minulle jäi aivan epäselväksi, miten toimitaan. Informaation olisi pitänyt olla selkeämpää.

MONEN MUTKAN kautta maanantaina kotisairaalaista saatiin hoito Mauri Akkaselle. Siihen tarvittiin Kivelän omaa aktiivista selvitystyötä ja Espoon kotihoidon ylilääkärin apua. Kyseinen ylilääkäri on kirjoittanut myös Helsingin Sanomiin kotisaattohoidosta.

– Laitoin jo perjantaina sähköpostia Espoon kotihoidon ylilääkärille, jolta sain neuvoja. Hain antibiootit, jotta olisimme pärjänneet tarvittaessa viikonloppuun, jos Maurille olisi noussut kuume. Soitin Helsingin kotihoidon ylilääkärille maanantaina ja lähete kotisairaalaan oli hänen edessään. Olin tarpeeksi korrekti, mutta tiukka ja hoito saatiin lopulta, Kivelä kertoo.

KOTISAIRAALASTA SIRKKA-LIISA Kivelällä on vain positiivista sanottavaa. Hän kertoo, että hyvää apua ja hoitoa saatiin ihan viimeiseen saakka ja kiittelee henkilökunnan asiantuntemusta ja empatiaa. Hänen mukaansa myös omaisen tunteet otettiin huomioon.

– Kotisairaalan hoitajat olivat ammattitaitoisia, kuten myös lääkäri, joka kävi muutaman kerran. Hänen kanssaan keskustelin siitä, kuka tekee hoitopäätökset ja hän otti vastuun. Se oli aivan oikein: vaikka olen lääkäri, en tietenkään vaimona tehnyt hoitopäätöksiä. Maurille tehtiin kotona kolmesti punasolupuurotiputus, jotta hänen elämänlaatunsa paranisi. Kolmannella kertaa se ei enää selkeästi parantanut hänen vointiaan. Silloin lähtö oli jo lähellä, Kivelä muistelee.

Sirkka-Liisa Kivelä ja Mauri Akkanen päättivät yhdessä, että Mauri saa olla kotona ihan loppuun saakka.

KAIKKEIN RASKAINta kotisaattohoi-
dossa oli nähdä malignin lymfooman ete-
neminen ja puolison kunnan raju heik-
keneminen. Loppuvaiheessa keskityttiin
subjektiiviseen hyvinvointiin ja sen paran-
tamiseen. Kivelä kertoo joskus miettineen-
sä, ”miksei Taivaan isä jo ota Mauria luok-
seen”.

– Halusin olla läsnä, kun Mauri lähtee
taivaaseen. Maurin kuoleman lähestyessä
palkkasin hoitajan muutamaksi öiksi, että
hän herättää minut, jos kuolema tapahtuu
yöllä. Vaikka tiesin, että Maurin elämä tu-
lee pian päätökseensä ja olen lääkärin työs-
sä kohdannut kuolemaa, se on ihan erilais-
ta, kun oma puoliso kuolee.

KIVELÄ POHTI etukäteen paljon, miten
osaa selkiyttää omaa kuolemakäsitystään.
Hän luki kirjallisuutta sekä kuolevan ihmi-
sen että eloonjäävän läheisen surutyöstä.
Kivelän oma pitkäaikainen tutkimuskohde
on ollut depressio.

– Asia oli teorian tasolla minulle hyvin-
kin tuttu. Sitten keksin: aiemmin urallani
eräs lääketieteen opiskelija tuli kysymään,
voisinko ohjata hänen syventävän tutkiel-
mansa. Aihe oli near death -kokemukset.
Ohjasin sen mielelläni ja kirjoitimme siitä
yhdessä kriittisen artikkelin lääkäri-lehteen.
Maurin viimeisinä kuukausina luin paljon
suomalaisista near death -kokemuksista ja
siitä löysin rauhan.

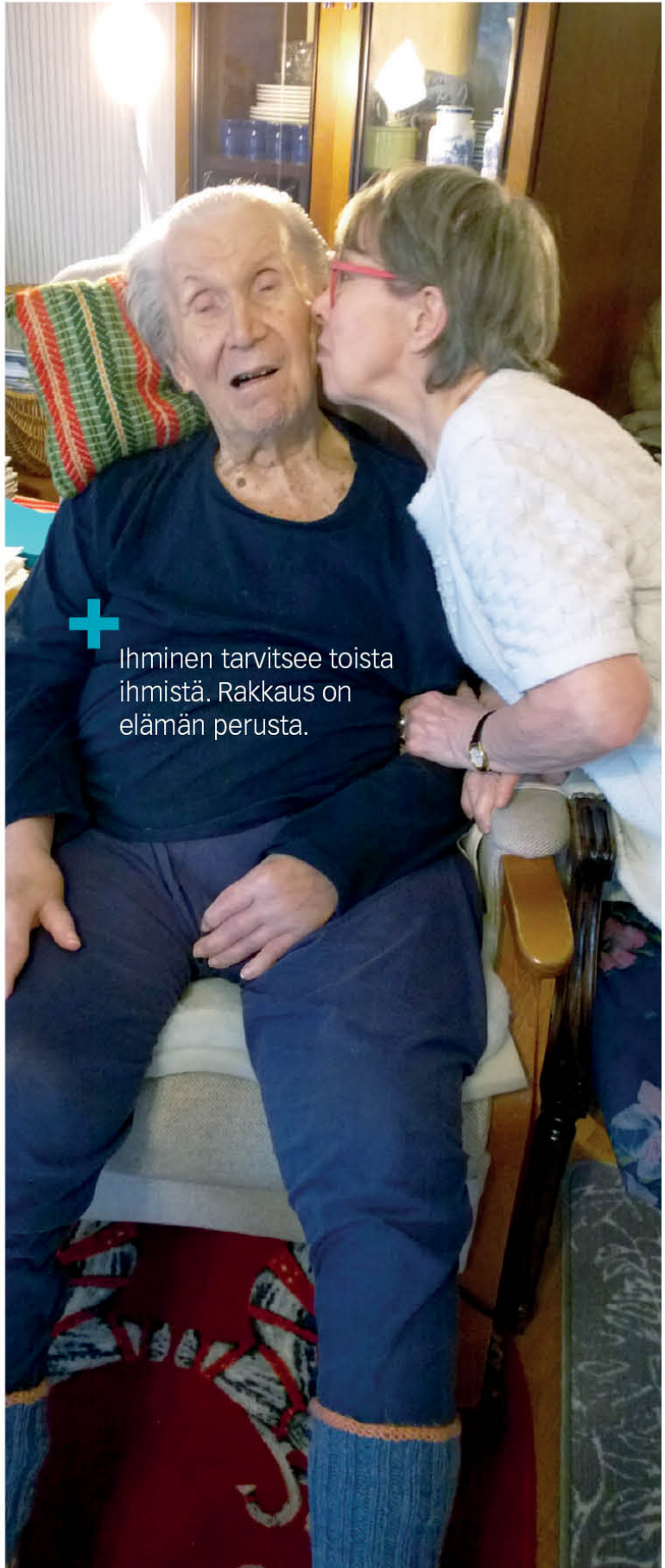
ERÄÄNÄ TOUKOKUUN iltana kuudelta
Mauri Akkanen kuoli.

– Olin toisessa huoneessa, kun Mau-
rin luona ollut hoitaja sanoi Maurin hen-
gityksen menevän heikoksi. Juoksin Mau-
rin luokse, otin häntä olkapäästä kiinni,
kokeilin pulssin ja Mauri lähti muutaman
minuutin kuluttua taivaaseen. En koskaan
ollut kokenut, että kuolema voi olla näin
rauhallinen ja kaunis, Kivelä herkistyy.

SIRKKA-LIISA KIVELÄ puhuu paljon ih-
misarvoisen vanhuuden puolesta ja toi-
voisi monia parannuksia vanhan ihmisen
kohtaamiseen. Myös omaisen kohtaami-
seen läheisen kuoleman jälkeen pitäisi hä-
nen mielestään tulla parannusta.

– Toivoisin sote-alan henkilöille em-
patiakoulutusta. Muistisairaiden käy-
tös saattaa pelottaa, siitä tulee ihmisel-
le tunne, että itsekkin voi olla vanhana
tuommoinen ja tunne poistetaan mie-
lestä kieltämällä sen olemassaolo.
Yhtä asiaa Kivelä haluaa erityisesti koros-
taa:

– Ihminen tarvitsee toista ihmistä. Rak-
kaus on elämän perusta.



Ihminen tarvitsee toista
ihmistä. Rakkaus on
elämän perusta.

Unimunassa lääkäri voi levätä vaikka leikkauksen jälkeen

Suomalainen keksintö unimuna tarjoaa rauhallisen hetken päiväunille keskellä kiireistä arkea vaikka sairaalassa.

Teksti: PÄIVI PELTOLA Kuvat: GOSLEEP

GoSleep-unimunat ovat valloittaneet maailmaa jo vuodesta 2012. Alun perin lentokentille tulleet unimunat ovat löytäneet tiensä jo yli 30 sairaalaan, pääosin Suomen ulkopuolella.

– Tällä hetkellä päämarkkinat ovat meillä Benelux, Englanti ja USA. Palaute unimunista on ollut erinomaista. Kun sinulla on mahdollisuus ottaa tehokas ja lyhyt aikainen lepo täydessä yksityisyydessä, niin tuolloin palautuminen on tehokasta. Organisaation hankkiessa unimunan käyttöönsä, on se jo vahva viesti, että työntekijöiden hyvinvoinnista ja palautumisesta välitetään, kertoo GoSleepin sales manager **Tope Piispanen**.

SUOMESSA UNIMUNIA on käytössä HUS Lastensairaalassa, sekä lasten vanhempien oleskelutilassa että henkilöstön tiloissa, joissa lepotilat ovat tarpeellisia esimerkiksi pitkien ja vaativien leikkausten jälkeen. Palaute on ollut erittäin myönteistä. Esimerkiksi lastenkirurgi **Janne Suominen** kertoo käyttävänsä unimunaa lyhyeen lepoon.

– Käytän unimunaa aina, kun mahdollista. Se auttaa pitämään vireystasoni mahdollisimman hyvänä työvuoron aikana, joka taas pienentää riskiä tehdä virheitä, Suominen kertoo.

GOSLEEP-UNIMUNA ON suomalainen keksintö, joka on suunniteltu alun perin

lepoa tarvitseville matkustajille lentokentille. Unimunassa voi levätä rauhassa muiden katseilta ja hälyltä suojassa. Alas vedettävä kupu eristää valoa ja ääntä. Sisältä löytyvät myös pistoke ja USB-portti.

Yrityksen tarina sai alkunsa kahden kaiveruksen lentokentällä odottamisesta. Lentokentän penkeissä on käsinojat, jotka estävät penkeillä makoilun poikittain. Tästä sai alkunsa idea unimunasta. Innovaatiolla tavoitellaan ajatusta siitä, että kymmenen minuutin päiväunien ottaminen vaikka kesken työpäivän on hyväksyttävää. Usein ne ovat myös parempi vaihtoehto kuin vaikka kahvin juominen.



”Kiusaaminen on nuorelle häpeällistä”

Kiusaaminen koskettaa kaikenikäisiä ja -sukupuolisia pienistä koululaisista nuoriin aikuisiin. MLL tarjoaa apua monenlaisten ongelmien kanssa painiville lapsille ja nuorille puhelimen ja netissä chatin sekä nettikirjeen avulla.

Teksti: KATARIINA HENTTONEN

MLL:n auttavien puhelinten ja digitaalisten puhelinten päällikkö Tatjana Pajamäki kertoo, että yhteydenottoja otetaan vastaan viidestätoista kahteenkymmeneen tuhanteen vuodessa. Hänen mukaansa se on vain murto-osa yhteydenottoyrityksistä ja myös yhteydenottojen aiheisto on hyvin monenkirjavaa.

– Puhelimessa aiheina ovat usein arjesa koettu yksinäisyys, seksuaalisuus ja fyysinen kehitys, jotka mietityttävät, vertaisuuhteissa koetut huolet, kaverisuhteet ja kiusaaminen sekä psyykinen terveys. Netissä yhteydenotot ovat vielä vahvemmin mielenterveyshuoliin painottuvia: lapsia ja nuoria huolettavat masennus, ahdistus, syömiseen liittyvät ongelmat, kaltoinkohdeltu ja kiusaaminen, Pajamäki kertoo.

HÄNEN MUKAANSA kiusaaminen näyttää MLL:n palveluissa valitettavan tasan arvoisena huolena. Se koskee kaikenikäisiä ja -sukupuolia. Usein MLL:n avun piiriin hakeutuva lapsi tai nuori ei ole tullut autetuksi.

– Nämä lapset ja nuoret eivät ole saaneet apua, eivät ole ehkä kertoneet kellekään tai jos ovat, eivät ole kokeneet saaneensa apua. Usein nuoret aikuiset peilaavat kiusaamiskokemuksiaan nykyisessä työelämässä. Kiusaaminen on lapselle valtavan häpeällinen kokemus, kun ei tule hyväksytyksi omien ikätovereidensa pariin ja kokee syrjäytyntöntämistä. Niin musertava ja häpeällinen kokemus voi olla vaikeaa jakaa läheisillekin

aikuisille, vaikka olisi hyvät ja lämpimätkin suhteet vanhempiin tai lähiaikuisiin. Tätä häpeän murtamista me yritämme monella tapaa, Pajamäki sanoo.

KIUSAAMISILMIÖT OVAT Tatjana Pajamäen mukaan toisinaan hyvin monimutkaisia ja välillä vaikeastikin havaittavissa olevia ilmiöitä. Vaikka kiusaaminen voi olla suoraa fyysistä tai henkistä väkivaltaa, kuten tönimistä, haukkumista tai nimittelyä, se voi olla myös taitavasti ja manipulatiivisesti rakennettua ulkopuolelle jättämistä ja näkymättömäksi tekemistä.

– Uhrille tuleva tunne on kuitenkin sama ja yhtä musertava. Tällaisen ehkäiseminen vaatii ryhmän aikuiselta ohjaajalta systemaattista ja jatkuvaa työtä. Sitä, että ei anneta muodostua ryhmädynamiikkaa, missä ulkopuolelle jättäminen on hyväksyttävää.

KIUSAAMINEN ON netti aikana siirtynyt myös someen. Pajamäki sanoo, että ilmiö itsessään on samanlainen, erona on ympäristö ja se, että kiusaaminen ei päätykään siihen, kun koulun tai harrastuspaikeen ovet sulkeutuvat.

– Sama ilmiö elää vertaisuuhteissa somessa: siellä, minne lasten kaverisuhteet ovat siirtyneet muutenkin. Se ei välttämättä ole sen erilaisempaa, vaan vain siirtynyt kanaviin, joissa nuoret muutenkin viettävät aikaa. Vaikeaksi kestää sen tekee se, että se voi olla läsnä kellon ympäri. Toisaalta hyvätkin asiat, kuten tuke-

vat ja korjaavat kaverisuhteet ovat vuorokauden ympäri mahdollisia.

KUN MONET nuoret uupuivat koronan myötä etäkouluun ja sosiaalisten suhteiden vähyyteen, joillekin kiusatuille korona oli helpotus.

– Ne lapset, jotka ovat kokeneet systemaattista kiusaamista, olivat helpottuneita etäkouluajasta. Onhan se ihan selvä, kun ei tarvitse joka aamu jännittää sitä, mitä tänään tapahtuu koulussa. He saivat hengähdystauon kiusaamisesta.

PALJON PUHUTAAN siitä, että kiusaaja kiusaa, koska itsellään on paha olo. Pajamäki ei ole tästä aukottomasti samaa mieltä. Periaatteessa kuka vaan lapsi voi syyllistyä kiusaamiseen tietyissä olosuhteissa. Hän kuitenkin korostaa, että tarkoituksellinen, sadistinen väkivalta on eri asia ja sen selvittäminen ja ehkäiseminen vaatii tarkkaa yksilöllistä tarkkailua ja hoitoa.

– Ihan hyvävointisetkin lapset voivat syyllistyä kiusaamiseen, ellei toimintaan puututa systemaattisesti varhain. Manipulatiiviseen käytökseen voi ajautua periaatteessa kuka tahansa lapsi, jos aikuiset eivät riittävän ymmärrettävästi, säännöllisesti ja voimakkaasti käy keskustelua, mitä tapahtuu niille lapsille, jotka syrjäytetään ryhmästä ja tehdään näkymättömiksi. On toisaalta kauhean epäreilua vaatia lapselta jotain, jos hän ei tiedä, mitä se aiheuttaa.



Joillekin lapsille
korona oli helpotus.



Kuulluksi tuleminen tärkeää

Monesti MLL:n auttavaan puhelimeen tai nettipalveluihin soittavat lapset kaipaavat ennen kaikkea kuulluksi tulemisen kokemusta. Vanhemman ei pitäisi käskeä lasta unohtamaan kiusaamista tai jättämään huomiotta, vaikka tarkoitus onkin parantaa lapsen mieltä.

– Lapsi kaipaa usein oikeutusta omalle huonolle ololle. Joskus on käynyt niin, että lasta on ymmärrettävästi yritetty aikuisten toimesta lohduttaa, että älä välitä, älä huomioi, unohda koko juttu. Tarkoitus on hyvä, mutta lapselle on saattanut jäädä olo, että kiusaamisesta aiheutunut huono olo ei ole oikeutettua ja se johtuu itsestä, kertoo MLL:n auttavien puhelinten ja digitaalisten puhelinten päällikkö **Tatjana Pajamäki**.

On tärkeää sanoa lapselle, että sinulle on tehty väärin, eikä ole ihme, että tuntuu pahalta. Sen jälkeen tulisi miettiä, mitä asialle voidaan tehdä. Lapsen täytyy saada kuulla, että hänellä on oikeus käydä koulua rauhassa pelkäämättä.



Kiusaaminen on väkivaltaa

MLL:ssä on jo vuosikymmen puhuttu siitä, että kiusaamisesta keskusteltaessa pitäisi puhua fyysisestä ja henkisestä väkivallasta, vaikka ulkopuolelle jättämistä on ehkä vaikea nähdä sellaisena. **Tatjana Pajamäen** mukaan asiaa pitäisi lähestyä sen kautta, mitä tunteita ja millaista oirehtimista se uhrissa aiheuttaa.

– On paljon lapsia ja nuoria, jotka joutuvat käymään koulussa, jossa heihin kohdistetaan väkivaltaa. Jos sama tapahtuisi kotiympäristössä ja joku viranomaisen saisi tietää, siitä ilmoitettaisiin lastensuojeluviranomaisille ja alettaisiin viipymättä arvioida sitä, voiko lapsi asua kotona. Koulussa lapset joutuvat viettämään suurimman osan arjestaan, mutta kouluväkivallan suhteen toimenpiteet eivät aina ole samat, Pajamäki ihmettelee MLL:stä.

HENKILÖKUVASSA

Esittelemme uudessa juttusarjassa terveysalan osaajia ja heidän urapolkujaan nykyisiin tehtäviinsä.

Onnellisten sattumien summa

– Palaset loksahdivat paikoilleen Tuomas Hujalan uralla

Keski-Uudenmaan soten tietohallintopäällikkönä työskentelevä 33-vuotias Tuomas Hujala on nuoresta iästään huolimatta päässyt vaikuttamaan isoihin asioihin. Kun Hujala katsoo uraansa taaksepäin, hän kokee palasten loksahdaneen paikoilleen. Elämänsä ensimmäisessä työpaikassa Hujala etsi pelloilta koloradonkuoriaisia. Nyt hän vastaa Keski-Uudenmaan soten tietojohdamisesta.

Teksti: ANNE NISKAKANGAS

– Olen katsonut sotekenttää monesta eri näkökulmasta. Kaikki, mitä olen tehnyt, tukee nykyistä työtäni, **Tuomas Hujala** sanoo.

Keski-Uudenmaan sote tuottaa ja järjestää alueensa sosiaali- ja terveyspalveluita. Työssään Hujala vastaa muun muassa tiedolla ohjaamisen ohjelmakokonaisuuden eteenpäinviemisestä ja ICT-ratkaisuista. Hän toimii myös yksikkönsä vetäjänä. Työ on palkitsevaa, sillä Keski-Uudenmaan soten tavoitteena on olla tietojohdamisen kärjessä ja toimintaan on varattu riittävästi rahaa ja resursseja.

– Vastuullamme on varmistaa, että päätäjät ymmärtävät, mitä lukujen ja mittareiden taustalla on. Tietoa on saatavilla hurjasti, mutta sitä täytyy myös osata käyttää päätöksenteossa. Toisaalta myös ratkaisutavat asiat ovat kompleksisia ja koen, että tietojohdaminen pitäisi julkisella sektorilla valjastaa kesyjen ongelmien lisäksi myös

pirullisten ongelmien ratkaisuun.

ALUN PERIN Hujala on kouluttautunut sairaanhoitajaksi ja työskennellyt teho- hoidossa. Sairaanhoitajan työ syytti kipi- nän kirjaamisen ja tietojärjestelmien ke- hittämiseen. Niinpä Hujalan seuraava työ uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän kehittämisessä Apotti-hankkeessa tuntui luontevalta. Uudessa työssä oppimisenha- lu kasvoi, ja Hujala suoritti työn ohessa yhteiskuntatieteiden maisterin tutkinnon sosiaali- ja terveystieteiden alalta. Apotista Hujala siirtyi Valviraan kehittämään **Juha Sipilän** hallituksen maakunta- ja soteu- distuksen uutta palveluntuottajarekisteriä. Monipuolinen työkokemus on tietojohda- misen kehittämisessä suuri etu.

– Tuntuu, että urallani palaset ovat loksahdaneet kohdilleen ja olen nyt todella mielekkäässä työssä.

Sattumaa se ei kuitenkaan ole. Hujala on ajanut eteenpäin paitsi tiedonhalu ja halu vaikuttaa, myös hyvät verkostot sosiaali- ja terveysalalla ja sen ulkopuolella. Hujala esimerkiksi sai nykyisen työnsä suosittelun perusteella.

– Verkostojen voima on paitsi uralla etenemisessä, myös mahdollisuudessa vai- kuttaa. Olen oppinut, että kun avaa suunsa oikeassa paikassa ja verkostoituu aktiivisesti, se kantaa hedelmää.

KESKI-UUDENMAAN SOTELLA Hujalan työt ovat vasta alussa. Tietojohdamisen strateginen päätepiste on vuodessa 2025, ja Hujala on vahvasti sitoutunut siihen, että asetettuihin tavoitteisiin päästään.

Haastavinta nykyisessä pestissä on pitää ison organisaation tietojohdaminen kasassa. Hujala tietää, että moni tahtoo edistää asioita omalla aikataulullaan. Välillä hä-



Ystäväkirja



Haaveammattisi lapsena:
Jääkiekkoilija

Ensimmäinen kesätyösi:
Kasvintuotannon tarkastuskeskuksessa.
Kiersimme Etelä-Karjalan perunapelloilla
etsimässä koloradonkuoriaisia. Jos niitä
löytyi, perunapelto piti tuhota.

Heikkoutesi:
Kalenterinhallinta. Saatan unohtaa osallistua
tärkeisiin palaveriiniin. Tässä yritän petrata.

Mitä ilman työnteko ei suju?
En pärjäisi ilman kahvia. Aloitan
jokaisen työpäiväni kahvikupposella.

Mitä teet vapaa-ajallasi?
Pyrin edistämään väitöskirjatutkimustani.
Sen lisäksi ulkoilen. Talvella tykkään
lasketella ja kesällä purjehtia.

nen onkin muistuteltava, että keskittymällä
ja etenemällä suunnitelman mukaan lop-
putulos on parempi. Hujala on huomannut
myös, miten suuri rooli viestinnällä on
asioiden ajamisessa.

– Olen ottanut tavaksi pitää vähintään ker-
ran kuukaudessa kahvitaukion jonkin toisen
organisaation tietojohdantamisen asiantuntijan
kanssa. Silloin voimme kertoa onnistumis-
tamme ja jakaa murheitamme.

HUJALAN TIEDONHALU ei ole sammunut,
ja hän valmisteleekin tällä hetkellä väi-
töskirjaa, jossa hän tutkii tietojohdantamisen
vaikuttavuutta sotejohtamisessa.

– Olen ylpeä urakehityksestäni. Viisi
vuotta sitten olin aivan erilaisessa työssä.
Koen, että minulla on paljon annettavaa
sosiaali- ja terveydenhuollolle, ja haluan
hyödyntää omaa osaamistani. Odotan tu-
levaisuudelta vauhdikkaita vuosia!



Terveys & Talous

Terveysalan ammattilehti
83. vuosikerta

TOIMITUS
Päivi Peltola
p. 044 406 2345
paivi.peltola@kamua.fi
Jaana Larsson
p. 0400 134 154
jaana.larsson@kamua.fi
terveysjatalous@media.fi

PÄÄTOIMITTAJA
Janne Okkonen

VIESTINTÄNEUVOSTO
Janne Okkonen
Pasi Parkkila
Maisa Lukander
Virpi Pitkänen
Markus Pelttari
Päivi Peltola
Jaana Larsson

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

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

**TILAUKSET JA
OSOITTEENMUUTOKSET**
PunaMusta
Päivi Isomäki
p. 03 423 5625
paivi.isomaki@punamusta.com

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

JULKAISIJA JA KUSTANTAJA
Terveys ja talous ry
www.terveysjatalous.fi

ULKOASU JA TAITTO
Kamua Oy

PAINO
punamusta
PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman
kustantajan lupaa on kielletty.



Demos ja kratos

DEMOS ON kansa ja kratos on valta, ja niiden yhdistelmä ”Demokratia” tarkoittaa kansan valtaa. Demokratiaa arvostetaan ja sitä pidetään hyväksytyimpänä valtiomuotona, joskaan ei sitä läheskään kaikissa valtioissa esiinny.

DEMOKRATIASSA KANSAN valitsevat edustajat tekevät päätöksiä kansan puolesta. Edustajat, joita poliitikoiksi kutsutaan, eivät ole aina/koskaan samaa mieltä, mutta päätökset syntyvät useimmiten enemmistön mielen mukaan.

EDELLÄ SANOTUT ovat ns. tosiasioita, mutta seuraavaksi tulee näkemyksiä – omiani, joita ei kannata ottaa vakavasti.

KANSANVALTA, JOKA siis on edustuksellista, on luistunut valtiovallalle, jota edustavat parlamentit, hallitukset, presidentit ja ministerit sekä virkakoneisto. Jos kansa on eri mieltä kuin valtiotalta, ei kansalla ole muita mahdollisuuksia kuin osoittaa mieltään, sillä seuraavia vaaleja odotellessa asia tuppaa jo unohtumaan. Viimeaikaiset kokemukset osoittavat, että mielenosoituksilla voidaan vaatia demokratiaa (vrt. Venäjät, Valko- ja se toinen) tai niillä voidaan uhata demokratiaa (vrt. Make America great again). Kummassakin tapauksessa mielenosoittajien tahto jäi toteutumatta – ihan sama tulos kuin minun mielenilmaisuilani kotioloissa.

ASIAN TOINEN puoli on kyllä se, ettei siitäkään mitään tulisi, jos valta oikeasti annettaisiin kansalle. Kansalaisia kun on joka lähtöön! On fiksuja ja filmaattisia, junteja ja mo-

ukkia, välittäviä ja välinpitämättömiä ja vaikka mitä, mutta yhteistä kaikille on, että ovat auktoriteettien, median, somen, muoti-ilmiöiden, mainosten ja naapurin kaksimetrin miehenroikaleen johdateltavissa. Eivät siinä kansanvallassa tosiasiat paljoa painaisi – vähän on ollut puutetta tosiasioista valtiovallallakin.

PÄÄTÖKSENTEOSSA ON metkaa se, että sitä voidaan keskittää ja hajauttaa. Lakeja tai säännöksiä siihen tarvitaan, mutta aina – siis ihan aina – vallankäytöstä urputetaan. Keskittämistä pidetään demokratiaa kaventavana ja byrokraattisena; hajauttamisen katsotaan johtavan epäyhtenäisyyteen ja eriarvoisuuteen. Jos hallitus haluaa keskittää, oppositio haluaa hajauttaa, mutta jos hallitus haluaa hajauttaa, oppositio haluaa keskittää.

MITÄ JOS maita ja maailmaa johdettaisiinkin tiedolla ja tosiasioilla? Semmoista vallankäyttöä kutsuttiin joskus valistukseksi. Nykyisin sitä kutsutaan digitalisaatioksi. Kvanttitekniologia, robotiikka, mikrosirut ja mitä niitä nyt onkaan, kykenevät vähitellen antamaan ratkaisut mihin vain asiaan. Kansalaiset, poliitikot ja valtiovalta voisivat keskittyä muihin asioihin, kuten elämän tarkoituksen pohtimiseen. Siihen ei digitalisaatio anna vastausta, mutta menossa olevat kriisit sitä ihmiskunnalta edellyttäisivät.

KRATOS ELI valta voi mennä päähän. Demoksen eli kansan ja sen edustajien päähän menee muuta – minun päähäni ei enää tahdo mennä mitään, sanoo vaimo.

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2021



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja

Sote-projektijohtaja
Pirkanmaan liitto

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



PASI PARKKILA

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri

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



JANNE OKKONEN

hallituksen jäsen,
T&T päätoimittaja

palvelupäällikkö
2M-IT Oy

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



MAISA LUKANDER

hallituksen jäsen

laatupäällikkö
HUS Tietohallinto

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



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Soite/ Keski-Pohjanmaan sote
kuntayhtymä

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



LEILA SAVOLAINEN

hallituksen jäsen

terveydenhoitaja
Kuopion kaupunki

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



OUTI KALSKE

hallituksen jäsen/ sihteeri

hankinta- ja logistiikkajohtaja
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

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



VIRPI PITKÄNEN

hallituksen jäsen

TtM erityisasiantuntija
FCG

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



ERMO HAAVISTO

hallituksen varapuheenjohtaja

sairaanhoitopiirin johtaja
Satasairaala

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



MARKUS PELTTARI

hallituksen jäsen

taluspäällikkö
HUS

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



TARJA MIETTINEN

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Pohjois-Savon Liitto

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

Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

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

SOTE

- ratkaisujen vuosi 2021

-webinaari

Vuosi 2021 jää kaikissa tilanteissa historian kirjoihin. Sote-rakennemuutos toteutetaan tai sitten sitä ei saada aikaan. Tule kuuntelemaan "sote-veteraanien" ajatuksia siitä, missä mennään nyt ja mihin suuntaan sotessa ollaan menossa.

Keskiviikko 24.3.2021 klo 14.00–16.00

Teams-webinaari

Ilmoittaudu nyt! Vaikka kyseessä on webinaari, osallistujamäärä on rajoitettu 300 jäseneseen. Tilaisuus on Terveys ja Talous -yhdistyksen jäsenille.

Ilmoittaudu: outi.kalske@gmail.com

Klo	Aihe	Esiintyjä
14.00–14.05	Tilaisuuden avaus	Sote-muutosjohtaja Jaakko Herrala, Pirkanmaan liitto
14.05–14.30	Kansallinen näkökulma sote uudistukseen – olemmeko "hämäläisiä" Euroopan valtavirrassa?	Sote-muutosjohtaja Jaakko Herrala, Pirkanmaan liitto
14.30–15.00	Hyvinvointialuevalmistelun näkökulma sote-uudistukseen – miten se "savolaisittain" nähdään?	Hallintojohtaja, POSOTE20-hankehallinnoija Tarja Miettinen, Pohjois-Savon liitto
15.00–15.30	Talouden näkökulma sote-uudistukseen – "Enemp paremp" vai toisinpäin?	Muutosjohtaja Sami Sipilä, Etelä-Savon maakunta
15.30–15.55	Järjestämisen näkökulma sote uudistukseen – mitä se voisi lakiluonnosten perusteella tarkoittaa	Kehittämispäällikkö Riku Siren, Pirkanmaan liitto
15.55–16.00	Tilaisuuden päätössanat	Sote-muutosjohtaja Jaakko Herrala, Pirkanmaan liitto