

# Terveys & Talous

”Tasapainoon pääsyyn  
tarvitaan ministeriöiltä  
kaikki tuki”

Sote-järjestöjen huoli  
taloudestaan kasvaa

**YAD tekee  
ehkäisevää  
huumetyötä  
nuorilta  
nuorille**



## Tässä lehdessä

- 5 Pääkirjoitus
- 6 Hyvinvointialueella ja kunnilla on yhteisiä intressejä
- 8 Henkilöstötilanne kehittynyt positiiviseen suuntaan
- 9 Hyvinvointialueiden maine on heikko, mutta asukkaat käyttävät mielellään palveluita
- 10 Johtamisesta tulee joukkueläji, johon tarvitaan kaikki mukaan
- 11 TYÖ2030-ohjelmalla vahvistetaan työpaikkojen ennakointi- ja muutuskäykykyä
- 12 Sote-palvelujen kulujen toteumisissa isoja alueellisia eroja
- 13 Yksipuolinen päihdekasvatus lisää huumeiden käyttäjien häpeää
- 17 Tietoa, tukea ja toimintaa nuorilta nuorille
- 18 Nuorten huumekuolemia on voitava estää
- 19 Koirien geeneistä vauhtia biolääketieteeseen
- 20 Puheenjohtajan palsta
- 22 Riskienhallinta on järjestelmällistä työtä uhkien hallitsemiseksi
- 26 Sote-järjestöjen huoli taloudestaan kasvaa
- 28 Lähellä.fi-verkkopalvelu helpottaa järjestötiedon löytämistä
- 29 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa – Missä mennään vuonna 2024?
- 32 Sydänsairaalan ja Medtronicin innovatiivinen yhteistyö
- 34 Voiko kumppanuus johtaa terveydenhuollon säästöihin?
- 36 Paljon painavaa puhetta
- 38 SET-pakina



Julkaisemme lukijoidemme kommentteja lehden kirjoituksiin tai muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin aiheisiin.

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

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

Kirjoituksista ei makseta palkkiota.

## Kohti yhä parempaa varautumista häiriötilanteisiin

Kirjoitin Terveys ja talous -lehdessä 1/2024 varautumisen painopisteisiin vaikuttaneista seikoista, siitä miten valmiussuunnittelun tekeminen on muuttunut vuosien saatossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusten roolista ja tehtävistä kokonaisturvallisuuden edistäjinä. Tuon kirjoituksen lopussa totesin, että on tärkeää jatkaa valmiuskeskusten toiminnan vakiinnuttamista osaksi kansallista varautumisen kokonaisuutta ja kehittää valmiuskeskusten toimintaa edelleen, jotta voidaan paremmin varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon kyvykyys vastata kansainvälisiin, kansallisiin ja alueellisiin riskeihin niin normaali- kuin poikkeusoloissakin.

Monenlaista on tapahtunut tuon kirjoitukseni jälkeen asioille, joiden jatkokehittämisen totesin tärkeäksi. Varautumisen kehittämistä on jatkettu edelleen tiiviinä, niin hyvinvointialue-, YTA- kuin kansallisellakin tasolla. Siitä, mitä kaikkea on kuluneen vuoden aikana saavutettu varautumisen kehittämisessä on lyhyesti mahdoton avata, joten nostan tässä yhteydessä lukijoiden tietoisuuteen kesällä lausuntokierroksella olleen lakiesityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta, jossa ehdotetaan muutettavaksi lain varautumiseen liittyviä kohtia.

Taustana lakimuutokselle ovat sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisessa havaitut puutteet häiriötilanteissa, jotka kohdistuvat samanaikaisesti useisiin hyvinvointialueisiin ja vaativat useamman kuin yhden hyvinvointialueen voimavarojen käyttöä.

Lakimuutos pyrkii siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollossa voitaisiin nykyistä paremmin varautua riskiarvioiden mukaisesti, yhtä hyvinvointialuetta laajempiin tai valtakunnallisiin häiriötilanteisiin. Esityksessä kuvatut muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin tukevat myös Suomen veloitteita Naton jäsenenä.

Konkreettisine toimina esityksessä muun muassa ehdotetaan kansallisiin ja kansainvälisiin uhkakuviin varautumiseksi perustettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen johtoryhmä, jolle tulisi sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisvastuuta esityksessä täsmennetyin ehdoin yhteistyöalueittain tai kansallisesti, mikäli se on tarpeellista häiriötilanteen laajuuden tai kiireellisyyden takia. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusten roolia vahvistetaan ehdotuksessa, yhteistyöalueen valmiussuunnittelun ohjaamisen osalta.

Toinen lausuttavana ollut luonnos oli yhteiskunnan turvallisuusstrategia 2024. Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa kuvataan kokonaisturvallisuuden toimintamalli, jossa yhteiskunnan elintärkeistä toiminnoista huolehditaan viranomaisten, elinkeinoelämän, järjestöjen ja kansalaisten yhteistoimintana. Yhteiskunnan turvallisuusstrategia on tarkoitus hyväksyä loppuvuodesta 2024. Nämä molemmat lausunnoilla olleet asiakirjat löytyvät, asiasta enemmän kiinnostuneille, helposti netistä.

Hyvinvointialueet ovat jo nyt valmiita kohtaamaan erilaisia häiriötilanteita ja poikkeusoloja, ja työ jatkuu edelleen. Valmiussuunnittelu menee koko ajan tarkemmalle tasolle, ja yhteistyö eri viranomaisten ja eri toimijoiden kesken tiivistyy. Harjoitustoimintaa on paljon niin paikallisesti, alueellisesti, kansallisesti kuin kansainvälisesti. Valmiuskeskukset jatkavat tärkeää työtään kansallisen varautumisen vahvistajina ja ne parantavat edelleen yhteiskunnan valmiutta vastata erilaisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

### Lasse Kylén

turvallisuus- ja valmiusjohtaja  
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue



## Tapahtumakalenteri

- Terveys ja Talous ry hallituksen kokous, 13.12.2024, kello 15.30
- Terveys ja Talous -päivät 2025, 27.-28.8.2025 Clarion Hotel® Helsinki Airport

## Seuraava Terveys & Talous -lehti ilmestyy

28.2.2025

Teemoina muun mjuassa: ICT, sosiaali- ja terveydenhuollon tekniikka, tietojohdaminen, johtaminen, laatu ja vaikuttavuus



## Kokonaispalvelua ja kumppanuutta Woikoski Medicalilta

Woikoski Medical tarjoaa korkealaatuisia asiantuntijapalveluita lääkkeellisiin kaasuihin, Medical-tuotteisiin sekä kaasunjakelujärjestelmiin liittyen.

- Kaasunjakelujärjestelmät
- Huolto ja asennus
- Kaasut
- Koulutus
- Tuotteet potilaspaiikkojen varusteluun
- Verkostoanalyysit
- Kotihappihoito

Lisätietoa palveluistamme löydät:  
[woikoski.fi/medical](https://woikoski.fi/medical)



## SAVE THE DATE

Hyvä jäsen!

Vuoden 2025 Terveys ja talous-päivät järjestetään 27.-28.8.2025 Clarion Hotel® Helsinki Airportin kongressitiloissa. Tule mukaan kuulemaan ajankohtaisista aiheista ja verkostoitumaan alan asiantuntijoiden kanssa.

Päivien kantavana teemana on "Kestävä terveys ja talous – innovaatioita ja ratkaisuja tulevaisuuteen".  
Lisätietoja: [www.terveysjatalous.fi](http://www.terveysjatalous.fi).

Ystävällisin terveisin,  
Uudenmaan Terveys ja talous ry.



# Hyvinvointialueella ja kunnilla on yhteisiä intressejä

Raija Kontion kalenteri oli valmiiksi täynnä, kun hän aloitti Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Keusoten uutena johtajana syyskuussa 2024. Kontio motivoituu yhteistyöstä poliittisten päättäjien kanssa, sillä hyvä yhteispeli tuottaa synergiaa koko alueelle. Taloudesta keskusteltaessa yhteisen sävelen hakemisessa on vielä haasteensa.

Teksti: PIA TERVOJA

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Keusoten tuoreelle johtajalle **Raija Kontio** tehtävä tarkoittaa sopivassa suhteessa tuttua ja tuntematonta.

- Alue on minulle hyvin tuttu, koska työskentelin HUSissa 31 vuotta, josta Hyvinkään sairaanhoitoalueella yli 20 vuotta. Olen myös asunut alueella yli kolme vuosikymmentä.

Hyvinkään sairaanhoitoalueen johtajana Kontio oli rakentamassa Keusoten kuntayhtymää erikoissairanhoidon puolella.

- Sen sijaan perusterveydenhoito ja sosiaalihuolto ovat uutta työkenttää. Pelastuslaitoksen toimintaakin katson nyt uudesta näkökulmasta.

**RAIJA KONTIO** seuraa tehtävässään **Mikko Komulaista**, joka irtisanoutui Keusotesta alkuvuodesta 2024. Kontio siirtyi hyvinvointialuejohtajaksi HUSin medisiinisten palvelujen tulosaluejohtajan tehtävästä.

- Halusin vielä hakea uutta työtä ja vaihtaa organisaatiota, joten hetki oli oikea. Tehtävässä pystyn hyödyntämään kaikkea aikaisempaa työkokemusta.

Hyvinvointialueen johtajuus tarkoittaa osittain myös paluuta juurille.

- Sairaanhoitoalueen johtajana sain tehdä tiivistä yhteistyötä poliittisten päättäjien kanssa, kun taas tulosalueen

johtajana tätä työtä ei niinkään ole ollut, Kontio sanoo.

Hän kokee motivoituvansa yhteistyöstä poliittisten päättäjien kanssa, vaikka tunnistaa, että yhteistyössä on omat haasteensa.

- Osa aluevaltuutetuista on vahvasti kuntapäättäjiä, jotka puolustavat oman kunnan palveluita. Tässä on kuitenkin menty eteenpäin. Itse muistutan aina siitä, että rakennamme hyvinvointialuetta ja meidän täytyy katsoa, että palvelut kattavat tasapuolisesti koko väestön.

- Kuntasidonnaisuuden purkaminen ei ole helppoa, mutta toisaalta ei sitä tarvitse purkaa kaikilta osin. Meidän on tärkeä tehdä yhteistyötä kuntien kanssa. Esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhteistä. Lisäksi olemme kiinni kiinteistöissä ja niitä on järkevä rakentaa ja remontoida yhdessä.



**Meidän on tärkeää tehdä yhteistyötä kuntien kanssa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhteistä.**

Keusoten alueella on parhaillaan menossa muun muassa Tuusulan Hyrylän sote-keskuksen rakentamiseen liittyvä yhteinen hanke.

- Iso sote-keskus suunniteltiin yhdessä Tuusulan kunnan kanssa ja sinne tuodaan ne palvelut, jotka sopivat yhteen ja joista on synergiahyötyä.

**RAIJA KONTION** mukaan Keusoten hankala taloustilanne näkyy ristivetona aluepäättäjien ja valtionohjauksen välillä.

- Meidän tämänhetkinen kumulatiivinen alijäämämme on 124 miljoonaa euroa, mikä on valtava summa, kun tämän vuoden budjettimme on 798 miljoonaa euroa.

- Valtio pitää kiinni tiukasti rahoituslaista ja edellyttää, että alijäämä on kattava vuoden 2026 loppuun mennessä. Itse lähdin siitä, että noudatetaan lakia ja siksi esittelin alueseminaarille ensi vuoden ja vuosien 2026 sekä 2027 talousarvion siltä pohjalta, että alijäämä tullaan kattamaan.

Poliittisten päättäjien näkemys oli kuitenkin toinen.

- Oltiin yksimielisesti sitä mieltä, ettei alijäämää voi kattaa. Tämä ristiriita on oman työn kannalta haastava.

JATKUU SEURAAVALLA AUKEAMALLA

"Parin kuukauden jälkeen olen vielä perehtymisvaiheessa. Olen satsannut paljon siihen, että kierrän kaikki lähes 200 yksikköä. Pidän tärkeänä henkilöstön tapaamista ja alueen saamista haltuun", sanoo Keusoten hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio. KUVA: KEUSOTE / IIRO RAUTIAINEN



**KESKI-UUSIMAA TAVOITTELEE** 63 miljoonan euron säästöjä vuoden 2024 aikana. Kontion mukaan summa tullaan saavuttamaan, mutta se ei vielä riitä. Talouden tasapainottamiseksi on muun muassa tarkasteltava palveluverkkoa ja tapoja tuottaa palveluja.

– On käytävä huolellisesti läpi kaikki palvelut, esimerkiksi se, missä tarvitaan isompi sote-keskus ja missä pienempiä sote-yksiköitä.

Keusotessa kehitetään myös uudenlaisia toimintamalleja tavoitteena vähentää laitos- ja vuodepaikkoja.

– Ikäihmisten palveluissa yritetään lisätä yhteisöasumista ja mennä kevyempään suuntaan, Raija Kontio huomauttaa.

– Kansallisellakin tasolla olemme olleet esimerkillisiä liikkuvien palvelujen kehittämisessä. Kotisairaaloiminnalla ja siihen liittyvällä liikkuvan sairaalan toiminnalla on voitu vähentää vuodepaikkoja.

Yksi syy talouden alijäämään on ollut kallis potilastietojärjestelmien integrointi, mutta toisaalta sitä ei voi jättää tekemättä.

– Digipalveluissa olemme olleet edelläkävijä. Etäasiointien määrässä olemme Suomen paras.

Kontio toteaa, että etäasiointin riittää edelleen kehitettävää. Asiakkaille on ollut tarjolla useita eri asiointikanavia, mikä on tarkoittanut sitä, että myös henkilöstön on täytynyt hallita ja seurata eri välineitä.

– Olemme nyt tehneet ison rahallisen satsauksen siihen, että saamme en-

si vuonna yhden yhtenäisen asiointialustan, hän sanoo.

**KONTIO KOKEE**, että yhteistyö vastuuministeriöiden suuntaan on ollut toimivaa.

– On silti haastava yhtälö tarjota laikesäiteisiä, laadukkaita ja potilasturvallisia palveluita tässä taloustilanteessa. Tasapainoon pääsemiseksi tarvitaan ministeriöiltä kaikki tuki.

Kontiota pelottaa, että jos hallitus tekee äkkijarrutuksia tai alueilla joudutaan hyvin suuriin leikkauksiin, alasajettujen palveluiden uudelleen ylös saaminen ei ole helppoa.

– Jos rakenteita muutetaan koko ajan, fokus menee siihen. Enemmän pitäisi keskittyä sisältöön ja substanssiin sekä palvelujen parantamiseen. Nyt pitäisi antaa alueille työrauha.

# Henkilöstötilanne kehittynyt positiiviseen suuntaan

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Keusote järjestää sote- ja pela-palveluja hie-man yli 200 000 asukkaalle kuuden kunnan eli Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisten ja Tuusulan alueella.

Omaa henkilöstöä hyvinvointialueella on noin 4 400. Hyvinvointialuejohtaja **Raija Kontion** mukaan henkilöstön saatavuudessa on näkyvissä positiivisia merkkejä.

– Henkilöstötilanteemme on selvästi parantunut tämän vuoden aikana. Tällä hetkellä on jonkin verran pulaa vielä lääkäreistä ja lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä. Kun saamme omia, motivoituneita työntekijöitä, he kehittävät toimintaamme.

Oma henkilöstö vähentää myös ostopalvelujen tarvetta.

– Yksi iso syy talouden alijäämiin ovat olleet lääkäri- ja hoitajapalvelujen sekä ikäihmisten ja lastensuojelun palvelujen ostaminen ulkoa. Ostopalveluiden hinnat ovat nousseet kovaa vauhtia.

**MIKÄ SELITTÄÄ** henkilöstön rekrytoinnissa onnistumista?

– Keusotessa on tehty palkkaharmonisaatio ensimmäisten joukossa. Palkat



Ikäihmisten palveluissa Keusotessa yritetään lisätä yhteisöasumista.

ovat hyvät ja kilpailukykyiset, Raija Kontio toteaa.

– Olemme panostaneet palkan lisäksi henkilöstön työhyvinvointiin ja työolosuhteisiin. Olemme satsanneet myös esi-

henkilötyöhön. Lisäksi kuulemme henkilöstöä ja osallistamme heitä tutkimus- ja kehittämistyöhön. Jaamme myös innovaatio- ja laatupalkintoja. Ne ovat arjessa pieniä, mutta merkityksellisiä asioita.

## TUTKIMUS

# Hyvinvointialueiden maine on heikko, mutta asukkaat käyttävät mielellään palveluita

Hyvinvointialueiden Luottamus&Maine 2024 -tutkimuksessa Etelä-Savon Eloisa on maineikkain hyvinvointialue. Tutkimuksessa selvitettiin kaikkien 21 hyvinvointialueen maine ja sidosryhmätuki alueiden omien asukkaiden keskuudessa.

T-Media tutki hyvinvointialueiden maineet elokuussa 2024. Tutkimukseen vastasi yhteensä 4 371 vastaajaa. Hyvämaineisin oli Etelä-Savon hyvinvointialue, Eloisa. Suurinta mainenousua viime vuodesta tekivät Kymenlaakson sekä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueet.

– Hyvinvointialueet ovat sitoutuneita kehittämään mainettaan ja luottamustaan alueen asukkaiden keskuudessa. On hienoa nähdä, miten selkeisiin mainearvosanojen nousuihin osa hyvinvointialueista on kyennyt ponnistamaan, tutkimuksesta vastannut T-Median vanhempi asiantuntija, KTT **Nina Laakso** sanoo.

Hyvinvointialueiden maineiden keskiarvo on heikolla tasolla. Samalla hyvinvointialueiden maineella on huomattava tilastollinen yhteys alueiden omien asukkaiden käytökseen ja suhtautumiseen hyvinvointialueita kohtaan.

– Hyvinvointialueiden keskiarvoinen maine on laskenut suhteessa viime vuoden tulokseen. Samalla niiden väliset maine-erot ovat kuitenkin pienentyneet ja hyvinvointialueet muodostavat nyt yhtenäisemmän kokonaisuuden mainearvosanoja tarkasteltaessa, Laakso sanoo.

Asukkaiden arviot nousivat merkittävimmin hyvinvointialueiden työnantajamielikuvasa.

– Tämä on tärkeä ja positiivinen asia, koska hyvinvointialueet kamppailevat työvoiman saatavuuden kanssa.

Eniten työnantajuuden mielikuvaa on nostanut Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun sote.

Maineen kahdeksasta osa-alueesta talouden ja johtamisen osa-alueet taasen laskivat keskiarvallisesti eniten.

– Olemme huomanneet, että hyvinvointialueiden maine reagoi siihen, mi-

ten alueen asioita käsitellään paikallismedioissa. Erityisesti laskeviin mainearvosanoihin liittyen nähdään, että paikallismediat ovat käsitelleet laajalti hyvinvointialueen hallinnollista toimintaa ja päätöksentekoa – ja usein varsin kriittisin näkökulmin, Laakso arvioi.

**MAINEEN OSA-ALUEISTA** tuotella ja palveluilla on merkittävin vaikutus asukkaiden suhtautumiseen hyvinvointialueita kohtaan. Talouden mielikuvalla ei ole kovinkaan merkittävää vaikutusta asukkaiden käytökseen.

– Talousmielikuvan lasku on varmasti vaikuttanut myös kokonaiskeskiarvon laskuun hyvinvointialueiden tuloksessa, Laakso sanoo.

Sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämisestä vastaavat

hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alussa.

Tehtävät ovat olleet siihen asti kuntien vastuulla. Hyvinvointialueiden omat asukkaat vastaavat käyttävänsä keskimäärin mielellään hyvinvointialueiden palveluita sekä tukevansa niitä verovaro-

– Tämä on positiivinen merkki hyvinvointialueille. Heidän työtään ja tuottamia palveluita arvostetaan, Nina Laakso sanoo.

– Ikäryhmätarkastelussa kriittisimpiä ovat 45–54-vuotiaat. Tämä ikäryhmä maksaa myös eniten tuloveroja ja siten rahoittaa hyvinvointialueita merkittävästi, T-Median data-analyytikko **Antti Pennala** sanoo.

Positiivisimmin hyvinvointialueiden mainetta arvioivat 15–24-vuotiaat.



Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa oli hyvämaineisin T-Median tutkimuksessa.

# Johtamisesta tulee joukkuelaji, johon tarvitaan kaikki mukaan

Johtajuusbarometrin mukaan johtajuus on murroksessa. Johtaminen nähdään yhä asia- ja tuloskeskeisenä, vaikka henkilöstöllä on toive inhimillisestä johtajuudesta. Hyvä johtaja kohtaa alaisensa reilusti ja oikeudenmukaisesti sekä osaa rakentaa tiimihenkeä. Onnistuessaan johtaja osaa yhdistää ihmiset ja luoda verkostoja, jotka synnyttävät uusia innovaatioita.

Teksti: PIA TERVOJA

Viime vuosina Suomi on kokenut isoja yhteiskunnallisia muutoksia. Koronapandemia käynnisti etä- ja hybridityön valankumouksen ja kiihdytti digitalisaatiota. Samaan aikaan on puhuttu mielenterveyshaasteista, jotka koskettavat kaikkia ikäluokkia. Venäjän hyökkäyssota Ukrainaan vei Suomea taantumaan ja toi uudenlaisen epävarmuuden ajan.

Yhteiskunnallinen turbulenssi on näkynyt siinä, että johtajiin ja esihenkilöihin kohdistuu yhä enemmän paineita ja odotuksia. Johtajien vastuun kasvaminen ja suorituspaineeet näkyvät selvästi tuoreessa, syksyllä 2024 julkaistussa Johtajuusbarometrissa. Suomalaisista lähes puolet, tarkalleen 47 prosenttia, ei ole kiinnostunut johtajan tehtävistä.

Johtajuusbarometrin tavoitteena oli selvittää suomalaisten suhtautumista johtajuuteen nyt ja tulevaisuudessa. Barometri toteutettiin yhteistyössä TYÖ2030-ohjelman, Suomen nuorkaupakamareiden ja viiden ammattikorkeakoulun kanssa.

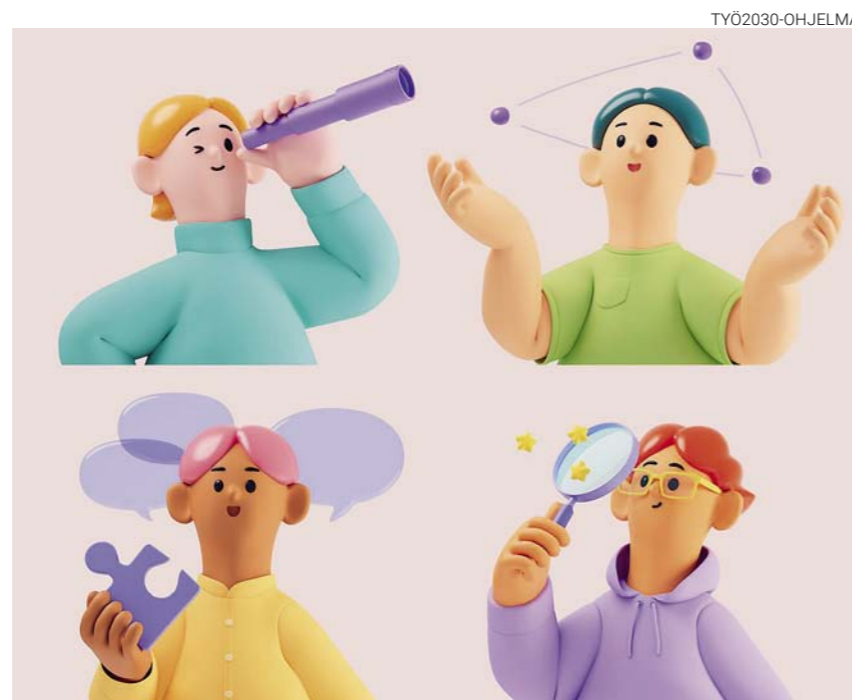
Työ2030-ohjelman nettisivulla pääsee testaamaan, millainen tulevaisuuden johtaja voisit olla: rohkea haastaja (ylhäällä vas.), yhteyksien luoja, vuorovaikutuksen vahvistaja vai periksiantamaton toimeenpanija.

Barometrissa asenteita johtajuuteen tarkasteltiin alle 30-vuotiaiden, yli 30-vuotiaiden, työntekijöiden, johtajien itsensä sekä tulevaisuuden johtajien näkökulmasta.

Nuorimpia vastaajia johtajuus mietittävää työn vastuun ja vaatimusten takia. Heillä oli niin ikään huoli työn ja vapaa-

ajan tasapainosta ja he ehkä kokevat, että johtavassa asemassa ei voi kovin helposti irtaantua työstä, sanoo TYÖ2030-ohjelman asiantuntija **Christa Korhonen** (pyöreässä kuvassa).

Positiivista on Korhosen mukaan sen sijaan se, että nuoret pohtivat oman osaa-



TYÖ2030-OHJELMA

misen tai taitojen riittämistä, eivätkä niinkään luonteensa epäsovpuutta johtajan tehtävään.

- Osaamista ja taitoja on mahdollista opetella koko työuran ajan.

**JOHTAJUUDESSA SUOMALAISIA** kiinnostaa etenkin oman palkkatason parantaminen, urakehitys, halu hyödyntää omaa osaamista sekä mahdollisuus vaikuttaa työelämään.

- Johtavassa asemassa inspiroi paremman työelämän luominen paitsi omissa työpaikassa myös koko yhteiskunnassa, sanoo Christa Korhonen.

Johtajuusbarometrin mukaan hyvä johtaja onkin tiimipelaaja, joka on reilu, oikeudenmukainen, helposti lähestyttävä ja empaattinen.

- Tulevaisuuden johtajat arvostivat enemmän vastuuta antavaa ja esimerkiksi johtavaa johtajaa.

Korhosen mukaan Johtajuusbarometrin keskeinen viesti on, että kaikki vastaajaryhmät liittyivät hyvään johtajuuteen inhimillisiä arvoja ja ominaisuuksia.

- Vasta listan loppupäässä olivat perinteisemmät johtajan ominaisuudet, kuten kunnianhimoisuus, tuloshakuisuus ja rohkeus. Tosin johtajat itse arvostivat hieman muita enemmän näitä piirteitä.

Korhonen toteaa, että Suomessa ollaankin jonkinlaisessa risteyskohdassa.

- Suomi on ollut insinöörimaa, jossa on keskitytty asioiden johtamiseen. Mutta nyt tätä ollaan ravistelemassa ja esille tuodaan ihmiskeskeisiä puolia.

**JOHTAJUUDEN TÄMÄN** hetken suurimmiksi haasteiksi Johtajuusbarometrissa nousivat heikko työilmapiiri ja tiimihenkeä.

- Tähän voi heijastua se, että Suomessa on yhä enemmän polarisaatiota asenteissa ja ajatuksissa, joten työpaikan sisällä toivotaan enemmän yhteishenkeä, Christa Korhonen mainitsee.



TYÖ2030-OHJELMA

Johtajat itse kokivat, että työntekijöiden heikko motivaatio ja työntekijöiden vaatimukset johtajille näkyvät nyt ja tulevaisuudessa.

Viiden vuoden kuluttua myös mielen-terveyden ja teknologian haasteet nousevat yhtä enemmän esille.

**CHRISTA KORHOSEN** mukaan työelämän muutoksiin liittyvät kysymykset ovat laajoja, mikä korostaa sitä, että haasteita on ratkottava yhdessä. Johtamisesta tulee joukkuelaji, johon tarvitaan kaikki mukaan. Työpaikan psykologinen turvallisuus, palautekulttuuri ja viestintä on yhtä lailla johdon kuin työntekijöiden vastuulla.

Huomisen johtajuus on yhä enemmän vuorovaikutusta. Johtajien tulisi huomi-

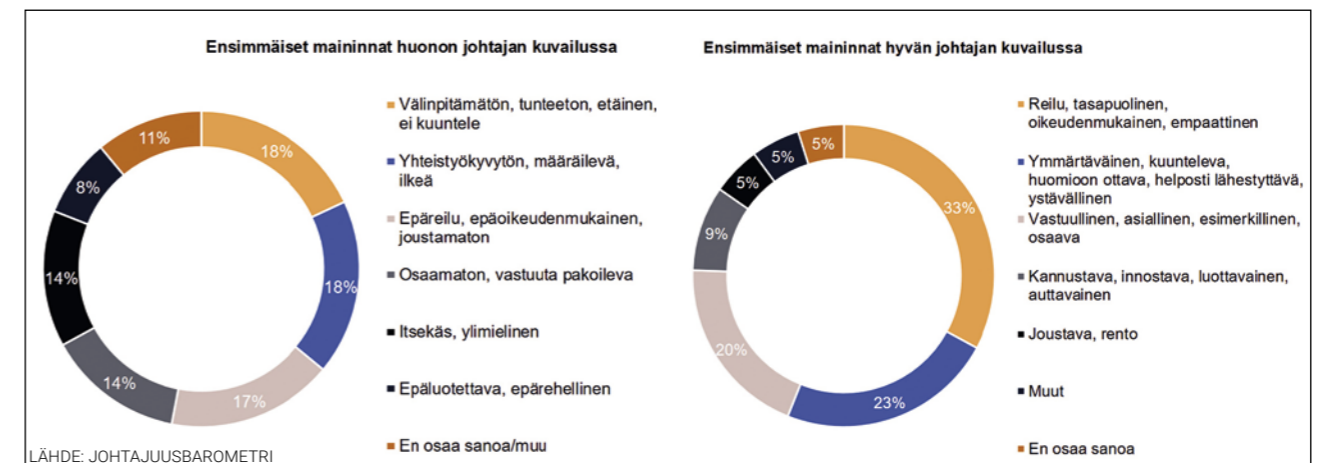
oida, että verkostot eivät ole vain yhden ihmisen "näpeissä".

- Lisäarvo tulee siitä, että johtaja yhdistää ihmisiä toisiinsa, jolloin on mahdollisuus syntyä uusia innovaatioita.

Johtajuusbarometri toteutettiin ensi kerran vuonna 2022. Tavoitteena on, että barometri toteutettaisiin aina kahden vuoden välein eli seuraavan kerran vuonna 2026.

- Ensimmäinen Johtajuusbarometri tehtiin Suomen nuorkaupakamareiden kanssa yhteistyössä ja siinä tutkittiin alle 40-vuotiaiden käsityksiä johtajuudesta, Korhonen kertoo.

- Tänä vuonna päivitimme kysymyspatteristoa vastaamaan tämän päivän haasteisiin. Tutkimus myös laajennettiin koskemaan 18-74-vuotiaita suomalaisia.





PIXABAY

# TYÖ2030-ohjelmalla vahvistetaan työpaikkojen ennakointi- ja muutoskyvykkyyttä

Teksti: PIA TERVOJA

Suomessa on pitkä perinne laajaan yhteistyöhön perustuvassa työelämän kehittämisessä. **Sanna Marinin** hallituskaudella työelämän ja työhyvinvoinnin kehittämiseen pureuduttiin TYÖ2030-ohjelmalla. Kehittämistyö jatkuu myös **Petteri Orpon** hallituskaudella.

TYÖ2030-kehittämisohjelmaa johtaa sosiaali- ja terveysministeriö ja toteutuksessa ovat mukana työ- ja elinkeinoministeriö, kaikki työelämäjärjestöt sekä muut keskeiset työelämätoimijat. Operatiivisesta toiminnasta vastaa Työterveyslaitos.

Tavoitteenamme on edistää työn tuottavuutta, työelämän laatua ja työyhteisöjen hyvinvointia. Vastaamme työyhteisöjen kehittämisen haasteisiin ja jaamme hyviä käytäntöjä, kertoo TYÖ2030-ohjelman asiantuntija **Christa Korhonen**.

Ohjelman avulla voimme levittää tutkittua tietoa ja edistää työelämän kehittämistä yhdessä eri sidosryhmien kanssa.

Korhosen mukaan viime hallituskaudella toteutettiin "upea kattaus" toimiala- ja aluehankkeita, jotka vastasivat ajankohtaisiin työelämän kysymyksiin, kuten etätyöhön ja digitalisaatioon.

Tuotimme myös tutkimustietoa, johon pohjautuen kehitimme erilaisia tuotavuutta ja hyvinvointia edistäviä työkaluja ja toimintamalleja.

**TÄLLÄ HALLITUSKAUDELLA** TYÖ2030-ohjelma keskittyy etenkin työyhteisöjen muutoskyvykkyyden ja ennakoimisosaamisen vahvistamiseen.

Ideana ei ole tarjota työyhteisöille valmiita vastauksia vaan avata keskustelua. Vaikuttavuus syntyy eri sidosryhmien välisestä vuoropuhelusta, Christa Korhonen korostaa.

Työyhteisöt voivat käyttää yhtenä työkaluna muutoskyvykkyyden ja ennakoimisosaamisen kehittämisessä Tulevaisuusvuoropuhelu-menetelmää, joka kehitettiin jo edellisellä ohjelmakaudella.

Kyseessä on helposti lähestyttävä työkalu, jossa osallistetaan työnantajat ja työntekijät. Menetelmän työkirjat löytyvät maksutta verkosta.

Korhosen mukaan Suomessa on käyty jo lähes parikymmentä tulevaisuusvuoropuhelua. Niistä osa on ollut työpaikkojen sisäisiä ja osa puolestaan toimialakohtaisia, satoja osallistujia tavoittaneita tilaisuuksia.

**TYÖ2030-OHJELMAN YKSI** keskeisiä teemoja on johtajuuden kehittäminen. Johtajat ja jokainen johtajuudesta kiinnostunut voi liittyä LinkedIn-palvelun Johtajuuden kehittämisen verkostoon, jossa käydään ajankohtaista keskustelua johtajuudesta.

Verkostossa on tällä hetkellä yli 4 000 jäsentä ja tavoitteena on saada mukaan 100 000 johtajaa.

Käymme myös puhumassa ja esittelemässä Johtajuusbarometrin tuloksia. Edellisestä tutkimuksesta koostettiin Huomisen johtajuuden starttipaketti, joka on tarkoitettu esihenkilöille ja tiiminvetäjille työkaluksi keskustelun avaamiseksi tiimin sisällä. Pakettista löytyy myös työpohjia johtajuuden itserefleksioon, Christa Korhonen mainitsee.

Ajatuksena ei ole kertoa, miten ihmisiä pitäisi johtaa vaan että työyhteisöt mieltäisivät, millaista johtajuutta juuri heidän työyhteisönsä kaipaa.

**VUONNA 2020** järjestettiin ensimmäinen iso Työelämäfoorumi, jossa käytiin yhteiskunnallista keskustelua työelämän kehittämiseksi. Marraskuussa 2024 pidetyn toisen Työelämäfoorumin teemana oli nuorten työelämä.

Tapahtumassa kuultiin nuorten ajatuksia, kokemuksia ja ideoita työstä ja työelämästä sekä keskusteltiin siitä, miten nuorille luodaan mahdollisimman hyvät edellytykset työelämään ensiaskeleista lähtien. Tallenne tapahtumasta löytyy Yle Arenasta.

## RAPORTTI

# Sote-palvelujen kulujen toteumissa isoja alueellisia eroja

Hyvinvointialueiden sotekulujen toteutumia ja hyvinvointialuekohtaisten ennusteiden tarkkuuksia vertaileva raportti kertoo, että kulujen toteumissa ja ennusteiden tarkkuudessa on suuria alueellisia eroja. Raportissa suositellaan tekoälyä hyödyntävien ennustemallien käyttöä rahoitustarpeiden arvioinnissa sekä panostamista ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon.

Hyvinvointialueet raportoivat vuonna 2024 ensimmäistä kertaa soteen liittyvät taloustietonsa. Raportointi mahdollistaa sote-palvelujärjestelmän kustannusvaikutusten tarkastelun hyvinvointialueittain.

Jyväskylän yliopiston emeritusprofessori **Pekka Neittaanmäen** raportti vertailee ja tarkastelee keskenään hyvinvointialueiden sote-kulujen toteumia sekä hyvinvointialuekohtaisten ennusteiden tarkkuuksia. Analyysi osoittaa suuria alueellisia eroja sote-palvelujen hinnoissa ja rahoitustarpeissa.

Esimerkiksi halvimpien ja kalleimpien iäkkäille tarkoitettujen sosiaalipalveluiden kustannukset poikkesivat Manner-Suomen hyvinvointialueiden keskitasosta yli 30 prosenttia, Neittaanmäki kertoo.

Matalimmat keskikulut asiakasta kohden terveydenhuollossa ja sosiaalitoimissa olivat Keski-Pohjanmaan, Kymenlaakson ja Kanta-Hämeen hyvinvoin-

tialueilla. Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteenlasketut kulut asiakkuutta kohden olivat hyvin lähellä Manner-Suomen keskiarvoa. Sen sijaan pelkistään terveydenhuollossa Keski-Suomen kulut asiakasta kohden olivat koko Suomen pienimmät (849 euroa) eli noin 79 prosenttia kalleimman alueen kuluista.

Alueiden välillä on merkittäviä eroja esimerkiksi sairastavuudessa ja ikärakenteessa. Lisäksi julkisia sote-palveluita käyttää vain osa väestöstä. Työikäiset käyttävät työnantajan työterveyspalveluita, opiskelijat opiskelijaterveydenhoitoa ja yksityisten sairausvakuutusten asiakkaat yksityisiä palveluja, joiden käyttö on lisääntynyt, kertoo Neittaanmäki.

**RAPORTTI SUOSITTAA** lisäpanostuksia tekoälyn käyttöön ja ennaltaehkäisevään hoitoon

Hyvinvointialueuudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut turvata kansalaisille perustuslaillisesti riittävät

sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut eri puolilla maata.

Neittaanmäki kertoo, että hyvinvointialueiden kustannusten ja tarpeiden arviointi etukäteen on ollut vaativa tehtävä, koska järjestelmällistettyjä sote-taloustietoja on ollut saatavilla rajallisesti.

Nyt kun toteumat ovat ensi kertaa järjestelmällistettynä saatavilla, halusimme verrata ennakkoon tehtyä tarvearviota toteutuneisiin kustannuksiin. Hyvinvointialueiden kulujen toteumat antavat hyvän mahdollisuuden arvioida tulevien vuosien rahoitustarpeita, Neittaanmäki toteaa.

**VUODEN 2023** rahoitusmalli kattoi alueesta riippuen 75–98 prosenttia hyvinvointialueen sotekustannuksista.

Parhaiten kustannukset oli vuoden 2023 rahoitusmallissa osattu arvioida Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella, jossa rahoitus kattoi 98,15 prosenttia kustannuksista ja huonoiten Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella, jossa rahoitus kattoi ainoastaan 75,39 prosenttia kustannuksista. Kuitenkin Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkuuskohtaiset kulut olivat pienimmät kaikista hyvinvointialueista.

**NEITTAANMÄKI** suosittelee raportin perusteella tekoälyä hyödyntävien ennustemallien käyttöä hyvinvointialuekohtaisten sote-rahoitustarpeiden arvioinnissa sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Myös tutkimus- ja kehitystyötä erityisesti ennaltaehkäisevän terveydenhuollon osalta pitäisi Neittaanmäen mukaan lisätä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kulut olivat Manner-Suomen hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa vuonna 2023 noin 25 miljardia euroa. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain puitteissa katettiin reilut 22,67 miljardia euroa.



PASI RAHIKAINEN

Pelkistään terveydenhuollossa Keski-Suomen hyvinvointialueen kulut asiakasta kohden olivat koko Suomen pienimmät, noin 79 prosenttia kalleimman alueen kuluista.

# Yksipuolinen päihdekasvatus lisää huumeiden käyttäjien häpeää

YAD ry on tehnyt 36 vuotta ehkäisevää huumetyötä nuorilta nuorille. Huumeiden käyttäjien häpeäleiman poistaminen on ollut koko ajan toiminnan keskiössä, mutta tänä vuonna se on yhdistyksen kattoteema. YADissa ajatellaan, että huumeiden käytön stigma näkyy päivittäisessä arjessa ja yhteiskunnan tasolla. Läpileikkaavana ajatuksena yhdistyksen toiminnassa on monipuolista keskustelua huumeista.

Teksti: PIA TERVOJA

Jyväskylässä perustettu YAD ry on ehkäisevän huumetyön yhdistys, jonka juuret ulottuvat 1980-luvun lopulle. Yhdistyksen koko nimenä on ollut tähän vuoteen saakka Youth Against Drugs. Tänä vuonna nimestä tiputettiin against-sana pois. Onko päihdekasvatuksen paradigma muuttunut?

– Nimen muutos muhi yli kymmenen vuoden ajan. Emme halua olla ketään tai mitään vastaan vaan haluamme tuoda moniäänistä keskustelua päihteistä, sanoo ehkäisevän huumetyön suunnittelija **Iida Porkka**.

Tällä hän tarkoittaa sitä, ettei yhdistys vastusta huumeita kokeilleita tai käyttäviä ihmisiä. YAD vastustaa sen sijaan yksipuolista päihdekasvatusta, joka

perustuu pelotteluun ja lisää käyttäjien häpeäkoke-musta.

Porkan mukaan YADissa ajatellaan, että jos huumeista ei uskalleta puhua ääneen, niiden käyttö ei vähene vaan saattaa jopa lisääntyä. Kun keskustelu on avointa ja tapahtuu turvallisessa hengessä, vältetään ylilyönneitä.

Verkkovapaaehtoistyön suunnittelija **Miio Seppänen** vertaa, että jos ensimmäistä kertaa päihteitä kokeileva nuori kertoo kokeilusta vanhemmilleen ja saa heti vihat päällensä, hän ei todennäköisesti uskalla toista kertaa tulla juttelemaan.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

YAD ry:n verkkovapaaehtoistyön suunnittelija Miio Seppänen ja ehkäisevän huumetyön suunnittelija Iida Porkka sanovat, että YAD vastustaa yksipuolista päihdekasvatusta, joka perustuu pelotteluun ja lisää käyttäjien häpeäkoke-musta.  
KUVA: PIA TERVOJA





YAD järjesti kesäkuussa 2024 Tampereella mielenilmauksen osana Tue, älä tuomitse -kampanjaa. KUVA: YAD

#### JATKOA EDELLISELTÄ SIVULTA

Toisaalta, jos huumevalistus on pelkääntään haittojen ja negatiivisten kertomusten jakamista, valistukselta menee pohja, jos oma ensimmäinen kokemus onkin jostain muuta.

**YADIN KATTOTEEMANA** on tänä vuonna huumeiden käyttäjien stigman, häpeäleiman, vähentäminen.

– Jos huumeiden käyttäjät kokevat vain negatiivisia asenteita, heidät voidaan poissulkea palveluiden piiristä tai he eivät itse halua hakea apua, Iida Porkka sanoo.

YADin toisessa kotikaupungissa, Tampereella, järjestettiin tänä vuonna mielenilmaus humanimman päihdepolitiikan puolesta. YADin Huumerauhanjulistuksessa sanotaan muun muassa, että ”olethan kiinnostunut enemmän, miksi käytän kuin mitä huumeita käytän”.

Miksi-sanan takaa löytyy monia syitä. Huumeiden käytön aloittaminen saattaa linkittyä esimerkiksi heikkoihin tunteitaihin eli omiin kykyihin havaita, ilmaista ja säädellä omia tunteita. Porkan mukaan tunnetaitojen kehittäminen onkin mukana kaikessa YADin tekemisessä.

– YADin toiminnassa hyödynnetään sosioemotionaalisen oppimisen mallia. Sen pohjalta pyritään suunnittelemaan toimintaa siten, että se tukee yksilön itsetuntemuksen, itsensä johtamisen, ihmisuhtedatujen, minätietoisuuden ja vastuullisen päätöksenteon kehittymistä.

– Toiminta perustuu ihmisten parissa työskentelyyn, joten nuoret pääsevät harjoittelemaan näitä elementtejä kohtaamisissa ja muuttuvissa tilanteissa niin ryhmässä kuin yhteisissä projekteissa.

**YADISSA AJATELLAAN**, että päihtetön yhteiskunta ei ole realismia, mutta aina voi tehdä työtä päihdehaittojen vähentämiseksi. Tällä hetkellä YADissa on menossa Jeesaa frendii -kampanja, jonka tavoitteena on vähentää yliannostuksia ja huumekuolemia.

– Kaverin auttaminen yliannostustilanteessa on kansalaisvelvollisuus. Kampanjan aikana jaetaan yleisiä ohjeita ja vinkkejä, miten toimia yliannostustilanteessa ja miten ehkäistä yliannostuksia, Iida Porkka sanoo.

**”Huumeiden käytön stigma-pyramidi avaa asiaa ja herättää ajatuksia siitä, kuinka me jokainen omalla toiminnallamme voimme vaikuttaa stigman vähentämiseen ja miksi nimenomaan just sun ajatuksilla ja asenteilla on merkitystä”, Iida Porkka sanoo.**

Säädäk sä? -hankkeessa nuoret pääsevät puolestaan kertomaan, millaista päihdekasvatusta he ovat saaneet ja millaista päihdekasvatuksen pitäisi olla.

– Hankkeessa saamme dataa siitä, mikä toimii ja mikä ei.

Tampereella on vielä tänä vuonna menossa Hamppupelto-hanke, joka on suunnattu 18–35-vuotiaille kannabiksen käyttäjille. Vertaisryhmä tukee muun muassa omien tunteiden käsittelyä ja itsetuntemusta. Ryhmässä hyödynnetään rat-

kaisukeskeisiä lyhytterapeuttisia menetelmiä.

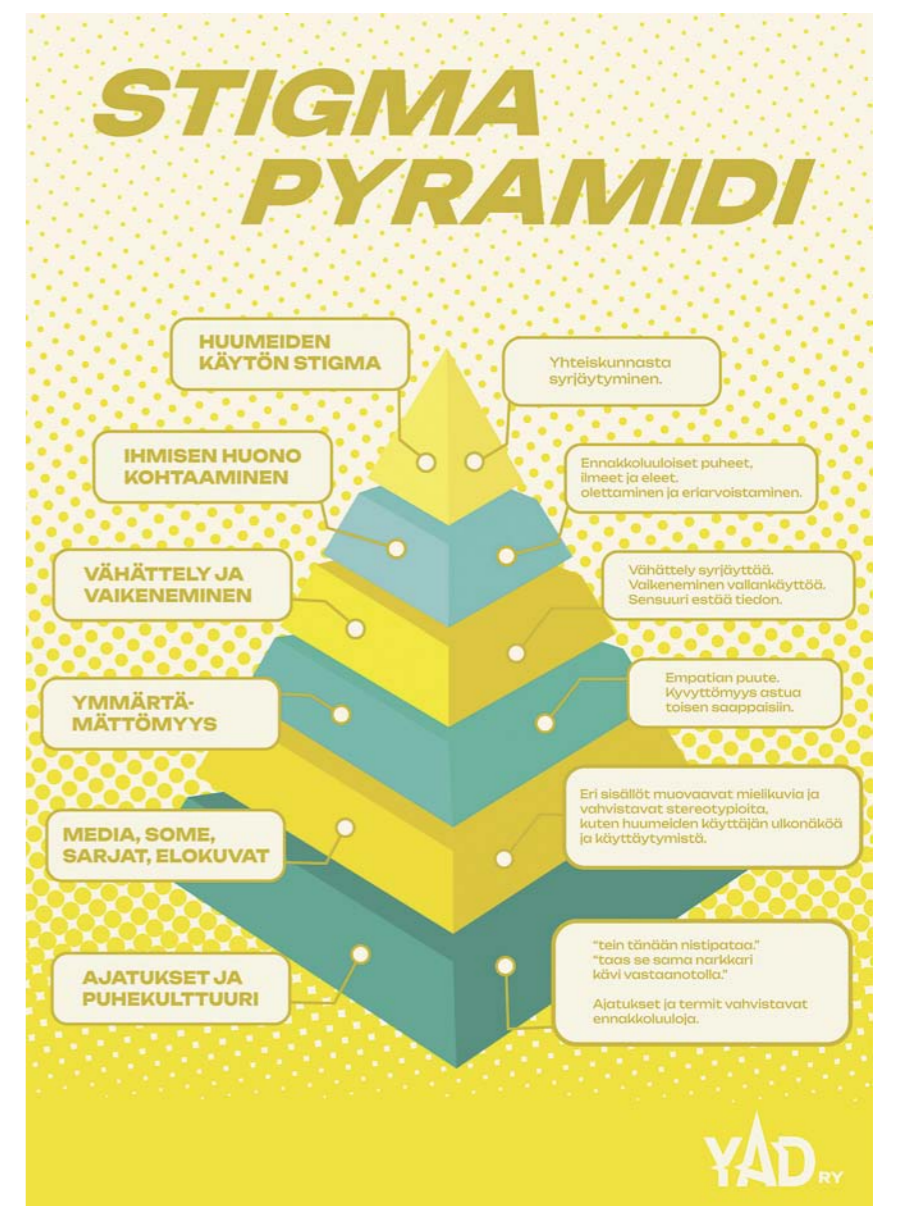
– Hamppupellon vertaisryhmä on paikka, jossa voi jakaa ajatuksiaan omasta kannabiksen käytöstä. Jollekin vertaisryhmä saattaa auttaa pitämään kannabiksen käytön balanssissa. Joku toinen on saattanut vähentää tai lopettaa kokonaan kannabiksen käytön.

**YAD ON YHTENÄ** toimijana mukana myös kesällä 2024 startanneessa kansainvälisessä Erasmus+ -yhteishankkeessa. Chill Pill -hankkeessa kehitetään kansainvälistä päihdekasvatusmateriaalia. Iida Porkka vinkkaa, että yhdistysten kannattaisi ottaa selvää opetushallituksen Erasmus+ -rahoituksista, sillä ne voivat olla yhdistyksille yksi tärkeä rahoituskanava ja mahdollistaja.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA



**Kaverin auttaminen yliannostustilanteessa on kansalaisvelvollisuus.**



Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen STEA:n myöntämä rahoitus on ollut YADille tärkein rahoituskanava. Lisäksi yhdistys on saanut taloudellista tukea kaupungeilta, säätiöiltä ja hankerahoituksista.

Esimerkiksi Säädäks Sää? -hanke saa sosiaali- ja terveysministeriön myöntämää valtionavustusta terveyden edistämisen määrärahasta.

STEA kohdentaa avustuksia eriarvoisuutta vähentävään, osallisuutta lisäävään ja ihmisten voimavaroja vahvistavaan toimintaan. Miio Seppäsen mukaan YADissa onkin jo pitkään suosittu pienryhmämuotoista toimintaa, joka kohdennetaan sitä eniten tarvitseville.

– Pienryhmä mahdollistaa dialogin ja huumeista puhumisen turvallisessa tilassa.

Porkka uskoo, että hallituksen ilmoittamat STEA-rahoituksen rajut leikkaukset voivat jatkossa näkyä myös YADin toiminnassa.

– Toivon silti, että ennaltaehkäisevän työn merkitys nähdään. Kun asioihin vaikutetaan hyvissä ajoin, säästyy yhteiskunnan varoja.

Porkka korostaa myös verkostojen merkitystä. YAD on aktiivisesti mukana ehkäisevän päihde- ja väkivaltatyön verkostoissa. Jyväskylän kaupungin ylläpitämät nuorten kohtaamispaikka Bostari ja Nuorten talo ovat tärkeitä paikkoja tavoittaa nuoria.

– Teemme mielellämme rajat ylittävää yhteistyötä. Kun nuorta halutaan auttaa, on tärkeää, ettei häntä pallotella paikasta toiseen.



YAD ry:n toiminnan keskiössä on tiedon jakaminen nuorilta nuorille.

## Tietoa, tukea ja toimintaa nuorilta nuorille

YAD ry:n tavoitteena on huumeiden käytön ehkäiseminen ja päihteettömän elämän tukeminen. Järjestön toiminnan keskiössä on tiedon, tuen ja toiminnan tarjoaminen nuorilta nuorille vapaaehtoisvoimin. Toiminnan ytimessä ovat alusta asti olleet nuorten vapaaehtoisten omat ideat.

Verkkovapaaehtoistyön suunnittelija **Miio Seppäsen** mukaan nuoret voivat valita, millä tavalla he tekevät vaikuttamistyötä.

– Verkossa tapahtuvassa Street team -toiminnassa vaikuttamistyötä voi tehdä hyvin matalalla kynnyksellä.

– Tapaamme chatissa viikottain, mutta muuten toiminta ei ole sidottu aikaan tai paikkaan. Nuoret tekevät omalla ajallaan omaehtoisia tehtäviä, joista he saavat palautetta. Tehtävä voi olla esimerkiksi YADin infomateriaalien vieminen paikalliselle nuorisotalolle, Seppänen toteaa.

**VAPAAEHTOISVETOISIA** paikallistiimejä toimii tällä hetkellä Jyväskylän ja Tampereen lisäksi Porissa, Raahessa ja Jämsässä.

Ehkäisevän huumetyön suunnittelija **Iida Porkka** kertoo, että paikallistiimit käyvät muun muassa eri tapahtumissa kertomassa YADin toiminnasta ja päihteettömästä elämästä. Nuoret tuottavat sisältöä myös YAD ry:n omalle Youtube-kanavalle.

Podcasteissa käsitellään muitakin 2020-luvun päihdeilmiöitä kuin huumeita, esimerkiksi ilokaasun ja sähkötupakan eli vapen käyttöä.



# Nuorten huumekuolemia on voitava estää

Nuorten alle 25-vuotiaiden tapaturmaiset huumekuolemat ovat onnettomuuksia, joita on voitava ennalta ehkäistä. Palvelujärjestelmää on kehitettävä niin, että nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut kulkevat yhdessä, Onnettomuustutkintakeskus sanoo.

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Onnettomuustutkintakeskus (Otkes) on julkaissut teematutkinnan alle 25-vuotiaiden nuorten tapaturmaisista huumekuolemista. Seurantajaksona oli kalenterivuosi 2023. Aineistoon valikoitui 79 tapaturmaista huumeemyrkytystä, joista 15 otettiin tarkempaan tarkasteluun. Kaikista alle 25-vuotiaista Suomessa vuonna 2023 kuolleista 149:llä oli viitteitä huumeaineiden käyttöhistoriasta.

Pääasiallisena tutkinta-aineistona käytettiin kuolemantapaustietoja sekä lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja ja muuta viranomaisaineistoa. Omaispuhuttamiset sisältyivät tutkintaan. Lisäksi tutkinta-aineistoa täydennettiin viranomaisten toimintaa ja palvelujärjestelmän toimivuutta selvittäneillä puhuttamisilla, kuulemisilla ja aineistopyynnöillä.

**NUORTEN HUUMEKUOLEMAT** koskevat koko maata. Tapauksia ilmeni 17 hyvinvointialueella sekä Helsingin kaupungissa. Niitä sattui erityisesti isoissa kaupungeissa ja asutuskeskuksissa, ja tapahtumapaikkana oli usein yksityisasunto. Tutkinnassa nousi myös esille, että suurimmassa osassa tapauksia kuoleman aiheutti bentsodiapsepiinien ja opioidien samanaikainen käyttö. Tämän yhtäaikaisen käytön vaaroja ei tunnistettu riittävästi.

Kuolemantapauksista 78 prosenttia oli miehiä ja 22 prosenttia naisia. Keski-ikä kuolleilla oli 20,9 vuotta. Alaikäisiä aineistossa oli kaksi. Huumeita käytettiin pääasiassa suun kautta, mutta myös nuuskaamalla. Alle puolella (45 prosentilla) nuorista oli merkkejä suonensisäisestä huumeiden käytöstä. Alkoholia oli käytetty vain harvoin. Noin neljäsosalla oli tiedoissaan mainintoja aiemmista huumeemyrkytyksistä. Vuoden aikana tapahtui kolme tapausta, joissa menehtyi yhtäaikaisesti kaksi alle 25-vuotiaasta nuorta.

– Meidän pitää unohtaa ajatus ja stigma siitä, että huumeisiin kuolleet nuoret tulisivat päihdetaustaisista perheistä tai vaikeista oloista. Nuorten huumekuolemat koskettavat meitä kaikkia. Näistä nuorista osa menestyi hyvin koulussa tai sen ulkopuolella omalla alallaan, toteaa tutkinnanjohtaja **Hanna Tiirinki**.

– Nuori ei myöskään aikuistu yhdessä yössä, kun hän täyttää 18 vuotta. Tämä siirtymä nuoresta täysi-ikäiseksi täytyy huomioida paremmin riittävän tuen ja hoidon tarjoamisessa.

**OTKESIN TUTKINNASSA** lähdetään siitä, että on tapahtunut onnettomuus ja onnettomuuksia täytyy voida ennaltaehkäistä. Päihderippuvuus on sairaus siinä missä mikä tahansa muukin sairaus

ja sairauksia voidaan hoitaa. Kuolleista nuorista yli 70 prosentilla oli tunnistettuja mielenterveyden ongelmia.

– Nyt meiltä puuttuu työkaluja ja toimintamalleja. Ongelman ratkaisu vaatii eri tahojen yhteistyötä ja toimintaa. Oikeastaan kysymys kuuluu: jos emme panosta lasten ja nuorten hyvinvointiin, niin mihin sitten, Tiirinki kysyy.

**OTKES ANTAA** kahdeksan suositusta nuorten alle 25-vuotiaiden huumekuolemien ennaltaehkäisemiseksi. Suositukset muodostavat yhdessä kokonaisuuden, jolla nuorten huumekuolemia saadaan ennalta ehkäistyä.

Ylätasolla tarvitaan kansallisesti yhtenäinen palvelukokonaisuus ja palveluketju. Tähän päästään, kun parannetaan hoitoon ohjausta, kehitetään turvallista lääkehoitoa, kehitetään turvallisuusviestintää samanaikaisen sekä käytön riskeistä, käytetään hyväksi uutta teknologiaa henkeä uhkaavan myrkytystilan tunnistamisessa, koulutetaan hätäkeskuspäivystäjiä, tuetaan nuoria, kun he siirtyvät omilleen asumaan ja uudistetaan lastensuojelua.

– Palvelujärjestelmää on kehitettävä niin, että nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat toimivan ja yhteensovitettun kokonaisuuden, Tiirinki sanoo.



# Koirien geeneistä vauhtia biolääketieteeseen

Uusi tietokanta kattaa yli sata erilaista kudosta koirista. Se voi merkittävästi parantaa ymmärrystämme perinnöllisistä sairauksista ja tarjota arvokasta tietoa sekä koirien että ihmisten terveyden tutkimukseen.

Kansainvälinen DoGA-konsortio on luonut laajan koirien promootori- ja geeniekspressioatlasen. Atlas on tietokanta, joka näyttää, mitkä geenit ovat aktiivisia missäkin kehon osassa ja milloin ne aktivoituvat.

Tämä auttaa tutkijoita ymmärtämään paremmin, miten geenit toimivat eri tilanteissa ja miten ne vaikuttavat terveyteen ja sairauksiin.

- Tämä uusi kansainvälinen tietokanta on huomattava edistysaskel geneettisten sairauksien tutkijoille, ei vain koirien vaan myös muiden lajien, kuten ihmisen, osalta. Kattava tietokantamme tarjoaa merkittävän resurssin geenien säätelyn ymmärtämiseksi ja toimii kriittisenä työkaluna tiedeyhteisölle vuosiksi eteenpäin, sanoo professori **Hannes Lohi**, Helsingin yliopiston eläinlääketieteellisestä ja lääketieteellisestä tiedekunnasta.

DoGA-atlas on syntynyt tiiviissä yhteistyössä maailmanlaajuisten tutkijoiden välillä. Projektiin osallistui asiantun-

tijoita genomiikan, eläinlääketieteen ja laskennallisen biologian alalta.

Tutkija keräsivät yli 5 000 näytettä eri koiraroduista ja susista ja hyödynsivät edistyksellisiä RNA-sekvensointitekniikoita geeniekspression ja promootorirakenteiden kartoittamiseen.

Tämä kattava työ parantaa huomattavasti koirien geenikartan puutteita verrattuna muihin malliorganismeihin, kuten hiireen, seeprakalaan tai nautaan.

Luotu tutkimusresurssi parantaa merkittävästi koirien käyttöä mallina ihmisten terveyden tutkimuksessa ja edistää myös suoraan koirien perimän tutkimusta.

- Havainnollistimme tietokannan potentiaalia useilla esimerkeillä eri tutkimuskäyttötarkoituksiin, kuten alkionkehityksen aikaisten muutosten vertailuun, sairausgeenien ilmenemiseen eri kudoksissa, ja esimerkiksi käyttäytymispiirteisiin liittyvien geenien säätelyyn, kertoo dosentti **Marjo Hytönen**, yksi artikkelin johtavista kirjoittajista Helsingin

yliopistosta ja Folkhälsanin tutkimuskeskuksesta.

Avoin DoGA-tietokanta tarjoaa tiedeyhteisölle interaktiivisen geeniatlasen, jonka avulla tutkijat voivat tutkia kattavasti geenien ilmenemistä eri kudoksissa. Tämä mahdollistaa sairauksiin liittyvien perinnöllisten tekijöiden priorisoinnin ja edistää ihmisen ja koiran välisiä tutkimuksia.

Tietokannan datan avulla voidaan kartoittaa geenejä esimerkiksi syöpiin, epilepsiaan ja psykiatrisiin sairauksiin.

- Parantamalla geenisäätelyn ymmärrystä sekä koirilla että susilla DoGA-tietokannan odotetaan vaikuttavan merkittävästi sekä eläin- että ihmislääketieteeseen. Tämän pohjalta voimme esimerkiksi selvittää miten paljon koiran ja suden aivot eroavat toisistaan. Lisäksi koirien ainutlaatuinen geneettinen historia ja roturakenteet yhdessä uuden toiminnallisen geenikartan kanssa tarjoavat tehokkaan kehyksen geneettisten sairauksien tutkimukselle, summaa Lohi.

PIXABAY



## Muutama nosto Terveys ja talous -päiviltä 2024 – seuraaville voijo ilmoittautua



Helsingissä pidetyt Terveys ja talous -päivät 2024 kokosi yhteen runsaat 250 osallistujaa ja 26 esiintyjää. Suuret kiitokset osallistujille, näytteilleasettajille sekä järjestelyihin osallistuneille!

Ohjelma oli ajankohtainen ja monipuolinen. Päivien puhutteleviin esityksiin voi tutustua edelleen Terveys ja Talous yhdistyksen sivuston kautta osoitteessa [www.terveysjatalous.fi](http://www.terveysjatalous.fi).

Talouden alijäämät keskusteluttivat, mutta iloista oli huomata, että ratkaisuja oli lähdetty etsimään ja ennen kaikkea toteuttamaan. Valitettavasti iso laiva ei kääntynyt nopeasti ja vuoden 2026 loppu on uhkaavan lähellä. Pari nostoa päiviltä.

**MIKKO HANNOLA** Pirkanmaan hyvinvointialueelta kuvasi monipuolisesti päivillä, kuinka taloudellinen epävarmuus heijastuu hyvinvointialueiden arkeen. Siirtymävaiheen kustannukset, inflaatio, palkkaharmonisointi sekä palveluostojen kustannuspaineet kasvattivat alijäämiä.

Koko maan kumulatiivinen alijäämä vuodelle 2024 on arvioitu jopa 1,45 miljardiin euroon. Talouden tasapainottaminen edellyttää tiukkaa priorisointia, ja erityisesti ICT-uudistukset sekä tilakustannusten kasvu ovat nostaneet paineita budjettirajoitteiden keskellä.

**NEUVOTTELEVA VIRKAMIES Petra Kokko** STM:stä korosti yksikkökustannusten merkitystä.

Käynnissä olevien kansallisten hankkeiden tavoitteena on luoda vertailukelpoiset yksikkökustannukset hyvinvointialueiden palveluille, mikä mahdollistaa tiedolla johtamisen ja kustannustehokkaiden toimintamallien tunnistamisen. Tämä auttaa myös realistisempien talousarvioiden laatimisessa ja rahoituspohjan arvioinnissa.

**HYVINVOINTIALUEJOHTAJA Iikka Luoma** Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta esitteli alueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa, jonka tavoitteena on saavuttaa mittavia säästöjä vuoteen 2026 mennessä.

Ympäri vuorokautisen asumispalvelun ja akuuttiosastojen uudelleenjärjestelyt ovat osa alueen strategiaa tehostaa palveluverkkoa. Talouden tasapainottaminen vaatii kuitenkin jatkuvaa sopeutumista, sillä alijäämäisyys ja rahoituksen riittämättömyys haastavat pitkän aikavälin suunnitelmia.

**PÄIJÄT-HÄMEEN** talousjohtaja **Antti Niemi** kertoi, miksi rahat eivät riitä ja miten tästä eteenpäin. Hän kiteytti oivallisesti sanomansa yhteen lauseeseen

eli "tasapainon esteet poistetaan toteuttamalla nopeasti suunniteltuja hoitavia, vaikuttavia ja johdetusti toteutettuja toimenpiteitä".

Vaikka hyvinvointialueiden taloushaasteet ovat huomattavia, niihin vastaaminen edellyttää monipuolista yhteistyötä, innovatiivisia ratkaisuja ja avointa vuoropuhelua.

Kansallisten laskentamallien ja hyvinvointialueiden strategisten ohjelmien avulla on mahdollista löytää keinoja, jotka vahvistavat taloudellista kestävyyttä ja varmistavat palvelujen laadun.

**VUODEN 2025** Terveys ja talous -päivät tulevat laajalti käsittelemään ratkaisuhakuisesti haasteellista tilannetta. Tuolloin on erinomainen tilaisuus väliarviointille, sillä uudet aluevaltuustot aloittavat ja saavat perintönä laittaa toimeksi viime hetken uudistukset ennen vuoden 2026 loppua.

Päivien ennakoilmoittautuminen on avattu. Save the date!

**Jaakko Herrala**  
Hallituksen puheenjohtaja

# Riskienhallinta on järjestelmällistä työtä uhkien hallitsemiseksi

Riskienhallinta-sanalle on monta määritelmää. Kokonaisturvallisuuden sanaston mukaan riskienhallinta on järjestelmällistä toimintaa, joka sisältää riskianalyysin sekä tarvittavien toimenpiteiden suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja korjaavat toimenpiteet.

Riskianalyysi on toimintaa, jossa tunnistetaan riskit ja arvioidaan vahinkotahtuman todennäköisyys sekä odotettavissa olevat vahingot (TSK 2017).

Erityisesti yritysmaailmassa riskienhallinnan on katsottu olevan myös potentiaalisten mahdollisuuksien tunnistamista, analysointia ja hyödyntämistä. Riskin ottaminen voi siis olla myös mahdollisuus. Hyvinvointialueen näkökulmasta tarkasteltuna riskit harvoin ovat mahdollisuuksia vaan lähinnä uhkia.

Riskienhallinnan tehtävänä on ylläpitää ja kehittää kokonaisvaltaista riskienhallintaa sekä raportoida riskeistä. Riskienhallinnan toimenpitein varmistetaan, että organisaation johdolla on käytettävissään tarpeellinen ja ajantasainen tieto merkittävistä riskeistä ja suunnitelmat niiden hallitsemiseksi.

Riskienhallinnasta muodostuvan dokumentaation ja tallenteiden tulee olla jälkikäteen todennettavissa.

## Lainsäädäntöperusta ja soveltamisala

Lainsäädäntö ja hyvinvointialueen hallintosääntö luovat pohjan hyvinvointialueen riskienhallinnalle. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 22 §:n mukaan

aluevaltuuston tulee päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista.

Samaisen lain 43 pykälän mukaan aluehallituksen tulee huolehtia hyvinvointialueen sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä. Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta on lisäksi voimassa se, mitä hyvinvointialueen hallintosäännössä, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeessa sekä muissa ohjeissa ja määräyksissä on sanottu.

## Riskienhallintaprosessi

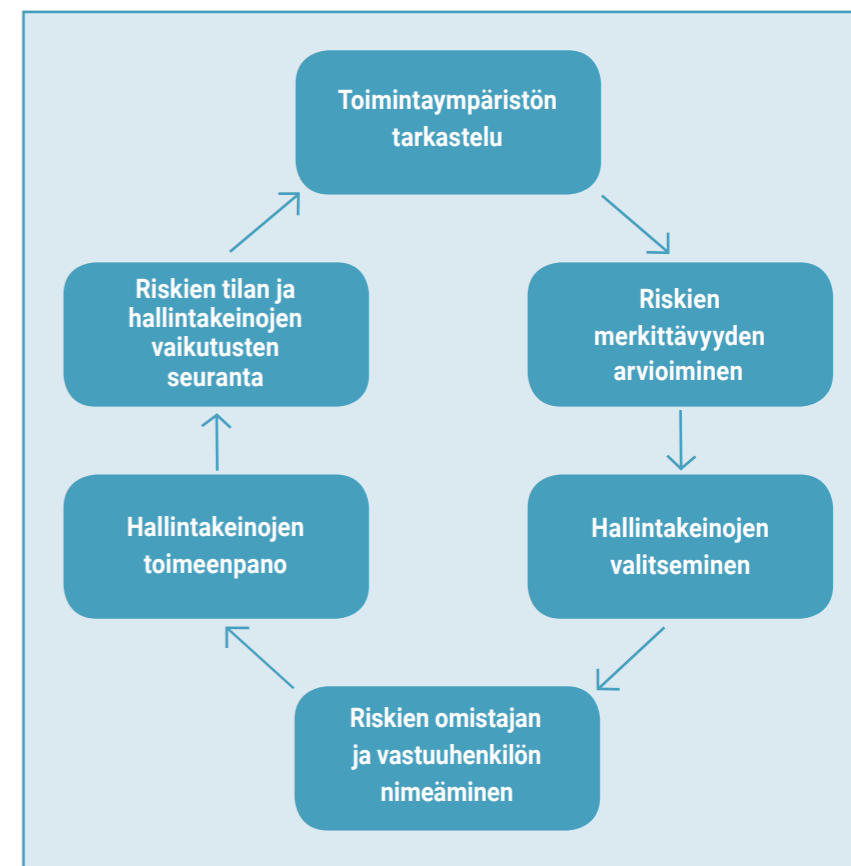
Riskienhallintaprosessi perustuu omien ydintoimintojen ja toiminnallisten tavoitteiden tiedostamiseen, näitä uhkaavien keskeisten riskien tunnistamiseen ja näiden merkittävyyden arvioimiseen sekä parhaiden riskienhallintakeinojen valitsemiseen ja toteuttamiseen.

Tärkeänä osana riskienhallintaprosessia on hallintakeinojen toimeenpano ja niiden vaikutusten seuranta. Jokaiselle riskille tulee myös nimetä omistaja, vastuhenkilö sekä tarvittaessa määritellä hallintakeinolle aikataulu.



Riskienhallintaprosessi perustuu omien ydintoimintojen ja toiminnallisten tavoitteiden tiedostamiseen.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA



### Riskien arvioinnin laatiminen

Riskien arviointi tulee olla säännöllistä ja samalla dynaamista. Toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin tulee reagoida ja arvioida niiden merkittävyys omaan toimintaan.

Riskien arvioinnin laatimisessa voidaan hyödyntää niitä varten tehtyjä riskienhallintaohjelmia. Ne toimivat yhtenä työkaluna riskienhallinnassa ja parhaimmillaan ohjaavat ja yhdenmukaistavat organisaation riskien arvioinnin laadintaa erityisesti silloin, jos riskien arviointeja tekee useampi toimiala tai yksikkö.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueella riskien arvioinnissa hyödynnetään riskienhallintaohjelmaa, joka pohjautuu COSO ERM-standardiin ja ISO 31000 viitekehkeyseen.

### Riskien luokittelu

Riskien eri luokkiin, riskilajeihin, jakamisen tarkoituksena on helpottaa riskien tunnistamista ja hallintaa. Arvioitavan riskin voidaan joissakin tapauksis-

sa katsoa kuuluvan samanaikaisesti useampaan eri riskilajiin ja se voi aiheuttaa haasteita riskilajin valinnassa.

Oleellisinta on tunnistaa merkittävimmät riskit, riippumatta siitä, mihin riskilajiin ne lopulta sijoitetaan. Yksi yleisesti käytetty tapa on jakaa arvioitavat riskit operatiivisiin riskeihin, vahinkoriskeihin, taloudellisiin riskeihin sekä strategiaan riskeihin. Riskin aiheuttaja voi olla sisäinen ja / tai ulkoinen tekijä.

Riskin merkittävyys voidaan määritellä riskin todennäköisyyden ja seurauksen tulona. Mitä todennäköisempää riskin toteutuminen on ja mitä vakavampi on sen vaikuttavuus, sitä merkittävämstä riskistä on kysymys.



**Riskiraportoinnin tarkoitus on antaa johdolle kokonaisvaltainen kuva organisaation riskienhallinnan tilasta.**

Riskin merkittävyyttä arvioidessa voidaan hyödyntää riskimatriisia, jossa riskin todennäköisyyttä ja seurausta arvioidaan numeraalisella asteikolla.

Asteikko voi olla skaalaltaan esimerkiksi 1–5. Mitä todennäköisempi riski on tai mitä vakavampi sen vaikuttavuus on, sen suurempi numeraalinen arvo sille annetaan.

Numeraalisen arvion tukena voidaan käyttää sanallista selitystä, joka usein helpottaa riskin todennäköisyyden ja vaikutusten arviointia.

Riskiin vakavuutta ja siihen varautumista ei tule arvioida pelkästään riskimatriisin perusteella saadun riskiluvun mukaan.

Myös sellaisiin riskeihin tulee varautua, joiden toteutumisen todennäköisyys on pieni, mutta riskien toteutuessa sen vaikuttavuus on suuri, kriittisten toiminnan jatkuvuuden huomattavana vaikeutumisenä tai lamaantumisenä.

Riskien arvioinnin laadinta tulee perustua usean henkilön asiantuntemuksen hyödyntämiseen, muutoin vaarana on, että keskeisiä riskejä tai riskin todellista merkittävyyttä ei tunnusteta.

### Riskien-hallintakeinot

Jokaiselle riskille tulee valita hallintakeino. Yhteen riskiin voi kohdentua yksi tai useampi hallintatoimenpide. Riskienhallintakeinoiksi voidaan katsoa kaikki riskejä muuttavat prosessit, toimintaperiaatteet, ohjeet, käytännöt tai muut toimenpiteet.

Perinteisesti riskienhallintakeinot jaetaan neljään eri luokkaan. Riskin välttäminen, joka on usein mahdollista vain, jos kyseisistä toimista pidättäytyään kokonaan tai siitä luovutaan.

Riskin pienentäminen, jolloin tehdään toimenpiteitä, joilla riskin todennäköisyyttä ja / tai vaikutusta pyritään pienentämään. Riskin siirtäminen / jakaminen, jolloin riski siirretään ulkopuolisen kannettavaksi, esimerkiksi vakuutusin tai riskejä jaetaan toisen osapuolen kanssa. Riskin pitäminen, tämä sisältää osaltaan myös jäännösriskin.

Riskienhallintatoimenpiteiden jälkeen voimaan jääviä riskejä, joihin ei voida tai haluta enää vaikuttaa, kutsutaan jäännösriskeiksi. Tällöin tulee varmistaa, että riskin toteutuessa voidaan taata keskeisten toimintojen jatkuvuus.

Riskin omistajalla on vastuu hyväksyä myös mahdollinen jäännösriski. Lähtökohtana on se, että jos ei voida vaikuttaa riskin syihin niin tule pyrkiä vaikuttamaan riskin seurausten pienentämiseen.



PIXABAY



Riskin hallintakeinoilla voi olla yksi tai useampi vastuuhenkilö, mutta riskin kokonaisvastuu on sen omistajalla.

Riskit voivat olla toisistaan riippuvaisia, jolloin kerrannaisvaikutukset voivat olla uhkia. Osa riskeistä on sellaisia, joiden riskienhallintatoimenpiteiden omistajuus on muualla.

Sidosryhmiin kuuluvilla osapuolilla voi olla suuri vaikutus riskin todennäköisyyteen ja seurausten laajuuteen. Tämän takia myös eri sidosryhmiltä ja ulkoisilta palvelutuottajilta tulee edellyttää riittävää varautumista ja riskienhallintaa.

### Toteutuneet riskit

Myös toteutuneisiin riskeihin tulee reagoida. Riskin tarkastelun lähtökohtana tulee olla, miten vältämme saman riskin uusiutumisen. Valittuja riskienhallintakeinoja tulee tarkastella kriittisesti, ovatko ne olleet oikeita ja riittäviä. Yksi keskeinen kysymys on: mitä opimme toteutuneesta riskistä. Myös läheltä piti -tilanteita tulee seurata ja selvittää niiden juurisyyt.

Keskeiset toteutuneet riskit tulee käsitellä ja dokumentoida. Toteutuneesta riskistä kirjataan tiedot siitä, milloin riski toteutui, mitä häiriöitä se aiheutti

toiminnalle ja mitkä olivat riskin toteutumiseen johtaneet syyt. Toteutumisen seurausten ja syiden kuvausta voidaan selvittää seuraavilla kysymyksillä: Mitä, miten, miksi tapahtui? Miten vaikutti?

### Riskeistä raportointi

Riskienhallinta ja sen kehittäminen tulee olla osa strategiaa. Tarvittavat tiedot tulee raportoida johdolle ajantasaisesti. Toiminnan kehittämistä ja strategisia painopisteitä mietittäessä riskienhallinta tulee katsoa osana kokonaisuutta. Riskiraportoinnin tulee toimia myös tilanteissa, joissa muuttunut toimintaympäristö tai havaitut poikkeamat aiheuttavat tarvetta riskien uudelleen arviointiin. Riskiraportoinnin tarkoitus on antaa johdolle kokonaisvaltainen kuva organisaation riskienhallinnan tilasta.

Raportointi on osa toiminnan kehittämistä ja sisältyy normaaliin vuosisuunnittelun operatiiviseen seurantaan sekä toiminnan kehittämiseen.

### Seuranta ja katselmointi

Riskienhallintakeinojen vaikuttavuus ja tehokkuus tulee varmistaa seurannan ja

katselmoinnin avulla. Seurantaan ja katselmointiin kuuluu valvontaa ja tarkastuksia, joita voidaan tehdä määräväleini tai tapauskohtaisesti.

Seurantaan ja katselmointiin sisältyvät toimintaympäristön sisäisten ja ulkoisten muutosten, riskien muutosten ja riskikriteerien muutostarpeiden havaitseminen.

Sisäinen tarkastus osallistuu seurantaan vuosisuunnitelmansa mukaisesti ja tarvittaessa erikseen sovittaessa.

**Heikki Vähäkuopus**  
Turvallisuus- ja riskienhallintajohtaja  
Varsinais-Suomen hyvinvointialue



# Sote-järjestöjen huoli taloudestaan kasvaa

Pirkanmaan järjestökenttää huolettaa, miten sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustusten leikkaukset osuvat niihin. Artteli-kumppanuusyhdistys ry:n toiminnanjohtaja Nina Lindberg on toiveikas, että Pirhan ja Tampereen kaupungin avustukset säilyvät ennallaan ensi vuonna. ”Järjestökentän tehtävä olisi nähtävä riittävän moniulotteisesti. Järjestöillä on tärkeä rooli muun muassa sisäisen turvallisuuden edistämässä ja polarisaation ehkäisyssä.”

Teksti: PIA TERVOJA

Tukea ja apua tarvitsevien määrä Suomessa kasvaa, kun hallitus on leikannut sosiaalitukia. Samaan aikaan yhä useampi ihminen tippuu sosiaalisten turvaverkkojen ulkopuolelle.

Sosiaali- ja terveys- sekä hyvinvointialan järjestöt ovat perinteisesti olleet se taho, joka on ottanut koppia haavoittuvassa asemassa olevista ihmisistä.

– Järjestöjen rooli on ollut ennen kaikkea ennaltaehkäisevä. Järjestöt toimivat sen eteen, etteivät ongelmat pääse kärjistyämään, mikä vähentää painetta hakeutua julkisen sektorin palveluihin, sanoo Artteli-kumppanuusyhdistys ry:n toiminnanjohtaja **Nina Lindberg**.

Hän korostaa, että järjestöt täydentävät julkisia palveluja. Järjestön kautta voi

löytyä mielekäs paikka, josta saa seuraa ja tukea esimerkiksi hoitokertojen välissä. Järjestöt toimivat myös edunvalvojina ja heikommassa asemassa olevien puolesta puhujina kertomassa, mihin palveluihin ihminen on oikeutettu.

– Haluaisin nostaa esille myös turvallisuusnäkökulman. Järjestöjen tehtävä sisäisen turvallisuuden edistämässä ja



Nina Lindberg (oik.) ja Riitta Kurki ovat Pirkanmaan Artteli-kumppanuusyhdistys ry:n vetäjiä

polarisaation ehkäisemisessä on merkittävä. Järjestöt pitäisi nähdä tärkeässä roolissa myös kriisivalmiuden ylläpitämisessä, koska niillä on kokemusta muun muassa vapaaehtoistoiminnan koordinoimisesta.

Lindberg toteaa, että järjestöjen monimuotoinen tehtäväkenttä huomioiden on huolestuttavaa, että järjestöjen rahoitusta ollaan leikkaamassa.

– Koko järjestökenttää leimaa vahva huoli siitä, miten valtionavustusleikkaukset osuvat omaan toimintaan.

**STM:N VALTIONAVUSTUSTEN** käsittelystä ja valmistelusta vastaava Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA on jakanut vuonna 2024 lähes 384 miljoonaa euroa avustuksia noin 800 järjestölle Suomessa. Ensi vuonna potti vähenee noin 80 miljoonan euron verran, ja sitä seuraavina vuosina 25 miljoonaa euroa per vuosi.

– Leikkaukset osuvat ensi vuonna erityisesti suurempien liittojen yleisavustuksiin, joista saatetaan leikata lähes 20 prosenttia, Nina Lindberg kertoo.

– Ainakaan vielä ensi vuonna leikkaukset eivät osu suuresti alueilla ja paikallisesti toimiviin ruohonjuuritason työtä tekeviin järjestöihin.

Liittojen yleisavustuksen leikkaaminen saattaa kuitenkin heijastua paikallistasolle, jos liitot päättävät vähentää taloustilanteen heikentyessä aluetyötä.

Lindbergin mukaan sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt selvitystyön, jossa tehdään taustaselvitystä tulevia STEA-linjauksia varten.

– Toivomme, että jatkossakin ruohonjuuritason kohtaavan järjestötyön merkitys nähdään tärkeänä ja sille myönnetään avustuksia.

**ARTELI-KUMPPANUUSYHDISTYS** selvitti tänä vuonna Pirkanmaan järjestökentän rahoituskanavia. Kyselyyn vastanneista järjestöistä lähes 65 prosenttia sai kunnan järjestöavustusta, 24 prosenttia hyvinvointialueen yleis-, kohde- tai kumppanuusavustusta ja lähes 20 prosenttia STEAn yleis- tai ak-avustusta. Lisäksi valtaosa järjestöistä rahoitti toimintaansa jäsenmaksuilla ja omalla varainhankinnalla.

Nina Lindberg on varovaisen toiveikas, ettei Pirkanmaan hyvinvointialue Pirha tule leikkaamaan järjestöjen avustuksia.

– Myös Tampereen kaupunki on ollut vahva avustusten myöntäjä, eikä ole tiedossa, että kaupungin rahoitus vähenisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarkoitettujen avustusten osalta.

**LINDBERGIN MUKAAN** on hienoa, että Pirha on lähtenyt tukemaan järjestö-



Kumppanuustalo Arttelissa on kaikille kävijöille avoin kierrätyspiste, josta kuka vain voi hakea vaatteita, kirjoja ja muuta tarpeellista maksutta.

jä, mutta samaan aikaan osa kunnista on päättänyt luopua sote-järjestöjen avustuksista.

– Tämä on tuottanut väliinputoajia. Aiemmin osa järjestöistä ei saanut kunnan eikä myöskään Pirhan rahoitusta, koska Pirha avusti vain järjestöjä, jotka toimivat usean kunnan alueella.

Tähän löydettiin Pirhan puolella ratkaisuja ja kriteeristöjä selkiytettiin, jotta väliinputoajia ei jatkossa tulisi.

Lindbergin tietoon ei ole tullut, että Pirkanmaalla mikään järjestö olisi joutunut lopettamaan avustusten vähenemisen takia.

– Jotkut järjestöt ovat kyllä yhdistyneet ja tällaisia yhdistymisiä tullaan varmasti vielä näkemään lisää, jotta toiminnan

jatkuminen voidaan turvata, Lindberg toteaa

**SOTE-UUDISTUS VAIKUTTI** sote-järjestöjen toimintaan siten, että se mahdollisesti järjestöjen toiminnan laajentamisen useamman kunnan alueelle. Nina Lindbergin mukaan yhteistyö Pirhan suuntaan on ollut toimivaa, avointa ja vuorovaikutteista.

– Olemme perustaneet Pirhan kanssa Pirkanmaan järjestöyhteistyöryhmän. Parhaillaan työstimme Pirkanmaan järjestötyön asiakirjaa, johon tullaan kirjoittamaan kaikki järjestöyhteistyön käytänteet.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

## Artteli-kumppanuusyhdistys ry

- Pirkanmaalainen lähinnä sote- ja hyvinvointialalla toimivien yleishyödyllisten järjestöjen verkostojärjestö, johon kuuluu jäsenenä 46 järjestöä. Toiminnassa on mukana jäsenten lisäksi useampi sata järjestöä. Tavoitteena on edistää sekä järjestöjen välistä että järjestöjen ja julkisen sektorin välistä yhteistyötä ja luoda yhteistyölle rakenteet.

- Yhteistyökumppaneita ovat järjestöjen lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialue, Tampereen kaupunki sekä muut Pirkanmaan kunnat.

- Perustettiin päihde- ja mielenterveystoimijoiden aloitteesta vuonna 2013. Perustajina oli kymmenen

yhdistystä. Toiminta käynnistyi varsinaisesti vuonna 2014, jolloin avattiin Kumppanuustalo.

- Kumppanuustalo Artteli on kaikille avoin, matalan kynnyksen kohtaamispaikka, jossa on eri järjestöjen ja neljännen sektorin ylläpitämää viikoittaista toimintaa ja tapahtumia vertaistukiryhmistä mummodiskoihin.

- Kumppanuustalosta löytyy lisäksi toimisto- ja kokoustiloja järjestöille. Tiloja käyttää lähes sata järjestöä vuosittain.

- Toteuttaa Pirkanmaan OLKA-toimintaa kumppanuustoiminnassa Tampereen yliopistollisen sairaalan kanssa. OLKA-toiminta on koordinoitua vapaaehtois- ja järjestötoimintaa sairaaloissa.

Käytännössä järjestöt muodostavat omat verkostonsa eri kategorioiden ympärille ja verkostot valitsevat oman jäsenensä järjestöyhteistyöryhmään. Valittu jäsen tiedottaa asioista puolin ja toisin.

– Tavoitteena on saada vuoropuhelu entistä paremmin käyntiin.

Sen sijaan järjestöjä huolettaa Pirhan tavoite lisätä omaa tuotantoa ja vähentää ostopalveluja. Tyypillisesti sote-järjestöt ovat muun muassa järjestäneet erityisryhmille asumispalveluja ja kuntouttavaa työtoimintaa.

– Pirha ajaa tällä hetkellä voimakkaasti palveluja omaan tuotantoon ja kolmannen sektorin palveluntuottajilla on huoli, miten ne pärjäävät markkinatilanteessa.

– Olisi tärkeää, että laatunäkökulma olisi voimakkaammin mukana palveluhankintojen kriteeristöissä ja nähtäisiin, että järjestöt pystyvät tuottamaan palveluita ihmisläheisesti.

Lindberg muistuttaa, että vaikka palvelutuotanto ja yleishyödyllinen, esimerkiksi avustuksilla tehtävä toiminta täytyy pitää erillään, järjestöillä on vahvaa asiantuntemusta oman kohderyhmänsä tarpeista ja ne voivat tarjota asiakkaille monipuolisesti matalan kynnyksen toimintaa.

**MILLAISelta SITTEN** näyttää vapaaehtoistyön tulevaisuus?

– Pitkäjänteinen sitoutuminen vapaaehtoistyöhön on jonkin verran vähentynyt, mutta koen, että tämä aika voi myös lisätä ihmisten kiinnostusta vapaaehtoistyöhön, Nina Lindberg arvioi.



Artteli koordinoi vuosittain tapahtumia, joista tunnetuin on Asunnottomien yö. Talon ja markkinointivastaava Laura Annala-Piilman osallistui siihen vuonna 2023.

– Kun haavoittuvassa asemassa olevilta leikataan, moni haluaa auttaa ja vähentää ihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä.

Lindberg haluaisi nähdä kansalaisyhteiskunnan nousun, mutta korostaa, ettei kolmas sektori voi toimia vain vapaaehtoisten varassa.

– Ammatillaisia tarvitaan kannattelemaan vapaaehtoisia ja koordinoimaan

heidän työtään. Ammattilaisten ja vapaaehtoisten avulla järjestökenttä tarjoaa pysyvyyttä ja pitkäjänteisyyttä haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille, Lindberg sanoo.

Kansalaistoiminnan koordinaattori Riitta Kurki muistuttaa, että kansalaisyhteiskunnassa tarvitaan kaikkien sektorien yhteistyötä. Julkisen sektorin, oppilaitosten ja yritysten kanssa tehtävän työn lisäksi myös neljäs sektori eli verkostomainen ja vapaamuotoinen kansalaisaktivismi on otettava mukaan.

## Lähellä.fi-verkkopalvelu helpottaa järjestötiedon löytämistä

Mistä lähteä liikkeelle, jos kaipaa elämänsä merkityksellistä toimintaa, yhteisöllisyyttä tai apua? Lähellä.fi on alueellisesti ja valtakunnallisesti toimiva verkkopalvelu, joka kokoaa yhteen paikkaan järjestöjen toiminnan ja tapahtumat.

– Meidän tavoitteemme on, että paitsi jokaisen tavallisen ihmisen myös julkisen sektorin toimijoiden on helppo löytää järjestöjen toiminnan pariin, kertoo kansalaistoiminnan koordinaattori Riitta Kurki Artteli-kumppanuusyhdistyksestä.

Lähellä.fi:n kehittäminen lähti liikkeelle Pirkanmaalta ja siirtyi valtakunnalliseksi palveluksi vuonna 2022.

– Aiemmin verkossa toimi Toimeksi.fi-verkkopalvelukokonaisuus, jossa jokaisella alueella oli omanlaisensa palvelu ja oma brändi. NykYTEknologia sekä palvelua kehittävän ja ylläpitävän verkoston valtakunnallinen kehittäminen mahdollistivat, että saimme yhden valtakunnallisen palvelun.

**RIITTA KURJEN** mukaan Lähellä.fi-verkkopalvelu on järjestöjen rakentama ja järjestöt kehittävät sitä. Valtakunnallista Lähellä-verkostoa koordinoi Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry.

– Viime vuonna kehittämisen kohteena oli yhteistyö Palvelutietovarannon (PTV) kanssa. Tämä tarkoittaa sitä, että saam-

me PTV:n kautta järjestötiedon siirtymään automaattisesti myös julkisiin järjestelmiin, esimerkiksi hyvinvointialueiden digialustoille. Lähellä.fi:n rajapinnan kautta tietoa saadaan jaettua myös esimerkiksi erilaisiin tapahtumakalentereihin.

Riitta Kurki toteaa, että verkkopalvelu on löydetty hyvin, mutta edelleen tarvitaan ja jatketaan tiedon levittämistä palvelusta.

– Lähellä.fi-verkostossa on 16 Arttelin kaltaista järjestöä ympäri Suomen ja kaikki työskentelevät palvelun kehittämisen ja markkinoinnin eteen omilla alueilla sekä valtakunnallisesti, Kurki kertoo.

# Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa – Missä mennään vuonna 2024?

Teksti: JAAKKO HERRALA

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) järjestäminen koki valtavan uudistuksen vuoden 2023 alusta, kun hyvinvointialueet alkoivat vastata näiden palvelujen tuottamisesta.

Muutos oli historiallinen ja vaati sekä organisaatioilta että niiden työntekijöiltä nopeaa sopeutumista uuteen toimintamalliin. Kuitenkin ensimmäinen toimintavuosi on ollut monille alueille taloudellisesti raskas, ja haasteet palvelujen yhdenvertaisuuden sekä riittävän henkilöstön saatavuuden osalta ovat edelleen suuria.

Vuoden 2024 asiantuntija-arviossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tarjoaa kattavan katsauksen sote-palvelujen nykytilanteesta ja tulevaisuuden näkymistä. Tässä kirjoituksessa käsitellään tämän arvion keskeisiä havaintoja ja niiden merkitystä suomalaisten hyvinvointipalveluille.

## Väestön vanheneminen lisää painetta palveluihin

Yksi Suomen merkittävimmistä yhteiskunnallisista muutoksista on väestön no-

pea ikääntyminen. Ennusteiden mukaan yli 85-vuotiaiden määrä ja osuus väestöstä tulevat kaksinkertaistumaan vuoteen 2040 mennessä. Tämä tarkoittaa kasvavaa painetta iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluille, etenkin niillä alueilla, joilla väestö on jo valmiiksi ikääntynyt. THL:n asiantuntija-arvio osoittaa, että vanhustenhoidossa joudutaan edelleen varautumaan henkilöstön riittävyyteen ja palvelujen rakenteellisiin muutoksiin.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA

## Keskeisimpiä havaintoja Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

<b>Väestön ikääntyminen</b>	• Yli 85-vuotiaiden määrä ja osuus väestöstä kaksinkertaistuvat vuoteen 2040 mennessä, mikä lisää ikäihmisten palveluiden tarvetta erityisesti Etelä-Suomen väkirikkailla alueilla sekä Itä- ja Pohjois-Suomen alueilla.
<b>Palvelutarpeen muutokset</b>	• Nuorten hyvinvointi on heikentynyt ja syrjäytymisriski on kasvanut. Erityisesti mielenterveyden häiriöt ovat lisääntyneet pandemian aikana ja sen jälkeen.
<b>Henkilöstötilanne</b>	• Sote-ammattiryhmien henkilöstötilanne on haastava: erityisesti hoitohenkilökuntaa, lääkäreitä ja sosiaalityöntekijöitä tarvitaan lisää. Vuokratyövoiman käyttö on vähentynyt osalla alueista, mutta siitä aiheutuu yhä huomattavia kustannuksia.
<b>Taloudellinen tilanne</b>	• Hyvinvointialueiden vuoden 2023 alijäämä oli yhteensä yli 1,3 miljardia euroa. Palvelujen järjestämisen kustannukset olivat noin 23,9 miljardia euroa (4 294 euroa per asukas). Alijäämät johtuvat muun muassa inflaatiosta, palkkatarkoituksista ja vuokratyövoiman käytöstä.
<b>Digitaalisten palveluiden lisääminen</b>	• Alueilla keskitytään digi- ja etäpalvelujen kehittämiseen, jotta henkilöstöä voidaan keskittää ja fyysistä palveluverkkoa keventää. Haasteena on kuitenkin varmistaa, että palvelut ovat saatavilla myös digitaalisten palvelujen ulkopuolelle jääville ryhmille.
<b>Erikoissairaanhoidon ja jonot</b>	• Kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn jonot ovat kasvaneet, ja huhtikuussa 2024 viidennes potilaista odotti yli puoli vuotta. Lasten- ja nuorisopsykiatrian palvelutarve on erityisen korkea.
<b>Lastensuojelun tilanne</b>	• Lastensuojelun tarve on kasvanut, ja lastensuojeluilmoitusten määrä on lisääntynyt. Sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärät ovat korkeita erityisesti Pohjanmaalla, Päijät-Hämeessä ja Satakunnassa.
<b>Ikääntyneiden palvelut</b>	• Tavoitteena on siirtää painopistettä koti- ja etähoivaan sekä yhteisölliseen asumiseen. Kuitenkin resurssipula ja soveltuvien tilojen puute hidastavat palvelurakenteen keventämistä.
<b>Kustannuskehitys</b>	• Vuodesta 2019 vuoteen 2023 sote-kustannukset kasvoivat 13 prosenttia. Kasvu oli voimakkainta lasten, nuorten ja perheiden palveluissa sekä iäkkäiden sosiaalipalveluissa.
<b>Yhteistyön tarve</b>	• Yhteistyöalueiden (YTA) sopimukset ovat muotoutumassa, ja yhteistyö esimerkiksi digiratkaisujen, tietojärjestelmien ja rekrytoinnin suhteen koetaan tärkeäksi palvelujen yhdenvertaisuuden edistämiseksi.

Ikääntyvän väestön palvelutarpeen kasvu asettaa uusia vaatimuksia myös palvelujen järjestämiselle. Hyvinvointialueet pyrkivät keventämään ikääntyneiden palvelurakennetta tarjoamalla ennaltaehkäisevää tukea sekä matalan kynnyksen neuvontaa, jotta mahdollisimman moni voisi asua kotona pidempään.

Kotihoito, yhteisöllinen asuminen ja etähoivaratkaisut ovat esimerkkejä siitä, kuinka perinteistä palveluasumista pyritään vähentämään. Käytännön toteutus on kuitenkin osoittautunut haastavaksi: esimerkiksi yhteisöllisen asumisen laajenemista jarruttaa soveltuvien tilojen puute ja toimintamallin kehittämättömyys.

### Henkilöstön riittävyys on yhä haaste

Monet sote-alan ammattiryhmät kärsivät kroonisesta henkilöstöpulasta. Erityisesti lähihoitajia, sairaanhoitajia, lääkäreitä ja sosiaalityöntekijöitä tarvitaan lisää. Hyvinvointialueet ovat ottaneet käyttöön useita keinoja henkilöstön houkuttelemiseksi ja sitouttamiseksi. Näitä ovat muun muassa palkitsemisjärjestelmien kehittäminen, rekrytointikampanjat sekä työhyvinvoinnin tukeminen.

Osassa hyvinvointialueita onkin nähtävissä merkkejä henkilöstön saatavuuden paranemisesta, mutta erityisesti syrjäseuduille ja pienille paikkakunnille osaajien saaminen on edelleen haaste.

Henkilöstön saatavuuden parantamiseksi alueet ovat panostaneet myös kansainväliseen rekrytointiin, erityisesti hoiva-alalla, jossa kansainvälisten työntekijöiden määrä on monilla alueilla kasvanut.

On kuitenkin tärkeää huomioida, että ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden kotouttaminen vaatii tukea ja panostusta kieliopintoihin sekä työyhteisön valmiuksien kehittämistä, jotta työntekijät voivat sopeutua ja jäädä osaksi suomalaista palvelujärjestelmää.

Vuokratyövoiman käyttö on monilla alueilla yhä yleistä. Joissain tapauksissa vuokratyövoiman käyttö on ollut jopa pakollista, jotta palvelut voidaan pitää käynnissä. Osassa alueista on kuitenkin onnistuttu vähentämään vuokratyövoiman käyttöä esimerkiksi parantamalla vakinaisen henkilöstön työjärjestelyjä. Tämä on tärkeää, sillä vuokratyövoiman kustannukset ovat huomattavat ja ne kuormittavat jo valmiiksi tiukkaa budjettia.



Tulevaisuuden hyvinvointikeskusta luonnehtivat yhteisöllisyys ja digitaaliset palvelut.

### Taloudelliset haasteet painavat hyvinvointialueita

Sote-uudistuksen ensimmäinen vuosi on ollut taloudellisesti raskas, ja suurin osa hyvinvointialueista on joutunut kamppailemaan alijäämän kanssa. Vuoden 2023 alijäämäksi arvioidaan yli 1,3 miljardia euroa, ja vuodelle 2024 ennustetaan edelleen alijäämäkehityksen jatkuvan. Tämä tarkoittaa, että talouden tasapainottamiseen vaaditaan konkreettisia säästötoimenpiteitä tulevina vuosina.

Monet alueet ovatkin käynnistäneet muutosohjelmia, joiden avulla pyritään vähentämään kustannuksia ja lisäämään toiminnan tehokkuutta. Säästötoimiksi on ehdotettu esimerkiksi palvelutuotannon keskittämistä, digipalvelujen



**Ulkomalaistaustaisten työntekijöiden kotouttaminen vaatii tukea ja panostusta kieliopintoihin sekä työyhteisön valmiuksien kehittämistä.**

laajentamista sekä ostopalvelujen karsimista. On kuitenkin tärkeää muistaa, että säästötoimet eivät saa heikentää palvelujen saatavuutta tai kuormittaa henkilöstöä liikaa. Taloudellisten haasteiden ohella tarvitaan ratkaisuja, jotka turvaavat palvelujen laadun ja jatkuvuuden pitkällä aikavälillä.

Yksi taloudellisen tasapainottamisen keino on myös palvelujen oman tuotannon osuuden kasvattaminen. Tämä tarkoittaa, että hyvinvointialueet pyrkivät tuottamaan itse enemmän palveluja sen sijaan, että ne ostaisivat niitä ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Näin kustannuksia voidaan hillitä ja samalla parantaa tiedonkulkua ja palvelujen laadunvalvontaa.

Oman tuotannon lisääminen vaatii kuitenkin resursseja ja investointeja, mikä voi olla haasteellista tilanteessa, jossa taloudelliset raamit ovat kireät.

### Yhdenvertaiset palvelut – tasapainottelua resurssien ja tarpeiden välillä

Yksi sote-uudistuksen keskeisistä tavoitteista oli palvelujen yhdenvertaisuuden lisääminen eri puolilla Suomea. Käytännössä alueelliset erot palvelujen saatavuudessa ja laadussa ovat edelleen huomattavia.

Esimerkiksi perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy on joillain alueilla nopeutunut, mutta toisaalta erikoissairaanhoidon jonottavien määrä on kasvanut.

Yhdenvertaisuuden turvaamiseksi on tärkeää, että palveluja kehitetään vastaamaan kunkin alueen väestön tarpeita ja esimerkiksi digitaaliset palvelut ovat käytettävissä myös niille, joille fyysinen pääsy palveluihin on hankalaa.

Digipalvelujen lisääminen ei kuitenkaan saa tarkoittaa kivijalkapalvelujen korvaamista kokonaan, sillä esimerkiksi ikääntyneiden ja heikommissa asemassa olevien väestöryhmien kohdalla digipalvelujen käyttö voi olla haastavaa tai mahdotonta.

Myös lapsi- ja perhepalveluissa resurssit ovat tiukalla. Lastensuojelun kuormitus on suurta, ja THL:n mukaan jopa kolmannes lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä hoitaa liian suurta asiakasmäärää.

Tämä heijastuu suoraan palvelujen laatuun ja perheiden saamaan tukeen, mikä voi aiheuttaa pitkäaikaisia vaikutuksia yhteiskuntaan.

### Mitä seuraavaksi?

THL:n asiantuntija-arvio nostaa esiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän muutokset vaativat pitkäjänteistä työtä, jatkuvaa kehittämistä ja ennen kaikkea riittävää resurssointia. Suomi tarvitsee toimivan ja taloudellisesti kestävä palvelujärjestelmän, joka kykenee vastaamaan ikääntyvän väestön ja muiden väestöryhmien erityisiin tarpeisiin.

Jatkossa sote-järjestelmää tulee kehittää yhä tiiviimmässä yhteistyössä alueiden välillä, jotta resurssit saadaan hyödynnettyä tehokkaasti ja palvelut pysyvät yhdenvertaisina. Hyvinvointialueiden yhteistyön tiivistäminen esimerkiksi tietojärjestelmien, rekrytointin ja asiakas- ja potilastietojen hallinnassa voisi



**Myös lapsi- ja perhepalveluissa resurssit ovat tiukalla.**

tarjota merkittäviä kustannussäästöjä ja parantaa palvelujen laatua. Yhteinen tietopohja on avainasemassa, jotta päätöksenteko ja resurssien kohdentaminen voidaan tehdä tarkasti ja vaikuttavasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuus on jatkuvaa tasapainottelua. Toisaalta on tärkeää taata riittävä taloudellinen vakuus, toisaalta on varmistettava, että palvelut todella vastaavat kansalaisten tarpeita. On selvää, että nykyisen sote-järjestelmän kehitystyössä on yhä monia kysymyksiä ratkaistavana, mutta avoin ja yhteistyöhön perustuva lähestymistapa voi viedä Suomen kohti kestävämpää ja yhdenvertaisempaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Tulevien vuosien haasteet ja mahdollisuudet ovat suuret, mutta niihin vastaaminen luo pohjan Suomen hyvinvoinnille ja sosiaaliturvalle myös tulevaisuudessa.

*Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa. Valtakunnallinen asiantuntija-arvio. THL 7/2024.*

**Kirjoittaja on Pirkanmaan emeritus sote-muutosjohtaja.**



Resurssipula ja soveltuvien tilojen puute hidastavat ikääntyneiden palvelurakenteen keventämistä.



# Sydänsairaalan ja Medtronicin innovatiivinen yhteistyö

Sydänsairaala ja Medtronic turvaavat useamman vaikeaoireista aorttaläpän ahtaumaa sairastavan potilaan hoitoon pääsyt uuden palvelumallin avulla.

Julkisen terveydenhuollon kamppaillessa rahoituksen riittävyyden kanssa Sydänsairaala ja Medtronic ovat solmineet yhteistyön uudeltaisesta rahoitusmallista, joka helpottaa vaikeaoireista aorttaläpän ahtaumasta kärsivien potilaiden oikea-aikaista pääsyä elintärkeään hoitoon.

Palvelumalli on esimerkki innovatiivisesta yhteistyöstä terveydenhuollossa, jossa hoidon vaikuttavuus asetetaan keskiöön.

## Sydänsairaalan visio potilaslähtöisestä hoidosta

Sydänsairaala on ottanut käyttöön palvelumallin, jonka tarkoituksena on vastata aorttaläpän ahtauman hoitoon liittyviin taloudellisiin haasteisiin hyvinvointialueilla. Merkittävä investointi, jota TAVI-toimenpiteet (Transcatheter Aortic Valve Implantation) edellyttävät, on vaikuttanut terveydenhuollon budjetteihin.

Sydänsairaalan elinkaari palvelumalli tarjoaa uuden lähestymistavan: kuukausimaksuperusteisen palvelun, joka on sidottu toimenpiteen tuottamaan terveyshyötyyn ja joka sisältää takuun. Malli vähentää kustannuksia ja siten parantaa potilaiden pääsyä TAVI-hoidon piiriin.

Sydänsairaalan uudessa elinkaari palvelussa aorttatekoläppä laskutetaan läpän elinkaareen sidottuna kuukausimaksuna, joka jatkuu niin kauan, kun tekoläppä tuottaa potilaalle terveyshyötyä. Palveluun sisältyy laatutakuu, jonka aikana korjaus- tai uusintatoimenpiteistä ei laskuteta hyvinvointialuetta, Sy-

dänsairaalan toimitusjohtaja **Pasi Lehto** kommentoi.

**Medtronicin Pohjoismaiden alueellisen johtaja Panu Lauha, miten Medtronic valittiin kumppaniksi innovatiiviseen elinkaari malliin?**

Panu Lauha: ”Sydänsairaala valitsi meidät avoimen julkisen hankintamenettelyn kautta. Meidän tehtävämme on tuoda oma asiantuntemuksemme ja yhteinen näkemys potilaiden hoidon parantamiseen. Yhdistämällä voimamme varmistamme, että TAVI-toimenpiteeseen pääsevät potilaat saavat parasta mahdollista hoitoa ja samassa yhteydessä pidämme huolen hoidon taloudellisesta kestävydestä.”

**Mikä erottaa tämän kumppanuuden perinteisistä malleista?**



Markku Eskola, Sydänsairaalan lääketieteellinen johtaja (vas.), Jouni Timonen, EA Manager Medtronic Finland, Sharmilla Duraiappah, Finance Director Medtronic, Panu Lauha, Sr. Director EA and Nordic Countries, Pasi Lehto, Sydänsairaalan toimitusjohtaja sekä Aki Haukilahti, Sydänsairaalan varatoimitusjohtaja.

Panu Lauha: ”Toisin kuin perinteiset mallit, tässä elinkaari palvelumallissa painotetaan sekä kliinisiä tuloksia että taloudellista ennustettavuutta. Investoimme yhdessä asettaaksemme pitkän aikavälin tulokset välittömien kustannusten edelle.”

## Data-analytiikan rooli potilaan hoitopolussa

Medtronicin osallistuminen elinkaari mallissa ulottuu aorttatekoläppien toimittamista laajemmalle. Data-analytiikkapalvelujen avulla Medtronic tekee yhteistyötä Sydänsairaalan kanssa potilaiden raportoitujen hoitotulosten analysoinnissa ja mallintamisessa. Yhteistyö vahvistaa hoidon data-analytiikkaa potilaiden parhaaksi.



Sydänsairaalan aorttaläpän ahtaumaa sairastavien potilaiden hoidon uudenlaisen rahoitusmallin käyttöönottoa tukee lääkinnällisten laitteiden luotettava kumppani Medtronic.

## Mitä konkreettista hyötyä tästä on terveydenhuollon ammattilaisille ja potilaille?

Panu Lauha: ”Terveydenhuollon ammattilaisille tämä kumppanuus virtaviivaistaa logistiikkaa parantamalla toimitusketjun hallintaa sekä tietojen integrointia, mikä puolestaan vähentää hallinnollista taakkaa. Lisäksi Medtronicin kehittyneet analytiikkapalvelut tukevat hoidon tulosten seuraamista. Näin terveydenhuollon tarjoajat voivat käyttää enemmän aikaa potilaiden hoitoon.”

## Taloudellista kestävyttä riskien jakamisen kautta

Medtronicin ja Sydänsairaalan kumppanuus on ensimmäinen laatuaan Pohjoismaissa, jossa otetaan käyttöön sekä hoidon riskiä että hyötyä jakava yhteistyömalli. Tämä innovatiivinen lähestymistapa edistää terveydenhuoltojärjestelmän taloudellista kestävyttä ja samalla potilaiden hoitoa.

## Miten tämä kumppanuus huomioi TAVI-toimenpidettä odottavien potilaiden hoitoon pääsyn?

Panu Lauha: ”Oikea-aikainen pääsy TAVI-toimenpiteeseen on ratkaisevan tär-

keää potilaille, joilla on hengenvaarallinen aorttaläpän ahtauma.”

## Sitoutuminen potilaisiin ja laadukkaaseen hoitoon

”Kumppanuutemme Sydänsairaalan kanssa asettaa potilaat keskiöön jakamalla vastuun kestävä ja laadukkaan hoidon varmistamiseksi. Me Medtronicilla olemme sitoutuneet reiluihin ja yhteistyöhön perustuviin ratkaisuihin, jotka parantavat terveydenhuollon saa-

vuutta ja tuloksia”, toteaa Medtronicin Pohjoismaiden alueellinen johtaja Panu Lauha.

## Yhteystiedot:

**Panu Lauha**, Sr Director

Nordic countries, Medtronic

panu.lauha@medtronic.com

**Jouni Timonen**, Strategic Account

Manager Finland, Medtronic,

jouni.timonen@medtronic.com

**Pasi Lehto**, toimitusjohtaja, Sydänsairaala, pasi.lehto@sydansaairaala.fi

## Tietoja Medtronicista

- Me olemme Medtronic – rohkea ajattelu johtaa rohkeisiin tekoihin.
- Olemme maailman johtava terveysteknologian yritys ja tartumme rohkeasti ihmiskunnan haastavimpiin terveysongelmiin etsimällä ratkaisuja.
- Missiomme – lievittää kipua, palauttaa terveys ja pidentää elämää – yhdistää maailmanlaajuisen tiimin, jossa on yli 95 000 sitoutunutta ihmistä.
- Monipuolisen tietämyksen, loppumattoman uteliaisuuden

yhdistettynä haluamme auttaa ihmiskuntaa toimitamme innovatiivisia teknologioita, jotka muuttavat kahden ihmisen elämän joka sekunti, vuoden jokaisena päivänä.

• Olemme sitoutuneet hoidon teknologiseen edistämiseen, ihmisten laittamiseen etusijalle ja parempiin tuloksiin.

• Lopulta kaikessa, mitä me Medtronicissa teemme, suunnittelemme poikkeuksellista.

# Voiko kumppanuus johtaa terveydenhuollon säästöihin?

Kohta kaksi vuotta voimassa ollut sote-uudistus on tuonut mukanaan merkittävästi muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen sekä sen hallintaan. Vaikka hyvinvointialueille on myönnetty lisää rahoitusta vuodelle 2025, niillä on tavoitteisiin nähden mitattavat alijäämät, jotka tulisi kattaa vuoteen 2026 mennessä.

Rahoitusmallia on kritisoitu. Esimerkiksi Kanta-Hämeen hyvinvointialuejohtaja **Olli Naukkarinen** on käyttänyt esityksissään lottokonetta puhuessaan rahoitukseen vaikuttavista tekijöistä, ja Etelä-Savon hyvinvointialuejohtaja **Santeri Seppälä** on luetellut potilaan diagnoosiyhdistelmiä, joilla on merkittävin vaikutus diagnoosipohjaiseen rahoitukseen.

Toisaalta alueet ovat tehneet merkittäviä säästöpäätöksiä, joilla alijäämiä katetaan, mutta aikataulut ovat haastavat: Kainuun hyvinvointialuejohtaja **Sally Leskinen** on tuonut esille, että alijäämät saadaan todennäköisesti hallintaan, mutta se vaatisi noin kaksi vuotta enem-

män aikaa kuin on annettu. Säästöjä on siis haettu, ja niitä haetaan jatkuvasti jokaiselta osa-alueelta, taukoalueiden kahvimaidosta koko henkilöstöä koskeviin yt-neuvotteluihin.

## Kumppanit mukaan tuomaan säästöjä

Hankinnat sekä yhteistyö muiden organisaatioiden, kuten yritysten ja järjestöjen, kanssa käsitetään budjeteissa pääsääntöisesti menoina – ja kun säästöpainot ovat merkittävät kaikesta karsitaan. Vaikka investointi tuottaisi pidemmällä aikavälillä merkittäviä säästöjä, sitä ei välttämättä voida tehdä.

Mitä jos pistemäisten materiaali- ja palveluostojen sijaan yritykset laitteita siinkin töihin, tuottamaan sekä säästöjä että lisäarvoa? Entä jos investointiin olisi mahdollista kytkeä rahoitus tai laite- ja palvelukokonaisuudesta maksettai- siinkin vuosi- tai kuukausimaksua, jonka summaa voitaisiin joustavasti muuttaa palvelutarpeen mukaan? Entä jos mak-

sun suuruus olisi kytketty tulosmittareihin, jotka mittaavat esimerkiksi saavutettuja säästöjä, ja yritys olisi yhteistyössä sitoutunut saavuttamaan mittarien osoittamat tulokset? Tästä kaikesta on kumppanuuksissa usein kyse.

## Kumppanuuden keskiössä työrauha

– Kumppanuudessa teknologian hallinta, henkilöstön koulutuskonsepti sekä toiminnan kehittäminen ovat tuottaneet meille merkittäviä säästöjä, kertoo palvelupäällikkö, ylilääkäri, diagnostiset palvelut **Kirsi Timonen** Sairaala Novasta.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri solmi 13 vuoden kumppanuussopimuksen Siemens Healthineersin kanssa vuonna 2019. Kumppanuuden tavoitteena oli ensisijaisesti uuden keskussairaalan teknologian asennus- ja toimintavarmuus niin henkilöstön kuin potilaidenkin näkökulmasta.

– Kumppanuus mahdollistaa myös ennakoinnin esimerkiksi liittyen teknologian kehittämiseen. Esimerkkinä magneettikuvauksen kestoa lyhentävien sekä kuvan laatua parantavien ohjelmistojen käyttöönotto, jonka myötä on ollut mahdollista vähentää muun muassa tarpeettomia toistoja sekä magneettikuvantamisen ostoja, kun omilla resursseilla on mahdollista tehdä merkittävästi enemmän, Timonen jatkaa.

Kumppanuuden koulutuskonsepti taas mahdollistaa koulutusresurssien tehokkaan käytön: tarpeita on mahdollista ennakoita ja toteutukset suunnitella siten, että henkilöstöllä on mahdollisuus saada koulutusta itselle sopivilla menetelmillä.

Kehittämisyhteistyöllä puolestaan voidaan varmistaa, että kehittämiselle ase-

**Kumppanuus mahdollistaa edistyskellisen teknologian tehokkaan hyödyntämisen sekä muuttuvat tarpeet pitkällikin aikavälillä.**

tettuja tavoitteita mitataan ja tuloksia myös aidosti saavutetaan.

Sairaala Novan radiologian ylilääkäri **Ville Mäki** kertoo, että nykyisessä taloustilanteessa on haastavaa tehdä toimintaa parantavia investointeja.

– Resurssien niukkuus vaikeuttaa uusien teknologioiden ja laitteiden hankintaa sekä olemassa olevien järjestelmien ylläpitoa, mikä voi esimerkiksi hidastaa diagnostiikkaprosesseja ja heikentää potilaiden hoidon laatua. Niukoilla resursseilla myös koulutusten hallinta on haastavaa, ja henkilöstön osaaminen voi heikentyä pitkällä aikavälillä. Henkilöstövoimavaroja ja taloudelliset rajoitteet voivat johtaa palveluiden saatavuuden heikentämiseen, kuten jonojen kasvuun ja pidempiin odotusaikoihin. Tämä voi viivästyttää diagnooseja ja hoitoja, mikä vaikuttaa potilaiden terveyteen ja hyvinvointiin, toteaa Mäki.

– Kumppanuus takaa meille toimivan teknologian, osaavan henkilöstön sekä tehokkaat prosessit. Kumppanuus takaa työrauhan, jolloin henkilöstö voi keskittyä omiin tehtäviinsä, ilman huolta siitä, että esimerkiksi laitteet toimivat kuten pitää, summaa Ville Mäki.

## Kumppanuus tukemaan sädehoitopotilaiden prosessia

Ylifysikko **Juha Nikkinen** Oulun yliopistollisesta keskussairaalan teknologian osastosta kertoo, että kymmenen vuoden sädehoidon kumppanuudessa lähettiin tavoitteita tehokkuutta, toimintavarmuutta sekä säästöjä.

– Sädehoidossa uuden teknologian käytön suunnittelu sekä käyttöönotto ovat isoja hankkeita ja kuormittavat merkittävästi henkilöstöä sekä toimintaa. Lähteen saapuessa sädehoito tulee aloittaa suunnitelman mukaisesti potilaiden määräästä riippumatta. Pohjois-Suomessa toimintaa haastaa myös potilaiden pitkät välimatkat sairaalaan, mikä tulee huomioida hoidon suunnittelussa, kertoo Nikkinen.

Nikkisen mukaan kumppanuuden myötä Syöpäkeskuksessa on voitu keskittyä potilaisiin ja päivittäistoiminnan sujuvuuteen.

– Kumppanuus on tukenut toiminnan tehokkuuden lisäämisessä muun muassa toimintaprosessin digitalisaatiol-



Ylilääkäri Kirsi Timonen muistuttaa, että kumppanuuden suunnittelussa katseen pitää olla myös tulevaisuudessa: teknologian kehityksessä ja siihen liittyvissä muuttuvissa tarpeissa, laitteiden huollossa, henkilöstön osaamisessa sekä toiminnan tehokkuudessa.

la sekä työvaiheiden muutoksilla. Nyt pystymme samoilla resursseilla tuottamaan enemmän sädehoitosuunnitelmia. Voimme myös keskittyä tutkimusyhteistyöhön, mikä on merkittävässä roolissa kumppanuudessa.

## Kumppanuuden säästöt ja lisäarvo toteutuvat laittamalla kumppanit töihin

Mitä kumppanuuksien hyötyjen saaminen siis edellyttää? Se vaatii rohkeutta suunnitella ja toteuttaa yhteistyötä sekä sopia yhteisistä tavoitteista uudella tavalla, mikä huomioi myös pidemmän aikavälin tavoitteet sekä mahdolliset muutokset.

Kirsi Timonen kertoo, että lähes samalla panoksella, mikä laitetaan yhden laitteen tai laiteryhmän hankintaan, pystyy hankkimaan isomman kokonaisuuden. Timosen mukaan se vaatii etukäteisasennetta siitä, että on valmis hyväksymään ratkaisun, jossa jokainen laitteisto ei välttämättä ole aivan paras mahdollinen, mutta kuitenkin riittävän hyvä.

– Tämä vaatii myös hyvän perehtymisen markkinatilanteeseen ja omaan tar-

peeseen. Kumppanuuden suunnittelussa katseen pitää myös olla tulevaisuudessa – tulee miettiä, miten laitteiden huolto toteutetaan ja osaaminen sekä toiminnan tehokkuus varmistetaan. Lisäksi tulee huolehtia, miten pysytään mukana teknologian kehityksessä.

Säästöjä syntyy yksinkertaisesti jo siitä, että kumppaniyritysten on mahdollista ennakoita ja kohdentaa resursseja tarpeiden mukaisesti. Tulosperustaiset kumppanuudet ovat myös keino varmistaa tulosten jatkuva syntyminen. Nämä eivät ole Suomessa kovin yleisiä, mutta muista maista löytyy hyviä esimerkkejä siitä, miten tulosta ja riskiä jaetaan yhteistyössä, ja kuinka kumppaniyritykset on pistetty töihin: varmistamaan, että tavoitteiden mukaiset tulokset saavutetaan.

Nyt jos koskaan terveydenhuollon organisaatioiden olisikin hyvä tarkastella yhteistyötapaan ja ottaa kumppaneista kaikki irti.

## Katariina Lassila

Kirjoittaja on lääkäri ja toimii kehittämispalvelujohtajana Siemens Healthineersillä



# Paljon painavaa puhetta

Teksti: PASI RAHIKAINEN

Alivaltiosihteeri **Susanna Huovinen** esitelti Terveys ja talous -päivien kuuljoille valtiovarainministeriön näkemyksiä hyvinvointialueiden ohjauksesta. Hän muistutti, että taloustilanteessa on isoja alueellisia eroja, mutta osaajapula vaivaa kaikkia.

- Mitä tehdään normitukselle, jotta alueet voivat selvitä urakasta, se on oleellinen kysymys. Ohjaus perustuu lainsäädäntöön ja alueiden ohjaus tulee jatkossa tiivistymään. Joustoelementtejä voi olla, mutta hallintoa ja päätöksentekorakenteita ei voi kovin paljon muuttaa, muuten perustuslakivaliokunta puuttuisi asiaan. Tasapainoilu perustus-

lain kanssa onkin ollut isossa roolissa pitkin matkaa, Huovinen sanoi.

Huovista vaivaa julkinen keskustelu, että meillä olisi kauheasti kriisejä meneillään. Paineista huolimatta monella alueella palvelut toimivat kohtuullisen hyvin.

- Ei ole sellaista kriisiä, että kaikki olisi nyt kaatumassa kasaan. Velvollisuudentuntoiset, tunnolliset, osaavat ja taitavat ihmiset alueilla haluavat vastata niihin haasteeseen, jotka sote-uudistus meille kaikille asettaa, hän totesi.

**HELSINGIN KAUPUNGIN** sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toimialajohtaja **Juha Jolkkonen**, muistutti, että Helsinki on ainoa kunta, joka järjestää edelleen sotepe-palvelut, mutta valtion ohjaus ja rahoitus koskevat sitä ihan samalla tavalla kuin hyvinvointialueita.

- Vaikka rahaa olisi kuinka paljon, henkilöstöä ei riitä rajattomasti. Tämä johtaa vääjäämättä siihen, että meidän on tarkasteltava sitä, mihin rahat ja henkilöstövoimavarat riittävät. On pohdittava sitä, millainen on se lupaus, jonka me annamme ja mil-

lä hyvinvointimalli saadaan jatkossakin pidettyä kasassa. Tämä on mahdollista, mutta se vaatii paljon työtä.

Jolkkosen mukaan henkilöstön riittävyys on kaikkein rajaavin tekijä ja siksi tarvitaan sääntelyn purkamista. Järjestelmä kaatuu tai pysyy pystyssä sen mukaan, onko meillä osaavaa henkilöstöä kaikkiin niihin velvoitteisiin, joita Suomessa on. Eläköitymistahti on nimittäin nyt todella nopea.

- Voi olla, että tilanne tasaantuu 2030-luvun puolella välissä. Toivottavasti silloin ollaan digitalisaatiossa ja tekoälyn käytössä niin pitkällä, että se paikkaa henkilöstön tarvetta.



Helsingissä elokuun lopulla pidetyt Terveys ja talous -päivät kokosivat yhteen runsaat 250 osallistujaa ja 26 esiintyjää.



Mikko Rotonen muistutti Suomen potentiaalista olla tekoälyn hyödyntämisen kärkimaa.

**KUNTALIITON JOHTAVA** juristi **Eeva-Riitta Högnäs** valotti Terveys ja talous -päivillä hallitusohjelman mukaisesti avatun hankintalain tilannetta. Hallituksen tahtotilalla on lisätä kilpailua ja Hankinta-Suomessa tehdään nyt työtä tämän eteen.

- Tavoitteena on lisätä kilpailua ja saada aikaan säästöä. Jäkimmäinen on vaikeampi tavoite, mutta yritetään. Kolmanneksi pyritään muuttamaan toimintatapoja, jotta kahteen ensiksi mainittuun tavoitteeseen voitaisiin päästä. Toimintatapoja on muutettava, koska nykyinen pehmeä ohjaus ei ole ollut riittävää hallituksen mielestä, Högnäs sanoi.

Hallitusohjelmassa on nelisenkymmentä hankintoihin liittyvää kirjausta, joista monet liittyvät sidosryhmien käyttöön julkisella sektorilla.

- Meillä on ollut hieman erikoinen maan tapa käyttää sidosryhmiä. Sääntelyä on tulkittu joustavammin kuin EU-maissa muutoin. Kaikesta tästä syntyy kustannuksia, mutta elinkeinoelämän edustajat sanovat olevansa nuo kustannukset valmiita kestämään.

- Elinkeinoelämän näkökulmasta asia on selkeä ja yksinkertainen. Minun pelkonani on, että ymmärtääkö kukaan oi-

keasti, kuinka suurista kustannuksista on kyse, Högnäs kysyi.

**HUS:N PROJEKTINJOHTAJA** **Mikko Rotonen** puhui tekoälyn käytön mahdollisuuksista ja pullonkauloista. Hänen mukaansa menossa on tekoälyn uusi hyökyaalto, mutta Suomessa tarvitaan kansallista tukea, jotta innovaatiot saadaan maaliin.

- Mutta uskaltavatko yritykset investoida, jos tekoälyn käyttöä koskeva regulatio on epäselvä? Ei saa olla niin, että kukin hyvinvointialue tulkitsee samaa asiaa eri lailla. HUSissa on alettu tulkitsemaan rekulaatiota ja toivottavasti muut alueet saadaan tähän työhön mukaan. Jos ollaan yhdessä väärässä, korjataan, mutta se on eri asia, kuin että meillä on 22 eri mielipidettä. Se on kallistakin, Rotonen muistutti.

Teknologiayhtiö Google näkee, että Suomi on tekoälyn hyödyntämisessä aidosti potentiaalinen kärkimaa. Tämä perustuu EU:n digitaalisuusindeksiin, jossa Suomi on ykkönen. Siinä tarkastellaan sitä, miten digitaalisuus pystytään yhteiskunnassa omaksumaan.

- Suomen ongelma on innovaatioiden kaupallistaminen. Me tarvitsemme lisää vientituotteita. Kannattaa muistaa, että älä ikinä anna yhtäkään ideaa ruotsalaisille, sillä he brändäävät sen kohta globaalisti omaksi ideakseen, Rotonen kärjisti.

- Suomessa on lähdeittävä rohkeasti kokeilemaan tekoälysovelluksia. Kukaan ei uskalla puhua humanoidiroboteista, mutta se on kulttuurikysymys. HUSissa ei ole koskaan ollut yhtään robottia, mutta Tampereella niitä on ollut 30 vuotta. Nyt sentään Laakson sairaalaan on piirretty robottien lataushuone.



Eeva-Riitta Högnäs

Terveysalan ammattilehti  
86. vuosikerta

**PÄÄTOIMITTAJA**

Jaakko Herrala  
jaakko.herrala@elisanet.fi

**VIESTINTÄNEUVOSTO**

Jaakko Herrala  
Outi Kalske  
Virpi Pitkänen  
Lasse Kylén  
Markus Peltari

**ILMOITUSMARKKINOINTI**

Saarsalo Oy  
Timo Lepistö,  
myyntipäällikkö  
timo.lepisto@saarsalo.fi  
p. 044 534 9878

**ILMOITUSAINEISTO**

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

**TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET**

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

**JÄSENASIAIT**

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

**JULKAISIJA JA KUSTANTAJA**

Terveys ja talous ry  
www.terveysjatalous.fi

**ULKOASU JA TAITTO**

Viestintä-Paprico Oy

**PAINO**

**punamusta**  
PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman kustantajan lupaa on kielletty.



## Voisiko Suomi olla maakuntien maa?

**NYT KUN** talous, tuottavuus, SOTE, hallinto ja politiikkakin pitäisi laittaa kuntoon, olisi korkea aika tehdä kunnollinen kokonaisuudistus. Jotta asia ei jäisi ympärilyönteeksi julistukseksi aikamme politiikan kaltaisesti, esitän heti tältä istumalta perustelut, toimenpiteet ja niiden vaikutukset uudistukselle. Näin hän sitä kuuluu menetellä.

**MELKEIN KAIKILLA** mailla on aluehallinto, isoimmilla osavaltiot, pienemmillä provinssit tai sitten muilla nimillä kutsutut niin sanotut väliportaan yksiköt. Suomellakin on 19 maakuntaa, mutta ei niillä mitään kunnollista aluehallinnollista asemaa ole. Omat vaakunat niillä kyllä on. Sen sijaan asioiden hoito, viranomais tehtävät, päätöksenteko ja hallinto on pirstottu lukuisille osittain päällekkäisille ja alueellisesti epäyhtenäisille aluetoimijoille, kuten Aveille, Elyille, maakuntaliitoille, hyvinvointialueille ja lukuisille muille piirihallintotoimijoille. Hallintohimmeli tähän tämmöinen on. Sitten on vielä pyhä lehmänä pidetty kunnallinen itsehallinto!

**MAHTAAKO SUOMELLA** olla ennätys hallintoyksiköiden määrässä? Kukin yksikkö toimii enemmän tai vähemmän itsenäisesti, hoitelee itse oheis- ja tukipalvelunsa eikä paljoa välitä muista yksiköistä, etenkin eri toimialoilla toimivista. Päätöksentekijöitä, päälliköitä ja esikuntaa piisaa. Kansalaisten palveluille luokkuja riittää eikä niille tavallinen kaduntallaaja osaa kunnolla suunnistaa. Rahaa menee, ja valtio ja kunnat maksavat, jos ja kun jaksavat. Kuka tai ketkä tätä kaikkea koordinoivat? Ei kukaan eivätkä ketkään!

**ENTÄ JOS** Suomeen luotaisiin kokonaisvaltainen maakuntahallinto? Maakuntien määrästä saisi kyllä ihan vapaasti kiistellä, mutta olennaista olisi se, että kullekin maakunnalle kuuluisivat yhtenäisellä tavalla kaikki niin sanotut väliportaan tehtävät,

kuten maankäyttö, kaavoitus, ympäristönsuojelu, järjestyksenpito, elinkeino- ja työvoimakysymykset ja mitä niitä nyt onkaan .... ja tietenkin SOTE. Okei, jätetään kuntiin paikallishallinto, mutta vain paikallisia asioita varten.

**MITÄ VAIKUTUKSIA** tällä minun ehdotuksellani ja muistaakseni Sipilän Juhana vähän samaan suuntaan aiemmin ehdottamalla uudistuksella olisi? Selvää on, että yhteiskunnallisten asioiden koordinaatio ympäri Suomea paranisi, kaikkia palveluja ja toimia tulisi ohjatuksi ja johdetuksi kokonaisvaltaisemmin ja tehokkaammin, monilta päällekkäisyyksiltä vältyttäisiin, lukuisista oheis- ja tukipalveluista tulisi yhteiskäyttöisiä ja jos fiksumusti organisoitaisiin, kansalaisten lähestyminen palveluihin ja asioiden hoitoon selkiytyisi.

Mitä rahaan ja rahoitukseen tulee, säästöjä ihan takuuvarmasti tulisi, mutta iso kynnyskysymys maakuntaverosta pitäisi ratkaista. Olen satavarma, että asiantuntijat kykenevät ratkaisemaan valtionveron, maakuntaveron ja kunnallisveron suhteet tasapainoon niin, ettei kokonaisveroaste nousisi. Mutta HUOM! Tätä ei pidä jättää poliittisten mielipiteiden varaan, vaan hoitaa järjestelyt tosiasioiden pohjalta. Muutenkin valtion keskuks hallinnon tasolle pitäisi jättää vain isoihin asioihin liittyvä raa mitus ja niin sanottujen puitelakien säätäminen.

Melkoinen rullanssi tähän uudistukseen olisi, mutta jos tahtoa ja demokraattista mielenlaatua löytyisi, homma kyllä hoituisi.

**LOPPUPERUSTELUNA KATSON**, että meille tavallisille suomalaisille on paljon arvoa siitä, että koemme olevamme jonkun maakunnan asukkaita, ihmisiä.

Maakuntien historia, kulttuuri, elintavat ja jopa murteet ovat säilyttämisen arvoista perinnettä. Miksi emme rakentaisi maastamme maakuntien Suomea!

## Terveys ja talous ry hallituksen jäsenet 2024–2026



**JAAKKO HERRALA**

hallituksen puheenjohtaja  
TT-lehden päätoimittaja

Emeritus sote-  
muutosjohtaja, eläk.

p. 045 125 2222  
jaakko.herrala@elisanet.fi



**KIRSI VARHILA**

hallituksen varapuheenjohtaja

hyvinvointialuejohtaja  
Satakunnan hyvinvointialue

kirsi.varhila@sata.fi



**LASSE KYLÉN**

hallituksen jäsen,

turvallisuus- ja valmiusjohtaja  
Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

p. 050 313 3589  
lasse.kylen@pohde.fi



**SARI KOSKINEN**

hallituksen jäsen

erityisasiantuntija  
sosiaali- ja terveysministeriö

sari.koskinen@icloud.com



**MERJA ILOMÄKI**

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja  
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue  
Tedy ry:n pj.

p. 0400 145 519  
merja.ilomaki@soite.fi



**NIINA KELA-KORHONEN**

hallituksen jäsen

Hankinta- ja logistiikkapäällikkö  
Pohjois-Savon hyvinvointialue

p. 044 717 4224  
niina.kela-korhonen@  
pshyvinvointialue.fi



**OUTI KALSKE**

sihteeri / talousvastaava

hankintajohtaja  
Pohjois-Savon hyvinvointialue

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



**VIRPI PITKANEN**

hallituksen jäsen

johtava asiantuntija,  
hyvinvointi ja sote  
FCG Finnish Consulting Group Oy  
p. 044 784 4572  
virpi.pitkanen@fcg.fi



**MARKUS PELTTARI**

hallituksen jäsen

talouspäällikkö  
HUS, Pää- ja kaulakeskus

p. 09 4711  
markus.pelttari@hus.fi



**TARJA MIETTINEN**

hallituksen jäsen

hankehallinnoija  
Pohjois-Savon hyvinvointialue

p. 044 714 2664  
tarja.miettinen@  
pshyvinvointialue.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](http://www.terveysjatalous.fi) kohdasta jäsenhakemus tai sähköpostilla yhdistyksen sihteerille [outi.kalske@terveysjatalous.fi](mailto:outi.kalske@terveysjatalous.fi). Jäsenmaksu on 30 euroa/vuosi.

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

# Terveys & Talous

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI  
**Terveys & Talous**  
**Kätevästi**  
**verkossa!**  
[terveysjatalous.fi](http://terveysjatalous.fi)