



Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstölehti
Personaltidskrift för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt **7** • 2007

HOSPITAALI



**Työmarkkina-
tilanteesta**

s.3

**Teema: moni-
puolisesti
kokouksista**

s.4

**Asiakkaana
potilaan koko
perhe**

s.7

**Potilastyyty-
väisyyden
mittarit
toimivat**

s.7

**Turvallisuus
on muutakin
kuin tunnetta**

s.8

**Hjälpmiddels-
centralen,
en för alla**

s.11

SISÄLTÖ 5.11.2007

Kuukauden kirjoitus	2
Månadens skrivelse	2
Apuvälineet helpottavat hoitotyötä	2
Reilu puolet työntekijöistä sopimuksen piirissä	3
Tehy irtautui kuntasopimuksesta	3
Työnantajan näkökulma Tehyn työtaisteluun	3
Aika on rahaa – kokouksissakin	4
Kokousjärjestäjän muistilista	4
Videokokouksista kosolti hyötyä	4
Hyvän kokouksen anatomia	5
Pöytäkirja – kunnallishallinnon tärkein paperi	5
Kokousgallup	6
Kokouskulttuurista lyhyesti	6
Pöytäkirjat keskitetyksi intranettiin	6
Kokousteellaan	6
Asiakkaana potilaan koko perhe	7
Potilastyytyväisyyden mittarit toimivat	7
Turvallisuus on muutakin kuin tunnetta	8
Vahtimestarit myös turvallisuuden tekijöinä	8
Osasto 012 osaa varautua uhkailuihin	9
Jytyllä oma koordinoiva pää- luottamusmies vajaan vuoden	9
Keveyttä työhön –näyttely TYKSissä	9
Johtava sairaalapappi Hilikka Kakko-Helle: "Paatua ei saa, unohtaa pitää"	10
"Kaikkeen tottuu" vakuuttaa Mohamud Artan Loimaalla	10
Hjälpmedelscentralen, en för alla	11
Koulutuksesta kunniaa	12
Taloushallinnolle ja huollolle johtoryhmä	12
Marja-Riitta Ståhlbergin valokuva- potretti paljastettiin	12
Ruotsalaisvieraita TYKSin neurologian klinikalla	12
Uudet viran- ja toimenhaltijat	12

KANSIKUVA:

Apuvälineet helpottavat hoitotyötä

Hoitotyö on fyysisesti usein hyvinkin kuormittavaa. Edullisilla potilaan siirron pienapuvälineillä voidaan huomattavasti keventää hoitajaan kohdistuvaa fyysistä kuormitusta ja tehdä siirrosta myös potilaalle miellyttävämpi ja turvallisempi. Kannen kuvassa neurokirurgian vuodeosaston 210 perushoitaja Päivi Ståhlström ja apulaisosastonhoitaja Hanna Hänninen (selin) siirtävät potilaan pyörätuolista sänkyyn käyttäen apuvälineinä siirtovyötä, liukulevyä ja pientä siirtopatjaa. Päivi on osastonsa apuvälinevastaava ja pitää aktiivisesti osastolla yllä apuvälineiden käytön tärkeyttä.

PL

Kokoukset – osa demokraattista henkilöstöpolitiikkaa

Sairaanhoitopiirissä käytetään paljon aikaa erilaisiin kokouksiin. Ajoittain kuulee pohdintoja siitä, ovatko kaikki kokoukset tarpeellisia. Voitaisiko työaika käyttää tehokkaammin perustyöhön kokouksiin ja matkoihin käytetyn ajan sijaan?

Hyvin valmistellut ja jäsenneilyt kokoukset ovat kuitenkin usein välttämättömiä erilaisten näkemysten, tietojen ja taitojen yhteensovittamiseksi päätöksenteon pohjaksi. Myös vapaamuotoisemmillä keskusteluilla kokouksilla on oma paikkansa. Niissä voidaan avoimemmin keskustella ja ideoida ennen varsinaisia päätöskokouksia. Kokoukset palvelevat myös tiedonvälityksessä osana viestintää.

Strategiassa sairaanhoitopiirin yhdeksi perusarvoksi on määritetty demokratia. Olemme osa kunnallista edustuksellista

demokratiaa, johon erilaiset valmistelevat työryhmät ja päätöksentekuelimet olennaisina kuuluvat. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on ollut yksi edelläkävijöistä myös henkilökunnan edustuksen kannalta. Henkilöstöllä on ollut mahdollisuus saada edustajansa sairaanhoitopiirin hallitukseen ja johtoryhmään sekä tulosyksiköiden johtoryhmiin ja muihinkin merkittäviin työryhmiin. Tämä on lisännyt henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä ja sen kehittämiseen.

Mielestäni kokoukset ovat tärkeitä vaikuttamisen kanavia. Olen itse saanut olla mukana alusta asti erilaisissa sairaanhoitopiirin työryhmissä ja yhteistyötoimikunnissa ammattijärjestöni edustajana, sekä osallistua luottamusmiehenä työsuhteen ehtoihin liittyviin neuvotteluihin. Henki-

löstön edustajana olen voinut tuoda päätäjille paremmin esiin henkilöstön näkemyksiä eri päätöksiin esim. osavastuualueen johtokunnassa. Olen kokenut saaneeni mahdollisuuden perustella näkemyksiä ja tulleet kuulluksi. Aina eivät tietysti päätökset ole olleet toivottuja, mutta kokonaisuutena näen henkilöstöllä olevan todellisia vaikutusmahdollisuuksia.

Kokouskulttuuria tulee tietenkin jatkuvasti kehittää ja hyödyntää tietotekniikan mahdollisuuksia esim. sähköpostin käyttöä ja videoneuvottelua lisäämällä. Turhia rutiinomaisia kokouksia on vältettävä, mutta nykyiselle vuorovaikutteiselle kokoustavalle tuskin on vartenotettavaa vaihtoehtoa.

Janne Sjölund

psykiatrinen sairaanhoitaja, aikuispsykiatria
Uusikaupunki
JHL:n varapääluottamusmies,
psykiatrian tulosalue

Mötena – en del av den demokratiska personalpolitiken

I sjukvårdsdistriktet går det åt mycket tid till olika slag av möten. Emellanåt hör man den frågan framkastas om det är nödvändigt med alla möten. Kunde man använda arbetstiden effektivare till det verkliga arbetet i stället för att använda den till möten och till resor?

Välförberedda och strukturerade möten är i alla fall ofta nödvändiga för harmonisering av olika synpunkter, kunskap och kompetens som utgör grunden för beslutsfattandet. Också möten med en mera fri diskussion försvarar sin plats. På dem kan man öppnare diskutera och framföra idéer än på de egentliga mötena. Mötena fungerar också som en del av informationsförmedlingen.

I strategin har demokrati fastslagits som ett av de grundläggande värdena för sjukvårdsdistriktet. Vi är en del av den kommunala representativa demokratin, av vilken förberedande arbetsgrupper och beslutsfattande organ utgör en väsentlig del. Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt har varit en föregångare också i fråga om personalens representation. Personalen har haft möjlighet att få sin representant med i styrelsen och ledningsgruppen för sjukvårdsdistriktet och i resultatenheter, ledningsgrupper och också i andra viktiga arbetsgrupper. Det här har ökat personalens möjlighet att påverka sitt eget arbete och utveckla det.

Enligt min åsikt är mötena viktiga påverkningskanaler. Som representant för mitt fackförbund har jag till exempel själv ända från början fått vara med i olika arbetsgrupper och samarbetsdelegationer i sjukvårdsdistriktet och som förtroendeman fått delta i olika förhandlingar gällande villkoren i arbetsförhållandet. I egenskap av personalens representant har jag till beslutsfattarna bättre kunnat föra fram personalens åsikter om olika beslut, t.ex. i direktionen för delansvarsområdet. Jag har känt att jag fått tillfälle att motivera mina åsikter och att man lyssnat till mig. Besluten är förstås inte alltid de önskade, men i det stora hela anser jag att personalen har reella möjligheter att påverka.

Man måste naturligtvis kontinuerligt utveckla möteskulturen och utnyttja de möjligheter som informationstekniken erbjuder, såsom att öka användningen av e-post och videosammanträden. Man måste undvika onödiga rutinmässiga möten, men det finns knappast några beaktansvärda alternativ till den nuvarande interaktiva möteskutymen.

Janne Sjölund

Psykiatrisk sjukskötare, vuxenpsykiatri Nystad
JHL:s vice huvudförtroendeman,
resultatområdet psykiatri



Reilu puolet työn- tekijöistä sopimuksen piirissä

Markku Näveri

Kunta-alan uudet virka- ja työehtosopimukset allekirjoitettiin 1.10.2007, jolloin ne astuivat myös voimaan. Sopimuskausi päättyi 31.1.2010. Uusiin virka- ja työehtosopimukseen 2007–2009 kuuluvat mm. kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus, lääkärisopimus, teknisen henkilöstön virka- ja työehtosopimus ja tuntipalkkaisen henkilöstön työehtosopimus. Lisäksi niihin kuuluvat pöytäkirja samapalkkaisuuden edistämiseksi ja palkkakilpailukyvyyn ylläpitämisestä kunnissa ja kuntayhtymissä sekä pöytäkirja kunnallisen alan työelämän kehittämistä koskevista neuvotteluista.

Virka- ja työehtosopimukset ovat allekirjoittaneet Kunnallinen työmarkkinailaitos sekä Julkisen alan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO, Kunta-alan unioni ja Tekniikan ja Peruspalvelujen neuvottelujärjestö KTN. Myös TNJ:n jäsenjärjestö Super on hyväksynyt neuvottelutuloksen, ja uutta kunnallista virka- ja työehtosopimusta noudatetaan sen jäseniin.

Toinen silloinen TNJ:n jäsenjärjestö Tehy (erosi TNJ:stä 15.10.2007) sen sijaan hylkäsi työnantajan tarjouksen. Tehyn jäseniin ei toistaiseksi sovelleta uusia sopimusmääräyksiä vaan 30.9.2007 voimassa olleen sopimuksen määräyksiä.

Vuonna 2005 voimaan tulleen vuosilomalain määräyksiä ryhdytään kunta-alalla noudattamaan tämän sopimuskauden alusta. Niitä noudatetaan myös Tehyn jäseniin.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä sopimuksen piirissä on 30.9. kirjatun henkilöstötilaston mukaan: lääkärisopimus 772 henkilöä, ns. yölääkärit 70, tekniikan sopi-

mus 133 ja KVTESiin kuuluvista 6 313:sta noin 3 340 henkilöä. Noin 2 970 KVTEStyöntekijää on ilmoittanut kuuluvansa Tehyyn ja on siten sopimuksen ulkopuolella. Piirin henkilöstömäärä oli tuolloin 7 288, mukana ovat kaikki palkkasuhteessa olevat, sekä vakinaiset että määräaikaiset.

Kustannusvaikutus lähes 12 prosenttia

Kunta-alan virka- ja työehtosopimusten sopimuskausi on siis 1.10.2007–31.1.2010. Sopimuskauden aikana toteutettavien korotusten kustannusvaikutus on koko kunta-alalla keskimäärin 11,6 %. Vaikutus vaihtelee eri kunnissa ja kuntayhtymissä henkilöstörakenteesta riippuen.

Sopimuskausi alkoi 1.10.2007 toteutulla yleiskorotuksella, jonka suuruus on 54 euroa kuukaudessa, vähintään kuitenkin 3,4 %. Joulukuussa 2007 maksetaan lisäksi 270 euron (0,9 %) suuruinen kertaerä. Yleiskorotukset ovat sopimuskauteen yhteensä 8,2 %, järjestelyerät 0,8 % ja samapalkkaisuuden edistämistoimet 2,0 %. Lisättäköön, että työmarkkinakeskusjärjestöt ovat sitoutuneet samapalkkaohjelmaan, eli naisten ja miesten tilastollisia palkkaeroja pitää kaventaa 5 prosenttiyksiköllä vuoteen 2015 mennessä. Samapalkkaisuuserän suuruus 1.3.2008 vaihtelee sopimusaloittain riippuen sekä naisten osuudesta että tutkinnon suorittaneiden naisten suhteellisesta osuudesta.

Kunta-alan työvoimakustannukset ovat yhteensä yli 17 miljardia euroa vuodessa. Uudet sopimukset kasvattavat kuntien ja kuntayhtymien henkilöstömenoja lähes 2 miljardilla eurolla.

Tehy irtautui kuntasopimuksesta

Tehyn valtuusto hylkäsi 29.9. kokouksessaan yksimielisesti kuntatyönantajan sopimusesityksen, ja jatkoi asian käsittelyä 9.10., jolloin päätettiin tarkoista palkankorotusvaatimuksista. Tehy lähti tavoittelemaan kuntasektorille vajaan 2,5 vuoden sopimuskaudella yhteensä 400-600 euron korotuksia vähimmäispalkkoihin ja tehtäväkohtaisiin peruspalkkoihin. Tavoitteen tueksi valittiin poikkeuksellinen työtaistelumuoto, joukkoirtisanoutuminen.

Jo ennen vaatimusten julkistamista muistutettiin kansanedustajia 30 €:n rahakirjeellä valtiotietojen vähäisestä panostuksesta hoitohenkilökunnan palkkoihin, ja samaan aikaan julistettiin ylityö- ja vuorovaihtokielto kuntapuolen työsuhteisille tehläisille.

Varsinainen tehläinen pommi julistettiin 15.10., kun joukkoirtisanoutuneiden määrä julkistettiin. Kunnalliselle työmarkkinailaitokselle ilmoitettiin, että 12 800 tehläisen palvelussuhteet päättyvät 19.11.2007, mutta että siihen asti uhan piirissä olevat tehläiset työskentelevät normaalisti. Varsinais-Suomen sairaan-

hoitopiirissä irtisanoutuneita tehläisiä oli tässä ensi vaiheessa 850. Tehy julisti myös kuntasektorin koulutetun hoitohenkilöstön virkoja ja toimia koskevan hakukiellon ja tehtäviä koskevan saarron.

Tehyn osalta neuvotteluja käydään nyt Helsingissä valtakunnansovittelijan ohjauksessa tiiviillä aikataululla. Toistaiseksi osapuolten näkemykset asian ratkaisusta ovat olleet kaukana toisistaan. Paikallisella tasolla sen sijaan käydään henkien taistelua ja mediasotaa, mutta työt jatkuvat monenlaisista työantajan ohjeista ja kirjeistä huolimatta.

Muutoksia on tulossa myös hoitohenkilökunnan luottamusjärjestelmiin. Tehyn ja Superin tiet neuvottelujärjestö TNJ:ssä eriytyivät sopimuserimielisyyksien myötä. Jatkossa sairaanhoitopiissä tulee toimimaan erikseen tehläisiä ja superilaisia luottamusmiehiä, mutta näistä muutoksista jäseniä informoidaan työtaistelun tauottua. Yhteistyö työnantajan ja kaikkien eri ammattijärjestöjen kanssa jatkuu työtaistelusta huolimatta hyvässä hengessä.

Mirja Hovirinta

Työnantajan näkökulma Tehyn työtaisteluun

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä uhkaa 19.11. Tehyn jäsenten joukkoirtisanoutuminen. Noin 840 tehläistä on irtisanoutunut viroistaan ja toimistaan työnantajalle 18.10. jättämällä irtisanoutumislomituksilla. Samanlaisen toimenpiteen kohteeksi on joutunut 13 muuta sairaanhoitopiiriä.

Irtisanoutumiset on kohdistettu erityisesti sellaisille osastoille, joissa hoidetaan kaikkein vakavimmin sairaita potilaita. 70 – 100 % tehläisistä on irtisanoutunut teho-osastolta, keskolasta, päivystysleikkauksaleista ja synnytysosastolta. Suojellakseen potilaiden henkeä on sairaanhoitopiiri ryhtynyt erittäin laajakantoisiin toiminnan uudelleen järjestelyihin. Kiireetöntä hoitoa vähennetään jo ennen irtisanoutumispäivämäärää ja henkilöstöä siirretään näiltä osastoilta opettelemaan potilaiden hoitoa akuuttiosastoille.

Lääkärit joutuvat muuttamaan radikaalisti toimenkuvaansa. Työhön jäävä hoitohenkilöstö joutuu uudenlaisten haasteiden eteen.

Luonnollista on, että erikoissairaanhoidossa ei kaikkea kiireellistä hoitoa voida edes tällä tavalla turvata ja siksi potilaiden hoidon toteutuminen 19.11. alkaen on erittäin riskialtista, jos irtisanomiset toteutuvat.

Tällaista työtaistelua ei ole koskaan aikaisemmin koettu maamme historiassa. Terveystieteiden lakoissa on aina huolehdittu suojelutyönä kaikkein kiireellisimpien potilaiden hoidosta.

Juuri ennen tämän lehden painoon menoa, 30.10., levitti Tehy julkisuuteen tiedotteen, jonka mukaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri olisi ryhtynyt jo

täyttämään irtisanoutuneiden virkoja ja toimia. Näin ei ole tapahtunut. Suuressa kuntayhtymässä virkoja ja toimia on jatkuvasti täytettävänä muutoinkin. Vasta irtisanoutumisten toteuduttua tulee harvittavaksi missä aikataulussa ne virat ja toimet voidaan täyttää.

Tehyn väite siitä, että kyseessä onkin vain uhkaus eikä todellinen irtisanoutuminen, on erikoinen. Kyllä 18.10. mainitut 850 henkilöä aivan oikeasti irtisanoutuivat sairaanhoitopiirin palveluksesta 19.11. alkaen, lukuun ottamatta niitä kolmeatoista, jotka sen myöhemmin peruivat. Tästä seuraa kaikki se, mitä irtisanoutumisesta normaalisti seuraa.

Tietenkin on nähtävä myös näin äärimmäisen toiminnan syyt, vaikka ei itse toimia hyväksyisikään. Perussyö on luonnollisesti voimakas tyytymättömyys palkkatasoon. Maassamme kuntien palkat päätetään keskitetysti. Julkisen sektorin palkkataso on monilla aloilla yksityissektoria alhaisempi. Toisaalta työsuhte on turvatumpi ja usein myös työ on haasteellisempaa ja palkitsevampaa kuin yksityisellä sektorilla.

Viime kädessä julkisen sektorin yli puolen miljoonan henkilön palkkataso on riippuvainen maamme veroasteesta. Korkeampi palkkataso vaatisi verojen korottamista.

Viime vuosina on panostettu julkisen sektorin palkkatason kehittämiseen. Terveystieteiden luovuttiin neljä vuotta sitten kuntien kahdesta eri kalleusluokasta, jolloin mm. Varsinais-Suomessa palkat nousivat tämän johdosta ”ylimääräiset” viisi prosenttia. Kuntien palkkaohjelmalla (KUNPAS) ovat kuntasektorin palkat nousseet vuosina 2005–2006 nopeammin kuin valtiolla ja yksityissektorilla.

Työnantajilla on ollut käytössä myös omia palkkaohjelmia. Näin myös meillä sairaanhoitopiirissä. 1.10.2007 alkavalle sopimuskaudelle tarjottiin hoitoalalle 12,7 prosentin palkankorotusta, joka on historian korkein ja tämän sopimuskierron ennätys. Muut kuin Tehy hyväksyivät tämän. Vasta tämän jälkeen Tehy julkisti omat vaatimuksensa: 25 % lisää palkkaa.

Aki Lindén
sairanhoitopiirin johtaja

TYÖTAISTELUSTA TIEDOTETAAN NETISSÄ

Tehyn julistamaan työtaisteluun liittyviä VSSH:n tiedotteita ja ohjeita henkilökunnalle julkaistaan intranetin sivulla Tiedotus / Työtaistelu 2007.

Potilalle ja suurelle yleisölle tarkoitettuja tiedotteita julkaistaan internetin sivulla www.vsshp.fi/tyotaistelu2007.



Aika on rahaa - kokouksissakin

Tässä lehdessä kirjoitetaan kokouksista. Niihin kuluu meillä paljon aikaa. Mutta kuinka paljon? Tässä tulee siihen jonkinlainen vastaus. Ei tieteellisesti tutkittuna vaan pikemminkin tutkivan journalismin tasoisena.

Taulukoin joukon kokouksiamme excel-ohjelmaan, selvitin tai arvioin niihin osallistuvien työntekijöidemme määrät, keskimääräisen kokousajan ja vuotuiset kokoukset ja annan excelin laskea loput. Otoksesta jäi pois monia säännöllisiä kokouksia, kuten vaikkapa lääkäreiden ja hoitajien päivittäiset palaverit osastoilla.

Taulukkooni päätyi yhteensä 158 kokoustavaa ryhmää, joiden kokouksiin arvioin yhteenlaskien osallistuvan vuoden mittaan lähes 1400 VSSHP:n työntekijää. He ovat tietysti paljolti samoja henkilöitä; johtavia virkamiehiä, esimiehiä, työntekijöiden valitsemia luottamushenkilöitä ja asiantuntijoita.

Näihin kokouksiin käytetty henkilötyöpanos on melkoinen: vuodessa yhteensä noin 20.500 työtuntia. Se on suunnilleen 3.000 työpäivää, 140 työkuukautta ja 13,5 työvuotta! Se on paljon aikaa, mutta toki kuitenkin vain 0,2 prosenttia piirin yhteenlasketusta työpanoksesta.

Poimin tähän vielä muutamia esimerkkejä. Niissä oletetaan, että kyseisten ryhmien jäsenet osallistuvat kaikkiin kokouksiin ja että kokoukset kestävät 1-2,5 tuntia ryhmästä riippuen.

Jos kuntayhtymän valtuuston 2,5 tunnin kokouksessa istuu 50 työntekijää kahdesti vuodessa, siihen kuluu 36 henkilötyöpäivää, seitsemän viikon työpanos.

Piirin johtoryhmän ja johtajiston 43 vuotuisia kokousta kuluttavat 230 henkilötyöpäivää. Johdon kuukausikokoukset vievät 120 henkilötyöpäivää. Kahdeksan tulosaluejohtoryhmää käyttää kokouksiinsa noin 250 hlö-päivää. Alueelliset erikoisalojohtoryhmät kokoustavat yhteenlaskien toistasataa hlö-päivää, yhteistyötoimikunnat suunnilleen saman. TYKSin tulosryhmien johtoryhmissä istutaan yhteensä noin 90 ja tulosyksiköiden johtoryhmissä jopa yli 400 hlö-päivää vuodessa.

Sekä ylihoitajat että ylilääkärit käyttävät kokouksiinsa toistasataa hlö-tuntia vuodessa, toiminnan kehittämiseen perustetut lähes 50 työryhmää jopa yli 500 hlö-tuntia.

Mitä tällaisista luvuista pitäisi ajatella? Mielestäni ei ainakaan, että kokoukset ovat turhia. Pikemminkin isojen lukujen viesti on, että koska me käytämme kokouksiin paljon aikaamme, niihin ei pidä suhtautua yliolkaisesti. Kokousten huolellinen valmistelu tehostaa toimintaa! Kannattaa myös miettiä, ovatko kaikki kokoukset tarpeellisia. Kokouksiin kuluu myös matka-aikaa – olisiko osa korvattavissa videoneuvottelulla?

Esa Halsinaho
viestintäpäällikkö

Kokousjärjestäjän muistilista

Markku Näveri

Jotta kokouksen käytännön järjestelyt toimivat kitkatta, pitää järjestäjän huomioida monia asioita. Sairaanhoidopiirin hallintokeskuksen toimistonhoitaja **Leena Koskelin-Nurminen** jos kuka tietää, mitä puitteitaan onnistunut kokous tarvitsee:

– Kokoustila kannattaa varata hyvissä ajoin, tiedämmehän millainen tilapula etenkin Kiinamyllymäellä on. Kokouksut-suun pitää kirjata kokouspaikka huolellisesti. Tässä on liian usein virheitä, Leena on huomannut. Tilan pitäisi olla kooltaan kulloiseenkin tarpeeseen sopiva, sillä joku muu voi tarvita samaan aikaan omaan kokoukseensa soveliaista tilaa. Tilojen ovien aukaisu on myös muistettava.

Kokouskutsu esityslistoinen on toimitettava osallistujille ajoissa, ja heidän pitää ne myös lukea.

Viime hetken ei kannata jättää etenkin kokouksessa tarvittavien välineiden ja laitteiden paikallaolon ja toimivuuden tarkistusta. Kokousvälineisiin kuuluu monissa kokouksissa myös puheenjohtajan nuija.

Toisinaan kokouksiin sisältyy pienimuotoista tarjoilua. Sekin on tilattava hyvissä ajoin ja selvítettävä mahdolliset erikoisruo-

kavaliot. Kokouksen jälkeen on katsottava tilan siisteys ja tarvittaessa huolehdittava ovien ja ikkunoiden sulkemisesta.

Isossa kokouksissa on vielä enemmän yksityiskohtia muistettavana. Leenan listalta löytyvät mm: ryhmätyötilojen varaus, puhujakoroke, mikrofoni, opasteet, virvokkeet (vesi, vissy tms.), ruokailun järjestäminen, ilmoittautuminen, nimilaput, kokousmateriaalit, paperit ja kynät ja vielä mahdollinen koristelu (kukat pöytiin ja puhujankorokkeelle). Seikkoja, jotka yleensä huomataan, kun niitä ei olekaan, vaikka pitäisi.

Leena Koskelin-Nurminen on vuosien mittaan osallistunut niin useaan kokoukseen, että muutama muukin kokouksen sujumuuden kannalta tähdellinen asia on noussut esille:

– Matkapuhelimet on pidettävä kiinni. Hyvin harva meistä on niin tärkeä, että puhelimen on oltava päällä kokouksissa. Varsinkin kokouksen koollekutsujan täytyy arvostaa muita osallistujia ja heidän aikaansaani paljon, ettei pitkitä kokousta turhaan hoitamalla asioitaan matkapuhelimella kokouksen aikana. Jo vuosia sitten opetettiin, että mikäli kokous kestää yli puolitoista tai kaksi tuntia, kaikki ylimenevä aika on huk-

kaan heitettyä. Kokouksen järjestäjiä Leena neuvoo joskus puntarimaan, ovatko kaikki kokoukset todella tarpeellisia.

KOKOUSTILAN VARAAMINEN OUTLOOKISTA

Kaikkille sh-piirin sairaaloiden yhteisille kokoustilalle on luotu resursikalenteri, josta näkee kokoustilan varauksien tilanteen. Tarkastellakseen tilavarausta pitää olla TYKSin sähköpostilaatikko. Kokoustilat on nimetty Tila-alkuisesti, joten ne listautuvat haussa peräkkäin. Kokoustilan nimen jälkeen on tilan varauksista vastaavan henkilön tiedot.

Tilaa varatessa tulee tarkistaa, onko tila vapaa ja ottaa yhteyttä tilaa varaavaan henkilöön. Ainoastaan tämä voi antaa tilan varausoikeuden. Tilavaraukseen pitää merkitä varaajan nimi ja puhelinnumero. Outlook-kalenterin ongelmassa auttaa Fujitsun käyttötuki, p. 17444. Tarkempi ohje Outlook-sähköpostin ja kalenterin käytöstä löytyy intranetistä: Ohjeet /Atk:n ohjeet/Windows- ja Office-ohjeet.

TYKSin ATK-palvelut



Videokokouksista kosolti hyötyä

Markku Näveri

Miksi matkustaa pitkiäkin matkoja kokouksiin, kun videoyhteys säästää sekä aikaa että matka- ja joskus myös majoituskustannuksia?

Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiireillä sekä Turun yliopistolla on yhteinen videoneuvottelukolmikanta, videoneuvottelusalit. Laitteita on VSSHP:n eri yksiköillä jo reilusti toista kymmentä, ja määrä kasvaa jatkuvasti. Porissakin niitä on kymmenkunta, kertoo käytännön toiminnasta vastaava projektipäällikkö **Ville Hallikainen**. Yhteyksiä voi olla mihin maailmankolkkaan tahansa. Ainakin Englantiin, Viroon, Islantiin ja Ruotsiin on jo lemminsuuntaisia videoituja tilaisuuksia ollutkin, Hallikainen laskeskelee.

TYKSin Kantasairaalaassa videoneuvottelulaite on T-auditoriota lukuun ottamatta kaikissa luentsosaleissa, Paimion sairaalan luentsosalissa on myös. Loimaalla sellainen on hallinnossa, Vakka-Suomen sairaalassa se odottaa tilaremontin valmistumista, Salon aluesairaalan hallintoon laite on tilattu, ja Turunmaassa se on lääkehuollon käytössä. Lääkehuollolla videointimahdollisuus onkin sen kaikissa yksiköissä, ja ku-



Ville Hallikainen tarkistaa, että laitteet pelaavat ja videoyhteys Loimaalle on kunnossa. Tällä kertaa kyseessä on koulutustilaisuus lasten rokotuksista. Taus-talla osastonylilääkäri Jussi Mertsola ja henkilöstösihteeri Terttu Halla.

vantamiskeskus on omiinsa laitteet hankkimassa.

Videointia käytetään ahkerasti klinikoiden koulutus- ja opetustilaisuuksissa. Mm. leikkauksia voidaan videoita ja lähettää kuvaa suoraan luentsosaliin. Samoin potilaskonsultaatiot sujuvat videoteitse juhevasti vaikkapa porilaisen ja turkulaisen lääkärin kesken. Myös kokouskäyttö on jatkuvasti kasvussa. Ville Hallikainen on tilastoinut tänä vuonna tähän mennessä yli 700 erilaista videoitua tilaisuutta.

Videokokouksien etu on ajan- ja rahansäästön lisäksi se, että ne ovat tarpeen vaatiessa nopeasti saatavissa koolle. Eräi-

den näkemysten mukaan videokokouksiin tullaan myös paremmin valmistautuneina kuin perinteisiin kokouksiin. Kokouskulttuuri on parempi.

Kattavaa tietoa VSSHP:n videoneuvottelulaitteista, tilojen varaamisesta ja laitteiden käyttöohjeet ovat luettavissa intranetistä: Päävalikko/Ohjeet/Atk:n ohjeet/Videoneuvotteluohjeet. Ville Hallikainen suosittelee niihin tutustumista ja hälväntää mahdollisia ennakkoluuloja:

– Videoneuvottelulaitteiden käyttö on varsin helppoa, melkein kuin puhelimella soittaisi.

Hyvän kokouksen anatomia

Sanoja kokous, palaveri tai neuvottelu käytetään usein toistensa synonyymeina. Kokous on toimintavaltaan muodollisin. Palaverissa osallistujat voivat vaihtaa ajatuksiaan rennommin, sillä palaverien toimintamalli on vapaamuotoisempi. Osastoilla käytäntönä onkin kokoontua yhteen ja ”palaveerata”. Yhteisellä kokoontumisella on ihmiselle myös suuri sosiaalinen ja henkilökuntaa yhdistävä vaikutus. Neuvottelussa puolestaan on esim. kahden henkilön välillä aina hienovaraisista vastakainasettelua.

Jos ajatellaan työpaikan sisäistä toimintaa, kokoukset ja palaverit ovat paikka jossa tieto siirtyy, päätökset syntyvät ja asioita hoidetaan yleisellä tasolla. Kokousten anti voi kasvaa aivan uusiin ulottuvuuksiin, jos niissä osataan hyödyntää kaikkien osallistujien ajattelu- ja ideointiresursseja. Puheenjohtajan vastuulle jää paitsi kokouksen ilmapiirin luominen myös sen huomioiminen, että hiljaisimmatkin työryhmän jäsenet saavat sanoa näkemyksiään.

Pelissäännöt

Hyvälle kokouskäytännölle on olemassa omat pelissäännöt. Valmistautumiseen kuuluu, että kokouskutsu ja asialista lähetetään osallistujille hyvissä ajoin. Hyvän kokouksen suurin uhka on, että osallistujille on ennakolta epäselvää, mitä asioita käsitellään.

Kokous lähtee aina tarpeesta. Se ei ole vain syy tulla istumaan ja kuluttamaan työaika. Aina ei ole tarpeellista, että koko osaston henkilökunta istuu kokouksessa.

Asioiden hyvä käsittelyjärjestys takaa kokouksen sujuvuuden. Vaikeat tai päätöksiä vaativat asiat on hyvä suunnitella asialistan alkuun. Liikaa asioita ei kannata listalle haalia. Asioiden ”läpi juokseminen” uuvuttaa niin kokouksen vetäjän kuin osallistujatkin. Raskaiden tai yleensäkin mielpiteitä jakavien asioiden väliin olisi hyvä löytää myös kevennyksiä. Vaihtelevuus pitää tässäkin tapauksessa ihmiset ”liikkeellä” ja hereillä.

Vetäjän vastuu

Kokouksen vetäjä vastaa aikataulusta ja rajaa keskustelunaiheen tarkasti. Aikaraja tehostaa puheenvuorojen pituutta. Mikäli osallistujista osa on hyvin aktiivisia tai jopa dominoivia, voi käydä niin, että osa paikallaolijoista ei pääse lainkaan ääneen. Kokouksen kokonaispuheajasta puheenjohtaja saisi enimmillään käyttää noin neljäsosan.

Kokouksen vetäjän täytyy pitää myös huoli siitä, että valmistellut asiat käsitellään ja päätökset tehdään. Kaikkien osallistujien näkökulmat olisi tuotava esiin. Puheenjohtajan kannattaa aktivoida ujoimpia esim. kysymällä puheena olevasta asiasta kaikkien mielipiteen. Kun jokainen kokoukseen osallistuja tiedostaa oman roolinsa työn ja asioiden kehittämisessä, syntyy motivaatiota ja halua ponnistella tulosten eteen.

Rakentava ilmapiiri

Neuvottelussa tarvitaan monenlaisia taitoja, joista ehkä tärkeimpiä ovat kuunte-



lemisen taito ja taito käsitellä rakentavasti sekä asioita että ihmissuhteita. Asiat voivat riidellä mutta eivät ihmiset. Erilaisia mielipiteitä ei kannata ottaa henkilökohtaisina loukkauksina, vaan päinvastoin nähdä niiden rikkaus. Tehokas ja rakentava palaute uusii näköaloja ja uudistaa vanhaa. Taitoa on myös joustaa ja muuttaa mielipidettä. Neuvottelijoiden kypsyyttä osoittaa myös se, että tavoitteet ovat realistisia ja konkreettisia. Et voi ehdottaa ”kuuta tai vaalta”, vaan käsiteltävät asiat olisi osattava suhteuttaa todellisuuteen.

Kokousten jälkeenkin on elämää, eikä sieltä kukaan saisi lähteä vihaisena ja verenpaine koholla. Vastuu kokouksen hyvästä ilmapiiristä on kaikilla. Päätös, joka perustuu vain yhteen vaihtoehtoon, on todennäköisesti huono päätös. Eri näkökulmia ei kannata asettaa vastakkain, koska usein ne voidaan tavalla tai toisella yhdistää.

Muistio tai pöytäkirja viimeistelee kokouksen. On tärkeää kirjata ylös kuka lupasi hoitaa mitä ja missä aikataulussa. Vastuukysymykset vaativat aina kirjallisen muodon. Vain yhteisten tavoitteiden selkeä ymmärtäminen auttaa sitoutumaan niiden saavuttamiseen.

Kokouksiin kannattaa osallistua jo siksi, että ne ovat paikkoja, joissa jokainen voi vaikuttaa yhteisiin asioihin ja päätöksiin. Monista muutoksista selvittää vain puhumalla ja suunnittelemalla yhdessä. Avoin keskusteluilmapiiri on ratkaisu monelle hyvälle sopimukselle. Sen positiiviset vaikutukset näkyvät myös työssä jaksamisessa ja yksikön sisäisessä yhteishengessä. Jokainen ”ajatuksen helmi” on tärkeä.

Anne Jekkonen-Repo
osastonsihteerin, osasto 011 ja AMK:n opiskelija
(mm. erikoistumisopinnoista viestintä)

Pöytäkirja – kunnallishallinnon tärkein paperi

Kokouspöytäkirjan pitäminen kunnallisen toimielimen eli esimerkiksi hallituksen tai johtokunnan kokouksista on laissa määritelty velvoite. Myös viranhaltijoiden edellytetään kirjaavan päätöksensä päätöspöytäkirjaan, jolle se päätöksen luonteen vuoksi ole tarpeetonta. Pöytäkirjattu päätös on edellytys sille, että päätös voidaan panna täytäntöön. Näin esimerkiksi virkamääräyksen antaminen viranhaltijalle edellyttää sitä, että on tehty asiaa koskeva päätös. Niin ikään erilaisten sopimusten allekirjoittamiseen ei ole oikeutta ilman, että toimivaltainen toimielin tai viranhaltija on tehnyt tätä koskevan ja pöytäkirjatun päätöksen.

Tavanomaisesti kunnallisten toimielinten kokouksissa pidetään päätöspöytäkirjaa, johon merkitään tehdyt päätökset, muutosesitykset ja äänestykset. Keskustelupöytäkirjaa pidetään suuritoisyytensä takia enää vain harvoissa kunnissa tai muissa viranomaisissa. Keskustelupöytäkirjan laatiminen voi kuitenkin olla vaivan arvoista esimerkiksi ideointi- tai ”brainstorming” –tyyppisistä kokouksista, jossa käydylä keskustelulla on erityistä arvoa asian jatkokäsittelyssä.

Luottamushenkilötoimielimissä kuten hallituksessa ja valtuustossa on määrätty, että päätökset tehdään esittelystä. Tämä

tarkoittaa, että esityslistaan on valmisteltu kunkin asian kohdalle nimetyin viranhaltijan eli esittelijän johdolla yksiselitteinen päätösesitys, jossa kokoukselle ehdotetaan jotakin tiettyä ratkaisua. Tehty pohjaehdotus toimii tällöin perustana keskustelulle ja tekee asian käsittelystä kokouksessa järjestelmällisempää. Selkeä päätösesitys helpottaa myös pöytäkirjan kirjoittamista. Niinpä menettelyä voi suosittelä käytettäväksi muissakin kokouksissa.

Hyvän pöytäkirjan tunnusmerkit

Hyvän pöytäkirjan syntyminen edellyttää hyvää kokouksen valmistelua. Yleensä osanottajille jaetaan esityslista, jossa on mainittu kokouksen osallistujat, kokousaika ja paikka sekä käsiteltävät asiat ja kunkin asian kohdalla kuvaus käsiteltävästä asiasta. Tämän ”kokoussuunnitelman” laatiminen on kokouksen puheenjohtajan vastuulla, ja se edesauttaa myös jouhevaa kokouksen kulkua. Pöytäkirjassa on myös luonnollisesti kerrottu, mistä toimielimestä tai työryhmästä on kyse ja eroteltu päätökset toisistaan esimerkiksi juoksevalla pykälänumeroinnilla, jotta päätöksiin voidaan tarvittaessa viitata myöhemmin. Lisäksi virallisissa ja valituskelpoisissa pää-

töksissä kuten virkavaaleissa on ensiarvoisen tärkeää, että pöytäkirjaan on merkitty päätökselle riittävät perustelut.

Hyvälle pöytäkirjalle on ominaista, että siinä on sanottu kaikki käsiteltävän asian kannalta tarpeellinen eikä mitään turhaa: se kertoo lyhyesti ja yksiselitteisesti, miksi ja mihin lopputulokseen kokous päättyi ja mitä toimenpiteitä kokouksen päätöksensä seuraa. Hyvä pöytäkirja antaa kuvan koko päätöksentekotapahtumasta vaihteittain ja kertoo esimerkiksi miksi jokin asia on noussut käsittelyyn ja mitä valmistelutoimia sille on tehty. Lukijan pitäisi saada pöytäkirjasta vähimmillään tieto siitä, mitä on päätetty tehtäväksi, kuka tästä päätöksestä huolehtii, ja mihin mennessä hänen on tullut nämä toimenpiteet suorittaa.

Kannettavien tietokoneiden aikakaudella on useasti järkevää tehdä kokouspöytäkirja suoraan kokouksessa. Sihteerin voi tällöin varmistaa puheenjohtajalta heti päätöksenteon jälkeen, miten hän haluaa päätöksen merkittäväksi pöytäkirjaan. Jos päätökseen on jäänyt epäselvyyksiä, on ne helppo ratkaista samassa kokoustilanteessa. Parhaimmillaan sihteerin voi ottaa tulosten kokouksessa kirjoitetusta pöytäkirjasta välittömästi kokouksen jälkeen, jolloin pöytäkirja voidaan allekirjoittaa ja tarvittaessa tarkastaa heti kokouksen päätyttyä.

Muistio vai pöytäkirja?

Monet hallinnossa laadituista ja eri kokousten sisältöä kuvaavista asiakirjoista nimetään pöytäkirjan sijasta muistioksi. Asiakirjan nimeäminen pöytäkirjaksi koetaan ehkä vieraaksi ja byrokraattiseksi. Kielitoimiston sanakirjan mukaan muistiolla tarkoitetaan jonkin asian pohjaksi laadittua ja usein luonnosmaista kirjallista selvitystä. Muistion tarkoituksena on näin kuvata vapaamuotoisesti kokouksessa käytyä keskustelua eikä muistiota ole tarkoitettu erityisesti täytäntöönpantavaksi.

Jos kokouksessa on tarkoitus tehdä selkeitä ja erikseen toimeenpantavia päätöksiä, voi kokouksesta laadittavaa selostusta kutsua hyvinkin pöytäkirjaksi. Pöytäkirja on määritelmänsä mukaan kokouksen olennaisista asioista määrämukseen laadittu selostus. Selkeä asiakirjan otsikointi auttaa myös sen lukijaa sisäistämään sen, mikä tarkoitus asiakirjalla on. Pöytäkirjan laatiminen ei tarkoita myöskään sitä, että siinä käytetyn kielen pitäisi olla erityisen muodollista tai juhlallista. Tärkeintä on vain se, että kokouksessa tehdyt päätökset on selkeästi ja yksiselitteisesti todettu pöytäkirjassa ja niihin on helppo myös jälkikäteen viitata.

Lauri Tanner
hallintopäällikkö

Kokousgallup

1. Minkä verran osallistut kokouksiin?
2. Mitä mieltä olette kokouskulttuurista VSSHP:ssa?
3. Miten haluaisitte/haluaisitteko kehittää kokouskäytäntöjä?
4. Oma ohjenuoranne: "miten hyödynnän kokousajan parhaiten", "miten sovitan ne muuhun työhöni" tai "miten selviän kokouksista"?

Heuru, Marja

Hallintojohtaja, psykiatrian tulosalue



1. Psykiatrian tulosalueen toiminta-alueena on koko sairaanhoitopiiri. Sijoituspaikani on Uusikaupunki, mutta toimintaa on lisäksi Halikossa, Kaarinassa, Liedossa, Loimaalla, Raisiossa, Salossa ja Turussa.

Psykiatrian tulosalue perustettiin vuoden 2006 alussa, joten matkustamista ja erilaisiin kokouksiin osallistumisia on ollut runsaasti. Nykyisin kokousten määrää on suunnitelmallisesti vähennetty.

Sairaanhoitopiiritason kokouksista osallistun säännöllisesti kerran kuukaudessa pidettäviin johdon kuukausikokouksiin sekä hallintojohtajien kokouksiin.

2. Otan tässä kantaa ainoastaan niihin kokouksiin, joista itselläni on kuluvalta vuodelta henkilökohtaista kokemusta.

Sairaanhoitopiiritason johdon kuukausikokoukset ovat luonteeltaan informatiivisia ja sellaisenaan erittäin hyvä foorumi tiedon jakamiseen ja vastaanottamiseen. Mielestäni nämä kokoukset ovat tarpeellisia ja antavat samalla mahdollisuuden mm. kollegojen tapaamiseen ja ajankohtaisista asioista puhumiseen.

Hallintojohtajien kokousten pitämisellä on jo pitkä perinne sairaanhoitopiirissä. Ne ovat myös pitkälti informatiivisia ja niillä on ollut varsinkin sairaanhoitopiirin toiminnan alkuajoina tärkeä merkityksensä koko piiriä koskevissa yleis- ja taloushallinnon asioissa.

Psykiatrian tulosalueen kokouskäytännöt ovat tavoitteellisen kehittämistyön tuloksena saamassa omat muotonsa. Tulosalueen ja tulosyksiköiden johtoryhmien kokousten hyöty on ollut merkittävä. Kokouksissa yhdistyy ammatillinen ja alueellinen asiantuntijuus mahdollisimman hyvän lopputuloksen aikaansaamiseksi - onpa kyse potilashoidosta tai muista asioista.

Psykiatrian tulosalueella on oma tarpeellinen yhteistyötoimikuntansa, joka huolehtii myös työsuojelutoimikunnan tehtävistä. Hyväksi käytännöksi on havaittu myös säännölliset kokoontumiset tulosalueen johtoryhmän ja luottamusmiesten välillä.

3. Hallintojohtajien kokouksia pidän edelleenkin tarpeellisenä. Kokouskäytäntöä voisi kehittää siten, että jatkossa myös controller-toiminnoista huolehtivat osallistuvat näihin kokouksiin. Kokousten nimikin pitäisi sitten uudelleen miettiä. Sisältöä voisi kehittää enemmän asioiden valmistelun suuntaan.

Psykiatrian tulosalueella johtoryhmien kokousten soveltaminen täsmällisemmin suunnittelun vuosikelloon on meneillään, samoin kokousajankohtien tarkastelu. Johtoryhmien työnjakoasioissa ja asioiden valmisteluprosesseissa on myös kehittämistarpeita.

Jos kokousten määrää voitaisiin vähentää ja ainakin osa kokouksista hoitaa ny-

kytekniikalla kulkematta paikkakunnalta toiselle, voisimme vapauttaa huomattavan määrän työpanoksestamme muuhun kuin kulkemiseen paikasta toiseen.

4. Oma ohjenuorani on: Tutustu kokousmateriaaliin huolellisesti, keskity oleelliseen, ymmärrä oma roolisi asiassa, merkitse kokoukset heti kalenteriin ja ota positiivinen asenne "plakkariin".

Matti Helkiö

ylilääkäri, Salon aluesairaala



1. Kokouksia kertyy viikoittain ja määrä vaihtelee ajoittain suuresti. Pahimmillaan päivä menee palaverista toiseen, mutta osallistun myös kliniseen työhön ja täysin kokouksettomia päiviä on onneksi riittävästi.

2. Yleisesti ottaen kokouksissa on aika vapaa ilmapiiri ilman jäykkää käytöstapojaa. Osa kokouksista on selkeästi mielekkäitä ja hyödyllisiä, mutta on myös turhia kokouksia. Olen pyrkinyt valikoimaan mihin milloinkin osallistun ja nimenomaan hyöty/mielekkyyssyistä olen jättänyt pois joistakin toistuvasti kokoontuvista työryhmistä.

3. Tärkein kehittämissä asia on eri kokousten puheenjohtajien toiminnan terävöittäminen. Aivan liian usein puheenjohtaja sallii osallistujien puhua valitettavan pitkään aivan toisesta aiheesta kuin kokous oli koolle kutsuttu.

Toinen parantamisen paikka olisi esityslistojen tason parantaminen ja lähettämisen ajoissa osallistujille.

4. Olen pyrkinyt tuomaan aluesairaaloiden näkemyksiä esille sairaanhoitopiirin yhteisissä kokouksissa ja muistuttamaan aluesairaaloissa tapahtuvasta toiminnasta. Salossa kokouksia vetäessäni yritän pitää asiat koossa ja lopettaa palaverit, kun asiat on sovittu.

Tom Riski

vs. henkilöstöpäällikkö, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri



1. Tyypillisenä työpäivänä olen puolet tai yli puolet päivästä erilaisissa kokouksissa ja loput päivästä muuten keskustelemassa eri työpisteissä tai sitten oman työpöytäni ääressä. Osallistumiskutsuja kokouksiin tulee paljon ja välillä minun tulisi olla kahdessa eri paikassa yhtä aikaa, joten priorisointeja joutuu tekemään jonkin verran.

2. Mielestäni VSSHP:ssä kokoukset ovat vain harvoin olleet aikavarkaita eli tapatumia, jotka vievät vain aikaa ilman tuloksia. Sitä ongelmaa meillä ei hirveästi kokemuseni pohjalta ole. Pääsääntöisesti

ne ovat olleet hyödyllisiä ja tarpeen asian eteenpäin viemisen kannalta ja edistäneet tiedonkulkua.

3. Seuraaviin seikkoihin tulisi aina kiinnittää huomiota:

- valmistelu ennen kokousta heikkoa
- jäsenten huono valmistautuminen kokouksiin
- asioiden liian suuri määrä
- kokouksen suuri koko
- ajan puute ja keskustelun vähäisyys
- avoimuuden puute
- pitkät kokoukset
- poissaolot ja häiriöt
- vain yhtä jäsentä koskevat asiat
- akuutit asiat vievät kaiken ajan pidemmän tähtäimen asioilta
- jutustelu, rönsyily
- kaikki eivät osallistu riittävän aktiivisesti, vetäytyminen

4. Tähän ottaisin mielelläni vinkkejä vastaan ;)

PM

Kokouskulttuurista lyhyesti

Marja-Riitta Ståhlberg

ylilääkäri, lastenkliniikka/TYKS

Lokakuun aikana olen mukana 58 kokouksessa, osassa puheenjohtajana, osassa jäsenenä tai oman tulosyksikköni edustajana.

Piirin kokouskäytännöt vaihtelevat. Osa on hyvin strukturoituja: asialista on selkeä, aikataulu pitää, kokous saa aikaan jotain ja muistiot ovat asianmukaiset ja valmistuvat nopeasti. Osa taas on veltoja, liian pitkiä tilaisuuksia, osassa vain ollaan läsnä, mutta ei saada aikaan mitään. Näitä olisi kehitettävä, mutta miten. Kokouksen vastuuhenkilöiden pitää katsoa peiliin ja vetää sellaisia kokouksia, jollaisiin itsekin haluaisi jäsenenä osallistua.

Matti Eriksson

ylilääkäri, naistentaudit/LAS

Kuukaudessa osallistun nykyisin vain 2-3 kokoukseen. Ainakaan meillä Loimaalla ei kokouskäytännöissä ole suurempia ongelmia. Kutsut tulevat ajallaan jne.

Kristina Mäkelä

työsuojeluvaltuutettu, TYKS

Tosi hyvä aihe nostaa esille ja pohdiskeleluun. Monesti kuulee, että istutaan jo liikaa palaverissa eikä työhön riitä aikaa. Toisaalta pitäisi painottaa myös sitä, että palaverit ovat työtä. Toimiva yhteistyö ja vuorovaikutus ovat työhyvinvointia. Luottamustoimissa kokouksia ja palaveria on päivittäin. Enin osa ihan toimivia ja hyviä.

Kokousten arvioiminen on hyvä tapa saada selvää, miten osallistujat palaverin kokevat. Työsuojelun sivulla on yksi malli, jonka mukaisesti omaa kokoontumista voi helposti arvioida. Tuloksen mukaisesti voi sitten panostaa mahdollisiin kehittämistarpeisiin.

MN

KOKOUSTELLAAN

Sairaanhoitopiirimme yhteistoimintasopimus nostaa työpaikkatason yhteistoiminnan ykkösasiaksi. Tietenkin on tärkeää, että koko piirin tasolla pyritään demokraattiseen, avoimeen ja keskustelemaan toimintamalliin kaikessa päätöksenteossa. Se ilmapiiri, mikä vallitsee sairaanhoitopiirin johtoportaan, valuu vaikutuksineen ruohonjuuritasolle. Mutta yksittäisen työntekijän kannalta on tärkeintä, että työpaikalla asiat sujuvat.

Asioiden sujumiseen vaikuttaa eniten viestintä. Viestintään kannattaa aina satsata, oli sitten kyse alaisen ja esimiehen välisestä keskustelusta tai sairaalan ulkopuolelle menevästä tiedotteesta. Väärin ymmärretty viesti tulee kalliiksi, ja viestin puuttuminen kertoo vastaanottajalle enemmän kuin ne tuhat sanaa.

Virallinen työyksikön viestinnän muoto on työpaikkakokous. Henkilöstökertomuksen mukaan sairaanhoitopiirissämme pidettiin vuonna 2006 yli 1600 työpaikkakokousta. Joku voi ajatella, että siinä on runsaasti hukkaan heitettyä aikaa. Väittäisin kuitenkin, että hyvin suunniteltu tunnin palaveri, jonka asialistalla löytyvät vaikkapa kesän vuosilomajärjestys, kehittämispäivän ohjelma ja iltavuoron työn muutokset, säästää aikaa ja rahaa. Kun asiat käsitellään ja sovitaan yhdessä, säästytään monelta käytäväpalaverilta ja huhupuheelta.

Viisas esimies tuo tulevat toiminnan muutokset työpaikkansa käsittelyyn jo valmisteluvaiheessa. On ensisijaisen tärkeää keskustella muutoksista niiden kanssa, joita asiat koskevat. Usein siellä perustekemisen tasolla huomataan monen suunnitelman heikot kohdat ja osataan myös tehdä tarvittavat lisäehdotukset. Varhaisella tiedottamisella sitoutetaan porukka järjeviin muutoksiin mukaan.

Työpaikkakokous on tarkoin säännelty yhteistoiminnan muoto. Sopimuksemme mukaan työyksikössä tulee pitää vähintään kaksi työpaikkakokousta vuodessa. Useissa paikoissa kokouksia pidetään kuitenkin säännönmukaisesti viikoittain, siten että siihen on varattu vakituinen paikka työvuorosunnittelun yhteydessä. Jokaisella kyseisellä työpaikalla työskentelevällä on oikeus osallistua kokoukseen, ja esityslista pitää olla kaikkien nähtävillä, samoin kuin kokouksessa pidettävä muistio tai pöytäkirja.

Sen sijaan ei ole tärkeää, miten kokousta nimitetään, onko se palaveri, miitinki tai vaikka se vanha työpaikkademokratiapalaveri. Pääasia on jokainen sairaanhoitopiirin työntekijä voi turvallisin mielin tuoda mielipiteensä julkki oman yksikkönsä kokouksessa ja kuulee siellä työnsä kannalta tärkeät asiat.

Mirja Hovirinta

PÖYTÄKIRJAT KESKITETYSTI INTRANETTIIN

Sairaanhoitopiirin johtoryhmä on päättänyt 1.10. yhdenmukaistaa pöytäkirjojen julkaisemista intranetissä. Intranetissä julkaistaan jatkossa (viim. 1.1.2008 alkaen) virallisen johtamisjärjestelmän mukaisten toimielinten pöytäkirjat. Päätös tukee strategiaan kirjattujen perusarvojen, oikeudenmukaisuus ja henkilöstön hyvinvointi, toteutumista piirin johtamisessa ja henkilöstöhallinnossa.

Pöytäkirjat on jo ryhmitelty intranetissä loogisemmin ja selkeämmin. Uusina ryhminä ovat tulosalueiden johtoryhmät, piiritasoiset erikoisalojohtoryhmät, taloushallinnon ja huollon johtoryhmä sekä TYKSin tulosyksiköiden johtoryhmät. Johtoryhmä velvoittaa julkaisemaan pöytäkirjat html-sivuna, joka voidaan lukea suoraan selaimella. TYKSin tulosyksiköt voivat kuitenkin julkaista ne intranetissä kotisivullaan word-liitetiedostoinakin. Uusi pöytäkirjojen ryhmitys löytyy intranetistä klikkaamalla päävalikon Pöytäkirjat-kansiota.

Johtoryhmä velvoitti TYKSin tulosyksiköt myös huolehtimaan, että niillä on omat intranet-sivut viimeistään 1.1.2008. Verkkotoimittajamme auttaa tarvittaessa. EH

”Potilaslähtöiset palvelut: Potilas on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tärkein asiakas” VSSHP:n strategia, kohta 5.1.

Asiakkaana potilaan koko perhe



Päivi Marjomaa

Lastenklinikan ylihoitaja **Wiveka Kauppila** istahti hetkeksi pohtimaan potilaslähtöisen palvelun syvintä olemusta lasten erikoissairaanhoidossa. Ydinajatus on, että potilas perheineen on tärkein asiakas.

- Palvelemme yksilöllisesti potilasta, joka tulee meille. Haasteemme on vastata sekä lapsipotilaan että koko hänen perheensä odotuksiin, Wiveka Kauppila painottaa.

Heti ensimmäisestä vastaanottopisteestä lähtien on palvelun oltava asiallista, hyväntuulista ja turvallisuutta herättä-

vää. Asiantunteva henkilökunta synnyttää luottamuksen saman tien.

- Yritämme aina ensimmäisellä kerralla tehdä kaikki oikein, ettei tule korjaavia toimintoja. Ohjenuorana on, että ”Mikäli en tiedä, en käännä selkää, vaan annan lupauksen, että otan selvää. En jätä potilasta yksin.”

Psykologista silmää

Klinikan palveluprosessia ei voi kellon kanssa mitata ja säätää, sillä 70 prosenttia potilaskäynneistä on akuutteja. Yllättävissä tilanteissa otetaan avuksi henkilökunnan ja potilaan vuorovaikutus, potilasta ei jätetä yksin.

- Päivystysluonteisessa toiminnassa tilanteita ei voi ennakoita. Pyrimme siihen, että odotusaikoja ei olisi, mutta kun niitä tulee, potilasta perheineen informoidaan koko ajan. Ihminen suhtautuu aivan eri tavalla väliin tulleisiin akuutteihin tilanteisiin, kun on tapahtumista tietoinen.

Vastaanotto- ja hoitotilanteissa täytyy olla varmaotteinen hoitotoimenpiteiden suhteen, mutta samalla on pystyttävä katsomaan lasta ja hänen vanhempiaan psykologisella silmällä.

- On paljon asioita, jotka me koemme rutiineiksi. Silti on osattava asennoitua perheen asemaan, jolle tilanne on ainutlaatuinen ja herkkä. Etenemme hoitotilanteessa suoraviivaisesti, mutta on pysähdyttävä ja tunnistettava hätä, pelko ja tarve ja osattava vastata niihin. Tietyt kriteerit ja ohjesäännöt eivät riitä, palvelun hakijaa pitää lukea ja tulkita.

Herkkiä kehitysvaiheita

Noin 30 prosenttia lastenklinikan potilaista tulee ajanvarauksella päiväkirurgisiin toimenpiteisiin. Tällöin varataan aika myös tutustumiskäynnille.

- Perheellä on mahdollisuus tulla tutustumaan toimintaamme etukäteen. Tämä on vapaaehtoista, mutta todettu todella hyväksi sekä lapselle pelkojen poistamiseksi että vanhemmille. Keskittyminen lapsen tukemiseen itse toimenpiteeseen tultaessa on helpompaa, kun kysymyksiin on saatu vastaukset ennakkoon.

Wivekan mukaan vanhemmille annettavan informaation tärkeys on korostunut sitä mukaa, kun hoitoajat ovat lyhentyneet.

- Ennen lapsi hoidettiin sairaalassa terveeksi, esimerkiksi infektiotapauksessa kuumeettomaksi. Nyt hoitovastuu on lyhyen klinikakäynnin jälkeen vanhemmilla.

Lastenklinitikka on sairaala sairaalan sisällä, toimialaan kuuluvat kaikki erikoisalat ja suppeat erikoisalat. Potilailla on laaja ikähaitari: ennenaikaisista keskosista 16-vuotiaisiin ja sitäkin vanhempiin.

- Asiakaspalvelussa henkilökunnan täytyy osata koko ihmisen kehityskaari.

Unirättiä ei unohdeta

Potilaslähtöiseen palveluun kuuluu myös katkeamaton tiedonsiirto työvuorojen vaihtuessa. Jos potilas on klinikalla 24 tuntia, siihen sisältyy kolme eri työvuoroa.

- Normaalin raportoinnin ohella huomioimme potilaan erityispiirteet, kuten käyttäkö unirättiä ja mitkä ovat nukku- maanmenorituuaalit.

Hyvään palveluun kuuluu myös, että vanhemmat saavat olla läsnä eli voivat yöpyä ja viettää aikaa lastensa luona ilman suoranaisia vierailuaikoja.

- Tilat ovat tosin rajalliset, vanhemmille ei ole sänkyjä tai yksityisytyä, mutta nojatuoleja on. Ja lahjoitusvaroin on saatu lisättyä myös vanhempien mukavuutta.

Wiveka korostaa myös kielikysymyksen tärkeyttä. Kahden kotimaisen lisäksi esimerkiksi tulkkien avulla palvelee maahanmuuttajia ja hoito-ohjeet on käännetty eri kielille.

Kaikki palaute tosissaan

Koko sairaanhoitopiirin yhteinen, systemaattinen ja kattava potilastytytyväisyyskysely on vasta kehitteillä, mutta lastenklinitikalla palautetta saadaan monin tavoin.

- Silmäilin juuri tullutta Stakesin tyytyväisyyskyselyä, ja näyttää siltä, että potilaat ovat tyytyväisiä hoitajien ja lääkäreiden toimintaan. Yli 7-vuotiaat vastasivat kyselyyn itse ja alle 7-vuotiaat yhdessä vanhempiensa kanssa.

Palautetta tulee osaston aloitelaatikoista ja kuulopuheista. Ylihoitaja saa palautetta myös sähköpostilla. Suurimmalta osaltaan palaute on positiivista, mutta jos reklamaatioita tulee, niihin reagoidaan välittömästi.

- Nykyajan ihmiset osaavat vaatia, uusi sukupolvi ei käyttäydy samalla tavalla kuin aiemmat. Negatiivinen kokemus voi usein muuttua positiiviseksi, kun huomataan, että minua on kuunneltu ja otettu tosissaan.

- Aina on parantamisen varaa eli emme saa tuudittautua siihen, että kaikki on hyvin. Suurin haaste on, ettei osata asettaa ihmisen asemaan, turvataan kiireeseen ja se ei saisi välittyä potilaisiin, Wiveka Kauppila tuumaa lopuksi.

Potilastytytyväisyyden mittarit toimivat

Päivi Marjomaa

Tykslabissa panostetaan potilasystävällisiin palveluihin. Hyvänä tukena ovat potilailta saatu palaute sekä potilaskyselyt.

- Yksi tärkeä panostus on, että näytteenottopisteitä on paljon ja potilas voi valita itselleen parhaiten sopivan pisteen, esimerkiksi kodin tai työpaikan läheltä. Tykslabilla on tällä hetkellä noin 30 näytteenottopistettä, joista Turun kaupungin alueella on kymmenkunta ja loput ovat muualla sairaanhoitopiirin alueella, esimerkiksi terveyskeskuksissa, Tykslabin asiakassuhteista ja myynnistä vastaava apulaisylilääkäri **Paula Grönroos** kertoo.

Toinen tärkeä asia on Grönroosin mukaan ajanvarausmahdollisuus.

- Lähes kaikkiin näytteenottopisteisiin on mahdollista varata aika netin kautta tai puhelimitse. Sitä arvostavat erityisesti työssä käyvät. Kyselyjen mukaan keskimäärin neljännes kävijöistä varaa ajan ja loput tulevat varaamatta vuoronumerolla.

Ajanvaraus ja odotusaika oleellisia

Potilastytytyväisyyttä on selvitetty kyselyin kaksi kertaa viime vuonna ja kerran tänä

syksynä. Tämän vuoden tuloksia odotellaan parhaillaan. Kyselyissä tutkittiin tyytyväisyyttä laboratorion toimintaan, ajanvarausmahdollisuuden käyttöastetta ja odotusaikojen pituutta.

- Syksyn 2006 kyselyyn vastanneista 23 prosenttia varasi ajan etukäteen. Osuus vaihteli näytteenottopisteittäin 3 ja 64 prosentin välillä. Suurin osa aikaa varaamatta tulleista pääsi alle 15 minuutin odotuksella. Odotusaika vaihtelee näytteenottopisteittäin ja riippuu päivästä ja kellonajasta; aamuisin on kaikkein suurin ruuhka. Ajan varanneista noin 80 prosenttia odotti alle 5 minuuttia, Paula Grönroos selvittää.

Potilailta kysyttiin myös, millä tavalla he mieluiten varaisivat ajan.

- Kaikki eivät halua ollenkaan varata aikaa, vaan tulevat mieluiten vuoronumerolla. Suurin osa haluaa edelleen varata aikansa puhelimitse, mutta netti lisää suosiotaan. Nettiajanvarauksen voi tehdä osoitteessa www.tykslab.fi. Ajanvaraus-osiossa näkyvät myös näytteenottopisteet ja aukioloajat. Puhelimitse ajan laboratorioon voi varata numerosta 313 6321 ma-pe klo 7.00-15.00.

Kyselyssä tiedusteltiin myös potilaiden tyytyväisyyttä kohteluun ja asteikolla 1-5

saatiin osastoittain arvoja väliltä 4,4 – 5,0, tiedonsaanti liikkui välillä 4,3 – 4,8 ja viihtyisyys 3,7 – 4,8.

Säännöllistä palautetta

Tykslabin asiakkailla on useita kanavia palautteen antamiseen. www.tykslab.fi -osoitteessa on palautelomake ja sitä kautta tulee Paula Grönroosin mukaan aika paljon palautetta. Jos asiakas haluaa vastauksen, hän antaa yhteystietonsa. Hänelle vastataan samana päivänä tai viimeistään seuraavana. Lisäksi kaikissa näytteenottopisteissä on palautelaatikko, niihin tulleet palautteet käsitellään osastokokouksissa.

- Palautteet auttavat meitä parantamaan toimintaamme. Selvitämme sisäisesti, mitä on tapahtunut ja tartumme asiaan. Hyväkin palautetta saamme erityisesti ajanvarauksesta.

Tykslabin asiakkaita ovat myös potilaita näytteenottoon lähettävät lääkärit. Paula Grönroosin toimenkuvaan kuuluu myös huolehtia, että lääkäriasiakkaita palvelemaan mahdollisimman hyvin.

- Olemme kunnallinen liikelaitos ja meille tulee potilaita sairaaloiden klinikoilta sekä terveyskeskuksista, mutta myös yksityisiltä lääkäreiltä.

Apulaisylilääkäri Paula Grönroosin mielestä potilaskyselyt ja palaute ovat erinomaisia työkaluja Tykslabin palvelujen kehittämisessä.



Turvallisuus on muutakin kuin tunnetta

Tutkimusten mukaan joka kolmas hoitaja on joutunut työssään fyysisen väkivallan tai sen uhan ja kaksi kolmasosaa sanallisen uhkailun, arvostelun tai nimittelyn kohteeksi. Sairaalassa tämä koskee kaikkia ammattiryhmiä.

Nuorilla ja vähän kokemusta omaavilla näyttää olevan suurempi riski joutua väkivallan kohteeksi kuin pitkään työelämässä olleilla. Työsuhteen määräaikaisuus lisää myös väkivaltariskiä. Vuorotyötä tekevä on selvitysten mukaan 2–3 kertaa suurempi riski kohdata väkivaltaa työssä kuin säännöllistä päivätyötä tekevä.

Väkivaltatilanteita sairaalassa syntyy mm., kun potilas ei saa haluamaansa hoitoa tai on saamaansa palveluun tyytymätön. Väkivallan uhan voi aiheuttaa kuka tahansa. Tämä koskee niin fyysisistä kuin henkistä väkivallan uhkaa.

Työturvallisuuslaki edellyttää varautumista työssä esiintyvään väkivallan uhkaan. Käytännössä se tapahtuu kartoittamalla osastokohtaiset uhkatekijät arvioimalla riskit ja varautumalla niihin ennakkolta. Väkivalta- ja uhkatilanteiden vähentämisessä myös omien asenteiden ja käyttäytymisen merkitys on suuri.

Kartoita ja ennakoi

TYKSissä on ohjeistettu arvioimaan vaarat ja kartoittamaan riskit kaikissa yksiköissä. Tämä on jatkuvaa toimintaa, joka pitäisi sisäistää osaston normaaliirutiiniin.

Työterveyshuollon tekemien työpaikkaselvitysten ja työsuojelun tekemien työpaikkakäyntien aikana riskejä on tarkasteltu. Ohjeen mukaan kolmosen riskit käsitellään, nelos- ja viitosluokan riskit on otettava heti tarkasteluun ja selvitettävä mahdollisuudet niiden poistamiseen tai ainakin pienentämiseen.

Terveystieteiden henkilöstön salassapitosäännökset eivät rajoita rikosilmoituksen teko-oikeutta. Ammatihenkilö voi harkita rikosilmoituksen tekemistä potilaan häneen kohdistamasta rikoksesta. Perustuslakiin pohjautuvia rikoksen uhrin oikeuksia ei voi salassapitomääräyksiin mitätöidä.

Osastot voivat pyytää hälytysjärjestelmän rakentamista tai tarkistamista, jos vaarojen arviointi ja riskien kartoitus on tehty ja selvästi osoitettu väkivallan riski merkittäväksi eikä muuten pystytä turvallisuutta parantamaan. Osasto ottaa

yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun, joka yhdessä osaston kanssa selvittää mahdollisen hälytysjärjestelmän toimivuutta ja hyödyllisyyttä, tai onko jotain muuta tehtävissä riskin pienentämiseksi.

Koulutusta ja jälkipuintia

TYKSin työsuojeluorganisaatio järjestää vuosittain turvallisuus- ja väkivaltaisen asiakkaan kohtaamiskoulutusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon turvakorttikoulutukseen kuuluu osiona myös väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy, kohtaaminen ja jälkihoito.

Väkivallan tai uhkailun kohteeksi joutunutta työntekijää pitää tukea ja tilanne purkaa puhumalla hänen kanssaan mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen, mieluummin välittömästi tilanteen selvityä. TYKSin työterveysasema pyrkii järjestämään jälkipuinti-istunnon 72 tunnin kuluessa tapahtuneesta. Lähiesimies tai vastaava ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon pyytäen sitä järjestämään jälkipuinnin.

TYKSissä on tapahtumailmoitusmenetely: intranetissä työsuojelun sivuilla on kaavake, jolla myös väkivaltauhkatilanteet pitää ilmoittaa. Kopio ilmoituksesta pitää aina toimittaa myös lähiesimiehelle, jonka tehtävänä on selvittää, miten vastaavat tapahtumat voitaisiin estää kokonaan, tai ainakin pienentää niiden uhkaa. Työsuojelu seuraa tapahtumailmoituksia ja antaa tarvittaessa apua riskien vähentämiseen tähtäävissä toiminna.

Väkivaltatilanteiden ja niihin liittyvien riskien tarkastelua varten TYKSin työsuojelu on toimittanut ohjelehtisen, jossa

on paljon tietoa väkivallasta ja sen uhasta. Lehtisen voi myös tulostaa intranetistä työsuojelun sivuilta. Ohjelehtistä päivitetään parhaillaan.

Turvallista talvea!

Pekka Vepsäläinen
TYKSin hoitohenkilökunnan
työsuojeluvaltuutettu

Mikäli Kantasairaalan osastolla tai poliklinikalla tarvitaan "potilasvahtia", se voidaan järjestää vahtimestaripalvelua käyttäen. Asiasta sovitaan ensisijassa vahtimestareiden työnjohtajan kanssa, puh. 32173 tai 52173, tai soittamalla U-neuvontaan, puh. 31175 tai 51175. Mikäli potilasvahtia tarvitaan pitkään, vahtimestari hoitaa vahtimisen vartijan saapumiseen asti.

Mikäli osastolla tarvitaan vartijaa, on ensin tiedusteltava U-neuvonnasta, puh. 31175 tai 51175, onko sairaalassa valmiina vartija, joka voidaan ohjata kohteeseen. Ellei vartijaa ole sairaalassa, vartijan kutsumisesta päättää tarvitseva osasto tai työyksikkö, joka myös kutsuu vartijan sopimalla asiasta vartiointiliikkeen kanssa.

Muulla kuin Kantasairaalassa vartija kutsutaan suoraan vartiointiliikkeestä.

TYKSillä on vartijatoimintasopimus ISS Security Oy:n kanssa. Vartija kutsutaan paikalle soittamalla puhelinnumeroon 0 020 515 9261 tai 0 020 515 9200. Vartiointisopimuksessa tapahtuvista muutoksista tiedotetaan erikseen.

Vahtimestarit myös turvallisuuden tekijöinä

Neuvontavahtimestari Arto Lehtinen (vas.), vuorovahtimestari Sami Talvinen sekä työnjohtaja Niina Nolvi tutkailevat valvontamonitoreista, ovatko järjestys ja turvallisuus sairaala-alueella kohdallaan.

Markku Näveri

Kantasairaalan neuvonta- ja vuorovahtimestarien toimenkuva on hyvin monipuolinen. Perinteisesti siihen kuuluvat mm. potilaiden, vierailijoiden ja henkilökunnan opastus, tiedusteluihin vastaaminen, löytötavaroista ja liputuksista huolehtiminen sekä sairaalakaasujen vastaanotto ja jakelu osastoille ja poliklinikoille. Tärkeä

osa työstä on yleisen sairaalaturvallisuuden valvominen ja ylläpito sekä vartiointitehtävät.

Työnjohtaja Niina Nolvi muistuttaa, että vuorovahtimestarit ja osa neuvontavahtimestareista ovat koulutettuja järjestysvalvojia, ja heillä on vuosien työkokemus asiakaspalvelutyöstä. Työnantajakin on viime vuosina panostanut entistä enemmän niin vahtimestarien kuin muunkin henkilöstön turvallisuuskoulutukseen. Myös kulunvalvontaa ja hälytysjärjestelmiä on lisätty, Nolvi kirjaa myönteisiä turvallisuustekijöitä. Erityinen hälytystyöryhmä pohtii suojelupäällikön johdolla säännöllisesti erilaisia turvallisuusasioita. Se käsittelee mm. kaikki sairaalassa tehdyt hälytykset.

"Potilasvahteja"

Vahtimestarit työskentelevät A-, U- ja T-sairaaloitten neuvonnoissa. Näistä U-neuvonnassa on ympärivuorokautinen päivystys.

Vahtimestarien työssä turvallisuuden ja järjestyksen ylläpitotehtävät lisääntyvät aina vappuna, uutena vuotena sekä suurten festivaalien aikaan. Mutta tasaisesta noususta on yleensä aina keväisin, Niina Nolvi kertoo. Normaalisti iltaisin ja öisin painopiste on kulunvalvonnassa.

Jos jollakin osastolla tarvitaan apua väkivaltaisen potilaan tai vierailijan taltuttamisessa, hälytys kulkeutuu hälytysryhmälle ja tuo paikalle apuvoimia. Esimerkiksi vahtimestari lähtee aina katsomaan, mistä on kyse, sillä kaikki hälytykset tulevat myös heille.

Työnjohtaja Nolvi kehottaa kuitenkin ennakoimaan tilanteen ja hälyttämään apua mieluummin etuajassa kuin silloin, kun riehuja on jo vauhdissa.

– Väkivaltatilanne on jo muutenkin tarpeeksi stressaava, koska paikalle rientävä vahtimestari ei aina välttämättä tiedä, mistä on kyse, hän sanoo.

Vahtimestarit ovat myös käytettävissä, jos osastoilla tiedetään tarvittavan "potilasvahtia" aggressiiviseksi tunnetun potilaan kaitsemisessa tai jos esimerkiksi tiedetään jo ennakkoon, että poliklinikalle on tulossa henkilö, joka voi aiheuttaa ongelmia. Aina ei tarvitse turvautua ulkopuoliseen vartiointiapuun. Asiasta tulee sopia Niina Nolvien kanssa (p. 32173 tai 52173) tai soittamalla U-neuvontaan (p. 31175 tai 51175).



Osasto 012 osaa varautua uhkailuihin

Markku Näveri

TYKSin sisätautien klinikan osasto 012:lla on hälytetty vartija paikalle 31 kertaa lokakuun puolimaihin mennessä. Osastonhoitaja **Merja Korhonen** kuvaa nousua huimaksi, sillä koko viime vuonna vartija hälytettiin kaikkiaan 25 kertaa.

– Ehkä kynnys vartijan hälyttämiseen on ajan mittaan alentunut, mutta turhia hälytyksiä ei tehdä, osastonhoitaja Korhonen kertoo ja muistuttaa, että jo uhkaava tilannekin on pelottava ja häiritsee normaalityöskentelyä, myös jälkeensä. Jälkipuintiinkaan ei aina löydy aikaa, vaikka pitäisi, hän pahoittelee.

Niinkin on käynyt, että potilas on joskus ehtinyt huutaista hoitajaa, mutta yleensä hänet on saatu rauhoittumaan ennen kuin pahempaa on ennättänyt sattu. Paljon yleisempää onkin uhkaava, käytös, jossa sanoja ei säästellä. Osastolla on paljon lääkeaineintoksikaatio- ja alkoholideliriumpotilaita, joiden käytös voi olla arvaamatonta. Virka-asuisen vartijan läsnäolo on kuitenkin omiaan rauhoittamaan sekä aggressiivisia potilaita että heidän kavereitaan. Ulkopuolinen vartija ei kuitenkaan ehdi paikalle kovin nopeasti, tosin talon vahtimestari tulee viidessä minuutissa.

Osasto 012 on akuutti sisätautiosasto, ja se ottaa vastaan potilaita ensiapupoliklinikalta. Useimmin uhkaavimmat tilanteet osuvat iltaan ja yöhön, ja toisinaan potilas tulee poliklinikalta vartijan saatta-

mana. 012:lla onkin mahdollisuus käyttää ea-poliklinikan vartijaa turvanaan.

Riskit kartoitettu ja oppia otettu

Merja Korhonen painottaa, että osasto on yleisilmeeltään rauhallinen. Vaaratilanteita on kuitenkin ollut siinä määrin, että niihin on opittu varautumaan. Henkilökunta osaa vaistota ja ennakoida mahdollisesti aggressiivisiksi käyvät potilaat. Samoin tällaisten potilaiden käsitteleminen sujuu paremmin. Provosoitua ei saa.

– Alamme olla aika taitavia käsittelemään uhkailevia potilaita, osastonhoitaja toteaa.

Merja Korhonen kehottaa myös muistamaan, että aina potilaan ärhentely ei ole uhkailua, vaan syystä tai toisesta hoitoonsa tyytymätön potilas saattaa joskus kivahtaa. Se on ymmärrettävää, ja henkilökunnan pitäisikin aina nähdä potilaan kokonaistilanne.

Osasto 012:lla on tehty kattava riskien kartoitus, ja sitä käsitellään vuosittain osaston tyhy-päivillä. Osastonhoitaja Korhonen kiittää sen avanneen silmiä monin tavoin: tilanteiden ennakoointiin, potilaiden sijoitteluun ja henkilöstön oman selustan turvaamiseen osataan nyt kiinnittää enemmän huomiota. Turvallisuuskoulutusta on myös järjestetty. Merja Korhonen patistaakin jokaista osastoa miettimään omia riskitekijöitään. Hyöty on eittämätön.

Jytyllä oma koordinoiva pääluottamusmies vajaan vuoden

Viime Hospitaalissa esiteltiin sairaanhoitopiiriin viidestä koordinoivasta pääluottamusmiehestä neljä. Nyt on vuorossa viides, Jyтын **Marja-Liisa Palomäki**, joka sai vastatakseen samat kysymykset kuin kollegiansakin.



Liisa Palomäki kaipaa ryhtiä henkilöstön tasapuoliseen kohteluun.

Marja-Liisa Palomäki

toimistos sihteeri, TYKSissä vuodesta 2004

1. Kauanko olet toiminut koordinoivana pääluottamusmiehenä?

Tämän vuoden alusta. Sitä ennen olin varaluottamusmies. Luottamusmieheksi minulla on kaksi päivää viikossa.

2. Muu ay-toimintasi ja yhteiskunnallinen aktiivisuutesi?

Osallistun VSSHP Jyty ry:n hallituksen kokouksiin. Olen toiminut Mynämäen seudun vammaisneuvostossa sen perustamisesta 1998 lähtien, nykyisin puheenjohtajana. Toimin edellisessä työpaikassani Nousiaisten kunnassa KVL:n luottamusmiehenä 1991–2004.

3. Millaiset asiat työllistävät sinua pääluottamusmiehenä eniten?

Jäsenten henkilökohtaiset yhteydenotot, neuvonta ja ongelmien ratkaisemisen auttaminen, on tärkein tehtävä. Myös osallistuminen erilaisiin työryhmiin ja kokouksiin vie paljon aikaa.

4. Mihin puuttuisit ensiksi sh-piirissä henkilöstön näkökulmasta?

Eri henkilöstöryhmien epätasapuoliseen kohteluun, niin palkkauksessa kuin muissakin palvelussuhteeseen liittyvissä asioissa. Myös epäasialliseen käytökseen pitää puuttua viivytyksettä. Lähiesimiehet ovat näissä asioissa avainasemassa, ja toivonkin heille koulutusta, ja myös riittävästi aikaa huolehtia näistä tehtävistä. Pitkäaikaisen sijaisten toimien vakinaistaminen on edistynyt hitaasti. Henkilöstön henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin pitää panostaa, että jaksamme jatkuvan muutoksen ja kiireen tuomat paineet.

5. Miten vietät vapaa-aikasi?

Vapaa-ajan harrastukset ovat lähinnä liikunnallisia, sauvakävelyä, lenkkeilyä ja uintia. Talvella harrastuksiin kuuluu avanto-inti.

6. Yhteystietosi:

marja-liisa.palomaki@tyks.fi, puh. 313 1127

KEVEYTTÄ TYÖHÖN -näyttely TYKSissä



Ravitsemusterapeuttiharjoittelija **Kaisa Kinnunen** havahdutti konkreettisesti lautasmaailma mm. kuinka paljon missäkin eri vaihtoehdossa on kaloreita ja rasvaa. Piilorasvan määrä oli hätkähdyttävä! Kirurgian klinikan leikkausosaston 250 sairaanhoitaja **Susanna Nurmi** oli esittelemässä Tyksin kuntojaostojen lukuisia eri liikuntavaihtoehtoja.

EU:lla on meneillään työterveys- ja työturvallisuuskampanja KEVEYTTÄ TYÖHÖN, jonka tavoitteena on vähentää tuki- ja liikuntaelinten kuormituksesta johtuvia sairauksia. Aihe on kovasti tärkeä, onhan VSSHP:nkin suurin sairauspoissaolojen syy tuki- ja liikuntaelinsairaudet.

TYKSin työterveysasema ja työsuojelu järjestivät yhteistyönä U-sairaalan ruokasalin aulaan KEVEYTTÄ TYÖHÖN -näyttelyn, osana työsuojelun teemaviikkoa 22.–26.10. Näyttelyn tavoitteena oli lisätä tietoa tuki- ja liikuntaelinsairauksien vähentämiseksi.

Näytteilleasettajia oli kahdeksan. Kak-

si firmaa esitteli potilaan noston ja siirron apuvälineitä ja niistä erityisesti pienapuvälineitä, jotka ovat edullisia, tehokkaita ja helppoja käyttää. Kunhan niistä vain tiedetään!

Yksi firma oli esittelemässä päätetyön hyvää ergonomiaa päätetyöpöytien ja työtuolien muodossa. Päätetyö lisääntyy jatkuvasti ja voi olla yksipuolisuudessaan tuki- ja liikuntaelimestölle hyvinkin kuormittavaa.

Yksi firma esitteli näyttöpäätetyön apuvälineitä, jotka tehokkaasti vähentävät niska-hartiaseutuun, yläraajoihin ja hiiri-

käteen kohdistuvaa kuormitusta. Nämäkin apuvälineet ovat edullisia verrattuna sairauspoissaolojen kustannuksiin!

Kunnossa kaiken ikää

TYKSin kuntojaostojen edustaja esitteli TYKSin tarjoamia lukuisia eri liikuntamahdollisuuksia, onhan liikunta hyvin merkittävässä roolissa haluttaessa vähentää tuki- ja liikuntaelinsairauksia.

Tyksiläinen ravitsemusterapeutti jakoi hyvää tietoa ja esitteitä siitä, miten ravinnolla ja painonhallinnalla voi keventää tuki- ja liikuntaelimestöön kohdistuvaa kuormitusta ja näin vähentää tuki- ja liikuntaelinsairauksia.

Työsuojelulla oli oma infopiste, josta sai KEVEYTTÄ TYÖHÖN -aiheeseen liittyvää materiaalia.

Työterveysasema jakoi KKI (Kunnossa Kaiken Ikää)-kuntokortteja, joihin saa näppärästi pieneen tilaan kirjattua koko vuoden liikuntakerrat. Jaossa oli myös KKI:n 30-sivuista kuntokalenteria.

Tuki- ja liikuntaelinten kuormittumisen vähentäminen on työnantajan, työntekijän, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteinen asia!

Tehkäämme yhteistyötä ja ponnistellaamme yhdessä tuki- ja liikuntaelinsairauksien ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi!

Työterveysaseman ja työsuojelun puolesta
Päivi Lähde
työfysioterapeutti

Julkis- ja yksityisalojen toimihenkilöliitto Jyty, (ent. KVL) on perustettu 1918 ja se koostuu n. 300 jäsenyhdistyksestä. Jäseniä on noin 70 000, joista naisia 87 %. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin alueella toimii neljä paikallisyhdistystä VS-SHP Jyty ry, Jyty Salon Kyvyt ry, Jyty Uusikaupunki ry ja Jyty Loimaa ry. Jäseniä näissä on yhteensä n. 440, TYKSissä yli 300. Suurimmat ammattiryhmät ovat osastonsihteerit, toimistosihteerit ja välinehuoltajat, mutta lähes joka ammattiryhmästä löytyy jytyläisiä. Vuoden 2007 alusta Jyty sai koordinoivan pääluottamusmiehen. Siihen asti Kunta-alan unionilla, JHL ja Jyty, oli yksi yhteinen. Luottamusmiehiä Jytyllä on piiriin alueella kaikkiaan kuusi. Liitto on sopijaosapuolena kuntasektorin työ- ja virkaehtosopimuksessa Kunta-alan unionin kautta.

Hilkka Kakko-Helle on iloinen lämpimästä vastaanotosta uudessa tehtävässään.



Johtava sairaalapappi Hilkka Kakko-Helle:

"Paatua ei saa, unohtaa pitää"

Markku Näveri

Lääkintälotta-tädin innostavat tarinat saivat nuoren **Hilkka Kakko-Helteen** aikoinaan pyrkimään sairaanhoitajaopistoon.

– Mutta eiväthän ne minua huolineet.

Myös teologia veti puoleensa, ja siltä saralta ura urkeni. Opiskelijana Hilkka Kakko-Helle toimi sairaalateologin sijaisena Oulussa, ja hän tuumasi, että tässä voi yhdistää kaksi nuoruuden ammattihaavetta. Se tie on johtanut hänet lijoen kaltailta Aurajoen rannoille. Etelään hänet toi halu nähdä maailman polkuja, ja perhekin perustettiin etelässä.

Ennen TYKSiä Hilkka on ollut sairaalapappina neljä vuotta Salossa, sitä ennen yli kymmenen vuotta sekä Paimion seurakunnassa että Paimion sairaalassa. Vuosina 2005–2006 hän toimi Sairaalateologit ry:n puheenjohtajana ollen mukana kehittämässä sairaalasielunhoitoa valtakunnallisesti. Kiintoisan näköalapaikan yhteiskuntaan on tarjonnut piakkoin päättyvä kausi Julkisen sanan neuvostossa. Omiaan johtavalle sairaalapapille on myös sairaanhoitopiirin eettisen neuvottelukunnan jäsenyys, joka tarjoaa oivan mahdollisuuden verkottumiseen ja ajan tasalla pysymiseen.

Sairaalapappi osa hoitoyhteisöä

Sairaalapapit ovat potilaiden, omaisten sekä henkilökunnan käytettävissä mm. keskusteluihin. Kun vaikea sairaus, paha onnettomuus, kuolema tai jokin muu järkyttää ja pysäyttää, useimmat tarvitsevat joko sanallista tukea tai vain läsnäoloa, myötäelämistä. Monesti potilas vuodattaa papille ahdistuksensa ja pelkonsa sekä myös tärkeän ja vaikean kysymyksen: miksi. Sairaalapapit ovat osa sairaalan työyhteisöä. Työnjaon Hilkka Kakko-Helle määrittelee:

– Lääkärit tutkivat ja diagnosoivat, hoitajat hoitavat sen pohjalta ja me sairaalapapit keskustelemme potilaiden kanssa, mitä tämä heille merkitsee.

Vaikka papit ovat sanankäytön ammattilaisia, aina ei sanoja löydy. Eikä tarvitsekaan. Usein kuunteleminen riittää. Potilas etsii sanat ja purkaa sydäntään papille, joka on tähän riittävän etäinen. Sairaalapapeiksi aikoville järjestetään soveltuvuustesti, jossa arvioidaan mm. ahdistuksen-sietokykyä sekä empatiakykyä. On hyvä olla malttia kuunnella. Sairaalapapeilla on myös oma, kaksivuotinen koulutus.

Eteen tulevat tilanteet ovat erilaisia. Hilkka tunnustaa, että papillekin on eri asia kohdata levollisesti hiipuva vanhus kuin vaikeasti sairas lapsi. Paatua ei saa, mutta unohtamisen taito on hyvä omata.

Kolmasosa hallintoon

Syyskuussa Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän johtavana sairaalapappina aloittanut Hilkka Kakko-Helle arvioi työstään noin kolmasosan uppoavan hallintoon. Yhteyksiä pitää hoitaa seurakuntayhtymään, sairaanhoitopiiriin sekä Turun terveystoimeen. Työsarkaansa hän kuvaa enemmän diplomaattiseksi kuin byrokraattiseksi. Alkuajat ovat sujuneet taloon tutustuessa, ja luonnikkaan lämmin vastaanotto on ilahduttanut Hilkkaa suuresti. Hän toivoo osastojen ottavan vastedeskin rohkeasti yhteyttä häneen ja kollegoihin. Paikalle tullaan varmasti, hän lupaa.

Hilkka Kakko-Helteen perhe, mies ja 14-vuotias Leevi-poika, asuu omakotitalossa Paimiossa.

–Olemme tuiki tavallinen, kotona viihtyvä perhe.

Hilkan harrastuksista mieluisimpia ovat lenkkeily ja kaunokirjallisuus. Iltalenkki ja tavallinen elämänmeno ovat tepsivimmät keinot työmurheiden unohtamiseksi.

"Kaikkeen tottuu" vakuuttaa Mohamud Artan Loimaalla

Tarja Välimäki

Loimaan aluesairaalan ensiapupoliklinikalta löytyy tällä hetkellä aluesairaalan tuorein henkilökuntavahvistus, erikoistuva lääkäri **Mohamud Artan**.

Mistä olet tullut Mohamud?

Olen somalialainen, olen tullut sieltä lähes 17 vuotta sitten. Siitä seitsemästätoista vuodesta olen opiskellut lääkäriksi Pietarissa noin seitsemän vuotta. Yli kymmenen vuotta olen asunut Suomessa. Isäni on opiskellut insinööriksi Isossa-Britanniassa. Perheeni on asunut mm. Saudi-Arabiassa ja Suomessa isäni edustaessa Rakennus-yhtiö Puolimatkaa. Muuttojen myötä olen opiskellut eri kieliä, ja osaan suomen ja somalian lisäksi arabiaa, venäjää, englantia, italiaa. Veljeni on lääkärinä Yhdysvalloissa. Minulla on kaksi lasta, tytär Isossa-Britanniassa ja poika Suomessa.

Missä olet ollut ennen Loimaata?

Suomessa olen työskennellyt Kuusamossa, Kotkassa sekä Helsingissä eri terveyskeskuksissa, lisäksi mm. sekä työterveyshuollossa että Marian ja Hesperian sairaaloissa.

Tänne tulini, kun olin kuullut, että Loimaalla on yksi Suomen vanhimmista aluesairaaloista. Kun kerroin Helsingissä, että lähdän Loimaalle, niin naapurini samassa talossa kertoi olevansa kotoisin Loimaal-

ta ja että ortopedi Jari Välimäki oli leikannut hänet. Tulini opettelemaan ortopedi-aa, mutta nyt aluksi olen ensiavussa. Työ ensiavussa on raskasta, koskaan ei tiedä millainen potilas seuraavaksi tulee. Ei voi ennakoita yhtään ja koko ajan on oppimista eri sairauksista. Henkilökunta on osaavaa ja asiantuntevaa ja yhteistyö on onnistunut erinomaisesti. Alkuun täällä ei ollut mitään tuttua, ei tuttuja ihmisiä, en edes Mirandaa (potilaskertomusohjelma) tuntenut ennakkolta. Kaikkeen tottuu ja oppii pikku hiljaa.

Kuinka olet viihtynyt Loimaalla?

Täällä on ollut mukavaa, kaikki ovat ottaneet minut hyvin vastaan. – Asiaa on varmasti helpottanut se, että puhut hyvää suomea, Mohamud. – Haluan uskoa ihmistä hyvää, ja suhtaudun asioihin positii-visesti. Olen käynyt uimassa Vesihovissa, ihmiset siellä ovat tulleet juttelemaan, samoin kuin kahviloissa ja kaupoissakin. Varmasti kynnystä madaltaa se, että itsenkin haluan tutustua paikallisiin ihmisiin ja paikkoihin.

Mitä jatkossa?

Haluan jatkaa erikoistumista ja auttaa ihmisiä.

Ja tämänkin haastattelutuokion päätteeksi Mohamud poistui takinliepeet liehuen ensiapupoliklinikan päivystyshuoneeseen.





FOTO: MATHIAS LUTHER

Katri Laimi säger att hon trivs bra med sitt jobb som både är möten med patienter och möten med kolleger och beslutsfattare som hon får upplysa om centralens verksamhet.

Mera är inte heller alltid bättre. Ortoser och fotinlägg kan vara nyttiga stöd i en situation men hindra naturlig träning av musklerna i en annan. Den individuella bedömningen är det viktiga.

Robotar nästa generation

Hjälpmiddelscentralen lever i trycket mellan det möjliga och det rimliga.

– Det finns en mängd nya datorstyrda hjälpmedel på marknaden, men väldigt få av dem är ännu så nyttiga att de kunde bli ersatta enligt våra principer, säger Laimi.

– Det som kommer på bred front nu är alla slags robotar. Men det går nog en generation innan de börjar ersättas ur den allmänna kassan i det här sjukvårdsdistriktet, tippar jag.

– Ett traditionellt hjälpmedel som i stort sett gör det som behövs slår alltid ut lyxmodellerna.

Det betyder inte att allt är som på 1950-talet. Proteserna är inte mera av trä utan av kolfiber och silikon. Nya material, ny formgivning och bättre operationsteknik gör att de blir lättare och smidigare i användning.

Hjälpmiddelscentralen sysslar tills vidare inte direkt med hjälpmedel för hörsel och syn, men det tangeras av Tikoteket vars specialitet är finska datorstödda kommunikationshjälpmedel för handikappade. Tikoteket är en del av hjälpmedelscentralen och en filial till det nationella Tikoteket.

Övriga teknikkonade funktioner är utlåningen och skötseln av eldrivna rullstolar och elmoped. Centralens yrkesmän sköter underhållet på hjälpmedel både på lång sikt och akut.

Marianne Hakkarainen hoppas att verksamheten övertygar resten av kommunerna att komma med. Det skulle främja jämlikheten mellan patienterna – nu är det främst de kommuner som satsar minst som lämnat sig utanför.

Av dem kommer en del småningom med då de fusioneras med andra som redan anslutit sig. Det gäller till exempel Inö, Houtskär och Korpo som tillsammans med redan anslutna Pargas och Nagu bildar Väståbolands stad.

Hjälpmiddelscentralen, en för alla

Mathias Luther

Hjälpmiddelscentralen vid ÅUCS har fått en flygande start. Kommuner med 82 procent av befolkningen på sjukvårdsdistriktets område har anslutit sig och kretsen växer – åtminstone genom kommunfusioner och kanske genom det goda exemplet.

– Hittills har de här hjälpmedelsärendena skötts mycket olika kommunerna som ibland har betalat ganska mycket för hjälpmedel till enskilda patienter. Nu kan vi centraliserat köpa in hjälpmedel för mänligare, säger fysioterapeut **Katri Laimi** som i augusti började som hjälpmedelscentralens läkare.

– Hittills har varje sjukhus och hälsovårdscentral beställt hjälpmedlen från någon leverantör som man småningom blivit van med och fått bra relationer till. Men vi kan be om offerter och välja de mest fördelaktiga leverantörerna för alla på en gång.

Det betyder inte att man gynnar monopolisering bland leverantörerna, säger Katri Laimi. Uppfattningen stöds av verksamhetsterapeut **Marianne Hakkarainen** som var projektchef för Aatuprojektet som skapade hjälpmedelscentralen.

– De övriga företagen skulle dö bort och på det vinnande företaget skulle leveranstiderna tänjas ut, säger Hakkarainen.

Därför strävar man att hitta flera leverantörer så att man också beaktar deras förmåga att betjäna ett visst område i landskapet.

Aatuprojektet inkluderade Satakunta och där har man också skapat en hjälpmedelscentral enligt samma modell. Den centralen som finns i Harjavalta samarbetar med Åbo bland annat vid upphandling.

Hjärtat med

Hjälpmiddelscentralen tar också emot verkliga patienter. Katri Laimi möter cirka 10 patienter där under två dagar i veckan (hälften av hennes tjänstetid är vikt för fysiatriska polikliniken på ÅUCS) och fysioterapeuterna och teknikerna betjänar några till.

– Meningen är att det är de mest krävande fallen som kommer till oss, säger Laimi.

Sådana fall är till exempel ALS-patienterna. Deras sjukdom är fortskridande och dödlig, och det kräver både medicinskt kunnande och empati för att handskas med deras problem.

Katri Laimi tycker att centralens personal klarar det här mycket bra.

Andra luckor

Det finns en hel del hjälpmedelsbehov är helt legitima men ändå inte är hälsovårdens bord.

Hälsovården ersätter "redskap, anordningar eller motsvarande som är avsedda att avhjälpa en på medicinska grunder konstaterad funktionsnedsättning och som en funktionshämmande behöver för att klara av sina dagliga göromål", konstateras i förordningen om medicinsk rehabilitering (1015/1991).

Hjälpmedel som behövs i skolan eller för en nyttig fritidssysselsättning stöds av undervisningsväsendet och av kommunernas socialvård, påminner Laimi.

– Det är förstas också tillåtet att använda sunt bondförnuft, också för läkare och sjukskötare. Om man har ledbrutna fingrar och behöver en tjockare penna så kan man nog köpa en sådan själv eller vira lite tejp runt sin penna.



FOTO: MATHIAS LUTHER

Hjälp på väg. Yrkesman Hannu Miiikkulainen fixar en klients eldrivna stol s a s polikliniskt genast innanför centralens entré.

SANASTOA

Filial - haarakonttori
Fortschridande - etenevä
Fotinlägg - tukipohjallinen
Handikappad - vammainen
Hjälpmedel - apuväline
Kommunikationshjälpmedel - apuväline henkilökohtaiseen kommunikointiin
Leverantör - (tavaran tai palvelun) toimittaja
Offert - tarjous
Rehabilitering - kuntoutus
Sunt bondförnuft - terve maalaisjärki
Underhåll - huolto

FOTO: MATHIAS LUTHER



Hjälpmiddelscentralen har inhyst i det tidigare posthuset på Gamla Tavastgatan 3. Det är väl tillgängligt för patienterna men hänger inte omedelbart ihop med sjukhuskomplexet.

Koulutuksesta kunniaa

Helena Luotolinna-Lybeck (vas.) ja Birgitta Katevuo hyvin ansaittuine kunnia-kirjoineen.



Turun yliopisto on palkinnut kunniakirjalla ja apurahalla Varsinais-Suomen kuvantamiskeskukseen ylihoitajan **Helena Luotolinna-Lybeckin** ja osastonhoitajan **Birgitta Katevuon**. Palkitut ovat suunnitelleet ja toteuttaneet lääketieteellisen tiedekunnan Medica-portaalissa säteilykoulutuskursseja röntgenhoitajille. Koulutus on toteutettu yhteistyössä Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa. Uutta on, että koulutusta järjestettiin hoitohenkilöstölle, röntgenhoitajille.

Koulutusta on järjestetty kahtena vuonna. Se tapahtuu internetin välityksellä eikä ole sidottu aikaan tai paikkaan ja soveltuu erinomaisesti koko piiriin alueella

toimivalle kuvantamiskeskukseksi. Koulutukseen voi osallistua myös kotona tai yövuorossa. Tänä vuonna myös Satakunnan shp:n röntgenhoitajat voivat osallistua.

Koulutus on kestänyt kaksi viikkoa. Se on koostunut internetkeskusteluista toisten kurssilaisien kanssa ja tutorien ohjauksella sekä henkilökohtaiselle alueelle tallennettavista tehtävistä. Niiden suorittamiseen annetaan materiaalia ja internetistä löydettävissä olevia lähteitä, joita kurssilaiset oppivat samalla käyttämään.

Internetkoulutus on haasteellista kurssilaisille ja tutoreillekin, mutta saatu palaute on ollut hyvää. Erityisesti on kiitetty sitä, miten paljon kurssilla oppii.



TYKSin lastenklinikan ylilääkärin **Marja-Riitta Ståhlbergin** valokuvapotretti paljastettiin juhlatilaisuudessa 19. lokakuuta. Kuva on valokuvaaja **Irmeli Jungin** käsialaa. Airueina toimivat lääketieteen kandidaattit **Ritva Ahomäki** ja **Santtu Heinonen**. Osastonylilääkäri **Toivo Salmi** sekä sairaanhoitopiiriin johtaja **Aki Lindén** pitivät puheet.

KUVA: ESKO ROSELLI



TYKSin neurologian klinikalla oli sekä 4.10. että 18.10. ruotsalaisvieraita Karolinska Universitetssjukhusetin Huddingen sairaalan neurologisilta osastoilta. Matkassa oli sekä lääkäreitä että hoitajia, ja heille esiteltiin aivoverenkiertohäiriöiden hoitoa TYKSissä sekä erityisesti AVH-yksikköä. Lisäksi kerrottiin T2-sairaalan uuden AVH-yksikön suunnitelmista. TYKS:ä esiteltiin multimediasesityksen voimin, ja lopuksi vieraat tutustuivat Paimion sairaalaan. Isännät ja emännät kuvaavat vierailua menestykseksi, sillä vieraat olivat erittäin tyytyväisiä matkan antiin.

Taloushallinnolle ja huollolle johtoryhmä

Sairaanhoitopiirille on perustettu uusi koko piiriin laajuinen taloushallinnon ja huollon johtoryhmä, joka aloitti toimintansa 20. syyskuuta.

JOHTORYHMÄÄN KUULUVAT: talousjohtaja **Risto Laalo** pj • huoltopalveluiden päällikkö **Kari Kandelberg** • talouspäällikkö **Alpo Rajaniemi** • materiaali-päällikkö **Outi Kalske** • taloussuunnittelija **Vesa Koski** (taloushallinnon palvelukeskushankkeen projektipäällikkönä) • pääluottamusmies **Sirkka Välimaa**, henkilöstön edustaja • toimistosihteri **Kirsi Pernu**, sihteeri.

Salon aluesairaalan eläkeläinen!

Henkilökunnan pikkujoulu
pe 7.12.2007 klo 19.00
Salon VPK:n talolla.

Saapuessasi tilaisuuteen pyydä arvontaan oikeuttava lippu juhlan järjestäjiltä.

JHL 114:n pikkujoulumatka Ideaparkiin

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ky:n henkilökunta JHL 114 järjestää pikkujoulumatkan jouluostoksille Lempäälän Ideaparkiin lauantaina 1.12.2007.

Jouluostosmatkalle lähdetään Kauppatorin yläaidasta, ortodoksisen kirkon edestä klo 9.00 ja palataan samaan paikkaan noin klo 18.00.

Hinta: 5 €/jäsen ja 20 €/ei-jäsen.

Ilmoittautumiset:

19.11. mennessä: Sirkka Välimaa p. 31780 / 040 523 4592 tai Päivi Huhtala, p. 30712 / 040 83 221. Matka maksetaan ilmoittautumisen yhteydessä Im-toimistoon Sirkalle tai Päiville.

Syksyn yleiskirjeitä

Yleiskirje 26/2007, 11.10.2007
Kliinisen lisätyön tekeminen hoitotakuun toteuttamiseksi aikavälillä 1.10. - 31.12.2007

Yleiskirje 25/2007, 3.10.2007
Uudet toimivaltamääräykset virkaan ja toimeen valitsemisesta 1.11.2007 lukien

Yleiskirje 24/2007, 27.9.2007
Henkilökunnan influenssarokotukset syksyllä 2007

Yleiskirje nro 23/2007, 21.9.2007
1.9.2007 lukien käytettävissä olevan järjestelyvaraerän suuntaaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä

UUDET VIRAN- JA TOIMENHALTIJAT

TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA

Fysiatrian yksikkö

Latvala Sini, fysioterapeutti varahenkilö..... 1.10.

Iho- ja sukupuolitautien klinikka

Lundell Kirsi, sairaanhoitaja..... 1.10.

Sillanpää Marjukka, sairaanhoitaja..... 1.10.

Kirurgian klinikka

Karlsson Satu, sairaanhoitaja 15.10.

Mürsepp Katrin, sairaanhoitaja..... 15.10.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka

Nurmi Kirsi, osastonsihteri varahenkilö.....5.11.

Virtanen Anu, sairaanhoitaja/kuulontutkija varahenkilö..... 1.10.

Kuntoutuslinnikka

Harju Marika, fysioterapeutti varahenkilö..... 1.8.

Lumme Jaana, sairaanhoitaja..... 1.9.

Lastentautien klinikka

Aalto Tuire, sairaanhoitaja varahenkilö 1.10.

Kalliokoski Sanna, sairaanhoitaja varahenk. 1.9.

Lilley Anu, apulaisosastonhoitaja..... 1.10.

Malin-Pulkkinen Heljä, apulaisosastonhoit. 1.10.

Mannila Jenni, sairaanhoitaja 1.10.

Nieminen Maria, sairaanhoitaja varahenk. 1.10.

Pouttu-Vuorela Katri, sairaanhoitaja varahenkilö..... 1.10.

Virtanen Johanna, sairaanhoitaja 1.10.

Naistentautien ja synnytysten klinikka

Eloranta Katja, kätilö varahenkilö 1.11.

Pellikka Heidi, kätilö varahenkilö 1.10.

Neurologian klinikka

Anttonen Minna, sairaanhoitaja8.10.

El Bakri Salima, sairaanhoitaja varahenkilö 1.10.

Hirvensalo Sanna, sairaanhoitaja 11.10.

Ortopedian ja traumatologian klinikka

Lahnakoski Anna, sairaanhoitaja 1.10.

Silvanti Mari-Ann, sairaanhoitaja varahenk. 1.10.

Silmätautien klinikka

Järvenpää Janne, erikoistuva lääkäri..... 1.10.

Kurvinen Helene, sairaanhoitaja varahenk. 1.10.

Lindroos Hanna, sairaanhoitaja varahenk. 1.10.

Liukkonen Janne, erikoislääkäri..... 1.10.

Suusairauksien klinikka

Liljeqvist-Paavola Marika, erikoistuva hammaslääkäri 1.10.

Syöpätautien klinikka

Ikonen Satu, sairaanhoitaja 1.10.

Kröger Anitta, sairaanhoitaja4.10.

Noro Maarit, perushoitaja5.11.

Palin Sofia, perushoitaja 15.10.

TYKS Vakka-Suomen sairaala

Ea-poliklinikka/Päivystys

Astila Karita, sairaanhoitaja..... 1.9.

Fagerlund Ina, sairaanhoitaja..... 1.9.

Heilä Sirpa, sairaanhoitaja.....7.9.

Puhakka Milla, sairaanhoitaja24.9.

Tuomainen Marja, osastonhoitaja..... 1.9.

Kirurginen osasto

Oksanen Päivi, sairaanhoitaja varahenkilö... 1.9.

Syysnummi Anne, sairaanhoitaja 1.10.

LOIMAAN ALUESAIRAALA

Avohoito

Korkee Anne, osastonsihteri varahenkilö .. 1.10.

Leikkaus- ja anestesiayksikkö

Uusitalo Marketta, sairaanhoitaja varahenk.1.10.

Sisätautien osastoryhmä

Boman Minna-Mari, perushoitaja varahenk. 1.10.

Kojola Terhi, sairaanhoitaja varahenkilö 1.10.

Muut sairaanhoidolliset palvelut

Savolainen Taina, laitoshuoltaja varahenk.. 1.10.

SALON ALUESAIRAALA

Ensiapu- ja toimenpidepoliklinikka

Pyykkö Jari, sairaanhoitaja.....1.11.

Laitoshuolto

Rahkonen Tekla, laitoshuoltaja varahenk.... 1.10.

Virtanen Meeri, laitoshuoltaja 1.8.

Sisätaudit

Paulamäki Virpi, osastonsihteri..... 1.11.

TURUNMAAN SAIRAALA

Kirurginen / gynekologinen osasto

Lindbom Pia, sairaanhoitaja 1.10.

Kirurginen ja sisätautien osasto

Svanström Erika, sairaanhoitaja varahenk.16.10.

Mielenterveyskeskus

Klemets Sofia, sairaanhoitaja varahenkilö. 1.11.

Takatupa Sami, sairaanhoitaja 1.11.

Sisätautiosasto

Byman Hanna, sairaanhoitaja 1.10.

PSYKIATRIAN TULOSALUE

Aikuispsykiatrian yksikkö

Lahti Ari, erikoistuva lääkäri..... 1.11.

Luopa Pirjo, sosiaalityöntekijä 1.9.

Salmi Sami, erikoistuva lääkäri 1.9.

Saurus Arja, sosiaalityöntekijä 1.9.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian yksikkö

Birstolin Anita, ylihoitaja17.9.

Nuorisopsykiatrian yksikkö

Välinen Sari, osastonsihteri 1.10.

TYKSLAB

Hjelm Inga, sairaalakemisti 1.9.

Lammipää Jenni, laboratoriohoitaja..... 1.10.

VARSINAIS-SUOMEN LÄÄKEHUOLTO

TYKS sairaala-apteekki

Jokinen Sini, lääketyöntekijä varahenkilö ...24.9.

Sointusalo Kristiina, toimistosihteri..... 13.8.

Salon aluesairaalan lääkekeskus

Pyrrö Kaisa, farmaseutti..... 10.9.

SUPER
ammattina ihminen

SuPerin ao 607
SYYSKOKOUS
10.12.2007 • klo 18

Tapiola, Eerikinkatu 6 b

sääntömääräiset asiat

edustajien valinta amm.osastojen kokoukseen ja mahd.liittohallitus ehdokkaan valinta

muut ajankohtaiset asiat

Tarjoilun vuoksi ilmoittaudu
3.12.mennessä Ojaseen Tuulalle
meilillä tuula.ojanen@tyks.fi

TERVETULOA!

Ammattiosaston hallitus