

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



Lasaretti

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tiedotuslehti asukkaille
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts informationsblad till invånarna

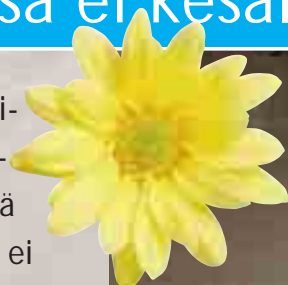
plus

1/2007



■ Ensiavussa ei kesällä huilita

Ensiapua tarvitsevat potilaat saavat koko sairaanhoitopiirissä myös kesällä hyvää hoitoa. Ensiapuun ei ole vaikea saada kesälomasijaisia, sillä työ koetaan mielenkiintoiseksi ja houkuttelevaksi. Sen sijaan muiden osastojen toimintaa joudutaan työvoimapuulan takia supistamaan.



Hoitoalalta
löytyy töitä
s. 4

Päivä sairaalassa
s. 6

Huippututkimusta
TYKSissä
s. 8

Hoitoja 170 000
ihmiselle
s. 9

Pitkä vai pätkä työ?

Keskustelu terveydenhuollon henkilöstön ”pätkätöistä” on – palkkakeskustelun ohella – ollut viime kuukausina vilkasta. Mistä on kysymys? Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri pyrkii olemaan hyvä työnantaja. Miksi sitten kaikilla työntekijöillämme ei ole ”vakituista virkaa” vaan määräaikaisten työntekijöiden määrä on suuri?

Asia ei todellakaan ole yksinkertainen. Määräaikaisten työntekijöiden osuus sairaanhoitopiirissä on suuri. Tuoreen henkilöstökertomuksemme mukaan kaikista vuonna 2006 tehdyistä töistä oli vakinaisten viran- tai toimenhaltijoiden osuus 71 prosenttia ja määräaikaisten 29 prosenttia. Syitä määräaikaisten suureen osuuteen on paljon.

Ensinnäkin lääkäreiden viroista peräti joka kolmas on määräaikainen koulutusvirka, jossa työskennellään 2–4 vuotta erikoislääkäriksi opiskellen. Muissakin ammattiryhmissä on paljon koulutettavia.

Naisvaltaisuudesta johtuen (naisten osuus on 85 %) sairaaloissa on lakisääteisiä poissaoloja mm. perhesyistä runsaasti. Keskimäärin lähes neljäsosa työntekijöistä on joka hetki poissa. Suurimmat syyt poissaoloihin ovat vuosilomat, sairaan lapsen hoito, hoitovapaat ja sairauslomat.

Sairaaloiden tulee toimia 24 tuntia vuorokaudessa viikon jokaisena päivänä. Siksi tarvitaan runsaasti sijaisia. Kaikkia poissaoloja ei kuitenkaan sijasteta. Jouluna, pääsiäisenä ja heinäkuussa osastoja ja leikkaussaleja on suljettuna. Eniten määräaikaista työntekijöitä on kesä-elokuussa.

Kaiken lisäksi henkilökunnan vaihtuvuus on suurta. Vuosittain täytetään lähes 500 virkaa ja tointa. Täyttöprosessin aikana tehtäviä hoidetaan usein määräaikaisten työntekijöillä.

Sairaanhoitopiirissä oli vuoden

2007 alussa 225 vakituisen varahenkilön virkaa tai tointa. Nämä ovat vakituksia työntekijöitä, jotka sijaistavat muiden poissaoloja. Sairaanhoitopiirin hallitus on päättänyt perustaa 251 uutta varahenkilövakanssia vuosien 2007 ja 2008 aikana. Tämän jälkeen sairaanhoitopiirissä on lähes 500 varahenkilön vakanssia.

Määräaikaista henkilöitä tullaan tämänkin jälkeen tarvitsemaan, koska heidän yhteenlaskettu työpanoksensa määrä on yli 1500 vuodessa.

Määräaikaisuudelle on aina oltava peruste ja kuten alussa totesin, näitä perusteita on erityisen paljon sairaalamaailmassa. Pyrimme kuitenkin siihen, että kukaan työntekijämme ei olisi määräaikaissa tehtävässä vailla selvää perustetta. Kaikkia sijastehtäviäkään ei voida hoitaa vakituisilla varahenkilöillä.

Erikoissairanhoidon kunnille aiheuttamat kustannukset ovat kasvaneet kovasti viime vuosina. Suurin syy tähän on ollut palkkatason nousu ja henkilöstön määrällisääntyminen. Joudumme tasapainoilemaan tiukan kustannuskurin ja hyvän työnantajamaineen välillä. Tärkein tehtävämme – potilaiden hyvä hoito – edellyttää kuitenkin, että henkilöstömme on motivoitunut ja jaksaa suoriutua tehtävistään. Tämän vuoksi hyvä henkilöstöpolitiikka on yhä tärkeämpää. ■



Aki Lindén
Sairaanhoitopiirin johtaja
Direktör för sjukvårdsdistriktet

Stump eller stadigvarande?

Diskussionen kring ”snuttjobben” hos hälsovårdens personal har – vid sidan om lönedebatten – varit under de senaste månaderna livlig. Vad är det frågan om? Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt strävar att vara en god arbetsgivare. Varför har då inte alla våra arbetstagare en ”fast tjänst” utan antalet arbetstagare i arbetsförhållande på visstid är stor?

Saken är verkligen inte enkel. Andelen visstidsarbetare är hög i sjukvårdsdistriktet. Enligt vår nya personalberättelse uppgick andelen av allt utfört arbete under 2006 till 71 procent beträffande ordinarie tjänste- eller befattningsinnehavare och till 29 procent för visstida. Det finns ett flertal orsaker till den stora andelen arbetstagare på visstid.

För det första är till och med var tredje läkartjänst en undervisningstjänst på visstid, där man arbetar i 2-4 år samtidigt som man studerar till specialläkare. Även i andra yrkesgrupper finns det många som genomgår undervisning.

På grund av den kvinnodominerade branschen (andelen kvinnor är 85 %) finns det i sjukhusen rikligt med lagstadgade frånvaror, bl.a. på grund av familjeorsaker. I medeltal är nästan en fjärdedel av arbetstagarna borta vid vilken som helst given tidpunkt. De största orsakerna till frånvaron är semestrar, vård av sjukt barn, vårdledigheter och sjukledigheter.

Sjukhusen skall fungera 24 timmar i dygnet varje dag av veckan. Därför behövs många vikarier. Alla frånvaror fylls dock inte med vikarier. Vid jul, påsk och i juli finns det stängda avdelningar och

operationssalar. Det största antalet arbetstagare på visstid finns i juli-augusti.

Till råga på allt är personalens rörlighet stor. Årligen fyller man nästan 500 tjänster och befattningar. Under antagningsprocessen sköter man ofta om uppdragen med arbetstagare på visstid.

I början av 2007 fanns det i sjukvårdsdistriktet 225 tjänster eller befattningar som fylldes av ersättare till ordinarie. Dessa är arbetstagare i ordinarie arbetsförhållande, vilka vikarierar andras frånvaro. Sjukvårdsdistriktet har beslutit att grunda 251 nya tjänster för ersättare av ordinarie arbetstagare under åren 2007 och 2008. Efter detta finns det nästan 500 dylika tjänster i sjukvårdsdistriktet.

Man kommer även efter detta att behöva personer som arbetar på visstid, i och med att antalet på deras sammanlagda arbetsinsats uppnår över 1500 om året.

Det skall alltid finnas en grund för arbete på visstid, och som jag konstaterade i början, finns det speciellt mycket sådana grunder i sjukhusvärlden. Vi strävar dock till att ingen av våra arbetstagare skulle vara i en visstidsposition utan klara grunder. Alla vikarieuppdrag kan inte heller skötas med ordinarie ersättare.

Under senaste åren har kostnaderna som den specialiserade sjukvården orsakar kommunerna vuxit kraftigt. Den största orsaken till detta har varit den höjda lönenivån och det ökade antalet personal. Vi är tvungna att balansera mellan en stram kostnadsdisciplin och ett gott rykte som arbetsgivare. Vår viktigaste uppgift – en bra patientvård – kräver dock att vår personal är motiverad och orkar sköta sina uppgifter. På grund av detta är en god personalpolitik allt viktigare. ■

Teksti: Esa Halsinaho | Kuva: Esa Halsinaho

T-sairaala laajenee

TYKSin T-sairaalan rakentaminen jatkuu. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallitus antoi huhtikuussa luvan käynnistää T-sairaalan jatkorakentamisen sekä valitsi samalla hankkeen ensimmäiselle vaiheelle pääurakoitsijan ja muut rakennusurakoitsijat. Työt käynnistyvät kesän alussa sairaalan koilliskulmauksessa, johon on jo ehditty kaivaa suuri kuoppa. Rakentaminen estää kulkemisen tällä alueella. Sairaalaan kuljetaan edelleen Savitehtaankadun puolella sijaitsevan pääoven (18F) kautta.

Nyt käynnistyvän jatkorakentamisen ensimmäinen vaihe tuo sairaalaan lähes 20.000 lisäneliometriä. Hanke maksaa kiintokalusteineen melkein 45 miljoonaa euroa. Ykkösvaiheessa T-sairaalaan rakennetaan uusi vuodeosastosiipi ja sen nykyistä B-siipeä korotetaan kahdella kerroksella. Uuteen vuodeosastosiipeen sijoitetaan urologian ja kirurgian poliklinikat sekä viisi vuodeosastoa. B-siiven 3. kerros muutetaan kardiologian poliklinikan käyttöön ja 4. kerroksen hallintotilat muutetaan ja laajennetaan vuodeosastokäyttöön. Myös B-siiven kahteen lisäkerrokseen tehdään vuodeosastoja.

Myöhemmin T-sairaalan rakentamista jatketaan Savitehtaankadun suuntaan, jolloin tilaa saadaan vielä 40.000 neliötä. Kun nyt käytössä olevan T-sairaalan bruttopinta-ala on vajaat 20.000 neliötä, niin lopullisessa koossaan siinä on noin 80.000 bruttoneliötä. ■



Lasaretti Plus - Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tiedotuslehti asukkaille - Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts informationsblad till invånarna.

Julkaisija: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Päätoimittaja Aki Lindén, toimituspäällikkö Esa Halsinaho. Toimitus ja taitto: Pramedia Oy. Toimituskunta: Aki Lindén (pj.), Esa Halsinaho, Anne Hedman, Hannele Heine, Marko Marsala, Päivi Nygren, Turkka Tunturi, PAINO: Kirjapaino Oy West-Point, Rauma, 2007. Jakelu: Suomen Posti Oyj, julkisena tiedotteena Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kaikkiin talouksiin, noin 238.000 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. Palautetta voi lähettää myös Internetin kautta, www.vssh.fi/yhteydet/palaute.

Teksti: Pirkko Soininen | Kuva: Mikael Soininen



Salon aluesairaalan sairaanhoitaja Elisa Hannonen, osastonsihtööri Pia Halla-Aho, vastaava sairaanhoitaja Maria Simonen ja osastonhoitaja Hanna Kesänen pitävät vapaamuotoista palaveria yksikön kahvihuoneessa.

Ensiavussa ei kesällä huilita

Salon aluesairaalan ensiapu- ja toimenpideyksikkö on perinteisesti houkutelut hyvin kesätyöntekijöitä. Ensi kesänä remmiin astuu neljä sijaista.

– Työ ensiavussa koetaan mielenkiintoisena, tosin se on myös haastavaa ja luovuutta vaativaa. Meillä sijaistilanne on aina ollut hyvä ja olemme voineet valita parhaat päältä. Nyt tosin meillekään ei enää riittänyt valmistuneita sairaanhoitajia, vaan olemme palkanneet myös opiskelijoita, kertoo ensiapuyksiköstä vastaava sairaanhoitaja Maria Simonen.

Potilaina paljon mökkiläisiä

– Kesä on ensiavussa vilkasta aikaa. Kesäisin sattuu ja tapahtuu, sillä ihmiset valvovat ja nauttivat alkoholia, kertoo Salon aluesairaalan ensiapu- ja toimenpideyksikön

osastonhoitaja Hanna Kesänen.

– Kesällä potilaina on paljon mökkiläisiä. Tyypillisimpiä vammoja ovat erilaiset tapaturmat esimerkiksi työkoneilla, liukastumiset sekä käärmeen- ja auringonpistokset. Lisäksi on paljon rintakipupotilaita, jotka kärsivät rytmihäiriöistä ja hengenahdistuksesta, naiset kertovat.

Ulkopaikkakuntalaiset saavat aina mökkipaikkakunnallaan välitömmän hoidon, jonka jälkeen heidät passitetaan oman kotikuntansa yksikköön jatkohoitoon.

– Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi leikattavat nilkkamurtumat ja umpilisäkkeentulehdukset pyritään lähettämään kotikuntaan leikattaviksi, mutta esimerkiksi yksinkertaiset ranne- ja kipsataat tullaan täällä ja lähetetään vasta sitten jatkokontrolliin

omalle kotipaikkakunnalle, Hanna Kesänen kertoo.

TYKSissä hoidetaan vaikeimmat potilaat

TYKSin ensiapu ottaa vastaan hätätilapotilaita ja sellaisia potilaita, jotka tulevat aluesairaaloista tai terveyskeskuksista läheteellä. Päivittäin ensiavussa käy yli 90 potilasta ja vuositasolla noin 33 000.

– Kesä on perinteisesti vilkkaampaa aikaa, erityisesti kesälomaa. Saaristo houkuttelee ihmisiä ja lomalaiset liikkuvat monesti vähän tavanomaisesta poikkeavissa olosuhteissa, kertoo TYKSin ensiavun ylilääkäri Juha Grönroos.

Turussakin hoidetaan kesällä normaalia enemmän tapaturmapotilaita ja kesähoiteilla myös sydän- ja verisuonitaudeista kärsiviä.

– Koska vaativan erikoissairaanhoidon päivystys on keskitetty Turkuun, emme voi missään nimessä supistaa toimintaa kesällä. Olemme saaneet sijaisia mukavasti, vaikka ensiapu onkin vaativa kesätyöpaikka, ylilääkäri sanoo.

– Päivät ovat ensiavussa todella vaihtelevia. Välillä lääkäri ehtii ihan rauhassa nautiskella pizzastaan, toisinaan ei ehdi edes istahtaa työvuoron aikana, Juha Grönroos naurahtaa.

Liukastumiset ja haavat tyypillisimpiä vammoja

Myös Vakka-Suomen sairaalassa ensiavun sairaanhoitajien sijaistilanne näyttää hyvältä. Tuttuja sijaisia on saatu remmiin, sen sijaan osastonsihteerien sijaisia on ollut vaikeuksia saada riittävästi.

– Kesällä on kova vipinä, sillä meidän alueemme asukasmäärä lähes tuplaantuu kesäaikana, kun mökkiläiset saapuvat sankoin joukoin, kertoo päivystyksestä vastaava sairaanhoitaja Anne Arola.

Kesällä hoidetaan Uudessakungissäkin tavallista enemmän tapaturmia, erityisesti erilaisia haavoja ja kaatumisvammoja. Uutena vammautumismuotona on ollut vammat, jotka ovat syntyneet trampoliiniin hypittäessä.

– Niiden lisäksi tulee pyöräily- ja rullaluistelutapaturmia ja palovammoja luettelee Anne Arola kesän tyypillisiä vammoja.

Loimaalla ensiapu toimii, kirurgia huilaa

Loimaan aluesairaala sulkee kaksi kirurgista osastoaan ja leikkausosaston heinäkuun ajaksi työvoimapulan takia.

On järkevämpää keskeyttää koko ajanvarauksen perustuva leikkaustoiminta kuukaudeksi eikä ripotella supistuksia pitemmälle

aikavälille. Päivystys hoidetaan, mutta leikkaustoimenpiteet tehdään TYKSissä, toteaa johtava lääkäri Jari Välimäki.

– Ensiavussa ja vuodeosastoilla on näiden järjestelyjen kautta kesälläkin riittävästi hoitohenkilöstöä. Ensiavussa on koko heinäkuun ajan kaksi lääkäriä, joten päivystyspotilaat pystytään hoitamaan oikein hyvin, Välimäki kertoo. ■

Apua rytmihäiriöihin



Paula Kallonen hakeutui huh-tikuun lopulla Paimion terveyskeskuksen päivystykseen rintakipujen takia. Paimiosta hänet passitettiin saman tien Salon aluesairaalan ensiapuun.

– Olin ihan hämmästynyt, kun jouduinkin yllättäen tänne asti – silmälasitkin jäivät kotiin, hän naurahtaa.

Paula Kallonen ei ole aiemmin kärsinyt rytmihäiriöstä.

– Tämä oli ensimmäinen kertani Salon ensiavussa. Olen saanut loistavaa hoitoa ja pääsen kohta kotiin, hyväntuulinen paimiolaisrouva kertoo. ■

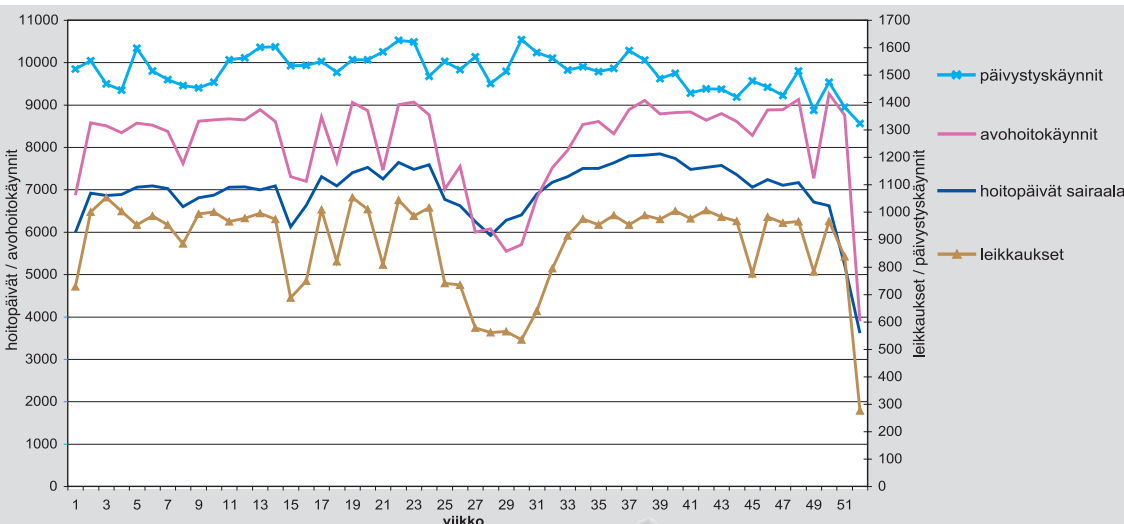
Tyksen toiminta viikoittain 2006

Oheiseen kuvioon vuodelta 2006 kerätyt tiedot näyttävät, miten sairaalan toiminta rytmittyy vuoden aikana lomien ja arkipyhien mukaan. Ensiapuun ja muuhun päivystykseen (ylin käyrä) tuleva potilasvirta pysyy melko tasaisena, onhan sairaala varautunut hoitamaan päivystyspotilaita viikonpäivästä ja vuorokaudenajasta riippumatta kaikkina vuodenaikoina.

Sen sijaan sairaalan avohoitokäynnit, leikkaukset ja hoitopäivät vähenevät arkipyhä- ja lomaviikoilla. Kun viikolle osuu pääsiäispyhä (vk 15-16), vappu (18), helatorstai (21), juhannusaatto (25) tai itsenäisyyspäivä (49), vähenevät leikkaukset ja avohoitokäynnit karkeasti ottaen noin viidenneksellä (yksi työpäivä pois viidestä).

Joulun seudulla toiminta vähenee enemmän ja vaikutus näkyy pidempään, koska joitakin osastoja suljetaan tai niiden toimintaa supistetaan. Vuodeosastoihin kohdistuvissa hoitopäivissä muutokset ovat loivempia.

Hiihtolomaviikolla (8) pudotus on vähäisempi, koska toimintaa hoidetaan sijaisten avulla lähes normaalista. Juhannuksen jälkeen alkava kesälomakausi osastojen sulkemisineen vähentää leikkauksia, avohoitokäyntejä ja hoitopäiviä 7-8 viikkoa, kunnes toiminta syksyksi taas nousee normaalitasolle. Viikolle 45 sijoittuva leikkausten vähentyminen johtuu valtakunnallisista kolmipäiväisistä koulutuspäivistä, minkä takia monet leikkausosastojen lääkärit ja hoitajat olivat virkavapaalla.



Teksti: Pirkko Soininen

Sairaalan kesä on kuuma – ilmoista riippumatta

Tulevan kesän aikana sairaaloiden toimintaa supistetaan hieman aikaisempaa enemmän, mutta kaikki päivystysluonteinen ja kiireellinen toiminta turvataan. Työvoimaa rekrytoidaan kesäksi uudenlaisillakin ajatuksilla erilaisiin avustaviin tehtäviin.

– Esimerkiksi sisäisissä potilaskuljetuksissa on apua vähemmänkin koulutetuista henkilöistä. Niin ikään lääketieteen alkuvaiheen opiskelijoiden palkkaaminen avustaviin tehtäviin voi helpottaa hoitohenkilökunnan työtaakkaa. Tästä meillä on melko vähän kokemuksia, mutta muutamissa yliopistosairaaloissa tä-

tä mahdollisuutta on hyödynnetty pitkään, kertoo johtajaylilääkäri Turkka Tunturi.

Sairaaloiminnan supistaminen kesäaikana on toisaalta tarkoituksenmukaista, koska kiireetöntä hoitoa odottavan potilaan kannalta kesä ei ole paras mahdollinen ajankohta esimerkiksi leikkaukselle, josta toi-

puminen veisi koko lämpimän vuodenajan. Kesäaikana toiminta siis painottuu päivystykseen ja kiireellisiin tapauksiin.

Yleensä kuuma kesä lisää lomakansan kaikenlaista toimeliaisuutta, jonka seurauksena sattuu enemmän tapaturmia, erilaiset alkoholin aiheuttamat ongelmat lisääntyvät, liiasta auringosta johtuva hoidon tarve kasvaa ja allergiat sekä sydänvaivat pahenevat.

– Kansalaisilla olisi tässä tilaisuus kantaa kortensa kekoon ja pyrkiä tietoisesti ja harkitusti vähentämään omaa hoidon tarvettaan noudatta-

malla kohtuullisuutta kaikessa elämänmenossaan, huolimatta siitä, että kesä houkuttelisivikin tavallista huvattomampaan menoon. Vaikka kesä olisi kylmä, näyttää siltä, että sairaalan kesä tulee olemaan entistä kuumempi henkilöstön kannalta, Turkka Tunturi ennustaa.

Vakinaisia varahenkilöitä lisää

Sairaalan toiminnan kannalta olisi ihanteellista, jos vakituista henkilöstöä olisi niin runsaasti, että sijaistyövoimaa ei juurikaan tarvittaisi. Tätä tavoitetta tukemaan sairaanhoitopiiriin palkataan 250

uutta vakituista varahenkilöä jotka kiertävät toimipisteestä toiseen aina sen mukaan, missä on tarvetta.

– Tavoitteena on päästä eroon pätkätöistä ja varmistaa sairaaloidemme toiminta pitkällä aikavälillä vakituisen henkilöstön työpanoksella. Tämä ei tietenkään ratkaise tulevan kesän työvoimapulaa, mutta se on hyvä alku ongelmien välttämiseksi tulevaisuudessa. Toivon mukaan vakituisen työtilaisuuksien tarjoaminen pätkätöiden sijaan lisää myös hoitoalan kiinnostavuutta nuorison keskuudessa, Turkka Tunturi toteaa. ■

Tekstit: Pirkko Soininen | Kuvat: Mikael Soininen

Töitä riittää tekeväille

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on tällä hetkellä tarjolla sekä kesätöitä, pitkiä sijaisuuksia että keikkahommia. Myös vakituisia paikkoja tulee jatkuvasti hakuun. Iso sairaanhoitopiiri antaa työntekijöille mahdollisuuden kokeilla työtä erilaisissa yksiköissä ja etsiä omaa paikkaa.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on noin 7 000 työntekijää kun sijaisetkin otetaan huomioon. Erilaisia ammattinimikkeitä on noin 160. On siis helppo ymmärtää, että töitä tekeväille riittää.

– Eläköityminen on meille todellinen haaste, esimerkiksi osastonhoitajien ja laitoshuoltajien eläköityminen on hyvin voimakasta koko Varsinais-Suomen alueella, kertoo työvoimasihiteeri **Sanna-Mari Heinonen**.

Reilut kymmenen vuotta sitten monet lähtivät ulkomaille töihin, kun kotimaassa ei ollut töitä

tarjolla. Hoitohenkilöstöä siirtyi myös kokonaan muille aloille.

– Tilanne on muuttunut täydellisesti – nyt on työntekijöiden markkinat. Sijaisten saatavuus on vaikeutunut vuosi vuodelta. Poliklinikoille saamme edelleen melko hyvin esimerkiksi päteviä kesäsjaisia, mutta monille vuodeosastoille on vaikea löytää työntekijöitä.

Kunnallinen sairaanhoito joutuu myös entistä tiukemmin kilpailemaan työntekijöistä yksityisen puolen kanssa.

Monipuolisia työtehtäviä

– Vahvuutemme on se, että voimme tarjota hakijoille monipuolisia ja mielenkiintoisia työtehtäviä viidessä eri sairaalassa. Laaja toimintaympäristö mahdollistaa sen, että työntekijä voi etsiä rauhassa paikkaansa.

Työtehtävästä toiseen on helppo siirtyä myös sairaanhoitopiirin sisällä. Jos perhe haluaa muuttaa myöhemmin vaikkapa Turusta Saloon, löytyy ammattilaiselle töitä Salon aluesairaalasta.

– Sijaisuudet pyritään rakentamaan niin, että ne jatkuvat keskeytyksettä. Näin esimerkiksi lomien kertyminen ei katkea, vaan etuisuu-

det seuraavat mukana.

Sairaaloissa toimii tätä nykyä myös varahenkilöstö, joka kiertää muutamilla osastoilla tuuraamassa lyhyitä sijaisuuksia. Varahenkilöstöön kuuluvien toimet ovat vakituisia, mutta heidän toimipaikkansa saattaa vaihdella päivittäin.

– Työ vaatii sopeutumista ja monien erikoisalojen hallintaa. Se on toki myös mielenkiintoista ja vaihtelevaa. Varahenkilöiden vakituisiin toimiin rekrytoidaan kahden vuoden aikana 251 työntekijää. Osa näistä varahenkilöistä tulee työskentelemään yhdessä yksikössä, osa on niin sanottuja kiertäviä varahenkilöitä.

Töitä voi kysellä sijaisvälityksestä joko soittamalla, lähettämällä sähköpostia tai pistäytymällä käymään. Sijaisuuksia hakevat voivat täyttää myös netissä sähköisen hakukaavakkeen.

– Tulkkaa rohkeasti käymään ja kyselkää töitä. Uskon, että voimme tarjota jokaiselle hakijalle häntä tyydyttävän mahdollisuuden työskennellä, on se sitten keikkahomma silloin tällöin tai pitempi sijaisuus jossain yksikössä, Sanna-Mari Heinonen rohkaisee. ■



Miten haet töihin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin?

1. Netissä www.vssh.fi > työnhaku > täytä sähköinen hakukaavake sijaisuuksiin
2. Lähetä sähköpostia osoitteellarekrytointi@tyks.fi.
3. Soita (02) 313 2114, (02) 313 2115 tai (02) 313 2118
4. Tule käymään! Sijaisvälitys on avoinna ma-to klo 8.00-15.45 ja pe klo 10.00-14.00 osoitteessa Kiinamyllynkatu 4-8, rakennus numero 11 A, 2krs. Ajanvarausta ei tarvita vaan voit tulla käymään silloin kun sinulle parhaiten sopii.

Kesätöihin sairaalaan

Saara Kärnä pääsi opiskelemaan sairaanhoitajaksi vähän niin kuin sattumalta. Mielenkiintoiset opinnot ovat kuitenkin vieneet mukanaan. Erityisen kiinnostavia ovat olleet ulkomaan harjoittelut.

Kätilöksi opiskeleva Saara Kärnä on tulossa kesäksi töihin TYKSin sisätautien vuodeosastolle 011. Osastolle on keskitetty kardiologiset eli sydänsairauksista kärsivät potilaat.

– Tulen todella mielelläni töihin, sillä osasto on jo viime kesältä tuttu paikka. Viihdyn silloin loistavasti, sillä osastolla on tosi hyvä henki ja työnteko oli kivaa, vaikka olikin fyysisesti raskasta, kertoo Saara.

Viime kesänä Saara pääsi osastolle puoli-vahingossa. Tiedossa oli jo paikka vanhainkodista, mutta hän soitteli vielä rekrytointitoimistoon ja tiedusteli, löytyisikö jotain muuta, vähän haastavampaa työtä.

Kouluun toi sattuma

Oululainen Saara kertoo hakeneensa sairaanhoitajakoulutukseen vähän niin kuin vahingossa.

– Kirjoitin ylioppilaaksi kuusi vuotta

sitten. Vietin jonkun aikaa au pairina Amerikassa ja tulin sitten siskon perässä Turkuun. Kun johonkin oli pakko hakea, laitoin Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteen sairaanhoitajalinjan neljännelle sijalle hakupapereissani, hän kertoo.

Saaran soveltuvuustestit sujuivat niin nappiin, että neito löysikin itsensä syksyllä Salosta.

– Silloin en vielä tiennyt, että Turussakin voi opiskella sairaanhoitajaksi, Saara nauraa. Sittemmin Saara siirtyikin Salosta Turkuun ja vaihtoi kätilölinjalle. Valmistuminen siintää puolentoista vuoden päässä.

Ulkomaan harjoittelut parasta

– Olen tehnyt opiskelujen ohessa niin paljon keikkatöitä TYKSiin, että opinnot ovat vähän viivästyneet, Saara selittää.

Talvella hän teki jopa pari-kolme päivää viikossa tuurauksia tutulle sisätautien osastolle.

– Olen muutenkin tykännyt opiskeluisa kaikista eniten harjoittelusta, teoria on mennyt siinä sivussa, hän kertoo.

Onneksi opiskeluihin kuuluu paljon harjoittelujaksoja. Erityisen kiinnostava oli Saaran mielestä kolmen kuukauden harjoittelujakso Afrikassa Swazimaassa, jossa opiskelijat hoitivat muun muassa HIV-äitejä.

– Ensi syksynä olen lähdesä Tanskaan puolentoista kuukauden harjoitteluun. Ulkomaan jaksot ovat antaneet todella paljon sekä ammatillisesti että henkilökohtaisesti, Saara sanoo. ■

Toukokuussa Saara Kärnä suoritti pakollista harjoitteluun vastasyntyneiden teho-osastolla TYKSissä. – Työ on ollut todella haastavaa ja mielenkiintoista.

Hoitoalalle kannattaa hakeutua

– Työmahdollisuudet ovat hoitoalalla erittäin hyvät. Jokainen valmistuva sairaanhoitaja löytää varmasti töitä ja voi rauhassa etsiä omaa paikkaansa erityyppisten työyhteisöjen ja työpaikkojen joukosta, rohkaisee Salon aluesairaalan ylihoitaja **Anne Hedman**.

– Hoitoalan työn sisältö on luonteeltaan haasteellista, vaihtelevaa ja luovaa ihmisläheistä työtä, toteaa puolestaan Loimaan aluesairaalan ylihoitaja **Anne Isotalo**.

Hoitoalalla opiskeleva voi erikoistua monipuolisesti eri erikoisaloille. Valmistuneella sairaanhoitajalla on erittäin paljon mahdollisuuksia: hän voi sijoittua perusterveydenhuoltoon, sosiaalipuolelle tai erikoissairaanhoitoon.

– Omaa ammattitaitoaan voi zoomata hyvinkin kapealle erikoistumisalalle. Voi myös valita, haluaako työskennellä suuressa työyhteisössä sairaalan vuodeosastolla vai itsenäisessä poliklinikatyössä. Valinnan mahdollisuuksia on todella paljon, jokainen löytää varmasti sellaisen sektorin, jolla viihtyy, Anne Hedman sanoo.

– Julkisen alan työsuhteiden vakaus ja pysyvyys lisäävät myös turvallisuudentunnetta, Anne Isotalo sanoo.

Jatkuvaa kehittämistä

Arjen työ on erittäin monipuolista ja vaihtelevaa, kahta samanlaista työpäivää ei tule vastaan. Työ on myös vaativaa ja haasteellista, joten jokaisen on huolehdittava oman ammattitaitonsa jatkuvasta päivittämisestä. Ylihoitajat toteavatkin, että alalle hakeutuneet ovat työhönsä sitoutuneita ja motivoituneita kehittämään itseään ja ammattitaitoaan.

Käytännössä tämä tarkoittaa erilaisia täydennyskoulutuksia, jotka saattavat kestää muutamasta päivästä jopa vuoteen. Sairaanhoitajilla on myös hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet, mikäli he haluavat edetä urallaan vaativampiin tehtäviin. ■

– Jatkuva kehitys terveydenhuollon menetelmissä ja muutos toimintaympäristössä edellyttävät henkilöstöltä täydennyskoulutusta ja ammattitaidon ylläpitämistä. Työnantajat tukevat täydennyskoulutusta ja itsensä kehittämistä monipuolisesti, toteaa Anne Isotalo.

– Palkkauksessa pyritään tänä päivänä huomioimaan ammatillisen osaamisen syveneminen, Anne Hedman toteaa.

Yksi työn suola on moniammatillinen yhteistyö.

– Teemme yhteistyötä lääkäreiden, sosiaalihoitajien ja terapeuttien kanssa. Tämä antaa työhön erilaisen vivahteen ja on erittäin palkitsevaa, Anne Hedman toteaa.

Palaute palkitsee

Erityisen palkitsevaa on tietysti potilaiden hoito, vaikka potilaat käyvätkin vuosi vuodelta vaativammiksi.

– Potilailta saa välittömästi positiivista palautetta, mikäli on hoitanut työnsä hyvin. Se on harvinaista, sillä monessa työssä työntekijä jää ilman palautetta, ylihoitajat muistuttavat.

Monesti on ajateltu, että vuorotyö vähentää alan vetovoimaisuutta.

– En usko, että vuorotyö sinänsä enää karkottaa hoitoalalle hakijoita, sillä monessa muussakin ammatissa työskennellään nykyisin myös viikonloppuisin ja pyhinä. Toisaalta vuorotyö antaa esimerkiksi perheellisille henkilöille mahdollisuuden järjestää lastenhoitojärjestelyt joustavammin ja arkivapaailla voi hoitaa monia juoksevia asioita helpommin, Anne Isotalo muistuttaa.

Alalla on usein myös mahdollisuus vaikuttaa itse työvuoroihin ja työaikaa koskevia jouston mahdollisuuksia pyritään jatkuvasti lisäämään. ■



Hoitojonot eivät loppu jonottamalla, eivätkä ostamalla

Vuonna 2005 maassamme vakiintui termi "hoitotakuu" tarkoittamaan sitä, että sairaalan erikoislääkärin toteama hoidon tarve pitää tyydyttää kiireettömissäkin tapauksissa kuuden kuukauden aikana (lasten- ja nuortenpsykiatriassa kolmen kuukauden). Ehkä vähemmän tunnettu hoitotakuun muoto on se, että sairaalassa tulee aloittaa hoidon tarpeen arviointi kolmen viikon kuluessa siitä, kun potilaan lähete on tullut sairaalaan. Hoitotakuu -sana ei sellaisenaan esiinny virallisissa säädösteksteissä, mutta lyhyenä ja ytimekkäänä se toimii hyvin arkielämässä.

Hoidon tarpeen arviointi

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 31.3 §:n mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun toimintayksikköön. Sosiaali- ja terveysministeriö tähdensi lain keskeisiä tavoitteita ja sisältöjä ohjeissaan mm. seuraavasti:

- Kolme viikkoa on takaraja lähetteen tutkimiselle. Yksilöllinen hoidon tarpeen arviointi pitää aloittaa kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Pelkkä ilmoitus lähetteen vastaanottamisesta ei ole riittävä toimenpide hoidon tarpeen arvioinnin aloittamiseksi.

- Lähetteen perusteella pitää tehdä alustava potilaan tutkimusta, hoitoa tai lääkinällistä kuntoutusta koskeva yksilöllinen suunnitelma kolmen viikon sisällä lähetteen saapumisesta. Suunnitelman täytyy sisältää tieto siitä, mitä tutkimuksia potilaalle aiotaan tehdä, sekä siitä, milloin hän pääsee tutkimukseen, poliklinikakäynnille tai hoitoon. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja se on annettava potilaalle tiedoksi.

- Mikäli lähteestä ei selviä, mitä tutkimuksia tai toimenpiteitä pitää tehdä, on potilaalle kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta varattava aika poliklinikalle, jotta hoidon tarpeen arviointi voidaan aloittaa.

Jonon väheneminen jatkui meillä edelleen maaliskuun 2007 alkuun asti. Sen jälkeen on ta-

pahtunut hienoista kasvua yli 6 kuukautta jonottaneiden määrässä. Kasvuun ovat lähteneet erityisesti plastiikkakirurgian, ortopedian ja neurokirurgian jonot, jotka ovat olleet koko ajan kaikkein pisimpiä. Näin on tapahtunut siitä huolimatta, että jonojen poistamiseksi ollaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä siirtymässä ns. "jonottomaan menettelyyn". Tärkein tekijä uuteen jonokasvuun on hoitajapulan vuoksi supistettu leikkaustoiminta, joka jatkuu näillä näkymin koko kesän.

Jonoton menettely

Jonottoman menettelyn periaate-ohjeet ovat VSSHP:ssa 1.1.2007 lukien seuraavanlaiset:

Vaihtoehdot ajan antamisessa hoitotoimenpiteeseen

1. Aika hoitotoimenpiteeseen annetaan potilaalle yleensä heti, kun päätös hoitotoimenpiteestä on tehty (= ajanvaraus).

2. Mikäli tarkkaa aikaa hoitotoimenpiteeseen ei voida antaa tai ei ole tarkoituksenmukaista antaa, annetaan aika viikon tai kuukauden tarkkuudella (= hoidonvaraus) ja loppullinen aika ilmoitetaan potilaalle noin 3 kk ennen suunniteltua toimenpidettä.

3. Mikäli potilaalle ei voida antaa valtakunnallisten yhtenäisten hoidon perusteiden mukaista aikaa hoitotoimenpiteeseen lain edellyttämässä 6 kuukaudessa (lasten ja nuorten psykiatriassa 3 kk:ssa), neuvotellaan potilaan kanssa mahdollisesta muusta hoidosta tai kuntoutuksesta ja hoidon tarve arvioidaan uudelleen 6 kk kuluttua. Mikäli näin ei voida toimia yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, järjestetään hoito potilaalle joko omana lisätyönä tai ostopalveluna noudattaen palvelujen hankinnasta annettuja ohjeita.

Lisätyöt ja ostopalvelut

Sosiaali- ja terveysministeriöstä on väläytetty jopa uhkasakkojen langettamista, mikäli lainvastaisista potilasjonoista ei päästä eroon kesäkuun 2007 loppuun mennessä. VSSHP:ssa on panostettu kaikin keinoin jonojen purkamiseen sekä normaalitoimintana, lisätyönä että

ostopalveluina. Pelkästään oman henkilöstön lisätöiden palkkoihin tullaan ennusteen mukaan käyttämään tänä vuonna lähes 3 miljoonaa euroa, joka vastaa keskimäärin 70 henkilön vuosipalkkaa sivukuluneen. Lisätyön henkilöstökustannukset ovat ainakin 2-kertaiset verrattuna normaalityön kustannuksiin.

Viimeisten sosiaali- ja terveysministeriön selvitysten mukaan jonojen purkuun on käytetty viime vuosina paljon rahaa, mutta varsinaisten leikkaustoimenpiteiden määrät eivät ole valtakunnassa lisääntyneet, joskin jonot ovat lyhentyneet. Tästä voisi vetää johtopäätöksen, että leikkaustoimenpiteitä on "ulkoistettu" aikaisempaa korkeammilla kustannuksilla ja samalla oma normaalitoiminta on vähentynyt. Samanaikaisesti todettu jonojen lyheneminen johtuisi pääasiassa siitä, että jonoista on karsittu pois jo muualla hoidetut, leikkaamatta parantuneet, yhtenäisten hoitosuositusten ulkopuolelle jääneet ja jonoissa kuolleet.

Erikoissairaanhoidon kilpailuttaminen on saanut jopa surkuhupaisia muotoja. Eräskin piirimme kunta kilpailutti mm. kaihileikkauksia ja hyväksyi edullisimpana tarjouksen, jonka mukaan yksityinen yritys tuottaa kaihileikkauksia TYKSiltä vuokraamissaan leikkaussaliloissa palkaten sivutoimeen TYKSin henkilökuntaa. Leikkauksen hinnaksi tuli hiukan korkeampi kuin TYKSin hinnaston mukainen hinta. Joillekin kunnille näyttää tänä päivänä olevan itsetarkeus hankkia palvelut muualta kuin sairaanhoitopiiriltä maksoi mitä maksoi. Varmaan siihenkin on syynsä?

Luottamusta tarvitaan

Maamme laadukas julkinen erikois-sairaanhoito on joutunut viime vuosina kovankin kritiikin kohteeksi. Hyvien neuvojen antajia on löytynyt poliitikasta, teollisuudesta, muiden alojen korkeakouluista jne. Vanha sanonta pätee: "Maalla ei tiedä, kuinka merrillä tuulee." Jollakin tavalla pitäisi voida palauttaa luottamus julkisen erikoissairaanhoitomme toimintaan, joka perustuu rautaisen ammattilaisten työskentelyyn. Heidän kannaltaan on turhauttavaa lukea ja kuulla jatkuvaa kritiikkiä tehottomuudesta ja kasvavista kustannuksista.



Kuvassa olevan potilaan ahtautunutta sydämen verisuonta korjataan pallolaajennuksen avulla TYKSin sisätautiin klinikan invasiivisen kardiologian osastolla. Toimenpide tehdään yleensä varjoainekuvauksen yhteydessä ja TYKSissä siihen pääsee 2-3 kuukaudessa hoitopäätöksen jälkeen, kiireellisemmissä tapauksissa nopeamminkin. Sepelvaltimoiden tukkeumat ja muut akuutit pallolaajennusta vaativat oireet hoidetaan päivystyksenä heti.

Erikoissairaanhoito nyt vaan on niin kallista, tosin ei lainkaan niin kallista meillä kuin muualla. Suomessa siihen käytetään edelleen bkt-osuutena mitattuna selvästi vähemmän rahaa kuin läntisissä kehittyneissä maissa yleensä. Siitä huolimatta väestömme tyytyväisyys terveyspalveluihin kuuluu kansainvälisissä vertailuissa terävimpään kärkeen.

Jonot pois omalla työllä

Lopuksi totean, että sairaanhoitopiireissä kaivataan työrauhaa. Ammatti-ihmiset haluavat hoitaa potilaita hyvillä välineillä, hyvin suunnitelluissa työprosesseissa ja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Asioiden monimutkaista-

minen sotkemalla yksityinen ja julkinen sektori keskenään luo uudenlaista tehottomuutta ja kikkailua, joka ei voi koitua potilaan parhaaksi. ■



Turku Tunturi johtajaylilääkäri

TYKSiin hoitotoimenpiteeseen odottavat potilasryhmät erikoisaloittain ja kuukausittain kevään aikana.

TYKS	2.1.2006 jonoon asettamispäivästä		2.1.2007 jonoon asettamispäivästä		2.5.2007 jonoon asettamispäivästä	
	alle 6 kk	yli 6 kk	alle 6 kk	yli 6 kk	alle 6 kk	yli 6 kk
KIRURGIA	896	353	840	218	882	249
-endokrinologinen kirurgia	1	3	56	0	61	25
-gastroenterologia	268	4	243	5	257	3
-plastiikkakirurgia	75	200	147	169	147	185
-thorax- ja sydänkirurgia	48	1	37	2	32	2
-urologia	237	63	102	26	132	24
-verisuonikirurgia	46	8	103	6	87	5
-yleiskirurgia (RSS)	221	74	115	10	137	5
ORTOPEDIA JA TRAUMATOLOGIA	1 691	405	1 533	286	1 500	273
-käsikirurgia	160	85	177	97	137	72
-ortopedia	1 504	318	1 312	187	1 310	198
-traumatologia	27	2	44	2	53	3
-reumaortopedia (PS)	218	56	181	16	218	13
NEUROKIRURGIA	264	91	331	119	271	113
NAISTENTAUDIT	305	-	360	-	325	1
LASTENKIRURGIA	101	3	118	7	113	6
-leikkauspotilaat	7	2				
SILMÄTAUDIT	887	17	996	15	1 114	14
- kaihileikkaukset	555	4	784	3		
- muut leikkaukset	546	8	441	11	330	11
KORVATAUDIT	341	9	244	9	340	9
kuulokojejono	269	29	218	1	278	1
YHTEENSÄ	4 631	954	4 603	670	4 763	678

HOITAJONON KEHITYS		
Ajankohta	Yli 6 kuukautta jonottaneiden potilaiden määrä	
	Koko Suomi	VSSHP
Ennen kansallisen terveydenhuoltohankkeen jononpurkuprojektia, lokakuu 2002	66 000	3 183
Hoitotakuulain (1.3.2005) kuuden kuukauden enimmäisjonotusajan tultua voimaan, elokuu 2005	34 200	1 988
joulukuu 2005	20 100	1 420
toukokuu 2006	12 300	659
joulukuu 2006	7 300	767

Teksti: Kaisa Riikilä | Kuva: Mikael Soininen

Päivä sairaalassa

Erikoishoitoja nopeasti

Sairaalan rooli on viimeisten vuosien aikana huomattavasti muuttunut. TYKSiin invasiivisen kardiologian ylilääkäri, professori Juhani Airaksinen kuvailee asiaa seuraavasti: enemmän hoitotoimenpiteitä nopeasti ja turvallisesti, vähemmän hotelitoimintaa. Aika usein potilas nykyisin viettää sairaalassa vain yhden päivän.

TYKSiin invasiivisen kardiologian osastolla hoitajat, lääkärit ja remonttimiehet ovat työskennelleet kevään aikana sulassa sovussa. Osastolla on tehty remonttia ja nyt siellä päästään tekemään töitä entistä ehommista tiloissa. Kokonaan uutta on erillinen valvontahuone, jossa potilaat voidaan valmistella toimenpiteeseen ja jossa heitä voidaan tarkkailla operaation jälkeen.

Keskeinen syy hoitopäivien vähenemiseen on katetri-toimenpiteiden, etenkin pallolaajennusten merkittävä lisääntyminen. Esimerkiksi Airaksisen osastolle tulee paljon sellaisia sepelvaltimotautipotilaita, joiden tautia on hoidettu kotona lääkkeillä. He odottavat tietoa hoitoon pääsystä kotona. Ja kun kutsu tulee, he tulevat aamulla sairaalaan, heille tehdään rannevaltimon kautta sepelvaltimoiden varjoainekuvaus ja samassa yhteydessä tarvittaessa pallolaajennus. Illalla tai seuraavana aamuna he voivat lähteä takaisin kotiin.



Lietolainen Antti Tuomi tunsu olonsa muuttamaa päivää pallolaajennuksen jälkeen oikein hyväksi.

Pallolaajennukset lisääntyneet merkittävästi

– Tilanne on muuttunut aika nopeasti. Vielä vuonna 1995 Suomessa tehtiin Euroopan vähiten sydänsairauksien hoitoon tähtäviä toimenpiteitä, mutta sairaalapäiviä näillä potilailla vastaavasti oli eniten Euroopassa. Nyt tilanne on muuttunut ratkaisevasti. Esimerkiksi pallolaajennusten määrä on moninkertaistunut viime vuosien aikana.

– Sydämen varjoainekuvausten ja sen yhteydessä tehtävän toimenpiteen etuna on, että sairaus tulee hoidetuksi kerralla kuntoon. Sen jälkeen potilas voi jatkaa entistä paremmassa kunnossa elämäänsä kotona lääkityksen ja elämäntapamuutosten turvin.

Airaksisen osastolle tulee päivittäin yleensä myös useita päivystyspotilaita. Kun päivystyspoliklinikalle tulevalla potilaalla todetaan vaikeita sydänoireita, hän voi tarvittaessa päästä välittömästi toimenpiteeseen. Pallolaajennuksen jälkeen sydäninfarktipotilas pääsee kotiin yleensä jo 3–4 päivän päästä. Aikaisemmin infarktipotilaita saatettiin hoitaa sairaalassa jopa viikkotolkulla.

Lietolainen Antti Tuomi huomasi vapunaatonna syntymäpäivä-

kakkua syötyään ikävän, närästävän tunteen rinta-alassaan. Hän itse epäili syypääksi kakkua, mutta vaimo pakotti hänet lääkäriin.

– Tyypillinen tapaus, naurahattaa Airaksinen, - aika usein vaimot näin pelastavat miehensä hengen, kun nämä itse vähättelevät oireitaan.

– Niin enhän minä enää ilman vaimon hoitoontulokäskeyä taitaisi täällä ollakaan, myöntää Tuomi itsekin tyytyväisesti hymyillen.

Kardiologian osastolle hälytettiin vappuillana Airaksinen ja pari hoitajaa töihin ja Tuomelle tehtiin pallolaajennus saman tien liotushoidon jälkeen. Neljän päivän päästä mies pääsi kotihoito-ohjeet mukanaan pois sairaalasta.

Infarktiepäily vaatii nopeaa hoitoa

Airaksinen painottaa infarktitaapuksissa nopean hoitoon hakeutumisen tärkeyttä. Kun hoito päästään aloittamaan varhaisessa vaiheessa, infarktin aiheuttamat vauriot jäävät vähäisiksi ja potilas voi jatkaa elämäänsä mahdollisimman terveenä.

– Jos vähänkin epäilyttä, että oireet voisivat viitata infarktiin, hoitoon on lähdettävä saman tien. Silloin ei kannata ruveta soittelemaan sukulaispoikia kyytiin vaan ambulanssin tilaaminen kannattaa aina.

– Parhaassa tapauksessa hoito saadaan käyntiin jo kotona ja syntyvät vauriot jäävät mahdollisimman pieniksi. Ilman sydänfilmiä ei edes asiantuntija pysty sanomaan varmasti, mistä oireet johtuvat, Airaksinen muistuttaa.

Airaksisen osastolla on yleensä jatkuva kiire. Nytkin puhelin soi useaan kertaan ja aluesairaaloista



Pallolaajennusten merkittävä lisääntyminen on vähentänyt ratkaisevasti potilaiden sairaalapäiviä. Toimenpidettä suorittamassa Pekka Porela avustajanaan sairaanhoitaja Pirjo Ojanen.

tulee kyselyjä, milloin sieltä pystytään ottamaan potilaita varjoainekuvaukseen. Myös kardiologian vuodeosastolla odottaa potilaita hoitoon pääsyä. Ylilääkärin tehtäviin kuuluu muun muassa asettaa potilaat kiireellisyysjärjestykseen.

Varjoainekuvaus ja mahdollinen pallolaajennus kestää yleensä noin puolesta tunnista tuntiin. Potilaille pujotetaan nivustaapeista tai ranteesta valtimoa pitkin johdin, jonka kautta ututetaan erikoisvalmisteinen rautalanka sepelvaltimoon. Tämän ohjainlangan päälle pujotettavan pallon avulla tukoskohtaan ohjataan voimakas paine, joka litistää kalkkeutumisen suonen seinään niin, että veri pääsee taas virtaamaan. Laajennuskohtaan asennetaan yleensä myös verkkoputki, joka estää tukoksen uusiutumisen.

Jos potilaan rannevaltimo on riittävän laaja, toimenpide tehdään sitä kautta. Silloin hän pääsee kotiin usein jo samana päivänä. Reisivaltimon kautta tehdyn operaation jälkeen potilas jää yleensä yöksi sairaalaan tarkkailuun.

Näytteitä läpi vuorokauden

Tykslabin päivystyslaboratoriossa tutkitaan näytteitä seitsemänä päivänä viikossa 24 tuntia vuorokaudessa. Pääosa näytteistä käydään ottamassa aikataulun mukaisten näytteenotto- ja analyysipalveluja tarjotaan myös päivystysajan tarpeisiin.

Aamulla kaiken kaikkiaan vajaan neljäkymmentä laboratoriohoitajaa lähtee TYKSiin mäsä eri sairaalayksiköihin ottamaan tilattuja näytteitä. Osastonhoitaja Liisa Le-

vänen kertoo, että tutkimusvalikoiman täytyy olla varsin kattava, jotta se vastaa käyttäjien tarpeita. Myös nopeus on äärimmäisen tärkeää, jotta potilaille voidaan tehdä oikeat taudinmääritykset ja heitä päästään riipeästi hoitamaan heidän sairautensa vaatimalla tavalla.

Nopeutta ja tutkimusvalikoimaa Tykslabissa on voitu lisätä Suomen oloissa ainutlaatuisen automaatiolinjaston avulla. Nykyisessä laajuudessaan se on ollut käytössä viime lokakuusta lähtien. Linjastossa tutkitaan päivittäin noin 2 500 näyteputkea. Vastausten saamiseen kuluu aikaa yleensä noin 1–1,5 tuntia.

– Näytteiden potilastiedot on koodattu viivakodeihin, joista automaatti tunnistaa potilaan. Tutkimusta pyytävä osasto tekee tutkimuspyynnön laboratorion tietojärjestelmään. Potilaan tunnistetiedot on merkitty verinäyteputkeen kiinnitettyyn viivakooditarraan. Automaatiolaitteisto tunnistaa viivakoodista potilaan, josta näyte on peräisin, ja hakee laboratorion tietojärjestelmästä tiedot pyydetyistä tutkimuksista ja tekee välittömästi määritykset. Se myös tallentaa tiedot tietojärjestelmään. Koko



TYKSiin verikeskus huolehtii koko sairaanhoitopiirin verivarastoista. O- ja A-veret eli labran väen kesken tuttavallisesti Otot ja Antit odottelevat käyttöä yhdessä laboratorion monista kylmävarastoista.

prosessi tapahtuu täysin automaattisesti ilman laitteiston käyttäjän erillisiä välityövaiheita, sairaalakehittäjä Aila Leino selvittää.

Uuden linjaston ansiosta laboratorion analysointitoimintoja voidaan pyörittää sangen pienellä porukalla. Kliinisen ja immunokemian analyyseistä vastaa neljä ihmistä kerrallaan.

Sairaanhoitopiirin verivarastot TYKSiin

Päivystyslaboratorion yhteydessä toimii TYKSiin kantasairaalan verikeskus. Siellä ylläpidetään koko Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin verivarastoja. Tällä hetkellä kaikki veripussit tulevat TYKSiin SPR:n Veripalvelusta Helsingistä.

– Hoitoyksiköt tilaavat tarvitsemansa verivalmisteet verikeskuksesta, jossa tehdään verensiirtoa edeltävät sopivuustutkimukset,

Päivä sairaalassa ja turvallisesti



Sairaalakemisti Aila Leino seuraa, että automaattinen tutkimuslinjasto toimii moitteettomasti.

kertoo verikeskuksen vastuulääkäri **Anri Tienhaara**.

Myös erikoistapauksia tulee eteen silloin tällöin.

– Meillä oli tässä jonkin aikaa sitten synnyttämässä äiti, jolle kehittyneiden vasta-aineiden vuoksi löytyi koko suomesta ainoastaan neljä sopivaa verenluovuttajaa. Kun synnytyksen aika läheni, me varmistimme, että yhden näiden mahdollisen luovuttajan punasoluyksiköitä olisi saatavilla, kun synnytys alkaa, Anri Tienhaara kertoo.

Toisinaan verikeskuksessa työskennellään äärimmäisessä kiireessä. Kun esimerkiksi jonkun onnettomuuden seurauksena sairaalaan tuodaan potilas, joka vuotaa masiivisesti, täytyy verta olla saatavilla tai sitä täytyy tilata nopeasti lisää.

– Meillä keskimääräinen verenkulutus on noin 80 yksikköä vuorokaudessa, mutta äärimmäisissä tilanteissa saattaa yksi ihminen tarvita jopa kymmeniä punasoluyksikköä.

Etenkin onnettomuus tilanteissa joudutaan potilaalle hetkellisesti antamaan myös sellaista verta, jonka sopivuutta ei ole testattu. Silloin käytetään niin sanottua O Rh D

Hätäverta pyritään käyttämään kuitenkin mahdollisimman harkiten ja säästeliäästi. Heti kun potilaan veri on ehditty analysoidaan, hänelle ruvetaan antamaan hänen omaa verityppiään.

Suomessa vain 13 prosenttia väestöstä edustaa O Rh D -negatiivista verityppiä. Sen vuoksi sitä ei koskaan ole varastossa tuhlettavaksi asti.

Trombosyytit, joiden ansiosta verenvuoto tyrehtyy, ovat vielä lyhytikäisempiä kuin punasolut. Niiden elinikä on vain 5 vuorokautta. Sen vuoksi tasapainoilu varastojen kanssa on vielä punasolujakin herempää.

Kerran TYKSissä oli onnettomuuteen joutunut potilas, joka vuosi aivan valtavasti. Trombosyyttivarastot kävivät vähiin ja Helsinkiin tehtiin lisätilaus. SPR:n veripalvelussa tilaus aiheutti melkoisen ongelman. Jälkeen päin sieltä kerrottiin, että ennen kuin kuljetus saatiin järjestettyä, he joutuivat ottamaan kymmenen puhelua erilaisille viranomaisille. Lopulta trombosyytit lähtivät TYKSiin yksityisellä ambulanssilla hätäkuljetuksena.

Suomen ainoa ylipainehappihoitokeskus **Rami Kuusinen** ja **Ilkka Nevala** työskentelevät Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen Loimaan paloasemalla. He olivat huoltamassa työpaikallaan paineilmalaitteita, kun 300 barin painepullo

yllättäen purkautui. Seurauksena oli kova pamaus, joka aiheutti sekä Kuusiselle että Nevalalle kuulovaurion.

Hoitona vammaansa kummatkin ovat olleet kolme kertaa ylipainehappihoidossa TYKSin teho-osastolla. Vuorollaankumpikin makaa läpinäkyvässä hoitokammiossa ylipaineistetussa tilassa. Hoidon aikana voi esimerkiksi katsoa televisiota.

Miehet kertovat, että hoito sinänsä tuntuu helpolta, ainoastaan aikaa kuluu kerralla puolitoista tuntia. Hoidon aikana potilas hengittää sataprosenttista happea 2,5 ilmakehän paineessa.

– Ylipainehappihoito on tehokkain tunnettu keino lisätä elimistön kudosten happipitoisuutta. Sitä käytetään muun muassa sukeltajataudin, kaasukuolioiden, hääkämyrkytysten ja luutulehdusten hoitoon. Viime vuosina lisääntynyt tieto hoidon mahdollisuuksista on moninkertaistanut hoidettavien potilaiden määrän, kertoo ylilääkäri **Juha Perttilä**.

– Kiireellistä ylipainehappihoitoa tarvitsevat potilaat ovat usein välittömässä hengenvaarassa ja he tarvitsevat tehohoitoa. Näiden potilaiden hoito on keskitetty tänne meille TYKSin teho-osastolle.

Hoito voidaan toteuttaa joko pienessä yksipaikkaisessa kammiossa tai sukellusvenettä muistuttavassa monipaikkaisessa kammiossa. Jälkimmäistä voidaan käyttää joko monelle potilaalle samalla kerralla tai siinä voidaan hoitaa tehohoitoa vaativaa potilasta ja sekä lääkäri että hoitaja voivat olla mukana varmistamassa tehohoidon keskeäntömyyttä.

– Yleisesti 5–10 hoitopaineistusta riittää yhdelle potilaalle. Kuitenkin esimerkiksi vaikeissa diabeettisissa haavaumissa hoito-



Ylilääkäri Reijo Grönfors saa tähystyksen avulla potilaan vatsasta äärimmäisen tarkkaa kuvaa. Avustamassa sairaanhoitaja Erika Sandsröm.

kertoja voidaan tarvita jopa yli 20, Perttilä kertoo.

Mahatähystyksen spesialisti

Turunmaan sairaalan ylilääkäri **Reijo Grönforsin** johdolla Turunmaan sairaala on erikoistunut maha- ja peräsuolitähystyksiin. Jo 80-luvun puolivälissä hän toi Suomeen esilääkityksen käytön mahatähystyksen yhteydessä. Esilääkitysmahdollisuus tarjotaan kaikille Turunmaan sairaalan tähystyspotilaille. Sen ansiosta potilaat eivät muista muuten hieman ikävääntunteista tutkimuksesta jälkikäteen oikeastaan mitään.

– Se on mielestäni tärkeää, sillä tämä on tutkimus, joka joissakin tapauksissa joudutaan tekemään samalle potilaalle useaan kertaan. Esilääkityksen ansiosta potilaat eivät rupea liikaa jännittämään. Jännitys saattaa haitata jopa koko toimenpidettä, Grönfors perustelee.

Tähystysten kysyntä on lisää-

tynyt merkittävästi, sillä monet aikaisemmin röntgenillä tehdyt tutkimukset hoidetaan nyt tähystämällä.

– Me tutkimme päivän pituudesta riippuen yleensä 10–16 potilasta päivässä eli noin 60 viikossa. Meillä on täällä käytössä uuden sukupolven tähystyslaitteisto, jolla saamme muun muassa erittäin tarkat kuvat. Jos tutkimuksessa löytyy mahasta esimerkiksi polyyppi, se voidaan poistaa saman tien, Grönfors kertoo.

Maha- ja paksusuolitähystyksissä voidaan todeta muun muassa paksusuolen ja mahan syöpäkasvaimet, refluksitauti eli mahaportin pettäminen, tulehdukset ja haavaumat. Grönforsin mukaan tähystyksissä löytyy aika usein joku vika. Tarkkojen havaintojen perusteella hoidon suunnittelu helpottuu. Kun tiedetään, mikä potilasta vaivaa, häntä voidaan myös hoitaa oikein. ■



Ylipainehappihoidossa lisätään elimistön happipitoisuutta, kertoo ylilääkäri Juha Perttilä. Rami Kuusinen ja Ilkka Nevala saavat hoitoa painepullon purkauksen aiheuttamaan kuulovaurioon.

Teksti: Kaisa Riikilä | Kuva: Mikael Soininen ja Futureimagebank

Hoitohenkilöstö, sosiaaliviranomaiset ja poliisi samoin tiedoin samalla asialla

Yhteistyötä lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi

TYKSiin lastenkliniikalla on vastikään loppunut ”Sosiaalipediatria yhteistoiminnan kehittäjänä Varsinais-Suomessa”-projekti. Sen myötä on luotu yhteistyöverkostoja, joiden avulla voidaan löytää tukea ja hoitoa tarvitsevat lapset ja heidän perheensä varhain ja kattavasti. Hankkeen tavoitteena on ehkäistä aikaisempaa tehokkaammin lasten ja nuorten syrjäytymistä.

Stakesin tilastojen mukaan Suomessa oli lastensuojelun avohoidon piirissä vuonna 2004 lähes 60 000 lasta eli lähes kokonainen ikäluokka. Noin 14 700 lasta oli sijoitettu omaan kotiin ulkopuolelle.



Ylilääkäri Marja-Riitta Ståhlberg

– Lasten ja nuorten pahoinvoinnin syyt löytyvät yleensä perheiden sosiaalisista olosuhteista, muun mu-

assa vanhempien päihteiden käytöstä, mielenterveysongelmista, työttömyydestä, yksinhuoltajuudesta ja muusta syrjäytymisestä. Huolestuttavaa on, että myös lasten ja nuorten oma päihteiden käyttö on lisääntynyt, toteaa ylilääkäri Marja-Riitta Ståhlberg TYKSiin lastenkliniikalta.

Ongelmien hoitamiseen osallistuvat lukuisat sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat, poliisit, opettajat ja lisäksi vielä useat muut yhteiskunnalliset toimijat. Valitettavasti toiminta on usein ollut koordinoimatonta ja kukin on tehnyt työtään yksin tietämättä muiden toimenpiteistä. Lastenkliniikan projektin tavoitteena on saada kaikki tahot toimimaan yhdessä samojen tavoitteiden eteen.

Haittoja voidaan ehkäistä ennakoimalla

Projektin tavoitteena on yhdenmukaistaa muun muassa päihderiippuvaisten äitien tukitoimintaa. Äidin alkoholi- tai huumeriippuvuus altistaa vauvan sekä biologisille että sosiaalisille haitoille, joita voidaan ehkäistä tai ainakin lievittää tehokkaalla tukitoiminnalla. Lastenkliniikan tiiviissä yhteistyössä muiden hoitoon osallistuvien tahojen kans-

sa toteuttamassa projektissa kehitettiin toimintamalli, jossa tulevan äidin päihteiden käyttö selvitetään jo raskauden alkuvaiheessa.

Päihteitä käyttävät naiset ohjataan TYKSiin naistenkliniikan erityisäitiyspoliklinikalle. Siellä kartoitetaan äidin ja perheen jo saama sosiaalinen tuki ja lisätöimien tarpeellisuus, ohjataan äiti hänen käyttämänsä päihteen mukaiselle hoitopolulle ja arvioidaan äidin valmiuksia vanhemmuuteen.

– Ennen arvioitua synnytysajankohtaa pidetään niin sanottu synnytysverkostotilaisuus. Siellä äidin ja perheen asioita hoitavat terveydenhuollon ja sosiaalitoimen edustajat sopivat yhdessä vanhempien kanssa, miten ja missä vauvan ja vanhempien elämä jatkuu vauvan syntymän jälkeen, Ståhlberg selittää projektin myötä syntyneitä käytäntöjä.

– Aikaisemmin vain pieni osa raskaana olevien naisten päihteiden käytöstä paljastui ja silloinkin usein vasta synnytyksen yhteydessä. Uuden toimintamallin myötä äitien ja lasten hoito ja tukitoimet hoidetaan koordinoitusti. Yhteistyömallin ovat kaikki asianosaiset, myös vanhemmat, todenneet ole-

van jokaisen edun mukainen.

Myös lasten ja nuorten pahoinpitelyihin ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyviin ongelmiin on luotu lastenkliniikan sosiaalipediatrian projektissa kaikille paikkakunnille yhteneväiset toimintamallit.

Lääkäreille koulutusta sosiaalipediatriasta

Turun yliopiston Lääketieteelliseen tiedekuntaan on ensimmäisenä Suomessa perustettu sosiaalipediatrian lisäkoulutusohjelma, jossa lastenlääkärit perehtyvät sosiaalityön, lasten-

suojelun, oikeuslaitoksen, poliisin ja muiden viranomaisten työhön.

– TYKSiin asiantuntijuus on sairaanhoitopiirin kuntien ja terveyskeskusten käytettävissä. Helppoja keinoja lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseen ei ole olemassa, mutta tiiviin yhteistyön ansiosta voimavarat voidaan kohdentaa vaikuttaviin toimenpiteisiin. Siten voidaan ehkäistä syrjäytymiskiirteen jatkuminen sukupolvelta toiselle, Marja-Riitta Ståhlberg sanoo. ■

Teksti: Kaisa Riikilä | Kuva: Mikael Soininen

TYKSiin PET-keskuksessa tehdään huippututkimusta

TYKSiin PET-keskus on valittu yhdeksi Suomen Akatemian huippututkimusyksiköksi. Ensi vuodelta lähtien professorien Juhani Knuutin ja Pirjo Nuutilan vetämä yksikkö tulee saamaan merkittävää lisärahoitusta tutkimustyöhönsä Suomen Akatemialta.

Huippututkimusyksiköksi valitaan sellaisia tutkimusryhmiä, joiden Suomen Akatemian arvioi olevan omalla alallaan kansainvälisessä kärjessä. Knuutin ja Nuutilan johtama ryhmä on ensimmäinen kliiniseen lääketieteeseen perehtynyt tutkimusryhmä, joka on saanut huippuyksikkö-statuksen.

– Jotta alan kärkitutkimusta voidaan tehdä, tarvitaan myös teknisesti mahdollisimman edistyneitä välineitä. Meille asennettiin kesällä 2006 maailman ensimmäisten joukossa uuden sukupolven PET-kameran ja tietokonetomografian yhdistelmä, PET-TT -laitteisto samaan aikaan kuin Harvardin yliopistoon Bostonissa, Juhani Knuuti kertoo.

– Koska kyseessä on täysin uudenlainen laite, kaikkia sen mahdollisuuksia ei tietyksi vielä edes tunneta. Yhdistelmän osia, PET- ja TT-kameroita on käytetty kohtalaisen suuren potilasryhmän tutkimiseen aikaisemminkin, joten jo nyt voidaan tehdä suhteellisen luotettavia päätelmiä PET-TT -tutkimusten mahdollisuuksista sydänsairauksien

diagnostiikassa, Knuuti toteaa.

Monirivisiä röntgentietokonetomografioita on käytetty yleisesti jo jonkin aikaa sepelvaltimoiden kuvantamisessa. Tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että kalkkeutuneita suonien ei voida luotettavasti arvioida, joten pelkkä TT-kuvaus soveltuu parhaiten vain sepelvaltimotautien poissulkemiseen. Normaali kuvaustulos osoittaa, ettei potilaalla ole merkittävää sepelvaltimotautia mahdollisista oireista huolimatta.

PET-kameran avulla saadaan tietoa sydämen toiminnasta. Sillä ei pystytä kuvaamaan sepelvaltimoita, mutta sen avulla nähdään, kuinka hyvin sepelvaltimot tuovat verta sydämeen. PET paljastaa sepelvaltimotautien seuraukset, joten sen ansiosta voidaan arvioida valtimoissa havaittujen ahtaantumien merkitystä.

Toinen toistaan täydentäen

PET-TT -kuvantamisessa molempien menetelmien hyvät ominaisuudet yhdistyvät. Jos potilaan suonet osoittautuvat TT-tutkimuksessa terveiksi, lisätutkimusta ei tarvita. Mutta jos potilaan suonista löytyy ahtaantumia, yhdistelmälaiteella voidaan saman tien kuvantaa niiden vaikutus sydämen verenvirtaukseen.

– Kun yhdistetään TT-kuvista saatu anatominen tieto ja PET-kuvien antama toiminnallinen tieto,



Meillä on käytettävissä kansainvälisestikin huippulaitteet toteaa PET-keskuksen johtaja Juhani Knuuti.

voidaan sepelvaltimotautia kuvantaa huomattavasti aikaisempaa luotettavammin, Juhani Knuuti muistuttaa.

Knuuti kertoo esimerkin:

– Potilaan TT-tutkimuksessa havaitaan pahannäköinen kaventuma sepelvaltimossa. PET-verenvirtaus-

tutkimuksessa huomataan kuitenkin, ettei kaventuma vaikeuta ollenkaan verenvirtausta. Löydösten perusteella kaventumaa ei tarvitse hoitaa pallolaajennuksella, vaan oikea hoito tälle potilaalle on riskitekijöiden vähentäminen ja mahdollisesti lääkehoito.

TYKSiin PET-keskuksen erityisvahvuus on, että se voi hyödyntää omistajiinsa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lisäksi kuuluvien Turun yliopiston ja Åbo Akademin tutkimustoimintaa. PET-keskuksen yhteydessä toimii ”erikoislääketehdas”, joka tuottaa useita erilaisia, PET-kuvauksissa tarvittavia merkkiaineita. ”Tehtaan” tarvitsemia hiukkaskiihdytintä hallinnoi Åbo Akademi ja sitä hyödyntävät Turun yliopiston radiokemistit, jotka valmistavat merkkiaineet.

Useimmissa PET-keskuksissa on käytössä vain yhtä tai kahta merkkiainetta, joten niissä voidaan tehdä vain yhtä tai kahta eri tutkimusta. TYKSiin PET-keskuksessa valmistetaan yli neljäkymmentä merkkiainetta erilaisten tutkimusten tarpeisiin.

Merkkiaineiden valmistuksen on monessa tapauksessa sijaittava samassa tilassa tutkimuslaitteiston kanssa, sillä niiden puoliintumisaikat ovat äärimmäisen lyhyitä. Esimerkiksi sydäntutkimuksessa tarvittava merkkiainetta voidaan käyttää vain muutamia minutteja sen valmistuksen jälkeen. Siksi sitä täytyy pystyä tekemään kuvantamistilassa, josta se johdetaan suoraan potilaan suoneen.

Teksti: Markku Näveri | Kuva: Futureimagebank

Lähes 170 000 ihmistä hoidettiin sairaanhoitopiirin sairaaloissa

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaaloiden palveluilla on kysyntää. Viime vuonna hoidossa ja tutkimuksissa kävi kaikkiaan 166 829 eri henkilöä, heistä 115 000 Turun yliopistollisen keskussairaalan asiakkaina. Salon aluesairaalassa hoidettiin lähes 18 000, Loimaan aluesairaalassa noin 14 500, tämän vuoden alusta TYKSiin liittyneessä Vakka-Suomen aluesairaalassa yli 10 000 ja liikelaitoksena toimivassa Turunmaan sairaalassa miltei 9 000 eri potilasta. Aikamoinen joukko on siis luottanut yli 6 000:sta eri alojen ammattilaisesta koostuvan sairaanhoitopiirin osaamiseen. Potilaat pyrittiin hoitamaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti heidän tilanteeseensa parhaiten soveltuvassa piirin sairaalassa.

Mitä asiakkaat saivat?

Strategian mukaisesti asiakkaat saivat lisää terveyttä, elinvuosia ja sosiaalista hyvinvointia.

Somaattisia hoitopäiviä oli yli 360 000, hoitopaksoja noin 81 000, joista 61 000 TYKSiin, ja avohoitokäyntejä 541 000, näistä TYKSiin 402 000. Vuodeosastoilla potilaat viipyivät keskimäärin 4,5 vuorokautta.

Somaattisen hoidon lisäksi sairaanhoitopiiri tarjoaa psykiatrista hoitoa. Psykiatriassa hoitopaksoja oli 3 740, hoitopäiviä runsaat 80 000, avohoitokäyntejä 110 000. Näistä vastasivat sekä psykiatrian oma tulosalue että Turunmaan sairaalan psykiatrian yksiköt. Vuodeosastojen keskimääräinen hoitoaika oli somaattisia osastoja huomattavasti pitempi: 21,5 vuorokautta.

Koko sh-piirissä tehtiin vuodeosastohoitoa vaativia leikkauksia runsaat 26 000, näistä TYKSiin 20 600, Salon aluesairaalassa lähes 2 400, Loimaan aluesairaalassa 1 500, Turunmaan sairaalassa lähes 1 000 ja Vakka-Suomen sairaalassakin vajaat 900 leikkausta. Pienempiä eli päiväkirurgisia leikkauksia tehtiin TYKSiin vajaat 11 000 ja aluesairaaloissa vajaat 5 000. Kaikkiaan kirurgin parantava veitsi leikkasi potilasta 42 106 kertaa.

Kattavaa tutkimusta ennen hoitoa

Jotta leikkaukset ja muut hoitotoimet onnistuvat optimaalisesti, tarvitaan asiantuntevaa taustatyötä. Sairanhoitopiirin kuvantamistutkimuksista huolehtii Varsinais-

Suomen kuvantamiskeskus. Sen yksiköissä tehtiin viime vuonna lähes 300 000 radiologista tutkimusta, joista yli 230 000 oli natiivikuvauksia eli perinteisiä ilman varjoaineita tehtäviä, esimerkiksi keuhko- ja luukuvauksia. Ultraäänitutkimuksia kirjattiin lähes 28 000, tietokonetomografiatutkimuksia noin 21 600 ja magneettitutkimuksia lähes 9 000 kappaletta.

Kuvantamisen lisäksi onnistunut hoito tarvitsee usein myös laboratoriotutkimuksia. Niistä vastaa laboratorioliiikelaitos Tykslab. Laboratoriohenkilökunta otti yli 730 000 näytettä. Erilaisia tutkimuksia tehtiin peräti yli 4 miljoonaa.

Tutkimusten jälkeen on leikkausten vuoro. Niistä yleisimpiä olivat kaihi- ja leikkaukset, joita tehtiin TYKSiin yli 2 500 ja Turunmaan sairaalassa lähes 560. Lonkan ja polven tekonivelleikkauksia tehtiin kaikissa sairaaloissa: TYKSiin 1 257 ja aluesairaaloissa Vakka-Suomen 126:sta Salon 244:ään. Samoin virtsarakon tähytystä ja nivustyrän korjauksia, jotka ovat yksittäisten toimenpiteiden kärkeä. Yliopistosairaalaan ovat keskittyneet sydäntä lähellä olevat sepelvaltimoiden angiografiat, pallolaajennukset ja ohitusleikkaukset. Näitä tehtiin yhteensä 2 330 kappaletta.

Kurkunpään poisto, säärihermon siirto uuteen tehtävään, aivohermon vapautus, suulaen muodostaminen ja kudoksen poisto silmäkuopan katon kautta edustakoot esimerkkejä yhden toimenpiteen harvinaisuuksista, joiden voisi uumoilla vaativan korkeaa osaamisen tasoa.

Hoitopaksoin mitattuna sairaaloita työllistivät eniten yhden lapsen synnytykset (yli 3 500 hoitopaksoa), elimelliset unihäiriöt (noin 1 900) ja polven nivelrikot (lähes 1 600). Kärkipäässä olivat myös eteisvärinä ja eteislepatus, keuhkokuume, akuutti sydäninfarkti, vatsa- ja lantiokipu sekä aivoinfarkti. Yhden hoitopakson harvinaisuuksia olivat mm. synnynnäinen munuaisen epämuodostuma, henkitorvisyöpä, kolkolta kalskahtava pään murskavamma sekä arvoituksellinen leishmaniaasi, hietasääsken levittämä loistauti.

Iloisia perhetapahtumia koko sairaanhoitopiirissä juhlittiin 4 788 kertaa. Vakkasuomalaisen äitien siirryttyä synnyttämään Turkuun kirjattiin TYKSiin synnytyksiä lähes 3 800. Loimaalla vietettiin aikakirjoihin 358 ja Salossa 661 synnytystä. ■

Teksti: Esa Halsinaho | Kuva: Futureimagebank

TYKS ja Turun kaupunki yhteistyöhön kirurgiassa

TYKSin kirurgian klinikan lääkärit alkoivat pitää vastaanottoa Turun kaupungin terveystoimen tiloissa toukokuun alussa. Kyseessä on kokeiluun otettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ”rajaa madaltava” projekti. TYKSin kirurgian klinikan lääkäri tekee pientoimenpiteitä ja arvioi leikkaustarvetta Turun terveystoimen lääkäreiden TYKSiin lähettämille potilaille Runosmäen opetusterveysaseman tiloissa terveystoimen hoitohenkilökunnan avustamana. Vaikka potilaat otetaan vastaan Runosmäen opetusterveysasemalla, on hoitovastuu TYKSin kirurgian klinikalla.

Kokeilun taustalla on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittämisen tarve ja pyrkimys myös hillitä erikoissairaanhoidon kulujen kasvua. Kyseistä toimintaa on aiemmin tehty TYKSin Raison sairaalassa, joten nyt turkulaiset saavat saman palvelun omasta kaupungistaan. Mikäli kokeilusta saadaan myönteisiä kokemuksia, toimintaa voidaan laajentaa muillekin kirurgian aloille. ■

Potilaat maksavat vain pienen osan



Julkisen terveydenhuollon ominaispiirteisiin kuuluu, että potilaat maksavat sairaalahoidostaan vain hyvin pienen osan suoraan omasta kukkarostaan.

Esimerkiksi viime vuonna sairaanhoitopiiri keräsi toimintatuottoja yhteensä 457 miljoonaa euroa. Niistä se laskutti omilta jäsenkunniltaan 311 miljoonaa eli 68 prosenttia. Muilta kunnilta ja asiakailta saatiin 26,5 miljoonaa euroa, noin kuusi prosenttia.

Potilaat itse maksoivat suoraan saamistaan palveluista yhteensä noin 19 miljoonaa euroa, mikä kattaa vain neljä prosenttia koko tulovirrasta.

Loput tuloistaan sairaanhoitopiiri saa kalliin hoidon tasausmaksuina, erityisvelvoitemaksuina, valtion tukina ja avustuksia ja muina tuottoina.

Maksut kohtuullisia

Sairaaloiden potilailta perimät maksut ovat pysyneet samoina vuoden 2005 alusta alkaen.

Poliklinikalla käynti maksaa 22 euroa. Päiväkirurgisesta toimenpiteestä peritään 72 euroa. Vuodeosastohoidossa olevan potilaan hoidosta ja ylläpidosta peritään 26 euroa hoitopäivältä. Psykiatriassa hoitopäivämaksu on 12 euroa.

Lisäksi potilaille on säädetty vuotuinen maksukatto, joka on ollut vuoden 2002 alusta 590 euroa. Sen enempää potilaan ei siis tarvitse maksaa itse, vaikka hän käyttäisi paljonkin sairaaloiden palveluita. Alle 18-vuotiailta ei peritä hoitopäivämaksua kalenterivuoden aikana enää lainkaan sen jälkeen, kun heille on kyseisenä vuonna kertynyt yli seitsemän maksullista hoitopäivää. ■

Tyksen arkipäivää lukuina

Normaalina arkipäivänä TYKSin vuodeosastoilla hoidetaan lähes tuhatta potilasta. Poliklinikoilla käy 1 800 potilasta. Noin 150 potilaalle tehdään leikkausoperaatioita. Laboratorioissa otetaan yli 600 näytettä, joista tehdään 5 800 tutkimusta. Lisäksi tehdään 700 tavallista röntgenkuvausta, 40 magneettitutkimusta, 130 ultraäänitutkimusta sekä 25–30 isotooppi- ja PET-tutkimusta. Patologit tutkivat 70–120 kudoksenäytettä ja 50–100 solunäytettä ja tekevät niistä 20–30 jatkotutkimusta. Lisäksi 2–3 lääketieteellistä ruumiinavausta. Sairaala-apteekki toimittaa 8 000 lääkepakkausta. Sairaalan osastot käyttävät yli 70 pussia verivalmisteita.

Pelkästään Kantasairaalassa on tai vieraillee yli 5 000 ihmistä. Aamulla sieltä poistuu 400 ja tilalle saapuu 2 300 työntekijää. Lisäksi tulee satoja potilaita, omaisia ja muita vierailijoita. Rahtiautot tuovat tarvikkeita viideltäkymmeneltä tavarantoimittajalta. Posti tuo yli 2 000 kirjettä ja kaksi rullakollista paketteja.

Keskusvarasto toimittaa osastoille viisitoista rullakollista tavaraa. Lähetit kuljettavat 2 500 potilaskertomuskansiota ja yli 3 000 muuta kirjelmästä. Putkipostissa kulkee 800 näytettä ja muuta toimitusta. Ravintokeskus valmistaa 4 000 ruoka-annosta sekä ilta- ja välipalat niin Kantasairaalan kuin Paimion ja Raison sairaaloiden potilaille ja henkilökunnalle.

TYKSin toiminta maksoi viime vuonna keskimäärin 870 000 euroa päivässä. Siitä palkkamenot veivät 470 000 euroa. ■

Oikaisu:

Professori Tapani Havia on toiminut aiemmin TYKSin operatiivisen tulosryhmän johtajana ja TYKSin kirurgian klinikan hallinnollisena osastonylilääkärinä, mutta ei kirurgian klinikan ylilääkärinä kuten edellisessä numerossa virheellisesti kerrottiin.



Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin



Vasemmalta tulosryhmän johtaja Timo Ali-Melkkilä, tulosryhmän ylihoitaja Tuija Lehti, tulosryhmän ylihoitaja Marja-Leena Pulkkinen ja tulosryhmän johtaja Hanna Mäkäräinen

TYKS Kantasairaala

Konservatiivisen hoidon tulosryhmä

Ihotautilinikan toiminta on avohoitopainotteista. Ihottumien, alaraajahaavojen ja sukupuolitautien lisäksi hoidetaan ihosyöpiä ja niiden esiasteita. Ihokirurgia on laajenemassa.

Kuntoutuslinikka toteuttaa erilaisia kuntoutukseen liittyviä toimenpiteitä kuten ammatillisia ja muita kuntoutustutkimuksia moniongelmaisille, osastokuntoutusta ja kuntoutusohjausta. Se vastaa myös koko sairaanhoitopiirin apuvälinetoiminnasta.

Lastenlinikalla annetaan palveluja kaikenikäisille lapsille ja nuorille lastentautien, lastenkirurgian, lastenneurologian ja perinnöllisyyslääketieteen erikoisaloilla.

Neurologian linikka vastaa piirin akuutista neurologisesta sairaanhoidosta, piirin ainoa neurologinen päivystys on TYKSissä. Akuutit aivoverenkiertosairaudet, aivoinfarktut ja aivoverenvuodot ovat suurin potilasryhmä.

Sisätautien klinikalla hoidetaan monenlaisia potilaita: sepelvaltimotauti, verenpainetauti, mahahaava, suolistosairaudet, maksasairaudet, sokeritauti, kilpirauhasen sairaudet, nivelreuma, nivelkuluma, munuaissairaudet, verisairaudet ja monet erilaiset infektiot ovat tyypillisiä sisätauteja. Sillä on toimintaa myös Paimion ja Raision sairaaloissa.

Syöpätautien linikka vastaa koko piirin syöpäpotilaiden ei-kirurgisesta hoidosta ja osittain myös Satakunnan potilaiden vaativista sädehoidoista. Hoidot ovat yli 90-prosenttisesti polikliinisia.

Operatiivisen hoidon tulosryhmä

Anestesiologian, tehohoidon, ensihoidon ja kivunhoidon yksikkö huolehtii sairaalan anestesiapalveluista, vastaa aikuisten tehohoidosta ja valtakunnallisesta ylipainehappihoidosta, auttaa välitöntä ensiapua vaativissa tilanteissa sekä vastaa kipupoliklinikan toiminnasta.

Ensiapupoliklinikalla hoidetaan

äkillisesti sairastuneita ja loukkaantuneita erikoissairaanhoitoa vaativia potilaita.

Fysiatrian yksikkö tarjoaa potilaille fysioterapiaa ja toimintaterapiaa lääkärin arvioiman tarpeen mukaan.

Kirurgian klinikan palvelut jakaantuvat gastroenterologiseen, urologiseen ja endokrinologiseen kirurgiaan sekä rintasyöpä-, neuro-, plastiikka-, verisuoni-, sydän-, rintaelin- ja yleiskirurgiaan. Sillä on toimintaa myös Kirurgisessa sairaalassa ja Raision sairaalassa.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien linikka hoitaa polikliinisiä tutkimuspotilaita, päivä- ja lyhytkirurgisia potilaita ja vaativia syöpäleikkauksipotilaita. Tyypillisiä kohteita ovat pään ja kaulan alueen traumojen sekä erilaisten tulehdusten hoito, kuuloviat, sekä puhe-, ääni, ja nielemishäiriöt.

Naistenlinikka tarjoaa nautentautien, äitiyshuollon ja synnytysten erikoissairaanhoitoa palveluja. Kantasairaalassa hoidetaan Varsinais-Suomen synnytykset Salon ja Loimaan alueita lukuun ottamatta.

Ortopedian ja traumatologian klinikan traumatologiset ja käsikirurgiset toiminnot sijaitsevat Kantasairaalassa. Traumatologiassa hoidetaan tapaturmaisista vartalo-

ja raajavammoja sekä luukasvaintopotilaita ja

kirurgisia infektioita. Käsikirurgiassa tutkitaan mm. käsivammojen jälkitiloja, hermopinteitä sekä käden ja yläraajan kiputiloja.

Silmätautien klinikalla tutkitaan ja hoidetaan mm. harmaakaihi-, silmänpainetauti- ja neurooftalmologisia potilaita sekä potilaita, joilla on sarveiskalvosairaus, vaikea tulehdus, silmätapaturma, verkkokalvosairaus tai silmänpohjan rappeuma. Näköpoliklinikka tarjoaa silmäsairauksien hoitoa ja kuntoutuspalveluita.

Suusairauksien klinikan keskeiset toiminta-alueet ovat suu- ja leukakirurgia, kliininen hammashoito, hampaiden oikomisahoito sekä kasvokipujen diagnostiikka ja hoito.

TYKS Kantasairaala
Puhelin: (02) 313 0000
Osoite: Kiinamyllynkatu 4-8,
PL 52, 20521 Turku

T-sairaalan käyntiosoite:
Savitehtaankatu 1, Turku

TYKS Kirurginen sairaala



Ylihoitaja Tuija Lehtikunnas, ylilääkäri Olavi Nelimarkka ja ylihoitaja Kirsi Kiviniemi.

Ortopedian ja traumatologian klinikan ortopediset toiminnot on keskitetty TYKSin kirurgiseen sairaalaan. Tekonivelkirurgian yksikkö hoitaa vaativat tekonivelleikkaukset, uusintaleikkaukset ja myös komplisoituneet tapaukset muista hoitopaikoista. Niin ikään erikoisosaamista on olkanivelen ja polven tähytyskirurgiassa sekä jalkateräkirurgiassa. Käytettävissä on kudospankki nivelsidesiirteitä varten.

Puh: (02) 313 0000
Osoite: Luolavuorentie 2,
PL 58, 20701 Turku

TYKS Paimion sairaala



Ylilääkäri Kari Liippo, ylihoitaja Anne Laapotti-Salo ja osaston ylilääkäri Timo Möttönen.

Sisätautien linikka, reumasairauksien hoitoyksikkö

Yksikön erityisosaamisalueena on tulehduksellisten reumasairauksien hoito niin lääkkeiden kuin leikkauksienkin avulla.

Keuhkosairauksien linikka

Hoidot painottuvat tupakoinnin ja ylipainoisuuden ongelmiin. Lisäksi hoidetaan tuberkuloosipotilaita alipaineistetuissa ilmaerityshuoneissa. Esimerkkejä erikoisosaamisesta ovat keuhkoputkitähystykset ja uniapnean hoitoon tarkoitettu ylipainelaittehoito. Polikliinistä toimintaa on myös T-sairaalassa.

Puh: (02) 313 0000
Osoite: Alvar Aallon tie 275,
21540 Preitilä



sairaalat ja muut tulosalueet

TYKS Raision sairaala



Ylhäällä: ylihoitaja Ritva Kosklin ja ylihoitaja Liisa Iire. Alhaalla: osaston ylilääkäri Harri Hakovirta ja ylilääkäri Juhani Karmakoski

Kirurgian leikkausosasto

Raisiossa sijaitsee TYKSiin yleiskirurginen toiminta. Painopistettä siirretään päiväkirurgiaan, joka pyritään keskittämään Raision sairaalaan vuoden 2008 jälkeen. Myös TYKSiin laskimovajaatoiminnan diagnostiikka ja leikkaushoito on keskitetty Raision sairaalaan.

Sisätautien poliklinikka ja vuodeosastot

Raision sairaalan 40-paikkaisella yleissisätautien osastolla on myös 4 eristysruoketta infektio- ja keuhkotautien hoitoon. Ajanvarauspoliklinikka jakautuu kardiologiseen, gastroenterologiseen, diabetes-, muisti- ja yleissisätautien poliklinikkaan.

Puh: (02) 313 0000
Osoite: Sairaalakatu 5, PL 43, 20201 Raisio

TYKS Vakka-Suomen sairaala



Ylihoitaja Pirjo Suominen ja johtava lääkäri Lisa Pelttari

Vuoden alusta TYKSiin liittynyt Vakka-Suomen sairaala on erikoissairaanhoidon lähipalveluja alueelleen tuottava sairaala. Sairaala tarjoaa palveluja seuraavilla erikoisaloilla: sisätaudit, kardiologia, reumatoidit, keuhkosairaudet, neurologia, syöpäsairaudet, ortopedia, urologia, gastroenterologia, yleiskirurgia, keuhkosairaudet, lastentaudit, korva-nenä- ja kurkkutaudit sekä silmätaudit. Sairaala on käynyt läpi palvelurakennemuutoksen 2002-2005 ja tämän seurauksena sairaalaan on kehittynyt erikoisosaamista palvelujen ja prosessien kehittämiseen Vakka-Suomen osaava terveydenhuolto -hankkeen kautta.

Puh: (02) 314 1000
Osoite: Välskärintie 2, PL 12, 23501 Uusikaupunki

Turunmaan sairaala



Henkilöstö- ja kehittämisspäällikkö Märta Marjamäki ja toimitusjohtaja ja johtava lääkäri Reijo Grönfors.

Turunmaan sairaala – Åbolands sjukhus – toimii kunnallisena liikelaitoksena, jolla on somaattinen yksikkö Turussa ja psykiatrinen yksikkö Paraisilla. Turunmaan sairaala tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja molemmilla kotimaisilla kielillä koko sairaanhoitopiirille keskittyen ennalta suunniteltuun tutkimus- ja hoitotoimintaan. Erikoisalat ovat sisätaudit, kirurgia, gynekologia, lastentaudit, korvataudit, silmätaudit ja psykiatria. Sairaala on tunnettu hyvästä laadusta, joka näkyy potilasvahinkojen vähäisenä määränä.

Turunmaan sairaala
Puh: (02) 271 600
Osoite: Kaskenkatu 13, PL 663, 20701 Turku
Turunmaan mielenterveyskeskus
Puh: (02) 454 5130
Osoite: Vapparintie 15, 21600 Parainen

Loimaan aluesairaala



Johtava ylihoitaja Anne Isotalo ja johtava lääkäri Jari Valimäki.

Loimaan aluesairaala tarjoaa perustason erikoissairaanhoidon lähellä asiakkaitaan ja terveyskeskuksia potilaslähtöisesti ja kodikkaasti. Sairaalassa on hyvää tuki- ja liikuntaelinsairauksien osaamista. Se tarjoaa dialyysihoitoa ja synnytyspalveluja sekä kehittää erityisesti päiväkirurgiaa. Erikoisalat ovat sisätaudit, kirurgia, naistentaudit ja synnytykset, lastentaudit, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, neurologia, keuhkosairaudet ja psykiatria.

Puh: (02) 314 3000
Osoite: Seppälänkatu 15-17, PL 17, 32201 Loimaa

Salon aluesairaala



Johtava ylihoitaja Anne Hedman ja johtava lääkäri Matti Helkiö.

Salon aluesairaala tuottaa seudun tarvitsemia erikoissairaanhoidon palveluita. Sairaalassa on jatkuva erikoissairaanhoidon päivystys ja synnytysyksikkö. Vuodeosastohoitoa annetaan sisätautien, kirurgian, synnytys- ja naistentautien sekä lastentautien ja korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisaloilla. Avohoitona tuotetaan neurologian, silmätautien, syöpätautien, keuhkotautien, fysiatrian ja lastenneurologian palvelut.

Puh: (02) 7721
Osoite: Sairaalanatie 9, 25130 Salo

Psykiatrian tulosalue



Johtava ylihoitaja Tarja Raitis ja toimialajohtaja Juha Koivu.

Tuottaa suomenkielisiä aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluja sairaanhoitopiirin jäsenkunnille lukuun ottamatta Turun kaupunkia ja Turunmaan kuntia. Toimipisteitä on Halikossa, Kaarinassa, Liedossa, Loimaalla, Raisiossa, Salossa, Turussa ja Uudessa-kaupungissa. Palvelut tuotetaan ensisijassa avohoitona. Pyritään nopeaan hoidon tarpeen arviointiin ja polikliinisiin hoitomuotoihin. Potilaan kotiin suuntautuvaa hoitoa sekä perhe- ja verkostokeskeistä työskentelyä lisätään.

Psykiatrian hallinto:
Puh: (02) 313 0000
Osoite: Kiinamyllynkatu 4-8, PL 52, 20521 Turku

Tykslab - laboratorio-liikelaitos



Toimitusjohtaja Olli-Pekka Lehtonen ja ylihoitaja Hanna Mäkilä.

Sairaanhoitopiirin liikelaitos, joka tuottaa laboratoriopalveluita alueen terveydenhuollolle. Potilaat voivat asioida missä tahansa näytteenottopisteessä, tulokset valmistuvat nopeasti, samantyyppisillä ja vertailukelpoisilla ja ovat kaikkien toimijoiden nähtävissä. Näytteenottoon voi varata ajan puhelimitse ja internetissä tai tulla aikaa varaamatta.

Tykslabin hallinto ja asiakaspalvelu:
Puh: (02) 313 3914
Osoite: Kiinamyllynkatu 3, PL 52, 20521 Turku

Ajanvaraus: puh. (02) 313 6321, internetissä <https://tykslab ajanvaraus.vsshp.fi/>

Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus



Ylihoitaja Helena Luotolinna-Lybeck ja johtaja Anu Alanen.

Tuottaa tai järjestää röntgen- ja muita kuvantamispalveluita sairaaloille, terveyskeskuksille ja muille ostosopimuksen tehneille osapuolille. Potilaat voivat käydä lääkärin läheteellä missä tahansa tutkimuspaikassa ja sähköisen kuvaverkon ansiosta tutkimustulokset ovat nähtävissä koko piirin alueella asiakkaiden vastaanotoilla. Yksikössä tehdään myös verisuonten hoitotoimenpiteitä, jotka korvaavat suuria leikkauksia ja ovat potilaalle leikkausta kevyempiä.

Kuvantamiskeskuksen hallinto:
Puh: (02) 313 0000
Osoite: Kiinamyllynkatu 4-8 (sisäänkäynti 4 A), PL 52, 20521 Turku
Ajanvaraus: puh. (02) 313 2945

Varsinais-Suomen lääkehuolto



Sairaala-apteekari Kirsti Torniainen.

Vuoden alusta aloittanut uusi tulosalue, johon kuuluu TYKSiin sairaala-apteekin kolme toimipistettä sekä Loimaalla, Salossa ja Uudessa-kaupungissa sijaitsevien sairaaloiden ja Turunmaan sairaalan lääkekeskukset. Lääkehuolto tuottaa palveluja myös terveyskeskuksille ja vanhainkodeille. Se tuo maahan potilaiden hoidossa tarvittavia harvinaisia lääkkeitä, sekä valmistaa itse lasten- ja ihotautilinikan toiminnassa sekä luuytimen siirroissa tarvittavia lääkkeitä, joita lääketehaat eivät valmista.

Lääkehuollon hallinto:
Puh: (02) 313 2971
Osoite: Kiinamyllynkatu 4-8 (sisäänkäynti 2 A), PL 52, 20521 Turku

VSSHHP hallintokeskus



Talousjohtaja Risto Laalo, sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén ja johtajaylilääkäri Turku Tunturi

Vastaa sairaanhoitopiirin ylimmän tason johtamisesta ja sen vaatimista hallinnollisista palveluista. Niitä ovat mm. henkilöstöhallinto, joka sisältää myös palkanlaskennan ja työterveyshuollon, taloushallinto, joka sisältää mm. kirjanpidon, maksuliikenteen, rahoitusasiat ja taloussuunnittelun sekä yleishallinto, joka sisältää sairaanhoitopiirin valtuuston ja hallitusten kokousten valmistelun, lakiasiat, kirjaamon, hallinnollisen arkiston, tiedotustoiminnan sekä kehittämis-toiminnan.

Puh: (02) 313 0000
Osoite: Kiinamyllynkatu 4-8 (sisäänkäynti 11 A), PL 52, 20521 Turku

Teksti: Pirkko Soininen | Kuva: Mikael Soininen



Päivi Nygren

Nimike: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallintoylihoitaja

Koulutus: terveystieteiden maisteri, erikois-sairaanhoitaja, sairaanhoitaja

Aikaisempi työkokemus: Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä hallintoylihoitajana, Satakunnan sairaanhoitopiirissä johtamis- ja kehittämistehtävissä ylihoitajana, hankekoordinaattorina ja projektipäällikkönä sekä kliinisessä hoitotyössä apulaisosastonhoitajan ja sairaanhoitajan tehtävissä teho-osastolla sekä sydänpotilaiden akuuttihoitossa sydänvalvomossa ja invasiivisissa sydäntoimenpiteissä

Perhe: aviomies, kaksi lasta, joista tytär opiskelee Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisessä ja poika Helsingin yliopiston biotieteellisessä tiedekunnassa

Harrastukset: perheen parissa yhteisen ajan viettäminen, uinti, lenkkeily, pyöräily, hiihto, opiskelu

Hyvällä hallinnolla kohti hyvää hoitoa

Sairaanhoitopiirin hallinnossa ei pyritellä papereita papereiden pyörittämisen ilosta, vaan hallinnollinen porras pyrkii omalla toiminnallaan vaikuttamaan hoitotyön laadun parantamiseen ja varmistamiseen.

– Hallinnollisen portaan yksi tehtävä on luoda sellaiset toimintaedellytykset, joissa kliinistä hoitotyötä tekevät voivat toimia potilaan parhaaksi parhaalla mahdollisella tavalla, toteaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin uusi hallintoylihoitaja Päivi Nygren.

– Olen tehnyt pitkään kliinistä työtä potilaan lähellä muun muassa teho-osastolla ja sydänvalvomossa ja uskonkin, että minulla on edelleen hyvä tuntuma siihen, millaisissa olosuhteissa töitä kentällä tehdään, helmi-kuun alussa virassaan aloittanut uusi hallintoylihoitaja toteaa.

Laatua hallintoon

Porissa syntynyt ja kasvanut Päivi Nygren on opiskellut aikoinaan sairaanhoitajaksi Turun sairaanhoito-oppilaitoksessa, josta hän siirtyi kahdeksikymmeneksi vuodeksi Satakunnan sairaanhoitopiiriin sairaanhoitajaksi ja apulaisosastonhoitajaksi sekä myöhemmin erilaisiin kehittämistehtäviin. Myöhemmin hän on työn ohella suorittanut terveystieteiden maisterin tutkinnon Turun yliopistossa.

– Tykkään opiskella – olen kokenut työn ohella opiskelun virkistäväksi ja opiskelu on aina tukenut loistavasti työn tekoa. Opiskelu antaa työlle lisäarvoa, uusia näkökulmia ja tietoja, joita voi sitten hyödyntää käytännön työssä, Nygren sanoo.

Turkuun Nygren haki Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiristä, jossa hän ehti hoitaa hallintoylihoitajan virkaa vuoden verran.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin hakeutuminen kiinnosti sekä hyvien yhteistyökemusten että entisen opiskelupaikkakunnan näkökulmasta.

Hallintoylihoitajan tehtävä on johtaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaaloissa tehtävää hoitotyötä johtavien ylihoitajien esimiehenä ja toimia TYKSin johtavana ylihoitajana. Hallintoylihoitaja johtaa hoitotyön suunnittelua, kehittämistä ja laadunvarmistusta sekä opetusta. Hän ohjaa ja yhteen sovittaa osaltaan erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen tarkoituksenmukaista työnjakoa ja yhteistyötä.

Lisäksi Päivi Nygren vastaa osaltaan hoitotieteellisen tutkimuksen ja opetuksen kehittämistä ja toteuttamisesta yhteistyössä yliopistojen ja korkeakoulujen sekä ammatillisten oppilaitosten kanssa.

– Hallinnollisen ylihoitajan keskeinen tehtävä on miettiä sitä, miten laatuun voidaan vaikuttaa. Miten prosesseja voidaan kehittää niin, että potilas saisi entistä tasalaatuisempaa ja parempaa hoitoa kaikissa sairaanhoitopiirin yksiköissä, Päivi Nygren sanoo.

Erikoisosaamista ja laaja-alaista ymmärrystä

Päivi Nygren ei halua, että sairaanhoitopiiriin uusi strategia 2007–2015 koetaan vain sanahelinäksi. Strategiaan on kirjattu oikeasti tärkeitä asioita, joihin on yhdessä sitouduttu

ja joiden eteen halutaan tehdä työtä.

– Sairaanhoitopiiriin tehtävä on lisätä väestön terveyttä, elinvuosia ja sosiaalista hyvinvointia tarjoamalla erikoissairaanhoidon ja yliopistollisen sairaalan erityistason palveluita, Päivi Nygren toteaa.

– Potilas on tärkein asiakkaamme ja koko toimintamme tulee olla potilaslähtöistä. Tähtöinä on, että takaamme potilaalle korkealaatuisen ja näyttöön perustuvan hoidon mahdollisimman kustannustehokkaasti.

Nygren mainitsee yhdeksi haasteeksi syvän, kapea-alaisen erikoisosaamisen yhdistämisen laaja-alaiseen ymmärtämiseen.

– Meillä on paljon erikoisosaajia, jotka ovat omalla alallaan huippuja. Heitä tarvitaan kipeästi. Tämän lisäksi tarvitsemme yhteistä, laaja-alaista ymmärrystä potilaan hoitokokonaisuudesta. Kaikkien tulisi jäsentää potilaan koko hoitoketju siitä pisteestä, kun hän tulee terveyspalvelujen piiriin siihen pisteeseen, kun hänet kotiutetaan.

Nygren pitää tärkeänä nimenomaan potilaanohjausta ja hoitotyön prosessien dokumentointia ja toteaa, että Varsinais-Suomessa ollaan näissä asioissa valtakunnallisesti edelläkävijöitä.

Yhteistyötä yli ammattirajojen

Uusi hallintoylihoitaja on pohtinut kysymystä: mitä on hyvä hoito? Hyvä hoito syntyy moniammatillisen yhteistyön kautta, sillä potilaan näkökulmasta hoitokokonaisuus muodostuu usean eri terveydenhuollon am-

mattihenkilön asiantuntemuksesta ja työstä. Hoidon laatua kehitetään monialaisesti hyödyntämällä tutkimustietoa hoitokäytäntöjen yhtenäistämässä ja hoitoprosessien sujuvuuden parantamisessa.

– Meidän tulee tehdä koordinoitusti yhteistyötä yli ammattirajojen. Yhteistoiminta eri ammattiryhmien kesken sekä yli yksikkö- ja organisaatorajojen vaikuttaa keskeisesti terveyspalveluiden toimivuuteen ja saatavuuteen. Yhteistyön kautta pystymme rakentamaan terveydenhuollosta potilasta paremmin palvelevaa.

Yhteistyörinkiin kuuluvat hoitotyön johtajien ja kliinistä hoitotyötä tekevien lisäksi yliopiston ja ammattikorkeakoulun tutkimus sekä opetus- ja koulutustoiminta.

Päivi Nygren on huolissaan siitä, että suuri osa osastonhoitajista on siirtymässä lähivuosina eläkkeelle.

– Osastonhoitajat työskentelevät keskeisessä asemassa hyvän hoidon varmistamisen näkökulmasta toimiessaan yksiköiden hoitotyön johtajina ja hoitohenkilöstön esimiehinä. He myös sovittavat yhteen yksiköiden moniammatillisten tiimien toiminnan. Toivonkin, että terveystieteiden maisteritutkinnon lisäksi myös ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kautta saisimme vapautuviin virkoihin uusia, koulutettuja nuoria, Päivi Nygren sanoo. ■