



Julkinen tiedote jaetaan kaikkiin talouksiin.  
Offentligt meddelande, delas ut till alla hushåll

2/joulukuu 2006

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tiedotuslehti asukkaille

# Lasaretti

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts informationsblad till invånarna



- TYKS juhlii 250-vuotissynttäreitään ..... s. 5
- Äventyrlig start på sjukhusåren ..... s. 7
- Vakka-Suomen sairaalasta osa TYKSiä ..... s. 9
- Erikoislääkäripalvelut potilaiden lähelle ...s. 10
- Sairaala valvoo jouluna .....s. 12



# Tehokkaita lääkkeitä

Erikoissairaanhoidon menojen kasvua on viime vuosina kauhusteltu erityisesti kunnallistalouden kannalta. Erääksi syyksi kustannusten nousuun on mainittu lääkemenojen kasvu. Tässä asiassa on kuitenkin mukana sekä totuutta että luuloja.

Lääkemenot ovat todellakin sairaaloiden kustannusten nopeimmin kasvava osa. Mutta samalla on syytä painokkaasti tuoda esille se suuri hyöty, joka uusilla aikaisempaa turvallisemmilla ja tehokkaammilla lääkkeillä on saatu aikaan.

Esimerkiksi TYKSissä lääkemenot olivat 27 miljoonaa euroa vuonna 2005. Kuluvalle vuodelle ennustetaan summaksi 29 miljoonaa euroa ja ensi vuodelle 31 miljoonaa euroa. Kahden vuoden nousuksi tulee 15 %. Lääkehankinnat kilpailutetaan tiukassa kansainvälisessä kilpailussa. Eräistä lääkkeistä sairaala maksaa vain murto-osan siitä hinnasta, jonka potilaat itse joutuvat apteekissa maksamaan.

Kustannusten nousu johtuu muusta kuin lääkkeiden hintojen noususta. Uusien tehokkaampien lääkkeiden käyttöönotto on lääkemenojen nousun pääasiallinen syy. Esimerkiksi syövän hoidossa yksi ainoa lääke on kasvattanut lääkemenokustannuksia vuoden 2006 aikana TYKSissä noin miljoonalla eurolla. Tällä lääkkeellä saadaan aikaisempaa parempia hoitotuloksia. Suorasukaisesti sanottuna potilaita on enemmän elossa ja terveenä viiden vuoden kuluttua kuin aikaisemmilla lääkehoitoilla.

Monen sairauden kohdalla voidaan myös hoitoaikoja sairaalassa lyhentää uusilla lääkkeillä ja siirtyä vuodeosastohoidosta poliklinikalla tapahtuvaan hoitoon. Tällöin hoidon kokonaiskulut voivat alentua vaikka lääkekulut kasvaisivatkin. Sairaaloissa uudet lääkkeet otetaan käyttöön tarkan ja huolellisen harkinnan jälkeen ja potilaat pyritään hoita-

maan valtakunnallisten ja kansainvälisten suositusten mukaan. Kalliita lääkkeitä ei siis käytetä ”hinnalla millä hyvänsä”, minkä väitteen myös olen kuullut. On myös tilanteita, joissa potilaan toiveet ja odotukset ovat suuremmat kuin mihin asiantuntijoiden kriittinen ja vastuullinen hoitopäätös antaa mahdollisuuden.

Lääkekustannukset ovat yhteensä 8 prosenttia TYKSin ja 7 prosenttia koko sairaanhoitopiirin talousarviosta. Perustelluista syistä – kuten edellä on kuvattu – voivat nämä kustannukset kasvaa nopeammin kuin sairaanhoitopiirin kokonaismenot. Totean lopuksi, että erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset muodostavat tällä hetkellä 29 prosenttia kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Osuus oli sama vuonna 1997, joten näiltäkään osin ei ole perustetta väittää, että sairaalakustannukset olisivat ”karanneet käsistä”. Tosin monen kunnan taloustilanne on niin lohduton, että mikä tahansa menojen kasvu on niille liikaa.

Suomen kansantalous kuitenkin kasvaa vauhdilla. Terveydenhuollon rahoitukseen tuleekin hakea lääkkeitä kokonaan uusista avauksista. Valtion, kuntien, sairausvakuutuksen ja potilaiden omia maksuosuuksia tulee tarkastella kaikkia yhdessä.

Aki Lindén  
Sairaanhoitopiirin johtaja  
Direktör för sjukvårdsdistriktet



## Effektiva mediciner

De senaste åren har man framför allt från kommunalekonomisk synpunkt förfasat sig över de stegrade utgifterna för den specialiserade sjukvården. Som ett skäl till de ökade kostnaderna har man nämnt de stegrade läkemedelskostnaderna. I det här ingår i alla fall både sanning och tro.

Läkemedelsutgifterna är verkligen den del av sjukhusens kostnader som växer snabbast. Men det är samtidigt skäl att med eftertryck betona den stora nytta som man har fått till stånd med de nya medicinerna, som är både tryggare och effektivare än de gamla.

Till exempel på ÅUCS utgjorde läkemedelskostnaderna 27 miljoner euro år 2005. Man räknar med att summan innevarande år blir 29 miljoner euro och nästa år 31 miljoner euro. På två år blir ökningen 15 %. Läkemedelsupphandlingen konkurrensutsätts i en hård internationell tävlan. För en del mediciner betalar sjukhuset bara en bråkdel av det pris, som patienterna själva är tvungna att betala på apoteket.

Kostnadsstegringen beror också på något annat än på prisförhöjningen på läkemedel. Den huvudsakliga orsaken till de ökade läkemedelsutgifterna är att man tar i bruk nya effektivare mediciner. Till exempel inom cancervården har en enda medicin under år 2006 ökat läkemedelskostnaderna på ÅUCS med ungefär en miljon euro. Med den här medicinen uppnår man bättre vårdresultat än tidigare. Rent ut sagt finns det om fem år flera patienter friska och vid liv än med de tidigare läkemedelsbehand-

lingarna.

Vid många sjukdomar kan man också med hjälp av de nya medicinerna förkorta vårdtiderna på sjukhuset och övergå från bäddavdelningsvård till polikliniska behandlingar. Då kan de totala kostnaderna för vården sjunka även om läkemedelskostnaderna stiger. På sjukhusen tas de nya medicinerna i bruk efter ett noggrant och omsorgsfullt övervägande och man försöker vårda patienterna i enlighet med riksomfattande och internationella rekommendationer. Man använder alltså inte de dyra medicinerna ”till vilket pris som helst”, ett påstående som jag också har hört. Det finns också tillfällen, då patientens önskemål och förväntningar är större än vad de sakkunnigas kritiska och ansvarsfulla vårdbeslut ger möjlighet till.

Läkemedelskostnaderna utgör sammanlagt 8 procent av ÅUCS:s och 7 procent av hela sjukvårdsdistriktets budget. Av motiverade skäl – såsom ovan har beskrivits – kan de här kostnaderna växa snabbare än de sjukvårdsdistriktets totala utgifter. Till slut konstaterar jag, att de totala utgifterna för den specialiserade sjukvården för närvarande utgör 29 procent av kommunernas kostnader för social- och hälsovården. Andelen var samma år 1997, så det är inte heller till den här delen motiverat att påstå, att sjukhuskostnaderna skulle ha ”skenat iväg”. Visserligen är mången kommuns ekonomiska läge så trööstlöst, att vilken som helst utgiftsökning är för mycket för den.

Finlands nationalekonomi växer i alla fall med fart. Man bör därför söka botemedel för finansieringen av hälsovården genom helt nya utspel. Man bör närmare granska statens, kommunernas, sjukförsäkringens och patienternas egna betalningsandelar alla tillsammans.

## Yhteystiedot

**Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri**  
Hallintokeskus, PL 52, 20521 Turku  
Käyntiosoite: Kiinamylynkatu 4-8,  
sisäänkäynti 11A, Turku  
Puh. (02) 313 0000, faksi (02) 3133 613.  
Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén.  
Johtajaylilääkäri Turkka Tunturi.  
Hallintoylihoitaja Seija Paatero.  
Talousjohtaja Risto Laalo.  
Internet: www.vsshp.fi

### SAIRAALAT:

**Turun yliopistollinen keskussairaala**  
Kantasairaala: Kiinamylynkatu 4-8,  
PL 52, 20521 Turku.  
Kirurginen sairaala: Luolavuorentie 2,  
PL 28, 20701 Turku.  
Paimion sairaala: Alvar Aallon tie 275,  
21540 Preitilä.  
Raision sairaala: Sairaalakatu 5, PL 43,  
21201 Raisio.  
Puh. (02) 313 0000 (yhteinen kaikkiin Tyksin  
sairaaloihin). www.tyks.fi

**Turunmaan sairaala – Åbolands sjukhus**  
Kaskenkatu 13, PL 663, 20701 Turku. Puh.  
(02) 271 600.

Turunmaan mielenterveyskeskus: Vapparintie  
15, 21600 Parainen. Puh. (02) 4545 130.  
www.abolandssjukhus.fi

**Salon aluesairaala**  
Sairaalatie 9, 24130 Salo. Puh. (02) 7721.  
www.salonaluesairaala.fi

**Halikon sairaala**  
25250 Märynummi. Puh. (02) 7725.

**Loimaan aluesairaala**  
Seppälänkatu 15-17, PL 17, 32201 Loimaa.  
Puh. (02) 76 130.  
www.loimaanaluesairaala.fi

**Vakka-Suomen sairaala**  
Välskärintie 2, PL 12, 23501 Uusikaupunki.  
Puh. (02) 3141 000  
www.vakkasuomensairaala.fi

## Tässä lehdessä

Kohti savutonta sairaalaa.....	3	Kierrätys auttaa kaveria .....	8
Professori Havia kokosi TYKSin historian yksiin kansiin .....	4	Uusi aluetietopalvelu helpottaa potilaiden tietojen siirtoa .....	8
Pohjoismaiden vanhin sairaala Uppsalassa .....	4	Vakka-Suomen sairaala osaksi TYKSia .....	9
TYKS juhlii monin tavoin .....	5	Erikoislääkäripalvelut lähelle potilaita .....	10
TYKS edelläkävijänä .....	5	Syöpäpoliklinikka on lähellä potilaita .....	10
Lasarettimuseossa elävää sairaalahistoriaa .....	6	Kandiopetusta terveystieteisiin .....	11
Mikä ihmeen Kiinamyly? .....	6	Lastenneurologian poliklinikka aloitti Salossa .....	11
Aventyrlig start på sjukhusären .....	7	Sairaala valvoo, kun käymme joulun viettohon .....	12
Med lite uppmuntran flyter svenskan .....	7		

### Toimitustiedot

Lasaretti – Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tiedotuslehti asukkaille – Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts informationsblad till invånarna.  
Julkaisija: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Toimitus: Esa Halsinaho, Markku Näveri (VSSH); Kaisa Riihilä, Pirkko Soininen (Pramedia Oy); Mathias Luther; Sari Keskitalo. Toimituskunta: Aki Lindén (pj.), Esa Halsinaho, Mirja Hovirinta, Ritva Kivi, Jouko Lahti, Helena Luotolinn-Lybeck, Hanna Mäkäriäinen, Päivi Nygren, Markku Näveri, Tuire Ovaska, Seija Paatero, Lisa Pelltari, Janne Sjölund, Turkka Tunturi, Pekka Vepsäläinen, Tarja Välimäki. Kannen kuva: Mikael Soininen. Kannen kuvassa: Soili Kirjonen, Auli Paasikivi-Harju ja Harri Arikka. Taitto ja paino: Kirjapaino Oy West-Point, 2006. Jakelu: Suomen Posti Oyj, julkisena tiedotteena Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kaikkiin koteihin, noin 235.000 kpl.  
Julkaisijan yhteystiedot: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Lasaretti-lehden toimitus, PL 52, 20521 Turku. Puh. (02) 3131 083, telefaksi (02) 3133 613, sähköposti tiedotus@tyks.fi.

# Kohti savutonta sairaalaa

Teksti: Pirkko Soininen  
Kuvat: Mikael Soininen



- Savuttomuus koskee sekä potilaita että hoitohenkilökuntaa. Uskomme, että potilaistakin on mukavampaa, kun heitä hoitava ihminen ei haise tupakalle, Minna Pohjola ja Leena Järvi toteavat.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on julistautunut sairaanhoitopiirin hallituksen päätöksellä savuttomaksi sairaalaksi vuodenvaihteesta alkaen. Sairaalat kannustavat potilaita tupakoinnin lopettamiseen ja tarjoavat heille sairaalassaoloaikana ilmaisen nikotiinikorvaushoidon.

Tupakoinnin rajoittamisella sairaalassa ja sairaala-alueella suojataan ihmisiä tupakansavun aiheuttamilta terveyshaitoilta. Tupakointi aiheuttaa Suomessa vuosittain yli 6 000 ennenaikaista kuolemaa.

Savuton sairaala -hanke tukee tupakoivia potilaita ja henkilökuntaa, jotta he pääsisivät eroon tupakoinnista ja sen tuomista terveysriskeistä.

- Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaalan tehtäviin kuuluu käytettävissä olevin tiedoin ja

taidoin ehkäistä sairauksia ja edistää terveyttä. Siksi meidän tulee parhaamme mukaan tukea henkilökuntaa ja potilaita tupakoinnin lopettamisessa, toteaa Savuton sairaala -hankkeen projekti-päällikkö Minna Pohjola.

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kaikille tupakoiville potilaille suositellaan nikotiinikorvaushoitoa sairaalassaoloaikana.

- Potilaille tarjotaan ilmaiseksi nikotiinikorvaushoito hoitojakson ajaksi. Hoitojakson jälkeen nikotiinikorvaushoito jatkuu ohjeiden mukaisesti potilaan omalla kustannuksella.

Sairaalasta annetaan kirjallista materiaalia tupakoinnin lopettamisen tueksi, kertoo Savuton sairaala -hankkeen puheenjohtaja ylihoitaja Leena Järvi.

- Olemme kouluttaneet työntekijöitämme, jotta he osaavat ohjata potilaita, kertoa heille

nikotiinikorvaushoidosta ja tukea heitä vieroituksessa, toteaa Minna Pohjola.



## Tupakointi sallittu katoksissa

Mikäli potilaat eivät neuvonasta ja korvaushoidosta huolimatta pysty lopettamaan tupakointia sairaalahoidon aikana, heidän tulee tupakoida erillisissä tupakointikatoksissa, jotka sijoitetaan sairaala-alueille. Poikkeuksen muodostavat psykiatriset osastot, joilla säilytetään sisätiloissa olevat tupakointitilat.

Piirin sairaaloiden alueelle tulee noin 14 erillistä tupakointikatosta, joista kolme TYKSiin. Katokset sijoitetaan riittävän kauaksi ulko-ovista, ikkunoista ja ilmanvaihtokanavista.

- Työntekijöiden velvollisuuksiin ei enää kuulu potilaiden kuljettaminen tupakkakatoksiin. muistuttaa Leena Järvi.

## Viimeisten joukossa savuttomaksi

Suurin osa Suomen kahdestakymmenestä sairaanhoitopiiristä on jo julistautunut savuttomiksi. Seitsemäntoista sairaanhoitopiiriä on jo kokonaan savuttomia. Vaasan sairaanhoitopiirissä malli on valmisteilla ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä henkilökunnan tupakointi työaikana on kielletty, mutta kielto ei koske potilaita ja vierailijoita.

Tienraivaaja on ollut Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, joka julistautui savuttomaksi jo 1989. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri seurasi esimerkkiä 1995 ja muut sairaanhoitopiirit ovat siirtyneet savuttomuuteen viimeisen neljän vuoden aikana.

- Kyllä meidänkin oli korkea aika sitoutua muiden sairaanhoitopiirien tapaan savuttomuuteen. Toimintamalli antaa hyvät mahdollisuudet tupakoinnin vähentämiseksi tai sen lopettamiseksi, toteaa Savuton sairaala -hankkeen työryhmän puheenjohtaja ylihoitaja Leena Järvi.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri kuuluu Suomen terveyttä edistävien sairaaloiden rekisteröityyn yhdistykseen ja WHO:n Health Promoting Hospitals -verkostoon. Savuton sairaala -verkosto toimii terveyttä edistävien sairaaloiden alaisuudessa.

Yöaikaan potilaille suositellaan tupakoimattomuutta.

- Kerromme savuttomasta sairaalasta jo potilaille lähetettävässä kutsukirjeessä. Tupakoinnin lopettamiseen liittyvissä kysymyksissä potilaat voivat ottaa jo etukäteen yhteyttä heitä hoitavan osaston henkilökuntaan, kertoo Leena Järvi.

Samat säännöt koskevat myös vierailijoita, joille tiedotetaan savuttomasta sairaalasta sairaalan yleisissä tiloissa ja yksiköissä olevilla kylteillä.

Vuodenvaihteen jälkeen myös henkilökunnan tupakointi on kielletty työaikana sairaanhoitopiirin tiloissa ja alueella, lukuun ottamatta virka- ja työehtosopimuksen mukaisia kahvi- ja ruokataukoja.

- Uskomme, että potilaistakin on mukavampaa, kun heitä hoitava ihminen ei haise tupakalle, Leena Järvi ja Minna Pohjola toteavat.

## Onko savuton sairaala hyvä asia?

Kävimme kysymässä TYKSiin potilailta ja vierailijoilta, mitä mieltä he ovat vuodenvaihteesta voimaan astuvasta käytännöstä.



Kari Lappalainen, Raisio

Se on tavattoman hieno asia, pitäisihän tupakasta päästä eroon. Toisaalta se on myös kaksipiippuinen kysymys, sillä tupakoinnilla ei kuitenkaan ole mitään tekemistä järjen kanssa, tupakkaa vain tekee mieli. Nikotiinikorvaushoito on hyvä asia.



Tintti Laukka, Turku

On hyvä, ettei ulko-ovien edessä enää polteta. Mielestäni tupakointipaikkoja pitäisi kuitenkin olla kaavailtua enemmän. Uusi sääntö vaikuttaa turhalta hyysäämiseltä, kyllä aikuiset ihmiset tietävät, mihin rahansa pistävät. Korvaushoito on hyvä asia, mutta se ei saa olla pakkopullaa.



Jari Ojala, Turku

Savuttomuus on hyvä asia. On hyvä, että tupakointi siirtyy pois ulko-ovien edestä, mutta totaalikieltoa en kannattaisi - tupakoitsijoille pitää varata kunnan tilat. Olen itse ollut nyt polttamatta kolmisen kuukautta. Nikotiinikorvaushoito on hyvä asia, koska se voi auttaa lopettamisessa.



Anna Holopainen, Naantali

Uusi linja kuulostaa hyvältä ja yhtenäiseltä muun lainsäädännön kanssa. Tuntuu pahalta, jos tupakoimattomat potilaat joutuvat kärsimään esimerkiksi ikkunoiden läheisyydessä tupakoinnista.

# Professori Havia kokosi: TYKSin historia yksiin kansiin

Teksti ja kuva:  
Esa Halsinaho

Eläkepäiviään viettävä TYKSin kirurgian klinikan ylilääkäri, professori Tapani Havia on koonnut sairaalan neljännesvuosituhantisesta ajanjaksosta tiiviin tieto- ja lukupaketin, johon on mahdutettu sairaalan merkittävimmät vaiheet ja yllättäviäkin yksityiskohtia.

Havian mukaan historiikin kirjoittaminen oli hyvin mielenkiintoista, eikä vähiten hänen historiikki-ankinnotuksensa ansiosta. Hän on ollut Suomen Kirurgiyhdistyksen 75-vuotishistoriikin päätoimittaja sekä Salon seudun reserviupseereiden 60- ja 80-vuotishistoriikkien toimituskunnissa.

Yllättäviäkin tietoja tuli nyt esille.

– Oli kyllä yllättävä tieto, että Pohjoismaiden ensimmäinen varsinainen sairaala on perustettu Uppsalaa. Tähän asti Tukholman Serafimerlasarettia on aina pidetty ensimmäisenä, Havia toteaa.

## Haartman sairaalan "isänä"

Turun ja samalla koko Suomen sairaalalaitoksen alkuunpanijana voidaan perustellusti pitää Turun ensimmäiseksi piirilääkäriksi vuonna 1753 nimitettyä ja Suomen lääketieteen isäksikin kutsuttua Johan Haartmania. Hän toimi asian hyväksi erityisen sinnikkäästi ja aloitteellisesti ja pitkälti hänen ansiotaan oli, että Suomen ensimmäinen valtiosairaala aloitti toimintansa juuri Turussa.

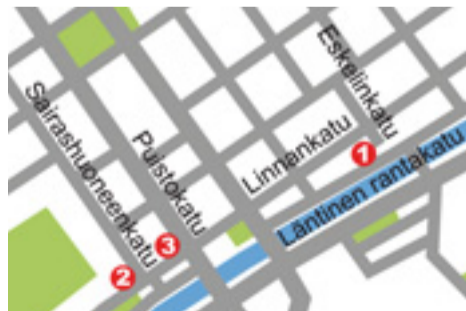
Harva ehkä tietää, että Turun lasarettin perustamisasiakirjan 17.12.1756 allekirjoittanut kuningas Adolf Fredrik määräsi samalla perustamaan sairaalaan myös Helsinkiin. Tämäkin määräys toteutui, mutta vasta 33 vuotta myöhemmin, vuonna 1789. Sen ajan mittapuussa erittäin ripeästi toimineet turkulaiset avasivat oman sairaalansa jo vuonna 1759.

## Alkupuolisko Linnankadun varrella

Ensimmäiset 125 vuotta Turun lasaretti toimi kolmessa paikassa, jotka sijaitsivat lähellä toisiaan nykyisen Linnankadun varrella Eskelinkadun ja Sairashuoneenkadun välisellä alueella. Havian mukaan voidaan selkeästi osoittaa, että TYKS on suoraa jatkumoa tästä ensimmäisestä, vain kuusi paikkaisesta sairaalasta.

Historiikkia kootessaan Havia huomasi, että rahapula on aina liittynyt sairaalatoimintaan.

– Ruotsin kruunu ei koko Ruotsi-Suomen



Turun lasarettien varhaiset toimipaikat sijaitsivat melko lähellä toisiaan. 1. Toiminta alkoi vuonna 1759 nykyisen Eskelinkadun eteläkulmuksessa sijainneella tontilla (muistolaatta, Läntinen Rantakatu 27). 2. Vuonna 1784 lasaretti siirtyi nykyisen Sairashuoneenkadun ja Linnankadun länsikulmaukseen (muistolaatta, Linnankatu 43). 3. Vuonna 1856 lasaretti sai lisätilaa ns. Kivikasarmista Puistokadun ja Linnankadun länsikulmauksesta (muistolaatta, Linnankatu 39). Vuonna 1881 kaikki sairaalatoiminnat siirtyivät Kiinamylynmäelle, jossa ne edelleenkin ovat. (Kartta: Miika Jääskeläinen)

valtakunnan aikana antanut lanttiakaan sairaalan investointeihin tai toimintaan. Sairaalan avaaminen kesti sen pari vuotta siksi, että toimitilojen hankkimiseen ja henkilökunnan palkkaamiseen tarvittavat varat piti ensin kerätä jostakin, muuten se olisi voitu avata nopeamminkin, Havia uskoo.

Havia kertoo, että alkupääomaa saatiin kaupunkilaisilta varainkeruukampanjalla, mutta sairaala sai merkittäviä tuloja myös kirkon kolehdeista, yksittäisiltä lahjoittajilta ja jopa järjestämistään arpajaisista.

Lasaretti avattiin juhlallisesti vihkimenoin kesäkuun 6. päivänä 1759, kruununprinssi Kustaan nimipäivänä, vaikka potilaita olikin ilmeisesti otettu sisään jo saman vuoden keväänä. Kuusi vuodepaikkaa käsittänyt sairaala toimi ensimmäisellä paikallaan, nykyisen Eskelinkadun eteläpäässä, 25 vuotta.

Vuonna 1784 lasaretti muutti sille erityisesti suunniteltuun ja rakennettuun kaksikerroksiseen rakennukseen, joka nousi nykyisen Sairashuoneenkadun ja Linnankadun länsikulmaukseen Linnankatu 43:n kohdalle.

Haminan rauhan seurauksena Suomen alue siirtyi Ruotsilta Venäjän alaisuuteen 1809 ja jo 1811 keisari Aleksanteri I määräsi Turkuun perustettavaksi Collegium Medicumin, josta sittemmin tuli lääkintöhallitus. Keisari alkoi rahoittaa uuden suuriruhtinaskuntansa sairaalalaitosta valtion varoista ja mm. rakennutti 1814 Turun lasarettin viereen viisi hoitohuonetta käsittäneen sairaalarakennuksen, ns. kuurihuoneen.

Potilasmäärän edelleen kasvaessa sairaala kävi ahtaaksi. Tilapula helpotti hetkeksi 1856, kun keisari Aleksanteri II luovutti ns. Kivikasarmien sairaalan käyttöön. Rakennus on edelleen nähtävissä lähes alkuperäisessä asussaan osoitteessa Linnankatu 39.

## Kiinamylynmäestä pysyvä sija sairaalalle

Kaupungin kasvaessa Linnankadun alue kävi liian ahtaaksi, meluisaksi ja likaiseksi ja sairaalalle oli pakko löytää kokonaan uusi sijaintipaikka. Monien ehdotusten ja vaiheiden jälkeen sairaala päätettiin siirtää Kiinamylynmäelle, jossa se sitten vuodesta 1881 alkaen onkin jatkanut vaiheikasta toimintaansa.

Kiinamylynmäellä lasaretti sai heti käyttöönsä neljä sairaalatoimintaan suunniteltua kivirakennusta, jotka ovat edelleen käytössä. Alun perin mielitautien osastoksi rakennetussa talossa tarjotaan nyt lastenpsykiatrian palveluita, muut on aivan viime vuosina muutettu hallinnon toimistotiloiksi.

Aluetta on rakennettu jatkuvasti ja Kantasairaalaan kuuluu jo lähes 20 rakennusta T-sairaala mukaan lukien. Kun Kiinamylynmäellä oli 140 sairaansijaa vuonna 1881, oli niitä enimmillään 1990-luvulla noin 1200. Sittemmin ne ovat nykykehityksen mukaisesti vähentyneet ja nykyään Kantasairaala on enää noin 630 vuodepaikkaa, vaikka toimitiloja onkin tullut lisää.

Havia on koonnut kirjaansa myös uusinta historiaa, joka puuttuu aiemmin julkaistuista kolmesta teoksesta; viimeisin historiikki kun päättyy vuoteen



TYKSin kirurgian klinikan ylilääkärinä toiminut professori Tapani Havia kirjoitti sairaalan neljännesvuosituhantisesta toiminnasta uuden historiikin, johon on mahdutettu aiempien historiikkien sisältämän tiedon lisäksi myös kahden viimeisen vuosikymmenen keskeiset tapahtumat sekä joitakin uusiakin tietoja varhemmasta historiasta.

1990. Havia selostaa lyhyesti sairaanhoitopiirin perustamisen, viime vuosien monet organisaatiomuutokset ja muiden sairaaloiden liittäminen Tyksiin sekä T-sairaalan rakentamisen.

Sairaalaan nykyisyyttä kuvaavassa luvussa Havia toteaa osuvasti, että "miltei kaikki muu sairaalamaa-ilmassa on muuttunut paitsi sairaalan alkuperäinen

tarkoitus – auttaa ja parantaa potilasta".

Tyksen 250-vuotishistoriikki julkaistaan joulukuussa.

Tapani Havia: Turun Lasarettista yliopistosairaala. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin julkaisuja, sarja D nro 12, 2006.

## TYKS kolmanneksi vanhin toimiva sairaala

# Pohjoismaiden vanhin sairaala Uppsalassa

On ollut jossain määrin epäselvää, missä Pohjoismainen sairaalatoiminta on ensimmäisenä syntynyt. Tyksin historiikkia kirjoittaessaan Tapani Havia selvitti tätäkin kysymystä.

– Tässä sairaalalla tarkoitetaan laitosta, jossa on lääkäri ja jossa potilaita pyritään oikeasti parantamaan, hän toteaa. Erilaisia hospitaaleja ja köyhäintaloja oli toki jo paljon ennen sairaaloiden syntyä, mutta niihin aikoihin lääkärit ja välskarit kävivät hoitamassa potilaita kotikäynneillä.

Havian mukaan Ruotsin ja samalla Pohjolan ensimmäinen varsinainen sairaala aloitti toimintansa vuonna 1708 Uppsalassa. Tämän Nosocomium academicum eli Akateemisen sairaalan perusti Uppsalan yliopiston anatomian ja käytännön lääketieteen professori Lars Roberg, jonka mullistavana ideana oli "opettaa lääketiedettä sairastuneen äärellä". Osa vanhoista rakennuksista on edelleen sairaalan käytössä.

– Uppsalan Akademiska Sjukhuset pitäneen näin ollen katsoa pohjoismaiden vanhimmaksi sairaalaksi, Havia toteaa.

Edellä olevan perusteella Tukholmassa lokakuussa 1752 avattu ja nyttemmin jo toimintansa lopettanut Kongliga Serafimer Lazarettet ei siis usein esitetystä väitteistä huolimatta ole Ruotsin ensimmäinen sairaala.

Köpenhaminassa sijaitsee edelleen toimiva sairaala, Rigshospitalet, joka on aloittanut toimintansa Frederiks Hospital -nimisenä 1757.

Ruotsin Lundiin perustettiin sairaala 1768. Tämä Lasarettet i Lund toimii edelleen. Helsingin ensimmäinen sairaala avattiin 1789, mutta sillä ei enää ole suoraa seuraajaa.

Havian mukaan näyttää siis siltä, että nykyisin toimivista pohjoismaisista sairaaloista vanhin sijaitsee Uppsalassa ja toiseksi vanhin Köpenhaminassa. Turun yliopistollinen keskussairaala olisi siten Pohjolan kolmanneksi vanhin yhtäjaksoisesti toiminut sairaala.

Sairaalahistoriallisesti kiinnostavaa on, että professori Lars Roberg toimi Carl von Linnén opettajana ja Linné puolestaan opetti Johan Haartmania, josta sittemmin tuli Suomen lääketieteen "isä".

# TYKS edelläkävijänä

Teksti: Pirkko Soininen Kuva: Mikael Soininen ja TYKSin kuva-arkisto



Anne Hemmi iloitsee siitä, että äidit saavat nykyään vauvansa vierelleen heti synnytyksen jälkeen. Ennen vanhaan vauvojen rivistö koristi lastenhuonetta ja pienet käärot kyydittiin äitiensä luo imetettäväksi kerran neljässä tunnissa.



## Lääketiedettä ja sairaanhoitoa Turussa

Luetteloon on koottu eräitä lääketieteen ja sairaanhoidon tapahtumia, jotka ovat saaneet alkunsa tai tapahtuneet ensimmäistä kertaa Turussa/Tyksissä.

- 1754 ensimmäinen rokonistutus Ruotsi-Suomessa
- 1759 Turun Lasaretti aloitti toimintansa ja sairaanhoito palkkatyönä alkoi
- 1816 Suomen ensimmäinen kättilöiden valmistuslaitos aloitti toimintansa
- 1958 lapsen sydämen katetrisaatio
- 1960 avosydänleikkaus
- 1961 sydämentahdistimen asennus
- 1968 asennettiin sydämen tekomitraalilappä
- 1969 aloitettiin 24 tunnin EKG-rekisteröinnit (sydänfilmi)
- 1969 aloitettiin vierihoido Tyksin synnytysosastolla
- 1978 aloitettiin keskoslasten sydämen ja aivojen ultraäänitutkimukset
- 1978 sydänlihaksen verenkierron isotooppikuvaus gammakameralla
- 1979 ensimmäinen magneettikuvaus
- 1985 lapsen napaveren happipitoisuuden määrittäminen
- 1988 alkoi rintojen magneettikuvausprojekti
- 1992 kohdunpoisto tähytystoimenpiteenä
- 1994 kolmiulotteinen ultraääni-kuvaus
- 2001 raskaudenkeskeytys lääkkeen avulla
- 2002 käynnistyi ns. klinikkaopettajatoiminta yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa
- 2003 aloitettiin harvinaisen Fabryn taudin entsyymihoito

Monilla lääketieteen aloilla Turun yliopistollinen keskussairaala on ollut maamme ensimmäisenä liikkeellä. Turusta valmistuivat esimerkiksi Suomen ensimmäiset kättilöt, valtakunnan ensimmäinen perfuusioavusteinen avosydänleikkaus tehtiin TYKSissä ja ensimmäiset magneettikuvat otettiin täällä. Myös vierihoido tuli Suomeen TYKSin kautta.

– Turun yliopistollisen keskussairaalan ylihoitaja **Helvi Soila** toi vierihoidon Englannista Suomeen. Järjestelmällinen vierihoido aloitettiin TYKSin naistenklinikalla vuonna 1968. Sanaa vierihoido ei vielä silloin käytetty, vaan käytössä oli englanninkielinen vastike rooming-in, kertoo hallintoylihoitaja **Seija Paatero**.

Yhdysvaltalainen **Moloney** oli vastustanut jo vuonna 1942 vastasyntyneen erottamista äidistään synnytyksen jälkeen. E. B. Jackson puolestaan laati ohjelman vierihoidolle vuonna 1948. Jackson uskoi, että vastasyntyneiden oli parasta olla suurin osan vuorokaudesta synnyttäjän kanssa samassa huoneessa, jolloin synnyttäneet äidit oppisivat ja tottuisivat paremmin seuraamaan, hoitamaan ja imettämään lastaan.

– Asenteet istuivat kuitenkin tiukassa ja vierihoidon vakiinnuttaminen suomalaisen hoitokäytäntöön otti oman aikansa. Hoitohenkilökuntakin vastusti sitä, sillä vierihoidon pelättiin tekevän synnytysosastoilla työskentelevät lastenhoitajat tarpeettomiksi, neljäkymmentä vuotta hoitotyötä tehnyt **Seija Paatero** muistelee.

Muutosvastarinta oli voimakasta: vedottiin muun muassa siihen, että monilapsisten perheiden äidit kaipaivat lepoa kotoisen lastenhoidon tiimellyksestä.

Suomenkielistä sanaa vierihoido käytettiin ensimmäisen kerran vuonna 1971. Vasta vuonna 1977 aloitettiin TYKSissä järjestelmällinen vierihoido ensisynnyttäjillä ja kolme vuotta myöhemmin käytäntö laajeni myös toissynnyttäjien keskuuteen. Vähitellen hoitomuoto otettiin käyttöön kaikissa Suomen sairaaloissa.

Ympäri vuorokautinen vierihoido on vieläkin uudempi asia, sillä vasta vuonna 1997 äitien oli mahdollista hoitaa lastaan myös yöaikaan.

### Kylki kyljessä huomista kohti

Vierihoido-osastolla vauvaa ja äitiä ei eroteta toisistaan, vaan he saavat olla ympärivuorokautisesti yhdessä.

– Äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus saa nyt kehittyä ensihetkestä lähtien. Ennen vauvaa vain vilautettiin äidille synnytyksen jälkeen ja sitten pienokainen punnittiin, mitattiin ja kapaloitiin. Äiti sai viereensä kapaloitun nyytin ja näki vasta lääkärin kotiinlähtötarkastuksessa vauvansa alasti. Nythän äiti saa vauvan saman tien rinnoilleen ja strategiset mitat kirjataan kaikessa rauhassa, kertoo **Seija Paatero**.

Nykyään synnytysosastolla on tilaisuus rauhassa keskittyä opettelemaan yhteiselämää uuden perheenjäsenen kanssa. Äiti ja vauva saavat elää omaan rytmiinsä. Tarkoitus on, että äiti luottaa omaan kykyihinsä ja on omatoiminen lähtiessään kotiin sairaalasta. Ympäri vuorokautinen vierihoido on tärkeää myös imetyksen onnistumiseksi.

– Tuntuu luonnonvastaiselta olla erossa omasta vauvasta. Olen ehdottomasti vierihoidon kannalla, sanoo turkulainen **Anne Hemmi**, joka synnytti toisen lapsensa TYKSissä lokakuun 26. päivänä.

– Tässä hän on ollut oikeastaan koko ajan, tiiviisti minun vieressäni. Ihmettelen, että vielä pari vuosikymmentä sitten äiditkään eivät kyseenalaistaneet silloista käytäntöä. Itse en halua olla vauvastani erossa hetkeäkään, **Anne Hemmi** hymyilee hämärässä huoneessa, tyytyväinen vauva vierellään.



## TYKS juhlii monin tavoin

Teksti ja kuva: Esa Halsinaho

Turun yliopistollinen keskussairaala juhlii 250 vuotta kestänyttä taivaltaan monin tavoin. Suurelle yleisölle Tyks on tarjonnut tietoa sekä historiastaan että nykyisestä toiminnastaan juhluvuoden yleisöluennoilla, joita on pidetty syyskuusta alkaen. Viimeinen luento pidetään 14. joulukuuta.

Luennot on pidetty Tyksiin T-sairaalan auditoriossa, johon mahtuu noin 120 henkilöä. Ensimmäisen luennon aihe, muisteloja Kiinamyllynmäeltä, houkutti paikalle peräti melkein 300 kuulijaa. Järjestäjät olivat kuitenkin varautuneet yleisörynnäkköön av-laitteilla, joiden avulla auditoriossa pidetyt esitykset voitiin välittää reaaliaikaisina vieressä sijaitsevaan kahvioon pystytetyille valkokankaalle.

Tämän jälkeen on käyty läpi Turun lasarettiin synty ja kehittyminen yliopistosairaalaaksi, kerrottu hoitotyöstä ennen, nyt ja tulevaisuudsakin sekä esitelty sairaalan laajaa tutkimus- ja opetustoimintaa.

Joulukuun neljässä luentotilaisuudessa on esitelty muutamia Tyksin erikoisalajoja, eräiden sairauksien hoitamista sekä hoitajan työtä.

Koska Tyks kuuluu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin, on koko piirin henkilökunnalle tarjottu mahdollisuus osallistua merkkipuoden juhlimiseen. Työntekijöitä on kutsuttu juhlimaan Joko Turkuhallin itsenäisyyspäivän aaton suurtanssiaisiin tai teatteriesityksiin Turun kaupunginteatteri tai Åbo Svenska Teateriin. Näiden sijasta on voinut valita myös vapaavalintaisen elokuvaesityksen. Vapaalippuja on lunastettu yhteensä yli 5.000 kappaletta, joten suurin osa piirin noin 5.800 työntekijästä on juhlinnassa mukana.

Juhluvuoden kunniaksi teetettiin 5.000 kappaletta Tyksin juhlapinssejä, jotka jaettiin loppuun parissa viikossa.

Tyksin juhluvuoden päätapahtuma pidetään kutsuvieraille Turun lasarettiin perustamispäivänä 17. joulukuuta Turun konserttitalossa. Tilaisuutta edeltää samana sunnuntaina Turun Tuomiokirkossa pidettävä juhlaohjelmanpalvelus.

Tyksin juhluvuoden Internet-sivut ovat osoitteessa [www.tyks.fi/tyks250](http://www.tyks.fi/tyks250).



**Pentti Seppälä** (vas.) toimi puheenjohtajana, kun **Matti Salo**, **Jorma Klossner** ja **Jorma Viikari** hauskuuttivat yleisöä **Kiinamyllynmäen** muistoillaan ja valokuvillaan syyskuussa pidetyssä 250-vuotisjuhlaluennossa.

# Lasarettimuseossa elävää sairaalahistoriaa

Teksti: Markku Näveri

Idyllisessä Portinvartijan talossa TYKSiin kainalossa Kiinamylynkadulla toimiva Turun Lasarettimuseo johdattelee kävijän ajassa taaksepäin aina 1700-luvulle saakka. Museo esittelee runsain esinein ja kuvin suomalaisen sairaanhoidon ja lääketieteen historiaa pääpainon ollessa turkulaisessa perinteessä. Onhan kehityskaari pienestä lasaretista suureksi yliopistosairaalaksi huima.

– Jos kenellä niin meillä Suomen vanhimpana sairaalana pitääkin olla oma historiamme vaalittavana omissa museossa, kiteyttää museotoimikunnan puheenjohtaja Marja-Liisa Moisander.

Museonhoitaja Eva Koli kertoo Lasarettimuseon valottavan sairaalan arkea, elämää ja työtä eri aikakausilla, kulloisellekin ajalle ominaisia piirteitä. Tavaraa museossa on jo nyt niin, että seinät pullistelevat. Tuhannet esineet ovat saaneet sijansa Lasarettimuseosta, mutta vielä enemmän niitä on Kiinamylynmäen Kellarimuseossa, Paimion sairaalan museohuoneessa sekä Loimaan aluesairaalaissa. Museoaktiivit toivoisivatkin, että sairaaloiden yksiköt entistä enemmän kokoaisivat omia näyttelyitänsä tiloihin, joissa käy paljon ihmisiä, kuten eri poliklinikoille. Tässä on vasta päästy alkuun.

Uusia esineitäkin löydetään jatkuvasti, viimeksi sotasairaala-ajan parit vuodelta 1942. Esineistöä otetaan tilanpuutteesta huolimatta mielellään vastaan, kunhan ne ovat omaan sairaalaan kytköksissä. – Lahjoituksina, sillä mitään määrärahaa hankintoihin ei ole, Eva Koli muistuttaa. Kokoelmassa on luonnollisesti 1900-luku parhaiten esillä, mutta ilahduttavasti myös vanhimmalta ajalta 1700-luvun loppupuolelta on esineistöä säilynyt. Sen sijaan 1800-luku on vielä puutteellinen.

Lasarettimuseoon mielitään saatavan lisäksi myös valokuvia, erilaisia lehtikirjoituksia sekä vanhoja kuvaluettelaita ja -kirjoja, joista ilmenisivät sairaaloesineistön nimet ja käyttötarkoitukset, sillä vielä



Portinvartijan talo, jossa Lasarettimuseo sijaitsee, on jo itsessään idyllinen muisto menneiltä vuosilta. Kuva Heikki Ahon maalauksesta.

löytyy ”mikättimiä”, jotka ovat museoihmisillekin arvoituksia.

## Tule muistelemaan

Jonkin aikaa Lasarettimuseossa on ollut käynnissä muistitiedon keruuprojekti, kertoo Eva Koli. Nauhoille on jo koottu kolmisenkymmentä haastattelua, jotka sisältävät sairaalassa työskennelleiden eri ammattien edustajien, potilaiden ja näiden omaisten muisteluja sairaalakokemuksistaan. Erityisesti potilaiden muisteluksia toivotaan yhä lisää. Muistelijat voivat ottaa yhteyttä Eva Koliin (eva.koli@tyks.fi, tai puh. 313 0017).

Uutta museon toiminnassa on yhteistyö Kerttulin vanhainkodin kanssa: asukkaita on vierailut Lasarettimuseossa, ja Eva Koli on käynyt vanhainkodissa kertomassa sairaalahistoriasta.

Maassamme on kymmenkunta sairaalamuseota. Näiden välinen yhteistyö on vilkasta, esineistöä ja

tietoja vaihdetaan kiinnostuksen mukaan. Samoin Lasarettimuseon ja Turun Maakuntamuseon välinen yhteistyö sujuu. Lasarettimuseon tulevaisuus näyttääkin valoisalta. Marja-Liisa Moisander kiittää niitä aktiivisia ihmisiä, jotka ovat vuosien varrella toimineet museon hyväksi. Yksi heistä on **Maija Jansén**. Nykyinen museotoimikunta on jäməköittänyt toimintaa, tuonut uusia ideoita ja tarjonnut monipuolista asiantuntemusta. Kiitoksen Moisander kohdistaa myös sairaanhoitopiiriin johdolle, joka on ymmärtänyt historian säilyttämisen tärkeyden. Isona murheena on ainoastaan krooninen tila-ongelma, ja siihenkin Moisander uskoo ratkaisun ajan mittaan löytyvän naapuritalosta.

Viime vuonna Lasarettimuseossa vieraili runsaat 400 kävijää, ja määrä on kasvanut vuosittain. Eva Koli ja Marja-Liisa Moisander suosittelevatkin museokäyntiä kaikille, joita kiinnostaa elävä kuva sairaalamaailmasta ”silloin ennen”. Käynnin jälkeen osaa

arvostaa ihmisiä, jotka työskentelivät vaatimattomammissa oloissa alkeellisemmin välinein, ja osaa arvostaa myös hoidon, tutkimuksen ja laitteiden huikeaa kehitystä. Mutta myös ammattilaisten kannattaa käydä: oman alan historian tunteminen luo osaltaan vankan pohjan tulevaisuuden visioiden rakentamiselle.

## Turun Lasarettimuseo

Osoite: Kiinamylynkatu 4-8

Opastukset ja tiedustelut:

Eva Koli, (02) 313 0017

Lasarettimuseo on auki syyskaudella 2006: klo 14-17 ennen juhluentoja 4.12. ja 7.12. Lisäksi museo on auki koko juhlatiimin 11.-15.12. ja syntymäpäivänä 17.12. klo 11-14, muina aikoina sopimuksen mukaan

Ei pääsymaksua

## Mikä ihmeen Kiinamyly?



Sairaala-alueella toimineesta Kiinamylystä muistuttaa TYKSiin keskuspuistikossa oleva suuri muistokivi, joka asetettiin paikalleen lokakuussa 2003 Turun lääketieteen historiayhdistyksen, Kiinamylyn killan ja rakennusliike Hartelan yhteistyönä. Muistolaaat suunnitteli arkkitehti Ola Laiho.

Teksti: Esa Halsinaho

Tyksiin osoitteeksi mainitaan joskus virheellisesti Kiinamylynkatu, kun pitää olla Kiinamylynkatu. Nimestään huolimatta alueella ei ole mitään tekemistä Kiinan kanssa, vaan oikeastaan yhteys on ihan toiseen ilmansuuntaan.

Sairaalan historiaa paljon tutkinut dosentti **Matti Dahl** täsmentää, että nimi tulee kiinapuusta, joka on kotoisin Etelä-Amerikasta.

Dahl kertoo, että 1800-luvun alussa maassamme ja koko Itämeren alueella oli vaikea monivuotinen malariaepidemia ja kova puute siihen tepsivästä lääkkeestä, jota saatiin kiinapuun kinnipitoisesta kuorijauheesta. Dahlin mukaan Turun akatemian apteekkarin Johan Jacob Julin osti yhdessä Turun ensimmäisen kaupunginapteekin omistajan Gabriel Freudenthalin kanssa vuonna 1813 tällä mällä sijainneen, nuuskan jauhamiseen tarkoitettua myllyn ja uudisti sen yksinomaan kiinapuun kuorta jauhavaksi myllyksi.

- Myllyssä jauhettiin monenlaatuista kinniipulveria ja näitä tuotteita vietiin paljon myös Pietariin ja Berliiniin. Voidaan perustellusti väittää, että kiinamyly oli maamme ensimmäinen lääketehdas, tai ainakin ensimmäinen merkittävä edeltäjä, Dahl toteaa.

- Vähitellen malariaepidemia heikkeni, jolloin pulverin tarve väheni. 1820 kinniiniä opittiin valmistamaan kemiallisesti puhtaana, jolloin kiinapuun kuoripulverin valmistaminen kävi kannattamattomaksi ja myllyn toiminta lakkasi.

Kiinapuun kuorta käytettiin Etelä-Amerikassa malarian hoitoon ainakin jo 1600-luvun alusta lähtien. - Kiinapuu kasvatavat 20 - 40 metriä korkeiksi ja niillä on vaaleanpunaiset kukinnot. Ruotsalainen Carl von Linné antoi puun latinankieliseksi sukunimeksi Cinchona malariakuumeilusta 1600-luvulla parantuneen Perun varakuninkaan puolison, kreivitär Cinchonin mukaan, Dahl tietää.

# Med lite uppmuntran flyter svenskan

Text och foto Mathias Luther



Gerd Nyman, Minna Kähtävä och Riikka Metsä har ett öra för svenska i Salo.

De svenska patienterna uppskattar det verkligen då de blir bemötta på svenska. Personalen på Åbo universitetscentralsjukhus får översvallande hjärtliga tack då de bemödar sig om att tala patientens språk.

- Oj, vad jag har väntat på dig, var har du varit hela dagen, kan till exempel grundskötare Minna Kähtävä på Salo sjukhus få höra då hon kommer till avdelningen.

Så får hon förklara hur det kommer sig att hon talar svenska - skolsvenskan och sedan släktingarna i Sverige. Ibland vill patienten höra också resten av levnadshistorien.

De svenska patienterna på avdelningen för ortopedi i Salo är inte många - två eller tre per månad. Ofta är det lite äldre patienter och sådana som ligger inne lite längre än bara ett par dagar.

Extrakurser i svenska har inte lockat vårdarna i Salo. De som talar svenska har någon speciell orsak - släktingarna i Sverige som för Minna, svenskan från barnavdelningen eller den bästa vännen som gick i svensk skola i Hangö och fick annars finska Riikka Metsä att följa efter.

Men en stor trygghet för patienten är att praktiskt taget alla läkare talar svenska, säger skötarna.

Det är inte bara fråga om att man kan göra sig förstådd utan också en fråga om att känna sig trygg och respekterad, säger Gerd Nyman och berättar om en egen erfarenhet som patient för länge sedan. Då skickades hon med en öronbedövande huvudvärk till sjukhus i Helsingfors. När man där kallade på en skötare som tilltalade henne på svenska kändes det genast mycket bättre.

- Så har vi ju en lagstadgad skyldighet att ge service på svenska, påminner hon om.

## Fråga om vilja

Svensk service är både en fråga om personligt intresse och om organisationsförmåga.

- Väldigt mycket hänger på hur ledningen vill ordna servicen. Det går om man försöker, säger Wiveka Kauppila, överskötare på Barnkliniken på ÅUCS i Åbo.

- Svenskan ligger mig varmt om hjärtat så här kommer den alltid att beaktas, säger hon.

Enligt Wiveka Kauppila gynnar man svenskan på tre olika sätt: vid rekrytering, med fortbildning och med uppmuntran att tala.

Det lilla språkprovet ger ett litet språktillägg. Men för sjukhusmiljö har man på ÅUCS skapat ett eget skraddarsytt språkprov.

- Vi märkte att det vanliga provet inte innehåller

den terminologi som vi använder på sjukhus. Så vi organiserade egna kurser och fick lov att ordna ett eget prov.

- När vi ordnar egna kurser så har det också blivit lite lättare för personalen att komma med. Det har sänkt tröskeln för många, säger hon.

Också på ÅUCS gäller att de svenska patienter som får service på eget språk blir glatt överraskade och är mycket tacksamma.

- Då ger man också servicen på svenska för att man vet att det uppskattas så mycket, säger Wiveka Kauppila.

Då språkservicen någon gång är dålig så sväljer finländare vanligtvis förtretet.

- Vi är nog ett av de folk som i internationell jämförelse är allra minst benägna att klaga på vår sjukvård.



Wiveka Kauppila på ÅUCS barnklinik bygger upp den svenska servicen med början vid rekryteringen.

# Äventyrlig start på sjukhusåren

Text och foto Mathias Luther

- Det var alltid en verkligt fin stämning på sjukhuset. Vi gjorde ju allt vi kunde för att involvera personalen. Det kan man göra på en liten enhet. Jag tror faktiskt att det är lite lika fortfarande.

Bo Lönnqvists ord blir strax bekräftade. Han blev pensionerad från posten som chefläkare på Åbolands sjukhus för tretton år sedan men då han vandrar i korridorerna för att bli fotograferad hinner han knappt svara alla som hälsar och vinkar till honom.



Åbolands sjukhus är familjärt och glatt, intygar Bo Lönnqvist.

- Personalomsättningen här har alltid varit låg. De flesta som inte råkar flytta från orten stannar tills de blir pensionerade.

Lönnqvist kom till Åbolands sjukhus 1961 efter att ha specialiserat sig i gynekologi på Kvinnokliniken i Helsingfors. Åbolands sjukhus hade då verkat i tio år, och det som följde var tio tuffa år för Lönnqvist.

- Jag skötte hela förlossningsavdelningen ensam, dygnet runt alla dagar. Vi kunde ha bortåt 700-800 förlossningar om året.

1969 avled sjukhusets chefsläkare, barnläkaren Olle Palmberg. Ny chef blev Bo Lönnqvist och den posten hade han fram till pensioneringen 1993.

## Slipstenen dras

Sjukvården var på 1970- och 1980-talen helt ut-

lämnad åt politiska krafter och överläggningar i Helsingfors. Kommunerna inrättade inte tjänster om de inte fick statsandelar för dem.

Det kunde ha gått riktigt illa en gång. Hösten 1970 upptäckte man att Medicinalstyrelsen hade tagit bort hela Åbolands sjukhus anslag ur budgeten.

Lönnqvist gör ett kryss i luften och kniper ihop läpparna.

Men det fanns hjälp. Finansministern hette Carl Olof Tallgren, och han var tidigare ekonom för Åbolands sjukhus. Tallgren visste hur väl sjukhuset var värt sina medel.

Därom lyckades han övertyga också sin ministerkollega i social- och hälsovårdsministeriet, Anna-Liisa Tiekso, och snart hade folkpartisten och folkdemokraten enats.

Det som återstod var att berätta för Medicinalstyrelsens tjänstemän hur man egentligen skulle göra.

- Det var skojigt att gå på det mötet, skrattar Lönnqvist.

Många möten var inte skojiga. Enligt den historik som sjukhusets framlidne ekonom Sune Blomqvist skrivit rådde beslutsångest vid flera tillfällen. Både inre oenighet mellan kommunerna och yttre tryck kände man av. Fram till bildandet av sjukvårdsdistriktet som sjukhuset inlemmades i år 1991 var också samarbetet med ÅUCS blygsamt.

- Det kunde ha varit aktivare från min sida, säger Bo Lönnqvist.

Det han inte vill säga, men som står klart i Blomqvists historik, är att ledningen för ÅUCS under

1980-talet tidvis aktivt motarbetade Åbolands sjukhus. Men på gräsrotsnivå fungerade kontakterna och det lilla sjukhusets läkare fick hjälp från det stora då det knep. Sedermera har relationerna blivit bättre.

## Ny inriktning

Åbolands sjukhus har ömsat skinn helt och hållet under sina 55 år. Barnavdelningen som det hela startade med är borta. Förlossningsavdelningen som var Bo Lönnqvists skötebarn är borta. Inne är istället ortopedisk kirurgi, endoskopi, allergi- och astmavård och inre medicin. Kommunerna som fick sjukhuset har gett bort det. Den officiella devisen är inte vård på svenska utan vård på modersmålet - de facto har en stor del av patienterna allt sedan början haft finska som modersmål.

Ett stöd för sjukhuset under hela dess tid har Stiftelsen Eschnerska Frilasarettet varit. Dess största insats var att till största delen finansiera utbyggnaden i mitten på 1980-talet av en ny flygel med bland annat operationssal, arkiv och skyddsrum.

Allra viktigast för sjukhusets start 1951 var den redan legendariska kaffelasten som hjälpte till att 23-faldiga de medel som givmilda Göteborgsbor samlat in så att det räckte till att verkligen bygga ett helt sjukhus av.

Det var en affär som krävde snabba knyckar och god orientering i samtiden. Det är en tradition som Åbolands sjukhus fortsätter med på annat sätt nu då det sedan början av 2006 fungerar som kommunalt affärsverk.

# Kierrätys auttaa kaveria

Teksti: Pirkko Soininen  
Kuvat: Mikael Soininen

Vuodenvaihteessa apuvälineiden lainaaminen ja palauttaminen helpottuvat merkittävästi, kun apuvälineet siirtyvät kuntien yhteisomistukseen. Sopiva apuväline löytyy yhteisestä rekisteristä helposti ja sen voi palauttaa lähimpään terveyskeskukseen. Nyt toivottavasti myös kodeissa tarpeettomina lojuvat kyynärsauvat ja kävelytelineet palautuvat terveyskeskuksiin ja lähtevät kiertoa uuden avuntarvitsijan luo.



– Apuvälineen voi palauttaa tästä lähtien lähimpään terveyskeskukseen, vaikka sen olisikin lainannut TYKSin Apuvälinekeskuksesta, kertoo Marianne Hakkarainen.

Uudistuksen myötä asiakkaiden asema tasa-arvoistuu, sillä he saavat apuvälineensä samoin perustein asuinkunnasta riippumatta.

– Aikaisemmin joissain kunnissa apuvälineen on saanut helpommin kuin toisissa, toteaa alueellisen apuvälinetoiminnan uudelleen organisointia ajaneen hankkeen projektipäällikkö Marianne Hakkarainen.

Nyt kuntien apuvälinekustannukset tasaapäistyvät, sillä kukin kunta maksaa sairaanhoitopiirille 9,97 euroa/asukas/vuosi palvelumaksua, joka kattaa kaikki apuvälinepalvelut sekä Apuvälinekeskuksessa tehtävistä käynneistä erillistä palvelumaksua.

Malliin ovat liittymässä lähes kaikki Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kunnista. Toiminnan piiriin siirtynee noin 80 prosenttia kuntien asukkaista.

## Kierrätys kunniaan

Jos nilkka nyrjähtää ja kuntalainen kokee tarvitsevansa kyynärsauvoja, on oikea osoite toiveen esittämiselle edelleen oma terveyskeskus, joka luovuttaa ihmisille perusapuvälineet. Mikäli henkilöllä on tarve erikoissairanhoidollisiin apuvälineisiin, lääkäri antaa hänelle lähetteen Apuvälinekeskukseen, joka sijaitsee TYKSin tiloissa.

– Apuvälineen voi palauttaa tästä lähtien lähimpään terveyskeskukseen, vaikka sen olisikin lainannut TYKSin Apuvälinekeskuksesta, neuvoo Hakkarainen.

– Palautuksen helpottaminen lisää toivottavasti myös apuvälineiden kiertoa, sillä nyt ihmisten nurkissa lojuu tarpeettomiksi jääneitä apuvälineitä, joita ei ole muistettu tai viitsitty palauttaa Apuvälinekeskukseen, toivoo Hakkarainen.

## Oikea apuväline oikeaan vaivaan

Apuvälineet myönnetään lääkinällisin perustein toimintavajavuuden korjaamiseen. Väline edistää ja ylläpitää henkilön toimintakykyä silloin, kun se on vamman, sairauden tai ikääntymisen vuoksi heikentynyt.

Tyypillisimpiä apuvälineitä ovat pyörätuolit, kyynärsauvat, suihkutuolit ja kävelytelineet. Apuvälinekeskuksella on varastoissa myös paljon tuntemattomampia apuvälineitä, kuten sukanvetolaitteita, kääntölevyjä, makuuhaavapatjoja, seisomatelineitä, nostolaitteita, porraskiipijöitä ja lukulaitteita.

– Apuvälineet annetaan pääsääntöisesti lainaan, vain henkilökohtaiset välineet, kuten peruukit, proteesit ja jalkineet, on annettu omaksi, kertoo Marianne Hakkarainen.

Asiakas voi sovittaa nyt useita vaihtoehtoisia välineitä, koska sovitustarvot laajenevat ja valikoima paranee. Hänellä on tarvittaessa käytettävissään Apuvälinekeskuksen työntekijöiden asiantuntemus.

Hän saa apuvälineelleen myös toimivan huollon palveluiden siirtyessä Apuvälinekeskukselle. Terveyskeskukset huolehtivat edelleen esimerkiksi puhdistuksista, rasvauksista ja kiristyksistä, mutta vaativimmat huollot keskitetään Apuvälinekeskukseen.

### TOP 5 - Lainatuimmat apuvälineet

1. Kyynärsauvat
2. Kävelytelineet (rollaattorit)
3. WC-korotukset
4. Suihkutuolit ja -jakkarat
5. CPAP-laitteet (uniapnean hoitoon)

## Uusi aluetietopalvelu helpottaa potilaiden tietojen siirtoa

Teksti: Esa Halsinaho

Varsinais-Suomessa on otettu käyttöön aluetietopalvelu, jonka avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat katsoa asiakkaan luvalla hänen potilas- tai asiakastietojaan tietokoneen avulla organisaatorajoista piittaamatta. Sairaanhoitopiirin sairaaloiden lisäksi aluetietopalveluun on liittynyt jo 19 terveyskeskusta tai kuntayhtymää sekä 9 kaupungin tai kunnan sosiaalitoimea.

Uuden palvelun ansiosta sairaanhoitopiirien sairaalalääkärit voivat tarkastella terveyskeskusten tallentamia potilastietoja ja vastaavasti terveyskeskusten lääkärit voivat saada nähtäväkseen sairaaloiden tai laboratorioiden tallentamat tiedot sähköisessä muodossa omassa työpisteissään. Tällä hetkellä kaikki järjestelmään liittyneet terveyskeskukset näkevät sairaaloiden potilastiedot. Vuoden lopulla kuusi terveyskeskusta ryhtyy näyttämään omia potilastietojaan aluetietopalvelussa.

Aluetietojärjestelmä takaa potilaille paremman ja vaivattomamman hoidon, koska samoja tutkimuksia ei tehdä tarpeettomasti eri hoitotasolla. Lääkärillä on nyt käytettävissään kaikki aiemmat tutkimus- ja hoitotiedot esimerkiksi terveyskeskuksissa tehdyistä laboratoriotutkimuksista sekä hoitotoimenpiteistä.

Aluetietopalvelu voi siis vähentää päällekkäisiä asiakaskäyntejä ja tutkimuksia sekä parantaa

asiakaspalvelua. Ammattihenkilöstö voi katsoa paitsi varsinaissuomalaisen myös satakuntalaisen potilaan tietoja hänen suostumuksellaan missä sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä tahansa. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus olla antamatta lupaa tietojensa katseluun sekä oikeus myös lopettaa suostumus.

Fujitsu Services Oy:n ja Itella Suomi Oy:n toimittama Fiale-alue-tietopalvelu on viitetietokantaan pohjautuva tietojärjestelmä, joka ei itsessään sisällä potilaiden tietoja, vaan yhdistelee erilaisissa järjestelmissä olevia tietoja yhteen. Näitä tietoja ovat esimerkiksi sairauskertomukset, laboratoriovastaukset, röntgenkuvat sekä erilaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Aiemmin organisaatorajat ylittävälle reaaliaikaiselle tietojen vaihdolle ovat olleet esteenä perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon käyttämät erilaiset tietojärjestelmät.

Aluksi aluetietojärjestelmää ovat käyttäneet lähinnä lääkärit ja hoitajat, mutta nyt sitä voivat hyödyntää myös laitoksesta toiseen siirtyvän potilaan hoitotyön tekijät esimerkiksi vanhusten hoidossa. Palvelun käyttöönotto on osa hankkeita, joiden tavoitteena on kehittää vanhusten kotiuttamisprosesseja ja asiakkaan hoitopaikasta toiseen siirtymistä.

Lisätietoa Internetissä: [www.vssh.fi/valpa](http://www.vssh.fi/valpa).

# Vakka-Suomen sairaala osaksi TYKSiä

Teksti ja kuvat: Kaisa Riihilä

Vakka-Suomen aluesairaala liitetään Turun yliopistollisen keskussairaalaan ensi vuoden alussa. Vakka-Suomessa aiotaan paneutua entistä paremmin vastaamaan ikäntyvän väestön tarpeisiin.

Vakka-Suomen aluesairaala tulee vuoden 2007 alusta lähtien TYKSiin kuuluva itsenäinen tulosyksikkö. Sairaalan uusi nimi on TYKS Vakka-Suomen sairaala ja sitä kehitetään jatkossa erikoissairaanhoidon aluekeskuksena.

- Potilaiden kannalta muutoksessa on keskeistä se, että hoidollinen yhteistyö meidän ja TYKSin kantasairaalan välillä on entistä joustavampaa, Vakka-Suomen sairaalan johtava ylilääkäri Lisa Pelttari toteaa.

Vakka-Suomen sairaalassa on tehty 2000-luvulla merkittävä ja aikaa vienyt palvelurakenteen uudistus. Sen tavoitteena on ollut kehittää toimintaa niin, että alueen asukkaiden keski-ikäen nouseminen näkyisi myös sairaalan palveluissa. Satsauksia on tehty ennen kaikkea pitkäaikaissairauksien hoitoon ja oman sairaalan seinien suojaan on pyritty saamaan erikoisalojen poliklinikoita, jotka palvelevat potilaita mahdollisimman lähellä heidän kotiaan.

## Uudet palvelut lisäävät haasteita

Uusina palveluina Vakka-Suomeen on saatu muun muassa syöpäpoliklinikka ja dialyysihoidot. Henkilökuntaa on koulutettu niin, että he pystyvät vastaamaan uusien palveluiden tuomiin haasteisiin.

- Meidän henkilöstömme on ottanut tulevan yhdistymisen vastaan pääasiassa varsin positiivisesti. Nämä ihmiset täällä ovat olleet halukkaita panostamaan siihen, että meidän toimintamme laatu paranisi koko ajan. Palvelurakenteen uudistuksen yhteydessä henkilöstömme on oppinut ymmärtämään, että työskentely erikoissairaanhoidossa edellyttää jatkuvaa kouluttautumista.



Hoidollinen yhteistyö meidän ja Tyksin kantasairaalan välillä on muutoksen jälkeen entistä joustavampaa, Vakka-Suomen sairaalan johtava ylilääkäri Lisa Pelttari sanoo.

He miettivät aina, mitä uutta osaamista me täällä kulloinkin tarvitsemme eli millaista lisäkoulutusta he haluavat, Lisa Pelttari kertoo.

- Uskomme, että uusi asemamme TYKSin yhteydessä takaa meille entistä paremmat mahdollisuudet ammatillisen jatkokoulutuksen hankkimiseen.

## Kunnat toivoivat muutosta

Yhdistyminen lähti liikkeelle Vakka-Suomen sairaalan omistajakuntien toivomuksesta ja hanketta valmistelevalle selitystyölle on tehnyt sairaalan johto.

- Alun perin muutokset piti tehdä jo vuonna 2006. Me kuitenkin koimme, että henkilöstömme on joutunut edellisinä vuosina niin koville palvelurakenteen uudistuksen vuoksi, että tätä muutosta päätettiin lykätä vuodella. Henkilökunta sai totutella edellisen uudistuksen mukanaan tuomiin rutiineihin ja meillä oli aikaa rauhassa keskustella tulevaisuudesta, Pelttari kertoo.

Pelttarin mukaan poliittisten päättäjien tärkein päämäärä muutoksen yhteydessä on ollut varmistaa, että alueen asukkaat saavat jatkossakin kaikki tarvitsemansa palvelut mahdollisimman helposti.



Johtava ylilääkäri Lisa Pelttarin kertoma uutinen Vakka-Suomen aluesairaalan liittymisestä Tyksiin ilahduttaa Jouko Välimaa. Hän uskoo jatkossakin saavansa hyvää hoitoa.

## Palvelujen saatavuus varmistettava

Vakka-Suomen sairaalan johtokunnan puheenjohtaja Eero Kuisma kertoo, että päätös liittymisestä TYKSiin on ollut Vakka-Suomen kunnille tavallaan kompromissiratkaisu. Kuntien välillä on ollut erimielisyyksiä siitä, miten toimintaa olisi pitänyt kehittää.

Kuisma näkee tehdyssä ratkaisussa sekä uhkia että mahdollisuuksia.

- Osalla kunnista saattaa olla epärealistisiä odotuksia syntyvien säästöjen suhteen ja itse pelkään ehkä eniten sitä, että liitoksen myötä saatamme menettää erikoisosaajia Turkuun. Varoittava esimerkki tästä löytyy ainakin naapurisairaanhoidopiirin alueelta. Rauman sairaalan palvelut ovat kuihtuneet pahasti sen jälkeen, kun se liitettiin osaksi Satakunnan keskussairaala. Toisaalta päinvastaisiakin esimerkkejä löytyy. Sen jälkeen kun Paimion sairaala yhdistyi TYKSiin, siellä on hoidon taso noussut, Kuisma mietiskelee.

- Positiivista on sekin, että tällä hetkellä TYKSistä käy leikkaustiimi Uudessakaupungis-



Potilaiden kannalta on tärkeää, että palvelua saa mahdollisimman läheltä omaa kotia, Vakka-Suomen sairaalan johtokunnan puheenjohtaja Eero Kuisma muistuttaa.

sa. Se on nostanut hoidon laatua merkittävästi. Uskon myös, että erikoislääkärien sijaisuuksien hoitaminen Uudessakaupungissa sujuu entistä joustavammin sitten, kun kuulumme TYKSiin.

- Kaikkein tärkeintä tässä vaiheessa on var-

mistaa se, ettei erikoissairaanhoidon palveluita ryhdytä leikkaamaan kohtuuttomasti. Potilaiden kannalta on tärkeää, että palvelut on edelleenkin saatavissa mahdollisimman läheltä omaa kotia, Kuisma muistuttaa.

## Hyvä, jos saadaan lisää palveluita

Sängyllä lepäilevä hymyilevä, mutta vielä vähän väsyneen näköinen mies. Jouko Välimaa on viime aikoina kärsinyt diabeteksensä aiheuttamista oheistaudeista, joiden vuoksi hän on turvautunut sairaalan apuun vähän väliä. Rankan lääkityksen seurauksensa keuhkoihin kertyi muutama viikko sitten nestettä niin, että mies joutui kiireen kaupalla hakeutumaan sairaalaan.

Vakka-Suomen aluesairaala hänet kiidätettiin TYKSiin Turkuun, jossa kului viisi päivää. Kun tilanne saatiin rauhoittumaan, pääsi Välimaa takaisin Uuteenkaupunkiin, jossa tarkkailua jatkettiin vielä muutaman päivän ajan.

Välimaa on iloinen, että Vakka-Suomen sairaalan ja TYKSin yhteistoiminta on edelleen tiivistymässä. Hän kokee saaneensa tähänkin asti sekä Uudessakaupungissa että Turussa erinomaista hoitoa, mutta uskoo, että palvelu saattaa muutoksen myötä Uudessakaupungissakin monipuolistua.

- Erityisen hienoa on, että täällä kotikaupungissa palvelut monipuolistuvat. Minun ja muiden diabetespotilaiden kannalta on erinomainen asia se, että jalkahoitajan palveluita saadaan ensi vuonna tänne Uuteenkaupunkiinkin. Tähän asti hoitoa on täytyntä käydä hakemassa Turusta, jossa olen kylläkin saanut hienoa kohtelua. Aikataulut ovat pitäneet ja hoito on ollut ensiluokkaista, Välimaa kiittelee.

Hyväntuulinen potilas mieltii kovasti, mikä yhdistymisessä voisi olla negatiivista. Hetken pohdinnan jälkeen hän toteaa, että uusi nimi, TYKS Vakka-Suomen sairaala on kyllä hankalampi kuin vanha. Sekään ei tunnu leppoisa Välimaa suuresti huolestuttavan.

# Erikoislääkäripalvelut lähelle potilaita

Tekstit: Sari Keskitalo ja Kaisa Riikilä Kuva: Sari Keskitalo

Turun yliopistollisen keskussairaalan palveluita on lähdetty levittämään entistä laajemmin koko sairaanhoitopiirin alueelle. Erikoislääkäripalveluita tarjotaan poliklinisesti alueen sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, lähellä potilaita.

– Syitä palveluiden hajauttamiseen on useita. Hoitotakuu on lisännyt hoidontarpeen arviointia terveyskeskuksissa ja terveydenhuollon tavoitteena on tarjota erikoislääkäripalveluita lähellä potilaita. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella erityisesti syöpä-, keuhko- ja munuaislääkärit ovat jalkautuneet harjoittamaan poliklinikka- ja konsultaatio toimintaa sairaanhoitopiirin

eri yksiköihin. Poliklinikkatoiminnasta vastaavat useimmiten sairaalakohtaiset nimikkolääkärit, kertoo konservatiivisen hoidon tulosryhmän johtaja Hanna Mäkäräinen TYKSistä.

Tavoitteena on, että avohoitokäyntejä voitaisiin siirtää entistä enemmän potilaiden omia kotipaikkakuntia lähellä oleviin sairaaloihin, jolloin turhia matkoja voidaan välttää ja hoitoon haakeutuminen on potilaille mahdollisimman helppoa.

– Kun erikoissairaanhoidon lääkäri- ja hoitajapalveluita viedään lähelle potilasta paikallisiin terveydenhuollon yksiköihin, siirtyy vähitellen myös erikoisosaamista alueelle. Tulevaisuudessa on lisäksi tavoitteena, että perusterveydenhuollon osaajat hankkisivat klinistä täydennyskoulutusta työskentelemällä esimerkiksi 1–2 viikkoa vuodessa erikoissairaanhoidon yksiköissä, **Hanna Mäkäräinen** kertoo.

## Syöpäpoliklinikka on lähellä potilaita



Teuvo Ensola on tuttuun tapaan tullut kontrollikäynnille Loimaan aluesairaalan syöpäpoliklinikalle, missä työskentelevät lääkäri Pekka Mali ja osastonhoitaja Pauliina Hagström.

– Neljä vuotta kävin TYKS:ssä syöpäkontrolleissa. Tämän vuoden alusta sama asia on hoitunut Loimaan aluesairaalassa, minne

matkaa on vain 15 kilometriä. Turkuun oli 88, alastarolainen Teuvo Ensola sanoo ja on tyytyväinen uuteen järjestelyyn.

TYKS nimittäin tarjoaa erikoislääkäreiden palveluja myös aluesairaaloissa. Tiistaisin TYKSin syöpätautien ja sädehoidon erikoislääkäri Pekka Mali pitää Loimaalla syöpäpoliklinikkaa.

– Syöpäkontrollit on siirretty aluesairaalaan. Seuraamme kaikki syöpätapauksia TYKSin suositusten mukaan, toisia useammin, toisia harvemmin. Esimerkiksi rintasyöpäpotilasta seurataan viiden vuoden ajan vuoden välin, Mali selvittää.

Loimaalla tehdään myös tiettyjä toimenpiteitä, esimerkiksi punktioita ja infuusioporttien huuhteluja.

Mali pitää tärkeänä, ettei yhtäkään syöpäpotilasta jätetä yksin, vaikkei hänelle voida enää tarjota aktiivista syövänhoitoa.

– Seuraamme kuitenkin tilannetta edelleen säännöllisesti. Autamme kivunhoidossa ja olemme yhteydessä kotisairaanhoidon. Lisäksi meillä on Loimaalla enemmän aikaa kuunnella potilasta, sillä päivän aikana otamme vastaan kymmenisen potilasta.

### Osastokonsultaatioita

Mali konsultoi osastoilla myös syöpäpotilaiden hoidosta ja konsultaatiot ovat hyvin tärkeitä ja niiden määrä on koko ajan kasvanut. Osastolla saadaan heti asiantuntevaa tietoa tulevasta tarpeellisesta hoidosta.

Mali on tyytyväinen Loimaan aluesairaalan syöpäpoliklinikkaan. Tilat ovat hyvät ja teknisesti kaikki on toiminut hienosti. Lisäksi Ypäjällä asuvana on mukava, kun yhtenä päivänä on paljon lyhyempi työmatka kuin normaalisti.

Syöpäpoliklinikan osastonhoitajana toimii **Pauliina Hagström**, synnytys- ja naistentautien osastonhoitaja. Lisäksi osastolla vuorottelee kaksi muuta synnytys- ja naistentautiosaston hoitajaa.

– Hoitajat ovat tyytyväisiä uuteen toimintaan, joka on tuonut uutta mielenkiintoa työhön. Lisäksi tämä antaa meille erilaista näkemystä syöpätauteihin, Hagström sanoo.

Poliklinikalle voi myös soittaa vastaanottoaikojen välissä, jos ilmaantuu mieltä askarruttavia kysymyksiä.

## Urologisia leikkauksia

Loimaan aluesairaalassa tehdään myös urologisia leikkauksia, eikä niiden vuoksi tarvitse enää mennä TYKSiin. Leikkauksia on vuoden alusta Loimaalla tehnyt urologi **Andrei Dejev**.

– Teen viikossa kymmenisen leikkausta, joista 70 prosenttia on päiväkirurgisia. Täyhystysleikkauksia on suuri osa, esimerkiksi eturauhasen höyläysleikkaukset hyvänlaatuisen liikakasvun vuoksi ja virtsarakon höyläykset kasvaimien vuoksi, Dejev selvittää.

Avoimella eli perinteisellä operatiivisella keinolla suoritetaan kookkaampien eturauhasen

liikakasvun poistoa ja munuaiskasvainten poistoa.

Leikkausjono on olematon ja potilaat pääsevät toimenpiteisiin kolmen, neljän viikon kuluttua.

– Kuitenkin sopimuksen mukaan eturauhasen pahanlaatuiset kasvaimet leikataan edelleen TYKSissä. Myös joskus on harvinaisia toimenpiteitä, kuten munuaisaltaan muovaus tai virtsajohtimen ja rakan yhdistäminen.

Dejev on työskennellyt Loimaalla vajaan vuoden ja hän kertoo viihtyvän hyvin työssään ja aluesairaalan kotoisassa ilmapiirissä.

– Ainoa haittatekijä on, että olen ainoa urologi. Yritän kehittää yhteistyötä TYKSin kanssa ja se toimii mielestäni hyvin.

Dejev on erikoistunut alalleen Tarton, Tallinnan ja Pärnun sairaaloissa. Loimaalle hän tuli Selkämeren sairaalasta Kristiinankaupungista ja hän jatkoi työtään **Erkki Jussilan** suurissa saappaissa.

– Erkki Jussila on kehittänyt hyvin toimivat järjestelmät urologiassa. Joten täällä on kaikin puolin hyvä työskennellä, Dejev toteaa tyytyväisenä.



Urologi Andrei Dejev on vuoden ajan tehnyt urologisia leikkauksia Loimaan aluesairaalassa.

## Siirtoviivemaksu käyttöön Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä

Teksti: Esa Halsinaho

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ottaa sairaaloissaan käyttöön niin sanotun siirtoviivemaksun vuoden 2007 alusta alkaen. Piirin valtuusto päätti maksun käyttöönotosta jo marraskuussa 2005 ja hyväksyi lopullisesti maksun perusteet 21.11. päättäessään vuoden 2007 talousarviosta.

Valtuusto päätti, että siirtoviivemaksun suuruus on kunkin erikoisalain alin hoitopäivämaksu kaksinkertaisena ja että sitä peritään kolmannesta päivästä lukien hoidon päättymispäivä lukuun

ottamatta. Esimerkiksi, jos potilas päätetään kotiuttaa ja tieto tästä toimitetaan jatkohoidosta vastaavaan terveyskeskukseen tai kuntaan tiistaina, korotettua hoitopäivämaksua aletaan periä perjantaista lukien. Korotetun hoitopäivämaksun perusteena ovat jatkohoidon odottavista potilaista tulevat kulut. Siirtoviivemaksua ei peritä psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.

Siirtoviivemaksulla pyritään vähentämään sellaisten potilaiden määrää, jotka eivät enää

tarvitse erikoissairaanhoidon, mutta eivät silti pääse kotikuntansa järjestämään muuhun hoitopaikkaan. Siirtoviivemaksu on ajoittain kaikissa sairaaloissa, mutta erityinen ongelma se on Turun yliopistollisessa keskussairaalassa, jossa tällaisia potilaita on ollut enimmillään yli 90. Eräillä erikoisaloilla siirtoviivemaksun kotiuttamiseksi on jo uhanut leikkaustoiminnan sujumista ja hoitojonojen kääntymistä kasvuun.

Talousarviossa siirtoviivemaksujen ei en-

nakoida tuovan lisätuloja. Kuntien uskotaan kotiuttavan potilaitaan nykyistä nopeammin niin, että ensi vuonna siirtoviivemaksujen hoitopäivät puolittuvat ja näistä potilaista saavat tulot pysyvät suunnilleen samalla tasolla kuin kuluvana vuonna. Samalla yliaikailla hoidettavien potilaiden aiheuttama henkilöstön lisäkuormitus vähenee.

# Lastenneurologian poliklinikka aloitti Salossa

Teksti: Kaisa Riikilä  
Kuva: Mikael Soininen

Salon aluesairaalassa on syyskuun alusta lähtien toiminut lastenneurologian poliklinikka kahtena päivänä viikossa. TYKSiin lastenneurologi **Harri Arikka** paneutuu potilaidensa ongelmiin Salossa maanantaisin ja perjantaisin.

Lastenneurologia on erikoisala joka on perehtynyt vaikeiden päänsärkyjen hoitoon, erilaisten kohtaustilojen syiden selvittämiseen, lasten kehitystason arviointiin ja pitkäaikaista hoitoa tai kuntoutusta vaativien kehityshäiriöiden kuntoutussuunnitelmien laatimiseen.

– Tyypillisiä ongelmia, joiden vuoksi erikoislääkääriä tarvitaan ovat lasten rajut migreenit, tajunnantilan häiriöt, erilaiset, esimerkiksi epileptiset kohtaustilat, epäilyt siitä, että lapsen kehitystaso poikkeaa ikäodotuksista ja erilaiset pitkäaikaista kuntoutusta vaativat kehityshäiriöt kuten CP-vammat sekä lasten vakavat päävammat, Harri Arikka luettelee.

– Salon aluesairaalaan on toivottu lasten neurologian poliklinikkaa jo useiden vuosien ajan. Aikaisemmin potilaiden hoidosta

ovat vastanneet lastenlääkärit ja vaativammissa tapauksissa lapset ovat saaneet lähetteen TYKSiin lastenneurologille, lasten ja korvatautien yksikön va. osastonhoitaja **Soili Kirjonen** kertoo.

Äkillistenkään oireiden ilmaantuessa lasten neurologian poliklinikalle ei voi kuitenkaan hakeutua suoraan. Pääsy sinne vaatii aina lähetteen esimerkiksi neuvolasta tai terveyskeskuksesta.

## Palvelut lähelle tarvitsijoita

Poliklinikka perustettiin Saloon, koska haluttiin tuoda palvelut sinne, missä niitä tarvitaan eli lähelle perheitä.

– Me uskomme vakaasti siihen, että perheitä koskettavissa asioissa parhaita asiantuntijoita ovat perheet itse. Sen vuoksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä vanhemmat sekä lapset ja nuoret on otettu kiinteästi mukaan myös neurologisten ongelmien hoitosuunnitelmien laatimisvaiheeseen, Harri Arikka kertoo.

– Lastenneurologia on ollut toimintatavoitetaan perhe- ja asiakaskeskeistä jo ennen kuin nuo

Lastenneurologian poliklinikalla yhteistyö perheen ja useiden eri alojen asiantuntijoiden kanssa on tärkeää, tietää Harri Arikka.



aika puisevilta kuulostavat sanat on keksitty, Arikka naurahtaa.

Kaiken kaikkiaan lastenneurologian alalla tehdään varsin laaja-alaista yhteistyötä. Lastenneurologi toimii verkostossa, jonka tavoitteena on tukea lapsen ja nuoren kehitystä. Mukana ovat myös muun muassa koulut, päiväkodit, lasten- ja kasvatusneuvolat, psykiatrit ja terveyskeskukset.

– Yhteistyö on tavallaan asiantuntijuuden jakamista verkoston muiden asiantuntijoiden kanssa, Arikka selvittää.

## Kuntoutussuunnitelma yhteistyönä

Keskeinen osa lastenneurologian poliklinikan

työtä on hoidettavien lasten ja nuorten kuntoutussuunnitelman laatiminen. Myös työryhmä, joka sen toteuttaa koostuu erittäin monen alan ammattilaisista.

Salossa mukana ryhmässä ovat lääkäri, sairaanhoitaja, neuropsykologi, toiminta- ja puheterapeutit sekä ratsastus- ja musiikkiterapeutit. Työryhmä käy yhdessä lapsen ja hänen vanhempiensa kanssa läpi tilanteen ja päättää millaisia kuntoutusmenetelmiä milloinkin käytetään.

– Myös lapsen kehitysarviointiin osallistuu koko työryhmä. Niin saadaan useamman asiantuntijan näkemys lapsen taidoista ja kokonaistilanteesta, Arikka muistuttaa.

# Kandiopetusta terveyskeskuksiin

Teksti: Kaisa Riikilä Kuva: Mikael Soininen



Elli Halme pääsi neuvolassa tuplatarkastukseen, kun kandiopetukseen osallistunut Esa Liimatainen tutki pikkuneidin varsinaisen neuvolalääkärin kanssa. Äiti Heini Liimatainen ymmärtää hyvin, että lääkäriksi valmistuvien opetuksessa käytännön harjoittelulla on tärkeä tehtävä

Lääketieteellisen tiedekunnan opetus on levittänyt myös aluesairaaloihin ja terveyskeskuksiin. Yleislääketieteen professori **Sirkka-Liisa Kivelä** kertoo, että koulutuksen tarkoituksena on opettaa lääketieteen opiskelijoille perusterveydenhuollon toimintamalleja ja herättää heidän kiinnostustaan aiheeseen.

Opetusta annetaan Varsinais-Suomen sairaan-

hoitopiirin alueella useissa terveyskeskuksissa ja esimerkiksi Turun Runosmäessä on sitä varten otettu käyttöön myös uudet tilat.

– Ensimmäisen opiskeluvuoden aikana opiskelijat seuraavat terveyskeskuslääkärin työtä. Tavoitteena on, että perusopinnot kuten anatomian ja biologian kurssia aikana he pääsevät näkemään, mihin peruskurssien aikana

hankittua tietoa käytännön työssä tarvitaan.

– Kliinisessä vaiheessa opiskelijat tutkivat ja haastattelevat itse potilaita ja esittelevät tapaukset opettajille, jotka ovat pitkään terveyskeskuksissa työskennelleitä lääkäreitä. Opettaja ja opiskelija sopivat yhdessä hoitolinjat, jotka opiskelija taas kertoo potilaalle. Opetusta annetaan kädestä pitäen ja lopullisesta hoitopäätöksestä vastaa aina opettaja, Sirkka-Liisa Kivelä kertoo.

Potilailta kysytään etukäteen, suostuvatko he niin sanotuiksi opetuspotilaitaiksi.

– Olemme saaneet potilailta oikeastaan pelkäspositiivista palautetta. He ovat lähinnä mielisissä, kun tutkimukset tehdään niin huolellisesti ja kun sekä opiskelija että opettaja paneutuu heidän tilanteeseensa oikein syvällisesti, professori Kivelä hymyilee.

## Tuplatarkastus on hyvä juttu

**Elli Halmetta** hiukan pelottaa, kun lääkäritäti ja -setä haluavat kurkkia hänen korvaansa. Äidin sylissä on onneksi turvallista ja tarkastus saadaan

tehtyä.

**Heini Laukkanen** on tullut tyttärensä kanssa lastenneuvolaan lääkärintarkastukseen. Häntä vastassa on oman terveydenhoitajan ja lääkärin lisäksi lääketieteen kandidaatti Esa Liimatainen, joka on suorittamassa lastenneuvolaharjoitteluaan Halikossa.

Neuvolakäynti sujuu Heinin mielestä mukavasti ja asiallisesti, vaikka harjoitustilanteen vuoksi aikaa kuluukin vähän tavallista enemmän.

– Minusta on vaan hyvä, että tässä tulee tehtyä tavallaan tuplatarkastus. Nyt sekä meidän oma neuvolalääkäri että kandi kummatkin tutkivat lapsen. Jos joku olisi pielessä, se tulisi entistä varmemmin huomatuksi, kun yhden sijasta havannoitsijoita on kaksi, Heini arvelee.

Hän myös ymmärtää, että käytännön harjoitus on lääketieteen opiskelijoille välttämätöntä. Vain käytännön työn kautta he voivat oppia löytämään potilaidensa ongelmat ja kehittyä alansa taitaviksi asiantuntijoiksi.

Lääketieteen opiskelija **Esa Liimatainen** arvostaa kovasti mahdollisuutta päästä päiväksi mukaan käytännön neuvolatyöhön.

– Ei meillä opiskeluaikana ole kovinkaan paljon muita tilaisuuksia paneutua lapsipotilaiden hoitamiseen. Terveyskeskustyössä tulemme kohtaamaan erityisen paljon juuri lapsia. Tämän neuvolapäivän aikana saamme varmasti tärkeää kokemusta pikkupotilaiden ongelmien tunnistamiseen

– Erityisen hienoa täällä on se, että pääsemme tekemään yhteistyötä terveydenhoitajan kanssa ja opettajan läsnäolo tilanteessa antaa turvallisuutta, Liimatainen pohdiskelee.

# Kun käymme joulun viettohon, SAIRAALA VALVOO

Teksti: Pirkko Soininen  
Kuva: Mikael Soininen

Suuri osa potilaista kotiutetaan jouluksi, mutta huonokuntoisimmat jäävät viettämään pyhiä sairaanhoitopiirin sairaaloihin. Joulukoristeisiin puetuissa sairaaloissa tunnelma on erityinen. Kiireisintä on ensiapupoliklinikalla, jonne päätyvät niin kolaroineet joulupukit, ylensyöneet juhlijat kuin yksinäisyyttäänkin potevat.

Jouluksi potilaista kotiutetaan kaikki, jotka kynelle kykenevät. Esimerkiksi TYKSissä jouluaan viettää edellisvuosien tapaan noin neljä sataa potilasta sekä henkilökunta. Vuodesijoja TYKSin sairaaloissa on noin yhdeksälle sadalle.

Osastot koristellaan joulun tunnelmaan kukkasin, joulukuusin ja koristein. Jouluna TYKSissä esiintyvät perinteisesti ÅSMA- ja NMKY-kuorot. Perinne sai alkunsa jo 1920-luvulla, jolloin kuorot esiintyivät A-sairaalan kaikilla tasanteilla. Nyt esitykset välitetään ruokasalista keskusradioiden kautta potilashuoneisiin.

Henkilökunta on juhlinut joulua perinteisessä juhlassaan ruokasalissa, jossa ovat esiintyneet monet tunnetut taiteilijat ja joulun sanan tuojat.

Tänä vuonna henkilökunnan joulujuhlaa ei vietetä, koska TYKSin 250-vuotispäivää juhli-taan näytävästi juuri ennen joulua.

– Keittiöhenkilökunta joutuu joulun aikana koviille, sillä he tekevät joulun henkilökunnalle ja potilaille, kiittää hallintoylihoitaja Seija Paatero.

Vierailijat ovat tervetulleita läheistensä luo joulun pyhinäkin.

## Joulusää vaikuttaa ensivun kiireisiin

Ensiapupoliklinikka ei nuku edes jouluna.

– Olen joskus karrikoinut, että alkuillasta ensiapupoliklinikalle tuodaan kolaroineet joulupukit, sen jälkeen palovammapotilaat, sitten ylensyöneet juhlijat ja lopuksi yksinäiset ja ahdistuneet ihmiset, toteaa Seija Paatero.

Hän muistaa senkin surullisen liukkaan joulun, kun hautausmaalta tuotiin puolentoista tunnin sisällä 44 loukkaantunutta potilasta poliklinikalle.

Sairaanhoitaja Mikko Nuorinko on viettänyt ensiapupoliklinikalla useita jouluja niiden seitsemäntoista vuoden aikana, kun hän on työtään tehnyt.

– Jouluna tunnelma on rauhallisempi ja kodikkaampi kuin muulloin. Potilaatkin ovat kärsivällisempiä, kehuu Nuorinko, joka on aina viihtynyt jouluisissa työvuoroissa hyvin.

Ensiapupoliklinikalla hoidetaan vuorokaudessa noin sata potilasta. Joulun potilasmäärät ovat sidoksissa ilmoihin. Jos ulkona on pääkallokelki, polillakin pitää kiirettä.



Sairaanhoitaja Mikko Nuorinko on aina viihtynyt joulun työvuorossa. Tunnelma on rauhallisempi ja jollain erityisellä tavalla kauniimpi.



18 T-sairaala  
18A Sisäänkäynti, 2. krs.  
18F Pääsisäänkäynti, neuvonta

## Kaivuutyöt rajoittavat T-sairaalan pihaliikennettä

TYKSin T-sairaalan piha-alueen koilliskulmassa, Hämeentien ja Savitehtaankadun kulmauksessa, on käynnissä maansiirto- ja paalutustyö, joka estää kaiken normaalin kulkemisen sillä alueella. Sairaalan ympäri haluavien on siksi kierrettävä toista kautta. Maansiirtotyöt kestävät ensi helmikuun loppuun saakka.

Työmaan takia T-sairaalan pääsisäänkäynti on siirretty Hämeentien puolelta Savitehtaankadun puolelle, josta sairaalaan tullaan suoraan 1. kerrokseen ovesta, joka on merkitty tunnuksella 18F. Sairaalan neuvonta on siirretty toisesta kerroksesta tämän uuden pääoven viereen. Hämeentien puoleinen ovi, tunnuksella 18A, on kuitenkin myös käytössä. Pääovi (18F) on auki arkisin klo 7-21 ja viikonloppuisin 11-19. Hämeentien puoleinen ovi (18A) on auki arkisin klo 7-18, mutta viikonloppuisin suljettu; sen vieressä on kuitenkin ovipuhelin, josta voi pyytää sisäänkäyntiä pienemmän sivuoven kautta.

Sukupuolitautilien poliklinikalle ja auditorioon johtavat ovet Hämeentien puolella ovat kokonaan pois käytöstä. Sukupuolitautilien poliklinikalle kul-

jetaan uudesta pääovesta 1. kerrokseen ja sen jälkeen 2. kerroksen ihotautipoliklinikan kautta.

Ajo sairaalan piha-alueelle tapahtuu edelleen jo käytössä olevien kahden liittymän kautta Savitehtaankadulta. Työmaan kuorma-autoliikenne käyttää näistä lähempänä Hämeentietä sijaitsevaa liittymää, jonka johdosta sairaalassa asioiville suositellaan toisen, lähempänä Kupittaa siltaa sijaitsevan liittymän käyttöä.

Myös Hämeentien liittymä on edelleen käytössä, mutta Hämeentien puoleisella piha-alueella ei ole juurikaan pysäköintimahdollisuuksia. Siksi Hämeentieltä tultaessa kannattaa ajaa sairaalan ympäri henkilökunnan pysäköintirakennuksen alta Savitehtaankadun puolella sijaitsevalle pysäköintialueelle, josta on lyhyt matka uuteen pääsisäänkäyntiin.

Työmaa-alueelta poistetaan noin 25.000 kuutiometriä maata vuonna 2007 alkavan T-sairaalan laajennushankkeen takia. TYKS pahoittelee töiden aiheuttamia haittoja asiakkailleen ja pyrkii huolehtimaan yhdessä urakoitsijan kanssa, että työt toteutetaan mahdollisimman vähin haitoin.