

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

2·2023

Terveys & Talous

”Uudistaminen on vaikeaa, jos maali liikkuu koko ajan”

Terveys ja talous -päivät järjestetään elokuussa Hämeenlinnassa

**Vuosilomasijaisista on alueilla pulaa
”Työolot ja palkkaus on saatava kuntoon”**





Powerturn F

„Vahvin koneistomme“ yhdistettynä korkeaan turvallisuuteen ja optimaaliseen hygieniaan

Powerturn automaattinen Kääntöovikoneisto avaa luotettavasti ja turvallisesti suuretkin raskaat ovet aina 600 kg asti. GEZEN **“Strong One”** on täydellinen ratkaisu myös palo-oviin. Ja sen matalan, vain 7 cm:n korkeuden ansiosta Kääntöovikoneisto sopii saumattomasti mihin tahansa malliin.

Yhdessä kontaktittoman aktivointianturin **GC 307+** ja turva-anturin **GC 342+** kanssa **Powerturn** tarjoaa hygieenisen ja kätevän ratkaisun täydelliseen saavutettavuuteen.

Saatavuus ja hygieniaan keskittyminen merkitsevät kaikille enemmän mukavuutta ja parempaa elämänlaatua.

GC 307+

Automaatiovieien kosketusvapaa aktivointianturi



GC 342+

3D-turva-anturi, joka takaa täyden turvallisuuden EN16005:n mukaisesti.





Tässä lehdessä

- 5 Pääkirjoitus
- 6 Uudistaminen on vaikeaa, jos maali liikkuu koko ajan
- 6 "Henkilöstö kaipaisi jo normaalia arkea"
- 8 "Valtion ohjaus hakee muotoaan"
- 10 "Pieni hyvinvointialue on ketterä ja toimiva hallinnollinen kokonaisuus"
- 12 "Ministeriöiden on vältettävä mikromanageerausta"
- 13 Terveysalan kriisi vaatii koulutuksen rahoituksen korjaamista
- 14 Omalla alalla, kaikesta huolimatta
- 18 Ihmisen kudoksista paljastui terveytemme vaikuttava viruskokoelma
- 19 Puheenjohtajan palsta
- 20 Pohteessa haetaan sote-hankintoihin joustavuutta
- 23 Kuntoutuslaitteita voi kohta ohjata ajatuksen voimalla
- 24 Inhouse-yhtiöt tarkoittavat Pirhalla erityisosaamista, joustoa ja verkostoja
- 26 Hyvinvointialueiden yhteisenä äänenä
- 28 Kansainvälinen raati auditoi THL:n toiminnan
- 29 Vanhustyöväestön mieliala on parantunut 30 vuodessa
- 30 Uusi rahoitusmalli herättää huolta sote-järjestöissä
- 31 Joka neljäs vauva maailmassa syntyy liian pienenä
- 32 Yliopistosairaalaralisästä tehtiin vihdoin päätös
- 34 Terveys ja talous -päivät Hämeenlinnassa 30.–31.8.
- 36 Koronarokotuksia vähiten haavoittuvimmassa asemassa oleville ryhmille
- 37 Sote-uudistus vaatii johtajilta entistä monialaisempaa osaamista
- 38 SET-kolumni:



Lukijan palsta

Julkaisemme lukijoidemme kommentteja lehden kirjoituksiin tai muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin aiheisiin.

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

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

Kirjoituksista ei makseta palkkiota.

TKI vaatii yhteistyötä ja on kansakunnan hyvinvoinnin edellytys



Valtioneuvosto asetti Tutkimus-, Kehittämisen- ja Innovaatiotyöryhmän (TKI) keväällä 2022 tehtävänäään laatia pitkäjänteinen t&k-rahoituksen suunnitelma. Työn taustalla on vuoden 2023 alussa voimaan tullut ko. toiminnan rahoituslaki. Tavoitteeksi on asetettu rahoituksen nostaminen 4 prosenttiin bkt:stä vuoteen 2030 mennessä. Käytännössä tämä vaatisi 260 miljoonaa euroa vuodessa lisärahoitusta. Työryhmä julkaisi loppuraporttinsa 1.3.2023. Pelkkä rahoituksen lisääminen ei kuitenkaan riitä, tarvitaan osaamista, eri toimijoiden yhteistyötä ja toimivat rakenteet, fyysinen infrastruktuuri mukaan lukien.

Reportissa todetaan: *”Suomen menestys nyt ja tulevaisuudessa perustuu osaamiselle, tutkimukselle ja innovaatioille. Tutkimuksella ja innovaatiotoiminnalla on ratkaiseva merkitys tuottavuuden kasvussa, elinkeinoelämän uudistumisessa ja hyvinvoinnin luomisessa. Tutkimus- ja innovaatiotoiminta auttavat ratkaisemaan yhteiskuntiemme suurimpia haasteita niin globaalisti kuin paikallisesti.”*

Edellä mainitun työryhmän mielestä tutkimus- ja innovaatiopolitiikan johtamista ja koordinaatiota tulee Suomessa vahvistaa, jotta tki-järjestelmän kokonaisvaltainen kehittäminen olisi mahdollista. Tavoiteltu tki-toiminnan määrän ja tason kasvu edellyttävät lisäksi merkittävää osaamis- ja koulutustason nostoa. Kaikkiin edellä mainittuihin on helppo yhtyä.

Yhteiskunnan panostus tki-toimintaan on myös suoraa ja välillistä tutkimus- ja innovaatorahoitusta yrityksille. Rahoituksen turvaaminen on tulevaisuudessa entistäkin ratkaisevampaa tutkimus- ja innovaatiopolitiikassa, joka kiinnittyy samalla yhteiskunnallisten ongelmien, muun muassa sosiaali- ja terveyspalvelujen haasteiden ratkaisemiseen.

Reporttiin liittyen on esitetty hyvin perusteltuja näkemyksiä joiden mukaisesti Suomessa tulisi suunnitella ja toteuttaa uusia haastelähtöisiä ja laajapohjaiseen yhteistyöhön pohjautuvia tutkimus, teknologia- ja innovaatio-ohjelmia. Ja niiden toteuttamisen vaatimat rakenteet. tki-toiminnan rahoitus vaatii perustakseen ja tuekseen kokonaisvaltaisen tietoon perustuvan vision tutkimus- ja innovaatiotoiminnan tilasta sekä kehittämistarpeista ja -mahdollisuuksista.

Edellisestä konkreettinen esimerkki on muun muassa ehdotus digitaalisen terveyden ja hyvinvoinnin verkoston ja verkostotoimijan perustamiseksi (STM 16.3.2023). Sen mukaan *”Suomi tarvitsee vahvemmat ohjaus- ja yhteistyörakenteet ratkaisujen ottamiseksi käyttöön laajasti kotimaassa ja erityisesti niiden vientiin. Suomessa tarvitaan myös ajattelun- ja toimintatavan muutosta, jossa innovatiivisten hankintojen edistäminen, ratkaisujen skaalaaminen ja kansainvälistäminen ovat mukana alusta asti”.*

Tki:n haasteet ovat laaja-alaisia, mutta niiden ratkaisemissa onnistuminen avaa Suomelle aivan uusia, huikaita mahdollisuuksia myös globaaleilla markkinoilla vientituotteiden kautta. Pelkkä verkostomainen malli ei kuitenkaan ole riittävä. Sen tukemiseksi tarvitaan rakenteet ja satsaus kansalliseen tki-keskukseen, joka voisi toimia samalla verkoston koordinaattorina. Maamme tulevan hallituksen on tämä mahdollistettava.

Pasi Parkkila

Kehitysjohtaja, Pohde



Uudistaminen on vaikeaa, jos maali liikkuu koko ajan

Millä mielin Pohjois-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialuejohtajat vievät omilla alueillaan sote-uudistusta eteenpäin, kun takana on pian ensimmäinen puoli vuotta?

Teksti: PIA TERVOJA

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen muodostavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde, Lapin hyvinvointialue, Kainuun hyvinvointialue ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite.

Hyvinvointialueista Pohde ja Lappi ovat käyneet vuodenvaihteessa läpi laajan integraation. Sen sijaan Kainuun hyvinvointialueella ja Soitella on jo pitkä

kokemus sote-palvelujen integraatiosta.

Erilaisista taustoista johtuen hyvinvointialueilla on erilaisia haasteita. Kaikki alueet joutuvat silti tasapainoilemaan talouden kanssa sekä kamppailemaan henkilöstömitoitustensa, henkilöstön palkkatkaisuun, koronapandemian jättämän hoitovelan, kiihtyneen inflaation ja korkotason nousun kanssa.

Pohjois-Suomen YTA-alueella jaetaan toive ennakoivasta, riittävästä ja palvelut turvaavasta rahoituksesta. Alueet toivovat valtiolta myös selkeämpää ohjausta sekä työrauhaa, mikä mahdollistaisi toimintojen vakiinnuttamisen ja kehittämisen. Hyvinvointialuejohtajat ovat yksituumaisia siitä, että uudistaminen on vaikeaa, jos maali liikkuu koko ajan.

”Henkilöstö kaipaisi jo normaalia arkea”

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde on maantieteellisesti yksi Suomen suurimpia hyvinvointialueita. Palvelutarpeen ja väestödemografian osalta alue on monimuotoinen, sillä alueen sisällä on lapsivoittoisia väestöään kasvattavia alueita ja toisaalta alueita, joissa sairastavuus ja palvelutarpeet ovat korkealla tasolla.

Hyvinvointialueuudistuksessa integroitiin 19 sote-organisaatiota ja kaksi pelastuslaitosta. Käytännössä henkilöstöä luovutti kaikkiaan 36 kaupunkia, kuntaa, kuntayhtymää ja pelastuslaitosta.

Pohteessa strategiatyöhön tartuttiin jo varhaisessa vaiheessa vuoden 2022 keväällä. Hyvinvointialuejohtaja **Ilkka Luoman** mukaan ennakoiva ote nähtiin tarpeelliseksi toimintaympäristön painei-

den vuoksi. Uusilla rakenteilla ja toimintamalleilla haluttiin turvata muun muassa palvelujen yhdenvertaisuus, kestävä talouden kehitys ja henkilöstön riittävyys.

– Emme halunneet siirtyä hyvinvointialueelle vanhoilla rakenteilla vaan teimme merkittävän organisatorisen ja toiminnallisen uudistuksen.

– Palvelujen järjestämissuunnitelma hyväksyttiin syksyllä 2022. Tämä uudistamisohjelma linjaa palveluiden tavoitteittävyyksiä, palvelurakenteita, toimintatapoja ja kehittämisinvestointeja uusiin palvelumuotoihin.

Organisaation uudistaminen on tarkoittanut mittavaa toimintakäytäntöiden harmonisointia, uusia tietojärjestelmiä, sekä uutta tilikarttaa ja hallintosaantöä. Kun samaan aikaan esihenkilö-

rakenne on uudistunut merkittävästi, esihenkilöille on tullut uusia vastuualueita ja alaisia.

Luoman mukaan monista muutoksista huolimatta potilas- ja asiakasturvallisuus ei vuoden vaihteessa vaarantunut eikä ensimmäisissä palkanmaksuissaan tapahtunut suuria tai peruuttamattomia virheitä.

JATKUU SEURAAVALLA AUKAEMALLA

”Olemme edelleen siirtymävaiheessa vakiinnuttamassa toimintaa, joten kyseessä ei ole seesteinen tilanne. Arvioni on, että vakiinnuttamisvaihe jatkuu kesään ellei syksyyn”, toteaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuejohtaja Ilkka Luoma.

KUVA: SANNA KROOK



– Olemme silti edelleen siirtymävaiheessa vakiinnuttamassa toimintaa, jotten kyseessä ei ole seesteinen tilanne. Arvioni on, että vakiinnuttamisvaihe jatkuu kesään ellei syksyyn, mikä ei ole yllättävää muutoksen mittakaavaa ajatellen.

Luoma on huolissaan henkilöstön jaksamisesta, koska korona-aika venytti jo henkilöstön jaksamista ääriarjoille.

– Kun tähän laitetaan osajien saatauvuusongelmat, vielä osittain epäselvät toimintakäytänteet, uudet tietojärjestelmät ja työnkuvat sekä työtaistelujen sävyttämä viime vuosi, tunnistan henkilöstön kaipaavan jo normaalia arkea.

POHTEEN VUOSIBUDJETTI on noin kaksi miljardia euroa. Tämän vuoden budjetti on vajaa 60 miljoonaa alijäämäinen. Ilkka Luoman mukaan ilman sotejärjestämissuunnitelmaa ja talousarviossa päätettyjä tasapainottamissuunnitelmia alijäämäennuste olisi ollut jopa 140 miljoonaa euroa.

– Tietyllä tavalla isoin yllätys taloudessa alkuvuoden aikana on ollut teollisuuden alojen palkkaratkaisu ja sen heijastusvaikutus julkisen sektorin palkkaratkaisuihin.

– Kaiken kaikkiaan kohonneet henkilöstömenot, koronapandemia ja sen jälkeensä jättämä hoitovelka sekä Venäjän hyökkäyssodan kiihdyttämä inflaatio ja korkotason nousu ovat murentamassa sitä periaatetta, että siirtyvät rakenteet ja siirtyvä rahoitusraami vastaisivat toisiinsa.

ILKKA LUOMAN mielestä on vielä aivan liian aikaista arvioida, onko uusi sotemalli onnistunut vai epäonnistunut.

– Pitää olla malttia, kun puhutaan soten korjaussarjasta. On tunnistettava, miltä osin epäkohdat liittyvät lainsäädäntöön ja itse sotemalliin ja miltä osin ne ovat väistyneen kuntapohjaisen palvelujärjestelmän haasteita, joita ei ole vielä ehditty korjata.

Uudelle hallitukselle lähtee Luomalta toive siitä, ettei alueille tulisi uusia lakisääteisiä velvoitteita ja että rahoitus olisi ennakoitavaa.

– Varmasti jokainen toivoisi, että olisi riittävät lainmukaiset palvelut turvaava rahoitusjärjestelmä, mutta ennen kaikkea tärkeää on rahoituksen ennakoitavuus. Jos tiedämme alueilla rahoituksesta useampi vuosi etukäteen, meillä on parempi mahdollisuus muutosjohtamiseen ja uudistumiseen.

– Jos maali liikkuu koko ajan, uudistaminen on vaikeaa.

”Valtion ohjaus hakee muotoaan”

Kainuun hyvinvointialue on iso ja harvaanasuttu alue, jonka väestöpohja on supistumassa. Kainuulla on pitkä integraatiohistoria, sillä maakuntakokeilussa yhdistettiin perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido ja sosiaalihuolto ensimmäisenä Suomessa, jo vuonna 2005.

Kainuussa vuodenvaihde olikin päivä päivien joukossa, eikä siihen liittynyt dramatiikkaa. Hyvinvointialueuudistus oli Kainuulle kuitenkin iso muutos siinä mielessä, että 440 miljoonaa euron rahoitus ei tule jatkossa kunnilta vaan val-

tiolta ja kytkenä kuntiin on muuttunut.

Hyvinvointialuejohtaja **Jukka Lindberg** arvioi, että uudistuksen mukana rahoituspohjan vakaus hävisi.

– Aikaisemmin Kainuun sotessa ja pelastuslaitoksella rahoituksen perälauta oli aina turvattu. Nyt tipuimme aika isoon rahoituskuoppaan ja ratkaisut kuopan täyttämiseen pitää löytyä nopeasti.

Lindberg kokee, että valtion ohjaus hakee monin paikoin vielä muotoaan, olipa kyseessä rahoitus-, informaatio-, resurssi- ja osittain myös normiohjaus.



”Aikaisemmin Kainuun sotessa ja pelastuslaitoksella rahoituksen perälauta oli aina turvattu. Nyt tipuimme aika isoon rahoituskuoppaan ja ratkaisut kuopan täyttämiseen pitää löytyä nopeasti,” sanoo Kainuun hyvinvointialuejohtaja Jukka Lindberg.

- Lähtökohta on ollut hankala, sillä tulopohja ei ole ollut selvä. Oltiin pitkällä ensimmäisessä toimintavuodessa ennen kuin saimme vasta tietää lopullisen rahoituspohjan.

Hyvinvointialuejohtajan mielestä hyvinvointialueiden tarvepohjainen rahoitus kohtelee Kainuuta kaltoin, koska alueelta otetaan pois 3,6 miljoonaa tämän vuoden budjetista.

- Rahoituspohjana kertakorvaukselle on ollut Kainuun soten tilinpäätöksen ennakkotiedot. Tilinpäätös 2022 Kainuun sotessa oli positiivinen, koska siellä on monia kertaluonteisia eriä ja satunnais-tekijöitä. Esimerkiksi työterveysyhtiön myynnistä tullut myyntivoitto on tämänkaltaisen kertaluontoinen erä.

TALOUSTILANTEEN tasapainottamiseksi on Jukka Lindbergin mukaan kolmenlaisia keinoja, joita kaikkia on käytettävä.

- Meidän kannaltamme helpoin keino olisi valtion lisärahoitus. Uskon, että valtio joutuu rahoittamaan hyvinvointialueita enemmän kuin nykyisellä tasolla, Lindberg sanoo.

Toisena keinona on tiukka taloudenpito, jossa kaikki menot syynätään ja eletään säästävaisesti.

- Me leikkasimme budjetista kuusi miljoonaa euroa jälkikäteisellä punakynällä, eikä se näyttänyt olevan ihan mahdotonta. Lisäksi on katsottava, ettei tuoteta tai hankita mitään ylimääräistä.

- Aavistan, että tällaisella suu säkkiä myöten -elämisellä saamme katettua sopeutustarpeesta noin kolmanneksen.

Kaksi kolmasosaa talouden tasapainottamisesta saadaan aikaan rakenteellisilla toimilla.

- Olemme saaneet aikaan vajaan kymmenen miljoonan euron sopeutustoimet, mutta meidän on saatava vielä toinen puolikas lisää.

UDELTA HALLITUKSELTA Jukka Lindberg toivoo saatavuusparannusten siirtämistä myöhempään ajankohtaan, koska henkilöstön saatavuusongelmat ovat niin mittavia.

- Hoitajamitoitus, perusterveydenhuollon palvelutakuu sekä oppilashuollon ja lastensuojelun mitoitukset ovat sinänsä hyviä uudistuksia, mutta aikataulu on väärä.

- Uudistukset on toteutettava siinä aikataulussa, mikä on käytännössä mahdollinen tai muuten meidät ajetaan tilanteeseen, jossa olemme valvonnan kohteita ilman keinoja ratkaista lainsäädännön vaatimuksia. Se on kaikkein katastrofaalisinta ja syö kaikkien energian, Lindberg toteaa.

Hän peräänkuuluttaa myös aikaa palveluintegraatiolle ja toiminnan vakiinnuttamiselle sekä vakaata rahoituspohjaa. Uusia rakenneuudistuksia alueille ei enää kaivata.

KAINUUN HYVINVOINTIALUE





”Pieni hyvinvointialue on ketterä ja toimiva hallinnollinen kokonaisuus”

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite on monessa mielessä omaleimainen. Kaksikielisellä alueella on jo pitkä historia sote-palvelujen integraatiosta, koska alueen seitsemän kuntaa alkoi rakentaa yhteistä kuntayhtymää jo vuonna 2009. Soite-kuntayhtymään tuli mukaan lisää kuntia vuonna 2017.

Kooltaan Soite on Suomen pienin hyvinvointialue 68 000 asukkaallaan. Hyvinvointialuejohtaja **Minna Korkiakoski-Västin** mukaan Soiten palvelut ovat silti kokoaan suurempia. Erikoissairaanhoidon ja synnytyssairaalan asiakasmassa on 200 000 ihmistä, sillä neljännes potilasta tulee oman alueen ulkopuolelta.

Keski-Pohjanmaalla on Suomen pienimmät tarvevakioidut sosiaali- ja terveydenhuollon menot.

– Koska olemme eläneet hyvinvointialueaikaan jo useamman vuoden, olemme voineet kehittää integroitunutta toimintamallia. Tämä on meille signaali, että integroitunut sote-toimintamalli kantaa, ja siitä on toiminnallista ja taloudellista hyötyä, Korkiakoski-Västi sanoo.

KORKIAKOSKI-VÄSTI kuvaa, että Soiteessa hyvinvointialueuudistus tehtiin hyvin pitkälle ”konepellin” alla.

– Asiakkaat ja henkilöstö eivät juuri huomanneet muutosta, sillä esimerkiksi asiakkaiden etuuskien ja palkkojen harmonisointi on tehty aikaa sitten. Sen sijaan henkilöstöhallinto, palkkatoimisto ja it-yksikön väki tekivät paljon töitä muutoksen eteen, Korkiakoski-Västi sanoo.

”Koska olemme eläneet hyvinvointialueaikaan jo useamman vuoden, olemme voineet kehittää integroitunutta toimintamallia”, sanoo Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuejohtaja Minna-Korkiakoski Västi.

KUVA: KESKI-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE SOITE



Tunnistan, että tällä hetkellä on kovasti paineita hyvinvointialueiden lukumäärän pienentämiseen.

Sote-uudistus on tuonut mukanaan sen, että Soite on joutunut resursoimaan enemmän hallinnollisiin tehtäviin.

– Kuntayhtymäaikaan olemme voineet tehdä joitain asioita kustannustehokkaammin. Nyt esimerkiksi Aluehallintoviraston valvonta edellyttää kategorisempaa erottelua eli jos vastaat tuotannosta, et voi vastata järjestämisestä tai jos vastaat tuotannosta, et voi vastata valvonnasta. Pienessä organisaatiossa vaatimukset ovat aika haasteellisia, hän huomauttaa.

Soiteessa on viime vuosina tarkasteltu aktiivisesti palveluverkkoa ja tapaa tuottaa palveluja uudella tavalla. Tämä työ jatkuu edelleen, sillä palveluverkon tulee elää koko ajan.

– Tällä hetkellä suurin haasteemme on, miten turvataan riittävä henkilömäärä ja eri asiantuntijat ja millaiseen palvelujen tuottamistapaan henkilöstö riittää, Korkiakoski-Västi toteaa.

– Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus ja hoitoon pääsyn uudet vaatimukset haastavat hurjasti, mutta ne eivät varsinaisesti liity sote-uudistukseen. Onkin kysyttävää, pystymekö uudistuksen keinoin vastaamaan niihin lainsäädäntöuudistuksiin, joita on tehty tässä rinnalla.

SOITESSA SUHTAUDUTAAN vakavasti rahoituksen riittävyyteen, vaikka Keski-Pohjanmaalla lähdetään parem-

masta tilanteesta kuin monella muulla alueella.

– Kestävä Soite -ohjelma antaa meille pohjaa talouden tasapainottamiseen. Meillä on pakko olla itseluottamusta täällä alueella. Jos emme itse luota itseemme, ei sitä tee kukaan muukaan, Korkiakoski-Västi korostaa.

Hän lisää, että ”lääkitys” on keksitty, mutta lääkettä pitäisi uskalttaa ottaa vielä enemmän. Lääkevalikoimaan kuuluvat digitaalisten palvelujen hyödyntäminen ja panostaminen ennaltaehkäisyyn työhön.

– Digitaalinen palvelu ei ole vain vastaanottoa vaan olemme lisänneet etäkäyntien ja -lääkäreiden määrää. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja kotihoidossa olevien vanhusten lisäksi myös vaikeavammaiset ovat 24/7 vastuulääkäripalvelujen piirissä. Lääkäripulaa on voitu helpottaa sillä, että vastuulääkärit toimivat etänä muilta alueilta.

KORKIAKOSKI-VÄSTI toivoo, että valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäasiainministeriö tiivistäisivät jatkossa keskinäistä yhteistyötä, jotta hyvinvointialueiden ohjaus olisi kaikissa olosuhteissa yhdensuuntaista.

– Tähän liittyy myös se, että substanssilainsäädännön ja rahoituksen tulee olla keskenään yhteismitallisia. On mahdollista lisätä hyvinvointialueiden tehtäviä, jos samaan aikaan kiristetään talousruuvia tiukemmalle, Korkiakoski-Västi sanoo.

Hän kehottaa ajattelemaan myös ihmisen kokoisia kokonaisuuksia.

– Monessa tilanteessa pieni alue on ketterä ja toimiva hallinnollinen kokonaisuus. Tunnistan, että tällä hetkellä on kovasti painetta hyvinvointialueiden lukumäärän pienentämiseen. Mielestäni alueita vähentämällä ei poisteta taloudellista haastetta.

”Ministeriöiden on vältettävä mikromanageerausta”

Suomen suurin hyvinvointialue, Lapin hyvinvointialue, on pinta-alaltaan kolmasosa Suomea. Alueen erityispiirteinä ovat pitkät välimatkat kuntakeskusten välillä. Lapin hyvinvointialueen tehtävänä on tukea saamenkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä koko maassa.

Sote-uudistuksessa integroitiin kaikkiaan 21 kunnan, kahden sairaanhoitopiirin, erityishuoltopiirin, kahden vapaaehtoisen terveystalouden kuntayhtymän ja pelastuslaitoksen palvelut.

- Lähtötilanteemme oli hyvin hajanainen, eikä rakenteita ollut valmiina. Onnistuimme kuitenkin turvallisessa siirtymässä, sanoo hyvinvointialuejohtaja **Jari Jokela**.

Vuodenvaihteessa Lapin hyvinvointialueella keskityttiin siihen, että talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät ovat kunnossa. Palkanmaksun viiveet jäivätkin yksittäisiksi, mutta viiveitä syntyi laskujen maksamisessa tavarantoimittajille ja ulkopuolisille palvelujentuottajille.

- Tiesimme, että haasteita tulee, koska toimijoita on tuhansittain. Viiveet ovat ikäviä etenkin pienille palveluntuottajille.

Parhaillaan Lapin hyvinvointialueella tehdään töitä sen eteen, että sote-palvelujen asiakas- ja potilastietojärjestämät saadaan yhtenäistettyä. Jokelan mukaan kokonaisuus on haastava, koska eri järjestelmiä on ollut alueella käytössä satalukuinen määrä.

- Tiekartta on olemassa, mutta matka on pitkä. Menee varmasti vuosikymmenen loppupuolelle ennen kuin pääsemme yhtenäiseen järjestelmäkokonaisuuteen.

TÄMÄN KEVÄÄN työlistalla on niin ikään palvelustrategian työstäminen. Iso kokonaisuus vaatii paljon työtä, aikaa ja vuorovaikutusta eri sidosryhmien kanssa.

- Talousarviomme on noin miljardi euroa ja runsaat 40 miljoonaa alijäämäinen. Talouden tasapainottamista mietimme yhdessä palvelustrategian kanssa, Jari Jokela toteaa.

- Lapin erityispiirre ovat pienet asutuskeskittymät, jotka ovat kaukana toisistaan. Palveluverkon muokkaaminen tehokkaaksi on hankalampaa kuin monella muulla alueella. Siinä tarvitsemme kriittistä tarkastelua.

Toisena isona asiana Jokela nostaa esiin Länsi-Pohjan alueen mittavan kokonaisulkoistuksen tulevaisuuden.

- Sopimuksen arvo Mehiläisen kanssa on ollut noin 60 miljoonaa euroa vuodessa. Olemme selvittäneet, että sopimus ei ole ilman merkittäviä muutoksia yhteensopiva sote-lainsäädännön kanssa.

Lapin hyvinvointialueen rahoitustilanne elää kahteen suuntaan. Maaliskuussa julkaistiin arvio kertakorvauksesta vuodelle 2023, joka kattaisi noin puolet talousarvion alijäämästä.

Sote-alan palkkaratkaisu toi kuitenkin lisäkustannuksia.

- Talouden tasapainottamisessa on tekemistä, koska talousarvion valmistelu oli haastavaa hajallaan olleiden pohjatietojen vuoksi. Lisäksi valtion rahoituslaskelmat elivät viime vuoden aikana. Välillä näytti, että saamme isomman rahoituksen.

Jari Jokela kokee, että valtionvarainministeriön taktiikkana on pitää rahoitus mahdollisimman tiukalla ja sikäli, kun rahoitusta lisätään, se tehdään kitsaasti.

- Näyttää siltä, että ensin puristetaan, niin että henki loppuu. Sitten lopetetaan, kun korina alkaa, Jokela sanoo.

JOKELAN TOIVEENA

on, että valtion rahoituksen määrä olisi paremmin ennakoitavissa ja yhteismitallista velvoitteiden kanssa. Jokela haluaisi ministeriöiden välttävän myös mikromanageerausta eli täsmäiskuja yhden yksittäisen ongelman ratkaisemiseksi.

- Esimerkiksi hoi-

tajamitoituksella oli hyvä tarkoitus, mutta kun yhtä osaa paikataan, viereen saattaa tulla toinen, vielä suurempi ongelma, hän sanoo.

Jokela toivoo uudelta hallitukselta myös työrauhaa. Etenkin sirpalealueilla tarvitaan aikaa siihen, että muutos- ja vakiinnuttamisvaiheet ovat ohi ja päästään kehittämään toimintaa.

- Ratkaisujen löytäminen tehokkuuden ja tuottavuuden parantamiseksi on mahdollista, mutta se ei tule kuukausissa, Jokela huomauttaa.



”Lapin erityispiirre ovat pienet asutuskeskittymät, jotka ovat kaukana toisistaan. Palveluverkon muokkaaminen tehokkaaksi on hankalampaa kuin monella muulla alueella”, hyvinvointialuejohtaja Jari Jokela sanoo.

KUVA: MIIKA HÄMÄLÄINEN

Terveysalan kriisi vaatii koulutuksen rahoituksen korjaamista

Sosiaali- ja terveysalojen korkeakoulutuksen tutkintokohtainen rahoitus on kymmenessä vuodessa puolittunut. Samaan aikaan alan osaajista on huutava työvoimapula. Jos koulutuksen rahoitusta ei korjata, meiltä loppuvat pian sairaanhoitajat, sanoo Diakonia-ammattikorkeakoulun toimitusjohtaja, rehtori **Elina Juntunen**.

Alan koulutuksen vetovoima on pitkään ollut laskusuuntainen. Samaan aikaan sairaanhoitaja- ja sosionomikoulutusten tutkintokohtainen rahoitus on laskenut vuosien 2010–2021 välillä jopa puoleen.

- On ristiriitaista, että samaan aikaan kun ollaan huolissaan työvoimapulasta hoitoalalla, on alalle osaajia tuottavien ammattikorkeakoulujen rahoitusta leikattu rajusti. Jos hoitoalan työvoimapula halutaan ratkaista, pitää koulutuksen rahoitus korjata, Juntunen sanoo.

Rahoitusta heikentää merkittävästi se, että sairaanhoitajan ja sosionomin tutkinnot rahoitetaan tällä hetkellä korkeakoulujen valtion rahoituksessa alimman rahoitusluokan mukaan.

- Samaan aikaan aloituspaikkojen määrää on nostettu, mikä on kasvattanut opetuksen ryhmäkokoja. Erityisesti terveysalan koulutus vaatii kalliita erityis-tiloja, laitteistoa ja pienryhmäopetusta. Tämä kaikki on silti toteutettava pienimmällä mahdollisella rahoituksella.

HOITOALAN KRIISIÄ ajatellen on perusteetonta, että sote-alan tutkintojen rahoitus laahaa monien muiden alojen perässä. Juntunen mukaan rahoituksen korjaamiseen on yksinkertainen keino.

- Terveysalojen tutkinnot tulisi nostaa ylempään rahoitusluokkaan. Sote-aloille valmistuvat ovat merkittäviä yhteiskunnan hyvinvoinnin ja tuottavuuden turvaajia. Rahoituksen tulisi vastata todellisia koulutuksen kuluja, jotta alan veto- ja pitovoimaa saadaan nostettua ja laatu turvattua.

Monet puolueet ovat ehdottaneet hoitoalan kriisiin sote-alan koulutuksen aloituspaikkojen lisäämistä. Juntunen muistuttaa, että aloituspaikkoihin saadaan tekijöitä vain, jos korkeakouluilla on riittävät resurssit laadukkaan koulutuksen toteuttamiseen.

- Näin taataan, että meillä riittää sairaanhoitajia ja muita terveysalan ammattilaisia myös tulevaisuudessa.

Olen MasterLine.



Uusi astianpesukone, joka pesee astiat hygieenisen puhtain nopeasti ja tehokkaasti. Olen myös vastuullinen valinta, sillä minut on testattu 28 000 käyttökertaa varten, ja vastaankin mielelläni ammattimaisen astianpesun haasteisiin.

Tutustu minuun osoitteessa miele.fi/professional
Suoran osoitteeni saat oheisesta QR-koodista



Miele Professional. Immer Besser.



Oamalla alalla, kaikesta huolimatta

Sosiaali- ja terveysalan työvoimapula on kestopuheenaihe Suomessa, ja kesän koittaessa ongelma yleensä konkretisoituu, niin tänäkin vuonna. Kaikkiin sijaisuuksiin ei hyvinvointialueilla löydy tekijää, joten palveluita on pakko kesän ajaksi karsia. Onneksi ala, kaikesta huolimatta, kiinnostaa yhä nuoria.

Teksti ja kuvat: PASI RAHIKAINEN

Ihmisten kanssa toimiminen ja auttaminen. Näillä kliseillä perustellaan usein sitä, miksi hoitoalalle on hakeuduttu. Poikkeusta eivät tee myöskään sairaanhoitajaopiskelijat **Sade Mäkinen**, 23, **Anni Huuhka**, 21 ja **Maria Mursula**, 35. He kaikki suorittavat Jyväskylän ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopintoihin kuuluvaa harjoittelua kesäsijaisina sairaala Novassa Jyväskylässä.

– Kyllähän nuo perustelut on kuultu lukuisia kertoja aikaisemminkin, mutta ne

myös pitävät paikkansa. Ihmisten auttaminen on tämän työn suola, Sade Mäkinen huomauttaa.

Jyväskyläläinen Mäkinen aloitti sairaanhoitajaopinnot heti lukion jälkeen. Nyt hän tekee Novassa 6–7 viikon työjaksoa sairaanhoitajan sijaisena. Kolmikokopinnot ovat jo niin pitkällä, että he kaikki pystyvät tekemään normaaleja sairaanhoitajan töitä. Nova on Mäkisen ensikosketus suureen sairaalaan ja julkiseen terveydenhoitoon.

– Onhan tämä uusi ja hieno Suomen suurin keskussairaala upea paikka tehdä töitä. Aiemmat työpaikkani ovat olleet yksityisellä puolella kotihoidossa ja palveluasumisessa. Itse asiassa ennätän vielä tänä kesänä olla töissä myös kotihoidossa, Mäkinen sanoo.

JATKUU SEURAAVALLA AUKAEMALLA

Maria Mursula (oik.), Sade Mäkinen ja Anni Huuhka suorittavat kesän 2023 aikana sairaanhoitajaharjoitteluaan sairaala Novassa Jyväskylässä.



PETÄJÄVEDELTA LÄHTÖISIN ja naapuriin Jyväskylään muuttanut Anni Huuhka opiskeli lähihoitajaksi oppisopimuksella. Nyt takana on kolme vuotta sairaanhoitajaopintoja. Jossakin taustalla kytee kuitenkin vielä pieni epävarmuus.

– Päädyin alalle, koska en keksinyt mitään muutakaan. Täytyy tunnustaa, että välillä olen miettinyt, olenko sittenkään omalla alallani, hän sanoo.

– OLET, kuuluu saman tien kahdesta suusta sohvan molemmista päistä, eikä vastaväiteitä enää tule.

Nykyinen harjoittelujakso Novassa Jyväskylän kaupunginsairaalan osastolla 6 kestää reilut kaksi kuukautta. Päivisin henkilökuntaa on paikalla paljon, joten tarvittaessa on helppo kysyä neuvoa. Huuhka tekee myös yövuoroja, jolloin hän on töissä yksin.

– Osasto 6 toimii sairaalan kuudennen kerroksen neljässä sakarassa, joissa kussakin on yöhoitaja, joten apu ei öisinkään ole kaukana, hän kertoo.

MARIA MURSULAN tie sairaanhoitajaksi poikkeaa kahdesta muusta. Hän on alanvaihtaja, jolla on yliopistotausta. Hän on opinnäytetyötä vaille valmis ja tällä hetkellä on meneillään kolmen kuukauden harjoittelu.

– Äitini on sairaanhoitaja ja nuorempana olin varma, että ainakaan tuota työtä en aio tehdä. Mutta niin se mieli muuttuu ja nyt olen tyytyväinen alanvaihtooni, hän sanoo.

Jyväskylään Mursula päätyi kymmenen vuotta sitten ja sinne hän myös halu-

aisi jäädä. Aviomies on jyväskyläläinen ja poikakin on kaupungissa syntynyt.

– Olen lähtöisin noin 700 asukkaan Särkisalosta Turun saaristosta, joten Jyväskylällä on minulle ihan riittävän iso kaupunki, hän sanoo.

Harjoitteluun kuuluvat kaikki normaalit sairaanhoitajan työt lääkehoidosta wc-käynteihin. Valmistuttuaan Mursulan toivelistan kärjessä olisi työ perusterveydenhoidossa, esimerkiksi terveysaseman vastaanotossa.

KOSKA MUIDENKIN opinnot ovat kääntyneet loppusuoralla, alkavat ajatukset siirtyä jo tulevaisuuteen. Anni Huuhkalla käynnistyvät syksyllä erikoistumisopinnot.

– Työ lasten ja nuorten parissa kiinnostaa. Olen saanut työskennellä Novassa lastenosastolla ja myös vastasyntyneiden teho-osastolla. Yksi vaihtoehto voisi olla erikoistua kättilöksi, hän sanoo.

– Mielelläni pysyisin Jyväskylässä ja jatkaisin alan töissä, mutta ihan varmaa se ei ole. Työolot ja palkkaus pitää saada Suomessa kuntoon ja sille tasolle, mitä tämän työn vaativuus edellyttää, Huuhka napauttaa.

Samaa mieltä on myös Sade Mäkinen. Sote-ala tuntuu omalta, mutta jos työolot eivät vastaa toiveita, voi alan vaihtoa joutua miettimään. Uutta alaa enemmän mielessä on ollut muutto ulkomaille.

– Valmistuttuani haluaisin aluksi tehdä sijaisuuksia ja selvittää, mitä kaikkea soteala voi minulle tarjota. Samalla voin kartuttaa omaa osaamistani. Ulkomaille lähteminen on myöhemmin varteenotettava vaihtoehto, Mäkinen sanoo.

Hän ei pöde huonoa omaatuntoa siitä, että veisi verovaroin tarjotun koulutuksensa jonkin muun maan käyttöön.

– Valtiovallalla on ollut riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia laittaa alan työskentelyolosuhteet ja palkkauksen kuntoon. Mutta asian eteen ei ole tehty tarpeeksi. Siksi en koe tekeväni väärin, jos lähtisin toiseen maahan töihin, Mäkinen huomauttaa.

KESKI-SUOMEN hyvinvointialueen rekrytointipäällikkö **Päivi Anttila** kertoo kesän sijaistilanteen vaihtelevan kohtalaisen hyvän ja erittäin huonon välillä riippuen siitä, mistä alueesta ja yksiköstä on kyse.

– Sijaistilanne on monilla alueilla vaikeampi kun vuonna 2022. Oma taustani on sairaanhoitopiirin ja erikoissairaanhoidon puolelta ja siellä saatavuushaasteita on ollut muutaman vuoden. Perus-



"Uusi ja nykyaikainen sairaala Nova on hieno paikka olla töissä", sanovat sairaanhoitajiksi opiskelevat Maria Mursula (vas.), Anni Huuhka ja Sade Mäkinen.



terveydenhuoltoa henkilöstöpula on vauvannut pitempään, Anttila sanoo.

Mitä kauempana Jyväskylästä työpaikka sijaitsee, sitä hankalampaa siihen on löytää tekijää. Päivi Anttila ymmärtää, että pitkä etäisyys voi opiskelijalle olla kynnyskysymys ja este paikan ottamiselle. Kesän haasteena on paikoin myös osaamisvaje, kun tehtäviin otetaan paljon opiskelijoita tai eri ammattinimikkeellä työskenteleviä kokeneiden konkareiden puuttuessa.

- Uusien pidempiaikaisten työntekijöiden houkuttelemiseksi olemme kevään mittaan ottaneet Keski-Suomessa käyttöön muun muassa rekrytointilisät.

POHJOIS-KARJALAN hyvinvointialueella eli Siun sotessa oli toukokuun alkupuolella sijaisuuksista täytetty noin 80 prosenttia. Rekrytointipäällikkö **Heli Sivonen** sanoo, että täytettävänä oli noin

800 sijaisuutta, joista kolmisen sataa saatiin vakituisista vuosilomasijaisista ja loput 500 piti täyttää hakemusten perusteella.

- Olemme mainostaneet todella paljon eri kanavissa: sanomalehdissä, verkkolehdissä, somessa ja jopa linja-autojen näyttötauluissa. Mainostimme myös valtakunnallisesti, mutta kohteina olivat etenkin oman maakunnan opiskelijat, Sivonen toteaa.

- Ongelmana on se, että opiskelijoita on vaikea saada pitkiin sijaisuuksiin. He hakevat ja tekevät päätöksensä myöhään ja ovat kiinnostuneita lyhyemmistä pätkistä. Se on työnantajan kannalta todella hankalaa, hän lisää.

Siun sote rekrytoi itse yli kuuden viikon mittaisiin sijaisuuksiin ja Sarastia-Rekry hoiti lyhyemmät. Siun sote tarjosi tiettyihin yksiköihin tuleville kesäsijaisille rekrytointikorvausta, jos he sitoutuivat hel-

mi-maaliskuun aikana yli kolmen kuukauden sijaisuuksiin kesäkuukausien aikana.

Sarastia Rekryn kesätyöporkkanat palkitsivat myös lyhyemmistä sijaisuuksista ja ovat voimassa vielä kesän aikana työhön sitoutuneille. Se saattoi osaltaan vaikuttaa opiskelijoiden kiinnostukseen lyhyisiin sijaisuuksiin.

- On ihan luonnollista, että opiskelijat ajattelevat omaa etuaan. Luotamme siihen, että löydämme uusia sijaisia kesän mittaan. Näin on ollut joka vuosi ja eiköhän niitä putkahtelee tänäkin vuonna, Sivonen uskoo.

Myös Pohjois-Karjalassa sijaispula vaikuttaa palveluihin. Joitakin toimipaikkoja voidaan laittaa kokonaan kiinni ja toisilla voi olla rajoitettuja aukioloaikoja.

- Tiettyistä palveluista, kuten palveluasumisesta ja kotihoidoista, ei tietenkään voi karsia, Sivonen sanoo.



Ihmisen kudoksista paljastui terveyteemme vaikuttava viruskokoelma

Ensitartunnan jälkeen viruksia voi jäädä pysyvästi elimistön kudoksiin. Virukset voivat vaikuttaa terveyteen pitkänkin ajan kuluttua vielä osin tuntemattomilla tavoilla.

Uudet havainnot mullistavat tähänastiset käsitykset piilevien virusinfektioiden sijainnista ja laajuudesta.

Jokaisen ihmisen elinjärjestelmissä asuu uinuvia viruslajeja, jotka voivat olla peräisin jo lapsuudesta. Tämä käy ilmi Helsingin yliopiston tutkimuksesta, joka julkaistiin arvostetussa *Nucleic Acids Research* -tiedelehdessä maaliskuussa. Kyseessä on tiettävästi ensimmäinen tutkimus maailmassa, joka osoittaa, että ihmisten sisäelimet sisältävät oman mikrobiominsa – tässä tapauksessa virusten kokoelman eli viromin.

Aiemmin on osoitettu, että elimistön normaaliin mikrobiomiin kuuluvia viruksia löytyy kehon ulkopinnoilta, kuten iholta tai ruuansulatuskanavasta. Lisäksi tiedetään, että tietyt viruslajit pystyvät säilyttämään perimänsä isäntäsoluissaan.

– On enemmän sääntö kuin poikkeus, että eri viruslajien DNA:ta löytyy myös laajasti sisäelimistä, kuten munuaisista, maksasta, sydäimestä ja aivoista, kertoo tutkimuksen toteutuksesta vastannut tutkijalääkäri **Lari Pyöriä** Helsingin yliopistosta.

Esimerkiksi suoliston mikrobiomin tiedetään olevan äärimmäisen tärkeä ihmisen terveydelle. Tieto siitä, että terveillä ihmisillä on kaikissa elimissään omanlaisensa viruslajien kokoelma, avaa täysin uusia näkökulmia virusten vaikutuksesta sairauksiin ja terveyteen.

Tutkijat tarkastelivat 31:n hiljattain kuolleen ihmisen kudospäytteitä. Näytteitä otettiin paksusuolesta, maksasta, keuhkoista, sydäimestä, aivoista, munuaisista, ihosta, verestä sekä hiuksista. Näytteet analysoitiin uuden sukupolven geenimomistus- ja sekvensointimenetelmillä. Tutkimus keskittyi ihmisen DNA-viruksiin. Niitä tunnistettiin 17 eri viruslajia, pääasiassa herpes-, parvo-, papillooma-, polyooma- ja anellokujien viruksia.

Tutkijat uskovat, että elimistöön jäävät virukset voivat vaikuttaa kroonisten sairauksien, kuten syövän tai autoimmuunisairauksien, puhkeamiseen tai eteneeseen.

Todennäköisesti viruksilla on paljon hyödyllisiäkin vaikutuksia, kuten immuunipuolustuksen koulutus ja sääteily.



Onko kaasunjakeluverkostonne huollettu?

Kaasunjakeluverkostot pitää huolta vuosittain. Mikäli verkostoanne ei ole huollettu viimeksi kuluneen vuoden aikana, on tarkastus syytä tehdä pikimmiten. Kuntokartoituksessa tarkastetaan laitteiden ja verkoston kunto ja annetaan suositukset tarvittavista toimenpiteistä kustannusarvioineen.

Säännöllisellä huollolla

- Taataan kaasun laatu ja tarvittava puhtausluokka
- Ehkäistään kalliita käyttökatkoja ja korjauksia
- Parannetaan turvallisuutta

Kysy lisää kaasuverkoston kuntotarkastuksista ja huoltosopimuksista!
asiakaspalvelu@woikoski.fi / 040 166 2023

Seuraava
Terveys &
Talous -lehti
ilmestyy
4.8.2023

Teemoina ovat
mm. talous,
investoinnit,
resurssit ja
tietysti Terveys
ja talous -päivät
Hämeenlinnassa

Maistiaiset yhdistyksen uudesta strategiasta



Avoimuus ja yhdessä tekeminen ovat olleet jo vuodesta 1928 lähtien yhdistykselle tärkeitä hyveitä. Näinpä rohkenen julkaista ensimmäisen version uudesta strategiastamme.

Järjestöseminaarissamme Nokialla 17.6.2022 nimettiin työryhmä valmistelemaan yhdistykselle uutta strategiaa. Työryhmään ovat kuuluneet lisäksi **Taru Kaaja, Outi Kalske, Johanna Kunnari** sekä **Tarja Miettinen**.

Hallitukselle kerrottiin työn eteneemisestä kokouksessa 10.5.2023. Tärkeäksi nähtiin, että jäsenet pääsevät ottamaan kantaa luonnokseen varhaisessa vaiheessa. Nykyinen versio lähetetään kommentoitavaksi paikallisille Terveys ja talous -yhdistysten hallituksille. Strategiaa ja tulleita kommentteja käsitellään tämän vuoden järjestöseminaarissa Tallinnassa 16.6.2023.

Uusi strategia tultaneen hyväksymään yhdistyksen syyskokouksessa 31.8.2023. Uusi strategia on erittäin tärkeä. Toimintaympäristömme on isossa muutoksessa ja sen takia meidän on uudistuttava ja löydettävä roolimme suhteessa hyvinvointialueisiin, jäseniin sekä kumppaneihin.

Nyt tarvitaan rohkeita tekoja, ei pelkkää katseella seuraamista.

Tässä maistiaisen työryhmän esityksestä, johon siis voitte edelleen vaikuttaa. Koko esitys on nähtävissä yhdistyksen nettisivuilta. Lähettäkää kommenttinne suoraan sähköpostiini jaakko.herrala(at)elisanet.fi.

MISSIO: Olemme vaikuttavin sosiaali- ja terveydenhuollon verkosto-toimija.

VISIO: Yhdessä kehitämme moniammatillisia ja taloudellisesti kestäviä palveluja.

ARVOT: Moniammatillisuus, verkostoituvuus, ratkaisukeskeisyys ja taloudellisuus.

TOIMINTAMME:

Kouluttaudu: Järjestämme koulutus- ja verkostopäiviä. Brändiksi ovat muodostuneet muun muassa vuotuiset Terveys ja talous -päivät. Tule kuuntelemaan webbiseminaareja.

Verkostoidu: Yhdistyksemme mahdollistaa jäsenistömme moniammatillisen verkostoitumisen sekä kehittyä, vaikuttaa ja virkistäytyä yhdessä. Tapaa kollegoja ja yrityksiä.

Keskustele: Yhdistyksen jäsenillä on mahdollisuus osallistua sähköisten kanaviemme kautta käytäviin keskusteluihin.

Vertaisopi muilta: Jäsenetuna julkaisemme *Terveys ja talous* -lehteä. Julkaise ajatuksiasi lehdessä ja kuule ajantasaisin tieto Terveys ja talous -päivillä.

Kansainvälisty: Yhdistys haluaa seurata ja osallistua Euroopan unionin alueen sosiaali- ja terveydenhuollon kehitykseen. Yhdistys on EHMA:n jäsen ja se mahdollistaa edullisemmat kansainväliset koulutukset.

Vaikuta: Teemme aloitteita ja annamme tarvittaessa lausuntoja viromaisille.

Yhdistyksen hallitus toivottaa kaikille hyvää kesää ja ansaittua lomaa!

Tavataan Terveys ja talous päivillä Hämeenlinnassa 30.-31.8.2023. Huomioikaa, että alennettu osallistumismaksu on voimassa 15.6.2023 saakka.

Jaakko Herrala

Hallituksen puheenjohtaja

Pohteessa haetaan sote-hankintoihin joustavuutta

Hyvinvointialueiden palveluiden järjestäminen vaatii merkittävää ostopalveluiden käyttöä. Pohjois-Pohjanmaalla Pohteessa ensimmäiset kuukaudet ovat tältä osin olleet ennen kaikkea uusien hankintojen tekemistä ja vanhojen sopimusten haltuunottoa, mutta katse on jo tulevaisuudessa. Toimintatapoja kehittämällä ja sähköistä palveluntuottajarekisteriä hyödyntämällä saadaan sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnat sujumaan jatkossa joustavasti ja tasapuolisesti.

Teksti: ISMO MYLLYLÄ



Hyvinvointialueiden hankinnat ovat valtava kokonaisuus. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT arvioi helmikuun lopulla, että hyvinvointialueet käyttävät ulkopuolisiin hankintoihin vuosittain yli 8 miljardia euroa. Se on yli 40 prosenttia niiden arvioituista vuotuisista toimintamenoista.

Hankintoihin liittyvien vanhojen sopimusten haltuunotto ja tarvittavien kilpailutusten järjestäminen on ollut melkoinen haaste toimintaansa käynnistävälle hyvinvointialueille.

- Me aloitimme valmistautumisen viime vuoden puolella niillä resursseilla, jotka olivat käytettävissä. Pohteen hankintaohjetta valmisteltiin jo keväällä 2022 ja se valmistui syksyllä. Samalla valmistelimme toiminnan kannalta tärkeitä hankinta, jotta asiakkaiden palvelut pystyttiin turvaamaan, kertoo Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen, Pohteen, sosiaali- ja terveysalan palveluhankinnoista vastaava hankinta- ja valvonta-johtaja **Arja Heikkinen**.

UUDENVAIHTEEN JÄLKEEN työ on keskittynyt uusiin hankintoihin sekä kunnista, kuntayhtymistä ja sairaanhoitopiiristä Pohteelle siirtyneiden sopimusten haltuunottoon.

Heikkinen laskee, että pelkästään sairaanhoidon, erikoissairanhoidon ja terveydenhuollon siirtyneitä sopimuksia on noin 9 000.

- Koko ajan joudumme miettimään, mitkä hankinnat ovat pakollisia ja kii-



Hankintaohjelman valmistelu alkoi keväällä 2022 ja se valmistui syksyllä

reellisiä sekä mitkä niistä on aloitettava ja tehtävä heti. Useita jatkosopimuksia olemme neuvotelleet entisten sopimusten pohjalta, kunnes saamme tehtyä kilpailutukset Pohteelle.

Yksi iso työn alla oleva kokonaisuus on palvelusetelit, joiden kriteerit ja arvot vaihtelivat aikaisemmin kunnasta ja kuntayhtymästä toiseen.

- Tältä osin yhtenäistäminen on vielä kesken, mikä ei ole tietenkään hyvä alueen asukkaiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Mutta asiat etenevät tältäkin osin. Palvelusetelin sääntökirjan yleinen osa hyväksyttiin hyvinvointialueelle joulukuun 2022 lopulla ja nyt yhdenmukaistamista viedään eteenpäin palveluittain.

- Olemme myös siirtymässä vaiheittain käyttämään palvelusetelipalveluiden hallinnassa samaa Effector-palvelusetelijärjestelmää koko Pohteen alueella, Heikkinen toteaa.

HANKINTOJEN OSALTA Pohteessa on päädytty siihen, että niiden valmistelu ja toteutus on jaettu neljään yksikköön. Yh-

teen niistä on keskitetty sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnat.

- Päädyimme tällaiseen ratkaisuun, koska lainsäädäntö ohjaa niin paljon sote-hankintoja, ja niiden kilpailutuksessa tarvitaan erityistä asiantuntemusta. Työtä tehdään yhdessä eri toimialueiden ja toimialuejohtajien kanssa, Heikkinen perustelee.

Pohteessa päädyttiin myös siihen, että sote-palvelujen hankinta ja valvonta ovat samassa yksikössä. Ajatuksena on, että samojen erityisalojen hankintojen ja valvonnan asiantuntijat toimivat työpareina jo kilpailutuksia ja sopimuksia tehtaessa. Näin valvonnan asiantuntijatkin perehtyvät sopimuksiin jo niiden tekovaiheessa.

- Meistä on tärkeää, että yksityisten palveluntuottajien valvontaa tehdään ennakoivasti ja suunnitelmallisesti eikä pelkästään reaktiivisesti. Samalla pääsemme kiinni epäkohtiin ja pystymme ohjaamaan sekä neuvomaan palveluntuottajia, Heikkinen toteaa.

TULEVAISUUDEN hankinnoissa Pohteessa lasketaan paljon sähköisten palveluntuottajarekisterien varaan. Niitä on ollut käytössä Oulussa jo aikaisemmin, mutta nyt rekisterin periaatteita hankinnoissa on kehitetty ja laajennettu Pohteen sote-hankintojen tarpeita varten.

JATKUU SEURAAVALLA SIVULLA





Oulun uuden yliopistosairaalan rakennustyöt ovat käynnissä. Työmaan tilanne näytti tältä maaliskuussa 2023.

JATKOA EDELLISELTÄ SIVULTA

- Tämä on meille yksi tapa toteuttaa kilpailutuksia. Ajatushan on, että rekisteri on avoin kaikille soveltuvuusehdot täyttävälle palveluntuottajille, jotka voivat hakea siihen mukaan milloin tahansa rekisterin voimassaoloaikana ja tarjota yhden järjestelmän kautta eri palveluitaan.

- Rekisterissä samantyyppiset palvelut on koottu laajoiksi kokonaisuuksiksi, joita kutsumme luokiksi. Luokkia kilpailutetaan erikseen omilla tarjouspyynnöillä ja palvelukuvauksilla. Rekisterissä olevat palveluntuottajat saavat hankintajärjestelmän sisäiset tarjouspyynnöt suoraan sähköpostiinsa, jonka jälkeen he voivat päättää osallistuvatko he kyseiseen kilpailutukseen, Heikkinen kertoo.

Hänen mukaansa rekisterit helpottavat kokonaisuusien hallintaa, kun samantyyppiset palvelut kootaan yhden kokonaisuuden alle, jotka voivat toimia saman sopimuksen pohjalta. Samoin sopimusten hallinta ja valvonta helpottuu, kun ei ole yksittäisiä sopimuksia ja palveluilla on samat yleiset sopimusehdot.

Tällä tavalla saadaan kevennettyä hankintaa, kun samaan kokonaisuuteen kuuluvissa palveluissa voidaan hyödyntää samoja asiakirjoja, joihin lisätään vain eri luokkien erityisehdot.

REKISTERI LISÄÄ myös joustavuutta, koska se mahdollistaa rinnakkaiset kilpailutukset sopimuskauden aikanakin,

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hankinnat

- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on hankintalain 5. §:ssä tarkoitettu hankintayksikkö.
- Hankintojen valmistelu ja toteutus on jaettu neljään yksikköön.
- Konsernipalvelujen hankintayksikössä tehdään tavara- ja palveluhankinnat.
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistoiminnon hankintayksikössä tehdään hyvinvointialueen järjestämivastuulla olevat sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnat.
- Apteekki tekee lääkevalmisteiden ja niihin rinnastettavien aineiden hankinnat.
- Tekninen palvelut -palvelualue toteuttaa uudisrakentamiseen, peruskorjaamiseen ja rakennusten purkamiseen liittyvät hankinnat tarvittavine asiantuntijapalveluineen.

jos esimerkiksi valittu palveluntuottaja ei ole enää käytettävissä tai jos tarvitaan lisävolyyymiä johonkin palveluun. Aikaisemminhan näissä tilanteissa on jouduttu usein turvautumaan suorahankintoihin.

- Uskon, että palveluntuottajatkin hyötyvät, kun he voivat tarjota yhdessä järjestelmässä useita eri palveluita. Haluamme rekisterin kautta myös kannustaa uusia ja uudenlaisia palveluntuottajia alalle ja tukea pienyrittäjyyttä. Rekisterihän mahdollistaa tarjouksen jättämisen johonkin tiettyyn palveluun, Heikkinen sanoo.

Hän tarkentaa, ettei kaikkia Pohteen sote-hankintoja ole tarkoitus tehdä sähköisten palveluntuottajarekisterien kautta.

Aina hankintaan liittyen tehdään arvio siitä, käytetäänkö esimerkiksi avoin-

ta menettelyä vai sähköistä palveluntuottajarekisteriä.

Palveluntuottajia Heikkisen mukaan Pohjois-Pohjanmaalta löytyy kokonaisuudessaan varsin hyvin, mutta alueittain on vaihtelua. Hänen mukaansa kyse on kulttuurieroista.

- Kuntien ja kuntayhtymien välillä on ollut eroa tässä suhteessa. Jos alueella ei ole aikaisemmin tehty kilpailutuksia ja ostopalveluhankintoja, ei siellä ole samalla tavalla yrittäjiäkään.

- Nyt pyrimme saamaan yrittäjiä näillekin alueille ja toivomme myös niitä löytyvän. Monituottajuus ja se, että kaikkialla Pohteen alueella on itse tuotettuja ja ostopalveluja hyödyttää kokonaisuutena. Näen sen monipuolistavan ja kehittävän toimintaa puolin ja toisin.

Kuntoutuslaitteita voi kohta ohjata ajatuksen voimalla

Kehitteillä oleva aivokäyttöliittymä muuttaa aivojen sähköiset signaalit tietokoneen käskyiksi. Teknologiasta voisi olla hyötyä esimerkiksi selkäydinvammapotilaiden kuntoutuksessa.

Aalto-yliopistossa helmikuussa alkaneen hankkeen tavoitteena on hyödyntää potilaan omaa aivotoimintaa neurologisten sairauksien hoidossa. Tutkimuksessa kehitettävä aivokäyttöliittymä (brain-computer interface, BCI) toimii mittaamalla potilaalta sähköisiä signaaleja, jotka syntyvät hänen ajatellessaan motorisia liikkeitä, ja muuttamalla nämä signaalit tietokoneen käskyiksi.

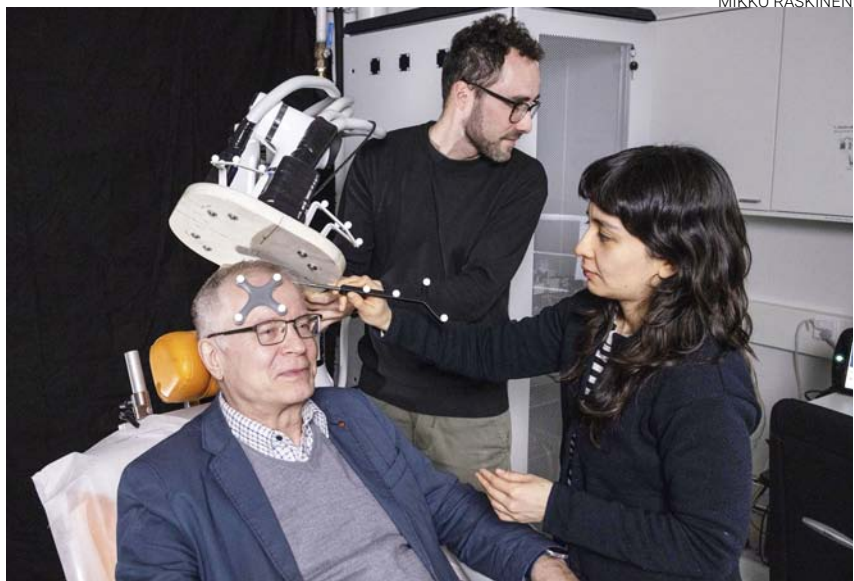
Aivojen magneettistimulaatio (englanniksi transcranial magnetic stimulation, eli TMS) voi synnyttää aivoihin aktivoivan sähkövirran ja saada stimulaation avulla aikaiseksi vaikkapa peukalon liikkahduksen.

Hankkeessa hyödynnetään, ja sen tekee mahdolliseksi, Aallossa kehitettävä robottiaivusteinen ja monipaikkainen TMS-teknologia (mTMS), jossa robotti voi ohjata pulsseja aivojen yhdestä osasta toiseen vain sekunnin murto-osassa ja stimuloida aivoja monesta kohdasta samanaikaisesti.

TUTKIJAT HYÖDYNTÄVÄT aivojen sähköisten signaalien mittaamiseen myös yhteistyökumppaniyritys Bittium Biosignalsin kehittämää aivosähkökäyrää (EEG). Tutkimushanketta johtaa Aalto-yliopiston neurotieteen ja lääketieteellisen tekniikan laitoksen tutkija, dosentti **Pantelis Lioumis**.

- Tavoitteena on, että potilas voisi ohjata monenlaisia laitteita ajatuksen voimalla, esimerkiksi kuvittelemalla liikuttavansa kättään. Yksilöllisen kuntoutusteknologian avulla pystyisimme lukemaan potilaan aivoista hänen aikomuksensa reaaliaikaisesti ja hyödyntää sitä motorisessa kuntoutuksessa, Lioumis kertoo.

Hankkeessa hyödynnettävä EEG-teknologia mahdollistaa datan reaaliaikaisen striimauksen. Tämän ansiosta potilas voi ajatustensa – ja aivosignaaliensa



Risto Ilmonien (vas.), Victor Souza, Ana Maria Soto ja kymmenet muut eri alojen tutkijat ovat mukana TMS-hankkeessa.

- ohjaamana stimuloida aivojaan mTMS-teknologiaa hyödyntäen.

TMS:n avulla voidaan esimerkiksi aiheuttaa käden, kasvojen tai jalan liikkeitä. Tällä tavoin uusi hanke liittyy läheisesti Aallon professori **Risto Ilmonien** vetämiin ConnectToBrain ja mTMS-hankkeisiin, joissa on mukana joukko kansainvälisiä tutkijoita.

- Terapeutin sijaan aivoja stimuloi algoritmin ohjaama robotti, joka myös siirtää stimulaatiopaikkaa sähköisesti ja automaattisesti sen mukaan, miten aivot reagoivat. Jo laitteen nykyinen teknologinen kehitystaso mahdollistaa sen, että stimulaatiota voidaan ohjata samanaikaisesti aivosignaalien perusteella, Ilmonien sanoo.

ON TÄRKEÄÄ, että aivoja stimuloidaan juuri oikeaan aikaan ja oikeasta paikasta, kun potilaalla on aikomus liikuttaa tiettyä raajaa. Haasteena on, että TMS-puls-

sin aiheuttama häiriösignaali EEG:ssä voi olla jopa kymmeniä tuhansia kertoja suurempi kuin aivosähkökäyrän signaali. TMS siis periaatteessa peittää aivosähkökäyrän.

- Meidän pitää saada kaivettua esiin alun perin näkymätön EEG-informaatio, tässä siis potilaan aikomus liikuttaa kättään. Sen vuoksi häiriösignaalin reaaliaikainen poistaminen on tärkeää, Bittium Biosignalsin myyntipäällikkö **Jukka Kinunen** sanoo.

Lioumoksen mukaan vie aikaa tehdä algoritmeista kykeneviä saamaan reaaliaikaisesti selville, mitä raajaa potilas tarkalleen ottaen haluaa liikuttaa. Tässä työssä ovat mukana tutkijatohtori **Ivan Zubarev** ja väitöskirjatutkija **Matilda Makkonen**.

- Tämä on pitkälti matemaattisten menetelmien kehittämistä, lisää Bittium Biosignalsin tuotepäällikkö **Simo-Pekka Simonaho**.

MIKKO RASKINEN

Inhouse-yhtiöt tarkoittavat Pirhalle erityisosaamista, joustavia hankintoja ja verkostoja

Inhouse-yhtiöiden hyödyntäminen tukipalveluissa on välttämätöntä sille, että voimme viedä vaikeita ja monimutkaisiakin prosesseja eteenpäin, sanoo Pirkanmaan hyvinvointialueen Pirhan tukipalvelujohtaja Pekka Erola.

Teksti: PIA TERVOJA

PIRKANMAAN HYVINVOINTIALUE



Pirkanmaan hyvinvointialueen, Pirhan tukipalvelut ovat pitkälti yhteisomisteisten inhouse-yhtiöiden tuottamia. Pitkä historia inhouse-yhtiöiden kanssa vaikutti siihen, että hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa moni käytännön asia hoitui mutkattomasti.

- Inhouse-yhtiöitä perustettiin tai omistajaksi ryhdyttiin maakuntauudistuksen aikana ja niillä on ollut aikaa luoda omia toimintatapojaan ja -kulttuuriaan. Tukipalvelujen tehtävähän on auttaa hyvinvointialueita niiden varsinaisessa perustehtävässä, sanoo Pirhan tukipalvelujohtaja **Pekka Erola**.

- Inhouse-yhtiöt olivat apunamme valmistautumisessa sote-uudistukseen. Emme joutuneet tekemään mitään dramaattista liian kiireisessä aikataulussa.

PIRHA KÄYTTÄÄ tänä vuonna tukipalveluihin noin 400 miljoonaa euroa. Tukipalvelujen neljä isoa sektoria ovat tietohallinto-, toimitila-, huolto- sekä hallintopalvelut. Huoltopalvelut sisältävät muun muassa ateria- ja puhtauspalveluita.

"Inflaation vaikutus tukipalveluhankintoihin on ollut suhteellisen maltillinen, koska tukipalveluissa on pitkäaikaiset sopimukset. Inhouse-yhtiöiden kanssa sopimukset ovat toistaiseksi voimassa olevia", sanoo Pirhan tukipalvelujohtaja Pekka Erola.

Olet saapunut Pirkanmaan hyvinvointialueelle.

PIRKANMAAN HYVINVOINTIALUE

Pekka Erolan mukaan Pirhan strateginen hankintayksikkö vastaa hankintasuunnitelmien kokoamisesta ja ohjaa kilpailuttamista. Tukipalvelujen kilpailuttamisesta vastaa yhteisomisteinen Tuomi Logistiikka Oy.

- Katsomme, että inhouse-yhtiöt tekevät hankintoja meidän hyväksi ja toimeenpanevat oman alueensa spesiaali-kilpailutuksia.

- Meiltä loppuisivat voimat, jos meiltä vaadittaisiin sitä samaa erityisosaamista, mitä inhouse-yhtiöillä on.

Erola ottaa esimerkiksi tietohallinnon yhtiön Istekki Oy:n, joka kilpailuttaa ICT-järjestelmiä ja toimii hankintayksikkönä. Istekki tuottaa tietohallinnon palvelut työasemista järjestelmiin ja konehuoneisiin saakka.

Yhtiö hoitaa myös lääketieteellisen teknologian kunnossapidon.

- Jatkossa tulemme hyödyntämään digitaalisuutta muun muassa palvelutuotannossa. Meille on käytännössä välttämätöntä, että on olemassa Istekin kaltaisen yhtiö, joka pystyy viemään aika vaikeitakin ja monimutkaisia prosesseja eteenpäin.

Keskeinen rooli on myös muilla Pirhan inhouse-yhtiöillä, joita ovat muun muassa ateria- ja puhtauspalveluja tuottava Pirkanmaan Voimia Oy, tekstiili- ja pesulapalveluja tuottava Sakupe Oy ja talous- ja palkkapalveluja tuottava Monetra Pirkanmaa Oy. Servi Oy tuottaa ateria- ja puhtauspalveluja Sastamalan alueella.

Pirha vastaa omana toimintana sairaala- ja välinehuollosta sekä omien kiinteistöjen teknisestä huollosta.

SOTE-UUDISTUKSEN yhteydessä on keskusteltu inhouse-yhtiöiden roolista hyvinvointialueiden palvelujen tuottajina. Yrittäjäjärjestöissä on ollut huolta siitä, että pienemmät paikalliset yritykset jäävät isojen inhouse-yhtiöiden jalkoihin. Inhouse-yhtiöistä voidaan myös tehdä hankintoja ilman hankintalain mukaista kilpailutusta.

Erola muistuttaa, että Pirkanmaalla inhouse-yhtiöiden toiminta on ollut selkeästi vaihtoehto omalle toiminnalle ja siten omaan toimintaan verrattavaa.

- Täytyy muistaa, että myös inhouse-yhtiöt ostavat suoraan markkinoilta. Esimerkiksi Tuomi Logistiikka ostaa yrityksiltä tarvikkeita merkittävillä summilla vuosittain.

Pirkanmaan hyvinvointialue hankkii suoraan markkinoilta muun muassa var-

tija-, jätehuolto- ja sanelunpurkupalveluita.

- Yrityksillä on mielestäni hyvä mahdollisuus osallistua meidän tai inhouse-yhtiöiden kilpailutuksiin. Hankintalakihan kieltää laittamasta kriteeriksi paikallisuutta, sillä kaikkia toimijoita tulee kohdella tasapuolisesti. Käytännössä maantieteellinen läheisyys helpottaa sitä, että yrityksen on helpompi täyttää palvelutaso kustannustehokkaasti.

INHOUSE-YHTIÖIDEN EDUKSI Pekka Erola laskee paitsi erityisosaamisen ja ostamisen helppouden myös yhteistyön yhteisomisteisten yhtiöiden eri omistajien kanssa.

- Yhteistyö muiden hyvinvointialueiden ja kuntien kanssa tuo joustavuutta ja mahdollistaa asioiden jakamisen. Kaikkea ei tarvitse miettiä itsekseen ja pääsemme myös jakamaan kustannuksia.

Erola kertoo esimerkkinä sosiaalitoimen asiakasjärjestelmän kilpailutuksen, jossa on mukana kolme hyvinvointialuetta. Kilpailutuksessa hyödynnetään Istekki Oy:tä.

Mikä sitten on inhouse-yhtiöiden tulevaisuus? Perustetaanko jatkossa myös uusia yhtiöitä?

- Tällä mallilla olemme päässeet hyvin alkuun. Uusien yhtiöiden perustaminen on aina poliittinen ja hankintastrateginen päätös. Sekin aika voi koittaa, että yhtiöitä ja niiden roolia mietitään, Erola toteaa.



Meiltä loppuisivat voimat, jos meiltä vaadittaisiin sitä samaa erityisosaamista, mitä inhouse-yhtiöillä on.

Hyvinvointialueiden yhteisenä äänenä

Asiantuntijaorganisaatio Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy tukee hyvinvointialueiden työtä. ”Meidän tulee vahvasti mukautua alueiden tarpeisiin”, sanoo toimitusjohtaja Johanna Sorvettula.

Teksti: PIA TERVOJA

– Ensimmäisen viikon aikana meille tuli jo lähes 30 palvelupyyntöä, jonka jälkeen pyyntöjä on tullut viikoittain kymmeniä, kuvaa Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n toimitusjohtaja **Johanna Sorvettula**.

Tahti kertoo siitä, että hyvinvointialueet ovat löytäneet Hyvilin palvelut, vaikka asiantuntijaorganisaatio on toiminut vasta vuodesta alusta lähtien.

Hyvil palvelee hyvinvointialueiden luottamushenkilöitä, viranhaltijoita ja työntekijöitä hyvinvointialueiden erityiskysymyksissä. Sorvettulan mukaan alueilta tulee paljon kysymyksiä liittyen paitsi sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen sisältölakeihin myös uuteen hallintomalliin siirtymiseen.

– Kun kyseessä on Suomen historian suurin hallinnollinen uudistus, on selvää, että kunnilta on siirtynyt hyvin erilaisia käytänteitä, jotka tulee yhdenmukaistaa mahdollisimman pian. Kysymyksiä tulee todella paljon kaikilta tehtäväalueilta.

Yhteydenotoista suurin osa tulee juristeilta, joten kysymykset liittyvät paljolti myös hallintojuridiikkaan, kuten hallintosääntöasioihin, esteellisyyssäännöksiin ja vaalikelpoisuusasioihin.

– Kun kyseessä ovat hankalat ja laajat lakikysymykset, ne on tarkoituksenmukaista keskittää Hyvilin juristeille ja erityisasiantuntijoille.

Sorvettula kiteyttää, että Hyvilin perustehtävänä on keskittyä erityisosaamiseen, jota varten ei kannata perustaa 23 yksikköä eri puolille Suomea.

HYVINVOINTIALUEYHTIÖ Hyvil Oy jatkaa Kuntaliiton sote-asiantuntijatyötä, sillä Kuntaliiton sääntöjen mukaan hyvinvointialueet eivät voi olla etujärjestön jäseniä.

– Alueilla oli selkeä ja yhtenäinen tarve uudelle yhtiölle. Yhtiön osakeanti päättyi maaliskuun lopussa, ja kaikki hyvinvointialueet, Helsinki ja HUS-yhtymä ovat tulossa Hyvilin omistajiksi, kun prosessi saadaan loppuun, Johanna Sorvettula kertoo.

– Yhtiölle valitaan uusi hallitus kesäkuussa ja elokuussa käynnistyy uuden toimitusjohtajan valintaprosessi. Lisäksi strategiatyön yhteydessä Hyvilin palveluvalikoima tarkennetaan vastaamaan omistajien tarvetta.

Hyvilin asiantuntijoina toimivat Kuntaliiton entisen sote-yksikön viisi juristia ja 12 erityisasiantuntijaa. Hyvilin tehtäviin kuuluvat palvelutoiminnan lisäksi verkostoyhteistyö ja lainsäädäntöön osallistuminen sekä vaikuttaminen. Sorvettulan mukaan kaikki tehtävät tukevat toisiaan, eikä yhtä voisi olla ilman toista.

– Saamme alueilta palautetta siitä, mikä ei toimi ja millaisia haasteita niillä on.

Nämä teemat viemme lainsäädäntötyöhän. Kun meillä toisaalta on laaja käsitys uuden lainsäädännön tavoitteista ja erityiskysymyksistä, voimme jakaa tätä tietoa verkostotyössä.

Verkostoyhteistyötä tehdään muun muassa teema- ja asiantuntijaverkostojen avulla.

– Sote-uudistuksen myötä tilanne on monella tapaa muuttunut, ja verkostoja on lakkautettu tai ainakin laitettu hyllylle. Menee ainakin tämä vuosi ennen kuin täsmällisesti tiedetään, millaista verkostotyötä Hyvil tulee tekemään.

TÄLLÄ HETKELLÄ Hyvilissä odotetaan uutta hallituskautta ja osallistumista lainsäädännön uudistamistyöhön. Hyvilin tavoitteena on vaikuttaa lainsäädäntöön siten, että lainsäädäntö tukee hyvinvointialueiden järjestämistehtävän toteuttamista.

Hyvil on paketoinut hyvinvointialuejohtajien tavoitteet yhteiseksi viestiksi. Johanna Sorvettulan mukaan tavoitteissa korostuu neljä pääkohtaa.

– Alueilla ollaan harvinaisen yhtä mieltä siitä, että suuri uudistus vaatii työrauhaa.

– Hyvinvointialueille on myös turvattava ennakoiva, johdonmukainen ja pitkäjänteinen rahoitusnäkökulma. Mielestäni olisi myös syytä pohtia suunnattaisiinko

HYVIL

Hyvil auttaa hyvinvointialueita näissä aihepiireissä

- Sosiaalihuolto ja -palvelut, kuten lastensuojelu, toimeentulotuki, vammaispalvelut, aikuissosiaalityö ja ikääntyneiden palvelut
- Terveyspalvelut, kuten perus-, terveydenhuolto ja erikoissairaanhoido, suun terveydenhuolto, päivystysasiat ja kuntoutus
- Palvelujen järjestämiseen liittyvät asiat, kuten asiakasmaksut ja palveluseteli
- Ennaltaehkäisevät sote-palvelut
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Pelastustoimi
- Tietosuoja, tietojärjestelmät ja digitaalisuus sekä tiedonhallinta
- Hallintojuridiikka
- Kansainväliset asiat, konsultointi
- Datan elinkaaren tuki (kerääminen, siirto, analysointi, arkistointi)

hankerahoitus jatkossa alueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen.

Kolmas pääteema liittyy henkilöstön saatavuuteen.

– Koulutusmääriä on lisättävä, työperäistä maahanmuuttoa on edistettävä ja työnjakokysymyksiä on tarkasteltava avoimesti. Lisäksi olisi otettava käyttöön uusia työtapoja ja teknologiaa.

Sorvettula korostaa myös tiedonhallinnan lainsäädännön järkevöittämistä ja selkeyttämistä hyvinvointialueiden palveluintegraation toteuttamisen ja tiedolla johtamisen varmistamiseksi.

– Toivon, että lainsäädäntötyön työryhmissä olisi aina mukana Hyvilin edustaja ja ainakin yksi hyvinvointialueiden edustaja. Siten saamme oikean viestin lainsäädäntötyöhön, Sorvettula sanoo.

”Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n tehtäviin kuuluvat palvelutoiminta, verkostoyhteistyö sekä lainsäädäntöön osallistuminen ja vaikuttaminen. Kaikki tehtävät tukevat toisiaan, eikä yhtä voisi olla ilman toista”, sanoo toimitusjohtaja Johanna Sorvettula.



Kansainvälinen raati auditoi THL:n toiminnan

Asiantuntijapaneeli ehdottaa strategisen tason tarkennuksia laitoksen tehtäviin, ohjaukseen ja yhteistyörakenteisiin. Keskiössä ovat roolien ja osaamistarpeiden selkiyttäminen sekä yhteistyön vahvistaminen.

Sosiaali- ja terveysministeriön kutsuma kansainvälinen asiantuntijapaneeli aloitti Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen auditoinnin elokuussa 2022 ja luovutti raporttinsa kansliapäällikö Veli-Mikko Niemelle maaliskuussa 2023. THL:n edellinen kansainvälinen arviointi toteutettiin 2013–2014.

Paneelin tehtävänä oli arvioida THL:n suoriutumista ja antaa laitoksen tulevaisuutta ohjaavia suosituksia erityisesti väestön hyvinvoinnin edistämisen ja tietoon perustuvan päätöksenteon tuen näkökulmista.

Paneelissa oli kuusi kansainvälistä ja kaksi suomalaista jäsentä, jotka osallistuivat työhön itsenäisinä ja riippumattomina asiantuntijoina.

Panelistit tutustuivat THL:n toimintaan paikan päällä, haastattelivat asiantuntijoita ja sidosryhmien edustajia sekä perehtyivät laajasti laitoksen toimintaan, taloutta ja tuotoksia koskevaan aiheeseen.

RAPORTTI ANTAA kiitosta laitoksen suoriutumisesta sen vuosien varrella hyvin laajoiksi kasvaneista tehtävistä. Esimerkiksi koronakriisi korosti tarvetta

edelleen selkiyttää THL:n roolia asiantuntijalaitoksena.

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen toimeenpanoa tukevat uudet tehtävät edellyttävät laitoksen nykytilan ja -toiminnan kriittistä tarkastelua.

Paneeli antaa sekä STM:lle että THL:lle strategisen tason suosituksia, jotka koskevat laitoksen ensisijaisia tehtäviä, toimintojen ohjausta ja rahoituksen läpinäkyvyyttä. Ehdotusten tavoitteena on turvata THL:n asema keskeisenä kansallisena asiantuntijalaitoksena ja arvostettuna kansainvälisenä toimijana.



Paneeli näkee tarpeelliseksi panostamisen moderniin data-analytiikkaan ja yhteistyöhön tiedon tuottajien kanssa.



Kansainvälisen asiantuntijapaneelin loppuraportin luovuttivat sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikö Veli-Mikko Niemelle (vas.) paneelin puheenjohtajat virolainen Maris Jesse ja alankomaalainen Patrick Jeurissen.

RAPORTIN MUKAAN THL:n toiminnan ohjausta tulisi selkiyttää ja vahvistaa siten, että etusijalle asetettaisiin eri tasoilla tapahtuvaa päätöksentekoa tukeva tiedontuotanto sekä tutkimus- ja asiantuntijatuki. Näiden toimintojen riittävä budjettirahoitus tulisi turvata.

Paneelin mielestä THL:ssa voidaan niiden ohella harjoittaa syventävää akateemista tutkimusta, jota rahoitetaan kilpailuista lähteistä.

KÄYTÄNNÖN TOIMENPITEINÄ raportissa ehdotetaan uudentyypistä, sitovampaa ja rahoituskellisesti läpinäkyvää tulossopimista STM:n ja THL:n välillä sekä THL:n neuvoston roolin ja sidosryhmien edustuksen vahvistamista.

Paneeli näkee tarpeelliseksi suuremman panostamisen moderniin data-analytiikkaan ja yhteistyöhön tiedon tuottajien kanssa. Lisäksi raportissa suositellaan niin sanottujen valtion sosiaali- ja terveyspalveluiden asteittaista siirtämistä hyvinvointialueiden vastuulle.

VAIKKA MONILLA THL:n tehtävillä on läheinen suhde kansalliseen poliittiseen päätöksentekoon, on tieteellisen tutkimuksen laadusta, riippumattomuudesta ja kansainvälisistä verkostoista huolehtiminen ensisijaisen tärkeä mainetekijä.

THL:n ollessa mukana erilaisissa yhteistyöhankkeissa tulisi pitää huolta siitä, ettei samalla vaaranneta laitoksen riippumattomuutta sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen ja hyvinvointialueiden toiminnan keskeisenä arvioitsijana.

Raportissa kiinnitetään lisäksi huomiota muun muassa STM:n ja THL:n välisen vuorovaikutuksen parantamiseen, THL:n tulevaisuudessa tarvitseman osaamisen varmistamiseen ja tilastoviranomaistehtävien uudistustarpeisiin.

Suosittelun strategisen luonteen takia paneeli pitää aiheellisena, että raportin keskeisiä ehdotuksia tarkasteltaisiin jatkohankkeissa varsinkin THL:n toimintaa ohjaavien säädösten ja tiedonhallinnan kehittämistarpeiden osalta.



Tuoreen tutkimuksen mukaan suomalaiset vanhukset voivat henkisesti paremmin kuin takavuosisikymmeninä.

Vanhusväestön mieliala on parantunut 30 vuodessa

lääkkäiden ihmisten masennusoireet ovat vähentyneet ja ihmiset ovat elettyyn elämäänsä tyytyväisempiä kuin vastaavan ikäiset kolme vuosikymmentä sitten.

Iäkkäät ihmiset voivat henkisesti paremmin kuin ennen. Tulos selvisi Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisen tiedekunnassa Gerontologian tutkimuskeskuksessa tehdyssä tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin eroja masennusoireissa ja tyytyväisyydessä elämään verraten nykypäivän 75–80-vuotiaita 1990-luvulla eläneisiin ikätovereihin.

Tulokset osoittivat, että nykypäivän 75- ja 80-vuotiaat miehet ja naiset kokevat vähemmän masennusoireita kuin 75- ja 80-vuotiaat 1990-luvulla. Erot selittyivät osittain myöhemmin syntyneiden miesten ja naisten paremmalla koettulla terveydellä ja korkeammalla koulutuksella.

- Aiemmissa vertailuissa havaitsimme iäkkäiden henkilöiden fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn olevan nykyään huomattavasti parempia verrattuna ai-

emmin syntyneisiin saman ikäisiin ihmisiin. Tuoreet tulokset täydentävät näitä myönteisiä havaintoja myös mielen hyvinvoinnin osalta, sanoo professori **Taina Rantanen** Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisestä tiedekunnasta.

Nykyiset 75- ja 80-vuotiaat henkilöt ovat tyytyväisempiä tähänastiseen elettyyn elämäänsä. Sen sijaan tyytyväisyydessä tämänhetkiseen elämään ei ollut vastaavaa eroa. Päinvastoin 1990-luvulla eläneet 80-vuotiaat miehet olivat jopa tyytyväisempiä sen hetkiseen elämäänsä kuin nykypäivän 80-vuotiaat miehet.

- Nämä 1910 syntyneet miehet olivat eläneet läpi vaikeiden aikojen, mikä voi selittää heidän tyytyväisyyttään elämäänsä 1990-luvulla, kun monet asiat olivat paremmin kuin ennen, kertoo tutkijatohtori **Tiia Kekäläinen** liikuntatieteellisestä tiedekunnasta.

- Usein ihminen sopeutuu tilanteeseensa ja vallitseviin olosuhteisiin. Sekä 1990-luvulla että nykypäivänä valtaosa ikääntyneistä ihmisistä raportoi olevansa tyytyväisiä sen hetkiseen elämäänsä, jatkaa Kekäläinen.

Tutkimus toteutettiin Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisessä tiedekunnassa Gerontologian tutkimuskeskuksessa (GEREC). Ensimmäinen kohorttiaiaineisto koostui 617:stä vuonna 1910 ja 1914 syntyneestä henkilöistä, jotka osallistuivat Ikivihreät-tutkimukseen vuosina 1989–1990. Toinen kohorttiaiaineisto koostui 794:stä vuosina 1938–1939 ja 1942–1943 syntyneestä henkilöistä, jotka osallistuivat AGNES-tutkimukseen vuosina 2017–2018. Tutkittavat olivat mittaushetkellä 75- tai 80-vuotiaita.

Tutkimusprojektia rahoittivat Suomen Akatemia ja Euroopan tutkimusneuvosto.

Joka neljäs vauva maailmassa syntyy liian pienenä

Maailmassa syntyvistä vauvoista joka neljäs syntyy liian pienenä tai liian aikaisin. Ongelma koskee erityisesti alhaisen tulotason ja keskitulotason maita. Tutkijat esittävät nyt kahdeksan edullista ja helposti toteutettavissa olevaa keinoa, joilla tilannetta voidaan parantaa.

Vuonna 2020 arviolta 135 miljoonasta elävänä syntyneestä lapsesta joka neljäs (35,3 miljoonaa) syntyi ennenaikaisesti tai pienikokoisena. Valtaosa näistä syntyi Saharan eteläpuolisessa Afrikassa ja Etelä-Aasiassa.

Tekemällä toimenpiteitä erityisesti 81:ssä alhaisen tulotason ja keskitulotason maassa (low- and middle-income countries, LMIC), voitaisiin vuosittain estää arviolta 566 000 vauvaa syntymästä kuolleena ja 5,2 miljoonaa vauvaa syntymästä ennenaikaisesti tai pienikokoisena.

Tampereen yliopiston lastentautiopin professori **Per Ashornin** johtama kansainvälinen ryhmä tutkijoita on julkaissut uuden artikkelisarjan arvostetussa lääketieteen *Lancet*-aikakauslehdessä. Artikkelisarjassa esitetään kahdeksan äitiysneuvolan toimenpidettä, joilla voitaisiin tukea raskaana olevien naisten terveyttä:

1. Hivenaine- ja vitamiinitablettien jakelu odottaville äideille
2. Oireettoman virtsatieinfektion seulonta ja hoito
3. Syfiliksen eli kupan seulonta ja hoito
4. Neuvonta tupakoinnin lopettamiseksi
5. Proteiinipitoisten lisäravinteiden anto aliravituille äideille
6. Malarian ehkäisy malariaverkoilla ja lääkkeellisin keinoin (malarian esiintyvyyssalueilla)
7. Pieniannoksinen aspiriinihoito äideille, joilla on suurentunut ennenaikaisen synnytyksen riski
8. Keltarauhashormonihoito äideille, joilla on suurentunut ennenaikaisen synnytyksen riski

LISÄKSI ARTIKKELISSA esitetään kahda toimenpidettä, jotka voivat vähentää ennenaikaisena syntyvien lasten kuolleisuutta ja muita ongelmia: äidille ennen synnytystä annettava kortikosteroidihoito sekä syntyvän lapsen napanuoran katkaisun viivästyttäminen. Nämä voisivat vuosittain estää jopa 476 000 vastasyntyneen vauvan kuoleman.

Toimien toteuttaminen maksaisi noin 1,1 miljardia dollaria vuodessa.

Uusi rahoitusmalli herättää huolta sote-järjestöissä

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustukset tulevat ensi vuodesta alkaen valtion budjettivaroista rahapelituottojen sijaan. Järjestöjen huolena on, että rahoitus joutuu alttiiksi poliittisille suhdanteille ja rahoituksen vakaus kärsii.



Suomessa toimii noin 10 000 rekisteröityä sosiaali- ja terveysalan yhdistystä ja säätiötä, joilla on tärkeä rooli suomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämiseksi. Kolmas sektori tukee heikoimmassa asemassa olevia ihmisiä siellä, mihin julkiset tai yksityiset palvelut eivät yllä.

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat saaneet tähän asti toiminta-avustusta Veikkauksen rahapelituotoista, jotka sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt järjestöille.

Avustuksilla on tärkeä rooli etenkin pienille ja vasta toimintansa aloittaneille järjestöille sekä niille järjestöille, joilla ei ole omaa palvelutoimintaa.

MIRA-VEERA AUER



Ensi vuoden alusta alkaen järjestöjen rahoitusmalli muuttuu, sillä avustukset myönnetään jatkossa suoraan valtion budjettirahoista.

Järjestöjen edunvalvojana toimiva SOS-TE Suomen sosiaali ja terveys ry on kannattanut osittaisuudistusta, jossa osa menoista siirretään vaiheittain yleiskatteellisuuden piiriin ja osa jätetään korvamerkityiksi ja rahapelituotoista jaettavaksi.

SOSTEN PÄÄSIHTEERI Vertti Kiukas arvioi uudistuksen tarkoittavan sitä, että rahoitus on jatkossa alttiimpi poliittisille suhdanteille.

- Monet järjestöt työskentelevät poliittisesti herkkien asioiden, kuten ihmisoikeuksiin, pakolaisiin ja vammaisiin liittyvien asioiden, parissa. Nykyinen malli on ollut hyvä ja toimiva, koska se on toiminut ikään kuin palomuurina avustusten valmistelun ja poliittisen päätöksentekijän välissä.

- Veikkausvoittorahat ovat budjettikehyksen ulkopuolisena rahana tuoneet myös vakautta ja pitkäjänteisyyttä järjestöjen toimintaan.

Kiukas sanoo, että järjestökenttä odottaa huolissaan tulevaa budjettiriittä.

- Etenkin perussuomalaisilta on kuulu useita puheenvuoroja siitä, että kansalaisjärjestöjen rahoitusta pitäisi merkittävästi leikata.

VALTION TAHOLTA rahoituksen lakimuutosta perustellaan muun muassa keinona torjua rahapelihaittoja. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan rahapelituoton ja sillä rahoitettujen toimintojen nykyinen yhteys on nähty ongelmallisena, sillä se korostaa rahapelituottojen merkitystä ja aiheuttaa ristiriitaisia kannustimia rahapelijärjestelmän sisällä.

Vertti Kiukas näkee lakimuutoksen taustalla myös koronan jälkimaininkeja.

- Koronan aikana rahapelaaminen väheni merkittävästi, koska muun muassa rahapeliautomaatit olivat pois käytöstä ja kasinot ja pelaamot kiinni.

- Järjestöjen vakaisiin tuottoihin tuli iso lovi, ja samalla murtui kytkös sen osalta, että Veikkaus rahoittaisi tiettyjä yleishyödyllisiä kohteita. Käytännössä siirryttiin sekamalliin, jossa samoihin momentteihin kohdistettiin sekä Veikkauksen tuottoa että budjettirahaa.

"Veikkausvoittorahat ovat budjettikehyksen ulkopuolisena rahana tuoneet vakautta ja pitkäjänteisyyttä järjestöjen toimintaan. Rahoituksen tulevaisuus huolestuttaa järjestöjä", sanoo SOSTEn pääsihteeri Vertti Kiukas.



Olisi tärkeää, että signaalit leikkauksista annettaisiin hyvissä ajoin niin, että toiminta voidaan ajaa hallitusti alas. Ylätävissä leikkauksissa ihmisten energia menee irtisanomisiin.

SOSTE on ollut mukana sosiaali- ja terveysalan yhdistysten ja säätiöiden rahoituslain valmistelussa. Sen sijaan SOSTEN asiantuntijat eivät ole päässeet mukaan asetusten valmistelutyöhön, jota on tehty tänä vuonna.

- Tästä olemme kritisoineet ministeriötä, koska monet käytännön määräykset annetaan asetuksilla. Toki asetukset tulevat lausunnoille kesällä, ja silloin voimme ilmaista mielipiteemme, Kiukas sanoo.

VERTTI KIUKAS korostaa, että SOSTEn on jatkossa lisättävä tiedottamista päätäjien suuntaan, jotta poliitikoille tulee selväksi, millaista työtä järjestöt tekevät ja millaiseen tarpeeseen ne vastaavat.

Järjestöjen rooli korostuu etenkin elämän kriiseissä. Jos ei ole kohdannut esimerkiksi vakavaa sairautta tai joutunut väkivallan uhriksi, voi olla että järjestöjen työ jää vieraammaksi.

Kiukas muistuttaa, että järjestökentän ottaminen pois jättäisi ison aukon yhteiskuntaan.

- Uskon, ettei julkinen tai yksityinen sektori pystyisi paikkaamaan lovea.

Hän lisää, että järjestöjen työ on ollut jo pitkään hyvin valvottua, seurattua, dokumentoitua ja virkavastuuseen perustuvaa. Esimerkiksi rahojen käyttö raportoidaan kahdella tavalla. Talousraportin lisäksi järjestöt raportoivat toiminnan tuloksellisuudesta - mitä rahalla on saatu aikaan.

Pääsihteeri ymmärtää, että leikkauksiakin joutuu tekemään ja järjestöjen toiminnan vaikuttavuutta ja ajankohtaisuutta on arvioitava.

- Olisi tärkeää, että signaalit leikkauksista annettaisiin hyvissä ajoin niin, että toiminta voidaan ajaa hallitusti alas. Ylätävät leikkaukset tarkoittavat sitä, että järjestön ihmisten energia menee yt-neuvotteluihin ja irtisanomisiin, hän huomauttaa.



Pohjois-Savon hyvinvointialueella on käynnissä KYS Uusi Sydän -projekti, jossa rakennetaan muun muassa uusi sairaalatorni.

Yliopistosairaalisästä tehtiin vihdoinkin päätös

Hyvinvointialueiden lausuntopalaute sai aikaan sen, että yliopistosairaalisää ei tulla vähentämään hyvinvointialueiden rahoituksesta. Yliopistosairaalisää maksetaan yliopistosairaala ylläpitävän hyvinvointialueen asukasluvun mukaan.

Teksti: PIA TERVOJA

Valtio alkaa maksaa yliopistollisia sairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille yliopistosairaalisää vuoden 2024 alusta alkaen. Lisällä katetaan niitä yliopistollisia sairaaloista aiheutuvia kustannuksia, joita sairaanhoitopiirien jäsenkunnat rahoittivat ennen sote-uudistusta.

Yliopistosairaalisän perusteena on hyvinvointialueen asukasluvu. Lisä on kaikilla tasasuuruinen eli 34 euroa asukasta kohden. Vuoden 2022 tasossa lisän kokonaissumma vastaa 116 miljoonaa euroa.

Yliopistosairaalisää rahoitetaan kokonaan valtion lisärahoituksella. Aikaisemmassa viime syksynä lausuntokierroksella olleessa esitysluonnoksessa rahoitus olisi ohjattu yliopistollisille alueille vähentämällä se muiden hyvinvointialueiden rahoituksesta. Hallitus joutui muuttamaan rahoitusmallia hyvinvointialueiden negatiivisen palautteen vuoksi.

Yliopistosairaalisää on tarkoitus lisätä hyvinvointialueiden laskennalliseen perusrahoitukseen vuodesta 2024 lukien. Siirtymätasauksen vuoksi vain osa las-

kennallisesta yliopistosairaalarahoituksesta lisää tosiasiallisesti hyvinvointialueille maksettavaa rahoitusta ensimmäisinä vuosina. Lisän vaikutus kasvaa tulevina vuosina, kun siirtymätasaus pienenee.

Yliopistosairaalat saavat rahoitusta myös laskutuksena muille alueille tarjottavista palveluista, joiden osuus on ollut noin kymmenisen prosenttia tuotetuista palveluista. Koulutukseen sekä tutkimus- ja kehitystoimintaan myönnetään jatkossakin erillistä valtionrahoitusta.

”Jakoperuste on epäoikeudenmukainen”

RIIKKA MYÖHÄNEN

Pohjois-Savon hyvinvointialueella yliopistosairaalisäpäätöstä ei otettu hyvillä mielin vastaan. Pohjois-Savossa koetaan, että lisän jakoperuste on epäoikeudenmukainen.

– Pohjois-Savon hyvinvointialue ja Itä-Suomen yliopisto on Suomen suurin lääkäreiden peruskouluttaja. Meiltä valmistuu lääkäreitä koko Suomeen, ei vain itäiseen tai keskiseen Suomeen. Tulemme silti saamaan yliopistosairaalisää vain alle 60 prosenttia siitä, mitä väkirikkaammat yliopistolliset hyvinvointialueet, sanoo Pohjois-Savon hyvinvointialueen tutkimus- ja innovaatiojohtaja **Juha Töyräs**.

Epäsuhta muodostuu siitä, että yliopistollisia sairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille maksetaan yliopistosairaalisää ”koti hyvinvointialueen” asukaslun mukaan.

Töyräs toteaa, että Pohjois-Savon hyvinvointialueella asuu vain noin 30 prosenttia koko yhteistyöalueen väestömäärästä, kun taas esimerkiksi HUSin alue kattaa lähes 80 prosenttia Etelä-Suomen yhteistyöalueen väestöstä.

– Kannatimme rahoitusmallia, jossa yliopistosairaalisää olisi saatu koko Itä-Suomen yhteistyöalueen väestömäärän mukaan.



Pohjois-Savon hyvinvointialueen tutkimus- ja innovaatiojohtaja Juha Töyräs ei ole tyytyväinen tehtyyn yliopistosairaalisäpäätökseen.

Töyräs uskoo, että valtio joutuu vielä palaamaan yliopistosairaalisäänsä ja miettimään laskentaperusteita uudelleen. Myös lisän tasoa on harkittava uudelleen, sillä se koetaan aivan liian matalaksi.

– Terveyspalvelujen tehokkuuden, alan vetovoimaisuuden ja myös terveystasaron kannalta on tärkeää, että tutkimusta voidaan tehdä myös jatkossa kaikilla yhteistyöalueilla Suomessa, Töyräs muistuttaa.

”Äänemme tuli kuulluksi”

Kainuun hyvinvointialuejohtaja **Jukka Lindberg** on tyytyväinen hallituksen päätökseen yliopistosairaalisästä.

– Alkuperäinen esitys olisi painanut muut kuin yliopistollisia sairaaloita ylläpitävät hyvinvointialueet syvemmälle alirahoitukseen, eikä se olisi samanaikaisesti ratkaissut yliopistosairaala-alueiden rahoitusta.

– Oli realistista lisätä rahoitus kehyksen ulkopuolelta, koska yliopistollisia sairaaloita ylläpitävillä hyvinvointialueilla on erityisiä tehtäviä, joihin on suunnattava rahoitusta.

Lindbergin mukaan yliopistosairaalisäpäätöksessä voi puhua työvoitosta.

– Tämä oli työvoitto erityisesti meille muille hyvinvointialueille, sillä teimme yhdessä työtä asian edistämiseksi. Ää-

nemme ja viestimme tulivat kuulluksi.

Lindberg uskoo, että rahoittajan pään käänsi hyvinvointialueiden yksituumaisuus ja hyvät perustelut, jotka olivat tehdyin ratkaisun suuntaisia.

Lindbergin mielestä yliopistollisella, joka on suuruusluokaltaan 34 euroa asukasta kohti, on riittävä.

– On muistettava, että YTA-alueella voidaan sopia hyvinvointialueiden kesken rahoituksesta myös tämän pottin ”ohi”, mikäli arvioidaan, että se ei riitä korvaamaan keskushyvinvointialueen kuluja.

Lindberg kokee, että rahoitukseen jäi kuitenkin myös epäkohtia.

– Raportissa todettiin myös, että esimerkiksi syrjäisyys, syrjäseutujen korkeammat palkat ja kasvanut palvelutar-



Jukka Lindberg

ve tulisi huomioida rahoituksessa, mutta näille asioille ei löytynyt riittävän koväänistä edistäjää.

TERVEYS JA TALOUS -PÄIVÄT HÄMEENLINNASSA 30.–31.8.2023

Hämeen Terveys ja talous järjestää Vuoden 2023 Terveys ja talous -päivät Hämeenlinnassa 30.–31.8. historiallisessa ja luonnonkauniissa ympäristössä Aulangolla. Varaa päivät jo kalenteriisi!

Ohjelmassa on monipuolisesti tietoa uusien hyvinvointialueiden tehtävistä ja haasteista unohtamatta johtamisen problematiikkaa tai tukipalveluiden roolia. Päiville on varattu tilaa ja aikaa myös näytteilleasettajille, joten odotettavissa on runsas kattaus erilaisia uusia tuulia nähtäväksi ja kuultavaksi.

Tule verkostoitumaan ja aistimaan uusimpia tuulia sekä nauttimaan viimeisten kesäpäivien hetkistä yhdistäen soten, luonnon ja hyvinvoinnin.

Tervetuloa Hämeenlinnaan!



Ohjelma

Keskiviikko 30.8.

- 8.30 **Ilmoittautuminen ja tulokahvi**
- 9.30 Tervetuloa päiville ja näyttelyn avaus
- 9.45 Tervetuloa Kanta-Hämeeseen, Kaisa Lepola, hallituksen puheenjohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
- 10.00 Millainen tulevaisuus on Hämeen hyvinvointialueilla? Olli Naukkarinen, johtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Petri Virolainen, johtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- 10.45 Keskustelua
- 11.00 Assi - maailman inhimillisin sairaala! Jari Tirkkonen, projektijohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
- 11.30 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen
- 13.00 Soten maineen palautus, Sote henkilöstön riittävyys ja saatavuus: työ jatkuu
Taina Mäntyranta, lääkintäneuvos, ST

Ilmoittaudu
NYT!
Ennakkohinta
on voimassa
15.6. asti.
terveysjatalous.fi

Kommenttipuheenvuoro, Tuula Portin,
sairaaluteologi, Hämeenlinnan ja
Vanajan seurakunta
13.45 Tilaisuus nauttia näyttelystä kahvin kera

14.30 **Sessiot**

Sessio 1:
Johtaminen – avain soten menestykseen.
Tietojohtaminen, vaikuttavuus,
työkykyjohtaminen
Sessio 2:
Ravitsemus, ruoka, raha – tehtävä mahdoton?
Suositukset, vastuullisuus, hankinta case,
ravitsemusyksikkö
Sessio 3:
Palvelutuotannon tukipalvelut / Sairaala-
puhutus ja logistiikka. Sähköinen työnohjaus,
välinehuollon konenäkö, logistiikkapalvelut
16.00 Näyttelyyn tutustuminen ja kollegatapaamiset
ja Tiina Merikanto, erikoistoimittaja
17.00 Näyttely sulkeutuu (yksipäiväinen)
19.30 Verkostoitumisilta

Torstai 31.8.

8.00 Yhdistyksen vuosikokous
8.45 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
yhdyspinnoilla, Olli-Poika Parviainen,
kaupunginjohtaja, Hämeenlinna
9.00 Suomen sote Brysselistä katsoen,
Sirpa Pietikäinen, europarlamentaarikko, EU
9.20 Miten rahat riittää sotessa nyt ja tulevaisuudessa?
Ville-Veikko Ahonen, muutosjohtaja, VM
10.00 Paneelikeskustelu,
Uusi hallitus, uudet tavoitteet – kaaos vai kosmos?
11.00 Virkistäytymistauko
11.30 Keynote: Health policy issues – social and health care
needs rethinking to cope with the challenges
of the future, Maris Jesse, Estonia health policy and
health system expert
12.30 Tulevaisuuden hyvinvointivaikuttaminen – kaaoksen
reunalla, Mika Salminen, terveysturvaajaosaston
johtaja, THL
13.30 Päivien päättäminen ja kapulan vaihto
13.45 Lounas
Muutokset mahdollisia

KUVAT: VISIT HÄME



KUVA: HUS

TUTKIMUS

Koronarokotuksia vähiten haavoittuvimmassa asemassa oleville väestöryhmille

Pienituloisuus tai palkkatulojen puute sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat vaikuttivat aktiivisuuteen ottaa koronarokote, selviää Helsingin yliopiston ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) yhteistyönä tekemästä tutkimuksesta.

Tutkimuksessa testattiin lähes 3 000 terveyteen ja sosioekonomiseen asemaan liittyvän muuttujan yhteyttä ensimmäisen koronarokoteannoksen ottamiseen. Kyseessä on kansainvälisesti laajin tähän mennessä aihetta selvittänyt tutkimus.

Koronarokotteen jättivät ottamatta etenkin ne ihmiset, joilla ei ollut palkkatuloja, joiden äidinkieli oli muu kuin suomi tai ruotsi tai joiden lähisukulaiset, erityisesti äiti, eivät olleet ottaneet koronarokotetta. Terveyteen liittyvistä muuttujista erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmista kertovat diagnoosit tai lääkeotot olivat yhteydessä matalampaan rokottautumisaktiivisuuteen.

- Palkkatulojen puuttuminen voi joutua joko työttömyydestä, sairaudesta tai eläköitymisestä. Lisäksi tuloksemme osoittivat, että palkansaajien joukos-

sa pienempipalkkaiset ottivat muita harvemmin ensimmäisen koronarokotteen, toteaa tutkijatohtori **Tuomo Hartonen** Helsingin yliopiston Suomen molekyyli- lääketieteen instituutista FIMMistä.

- Tutkimuksemme ei anna vastauksia siihen, mistä näkemämme yhteydet johtuvat. Voimme kuitenkin olettaa, että esimerkiksi matalapalkka-aloilla työskentelevien voi olla vaikeampaa sovittaa rokotusaika omiin työaikoihinsa. Rokotuksen järjestämiseen tai luotettavan tiedon hankkimiseen liittyvät haasteet saattavat koskea erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiviä. Vieraskielisten taas voi olla hankalampaa saada tietoa omalla äidinkielellään, Hartonen arvioi.

HAVAINNOT PERUSTUVAT FinRegistry/FinRekisterit-tutkimusaineistoon. Tutkimusryhmä analysoi koko väestön kattavia kansallisia terveys- ja väestörekisteritietoja koronapandemiaa edeltävältä ajalta ja vertasi tuloksia rokotusrekisteristä saatuihin tietoihin ensimmäisen koronarokoteannoksen osalta. Tutkimusaineisto rajattiin 30–80-vuotiaisiin.

-Tutkimuksemme erityisenä vahvuutena on sen pohjautuminen koko Suomen väestön kattaviin rekistereihin. Näin vältämme kyselytutkimuksille tyypillisen ongelman eli osallistujien valikoitumisen, sanoo tutkijatohtori **Bradley Jermy** FIMMistä.

Tutkijat korostavat, että tulokset kuvaavat muuttujien ja rokottautumisen yhteyttä väestötasolla, mutta niiden perusteella ei voi vetää johtopäätöksiä syyseuraussuhteista. Tulosten perusteella on kuitenkin selvää, että muutenkin haavoittuvassa yhteiskunnallisessa asemassa olevien joukossa rokottautumisaktiivisuus on heikointa.

Tutkijat loivat koneoppimiseen perustuvan rokottautumista ennustavan mallin

Yksittäisten muuttujien tutkimisen lisäksi tutkijat muodostivat myös koneoppimiseen perustuvan rokottautumista ennustavan mallin. Ennustemalli pystyy erottelemaan ne riskitekijöiden yhdistelmät, joiden kohdalla todennäköisyys ottaa koronarokote on selvästi keskimääräistä pienempi.

OPINNÄYTETYÖ

Sote-uudistus vaatii johtajilta entistä monialaisempaa osaamista

Tuoreessa diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä selvitettiin, miten hyvinvointialueuudistusta johdettiin ja millaista osaamista johdossa tarvittiin hyvinvointialueille siirryttäessä.

Sosionomiopiskelija **Pinja Försti** haastatteli opinnäytetyötään varten Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymässä siirtymäaikaan työskennelleitä lähi- ja keskijohtajia. Opinnäytetyössä selvitettiin muutoksen aikaisen johtamisen osaamistarpeita.

SOTE-UUDISTUKSEN YKSI tavoitteista on sosiaali- ja terveystalouden yhteensovittaminen, jolla pyritään parantamaan erityisesti paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden asemaa.

– Asiakkaan näkökulmasta palvelut voivat näyttäytyä pirstaleisina, päällekkäisinä tai tehottomina. Koska palvelut jakautuvat eri toimijoille, jää kokonaiskuva ja vastuu asiakkaan tilanteesta puuttumaan. Tämän ratkaisemiseksi tarvitaan palveluiden tuottamisessa monialaista osaamista ja yhteistyötä niin toimintayksikkötasolla kuin verkostoyhteistyön näkökulmasta, Försti täsmentää.

Haastattelut osoittivat, että johdon osaamisessa avainasemassa on verkostojohtaminen ja sektorit ylittävä työote, jossa yhteistyötaidot ja viestintäosaaminen korostuvat. Uusilla hyvinvointialueilla lähi- ja keskijohdolta edellytetään myös aiempaa enemmän talousjohtamisen hallintaa. Haastattelussa tunnistettiin, että palvelujärjestelmän yhteensovittaminen ja sujuvammat palvelut ovat myös kustannuskysymys, sillä päällekkäisyyksiä purkamalla ja palveluita tehostamalla saadaan aikaan vaikuttavuuden lisäksi säästöjä.

SOTE-UUDISTUS ON mittava rakenteellinen muutos, joka vaikuttaa kaikkiin alalla työskenteleviin. Försti näkee merkityksellisenä johdon osaamistarpeiden tutkimisen, sillä lähi- ja keskijohto on keskeisessä asemassa siinä, millaisella menestyksellä muutokset saadaan käytännössä johdettua. Pelkkä palveluiden hallinnollinen yhteen kokoaminen ja yhteensovittaminen ei yksin riitä.

– Haastattelusta välittyi kuva, että johtajalta odotetaan todella aktiivista otetta. Johtajan täytyy olla tilanteen tasalla ja tehdä tietoisesti töitä muutoksen eteen. Jos mietitään yksittäistä työpaikkaa, niin kyllä odotukset kulminoituvat usein johtajaan. Vastuu on suuri ja odotukset toisinaan ristiriitaisia, Försti sanoo.

HENKILÖSTÖJOHTAMISEN taidot korostuvat muutosten keskellä. Johtaja pystyy vaikuttamaan henkilöstön viihtyvyyteen ja pysyvyyteen sekä siihen, että henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä työnsä hyvin ja heillä on mahdollisuus kehittää osaamistaan.

Förstin mukaan yhteiskunnalliset tavoitteet täytyy tuoda henkilöstön tietoon niin konkreettisella tavalla, että ne voidaan yhdistää käytännön toiminnaksi omaan päivittäistyöhön. Etenkin lähijohtajilla on iso rooli päivittäisprosessien uudistamisessa.

– Palvelut pohjautuvat siihen, että meillä on hyvinvoivaa henkilöstöä, joka kohtaa asiakkaat ja tarjoaa heille palvelua. Asiakkaan kokemus palvelusta tulee aivan sieltä ruohonjuuritasolla. Tarjottavien palveluiden tulisi vastata aitoon tarpeeseen tavalla, joka synnyttää asiakkaalle kokemuksen laadukkaasti järjestetyistä ja tuote- tuista palveluista, Försti painottaa.

SOSIAALI- JA terveystalouden johtamiseen kuuluvat jatkuva kehittäminen ja muutos, jonka läpivieminen edellyttää vahvaa muutosjohtamisen osaamista. Försti näkee, että olisi tärkeä keskustella siitä, miten jatkuva muutos vaikuttaa.

– Kentällä mennään henkilöstöpulan takia useassa paikassa koko ajan vajaalla työvoimalla, mikä vaikeuttaa perustyön tekemistä ja vaikuttaa henkilöstön jakamiseen. Jatkuva muutos ja uuden oppiminen voi olla todella uuvuttavaa, vaikka on tärkeää, että asiat halutaan tehdä paremmin ja kehittyä. Muutoksenkin keskellä asiakaslähtöisyydestä täytyy pitää kiinni, Försti sanoo.

Pinja Försti kirjoittaa tuloksista kokoaivan artikkelin Kymenlaakson hyvinvointialueelle, jotta tuotettu tieto saadaan hyödynnettäväksi työelämään.

PÄÄTOIMITTAJA

Jaakko Herrala
jaakko.herrala@elisanet.fi

VIESTINTÄNEUVOSTO

Janne Okkonen
Pasi Parkkila
Maisa Lukander
Virpi Pitkänen
Markus Pelltari

ILMOITUSMARKKINOINTI

Saarsalo Oy
Riku Suuriniemi,
myyntiryhmäpäällikkö
riku.suuriniemi@saarsalo.fi
p. 040 708 8564

ILMOITUSAINEISTO

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

TILAUKSET JA OSOITTEENMUUTOKSET

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

JÄSENASIAT

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

JULKAISIJA JA KUSTANTAJA

Terveys ja talous ry
www.terveysjatalous.fi

ULKOASU JA TAITTO

Viestintä-Paprico Oy

PAINO

punamusta
PunaMusta, Forssa

ISSN 1797-8475

Lehden artikkeleiden kopiointi ilman kustantajan lupaa on kielletty.



Kyllä Aristotelesta tulee ikävä!

Jo yli 300 vuotta ennen ajanlaskumme alkua elänyt **Aristoteles** sanoi, että politiikka on yhteisten asioiden hoitamista. Hän sanoi myös, että politiikan tulee perustua tietoon ja että sen tulee olla sivistynyttä sekä vaalia, tukea ja edistää eettisiä ja moraalisia perusarvoja. Aristoteleen *Politiikka*-teosten (8 kpl) isot linjat ovat olleet länsimaisen yhteiskuntakehityksen ja demokratian perusta, ja ne ovat muun oppisisältönsä ohella ajankohtaisia edelleenkin lähes 2 400 vuoden jälkeenkin.

Tosin lukijan täytyy ottaa huomioon, että Aristoteles ja valtiot elivät tuolloin aivan erilaisissa oloissa, joten ihan kaikki ei nykypäivään sovellu.

NYKYPOLIITIKKOMME EIVÄT liene tutustuneet Aristoteleen politiikkaoppiin. Ensimmäisenä tulee mieleen, että hoidetaanko aikamme politiikassa yhteisiä asioita vai pikemminkin puolueiden tai niiden intressipiiriin asioita? Joistakin väittelyistä saa jopa sellaisen käsityksen, että esiintyy halua estää tai vaikeuttaa nimenomaan yhteisten asioiden hoitamista tai ainakin niiden yhdessähoitamista.

Aristoteles katsoi, että politiikassa tulee tavoitella koko yhteisön hyvää tutkitun tosiasiatiedon mukaisesti. Valistuneista sivustakatsojista kuitenkin tuntuu siltä, että nykypoliitikassa mielipiteitä pidetään tietona tai sitten tietoa pidetään mielipiteinä. Toki satavarmaa tietoa ei joka asiaan saa tai sitten sitä on vähän niin kuin jo-

ka lähtöön, mutta sekin pitää tunnustaa eikä väittää tiedoksi sitä, mikä sitä ei ole.

ETIIKAN JA moraalin vaaliminen on vaativa laji. Sen tekee vaativaksi se, että eettisten ja moraalisien haasteiden taustalla on lainsäätäjien eli poliitikkojen itsensä laatimat normit, ja ne muuntuvat aikojen saatossa. Silti ihmiskunnalle on Aristoteleen ajoista lähtien kehittynyt joitakin muuttumattomina pidettyjä perusarvoja. Ilman niitä ei minkäänlainen yhteisö pysyisi koossa.

Yhteiset perusarvot voivat korvata vain tyrannit, mutta he ovat kovin lyhytaikaisia, sanomme me, Aristoteles ja minä. Vaikka puolueet vetoavat kinastelussaan omiin arvoihinsa, eivät ne voi kumota kaikille ihmisille ja koko yhteisölle määritettyjä perusarvoja. Muuten yhteisö hajoaisi.

Aristoteleen käsitte maailmassa yhteisön ja myös politiikan tulee luoda edellytyksiä ihmisten hyveille. Hyve on moraalisesti ja eettisesti arvokas käyttäytymispiirre. Sille on myöhemmin annettu muitakin nimityksiä, kuten sydämen sivistys. Ovatko aikamme poliitikot hyveellisiä? Onko heillä sydämen sivistystä toisiaan kohtaan? Ei sitä kyllä vaalikeskusteluissa juurikaan esiintynyt.

Aristoteleelle kävi lopulta huonosti. Häntä alettiin vainota, ja hän ajautui maanpakoon. Hänen aikanaan poliitikoilla olisi ollut opittavaa.

Kyllä Aristotelesta tulee ikävä!

Terveys ja talous ry

hallituksen jäsenet 2021–2023



JAAKKO HERRALA

hallituksen puheenjohtaja
TT-lehden päätoimittaja

Emeritus sote-
muutosjohtaja, eläk.

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



PASI PARKKILA

hallituksen jäsen

kehitysjohtaja
Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

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



JANNE OKKONEN

hallituksen jäsen,

tiimipäällikkö
2M-IT Oy

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



MAISA LUKANDER

hallituksen jäsen

hallintojohtaja
Nordic Casemix Centre

p. 040 865 9441
maisalukander@nordcase.org



MERJA ILOMÄKI

hallituksen jäsen

ruokapalvelujohtaja
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Tedy ry:n pj.

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



LEILA SAVOLAINEN

hallituksen jäsen

terveydenhoitaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue

p. 0500 574 389
leila.savolainen@
pshyvinvointialue.fi



OUTI KALSKE

sihteeri / talousvastaava

hankintajohtaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue

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



VIRPI PITKÄNEN

hallituksen jäsen

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



ERMO HAAVISTO

hallituksen varapuheenjohtaja

Sairaalanuovos

p. 045 180 0411
ermo.haavisto@fimnet.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.terveysjalous.fi kohdasta jäsenhaku tai sähköpostilla yhdistyksen sihteerille outi.kalske@terveysjalous.fi. Jäsenmaksu on 25 euroa/vuosi.

TERVEYSALAN AMMATTILEHTI

Terveys & Talous



TERVEYSALAN AMMATTILEHTI
Terveys & Talous
**Kätevästi
verkossa!**
terveysjatalous.fi