

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

Terveys & Talous

1 2018

200–300 potilasta kuolee
huonosta hygieniasta
johtuviin infektioihin

Nuoren ammatillinen
itsetunto kehittyy
parhaiten työelämässä

Suomalaiset lähtevät
lääketieteeseen
opintoihin ulkomaille



**Virtuaalisuus ja
robotiikka tulevat
hoitoalalle**

LOGY

18.4.2018

TERVEYDENHUOLTOPÄIVÄ

Verkostoidu, opi, inspiroidu. Ota päivä uusille mahdollisuuksille.

KAIKKI*

MITÄ SINUN TULEE TIETÄÄ

SOTESTA

TEHDÄKSESI PAREMPAA HANKINTAA JA LOGISTIikkaA

KESKIVIIKKO

18.4.

LOGY TERVEYDENHUOLTOPÄIVÄ

CUMULUS AIRPORT CONGRESS CENTER, VANTAA

PUHUMASSA



Timo Seppälä
Terveystieteiden ja
hyvinvoinnin
laitos

Pentti Itkonen
Eksote

Hannu Leskinen
Pohjois-
Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri

**Hannu-Pekka
Polttila**
Helsingin
kaupunki



Erik van Raaij
Easmus School
of Health Policy
& Management

Jenni Krohn
GS1 Finland Oy

Mika Leivo
Varsinais-
Suomen
sairaanhoitopiiri

Outi Simonen
Helsingin ja
Uudenmaan
sairaanhoitopiiri

* LOGYn koko päivän seminaarit on rakennettu tarjoamaan sinulle arvokasta tietoa ja oikeat kontaktit kompaktissa paketissa. Päivän sisällöstä vastaavat alan ammattilaiset ohjenuoranaan viimeisiin ilmiöihin ja osaamistarpeisiin pureutuminen.

LOGYn Terveystieteidenhuoltopäivän 18.4. teema on sote. Seminaarissa kuulet runsaasti tosielämän caseja, joiden avulla kehität oman organisaatiosi hankintatoimea ja logistiikkaa. Lisäksi luvassa uusia näkökulmia ja vinkkejä muun muassa terveydenhuollon logistiikan automaatioon ja teknologiaan.

Varmista paikkasi ja ilmoittaudu osoitteessa www.logy.fi

ILMOITTAUDU WWW.LOGY.FI

LOGY ry on Suomen suurin logistiikan ja hankinnan asiantuntijoiden verkosto. Kauttamme saat alan tuoreimman tiedon, hyödyllisimmät ideat ja arvokkaimmat kontaktit.

LOGY

Tässä lehdessä

- 7** Pelastaako robotiikka? Alanvaihtohalukkuus on todella suurta
- 9** Virtuaalilaseilla unohtaa piikkipelon
- 10** Virtuaalilaseja, robotiikkaa ja koodaamista – koululaiset kehittävät Heurekassa välineitä tulevaisuuden oppimiseen
- 11** ”Työntekijöiden osaamisvaatimukset muuttuvat”
- 13** Mitä tarkoittaa digitaalisaation strategisen merkityksen tunnistaminen johtajuuden näkökulmasta?
- 14** Missä mennään Pirkanmaan sotessa?
- 16** Rakennustiedolta uusi hygieniaohjeistus
- 18** Tuotetutkimuksista lisätehoa Lahden ammattikorkeakoulu tutki Kind Textile -tuotteiden kustannustehokkuutta sairaalakäytössä
- 20** Markkinoiden parhaalla imeytymiskyvyllä lähdetään seuraavaksi Baltiaan ja Venäjälle
- 22** Hygieniataso on juuri sitä tasoa kuin työyhteisön heikoin lenkki
- 25** Tuleeko People’s Health Movement Suomeenkin?
- 28** Opiskelun jälkeen alkaa työssäoppiminen Nuoren ammatillinen itsetunto kehittyy kokemuksen kautta
- 31** Suomessa jo 200 ulkomaalaistaustaista lääkäriä
- 32** Suomalaiset lähtevät lääketieteen opintoihin ulkomaille
- 33** Hoitoonpääsy on parantunut – lääkäriä pöytäsiinä vähäisenä
- 34** Helsinki ja HUS valmistelevat päivystysten yhdistämistä
- 35** Kanta-Häme: Noin 840 leikkausta vuodessa siirtyisi Coxalle
- 36** Harhaluulot ovat muistisairaiden yleisimpiä psykoosioireita
- 40** Ehei, työhyvinvointi ei todellakaan ole talouden eheyttämisen pehmeä keino
- 42** Pitkillä päivillä on hintansa – asiantuntijat tarvitsevat palautumista
- 44** ”Koulutuksen ydinkysymys on siinä, mitä terveydenhuolto tarvitsee tulevaisuudessa”



VUODEN 2018 TERVEYDENHUOLLON
MATERIAALITOIMEN 34.

VALTAKUNNALLISET OPINTOPÄIVÄT

PORISSA 19. – 20.4.2018

Tervetuloa Terva ry:n järjestämille valtakunnallisille terveydenhuollon materiaalitoimen opintopäiville Original Sokos Hotel Vaakunaan Poriin 19. – 20.4.2018. Tänä vuonna luentoja mm. Sote-valmistelun tilanteesta, Lean-ajattelusta sekä sopimusten hallinnasta. Ohjelmassa myös yritysvierailu.

Ilmoittautua päiville voi www.tervary.net sivujen kautta täyttämällä ilmoittautumiskaavakkeen 30.3.2018 mennessä. Sähköpostitse voi ilmoittautua osoitteeseen aila.kleemola@satshp.fi. Osallistuminen ei edellytä yhdistyksen jäsenyyttä.

Lisätietoja antavat kaikki hallituksen jäsenet. Yhteystiedot löytyvät www.tervary.net sivuilta.

Osallistumismaksu/2pv on 280 €. Maksuun sisältyy kaikki ohjelmassa mainitut luennot ja luentomateriaalit. Myös kaikki ohjelman mukaiset lounaat, illallinen ja kahvit kuuluvat hintaan.

Osallistumismaksu/1pv on 150 €. Maksuun sisältyy päivän luennot ja luentomateriaalit sekä lounas ja kahvi. Halutessaan voi lisäksi lunastaa illalliskortin hintaan 60 € .

Maksu maksetaan perjantaihin 6.4.2018 mennessä Terva ry:n tilille **Nordea FI4618863500024311.**

Huomaa muuttunut tilinumero!

Huolehdiathan, että maksusta käy ilmi oma nimesi ja toimipaikkasi maksujen selvittämisen helpottamiseksi. Viimeinen veloitukseton peruutuspäivä on 13.4.2018.

Majoittuminen

Majoittumisen kukin varaa itse suoraan hotelliin myyntipalvelusta merkillä "Terva" joko puhelimitse 029 0042002 tai sähköpostilla sales.pori@sokoshotels.fi. Huonekiintiö on voimassa 28.3.2018 asti. Ilmoita samalla mahdolliset laskutustietosi.

Hinnat

62,50 € /huone/hlö kahden hengen huoneessa

105 € /huone/hlö yhden hengen huoneessa

- hinnat sisältävät majoituksen ja aamiaisen

Päivät aloitetaan keskiviikkona 18.4.2018 pienellä yhteisellä illanvietolla, johon voi osallistua oman saapumisaikataulunsa mukaisesti. Paikkana on tapahtumaravintola Kulttuurikulma. Osallistumisesta pitää ilmoittaa sähköpostilla aila.kleemola@satshp.fi.

Perjantaina 20.4.2018 klo 11.00 pidetään Terveydenhuollon Varastonhoitajat Terva Ry:n sääntömääräinen vuosikokous. Esillä sääntöjen määräämät vuosikokousasiat.

TERVETULOA!
TERVA RY:N HALLITUS

Tehoja organisoinnista vai tekoälystä?



Sote-uudistuksen eräs keskeinen tavoite on ollut tehokkuuden parantaminen ja kustannustason nousun katkaiseminen. Uskonkappaleena ovat olleet lähinnä organisoitinkaaviot ja maakuntien ihmeellinen voima – ken elää, se näkee. Aivan liian vähälle huomiolle ovat jääneet teknologiaan liittyvät mahdollisuudet ja sitä kautta seuraavat työtapojen muutokset.

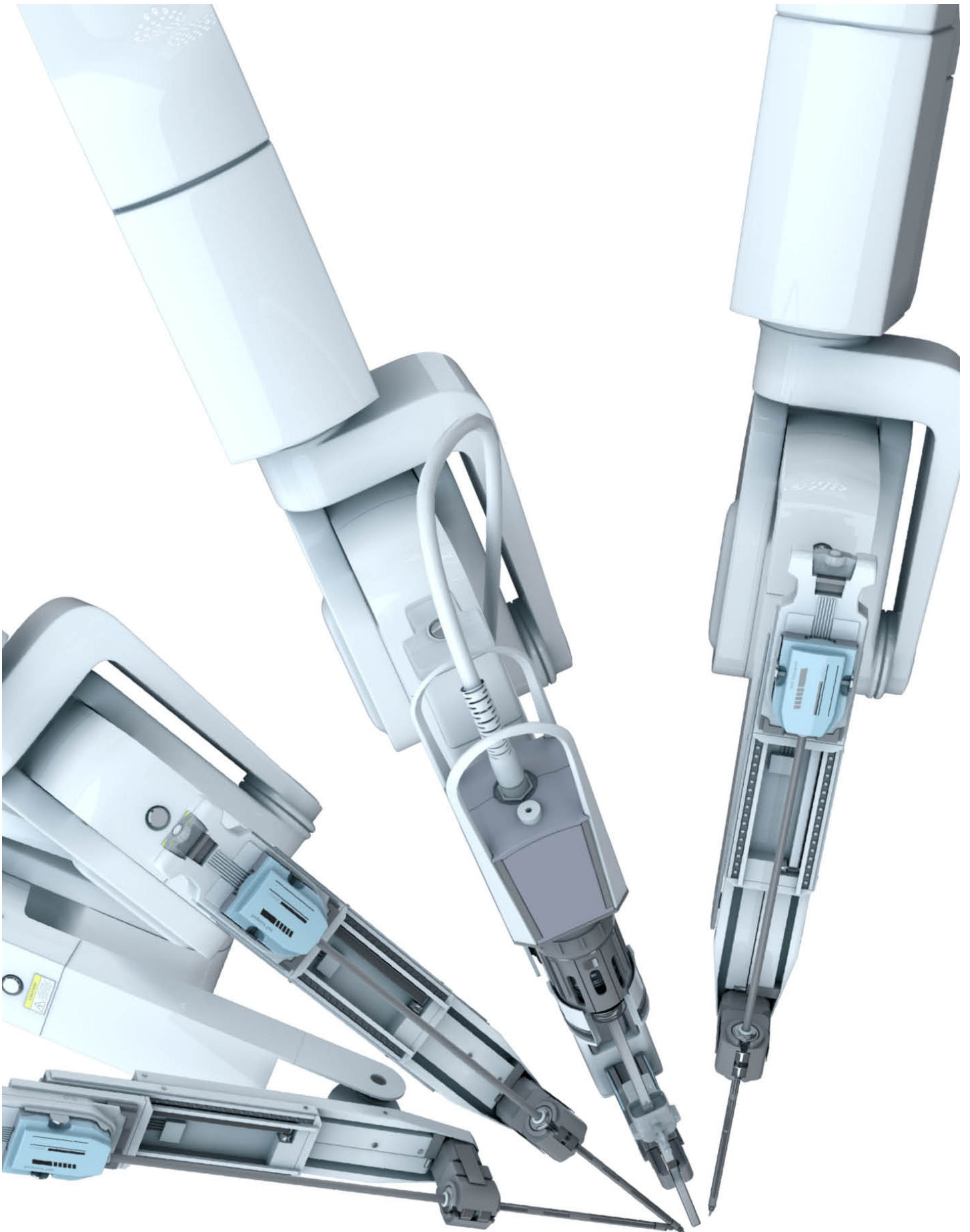
Uskon, että teknologian kautta meillä terveydenhuollossa on edessämme niin suuri ja ennen näkemätön muutos, ettemme sen laajuutta vielä edes ymmärrä. Tekoäly, automatisaatio ja robotisaatio tulevat vauhdilla. Puhutaan neljänneestä teknologisesta vallankumouksesta. Tekoälyn kehittyminen luo diagnostiikkaan aivan uuden ulottuvuuden, ensin päätöksenteon apuvälineenä ja myöhemmin itsenäisenä toimijana. Leikkauksista huolehtivat yhä enemmän robotit, ohjattuna tai jopa itsenäisesti. Laboratoriotoinnoissa on edessä sama näkymä. Etädiagnostiikka potilaan ja lääkärin välillä on jo nyt arkipäivää. Ylipäätään lista mahdollisuuksista alkaa olla loputon.

Entä se hyöty ja tehokkuus. Esimerkki hieman terveydenhuollon ulkopuolelta – valtion palvelukeskus Palkeet odottaa saavansa robotisaation avulla toimintoihinsa 30-50 prosentin tehokkuuden lisäyksen muutaman lähivuoden aikataululla. Se on huima tavoite, jota he pitävät täysin realistisena. Robotisaatio lähtee liikkeelle ns. yksinkertaisten rutiinitoimenpiteiden haltuunotosta, mutta tulevaisuudessa tekoälyn yhdistettynä hyöty potentioituu.

Tähän näkymään liittyy aina myös pelkoja, vaikkapa huoli siitä, joutuuko jossain vaiheessa kehityksen myötä työttömäksi. Historia kuitenkin lohduttaa tässä. Samanlainen pelko nousi teollisen vallankumouksen myötä 1800-luvun lopulla. Jälkikäteen voidaan kuitenkin todeta, että työttömiksi jäivät lähinnä hevoset. Samoin käy nyt, ihmisten osaaminen vain suuntautuu eri alueille, mutta töitä on aina. Suoran potilaskontaktin merkitys terveydenhuollossa ei myöskään poistu koskaan, mutta se muuttaa muotoaan.

Suomalaisuuteen on perinteisesti kuulunut hyvienkin ideoiden kaatuminen huonoon yhteistyöhön. Tässäkin tämä vaara vaanii, jos toimijoiden annetaan tehdä omia päätöksiään ilman riittävän sitovasti tehtyjä taustoituksia vaikkapa tietojärjestelmien osalta. Kaikki on kuitenkin mahdollista, eikä tässä juna ole vielä mennyt. Tehdään tästäkin kehityksestä mallikappale maailmalle.

Tuomo Meriläinen
Hallintojohtaja
Itä-Suomen yliopisto





Pelastaako robotiikka? Alanvaihtohalukkuus on todella suurta

Robotiikan odotetaan lisäävän hoitoalan houkuttelevuutta.

teksti MAJU KORHONEN kuva JONNE RENVALL, TAMPEREEN YLIOPISTO

Jopa 30 000 hoitajaa tekee muuta kuin hoitoalan työtä. Robottien odotetaan lisäävän hoitotyön mielekkyyttä, kun hoitajien riittämättömyyden tunne laskee kiireen vähenemisen myötä.

ROBOTEISTA ODOTETAAN apua hoitoalalle ennakoituun työvoimapulaan. Tutkijatohtori **Lina Van Aerschot** Tampereen yliopistosta ei pidä asiaa läheskään itsensä selvyytenä.

– Luulen, että käytännössä esimerkiksi logistiikka ja kuljetus ovat sellaisia hoitotyön osa-alueita, joissa robotit voivat olla hyödyksi ja säästää hoitajien aikaa ja vaivaa tärkeämpään potilastyöhön. Mutta siihen, että robotit tekisivät hoitajien puolesta asiakaspalvelutyötä, suhtaudun kriittisesti.

Robotiikkaa on tällä hetkellä käytössä vain vähän. Yleisin hoitajien apulainen on Paro-hyljerobotti, jonka tarkoituksena on tuoda erityisesti muistisairaille ja ikääntyville potilaille samaa mielihyvää, mitä lemmikkieläin toisi.

– Potilas voi puhua Parolle mielen päällä olevia asioita, ja samalla se toimii yhteisenä puheaiheena potilaiden kesken. Lemmikki sylissä voi rauhoittaa istumaan

johonkin ja tulla levollinen olo.

SUOMEN AKATEMIAN rahoittamassa Robotiikka ja hyvinvointipalvelujen tulevaisuus -hankkeessa vuonna 2017 kysyttiin noin 4 000 tuhannelta suomalaiselta hoitoalan vanhustyön ammattilaiselta, miten robotiikka on heille työn kautta tuttua. Ilmeni, että vastaajista vain kahdesta kolmeen prosenttia oli työssään käyttänyt tai tutustunut johonkin robottimaiseen laitteeseen, ja noin kahdeksan prosenttia oli tutustunut Paroon.

Tulos tuntuu hämmäntävältä, sillä Elinkeinoelämän valtuuskunta EVA:n julkaiseman raportin esityksen mukaan muuttaman vuoden sisällä jopa viidennes hoitajien työstä voitaisiin korvata roboteilla ja muulla automatiikalla.

– Ihmettelen, mihin tämä päätelmä perustuu. En näe, että ihan niin pian voisi tapahtua näin suuria mullistuksia. En jaksaa uskoa, että robotiikka ehtisi kehittyä siinä määrin parin seuraavan vuoden aikana, että oikeasti hoitajien työt korvattaisiin niillä. Ehkä 10–15 vuotta voisi olla aika, jonka aikana voisimme saada avustavaa robotiikkaa helpottamaan hoitajien työn fyysisesti kuormittavaa osaa.

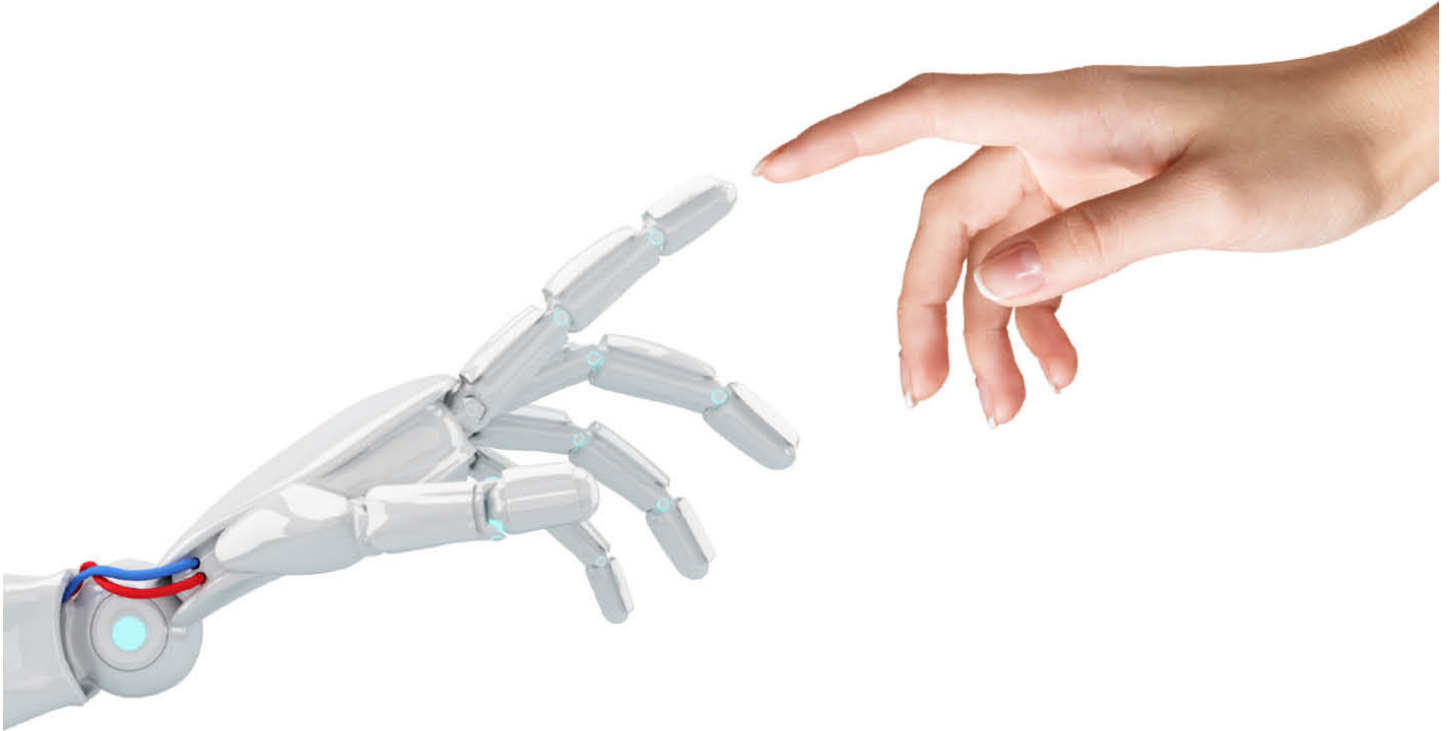
ROBOTIIKAN TAUSTALLA ovat taloudelliset syyt sekä hoitoalan houkuttelevuuden lisääminen.

– Tutkimukset osoittavat, että hoitoala on kriisissä. Alanvaihtohalukkuus on todella suurta. Jopa 30 000 hoitajaa tekee muuta kuin hoitoalan työtä. Se osaltaan vaikuttaa tämän alan työvoimapulaan. Usein syynä on se, että hoitajat eivät koe pystyvänsä tekemään työtään niin hyvin kuin he haluaisivat. Tiukan aikataulun vuoksi he kokevat itsensä riittämättömiksi. Myös palkkaus on yksi tekijä alan vaihdolle, tutkijatohtori Lina Van Aerschot Tampereen yliopistosta sanoo.

Van Aerschot näkee, että robotit ja automaatioinnovaatiot voisivat tehdä hoitajien työstä mielekkäämpää.

– Robotit voisivat avustaa hoitajia heidän työssään niin, että hoitajien aikaa säästyisi välittömän potilastyön tekemistä varten. Se voisi tehdä hoitoalasta houkuttelevampaa ja vastata työvoimapulaan.

Sen sijaan varsin kalliiden robottien tuomat taloudelliset hyödyt näyttäisivät tällä hetkellä tulevan jälkijunassa – jos niitä edes ehtii robotin toiminta-aikana tulla. ♦



Hoitajat suhtautuvat varautuneesti robotiikkaan

Robotiikka ja hyvinvointipalvelujen tulevaisuus -projektin osana tehdyn tutkimuksen mukaan noin puolet hoitajista ajattelee, että hoivarobottien käyttö herättäisi runsaasti vastustusta työntekijöiden keskuudessa. Yhtä moni on täysin tai jokseenkin sitä mieltä, että robotteja ei ole tarkoitettu hoivatyössä käytettäväksi.

– Tämä on ymmärrettävää. Hoitajilla on pelko siitä, että robotit vievät heidän työpaikkansa. Kyselyyn vastanneista ikäännyneemmät suhtautuivat positiivisemmin robotteihin kuin nuoremmat, ja esimiesasemassa olevat suhtautuivat robotteihin avoimemmin kuin työntekijät. Robottien käyttöön ottoa ei pelätä tekniikan vuoksi, sillä moni uskoi, että robotteja opitaan kyllä tilaisuuden tullen käyttämään.



Tieteiselokuvien luomat mielikuvat roboteista saavat monet pelkäämään työpaikkojensa puolesta. Tosiasiassa ne tulevat avustamaan, eivät korvaamaan ihmistä, sanoo Tampereen yliopiston tutkijatohtori Lina Van Aerschot.



Tosi hyvä juttu, ei sattunut pistäminen yhtään, sanoi pilottiin osallistunut lapsi.

Virtuaalilaseilla unohtaa piikkipelon

Virtuaalitodellisuudesta apua pienten lasten pelkojen ja kipujen lievittämiseen.

Uusimmassa kehitysprojektissaan lasten ja nuorten lääkäriasema Pikkujätti pilotoi virtuaalitodellisuuden käyttöä pelon ja kivun lievitykseen usean lapsiperheen kanssa talvella 2017. Pilotissa lapsille tarjottiin mahdollisuus sukeltaa vedenalaiseen seikkailuun virtuaalilasiensa avulla verinäytteiden ja rokotusten aikana.

KLIINISISTÄ TUTKIMUKSISTA on saatu näyttöä, että virtuaalitodellisuusteknolo-

gialla voidaan vähentää kipua ja pelkotiloja lääketieteellisten toimenpiteiden aikana jopa tehokkaammin kuin kipulääkkeillä – Mukaansatempaava virtuaalitodellisuuskokemus auttaa viemään lapsen huomion pois näytteenotosta ja helpottaa näin myös henkilökunnan työskentelyä, kertoo Pikkujätin toimitusjohtaja **Juha Viertola**.

PILOTISSA TYÖSKENNELLYT bioanalytiikko **Saija Korelin** puolestaan uskoo, että

tämän kaltaisella palvelulla potilaalle syntyneet positiiviset kokemukset laboratoriossa ovat omiaan helpottamaan seuraavaa näytteenottoa ja täten ehkäisemään esimerkiksi neulakammon syntymistä.

PILOTISTA SAADUT tulokset olivat erittäin positiivinen yllätys, vaikka hyviä tuloksia osattiinkin odottaa. Pilottiin osallistuneista perheistä kaikki suositteli palvelua ja antoi sille kouluarvosanan 9. ♦



Kulosaaren yhteiskoulun oppilaat Helene Pakkanen (vas) ja Linnea Tuokko Nitomani Schoolin perustajan Niklas Ansamaan opastuksessa.

Virtuaalilaseja, robotiikkaa ja koodaamista – koululaiset kehittävät Heurekassa välineitä tulevaisuuden oppimiseen

Heurekassa luodaan tulevaisuuden oppimisvälineitä yhdessä koululaisten ja yrittäjien kanssa.

kuva ANNINA KEISKANDER

Ohjatussa tuotekehitysympäristössä eli DIT-Heurekassa on kehitetty muun muassa oppimisalustaa koodaamisen opiskeluun, uusia jaksoja animaatioisarjaan sekä uudenlaista VR-ympäristöä, jota voi hyödyntää tulevaisuudessa vaikkapa ympäristöopin opiskelussa.

– Virtuaalimaailma ja uudet digitaaliset välineet tarjoavat aivan uudenlaisia tapoja opiskeluun. On eri asia esimerkiksi opetella sydämen rakennetta 3D-lasien avulla kuin perinteisestä oppikirjasta. Joitakin kolmiulotteisia asioita on vaikea ymmärtää 2D-formaatista, projektipäällikkö **Leenu Juurola** sanoo.

DO IT Together eli DIT-Heureka on ohjattu tuotekehitysympäristö Heurekassa, jos-

sa startup-yrittäjät keräävät palautetta prototyypeistään koululaisilta, opettajilta ja muilta kävijöiltä. Viime vuonna alkaneessa pilotissa on ollut mukana jo 18 startup-yrittäjästä ja yli 700 koululaista opettajineen.

– On ollut hienoa huomata, miten yrittäjät ovat innostuneet koululaisten ideoista ja lapset ovat päässeet näkemään, miten heidän palautteensa on oikeasti vaikuttanut tuotteiden kehittämiseen. Koululaisten mielipiteitä on kuunneltu ja arvostettu.

Tabletteja, älypuhelimia, 3D-tulostimia ja digitaalisia mattoja on käytetty kouluissa oppimisen tukena jo jonkin aikaa, mutta Juurolan mukaan tulevaisuuden opetuksessa tullaan hyödyntämään entistä enemmän virtuaalilaseja, robotiikkaa, koodaamista ja tekoälyä. Useissa oppilai-

toksissa esimerkiksi opetellaan ohjelmointia Zora-humanoidirobottien avulla.

OPETTAJIA KANNUSTETAAN tuomaan teknologiaa mukaan opetukseen, mutta se ei ole itseisarvo. Tuoreen Pisa-analyysin mukaan oppilaiden luokassa käyttämät teknologiat voivat vaikuttaa oppimistuloksiin myös kielteisesti, mikäli oppilaiden aikaa menee liikaa tekniikan hallintaan tai jos tukena ei ole riittävästi opettajaohjoitusta opetusta.

Siitä syystä tuotekehittelytöissä pitää kiinnittää valtavasti huomiota sovellusten ja oppimisalustojen sisältöön ja käytettävyyteen. Kun palaute tulee suoraan niiden tulevalta käyttäjiltä, ollaan menossa oikeaan suuntaan. ♦

”Työntekijöiden osaamisvaatimukset muuttuvat”

Etelä-Savon sairaanhoitopiirien eli Essoten ja Sosterin yhdistymisen valmistelu on käynnissä.

teksti **KATARIINA HENTONEN** kuva **KIMMO ISO-TUISKU**

Tähtäimessä on, että maakunnan kaksi päivystävää keskussairaala jatkavat nykyistä työnjakoa vahvistaen. Essoten johtaja **Risto Kortelainen** sanoo, että lähtökohtana on keskittämisesetus.

– Mikäli emme tekisi yhteistyötä keskussairaaloiden välillä, niin runsas 1200 kirurgian leikkaustoimenpidettä siirtyisi maakunnasta ja sitä myötä noin yhdeksän miljoonaa euroa. Jos teemme yhteistyötä, niin siirtymä muualle on runsas 200 toimenpidettä. Jos toimenpiteitä siirtyisi enemmän, vaikutukset olisivat paljon syvempiä, kertoo Essoten johtaja Risto Kortelainen.

Tällä hetkellä sekä Essote että Sosteri ovat sote-kuntayhtymiä, jotka yhdistyvät tulevaisuudessa liikelaitokseksi. Liikelaitosta valmistellaan mahdollisesti jo vuodelle 2019, jolloin se olisi valmiina kun kuntayhtymät lopettavat 1. tammikuuta 2020.

– Huhtikuussa yksiköiden hallitukset tekevät päätökset, mitä toimintaa on Mikkelissä ja mitä Savonlinnassa ja pystytäänkö liikelaitos valmistelevaan jo vuodelle 2019. Työnjakomallia on vaikea tehdä vaihtokauppana, joten yhteisen johdon järjestäminen on järkevää, Kortelainen sanoo.

ETELÄ-SAVON SOSIAALI- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä on mukana myös DigiSote-hankkeessa, joka pyrkii vahvistamaan henkilöstön digitaalisten palvelujen käyttö- sekä ohjausvalmiuksia. Hankkeen



käytännön kehityskohteita ovat muun muassa sote-palveluiden saatavuuden turvaaminen etäpalveluiden, kuten etäkonsultaation ja etävastaanoton avulla. Osa sosiaalipalveluista on tarkoitus sähköistää, esimerkiksi sähköiset yhteydenottolomakkeet tai ajanvarauspalvelut.

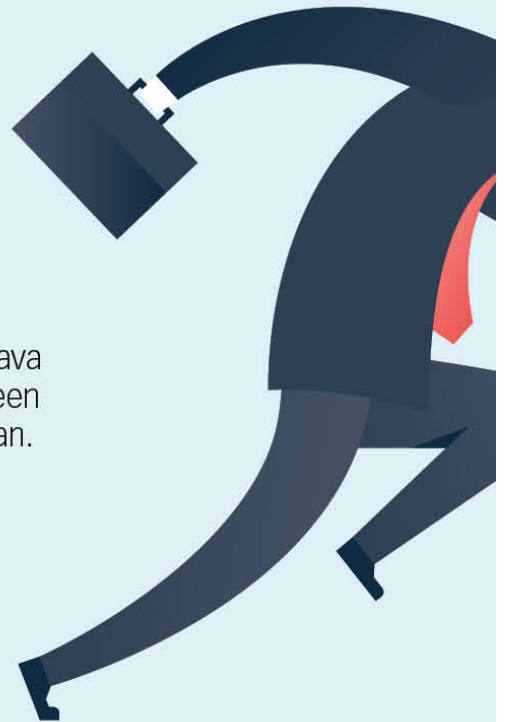
– Suurin asia on, että olemme yhteistyössä hankkimassa uuden sukupolven asiakas- ja potilastietojärjestelmää syksyllä 2018. Se otetaan käyttöön 2020. Se tukee niin tuotannon ohjausta, kuin potilaiden mahdollisuuksia olla yhteydessä. Tieto kulkee myös tuottajan ja järjestäjän välillä, Risto Kortelainen sanoo.

DIGITAALINEN MUUTOS tuo uudenlaisia mahdollisuuksia, mutta myös haasteita johdolle ja henkilöstölle. Etäpalvelut ovat apuna jopa ensihoidossa.

– Ihmisten osaamisvaatimukset muuttuvat ja henkilöstön on syytä hankkia uudenlaista koulutusta. Muutos näkyy myös asiakaspinnassa. Hyvänä esimerkkinä on kotihoito ja painopiste onkin sen kehittämisessä. Noin 40 prosenttia ensihoidon käynneistä päättyy siihen, ettei potilas lähdä mukaan. Diagnoosi voidaan tehdä jo kotona etäyhteyksien kautta, lääkärin on mahdollista tarkistaa esimerkiksi elintoinnot etänä, Risto Kortelainen sanoo. ♦



On juostava pysyäkseen paikoillaan.



Pirjo Hilama ja Marja-Liisa Laitinen

Kirjoittajat työskentelevät Etelä-Savon maakunnan alueella toteutettavassa DigiSote-hankeessa (digitaalisten palvelujen sujuvoittaminen sosiaali- ja terveysalalla). Pirjo Hilama toimii Essoten osatoteutuksen projektipääliikkönä ja Marja-Liisa Laitinen työhyvinvoinnin kehittäjänä ja hankkeen hallinnoivan tahon, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun projektipääliikkönä.

Lukusuosituksia aiheesta

Artikkelissä on käytetty lähteinä:

- Matti Alahuhdan teosta Johtajuus. Kirkas suunta ja ihmisten voima
- E. E. Bennettin The coming paradigm shift: Synthesis and future directions for virtual HRD. Advances in Developing Human Resources
- P. Hilaman Johtajuuden ulottuvuudet – kuudes sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon odotettavissa koko maassa seminaari
- A. McAfee, E. Brynjolfssonin, T. H. Davenportin, D. Patilin & D. Bartonin Big data. The Management Revolution



NÄKÖKULMA

Mitä tarkoittaa digitaalisaation strategisen merkityksen tunnistaminen johtajuuden näkökulmasta?

Digitaalisen muutoksen johtaminen vaatii uudenlaista ammattitaitoa, asennetta, aikaa, yksilöllisyyttä ja lupaa kehittää. Digitalisaatio ei ole vain teknologia-hanke, vaan ennen kaikkea kyse on toiminnan muutoksesta ja sen johtamisesta. Nykyisin johtaminen on yhteistyön ja verkostojen johtamista sekä niihin osallistumista. Päivittäinen johtaminen koostuu itsensä johtamisesta, prosessien johtamisesta, verkostoista, sitoutumisesta ja motivaatiosta. Tietojohtamisen mallissa näkökulmina ovat hyvinvointipalveluiden kysynnän ennustaminen, asiakasanalyysi sekä nykyisten resurssien avulla tuotettavien palveluiden laatu, kohdentuminen ja vaikuttavuus.

DIGITALISAATIO VAIKUTTAA johtamiseen tuoden sille sekä mahdollisuuksia että haasteita. Keskeisin haaste, jonka olemme DigiSote-hankkeen aikana havainneet, on nimenomaan ollut johtajuus ja sen merkitys digitalisaation muutoksessa. Tämä haaste ei tarkoita sitä, etteivätkö johtajat ja esimiehet olisi valmiita hyväksymään digitalisaatiota, vaan enemmänkin on kysymys siitä, millä tavoin muutosta johdetaan - luulolla vai tiedolla?

DIGITALISAATION MYÖTÄ johtajan omaan mielipiteeseen tai intuitioon perustuva päätöksenteko on menettänyt merkityksensä. Tämä johtuu päätöksentekoa tueksi tarjolla olevasta datasta ja tiedosta. Tiedolla johtamisesta on tullut tämän

ajan kuuma keskustelun aihe – niin hyvässä kuin pahassa.

MITKÄ SITTEN ovat johtajien haasteet digitalisaatiossa? Ensimmäiseksi nousee esille aika. Ei siinä mielessä, että ei olisi aikaa, vaan siinä, että digitalisaatio etenee nopealla vauhdilla. Filosofin Juha Silta sanoi joskus 1990-luvulla, että työelämä kulkee niin nopeaa vauhtia, että on juostava pysyäkseen paikallaan. Teknologian aiheuttama stressi työpaikalla on yksi henkilöstöjohtamisen haasteista. Juuri teknologiaan linkitettävä stressitekijä on kykenemättömyys pysyä mukana sen nopeassa kehitymisessä.

DIGITALISAATION STRATEGISEN merkityksen tunnistaminen tarkoittaa johtajuuden näkökulmasta sitä, että strategia tarvitsee konkreettisia toimenpiteitä toteutuakseen. Strategioille on laadittava toimenpidesuunnitelma ja aikataulu, on pidettävä huolta siitä, että työntekijöillä on aikaa suunnitella prosesseja ja tutustua uusiin välineisiin, joita digitalisaatio tuo tullessaan. Muutosta tulee tukea, siihen tulee kannustaa ja sitä tulee arvioida.

YKSI HYVÄ ratkaisu, joka on johtanut suomalaisia yrityksiä maailman kärkiyritysten joukkoon, on muutosfasilitaattoreiden käyttö. Tässä yhteydessä tämä tarkoittaisi sitä, että organisaatioon valitaan sopiva joukko ihmisiä, jotka vievät digitali-

saation ”sanomaa” ja toimeenpanoa organisaatiossa eteenpäin. Tämä muutos ei tapahdu hetkessä, mutta tapahtuu varmasti.



Muutos tarvitsee muutosfasilitaattoreita.

DIGITALISAATIOON LIITTYY parhaimmillaan riemua siitä, että laitteet toimivat ja ihminen oppii uutta, mutta pahimmillaan se nostattaa suuttumuksen ja turhautumisen tunteita silloin, kun teknologia ei toimi. Viimeksi mainitut tunteet aiheuttavat pelkoa, joka puolestaan estää asian haltuunottoa. Tähänkin tarvitaan johdon suunnasta henkilöstön kuulemistä ja tukea.

ONKO DIGITALISAATIO organisaatiossa uhka vai mahdollisuus, sitä joutuu varmasti jokainen johtaja mielessään pohtimaan. Pahimmillaan se voi olla uhka, mutta parhaimmillaan mahdollisuus uuteen ja myönteiseen kehitykseen. Digitalisaatio edellyttää meiltä kulttuurin ja johtamisen muutosta sekä tulevaisuuden asiakaskokemuksen ymmärtämistä. ♦

Missä mennään Pirkanmaan sotessa?

Sote muutosjohtaja Jaakko Herrala kertoo Pirkanmaan soteprosessin etenemisestä.

Teksti ja kuva: JAANA LARSSON

– Vuoden vaihteen jälkeen on alkanut varmistua, että haasteellisimmat lait kuten valinnanvapauslainsäädäntö sekä kasvupalvelulaki ovat saaneet viimeisen muotonsa ja etenevät aikataulussaan eduskunnan päättäväksi, Terveys ja talous –yhdistyksen puheenjohtaja ja sote muutosjohtaja **Jaakko Herrala** sanoo.

Maakunnat saivat kesän 2017 jälkeen valtionavustuksia, ja tämä on mahdollistanut siirtymisen suunnittelusta ratkaisukeskeisempään toimeenpanovaiheeseen. Työsuunnitelmien valmistelu vuosille 2017-2019, uusien työntekijöiden rekrytointi ja perehdyttäminen sekä eri osa-alueiden 24 työryhmän työn käynnistäminen sekä ohjaus oikeille raiteille vievät Herralan mukaan aikaa.

Pirkanmaan maakunnassa on jaettu uudistus kolmelle muutosjohtajalle, joilla jokaisella on omat vastuunsa.

– Itse vastaan sote-uudistuksesta, ICT-tietojärjestelmistä, tiedolla johtamisesta. Lisäksi tarpeen on antaa asiantuntemusta palveluverkon, talouden ja johtamis- sekä organisaattiorakenteiden suunnitteluun.

Herralan lisäksi kokonaisuudesta vastaa Pirkanmaan muutosjohtaja **Päivi Nurminen** ja maakuntauudistuksen muutosjohtaja **Jukka Alasentie**.

MITÄ PIDEMMÄLLE päästään, sitä enemmän yksityiskohtia tulee Herralankin pöydälle ratkaistavaksi.

– Kaiken pitää toimia vuoden 2020 alusta alkaen. Maakuntauudistus on suurin hallinnollinen ja rakenteellinen uudistus Euroopassa, joita näillä toimialoilla on tehty. Tällä hetkellä kiireisintä on aikaan-

saada maakunnan toimielinrakenne, koska ehdokasasettelu syksyn maakuntavaaleihin alkaa kevään aikana.

Kun mukana on rajallinen määrä valmistelijoita, pitää Herralan mielestä myös pitää huolta siitä, että kukaan ei pala loppuun.

– Minullekin oli yllätys, kuinka suuren mittaluokan uudistuksesta meillä Suomessa on kysymys. Tämä on Euroopan suurin uudistus ja Suomen satavuotisen historian mittakaavaltaan suurin hanke. Voin sanoa, että on innovoivaa ja mukaansatempaavaa, tylsää ei ole ehtinyt olemaan.

MUUTOSJOHTAJIEN TUKENA työskentelee 40 asiantuntijaa ja tänä vuonna valmistelijoihin liittyy vielä arviolta 10-20 uutta työntekijää. Loppuvuodesta Pirkanmaan soteuudistusta valmistele kaikkiaan 60 tekijää.

Työntekijät on rekrytitty sisäisillä hauilla. Herrala sanoo, että Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä ja kunnista on lähtenyt hyviä tekijöitä uudistustyöhön.

– Tietysti tässä on mietittävä myös, miten henkilöosaamistaan luovuttavissa organisaatioissa pärjätään.

Palkkatyövoiman lisäksi mukana on 24 työryhmää, joissa on 360 työntekijää. Näissä ryhmissä on myös luovuttavien organisaatioiden, kuten sairaanhoitopiirin ulkopuolisia ammattilaisia mukana.

– Kyseessä on melkoinen panostus!

Pirkanmaalla pystytetään Herralan mukaan ”kahden miljardin konsernia pystytyn”. Samalla kun uutta pystytetään, uudistetaan palveluita.

– Tämä ei saa tuoda notkaidusta palveluihin ja kansalaisen pitää tietää, miten hän palveluita saa.

Herrala sanoo, että kansalaisiin ja henkilöstöön kohdistuvaa viestinnän määrää kasvaa kevään aikana.

UUDISTUKSEN KÄRJET ovat peruspalveluissa kuten lapsi- ja perhepalvelut, ikäihmisten ja omaisten palvelut, päihde- ja mielen-terveyspalvelut sekä vammaispalvelut.

Potilaan valinnanvapautta toteutetaan kolmen mallin kautta. Suora valinnanvapaus koskee kaikkein laajinta asiakaskuntaa.

– Käytännössä tämä koskee pitkälti sote-keskusten vastaanottokäyntejä. Voit valita säätiön, yksityisen, yhdistyksen tai julkisen toimijan palvelut.

Toinen malli on henkilökohtainen vuositason budjetti, joka koskee erityisesti ikäihmisiä, vammaisia ja osittain myös päihde- ja mielen-terveyspotilaita. Tässä mallissa laaditaan vuosibudjetti, joka perustuu toimintakyvyn ja palvelutarpeen määrittelyyn. Asiakas saa itse valita, mistä tai mitä palveluita hän hankkii, esimerkiksi palveluasumista tai fysioterapeuttipalveluita.

Asiakasetelipalvelussa (aikaisemmin palveluseteli) voi valita palveluntuottajan koko Suomen alueelta. Malli koskee perustason julkisia palveluita. Tuottajana tässäkin voi olla yhdistys, säätiö, julkinen tai yksityinen taho.

Maakunta, kuten Pirkanmaa, toimii palveluiden järjestäjänä. Soteuudistuksessa järjestäjä ja tuottaja erotetaan.

– Koko uudistuksen lähtökohta on se, että palveluntuottajat kilpailevat, sillä asiakas tuo rahan tullessaan. Lokakuusta 2020 alkaen loppuvuoden aikana jokainen pirkanmaalainen valitsee jonkun sote-keskuksen itselleen. ♦



Pirkanmaan sote
muutosjohtaja Jaakko
Herrala on myös Terveys
ja talous ry:n hallituksen
puheenjohtaja.

Jaakko Herralan työpäivä tiistaina 31.1.2018

7.30

Työpäivä alkaa muutoshankeen toimistotöillä ja projektipäälliköiden tapaamisilla.

8.30–10.00

Yhteistyöfoorumi, jonka tavoitteena on yhteistyöneuvotteluhengessä kertoa valmistelusta ja kuulla henkilöstöjärjestöjä. Tällä aiheenani ovat maakunnan tukipalvelusuunnitelmat. Valmistelussa olevia tukipalveluita ovat muun muassa tietojärjestelmäpalvelut, tilat, ruokahuolto, siivouspalvelut, talous- ja henkilöstöhallinto, apuvälineet, sairaanhoidolliset tukipalvelut sekä hankinnat. Esitys videoitiin YouTubeen 21 000 työntekijän katseltavaksi.

10.15–12.30

Tampereelle kokoontui Suomen suurten kaupunkien hyvinvointijohtajat tai vastaavat apulaispormestarit. Pirkanmaan puolesta kerroin maakuntavalmistelun tilanteesta ja suunnitelmista. Yhteistyötä sovittiin vahvistettavan.

13.00–15.00

Uusien työntekijöiden haastatteluja. Tavoitteena rekrytoida sote-koordinaattori sote-järjestämislain mukaisten palveluiden suunnitteluun.

15.00–16.30

Muutostiimin yhteisen kaksipäiväisen seminaariohjelman ja aineiston valmistelu projektipäälliköiden kanssa.

17.00- 19.00

Alustuksen pitäminen maakuntaudistuksesta ja markkinavuoropuhelu Tampereen kaupungin hankintaillassa. Valtuustosalissa oli noin sata pienempää ja suurempaa yritystä tai yhdistystä. Valinnanvapaus ja tulevat pilotit keskusteluttivat.



Rakennustiedolta uusi hygieniaohjeistus

Antimikrobista teknologiaa hyödyntävät yritykset ovat perustaneet HygTech Allianssin, johon kuuluvat Isku, Abloy, Korpinen, Lojer, Oras ja Teknos.

Kuvat: ISKU

Antimikrobiset materiaalit ovat mukana Rakennustiedon julkaisemissa ohjeissa hygieenisten sisätilojen suunnittelulle ja toteutukselle. Kyseessä on uusi RT-ohjesarja, joka on valmistunut viime vuoden aikana. RT-ohjeet tunnetaan rakennus-alalla ja niitä käytetään hyvän rakentamistavan ohjeistuksena.

Antimikrobisia materiaaleja on tutkittu Suomessa EU:n ja Tekesin rahoittamissa HygTech- ja HygLi-hankkeissa. Antimikrobista teknologiaa hyödyntävät yritykset ovat perustaneet HygTech Allianssin, johon kuuluvat Isku, Abloy, Korpinen, Lojer, Oras ja Teknos. Isku ja kaikki muut allianssin yritykset hyödyntävät antimikrobista teknologiaa omassa tuotannossaan. Esimerkiksi Isku voi valmistaa kaikki sen mallistossa olevat tuotteet myös antimikrobisista materiaaleista.

HYGIEENISISTÄ SISÄTILOISTA ei ole ollut tähän mennessä kattavaa rakentamisen ohjeistusta. Kuitenkin tiedetään, että kosketuksen kautta leviävien haitallisten mikrobien välittymistä pystytään torjumaan hygieenisten ratkaisujen avulla. Asia on erittäin ajankohtainen, sillä maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan antibiooteille vastustuskykyisten bakteerien määrä kasvaa hälyttävää vauhtia maailmanlaajuisesti. Käyttöön pitäisi ottaa kaikki toimet tämän kehityksen pysäyttämiseksi.

Rakennustiedon uusi hygieniaohjeistus antaa perustietoa infektioista, niiden leviämisestä ja leviämisen estämisestä,

suunnitteluohjeita hygieenisten sisätilojen toteuttamiseksi sekä tietoa hygieenisen sisätilan siivoukseen ja huoltoon. Puhdas sisätila on turvallinen ja tilojen jokapäiväisen puhdistettavuuden ja siivottavuuden tulee olla hyvä.

Ohjeistus kattaa koko rakentamisen ketjun tilaamisesta suunnitteluun ja ylläpitoon. Jo tilaajan pitäisi vaatia tarkoituksenmukaisia hygieenisia ratkaisuja, jotta ne ja muu hygienianäkökulma voidaan ottaa kunnolla huomioon suunnittelussa ja toteuttaa rakentamisessa. Hygienia on otettava huomioon myös käytön aikaisessa ylläpidossa.

RT-ohjeet ohjaavat suunnittelijaa määrittelemään eri tilojen hygieniatason ja sen, missä tiloissa pitää kiinnittää erityistä huomiota puhdistettavuuteen. Lisäksi kosketusvapaat teknologiat sekä antimikrobiset pinnat ja kalusteet tuovat uusia mahdollisuuksia hygienian entistä parempaan hallintaan.

ISKU HEALTHIN johtaja Anne Laitinen sanoo, että suomalaisten HygTech- ja HygLi-tutkimusten tulosten mukaan rakennetun ympäristön avulla voidaan vähentää mikrobien leviämistä.

- Siivouksesta ja käsihygieniasta ei pidä tinkiä - tilan puhtaus voidaan optimoida käyttämällä ratkaisuja ja tuotteita, jotka jo itsessään lisäävät tilojen puhtautta ja terveellisyttä. Antimikrobisista materiaaleista valmistetut kalusteet ja pinnat eliminoivat mikrobeja, Laitinen sanoo. ♦





Yli puolet työntekijöistä sanoo, että työpaikan siisteys vaikuttaa työtehoon

Työpaikkojen siisteydellä on vaikutusta työn tekoon, mielialaan sekä työntekijöiden keskinäisiin suhteisiin.

Tämä kävi ilmi siivousyritys Kiffelin tekemästä kyselystä, johon vastasi 83 työntekijää ja yrittäjää eri alojen yrityksistä. Siisteyden merkitys ilmapiiriin ei siis todellakaan rajoitu pelkästään kotioloihin.

Yli puolet vastaajista, eli 52 prosenttia katsoi, että työpaikan siisteys vaikuttaa työtehoon. 14 prosenttia vastaajista arvioi, että siistit työtilat lisäävät työtehoa jopa yli kymmenen prosenttia. Kun samaan aikaan yhdeksän prosenttia vastaajista arvioi duunipaikkansa likaisuuden laskevan tehoa 10- 15 prosenttia, saadaan yhtälöksi jopa 25 prosentin ero työtehosta.

Enemmän kuin neljä viidestä kertoi, että omalla työpaikalla käy siivooja. Enemmistö heistä oli melko tyytyväisiä siivouksen tasoon. Siivoojista valtaosa otti vastaan myös korjausehdotuksia ja vei ne eteenpäin. Kuitenkin lähes 15 prosenttia vastaajista ei ollut tyytyväisiä siivouksen tasoon.

Jopa kahdeksan prosenttia vastaajista arvioi, että työkaverit ovat sotkuisia. Onneksi monella työpaikalla kuitenkin pidetään yhdessä paikat siistinä. Tästä huolimatta peräti 20 prosenttia vastaajista kertoi, että siivottomuus aiheuttaa riitoja ainakin silloin tällöin ja 25 prosenttia ärsyyntyy työpaikan sotkuisuudesta joka viikko.

KYSELYN TEHNEEN siivousyritys Kiffel Oy:n omistaja ja toimitusjohtaja Jenni Parpala on yllättynyt kyselyn tuloksista.

- Itsekin yrittäjänä mietin työtehon lisäksi sitä hukkaa, joka yritysjohdolle tulee, kun täytyy selvittää siivousasioita sekä siivottomuudesta syntyviä riitoja ja tehottomuutta. Johtajalla olisi kyllä varmasti muutakin käyttöä sillekin ajalle, Parpala sanoo.

Kysely toteutettiin verkkokyselynä vuoden vaihteen molemmin puolin. Kyselyn toteutti Oy TuloksenTuplausToimisto Ab.



Tuotetutkimuksista lisätehoa

Lahden ammattikorkeakoulu tutki Kind Textile -tuotteiden kustannustehokkuutta sairaalakäytössä

teksti ILKKA VÄÄNÄNEN kuva KINDSTEP

Sairaaloiden, terveyskeskusten ja muiden hoito- ja hoivapaikkojen erityistarpeisiin kehitettyjä Kind Textile -tuotteita markkinoiva Kindstep Oy halusi tutkia tietoa imeytyslakanansa käytettävyydestä. Yritys halusi kehittää liiketoimintaansa ja osana kansainvälistymisprojektiaan Kindstep tilasi Lahden ammattikorkeakoululta ensin innovaatioasetelirahoituksella terveystaloustieteellisen kenttätutkimuksen suunnitelman, mikä myöhemmin toteutettiin osana Kindstep Oy:n TEMPO-rahoituksella toteutettua hanketta.

Tutkimuksessa selvitettiin Kind Texti-

le -tuotteiden kustannustehokkuutta sekä terveydenhuoltohenkilöstön käyttäjäkokemuksia verrattuna nykyisin käytössä oleviin suojatuotteisiin Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän keskussairaalan synnytysosastolla sekä Päijät-Hämeen ensihoitopalveluissa.

SUOJATEKSTIILIEN KÄYTTÖKUSTANNUSTEN ero synnytysosastolla verrattuna nykyisiin kustannuksiin selvitettiin laskemalla kahden viikon aikana käytettyjen synnytysvuoteiden suojamateriaalien käyttökustannukset suhteutettuna synny-

tysten lukumäärään.

Lisäksi kustannuksissa huomioitiin synnytyssalin siivoamiseen käytetystä työajan palkkakulut. Henkilöstön käyttäjäkokemukset kerättiin ryhmähaastattelujen avulla. Vaikka tutkimuksessa kerätyn aineiston perusteella Kind Textile -tuotteiden kustannukset eivät osoittautuneet pienemmiksi verrattuna perinteisten suojatekstiilien kustannuksiin, tuotti tutkimus tilaajalle merkittävästi uutta ja elintärkeää objektiivista tietoa lakanoiden käytettävyydestä sekä kilpailukyystä.

Suojatekstiilien käyttömäärät vähenivät



Toimitusjohtaja Timothy Braithwaite (vas.) ja myyntijohtaja Aarre Liukkonen kertovat, että Kind Textile on saanut positiivisen vastaanoton terveydenhuollossa. Innovaatiosetelirahoituksella selvitettiin tuotteiden kustannustehokkuutta ja käyttäjäkokemuksia.

huomattavasti synnytystä kohden. Siivouskertojen määrä ja loppusiivouksen kesto olivat synnytystä kohden alhaisemmat käytettäessä Kind Textile -tuotteita, mistä syntyi säästöä ja laitoshuoltajien työn tuottavuuden voitiin olettaa parantuvan.

Lisäksi tutkimus osoitti Kind Textile -tuotteiden soveltuvan käyttäjien mielestä hyvin vuoteiden suojaamiseen. Kangas onkin suunniteltu erilaisten nesteiden tehokkaaseen imeyttämiseen ja kuten yksi haastatelluista kättilöistä totesi:

– Asiakkaankin kannalta imukyinen alusta on mukavampi, jos nestettä tulee vähän reilummin.

TEHOKKAASTI NESTETTÄ imevä kangas mahdollistaa myös potilaan nostamisen. Patja on korkea reunoiltaan ja pahimmasa tilanteessa potilas ui siellä. Kind Textile -tuotteiden materiaali on vahvaa ja huolellisella nostotekniikalla kantokyky on yli 150 kiloa. Lakanaa pystyttiinkin käyttä-

mään ensihoidossa myös asiakkaan nostamisessa ja siirtämisessä. Ensihoitaja kertoi, että esimerkiksi erään todella obeesin potilaan kanssa ei syntynyt ongelmia, sillä lakanaa pystyttiin käärimään ja nostamaan vahvan kantokyvyn ansiosta.

Toki lakanan käyttöön liittyi käyttäjien mielestä myös haasteita ja kehittämissuhteita. Lämmön säilytysominaisuuksia ja lakanan kiinnitysominaisuuksia, kuten tarroja, toivottiin parannettavan edelleen.

Tutkimus toi lisäpohdintaa myös hankintapäätöksiin. Välittömien kustannusten ja käyttäjäkokemusten lisäksi pitäisi huomioida muitakin tekijöitä. Esimerkiksi Lahden ammattikorkeakoulun tutkimuksen mukaan hankintapäätöksissä pitäisi näkyä lisäarvoa tuottavat tekijät. Esimerkkitapauksessa biohajoavien Kind Textile -tuotteiden ja perinteisten biohajoamattomien suojatekstiilien käytöstä syntyvän ympäristökuormituksen vertailu olisi ollut yksi tällainen tekijä. ♦



TEKESistä apua terveysalan kehittämiseen

Kansainvälisille markkinoille tähtäävillä terveysalan pk-yrityksillä on mahdollista saada TEKES-tukea. Innovaatioseteli on tarkoitettu käynnistämään tuotteiden, palvelujen tai prosessien kehittämistoimenpiteitä. Sillä voi muun muassa ostaa innovaatiotoimintaan liittyviä asiantuntijapalveluja esimerkiksi ammattikorkeakouluilta. Alle viisivuotiaat vientimarkkinoille tähtäävät startup-yritykset, joiden tuote- tai palveluidealla on kilpailuetua valitulla markkina-alueella, voivat saada liiketoimintakonseptin toimivuuden testaamiseen, palautteen hankkimiseen potentiaalisilta asiakailta, kysynnän uudella kansainvälisellä markkinalla selvittämiseen ja nopeasti ensimmäisten demojen tai prototyyppien toteuttamiseen myös TEMPO-rahoitusta.

Innovaatioseteli

(<https://www.tekes.fi/rahoitus/pk-yritys/innovaatioseteli/>), kun

- yritys haluaa nopeasti selvittää sen jatkokehityskelpoisuutta, käytettävyyttä tai markkina-kelpoisuutta esimerkiksi demojen, prototyyppien, testauksen ja kokeilujen avulla.
- yritys tarvitsee ulkopuolisen asiantuntijan lausuntoa, arviota ja testaus- tai mittauspalvelua.
- yritys tarvitsee tukea patenteihin, mallisuojaan ja tavaramerkkeihin liittyviin selvityksiin kuten uutuus-, patentoitavuus- sekä toiminnanvapaustutkimuksiin tai apua näiden hakuprosessiin.
- yritys haluaa hyödyntää tieteen ja tutkimuksen tuloksia liiketoimintansa kehittämisessä.
- yrityksellä on tuotteeseen tai palveluun liittyvä ongelma, jonka ratkaisemiseen se tarvitsee apua.

TEMPO-rahoitus

(<https://www.tekes.fi/rahoitus/startup/tempo/>), kun

- tietää, minkä tarpeen tuote- tai palveluideanne ratkaisee.
- on tunnistanut potentiaalisen asiakaskunnan ja ansaintamallin ja aikoo kasvattaa yrityksen liiketoimintaa kansainvälisesti.
- on arvioinut kohdemarkkinoiden kokoa ja liiketoimintapotentiaalia.
- alkuvaiheen kehittämiseen on riittävästi resursseja ja omaa rahoitusta.
- avainhenkilöt ovat sitoutuneet yritykseen.
- yrityksen tiimissä on monipuolista osaamista ja vähintään yksi täysipäiväinen henkilö, jonka vastuulla on yrityksen liiketoiminnan kehittäminen.

Markkinoiden parhaalla imeytymiskyvyllä lähdetään seuraavaksi Baltiaan ja Venäjälle

teksti JAANA LARSSON kuva KINDSTEP

Kind Textile –imeytyslakana on ollut koekäytössä Turun, Länsi-Uudenmaan ja Päijät-Hämeen alueella ensihoitoyksiköissä. Tämän lisäksi tuotteita käytetään jo muilla terveydenhuoltosektoreilla sekä teollisuudessa.

Myyntijohtaja **Aarre Liukkonen** mukaan käyttökokemukset ovat olleet varsin positiivisia.

– Eräskin ensihoitaja sanoi, että tuotetta käytetään aktiivisesti ja on hyvä, että kokoja on useita.

Ensihoitajalla oli molemmista käsistään vuotava potilas, joka saatiin peiteltyä niin, että turvavyöt eivät sotkeutuneet vereen.

– Palaute meille oli, että lakana imi hyvin eritettä ja piti myös potilaan lämpimänä.

Liukkonen sanoo, että tuotteen kaikkia etuja on haastavaa muuttaa rahaksi. Etuja syntyy käytettävien materiaalien ja työkuorman vähenemisestä, hygienian ja siisteyden paranemisesta. Biohajoava tuote on

myös osa kestävästä kehitystä.

– Lähtökohtaisesti mitä enemmän käyttökohteessa käsitellään vesipohjaisia eritteitä, sen isommat säästöt saadaan.

KIND TEXTILEN imeytysteho perustuu kolmikerroslaminaatin välikerrokseen levitettyyn superabsorbenttiin. Tällä hetkellä yhtä hyvin imeyttäviä tekstiileitä ei markkinoilta löydy. Imeytyskyky on kymmenen litraa neliömetrille.

Liukkonen sanoo, että monia terveydenhuoltoon sopivia materiaaleja voidaan hyödyntää muuallakin. Samoin Kind Textileä hyödynnetään kaikkialla, missä vesipohjaisia nesteitä imeyttäviä tekstiilejä tar-

vitaan.

Terveydenhuoltoalan lisäksi tekstiilillä on markkinoita teollisuudessa, maataloudessa, lemmikkieläinten hoidossa ja hautaustoiminnassa.

– Kenttäsaaraalaolosuhteista meillä on tuotteen käytöstä on varsin positiivisia kokemuksia muun muassa Bangladeshistä.

TÄLLÄ HETKELLÄ tuotteelle haetaan kotimaisilla markkinoilla lisää tunnettuutta ja yritys hahvittelee nopeaa kansainvälistymistä.

– Olemme aloittaneet markkinatutkimuksen jo Baltian ja Venäjän markkinoille, Liukkonen sanoo. ♦

Kind Textile

- Markkinoiden paras nesteiden imeytys: 10 l per neliömetri
- Biohajoava (Joutsenmerkki)
- Kantokestävyys 150kg
- Kosteutta läpäisemätön
- Hajua sitova
- Joustava
- Kustannustehokas



Kind Textile on toiminut myös kuljetuslakanana Bangladeshissä kenttäsaaraalaolosuhteissa.

Ylijohtaja Kirsi Varhila: Sote-uudistus ei ole uhka alan työllisyydelle

Sosiaali- ja terveysministeriön ylijohtaja **Kirsi Varhila** ottaa kantaa iltapäivälehtien kirjoitteluun soten tuomasta suurtyöttömyydestä blogissaan. Hän muistuttaa, että valtaosa sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksista on palkkakuluja. Varhila sanoo, että sote-uudistuksen tavoite hillitä kustannuskasvua edellyttää säästöjä henkilöstökuluissa. Samaan aikaan sosiaali- ja terveysalan yleinen työtilanne on tulevaisuudessakin hyvä. Hänen mielestään uhkakuvien maalailu on perusteetonta, sillä työvoimapula on todennäköisempää kuin massatyöttömyys. Varhilan mukaan on tärkeää, että alalle valmistuu runsaasti uusia ammattilaisia vuosittain ja myös maahanmuuttajat työllistetään.

– On vaikea kuvitella, millä laskuopilla siirtymän vuoksi yhtäkkiä jäisi työtä vaille kymmeniä tuhansia työntekijöitä, kuten jotkut ovat maalailleet. Hoiva-ala on edelleen hyvin työvoimavaltaista, peruspalvelujen kustannuksista 70-80 prosenttia tulee henkilöstön palkoista. Vaikka yksityinen sektori pystyy järjestämään innovatiivisemmin toimintonsa, henkilöstön tuottavuus ei etäänny kovin kauas julkisesta, kirjoittaa Varhila blogissaan.

Mielen ja Steelcon yhteistyö alkoi Suomessa

Saksalainen perheyritys Miele & Cie KG on hankkinut osake-enemmistön italialaisesta lääkinällisiä laitteita valmistavasta Steelco S.p.a.:sta. Yrityskauppa on kilpailuviranomaisten hyväksymä.

Miele Groupin tuotteisiin kuuluvat jatkossa sekä Miele että Steelco –tuotemerkit. Laittevalikoima sisältää terveydenhuollon, hammashuollon ja laboratorioden pesu- ja desinfiointikoneet, autoklaavit, huuhtelu- ja desinfiointikoneet sekä muut eri välinehuoltojen tuoteratkaisut.

Miele Oy vastaa Suomessa Steelco-tuotemerkin laitteiden myynnistä sekä jälkimarkkinoinnista. Aiemmin solmitut, voimassa olevat Steelco-laitteita koskevat sopimukset eivät siirry Mielelle.

C/S Wallglaze®

Vaativien kohteiden pinnoitteet

• Wallsheen • Wallshield • Wallflex • Armourglaze • Armourlac

C/S Wallflex: Ihanteellinen leikkaussaleihin, laboratorioihin ja muihin steriileihin, korkeatasoista hygieniavaatiin tiloihin. **Wallflex** on pitkäikäinen biostaattinen pinnoite, joka aktiivisesti estää useimpien bakteerien ja sienten kasvun. Tuote on yhdistelmä elastopolymeerisiä tiivistysaineita ja pitkäkestoista pinnoitetta, jolla saadaan saumaton lopputulos. Tuotetta saa eri sävytysjärjestelmien väreissä ja se kestää n. viisi kertaa kauemmin kuin perinteiset tuotteet. Se estää halkeamat ovenkarmien, lasien ja muiden ongelmapaikkojen ympärillä, jotka normaalisti ovat otollisia bakteerien ja sienten kasvualustoja.

- erittäin kestävä
- myrkytön, lähes hajuton, ympäristöystävällinen
- biostaattisuus säilyy koko tuotteen elinkaaren ajan
- vastustuskykyinen MRSA:lle

Kauttamme myös muut sisätilojen suojaustuotteet

- törmäys- ja kulmasuojat • seinälevyt • käsijohteet
- kiinteistömatot • sairaalaverhokannakkeet

Lisätietoa tuotteista:

Hansamex Oy
Sauvonrinne 19 C
08500 LOHJA
P. 09-5655 010

Näkymätön etu



CS Construction Specialties™



Käsihuuhteen viereen liimattu Pöpöt kuriin -tarra muistuttaa huolellisen käsihygienian merkityksestä ja sen oikeaisesta käytöstä.

Hygieniataso on juuri sitä tasoa kuin työyhteisön heikoin lenkki

teksti MAIJU KORHONEN kuva VILLE KETO

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri lisää käsihygieniatietoisuutta Pöpöt kuriin -kampanjan avulla. Puoli minuuttia käsihuhdepullon äärellä säästää monelta harmilta.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä toukokuussa 2017 lanseerattu Pöpöt kuriin -kampanja tekee näkyväksi käsihygienian merkityksen. Lyhyt ja ytimekäs viesti desinfiointiainepullon läheisyydessä viestii, kuinka huuhdetta käytetään oikein.

- Tavoitteena on saada jokainen oivaltamaan käsihygienian merkitys kaikissa hoito- ja tutkimustilanteissa kaikkien potilaiden kohdalla huolimatta siitä, onko hänellä infektio vai ei, sanoo Keski-Suomen sairaanhoitopiirin hygieniahoitaja **Tiina Tiitinen**.

Kampanja on tarpeellinen muistutus hygieniasta paitsi Keski-Suomessa, myös muualla maassa. On todettu, että hoitajan pitäisi desinfioida kädet työvuoronsa aikana 35-50 kertaa, mutta seurannan todellinen luku on noin 20 kertaa.

- Huolellinen käsihygienia estää mikrobien siirtymisen työntekijästä potilaaseen, potilaasta tai potilaan lähiympäristöstä työntekijään tai työntekijän välityksellä toisiin potilaisiin.

JOS HYGIENIAOHJEITA laiminlyödään, seurauksena voi pahimmassa tapauksessa olla potilaan invaliditeetti tai kuolema. Vaikka Suomi kuuluu maailman kehittyneimpiin maihin, silti täälläkin kuolee vuosittain 200-300 potilasta huonosta hygieniasta johtuviin infektioihin. Yleisin syy puutteelliseen käsihygieniaan on kiire.

- Työnantajan on huolehdittava henkilöstön tiedonsaannista ja hygieniaopetukselta. Lisäksi sen tulee tarjota tarvittavat aineet ja välineet työntekijälle. Jos huolimattomuudesta tulee seuraamuksia, potilas voi tehdä potilasvahinkoilmoituksen, jonka työnantaja joutuu käsittelemään.

TYÖNANTAJAN KÄRSIMÄT seuraukset hygieniainohjeiden laiminlyönnin vuoksi ovat lähinnä taloudelliset. Hoitoon liittyvät infektiot ovat osa sairaaloiden laatukriteereitä, joten tavanomaisten varoitusten laiminlyönti vaikuttaa sairaaloiden laadun heikentymiseen.

- Sairaaloiden ja hoitolaitosten hygieniataso on se, mikä on työyhteisön heikoin lenkki. Valitettavasti aukkoja löytyy aina. ♦



Hygieniahoitaja vastaa

Mihin käsihuuhteen vaikutus perustuu?

– Alkoholi denaturoi mikrobin proteiinit eli käytännössä se tappaa mikrobit.

Miten kädet desinfioidaan oikein?

– Huuhdetaan annostellaan kolmesta viiteen millilitraa kuiviin käsiin. Aine hierotaan kaikkialle käsiin, kunnes ne ovat täysin kuivat. Kaikkien sormusten, rannekellon, rannekorujen ja aktiivisuusrannekkeiden käyttö hoitotyössä on kielletty.

Riittääkö pelkkä käsihuuhde, vai tarvitaanko myös vesi-saippuapesua? Miksi?

– Vesi-saippuapesu poistaa käsistä oksennus- ja ripullitautia aiheuttavat virukset ja bakteerien itiöt (kuten Noro ja Clostridium difficile). Kädet tulee pestä myös silloin kun ne ovat näkyvästi likaiset.

Kuivattaako käsien desinfiointi ihoa?

– Käsihuuhteet eivät kuivata ihoa, vaikka ne ovatkin alkoholipohjaisia. Ne sisältävät käsiä hoitavia aineita, yleensä glyserolia.

Miten herkkäihoisen selviää työvuorosta, kun huuhdetaan joutuu käyttämään jopa kymmeniä kertoja muutaman tunnin aikana?

– Herkkä- ja kuivaihoiselle huuhteen käyttö on suositeltavampaa kuin käsien pesu, koska vesi ja saippua kuivattavat ihoa entisestään. Käsihuuhteet sopivat myös atoopikoille. Ihon rasvaus käsihoiteella on hyvä muistaa varsinkin tähän aikaan vuodesta. Käsihoiteiden käyttö ei heikennä käsihuuhteen tehoa.

Kuinka desinfiointiainetta käytetään käsineiden kanssa?

– Käsihuuhdetta tulee aina käyttää ennen käsineiden pukemista, niiden vaihdon yhteydessä sekä käsineiden riisumisen jälkeen. Itse käsineitä ei saa desinfioida.

Olen menossa ruokataulolle ja desinfioiden käteni huuhteella. Onko siitä haittaa, jos huuhdetaan joutuu käsistä ruoan mukana suuhuni?

– Ei. Käsihuuhteissa on alkoholin lisäksi yleensä vettä ja glyserolia. Alkoholi haihtuu iholta. Käsihuuhteen käytöstä aiheutuvan mahdollisen tahmeuden voi poistaa käsistä huuhtelemalla kädet pelkällä lämpimällä vedellä.



Tuleeko People's Health Movement Suomeenkin?

Tulevaisuudessa Suomeen voidaan perustaa People's Health Movement, kansalaisliike ja verkosto, joka toimii kaikkien ihmisten asialla terveyteen liittyvissä asioissa.

teksti HETA MATTILA kuva JONNE RENVALL

People's Health Movement (PHM) on maailmanlaajuinen verkosto, johon kuuluu ruohonjuuritason aktivisteja, kansalaisjärjestöjä, yliopistoja ja tutkimuslaitoksia. PHM:n ajattelun peruspilari on, että terveys on ennen kaikkea perusihmisoikeus, ja sosiaalinen, taloudellinen ja poliittinen kysymys. Liikkeen tavoitteena on saada hallitukset ja globaalit terveysalan toimijat näkemään terveyden muunakin kuin lääketieteen keinoin ratkottavana.

– Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että ihmisillä olisi pääsy hyvään terveydenhoitoon, koulutukseen ja sosiaalipalveluihin tarpeen, ei maksukyvyn mukaan. Nämä kysymykset ovat tärkeitä myös nyky-Suomessa. PHM vaikuttaa yhteiskunnallisiin rakenteisiin yli yksittäisten sairauksien ja niiden hoidon, selittää tutkijatohtori **Annariina Koivu** Tampereen yliopiston globaaliterveyden ja -kehityksen yksiköstä.

PHM:ssä on kyse kansalaistoiminnasta, joka voi kohdentua joko kansalliseen tai

kansainväliseen solidaarisuuteen. Maailmalla PHM on perustettu vuosituhaten vaihteessa ja on vuosien varrella kasvanut suureksi järjestöksi, jolla on toimintaa 70 maassa. Suomessa toiminnan käynnistämistä on ryhdytty miettimään viime vuonna.



Tämä toisi kansalaisnäkökulmaa enemmän esille.

– Kun saimme vierailijaprofessoriksi **Anuj Kapilashramin**, Edinburghin yliopiston Global Development Academyn varajohtajan ja globaaliterveyden lehtorin, tartuimme tilaisuuteen nostaa PHM ja

mahdollinen Suomen PHM jälleen keskusteluun. Pidimme avoimen työpajan, jossa kartoitimme kiinnostusta perustaa uudeen Suomen PHM. Intoa olisi, mutta Suomessa PHM edellyttäisi jonkin järjestön kaltaista toimijaa tueksi esimerkiksi tilaisuuksien järjestämiseen ja koordinointiin, ja tällainen on vielä etsinnässä, kertoo tutkijatohtori Koivu.

Suomessa viimevuotiset terveydenhoitoalan muutokset ja monet muut seikat tarjoaisivat toimintaa PHM:lle. SOTE-uudistuksen myötä erityisesti heikommassa asemassa olevien ihmisten asema ja lääkkeiden saatavuuden varmistaminen köyhimmille on puhuttanut.

– Päätäjille PHM toisi myös kaivattua kansalaisnäkökulmaa terveyspalvelujen kehittämiseen. PHM voisi tuoda esille näkemyksiä esimerkiksi terveyspalveluihin pääsystä, sanoo globaaliterveyden ja -kehityksen yksikön opettaja, tohtori **Mikko Perkiö**.



Annariina Koivu tutkii, kuinka eri maat käyttävät suomalaista äitiyspakkaukonseptia hyvinvoinnin edistämiseen muun muassa pakolaisleireillä.



Tampereen Yliopistossa on ainoa globaalinen terveyden oppituoli Suomessa

Tampereen yliopistossa on alan ainoa globaaliterveyden ja -kehityksen professuuri, oppituoli, Suomessa. Tampereella on myös ainoa maisteritason koulutusohjelma globaaliterveyden ja -kehityksen kysymyksissä. Yksikössä tutkitaan terveyttä lääketieteellisen näkökulman sijaan yhteiskunnallisena haasteena.

– Globaaliterveyden ja kehityksen yksikössä ei ole kyse niinkään taudeista vaan myös niiden juurisista. Puhumme koko maailmasta, emme vain kehitysmaista, sillä suurimmat ongelmat kattavat nyt koko maapallon, kertoo tutkijatohtori **Annariina Koivu** Tampereen yliopiston globaaliterveyden ja -kehityksen yksiköstä.

Esimerkiksi ilmastonmuutos, ilman saastuminen, suurtilojen hallitseva osuus ruuan tuotannossa, kansainväliset kauppasopimukset, terveydenhuollon huonosti säännelty yksityistäminen ja sosiaaliturva ovat tekijöitä, joilla on merkitys ihmisten terveyteen.

Yksikössä tehdään laajasti kansainvälistä tutkimus-

ta eri aiheista, äitiyspakkauksen soveltamisesta maailmalla ilmansaasteiden vaikutuksiin. Maisteritason koulutusohjelmassa opiskelee 25 opiskelijaa, joista puolet tulevat Suomesta.

– Tarvitsemme parempaa tietoa ja ymmärrystä siitä, miten globaalit ja ylikansalliset toimijat vaikuttavat ihmisten terveyteen kaikkialla maailmassa. Ministeriöissä ja kansalaisjärjestöissä tarvitaan yhä monipuolisempia osaajia ja kehittäjiä. Suomessa eivät perinteiset tutkimukset enää riitä. Ihmisten terveys ja hyvinvointi edellyttävät laajaa osaamista ja toimia. On tehtävä töitä yhdessä ja kansainvälisesti ja ymmärrettävä perusasioita ympäristöstä, ruokaturvasta, kansainvälisestä kaupasta, köyhyydestä, säällisestä työstä, makro- ja mikrotaloudesta ja monesta muusta. Tämä koskee myös kansainvälisiä järjestöjä ja kansalaisliikkeitä, kertoo yksikön professori **Anneli Milén**.

Helmikuun ja huhtikuun lehdet VAIN VERKOSSA!

Lue näköislehtesi verkosta
www.terveysjatalous.fi

Nro 1 ILMESTYY VERKOSSA 22.2.

Aiheena: hygienia, koulutus

Nro 3 ILMESTYY VERKOSSA 20.4.

Aiheena: kuntoutus, omahoito, ravitsemus

→ **Mukavia lukuhetkiä!**

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

Terveys & Talous

1·2018

Opiskelun jälkeen alkaa työssäoppiminen

Nuoren ammatillinen itsetunto kehittyy kokemuksen kautta

teksti SYLVA LARSSON kuva NINA SALOSEN KOTIALBUMI

Nina Salonen on puolitoista vuotta työelämässä ollut fysioterapeutti, joka pitää työstään. Mäntänvuoren Terveydellä työskentelevä 27-vuotias Salonen kuitenkin kertoo epävarmuudesta, jonka lyhyt työura tuo mukanaan. Usein uusi tapaus vaatii lisäopiskelua tai kertaamista. Tämän lisäksi Salonen haluaa pitää asiantuntijamaisen otteen asiakaskohtamisissa. Koulutus alaan antaa tarvittavat perustiedot, mutta nuoret fysioterapeutit oppivat Salosen mielestä parhaiten kokemuksesta.

– Kokemattomuuteni saa minut välillä miettimään, että olen huono työssäni, vaikkei tämä pitäisikään paikkansa.

Riittämättömyyden tunne on tuttua nuorille työntekijöille. Salonen uskoo kuitenkin, että kokemus kasvattaa ammatillista itsetuntoa. Salonen sanoo vielä jännittävänsä uusia tilanteita. Tähän auttaa Salosen mielestä se, että osaa ammattinsa perusfaktat kunnolla. Hän lukee ja opiskelee edelleen alansa ammattikirjallisuutta, jotta kehittyisi ammatissaan yhä paremmaksi. Salonen muistelee, kuinka jo koulunpenkillä kannustettiin itsenäiseen ylimääräiseen opiskeluun.

– Koulussa oppii perustiedot. Asiaksvastaanotolla jokainen ihminen on yksilö ja häntä tulisi hoitaa kokonaisuutena. Tämän takia itsenäinen opiskelu työn ohessa on varsinkin nuorille fysioterapeuteille tärkeää.

FYSIOTERAPEUTIKSI SALONEN päätyi muutaman mutkan kautta. Hän aloitti kor-

keakoulu-uransa syksyllä 2010 Hämeenlinnassa Bio- ja elintarviketekniikalla, mutta siirtyi pian omien sanojensa mukaan Citymarketin kassalle kerryttämään opiskelumotivaatiota. Seuraavana syksynä hän aloittikin fysioterapian opinnot Joensuussa Karelian ammattikorkeakoulussa.

– Valmistuttuani fysioterapeutiksi olin ensimmäistä kertaa elämässäni työtön ja mietin mitäs nyt?

Salonen haki töitä, pääsi työhaastatteluun, mutta valinta ei kohdistunut häneen, sillä hänellä ei ollut alan työkokemusta muuten kuin koulun harjoittelusta. Vaihtoehdot uudesta koulupaikasta pyörivät Salosen päässä. Hän hakikin opiskelemaan muun muassa biolääketiedettä.

– Hain yhteishauissa myös kemialle Jyväskylään, en mennyt valintakokeeseen ja kesällä postiluukusta tipahti kirje, että sinut on valittu, Salonen muistelee naureskellen.

Vuosi kemialla vierähti ja keväällä Salonen sai puhelun vanhalta työharjoitteluohjaajalta.

– Hän kyseli, miksen ollut vastannut hänen sähköpostiinsa. Olin ihan hämilläni.

Saloselle kävi ilmi, että hänen työharjoitteluohjaajansa oli soittanut väärälle henkilölle tarjoten kesätöitä fysioterapeuttina.

– Siinä vaiheessa sanoin, että itse asiassa, kyllä minua kiinnostaa. Ja sainkin sen paikan! kertoo Salonen.

Kesätyö oli sijaistettava vuonna 2016 ja kesän lopussa hän ei ollut vielä purkanut muuttolaatikoitaan, ajatellen palaavansa

takaisin Jyväskylään. Saloselle kuitenkin ilmoitettiin, että työsopimusta jatkettaiisiin määräaikaikaisesti, jos häntä vain kiinnostaisi. Tätä kesti vuoden 2018 loppuun asti, kunnes Salosen työsopimus muutettiin toistaiseksi voimassaolevaksi. Salonen sanoo, että aina oma työural ei aina etene suorilla polkuja. Nyt Salonen on tyytyväinen valintoihinsa ja työpaikkaansa.

– Olen viimein saanut muuttolaatikat purettua ja muutin kivempaan kämppäänkin.

MYÖS SALOSEN itsevarmuus on kasvanut työkokemuksen myötä. Hän kokee kantavansa henkistä vastuuta asiakkaitaan ja haluaa taata heille parhaimman mahdollisen kokemuksen. Hän haluaa auttaa asiakkaitaan kertomalla heille asioita, joista myös hän itse on kiinnostunut.

– Minua viehättää kehossa kaikki ja on kiva leikkiä salapoliisia ja koettaa penkoa asiakkaan arjesta asioita, jotka ovat mahdollisesti johtaneet kipuun tai ongelmaan.

Salosen mielestä työssä korostuu ihmissuhdetaidot ja on tärkeää välittää asiakkaistaan. Vaikka fysioterapeutti on asiantuntija, ei se tarkoita, että pitää olla kuiva asiakaspalvelija.

– Toivoisin, että useampi kävisi fysioterapiassa, koska ennaltaehkäisy fyysisten ongelmien suhteen on tärkeää, toteaa Salonen.

Hän toivoo, että terveydenhuollossa tulleisuudessa fysioterapiaa rahoitetaan enemmän, jotta useampi ihminen kokisi fysioterapian ilon ja hyödyn elämässään. ♦



Vapaa-ajallaan Nina Salonen vetää fysiikkatreenejä paikallisen urheiluseuran jalkapalloilijoille, sekä syksystä alkaen hän alkaa pitämään lasten liikuntakerhoja kerran viikossa.

Nina Salonen pyrkii olemaan myös aktiivinen omalla vapaa-ajallaan ylläpitäen oman kehonsa kuntoa. Hän pyrkii liikkumaan kävellen, pyörällä ja käymään sailla. Salonen pitää myös itsensä ilmaisemisesta maalamalla. Kotona Nina Salosta odottaa kohta kolme kuukautta täyttävä Loki-pupu, joka rakastaa persijää.







Suurin määrä
tulee Virosta ja
Venäjältä

Suomessa jo 200 ulkomaalaistaustaista lääkäriä

EU:n ulkopuolelta tuleville lääkäreille prosessi on monimutkainen.

teksti HETA MATTILA

EU:n ja ETA:n alueelta on helppo tulla Suomeen lääkäriksi. Mikäli lääkäripaperit on saatu jostain alueen maasta, voivat he työskennellä myös Suomessa. EU:n alkuaikoina lääkäreiden saapumista ei rajoitettu, mutta nykyään terveydenhuollon ammateissa vaaditaan kielen tunteudesta laillistuksen ehtona. Suomalaisille paluulääkäreille kielitaito ei tietenkään ole ongelma, mutta ulkomaalaistaustaisille lääkäreille se voi olla.

- Suomessa Valvira laillistaa lääkärin. Tässä prosessissa he arvioivat lääkärin kielitaitoa. Ulkomaalaistaustaisten lääkärin kohdalla olemme harvoin saaneet valituksia taidoista, mutta kielitaito on joskus puhuttanut. Olemme pyrkinneet kannustamaan eri tahoja tarjoamaan kielikursseja lääkäreille, jotka työskentelevät Suomessa, kertoo Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja **Hannu Halila**.

EU:n ulkopuolelta tuleville lääkäreille prosessi on monimutkaisempi. Heidän täytyy suoriutua kolmiosaisesta tentistä, jossa testataan lääkärin teoriaosaamista, suomalaisen lääkintälain tunteusta ja potilasvastaanotossa työskentelyä. Kaikki tentit

tehdään suomeksi tai ruotsiksi, joten lääkärin kielitaitoa testataan jo tuolloin. Suuri osa tenttijöistä ei pääse läpi tenteistä ensimmäisellä yrityksellä.

- EU:n ulkopuolelta tulevan lääkärin on myös aluksi toimittava harjoittelevana lääkärinä ja suoritettava näitä tenttejä, joiden avulla hän saa enemmän oikeuksia. Tähän prosessiin voi kuitenkin kulu useampi vuosi, Halila kertoo.

SUOMESSA TYÖSKENTELEE tällä hetkellä lähes 2000 ulkomaalaistaustaisia lääkäriä. Suurin määrä lääkäreistä tulee Virosta ja Venäjältä. Ulkomaalaistaustaisten lääkärin tulo Suomeen on hidastunut viime vuosina samalla kun suomalaisten lähtö ulkomaille opiskelemaan on kasvanut.

- Liikkuvuus tulee kasvamaan. Nuoriso on entistä kansainvälisempää ja lääketiede on aina ollut kansainvälistä. Uskon kuitenkin, että ulkomaalaistaustaisten lääkärin määrä ei tule tästä enää lisääntymään, koska työtilanne lääkäripaikoista on tiukentunut, eikä täällä enää ole sinällään niin saantua lääkärifulaa, kertoo Halila. ♦



Suurin osa ulkomailla lääkäriksi opiskelevista lääkäreistä haluaa Suomeen töihin, sanoo Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja Hannu Halila.



Yli 900 opiskeli lääkäriksi ulkomailla viime vuonna.

Suomalaiset lähtevät lääketieteen opintoihin ulkomaille

Ulkomailla lääketiedettä opiskelee lähes 1000 suomalaista, joista useimpien on tarkoitus palata Suomeen.

teksti HETA MATTILA

Ulkomailla lähteneiden suomalaisten lääketieteen opiskelijoiden määrä on nelinkertaistunut viimeisen viiden vuoden aikana. Lääketiedettä opiskellaan erityisesti Virossa, Ruotsissa, Latviassa, Romaniassa ja Venäjällä.

– Lääketiedettä ulkomailla opiskeli viime lukuvuonna jo yli 900 suomalaista ja uskon, että tämä määrä on tänä lukuvuonna edelleen kasvanut. Teimme kyselyn ulkomailla opiskeleville suomalaisille ja heistä vain kolme prosenttia ilmoitti varmuudella, etteivät suunnittele palaavansa Suomeen, kertoo Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja **Hannu Halila**.

ULKOMAILLA OPISKELEVIEN suomalaisten lääkärien määrä voi vaikuttaa myös Suomen lääketieteellisiin. Lääkäriliitto ja tiedekunnat arvioivat lääkärikoulutettavien määrää lääkäritarpeen mukaan.

– Jos ajatellaan, että Suomessa on viisi lääketieteellistä tiedekuntaa alkaa tämä ulkomailla opiskelevien määrä olla jo kuudes ja seitsemäs tiedekunta, Halila sanoo.

Ulkomailla opiskelevat suomalaiset voivat tuoda palatessaan mukanaan uusia tuulia maailmalta. Halila toivoo, että ulkomailla opiskelevat lääkärit tekisivät harjoitelmia ja kesätöitä Suomessa.

– On tärkeää, että näillekin lääkäriopis-

kelijoille olisi mahdollisuus tulla tänne esimerkiksi kesätöihin, jotta he oppisivat tätä suomalaista terveydenhoitojärjestelmää. Asiat kuitenkin toimivat jokaisessa maassa erilailla. Voi olla kuitenkin ihan virkistävää, että he tuovat uusia näkökulmia myös tänne meidän järjestelmiimme, sanoo Halila.

Suomalaiset ovat lähteneet ulkomaille opiskelemaan monista syistä. Kolme neljäsosaa ilmoitti syykseen sen, etteivät he päässeet lääketieteelliseen Suomessa. Halila uskoo, että toinen syy on, että nuoret ovat muuttuneet.

– Nykynuoriso on kansainvälistä ja liikkuvaa. Määrä kasvaa myös kavereiden myötä, kun jossain on ollut kaveri, joka on tykännyt opinnoista kannustaa se seuraaviakin hakemaan. EU:n myötä liikkuminen on myös helpottunut, sillä he voivat palata tänne töihin ilman lisäopintoja. ♦



Lääkärivaje oli

4,8%

Hoitoonpääsy on parantunut – lääkärivaje pysynyt vähäisenä

Lääkäriliiton teettämän väestökyselyn mukaan hoitoonpääsy terveyskeskuksiin vaikuttaisi helpottuneen kolmen vuoden aikana hieman.



Syyskuussa 2017 kansalaisista 41 prosenttia näki omassa kunnassaan ongelmia pääsyssä lääkärin ajanvarausvastaanotolle. Vastaava osuus oli 48 prosenttia vuonna 2014.

Lääkärin pääsyn ongelmat johtuvat lähinnä pitkistä odotusajoista. Myös terveyskeskusten johtavista lääkäreistä aikaisempaa useampi arvioi hoitoonpääsyn parantuneen.

Terveyskeskusten lääkäritilanteessa ei ole tapahtunut oleellista muutosta. Lokakuussa 188,5 lääkärin tehtävää oli täyttämättä. Lääkärivaje oli 4,8 prosenttia. Vaje on kasvanut hieman viime vuoteen verrattuna, selviää Lääkäriliiton tekemästä Terveyskeskusten lääkäritilanne 2017 -tutkimuksesta. Tutkimukseen vastasivat kaikki Suomen 148 terveyskeskusta.

– Lääkärivaje on alle viisi prosenttia, joten olemme edelleen erittäin hyvässä tilanteessa. Laskeva trendi on kestänyt pitkään, eikä muutos edellisestä vuodesta kertone trendin muutoksesta, sanoo Lääkäriliiton politiikkatoimialan johtaja **Heikki Pärnänen**.

LÄÄKÄRIVAJE VAIHTELEE alueellisesti vuosittain. Suurin vaje oli tutkimuspäivänä Kainuussa, Itä-Savossa, Vaasassa ja Etelä-Savossa.

Sijaisilla hoidettujen vakanssien osuus on kasvanut terveyskeskuksissa huomattavasti kymmenessä vuodessa. Nykyään joka viides vakansseista hoidetaan sijaisilla.

– Järjestelmän toimivuuden kannalta olisi tärkeää, että terveyskeskuksissa olisi siellä pitkään työskennelleitä, kokeneita lääkäreitä ja sitä myöten pitkäaikaisia potilas-lääkäri -hoitosuhteita, sanoo Pärnänen.

Huolimatta mediassakin esiintyneistä epäilyksistä, ulkoistusten määrä ei ole juuri kasvanut. Laajamittaista yksityisen sektorin ryntäystä perusterveydenhuoltoon ei ole siis tapahtunut ainakaan vielä.

Väestökyselyssä kysyttiin myös kansalaisten kriteereitä hoitopaikansa valitsemiseen laajentuvan valinnanvapauden myötä. Hoitopaikan valintaan vaikuttaa eniten saatavuus, mielletty palvelun laatu ja etäisyys palvelupisteeseen.

Helsinki ja HUS valmistelevat päivystysten yhdistämistä

Helsinki ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri valmistelevat päivystyspalvelujensa yhdistämistä.

Helsingiläisille halutaan tarjota nykyistä sujuvammin ja kustannustehokkaammin laadukkaat päivystyspalvelut ympäri vuorokauden. Suunnitelman mukaan maan suurin päivystyskokonaisuus aloittaa tammikuussa 2019.

Helsingin kaupungin Haartmanin ja Malmin päivystykset, päivystys- ja valvontaosastot sekä päivystystä tukevat osastot on tarkoitus liittää Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan (Hyks). Myös Helsingin suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys sisältyy integroitavaan kokonaisuuteen.

HUS:ssa integroitavista päivystyspalveluista ja sisätautien osastotoiminnoista vastaavat HYKS Akuutti, HYKS Lasten ja

nuorten sairaudet sekä HYKS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksiköt.

VUONNA 2017 voimaan tulleessa päivystysasetuksessa edellytetään, että ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä. Asetuksen mukaan laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköissä tulee tarjota keskeisten erikoisalojen päivystyspalvelu. Helsingin alueella tähän on parempi mahdollisuus, kun päivystyspalvelut sijaitsevat samassa organisaatiossa.

Helsingin ja HUS:n yhteistyönä on viime vuonna tehty mittava selvitys päivystyspalvelujen nykytilasta. Suunnittelu-

työtä jatketaan nyt erillisessä hankkeessa, jonka projektipäällikkönä toimii ylilääkäri **Veli-Pekka Harjola** HYKS Akuutista.

- Syntyvän pääkaupunkiseudun päivystyskokonaisuuden mittasuhteet antavat lukuisia mahdollisuuksia hyödyntää parhaita käytäntöjä, järjestää yhteistä akuuttihoitotyön koulutusta ja kehittää akuuttilääketieteen tutkimusta ja hoitoa potilaiden parhaaksi, ylilääkäri Veli-Pekka Harjola summaa palvelujen yhdistämisellä saavutettavia hyötyjä.

Mittavan muutoksen tueksi käynnistetään helmikuussa lähijohdon ja henkilökunnan muutosvalmennus. ♦





Olemme olleet jo pitkään Coxan osakkaita ja nyt haluamme tuoda kehittämistoiminnan tulokset lähemmäksi kantahämäläisiä potilaita, kertoo KHSHP:n johtaja Hannu Juvonen.

Kanta-Häme: Noin 840 leikkausta vuodessa siirtyisi Coxalle

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri ja Coxa neuvottelevat toiminnan laajentamisesta.

KHSHP ja Tekonivelsairaala Coxa Oy aloittavat selvitystyön, joka tähtää kantahämäläisen tekonivelleikkaustoiminnan siirtämiseen osaksi Coxaa.

– Coxa tunnetaan maanlaajuisesti tekoniivertoiminnan edelläkävijänä, ja sinne hakeutuu potilaita koko Suomesta. Olemme olleet jo pitkään Coxan osakkaita ja nyt haluamme tuoda kehittämistoiminnan tulokset lähemmäksi kantahämäläisiä potilaita, kertoo KHSHP:n johtaja **Hannu Juvonen**.

Coxan toimitusjohtaja **Tarmo Martikainen** näkee mahdollisen yhteistyön laajentamisen ja tekoniivelsairaalan konseptin ja brändin tuomisen Kanta-Hämeen sairaaloihin luontevaksi osaksi yhtiön strategiaa.

– Coxa on osoittanut, että tekoniiveliurgiassa keskittämisen ja standardoitujen työtapojen hyödyt ovat merkittävät. Olemme vieneet tietotaitoa ulkomaillekin ja olemme varmoja, että konseptimme toimii laajemmin myös kotimaassa, Martikai-

nen toteaa.

SELVITETTÄVÄ LIIKETOIMINTAKAUPPA siirtäisi Hämeenlinnassa vuosittain tehdyt noin 600 ja Forssan sairaalassa tehdyt noin 240 tekoniivelleikkausta jatkossa Coxan toiminnaksi. Henkilöstöä siirtyisi Coxaan noin 20–40 ammattilaista. Tarkemmat määrät ja liiketoiminnan arvo määrittyvät selvityksen edetessä.



Coxaan siirtyisi 20-40 ammattilaista.

– Yhteistyön toteutuessa pystymme tuomaan konseptimme mukaista polikliinista toimintaa lähemmäs kantahämäläisiä potilaita. Tässä yhteydessä selvitetään myös polikliinisen toiminnan tulevaisuus Riihi-

män ja Forssan sairaaloissa, Martikainen lupaa.

KHSHP:N JUVONEN uskoo, että Coxan vetovoimainen brändi voi lisätä tekoniivelleikkausten volyymia Kanta-Hämeen keskussairaalassa.

– Tavoitteenamme on olla Coxan aktiivinen osakas ja auttaa myös sitä kautta varmistamaan keskussairaalan resursseja tulevaisuudessa. On silti vielä paljon selvittäviä asioita, keskussairaalan toiminnot ovat aina kokonaisuus ja esimerkiksi ortopedisen päivystystoiminnan järjestelyt täytyy turvata kaikissa vaihtoehdoissa. Meillä on kuitenkin entuudestaan hyviä kokemuksia toimintojen yhteensovittamisesta Finlabin ja Sydänsairaalan kanssa.

Selvitystyö on Juvosen ja Martikaisen mukaan tavoitteena saada valmiiksi kevään kuluessa ja mahdollisesti tekoniivertoiminta voisi siirtyä Coxan alle vuoden 2019 alusta lähtien. ♦

Harhaluulot ovat muistisairaiden yleisimpiä psykoosioireita

Ennaltaehkäisevä työ on tärkeässä asemassa monessa kohtaa muistisairaiden hoitopolkua.

teksti MAJU KORHONEN

Muistisairauksien ennakoidaan kaksinkertaistuvan maailmanlaajuisesti kahdenkymmenen vuoden välein. Suomessa tilanne kuitenkin näyttää hieman paremmalta riskitekijöiden tuntemuksen ja niihin puuttumisen myötä muun muassa diabeteksen ja verisuonisairauksien ennaltaehkäisyyn ja hyvän hoidon ansiosta.

KORKEA IKÄ lisää muistisairauksien todennäköisyyttä. Suomessa yli 65-vuotiaista viidestä yhdeksään prosenttia sairastaa keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta, ja yli 85-vuotiaista jo 35 prosenttia. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin geriatrian ja psykiatrian erikoislääkäri, psykoterapeutti **Eeva Hölttä** muistuttaa, että suuri osa ihmisistä ei kuitenkaan sairastu.

– Ikä, perimä ja ympäristötekijät sekä muuttamat riskitekijät, kuten epäterveellinen ruokavalio, alkoholin liikkakäyttö, tupakointi, masennus ja pitkään jatkunut stressi alustavat muistisairauksille. Väestötasoisissa seurantatutkimuksissa on havaittu, että muistisairauksien riskiä lisäävät muun muassa korkea verenpaine, korkea kolesterolili, diabetes ja ylipaino.

Sen sijaan korkea koulutus, liikunta, terveellinen ruokavalio ja aktiivinen elämäntyyli näyttävät suojaavan aivoja sairastumiselta. Muita ennaltaehkäiseviä toimia ovat stressin vähentäminen ja liikunta.

Hyvillä elintavoilla on myönteistä vaikutusta myös jo todetun muistisairauden muihin merkittäviin haasteisiin, kuten neuropsykiatrisiin oireisiin. Monisairaiden hauraiden vanhusten tärkeimmät ja samalla haasteellisimmat neurokognitiiviset sairaustilat ovat muistisairaus, johon liittyy neuropsykiatrisia oireita ja iäkkään akuutti sekavuusoireyhtymä eli delirium.

HÖLTÄN HELSINGIN yliopistolle syksyllä 2017 tekemä väitöstutkimus osoitti, että muistisairaata ajautuvat herkemmin deliriumtilaan kuin ei-muistisairaata.

– Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää neuropsykiatrisia oireita sekä akuuttiin deliriumtilaan sairastuneilla että muistisairailta. Erityisesti tutkimme psykoosioireita ja apatiaa. Stressiin liittyviä, deliriumia laukaisevia tekijöitä vertailtiin sekä muistisairailta että ei-muistisairailta.

Tutkimuksessa havaittiin, että psykoosioireita esiintyi sekä deliriumtilassa että muistisairailta. Harhaluulot olivat muistisairaiden yleisimpiä psykoosioireita.

– Muistisairailta esiintyy usein apatiaa, kun taas akuutissa deliriumtilassa sitä muistuttava hypomotorinen alatyypipi on yleisin. Apatia näytti olevan yhteydessä miessukupuoleen, vaikeaan muistisairautteen, akuuttiin deliriumtilaan ja toiminnanvajeisiin. Apatia oli itsenäinen kuolemanvaaraa ennustava tekijä.





Varhainen, jo riskiryhmiin ennakoitusti puuttuminen, säännöllinen geriatrinen arviointi ja yksilön tarpeiden mukaisesti räätälöity hoito vähentävät muistisairauksien tuomia haasteita, sanoo Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin geriatrian ja psykiatrian erikoislääkäri, psykoterapeutti Eeva Hölttä.



Suomessa tilanne näyttää paremmalta.



AKUUTIN DELIRIUMTILAN ja muistisairauteen liittyvien neuropsykiatristen oireiden taustalla on yleensä useita laukaisevia tekijöitä, jotka tulee pyrkiä kartoittamaan huolellisesti.

– Deliriumtila on huonoennusteinen, ja se on tärkeä tunnistaa. Sen ensisijainen hoito on sekä altistavien että laukaisevien tekijöiden kartoitus, mahdollisimman hyvä yksilöllinen geriatrinen hoito, laadukkaat lääkkeettömän hoitotyön keinot ja kokonaislääkityksen tarkistus.

Muistisairauden neuropsykiatrisia oireita voidaan myös hoitaa pitkälti lääkkeettömän hoidon keinoin ohjaamalla hoitavaa henkilöä hyvään vuorovaikutukseen muistisairaana kanssa ja huomioimalla hänen yksilölliset tarpeensa.

– Samalla tulee varmistaa ympäristön turvallisuus. Tutussa ja turvallisessa ympäristössä oireet ovat vähäisempiä. On myös tärkeää kartoittaa ja hyödyntää arjessa muistisairaana yksilöllisiä, jo tutuksi tulleita ja totuttuja rutiineja. Pyritään poistamaan tekijät, jotka mahdollisesti johtavat kognitiivisesti hauraan yksilön hämmennykseen tai ei-toivottuun tunnetilaan tai toimintaan. Lisäksi on tärkeää huomioida muistisairaana kokonaisvaltainen terveydentila, tarkistaa käytössä oleva lääkehoito ja poistaa epäsovitavat lääkkeet. ♦

Helmikuun ja huhtikuun lehdet VAIN VERKOSSA!

Lue näköislehtesi verkosta
www.terveysjatalous.fi

Nro 1 ILMESTYY VERKOSSA 22.2.

Aiheena: hygienia, koulutus

Nro 3 ILMESTYY VERKOSSA 20.4.

Aiheena: kuntoutus, omahoito, ravitsemus

→ Mukavia lukuhetkiä!

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

Terveys & Talous

1-2018



Oirenavigaattorista apua sairaan lapsen hoitoon

Lastentalo.fi-sivustolle on avattu lasten oirenavigaattori ja sairaanhoitaja-chat.

Maksuttomilla palveluilla helpotetaan vanhempien päätöksentekoa hoitoon hakeutumisesta lapsen sairastuessa äkillisesti. Uusien digitaalisten palveluiden ansiosta terveydenhuollon asiantuntija on mahdollista tavoittaa myös kotoa käsin.

Oirenavigaattori on tarkoitettu vanhemmille avuksi tilanteisiin, jossa pohditaan yhteydenottoa terveydenhuoltoon silloin, kun lapsella on kuumetta, yskää, nuhaa, korvakipua tai lievää hengitysvaikeutta. Oirenavigaattoriin syötetään lapsen ikä ja vastataan lapsen vointia koskeviin kysymyksiin. Vastausten perusteella vanhemmat saavat kotihoito-ohjeita tai kehotuksen hakeutua tarkempaan arvioon.

– Palvelu on turvallinen ja helppokäyttöinen. Sen kautta saa ohjeita muun muassa kuumelääkkeen annosteluun tai korvakivun hoitoon. Sairaanhoitaja neuvoo vanhempia ja ohjaa tarvittaessa jatkohoittoa, kertoo linjaohjattaja, lastentautien do-

sentti **Pekka Lahdenne**.

Palvelun on tarkoitus laajentua myöhemmin myös muihin tavallisiin oireisiin ja haavereihin, joita ovat vatsakipu, ripuli, oksentelu sekä pienet kolhut, vammat ja haavat.

HUS-ALUEELLA ASUVIEN huoltajien on mahdollista keskustella kysymysosion jälkeen päivystävän sairaanhoitajan kanssa chatissa, johon kirjaututaan verkkopankkitunnuksilla. Järjestelmä kysyy asiakkaalta lapsen henkilötunnuksen.

Chat-palvelu on auki arkisin klo 8–19.30 ja viikonloppuisin klo 12–19.30. Sairaanhoitaja vastaa chat-kutsuun puolen tunnin sisällä. Hoitajat konsultoivat tarvittaessa lastenlääkäreitä. Oirenavigaattori on tällä hetkellä suomenkielinen. Chatissa hoitajat vastaavat sekä suomeksi että ruotsiksi. Viikolla 8 chat-palvelu on arkipäivinä poikkeuksellisesti auki klo 8–17.30. ♦



Kokonaistuottavuus kasvaa työhyvinvointiin panostamisesta.

Ehei, työhyvinvointi ei todellakaan ole talouden eheyttämisen pehmeä keino

Työhyvinvointipanostukset parantavat yrityksen tuottavuutta. Työhyvinvoinnin mittaamiseen ei monessa yrityksessä ole edelleenkään mittareita.

teksti RIITTA ALAKOSKI

Vaikka taloudellinen tilanne paranee viikko viikolta, ovat yt-neuvottelut ja konkurssit edelleen monen työntekijän arkea. Keinot tuntuvat olevan työnantajilta vähissä, kun huonoja vuosia yritetään edelleen paikkailla.

Talouden eheyttämisen keinovalikoimassa työhyvinvointi luokitellaan pehmeäksi keinoksi, vaikka sen vaikuttavuus on tutkimusten mukaan yllättävän suuri.

– On pieni mysteeri, miksi se huomioidaan niin pienessä roolissa, työhyvinvoinnin merkitystä yrityksen taloudelliseen tuottavuuteen tutkinut professori **Guy Ahonen** toteaa.

PUUTTEELLISEN TYÖHYVINVOINNIN on tutkittu aiheuttavan vuosittain useiden kymmenien miljardien eurojen menetykset. Työpahoinvoinnin seurauksena menetetään pelkästään työkyvyttömyyseläkkeiden vuoksi noin 250 000 työvotta joka vuosi.

Ahosen mukaan työhyvinvoinnin merkitys tuottavuudelle peittyi usein vahvan ydintoiminta-ajattelun ja kirjanpitoon sekä tilinpäätökseen tukeutuvien raportointikäytänteiden vuoksi.

– Työhyvinvoinnin mittaamiseen ei monissa yrityksissä ole käytössä mitään mit-

tareita. Kirjanpidossa ei henkilöstön vointi näy, Ahonen huomauttaa.

Kuitenkin työhyvinvointi on viimeaikaisen tutkimusten mukaan tuottavampaa kuin ydintoiminta. Henkilöstön ja työhyvinvoinnin kehittämisellä on merkittäviä taloudellisia hyötyjä, jotka eivät johdu pelkästään sairaslomien vähentymisestä tai muista säästöistä.

– Perinteisesti ajatellaan, että henkilöstön tuottavuus syntyy säästöistä, mutta itse asiassa kokonaistuottavuus on se, joka kasvaa merkittävästi henkilöstön hyvinvointiin panostamisessa.

AHONEN ON luonut yhdessä **Ossi Auran** ja **Juhani Ilmarisen** kanssa työhyvinvointitoiminnan taloudellisen vaikutuksen laskuriksi henkilöstötuottavuusindeksin. Siinä verrataan yrityksen käyttökatetta henkilöstön motivaatioon, työkykyyn ja koettuun osaamiseen.

– Tutkimme tällä indeksillä rakennusala, josta oli saatavilla parhaat aineistot. Käyttökate kolminkertaistui, kun yritys siirtyi huonoimmasta henkilöstötuottavuusluokasta parhaimpaan, Ahonen kertoo ja selventää:

– Tuottavuus kasvoi 5 000 eurosta per henkilö 14 000 euroon per henkilö.

Laskuriin valittiin käyttökate siksi, että sitä on vaikeampi manipuloida kuin voittoa. Tällä hetkellä samaa tutkimusta tehdään kaikille päätoimialoille, ja Ahonen uskoo, että siinä tullaan samoihin johtopäätöksiin.

– Nämä luvut kertovat siitä, että monet kustannusleikkaukset ovat turhia. Ne aiheuttavat lisää työpahoinvointia ja sen synnyttämiä kustannuksia.

VAIKKA VAHVAN johtamisen perinteet ulottuvat Suomessa pitkälle, työelämän murros on näkynyt henkilöstöön panostamisena jo noin kymmenen vuoden ajan. Uudet, modernit yritykset huomioivat henkilöstöään aivan uudella tavalla. Näistä voidaan mainita erityisesti it-ala.

Myös perheyrietykset ovat Ahosen mukaan poikkeus johtamisen perinteissä, sillä ne huomioivat henkilöstöään yllättävän hyvin. Hankalin asema on pörssiyrityksillä, joissa tulosta ja lukuja seurataan kvartaaleittain.

– Kvartaaleissa ei ehdi syntyä merkittäviä tuloksia henkilöstötuottavuudessa. Tarvi- taan ainakin pari vuotta, ennen kuin muutos näkyy myös osakkeenomistajille. Todellisten tulosten näkemiseen voi mennä jopa kymmenen vuotta, Ahonen arvioi. ♦



Usea suomalaisyritys on nostanut tuottavuuttaan

Myös perinteisen johtamistavan yrityksissä osataan kuitenkin kääntää kelkka aivan uuteen suuntaan. Ahonen listaa puolen tusinaa suomalaisyritystä, jotka ovat nimenomaan henkilöstöpolitiikallaan lisänneet yrityksen tuottavuutta. Näistä suuren yleisön tuntemaksi on noussut esimerkiksi Lassila ja Tikanoja.

– Menestystarinaa vaatii sitä, että toimitusjohtaja henkilökohtaisesti havaitsee henkilöstön tärkeyden. Kun henkilöstö saa ylimmän johdon huomion, hyvinvointi paranee, työhyvinvoinnin merkitystä yrityksen taloudelliseen tuottavuuteen tutkinut pro-

fessori **Guy Ahonen** toteaa.

Henkilöstöjohtoon rooli ja itsensä kehittäminen ovat myös avainasemassa. Paneutuminen tutkimukseen ja uudenlaiseen johtamiseen sekä strategiseen hyvinvoinnin johtamiseen ovat ensiarvoisen tärkeitä muuttuvassa työelämässä.

– Tuloksellinen työhyvinvoinnin johtaminen ei ole rakettitiedettä. Esimiestaitoja kehittämällä voidaan vaikuttaa henkilöstön laatuun. Hyvällä johtamisella vaikutetaan koko henkilöstön sitoutumiseen, työkykyyn ja osaamiseen.

79%

kokee, että täytyy
olla jatkuvasti
tavoitettavissa

Pitkillä päivillä on hintansa – asiantuntijat tarvitsevat palautumista

Asiantuntijan työhön käyttämän ajan pidentyminen heikentää hyvinvointia.

Tämä käy ilmi Työterveyslaitoksen tutkimuksesta, jossa selvitettiin asiantuntijoiden työaikojen yhteyttä työhön ja hyvinvointiin. Työterveyslaitos suosittelee, että asiantuntijatyötä tekeville tarjotaan työssään tukea ja koulutusta ajanhallintaan. Erityisen tärkeää tämä on esimiestehtävissä oleville.

– Asiantuntijoiden työpaikoilla on hyvä sopia yhteisistä käytännöistä liittyen tavoitettavuuteen, tehtävien kiireellisyyteen ja ajankäytön tarkoituksenmukaisuuteen. Esimerkiksi voidaan sopia, että välillä on aikoja, jolloin työntekijän tulee olla nopeammin tavoitettavissa. Tämän vastapainona sitten taas on kiireettömämpiä jaksoja, valottaa Työterveyslaitoksen vanhempi tutkija **Annina Ropponen**.

TUTKIMUKSEN TULOKSISTA käy ilmi, että esimiesasemassa työskentely pidentää työaikaa. Asiantuntijoista 79 prosenttia kokee työnsä edellyttävän jatkuvaa tavoitettavissa oloa ja yli puolet pyrkii reagoimaan sähköposteihin välittömästi.

Älypuhelimien käyttö pidentää työaikaa ja heikentää hyvinvointia. Sitä vastoin mahdollisuus vaikuttaa työpäivän alkamis- ja loppumisaikoihin lisää hyvinvointia.

Myös työn imu, hyvä fiilis ja kokemus työn merkityksellisyydestä edesauttavat hyvinvointia ja lyhentävät työhön käytettyä kokonaisaikaa.

– Huono uni ja palautuminen sekä työajan pituus muodostavat noidankehän. Edeltävän yön huonompi unen laatu tai heikompi vireys aamulla vaikuttavat pidentävästi seuraavan päivän työaikaan. Vastaavasti pidempi työaika heikentää seuraavan yön unen laatua ja aamun vireyttä, kuvaa Annina Ropponen.

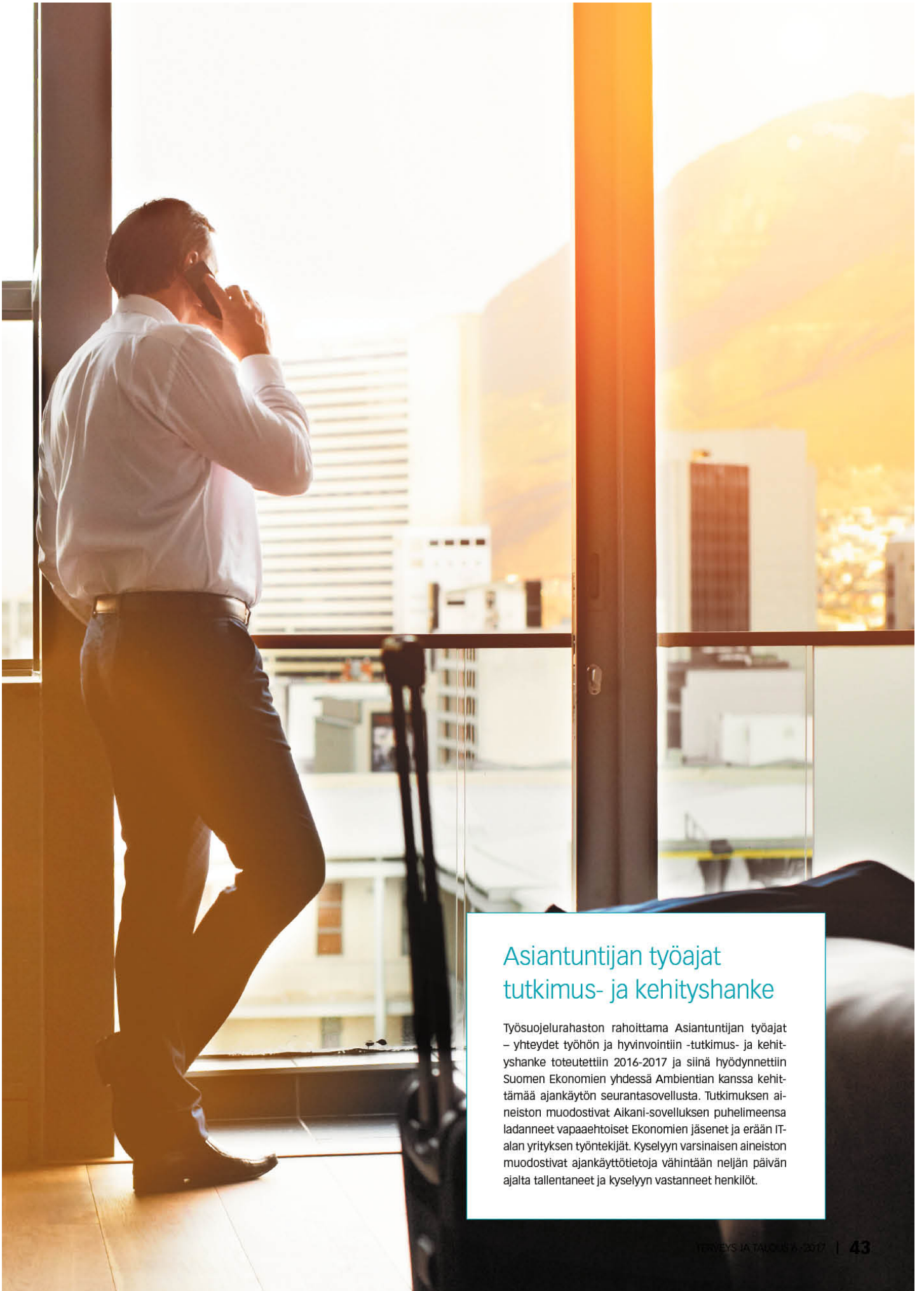
TUTKIMUSHANKKEEN PERUSTEELLA Työterveyslaitos suosittelee asiantuntijoiden työhön käyttämän ajan tekemistä näkyväksi. Vapaa-ajalle, palautumiselle ja levolle on jäätävä riittävästi aikaa. Työskentely on suositeltavaa jaksottaa niin, että iltaisin jää vapaa-aikaa ja rauhoittumisaikaa ennen yönille käyntiä. Unelle on varatta-

va riittävästi aikaa.

HANKKEEN YHTEISTYÖKUMPPANINA toiminut Suomen Ekonomit sai tutkimustuloksista tukea työaikaanäkemyksilleen.

– Työaikojen selkeä vaikutus hyvinvointiin kannattaa ottaa vakavasti. Tutkimus vahvistaa näkemystämme siitä, että asiantuntija- ja esimiestyötä tekevien tulee ehdottomasti olla jatkossakin työaikalain soveltamisalan piirissä. Myös he tarvitsevat työsuojelua työaikojen osalta, sanoo Ekonomien yhteiskuntasuhdepäällikkö **Riikka Mykkänen**. Lisäksi Ekonomit pitää tärkeänä asiantuntijoiden mahdollisuutta vaikuttaa omiin työaikoihinsa.

– Yhä enemmän 24/7 -logiikalla toimiva yhteiskunta aiheuttaa paineita työaikojen osalta. Paineista selvitään parhaiten kun työnantajat ja työntekijät yhdessä sopivat paikallisesti joustavista työaikakäytännöistä. Asiantuntijat ovat usein hyvin sitoutuneita työhönsä ja joustavat kyllä, jos myös heille itselleen tarjotaan mahdollisuus hyödyntää työaikajoustoja tarvittaessa, Mykkänen uskoo. •



Asiantuntijan työajat tutkimus- ja kehityshanke

Työsuojelurahaston rahoittama Asiantuntijan työajat – yhteydet työhön ja hyvinvointiin -tutkimus- ja kehityshanke toteutettiin 2016-2017 ja siinä hyödynnettiin Suomen Ekonomien yhdessä Ambientian kanssa kehittämää ajankäytön seurantasovellusta. Tutkimuksen aineiston muodostivat Aikani-sovelluksen puhelimeensa ladanneet vapaaehtoiset Ekonomien jäsenet ja erään IT-alan yrityksen työntekijät. Kyselyyn varsinaisen aineiston muodostivat ajankäyttötietoja vähintään neljän päivän ajalta tallentaneet ja kyselyyn vastanneet henkilöt.

”Koulutuksen ydinkysymys on siinä, mitä terveydenhuolto tarvitsee tulevaisuudessa”

Leena Tiesmaa on uusi Terveys ja talous ry:n hallituksen jäsen.

teksti ja kuva JAANA LARSSON

Tiesmaa on liittynyt Hämeen Terveys ja talous -yhdistykseen 2003 ja kuuluu terveys- ja sosiaalialan osaamisen kehittäjien yhdistys Terkoon. Alueyhdistyksessä Tiesmaa on toiminut parin vuoden ajan varapuheenjohtajana ja viimeisen vuoden ajan puheenjohtajana.

- Häme on iso alue ja täällä on monenlaista osaamista. Juuri moniammatillisuus veti minua alun perinkin yhdistykseen mukaan, Tiesmaa sanoo.

Terko on tuonut Tiesmaalle foorumin, jossa kollegoiden kanssa on voinut vaihtaa ajatuksia ja kehittää ammatillista näkemystä. Terveys ja talous -yhdistys on avannut Tiesmaalle laajempialaisen ammatillisen verkoston. Yhdistyksestä on löytynyt myös monta hyvää ystävää.

- Verkostoituminen ja muitten osaamisen hahmottaminen on erityisen tärkeää juuri nyt, kun sote-uudistus on tulossa. Tarvitsemme kaikki laajempaa kuvaa, ymmärrystä ja osaamista tästä alasta, pelkkä oman alan tuntemus ei enää riitä.

Laajempialainen ymmärrys sote-alasta on ollut myös Hämeen Terveys ja talous -yhdistyksen toiminnan yksi tärkeä näkökulma. Yhdistyksessä on tehty asian eteen konkreettista työtä. Erilaisilla matkoilla ja tapaamisilla on keskitytty osaamisen jakamiseen. Yhdistys on suuntaamassa toukokuussa Budapestiin. Matkalla yhdistyksen jäsenet pitävät alustuksia omilta asiantuntija-alueeltaan. Tiesmaa puhuu itse aihees-

ta Miten valmistaudutaan muutokseen. Se on kaikille iso asia juuri nyt.

- Lisäksi matkalla tutustutaan Unkarin terveydenhuoltoon.

Tiesmaan oma ura lähti liikkeelle kehitysvammalaitoksen vajaamielishoitajana vuonna 1978. Sen jälkeen tutkintona on kertynyt useita: sairaanhoitaja 1984, erikoissairanhoitaja 1985, sairaanhoitajatonopettaja 1989, kasvatustieteiden maisteri 1996, työnohjaaja 2001, ammatillinen opintojenohjaaja ja seksuaalineuvoja 2016. Parhailaan työn alla on tuotekehitystyön EAT-opinnot ja kasvatustieteiden jatko-opinnot Tampereen yliopistossa.

-Voisihan tätä kuvailla ”elinkautiseksi” oppimiseksi, Tiesmaa nauraa.

TIESMAA ON tuore Terveys ja talous -pääyhdistyksen jäsen hallituksessa. Hallituspaikka on kiinnostanut Tiesmaata jo pitkään.

- Olen ensimmäinen hallituksen jäsen Terkosta ja voin tuoda myös terveisiä osaamisen kehittäjiltä. Omassa työssäni näen myös, millaisia haasteita kehittämistyössä on, varmasti näihin asioihin saa uutta näkökulmaa.

Tiesmaan vastuualueena on yhdistyksen verkkosivujen ylläpito.

- Tähän pitää perehtyä seuraavaksi.

TIESMAA TOIMII Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä Hämeenlinnassa koulutus-

päällikkönä. Isoin kysymys on osaamisen kehittäminen. Hän sanoo, että koulutuksen ydinkysymys on, mitä ammatillaiset tarvitsevat tulevaisuudessa ja uudessa sote-maailmassa. Tätä selvitetään Kanta-Hämeessä osaamismittauksilla yksilötasolla sekä sairaalan tulosyksiköiden ja maakunnan sote-alan tarvekartoituksilla.

Mikä sitten on ykköstarve koulutuksessa?

Tiesmaa vastaa, että digi- ja substanssi-osaaminen sekä aina tärkeät työelämätaidot.

- Tämä on vaikea kysymys, miten näihin tarpeisiin vastataan työyhteisössä. Mietimme erilaisia keinoja jatkuvasti. Digitaidot nousevat vajelistalla korkealle, mutta jos kanssakäyminen työkalujen kanssa on vaikeaa, pelkät digitaidot eivät riitä. ♦





Leena Tiesmaa

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä koulutuspäällikkönä Hämeen Terveys ja talous ry:n puheenjohtaja, Terveys ja talous ry:n hallituksen jäsen, Terkon jäsen. Asuu Hämeenlinnassa. Aikuinen polka on jo omillaan ja avopuoliso, joka asuu Oulussa Harrastaa matkustelua, kyllänhuudontaa, opiskelua, on aktiivinen paikallispolitiikassa ja Lappi on Leenalle erityinen paikka.

Terveys&Talous

Terveysalan ammattilehti
80. vuosikerta

TOIMITUS

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

PÄÄTOIMITTAJA

Pasi Parkkila

VIESTINTÄNEUVOSTO

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

ILMOITUSMARKKINOINTI

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

ILMOITUSAINEISTO

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

TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET

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

JÄSENASIAIT

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

JULKAISIJA JA KUSTANTAJA

Terveys ja talous ry
www.terveysjatalous.fi

ULKOASU JA TAITTO

Taina Ristikivi / Kamua Oy

PAINO

FORSSA & PRINT

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden koptointi ilman kustantajan lupaa on kielletty.

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2018



JAAKKO HERRALA

*hallituksen puheenjohtaja
Sote-projektijohtaja*

Pirkanmaan liitto

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



TUOMO MERILÄINEN

*hallituksen jäsen
hallintojohtaja*

Itä-Suomen yliopisto

Puh. 040 355 2299
tuomo.merilainen@ueffi



PASI PARKKILA

*hallituksen jäsen
kehitysohjaaja*

Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri

Puh. 040 554 8955
pasi.parkkila@ppshp.fi



MIKKO HÄIKIÖ

*hallituksen jäsen
kehittämispäällikkö*

Lapin sairaanhoitopiiri

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



MAISA LUKANDER

*hallituksen jäsen
laatupäällikkö*

HUS tietotekniikka

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



LEENA TIESMAA

*hallituksen jäsen
koulutuspäällikkö*

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri

Puh. 040 027 5670
leena.tiesmaa@khshp.fi



MERJA ILOMÄKI

*hallituksen jäsen
ravitsemispäällikkö*

Soite/ Keski-Pohjanmaan sote
kuntayhtymä

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



LEILA SAVOLAINEN

*hallituksen jäsen
terveydenhoitaja*

Kuopion kaupunki

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



TAPIO KALLIO

*hallituksen jäsen
huollon johtaja*

Satakunnan sairaanhoitopiiri

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



OUTI KALSKE

*hallituksen jäsen/ sihteeri
hankinta- ja logistiikkajohtaja*

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

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



JARI KORHONEN

*yhdistyksen taloushallinnon
vastuuhenkilö*

Puh. 040 594 5688
jari.korhonen@pbg.fi

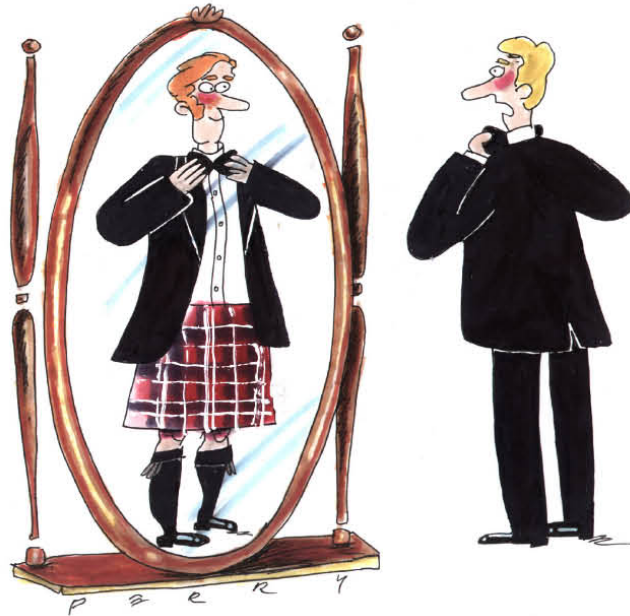
Liity jäseneksi

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

Tavoitteena on kehittää alan toimintoja ja toimintaedellytyksiä.

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

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



Pikkutakki- ja hamekysymys ihmetyttää

KAIKKIA MEITÄ ihmetyttää luonto ja eksoottiset eläimet ja insinöörien keksinnöt. Mutta on niitä ihmetyksen aiheita muitakin. Kerron omistani. Ovat suurimerkityksellisiä ja koskevat koko maailmaa.

SUURESTI MINUA ihmetyttää se, miksi miesten pukeutumisen tulee olla sellaista kuin se nyt on ja vuosikymmeniä on ollut. Otetaan nyt vaikka puvun takki. Ihmettelen kovasti sitä, miksi takin kauluskäännöksi ulottuu napaan asti. Kaksi kolmannesta rintakehästä jää avoimeksi ja suojatta. Ihmeellistä on sekin, että avoimen rintakehän peitoksi sitten on ripustettava kangassuikale, jota kravattiksi kutsutaan. Mikä ihmeen tarkoitus kravattilla on?

KAIKKI TIEDÄMME, että puvun takki ja kravatti kuuluvat hyväan pukeutumiseen. Erityisesti sitä tulee harjoittaa, jos on liike- tai virkamies tai poliitikko. Juhlissa me taviksetkin sonnustaudumme puvun takkiin ja kravattiin. Eikö kukaan ole milloinkaan kysynyt, että miksi!

IHMETYTTÄÄ, MITEN joku on tullut keksineeksi tuommoisen miesten puvun takin, josta on näyttänyt tulevan itsestäänselvyys. Käytännöllisempi, lämpimämpi ja selkeämpi olisi ylös asti napitettu takki, sellainen, joita näkee kapellimestareilla ja

kiinalaisilla, mutta kun ei.

IHAN YHTÄ paljon tai jopa enemmänkin ihmetyttää naisten pukeutuminen. Minkähän tähden naisilla pitää olla hame? Sen helma liehuu ja jää auton oven väliin tai jos on kapea, joutuu nainen kävelemään luonnottomasti eli kipittämään. Piikkikorkokenkiin en nyt ota kantaa.

HAMEEN AVONAISESTA helmasta tuuli puhaltaa ties minne ja hame se jättää ison osan raajoista suojatta. Hameen kanssa tarvitaan sukkahousut. Ne ne vasta varsinainen kapistus on! Sukkahousut paljastaa säären muodon, mutta ei liene herkkua niissä odotella bussia pakkasella. Kuka höntti se on hameen keksinyt? Pitkät housut naisillekin! Merkelin Angelalla jo on.

JOKU VOI arvella, että kun tässä kapinoin perinteisiä maskuliinisia kuin myös feminiinisiä tunnusmerkkejä vastaan, on taka-ajatukseni ajaa sukupuolettomuuden ideologiaa. Pois se minusta! Kyse on vaatteista, ei aatteista.

IHMETYTTÄÄ MINUA moni muukin asia, kuten ilmaston muutos, maahanmuutto, Trump, Putin, Pohjois-Korea, some ja sote, mutta ne ovat pikkujuttuja pikkutakki- ja hamekysymyksen rinnalla.

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI Terveys&Talous 1-2018

Terveys ja talous -lehti on Suomen terveydenhuollon hallinnollinen aikakauslehti.

Yhdistyksen päämääränä on edistää maamme terveydenhuollon ja erityisesti sen hallinnon ja talouden yleisten edellytysten kehittämistä. Järjestämme koulutus- ja tiedotustilaisuuksia jäsenillemme, teemme aloitteita ja annamme lausuntoja viranomaisille, julkaisemme aikakauslehteä, edistämme jäsentemme yhteistä etua ja olemme yhteistyössä ulkomaisten vastaavien yhdistysten kanssa.

Liity joukkoomme ja täytä jäsenhakemus

➔ www.terveysjatalous.fi

Terveys&Talous
Kätevästi verkossa!
terveysjatalous.fi