



HOSPITAALI

Varsinais-Suomensairaanhoitopiirin
HENKILÖSTÖLEHTI

EgentligaFinlandssjukvårdsdistrikts
PERSONALTIDSKRIFT

5|2008

Huomio kivunhoitoon

Teemana menestyjät

Teemasivuilla esittelemme kuusi Vuoden menestyjä 2007 -kannustepalkinnon saanutta työryhmää.

Potilaat saavat hyvää hoitoa

Potilaspalaute antaa sairaanhoitopiirille hyvän arvosanan hoidon laadusta ja henkilökunnan ammattitaidosta. Huomiota tulisi kiinnittää potilaiden informointiin, rauhallisen ilmapiirin luomiseen ja vastaanottoaikoihin.

Kipu kirjoihin

Teho-osastolla huomattiin, että kivun arvioinnin ja hoidon vaikuttavuuden kirjaaminen on ollut vähäistä. Nyt työn kirjaamiseen kiinnitetään entistä enemmän huomiona. Tavoitteena on tasalaatuinen kivunhoito.

Miten strategia jalkautetaan?

Tuntevatko työntekijät sairaanhoitopiirin strategian?

Laulun iloa Alwarköörissä

Paimion sairaalan naiskuoro on tuttu esiintyjä perhe- ja yritysjuhlissa.



Moniammatillista yhteistyötä potilaan parhaaksi

Sairaanhoitopiirimme arvot korostavat potilaan asemaa tärkeimpänä asiakkaanamme. Potilaan hyväksi toimiminen – potilaslähtöisyys – on vahvin arvomme, josta emme tingi missään olosuhteissa. Tavoitteenamme on taata potilaalle korkeatasoinen, vaikuttava ja yksilöllinen hoito mahdollisimman kustannustehokkaasti.

Syksyllä 2007 kysimme potilaiden kokemusta saamastaan hoidosta ja käytettävissämme on nyt sairaanhoitopiirin potilaspalautekyselyn tulokset. Niiden perusteella potilaat pääsääntöisesti kokivat saavansa hyvää tai erinomaista hoitoa ja kohtelua. Potilaat arvioivat sairaanhoitopiirimme henkilökunnan ammattitaidon ja käytöksen korkealaatuisiksi. Henkilökuntamme sai kiitosta ystävällisestä, avuliaasta ja osaavasta toiminnasta sekä hyvästä ja luotettavasta hoidosta. Suurin osa vastaajista tulisi uudelleen hoitoon samaan sairaalaan ja voi suositella palvelua myös läheisilleen.

Hyvä hoito syntyy moniammatillisen yhteistyön kautta, sillä potilaan näkökulmasta hoitokokonaisuus muodostuu usean eri terveydenhuollon ammattihenkilön asiantuntemuksesta ja työstä. Moniammatillista yhteistyötä kuvataan sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä eri asiantuntijoiden työskentelynä, jossa huomioidaan asiakkaan kokonaisuus. Eri ammattilaisten vuoropuhelulla rakennetaan tapauskohtaisesti yhteinen tavoite ja luodaan yhteinen käsitys tarvittavista toimenpiteistä tai ongelman ratkaisusta.

Moniammatillinen yhteistyö on keskeinen työväline sosiaali- ja terveydenhuollossa. Eri ammattikuntiin kuuluvien työntekijöiden yhteistyö takaa tasapuolisemman, läpinäkyvämmän ja niin ammatti-

laisten kuin asiakkaidenkin kannalta paremman hoito- ja päätöksentekotyön. Yhden asiantuntijan tiedot ja taidot eivät yksin riitä antamaan laadukasta tulosta kuin vain hyvin rajatuissa tilanteissa. Erikoissairaanhoidossa tarjottavan hoidon toteutuksessa yhdistyy mm. lääkäreiden, sairaanhoitajien, sosiaalityöntekijöiden, perushoitajien, fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien, laboratoriohoitajien, röntgenhoitajien, psykologien, ravitsemusterapeuttien, kuntoutusohjaajien ja sairaalapastoreiden asiantuntemus ja hoidon laadun kehittämiseksi tarvitaan monitieteistä tutkimustietoa.

Hyvin toimivassa yhteistyössä voi onnistumisen hetkellä olla yhteisiä onnellisuuskokemuksia kuten saumattomasti yhteen pelaavalla urheilujoukkueella. Tällaiset kokemukset ovat palkitsevia ja auttavat jaksamaan työssä. Saamamme potilaspalaute sisältää kiitoksen sairaanhoitopiirin henkilöstölle hyvästä yhteispelistä potilaan parhaaksi.

Päivi Nygren
hallintoylihoitaja



situationer. I förverkligandet av vården som den specialiserade sjukvården erbjuder förenas expertisen hos bl.a. läkare, sjukskötare, socialarbetare, primärskötare, fysioterapeuter, ergoterapeuter, laboratorieskötare, röntgenskötare, psykologer, näringsterapeuter, rehabiliteringshandledare och sjukhuspräster och i utvecklingen av vårdkvaliteten krävs tvärvetenskapliga forskningsrön.

I ett välfungerande samarbete kan man uppleva gemensam lycka vid stunder av succé, lika som hos ett idrottslag som spelar ihop friktionsfritt. Sådana upplevelser är belöande och hjälper med orkandet i arbete. Patientresponsen vi fått innehåller ett tack till sjukvårdsdistriktets personal för ett gott samspel för patientens bästa.

Päivi Nygren
administrativ överskötare

SISÄLTÖ 25.8.2008

Kuukauden kirjoitus: Moniammatillista yhteistyötä potilaan parhaaksi.....	2
Månadens skrivelse: Multiprofessionellt samarbete för patientens bästa.....	2
NHL-tähdet ilahduvat lapsipotilaita ja kartuttivat TYKS-säätiön kassaa.....	3
Haku tulospalkkioyksiköksi 2009	3
Teema: Menestyjät.....	4
Sarvesta härkää: Onks pakko tehdä ylitöitä?	7
Odessasta TYKSiin – laitoshuollon pitkän tien kulkijat	8
Seksuaalisuudesta on lupa puhua – tietoa tarvitaan	8
Socialarbetaren går med en bit av vägen hem igen	9
Miten strategia on jalkautunut?	10
Laulu yhdistää alwarkööriläisiä	11
Potilaat saavat mielestään hyvää hoitoa.....	12
Yhteistyöstä potkua kivunhoitoon teholla	15
Henkilökunnan P-halliin uusi ajoreitti.....	16
Tietojärjestelmät tarkempaan syyniin.....	16

Kannesssa

Teho-osaston kivunhoidon vastuuhuoltajat Päivi Haltia ja Ritva Kajoranta tutkivat kivunhoitokansioita.
Kuva: Mikael Soinen

HOSPITAALI - Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstölehti – Personaltidskrift för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. 2. vuosikerta Julkaisija: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri Toimitus: Päätoimittaja Esa Halsinaho, puh. (02) 313 1083, esa.halsinaho@tyks.fi. Toimitussihteeri Markku Näveri, puh. (02) 313 3119, markku.naveri@tyks.fi. Toimituskunta: Mervi Haarala, Esa Halsinaho, Mirja Hovirinta, Anneli Lautaro, Markku Näveri, Virpi Pakkanen, Tom Riski, Marja-Leena Veijola. Taitto ja toimitus: Pramedia Oy. Ruotsinkieliset jutut: Mathias Luther (Inter Folia Press). Paino: Suomen Lehtiyhtymä Oy, Tuusula. Painos noin 10 000 kpl. Jakelu: Itella Oyj. Osoitteet: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin osoite-rekisterit. Osoitteenmuutokset: Puh. 313 1103 tai tiedotus@tyks.fi. Toimituksen osoite: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Hospitaali-lehden toimitus, PL 52, 20521, Turku. Ilmestyminen: Ilmestyy 8 kertaa vuonna 2008. ISSN 1796-8062.

Jonon purkamiselle jatkoaika

Turun hallinto-oikeus on pidentänyt Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen VSSHP:lle antamaa määräaika yli kuuden kuukauden hoitojonon poistamisesta syyskuun loppuun. Alun perin TEO määräsi tämän laittoman jonon purettavaksi miljoonan euron uhkasakon voimalla kesäkuun loppuun mennessä.

Hallinto-oikeus antoi jatkoajan, kun se käsitteli VSSHP:n TEO:n päätöksestä tekemää valitusta. Oikeus hylkäsi valituksen, joten sakon uhka on edelleen voimassa.

Sairaanhoitopiiri ei valita oikeuden päätöksestä. Kuntayhtymän hallitukselle 19.8. laatimassaan tiedonannossa piiri toteaa, että hoidon saatavuus saatiin jo 30.6. käytännössä erikoissairaanhoitolain edellyttämälle



tasolle myös plastiikkakirurgisten potilaiden osalta, joten hallinto-oikeuden päätöksestä ei ole tarkoituksenmukaista valittaa edelleen.

TEO edellyttää, että VSSHP antaa selvityksensä hoidon saatavuuden tilanteesta alueellaan 30.9.2008 TEO:lle 10.10.2008 mennessä.

VSSHP:ssä oli vuoden alussa 995 hoitoon pääsyä yli kuusi kuukautta odottanutta, mutta 30.6. enää kymmenen. Elokuun alussa jono oli kasvanut 45:een pääasiassa plastiikka-, neuro- ja silmäkirurgista toimenpidettä odottavista potilaista.

Viestintäyksikkö yhteen

VSSHP:n kolmihenkinen viestintäyksikkö on saanut hallintokeskuksesta yhtenäiset tilat. Viestintäpäällikkö **Esa Halsinaho**, tiedotussihteeri **Markku Näveri** ja verkko-toimittaja **Miika Jääskeläinen** löytyvät nyt vierekkäisistä huoneista hallintorakennuksen 3. kerroksesta (sisäänkäynti 11A). Kotisivu intran osoitteessa "Sairaanhoitopiiri/Hallintokeskus / Hallintotoimisto / Viestintäyksikkö".

NHL-tähdet ilahduttivat lapsipotilaita ja kartuttivat TYKS-Säätiön kassaa

TS/Maria Saleva



Lastenklinikan infektio-osastolla 415 koettiin kesän varsinainen huippuhetki, kun viisi turkulaista NHL-kiekkoilijaa vieraili osastolla heinäkuun lopulla. Osaston väen kanssa samaan kuvaan tulivat Fredrik Norrena (alh. vas.), Mikko Koivu ja Lauri Korpikoski (ylh. oik.), Sami Salo ja Antero Niittymäki. Mutta kuka on kuvan kuudes, vasemmanpuoleisin pelaaja?

Esa Halsinaho

TYKSin lastenklinikan potilaat – ja miksei henkilökuntakin – saivat mukavaa vaihtelua päivärutiineihinsa, kun joukko nimekkäitä NHL-jääkiekkopelaajia poikkies sairaalassa heinä-elokuun vaihteessa. Eikä vain kerran, vaan peräti kahdesti!

Ensin olivat asialla NHL:ssä pelaavat turkulaistaustaiset kiekkoilijat **Mikko Koivu**, **Antero Niittymäki**, **Sami Salo**, **Lauri Korpikoski** ja **Fredrik Norrena**, jotka vierailivat lastenlinikalla hyväntekeväisyysmielessä tiistaina 29. heinäkuuta. Lapset tiesivät odottaa kiekkoilijaa ja odotus palkittiin nimikirjoituksilla ja varmasti mieleenpainuvalla juttuhetkellä. Jotkut saivat kokeilla kädenvääntöäkin idolinsa kanssa.

Viikkoa myöhemmin asialla olivat ruotsalaiset "virkaveljet", heinäkuussa Vancouver Canucksista New York Rangersiin siirtyneen **Markus Näslundin** johdolla. Vajaa kymmenen ruotsalaista NHL-pelaajaa sekä joukko omaisia, muun muassa **Peter Forsbergin** vanhemmat, ja huoltojoukkojen edustajia tutustui lastenlinikkaan ja syöpätautien klinikkaan sekä nautti vielä lounaan T-sairaalan kokoushuoneessa.

Eikä siinä kaikki, sillä ruotsalaispelaajat jättivät sairaalalle käynnistään muistoksi suuren määrän leluja ja tuhannen euron shekin!

Mutta mikä tuo isopalkkaiset NHL-kiekkoilijat keskellä kesää Turkuun ja TYKSiin?

– Yhteinen nimittäjä oli hyväntekeväisyysottelu Turun Elysée Arenalla 6.8., kertoo TYKS-Säätiön toiminnanjohtaja ja lastenklinikan osastonylilääkäri **Olli Ruuskanen**. Hän on ollut järjestämässä vierailua ja oli todella tyytyväinen lopputulokseen.

Ruuskanen kertoo, että vastaavia hyväntekeväisyysottoja suomalaisten ja ruotsalaisten NHL-pelaajien välillä on järjestetty useampana kesänä. Edellisen kerran Suomessa pelattiin Helsingissä.

– Tietääkseni aloitteentekijöinä ovat olleet Markus Näslund ja jo lapsuudesta asti hänen hyvä ystävänsä ollut Peter Forsberg, hän kertoo.

Turun ottelun järjestelyistä on vastannut Saku ja Mikko Koivun isä ja tunnettu jääkiekkovalmentaja **Jukka Koivu** yhdessä noin kymmenen muun hengen kanssa. Läkerol Dark Allstars – Icebreakers -nimeä kantanut hyväntekeväisyysottelu keräsi ison yleisön, noin 8500 katsojaa. Peli päättyi lopulta ruotsalaisen Dark Allstars -osapuolen voittoon rangaistuslaukauksen päätteeksi 6-5 (varsinainen peli 5-5).

Vaikka peli ei ehkä parasta kiekkonautintoa tarjonnutkaan, onnistui sen hyväntekeväisyystavoite loistavasti, sillä ottelu tuotti peräti 110.000 euroa, josta kolmannes, eli noin 37.000 euroa tulee TYKS-Säätiölle. TPS Hockey Akatemia saa myös kolmanneksen ja loppukolmannes menee vastaaviin tarkoituksiin Ruotsiin.

Haku tulospalkkioyksiköksi 2009

Sairaanhoitopiirimme tulospalkkiojärjestelmä tukee osaltaan toiminnan kehittämistä, jotta toiminta-ajatus ja perusarvot toteutuisivat. Erityisesti halutaan tukea hoito- ja työprosessien kehittämistä moniammatillisena ryhmätyönä sekä tämän johtamista.

Tulospalkkauksella voidaan tukea myös laadullista kehittämistyötä, hoidon ja työn tulosten, potilas- ja työtyytyväisyyden sekä tuottavuuden ja kustannustehokkuuden parantamista. Tavoitteet on asettava näistä näkökulmista.

Toteutumismittarit on laadittava kuvaamaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Niiden on oltava riittävän yksinkertaisia, jotta niistä ei aiheudu liiaksi työtä ja jotta ne ovat objektiivisesti arvioitavissa ja toteutettavissa. Mahdollisuuksien mukaan käytetään jo olemassa olevia strategian tai toiminnan mittareita.

Tulospalkkausjärjestelmään otetaan mukaan ilmoittautumisen perusteella. Kriteerinä on hoito- ja työprosessien moniammatillinen kehittäminen hoidon laadun ja tulosten, potilas- ja työtyytyväisyyden sekä tuottavuuden näkökulmista. Erityistä painoa saavat esitykset, joiden tavoitteissa on kustannustehokkuutta ja -vaikuttavuutta parantavia osioita sekä näiden toteutumisen mittareita, vaikka tulokset olisivat osoitettavissa vasta tulevaisuudessa.

Tulospalkkioyksiköt valitsee sairaanhoitopiirin johtoryhmä tulospalkkauksen johtoryhmän esityksestä.

Tulospalkkioyksikkö voi olla yksittäinen työyksikkö tai useista yksiköistä muodostuva kokonaisuus. Sen ei tarvitse noudattaa organisatorisia rajoja, vaan se voi koostua esimerkiksi tietyistä hoitoketjusta. Etuna pidetään koostumista vaikkapa jostain toimintaprosessista. Tulospalkkioyksiköt vastaavat tavoitteiden ja mittareiden laadinnasta ja seurannasta yhdessä tulospalkkauksen johtoryhmän kanssa.

Tulospalkkiot ovat peruspalkkaa täydentäviä rahallisia lisäpalkkioita, jotka perustuvat aikaansaannokseen. Varsinaista palkkaa ne eivät ole eivätkä nosta palkkatasoa pysyvästi. Palkkioperusteena on asetettujen erityistavoitteiden saavuttaminen tai niiden ylittäminen.

Ehdotukset tulospalkkioyksiköistä toimitetaan 30.9.2008 mennessä vs. henkilöstöpäällikkö Tom Riskille, s-posti: tom.riski@tyks.fi tai postiosoitteeseen: VSSHP Henkilöstötoimisto, rakennus 11 B, 3. kerros.

TEEMA: MENESTYJÄT

Mikael Soinen



Kannustusta ansioituneille

Vuoden menestyjä 2007 –kannustepalkituille järjestettiin palkitsemistilaisuus 11. kesäkuuta TYKSissä. Tilaisuudessa sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén, johtajaylilääkäri Turcka Tunturi sekä vs. henkilöstöpäällikkö Tom Riski kiittivät ansioituneita ja ojensivat heille kunniakirjat ja kukat. Puheen ja seremonioiden jälkeen nautittiin kakkukahvit. Kannustepalkinnosta pääsi osalliseksi tällä kertaa 24 yksittäistä henkilöä, työryhmää, osastoa tai vastaavaa. Yhteensä 247 henkilöä. Esittelemme seuraavassa lähemmin kuusi kannustepalkinnon ansainnutta ryhmää.

Tekstit: Jouko Lahti, Markku Näveri, Pirkko Soinen, Tarja Välimäki



Mikael Soinen

Uusia haasteita ensiapuun

Uudenkaupungin ensiapu on yksi Vuoden menestyjistä. Ensiavun porukka on joutunut viime vuoden aikana venymään, sillä terveyskeskuksen iltapäivystys saatiin sairaanhoitopiirin hoitoon viime syksystä.

Työntekijöiltä uudet järjestelyt vaativat sopeutumista ja joustamista. Iltavuorojen määrä lisääntyi merkittävästi ja nyt kuuden viikon jaksoon ei välttämättä osu enää kuin muutamia aamuvuoroja, loput ovat iltaa ja yötä. Valvomisen tekee erityisen rankaksi se, että öisin vuorossa on vain yksi sairaanhoitaja ja lääkäri.

– Perheellisille työntekijöille tämä on ollut aikamoista aikataulujen sovittamista. Ihmiset ovat alkuvaikeuksien jälkeen kuitenkin sopeutuneet hyvin, toteaa osastonhoitaja **Marja Tuomainen**.

– Muutos on ollut iso. Minulla on sikäli hyvä tilanne, että perhe ei enää rajoita iltatyöskentelyä, toteaa sairaanhoitaja **Outi Lindegren**.

Naiset myöntävät, että aluksi tuntui vähän hankalalta ruveta tekemään terveyskeskustyötä. Se ei ehkä tuntunut tarjoavan samanlaisia haasteita kuin erikoissairaanhoito.

– Uutta ja mielenkiintoista on kuitenkin ollut esimerkiksi

Kuvauksen aikana vuorossa olivat: (ylh. vas.) Milla Puhakka, Outi Lindegren, Ina Fagerlund, Marja Tuomainen (alh. vas.), Päivi Penttilä ja Sirpa Heilä.

työhön kuuluva ennaltaehkäisy ja ohjaus, toteaa sairaanhoitaja **Ina Fagerlund**.

– Jouduimme opiskelemaan paljon uutta ”nippelitietoa”, liittyen muun muassa ajanvaraukseen ja yhteispäivystystoimintaan, kertoo sairaanhoitaja **Sirpa Heilä**.

Ensiavun työntekijöiden vastuulla on myös terveyskeskuksen puhelinneuvonta ilta-aikaan ja trias-toiminta. Tätä varten työntekijöille annettiin myös lisäkoulutusta.

– Puhelinneuvonta on vaativaa, sillä joudumme määrittelemään potilaan kiireellisyyssasteen häntä näkemättä, selittää sairaanhoitaja **Outi**.

Ensiavussa työskentelee 14 sairaanhoitajaa, osastonhoitaja, osastosihteereitä ja laitoshuoltajia. He huolehtivat vuorokaudessa noin 60–70 potilaasta. Pieni työyhteisö on naisten mielestä heidän voimavaransa. Kaikki tulevat hyvin toimeen keskenään, on pakkokin tulla.

Kun naisilta kysyy, miksi he arvelevat saaneensa palkinnon, kaikki purskahtavat hersyvään nauruun.

– Kai me olemme olleet niin mahdollottoman joustavia, että se piti jotenkin palkita.

Palkintorahojen käyttökohdetta ei ole vielä lyöty lukkoon. Naiset haaveilevat yhteisestä saunaillasta tai risteilystä, kunhan sijaisjärjestelyt saadaan sovitettua siihen malliin, että kaikki pääsevät mukaan.

Silmäpoliklinikalla opeteltiin aseptista työskentelyä

TYKSin silmäpoliklinikka sai Vuoden Menestyjä-palkinnon kostean silmänpohjan ikärappeuman edistyksestä lääkähoidosta poliklinikan omissa tiloissa.

Verkkokalvoa vaurioittavaa sairautta on aiemmin hoidettu laserpoltolla ja valoherkistyshoidolla, mutta viimeisten vuosien aikana sitä on pystytty tehokkaasti hoitamaan myös silmän sisälle pistettävällä lääkkeellä.

Lääkehoitoa annettiin aiemmin leikkaussalissa, sillä silmäpoliklinikalla ei ollut toimenpiteeseen vaadittavaa puhdistilaa ja välineistöä. Poliklinikalle kantautui kuitenkin tietoja USA:sta, jossa kyseistä lääkettä annettiin poliklinikan tiloissa.

– Toimenpide on sen verran kevyt, että se kuormitti turhaan leikkaussalin resursseja. Päätimme aloittaa lääkehoidon antamisen täällä poliklinikan tiloissa, kertoo erikoislääkäri **Laura Hakkala**.

Poliklinikalle saatiin viime vuonna oma toimenpidehuone, johon saatiin käytetty leikkaustuoli ja mikroskooppi. Kaikkein tärkein lenkki oli kuitenkin hoitohenkilökunnan uudelleen koulutus.

– Oli todella mielenkiintoista opettaa poliklinikan henkilöstölle aseptista avustamista, steriilin leikkauspöydän kattamista ja muita leikkaussalin sairaanhoitajan työhön kuuluvia rutiineita. Täytyy sanoa, että oppilaat olivat todella innokkaita ja hyviä, kertoo leikkaussalista kahdeksi kuukaudeksi opettajaksi tullut sairaanhoitaja **Virpi Plattonen**.

– Ja opettaja oli erinomainen, sairaanhoitaja **Minna Mal-**

mikankare kiittää.

Toimenpiteessä on mukana lääkärin lisäksi kaksi sairaanhoitajaa. Avustamisen lisäksi he valmistelevat potilaan toimenpiteeseen, kyselevät esitiedot ja huolehtivat kotihoito-ohjeista. Valokuvaustiiimi puolestaan huolehtii silmän varjoainekuvauksesta.

– Nyt pystymme tarjoamaan potilaille hoitoa entistä joustavammin, helpommin ja tehokkaammin, kiteyttää Laura hoidon uudelleenorganisoinnin hyötyjä.

Aikaisemmin leikkurissa pystyttiin tekemään noin neljä toimenpidettä viikossa, nyt poliklinikalla tehdään jopa 20 toimenpidettä viikossa. Hoidon tarve lisääntyy koko ajan, sillä potilaat ovat iäkkäitä.

– Olemme joutuneet muuttamaan omaa työkuvaamme ja työtapojamme, mutta se on ollut pelkästään virkistävää, toteaa **Minna**.

– Hoito parantaa iäkkäiden potilaidemme elämänlaatua merkittävästi. Hoidon jälkeen he pystyvät selviytymään entistä paremmin kotioloissa ja laitoshoidon joutuminen siirtyy, toteaa valokuvaaja **Kari Nummelin**.

Palkintorahojen käytöstä ei kuudentoista hengen tiimi ole vielä päättänyt. Johonkin reissuun olisi kaipuu.

Silmäpolin työryhmästä kuvaan pääsivät valokuvaaja **Kari Nummelin** (ylh. vas.), sairaanhoitajat **Virpi Plattonen**, **Satu Aho**, **Minna Malmikankare**, vs. osastonhoitaja **Kirsi Uusikorpi**, lääkäri **Laura Hakkala** (vas. alh.) ja sairaanhoitaja **Annamari Arvela**.

Mikael Soininen



Markku Näveri

Näiltä miehiltä muutot luistavat: **Raimo Leppänen** (vas.), **Jarmo Ojanen**, **Erkki Vanhanen**, **Kai Mannervo** ja **Kari Hämmäläinen**. **Mahmut Aydin**, **Petri Tuomisto** ja **Juha Tihleman** nauttivat kesälomasta.

Voimalla kahdeksan miehen

Vuoden 2007 menestyjä -kannustepalkinnon saanut TYKSin huollon ja kuljetuksen kahdeksanmiehinen muuttoryhmä on kantamuksineen ollut viime aikoina yhä tutumpi näky ympäri sairaala-aluetta.

Työnjohtaja **Hannu Mäkinen** ynnäilee muuttomiehiä tarvittavan vuosittain viitisenkymmentä kertaa, ja määrä on ollut jatkuvasti kasvussa.

Kuljetusyksikkö onkin satsannut tehokkaaseen ja toimivaan muuttopalveluun. Suurimmaksi valitksi Hannu nostaa talon läpikotaisen tuntemisen: muuttomiehet tietävät tarkkaan yksikköjen sijainnin ja toiminnan. Silti tarvitaan myös ennakkosuunnittelua.

– Paikalla käydään katsomassa, kuinka paljon ja millaista tavaraa on, paljonko tarvitaan laatikoita, rullakkoja tai

muuta kuljetusvälineistöä. Tarvittaessa on autokin käytössä, joskin sen saaminen vaatii joskus vähän juonimista. Lisäksi arvioidaan muuttamiseen kuluva aika. Muuttajien kanssa sovitellaan muuttoaika sellaiseksi, että siitä koituu mahdollisimman vähän harmia normalityölle.

Hyvästä muuttojen koordinaatiosta Mäkisen Hannu kiittää myös rakennuspuolen työpäällikköä **Tapani Kososta**.

Muuttopalvelut toimivat ”yhden luukun periaatteella”. Muuttolaatitot tuodaan ja tyhjennetyt viedään. Tarvittaessa huonekalut puretaan ja kootaan – tätä varten on hankittu oma työkaluarsenaali. Atk-laitteet irrotetaan ja viedään, mutta raja tulee niiden kytkennässä, se on atk-ammattilaisten kontolla.

Kuljetuksen muuttomiehet ovat ammattimiehiä, jotka osaavat ratkaista eteen tulevat muuttoprobleemat. Hannu pai-

Huollon ja kuljetuksen kahdeksanmiehinen muuttoryhmä on yhä tutumpi näky ympäri sairaala-aluetta.

nottaa, että nykyään on oltava kilpailukykyinen, mikä näkyy ammattitaidon lisäksi panostuksena kohteliaisuuteen. Ei ihme, että muuttoapua on kysytty Raision ja Paimion sairaaloista saakka. Eikä ihme sekään, että ulkopuolisen muuttofirman apu on tänään harvinaisen näky Kiinamyllynmäellä.

Vielä kannattaa panna merkitte, että muuttoryhmä hoitaa muutot normaalien perustehtäviensä ohella. Tämä vaatii ajoittain koko henkilöstön tukea, joustoa ja paikkausta. Varsinainen muuttoryhmä koostuikin herrasmiehistä, sillä se haluaa jakaa saamansa kannustepalkinnon muidenkin kuin kahdeksan nimetyn kesken. Raskas työ vaatii vastapainoksi virkistystä, joten palkintorahat käytetään rentoutumiseen illallisristeilyllä.

TEEMA: MENESTYJÄT



Tarja Välimäki

Voittajien on helppohymyillä. Kuvassavas: fysioterapeutti Virpi Järvinen, osastonhoitaja Anne Niemelä-Laaksonen, fysioterapeutit Hanna Arve-Talvitie, Tarja Lahtinen ja Pirjo Lepola. Muut voittajista olivat lomalla...

”Avoin asenne helpottaa yhteistyötä ja muutoksiin suhtautumista.”

Olkapääpotilaiden fysioterapiaa kehitetään Loimalla

Fysioterapiaosaston henkilökuntaan kuuluu viisi fysioterapeuttia, kuntahoitaja ja osastonhoitaja sekä osa-aikainen laitoshuoltaja. Työvuosia on kertynyt meille saman työnantajan (Loimaan aluesairaalan) palkkalistoilla neljästä kahteenkymmeneen kahdeksaan vuoteen. Tästä voi päätellä, että työyhteisömme koostuu kaikenikäisistä työntekijöistä. Tämä on rikkaus työyhteisössä, kun voimme muistella ja kertoa nuoremmille työntekijöille ja opiskelijoille siitä, miten fysioterapia toteutui eri vuosikymmenillä (kokemusta kun löytyy 70-, 80-, 90- ja 2000-luvuilta julkisen sektorin fysioterapiatoiminnasta).

Vuoden menestyjä -palkinto on kolmas meidän osastollemme. Tällä kerralla pääsimme mukaan piiriin yhteiseen palkintojenjakotilaisuuteen. Tilaisuus oli mukava huomionosoitusta meille palkituille. Saimme kunniakirjan, ruusun, kakkukahvit ja kuulimme perustelut palkinnon ansaitsemisestamme.

Aikaisemmat palkinnot ovat tulleet kontinenssifysioterapian kehittämisestä (2003) Loimaan aluesairaalla, sydänfysioterapian ohjauksen ja yhteistyön kehittämisestä hoitohenkilöstön, omaisten ja kolmannen sektorin kanssa (2005) ja nyt tänä vuonna olkapääpotilaan fysioterapiaprosessin kehittämisestä ajan haasteita (päiväkirurgista toimintaa) vastaavaksi.

Loimaalla on mukava toimia fysioterapian ammattilaisena, koska pieni sairaala auttaa osaltaan yhteistyön toteuttamista eri ammattiryhmien kanssa. Tiivis yhteistyö lääkärin ja hoitohenkilöstön kanssa kehittää fysioterapiatoimintaa potilaan hyväksi.

Fysioterapian työntekijät ovat aktiivisia toimijoita sairaalan eri työryhmissä, tämä toiminta tukee terveydenhuollon kokonaisnäemyksen kehittymistä. Näin on helpompaa reagoida terveydenhuollon muutoksiin. Myös avoin asenne helpottaa yhteistyötä ja muutoksiin suhtautumista.

Palkintorahat käytämme Jämijärven luontoon tutustumalla. Perjantai-illaksi on varattu mallissauna kylpytynnyreineen. Mökkiyöpymisen jälkeen lauantaina harjoittelemme porukalla melonnan alkeet ja testamme saman tien taitomme osallistumalla melontaretkelle. Liikunnallinen päivä päättyy riistapöydän herkkujen nauttimiseen, ja sitten onkin mukava suunnistaa kotimatalle.

Turvallista lääkehoitoa Salossa

Vuonna 2007 Salon aluesairaalla käynnistettiin Lääkehoidon suunnitelman laatiminen organisaatio- ja yksikkötasolla -projekti, jonka tarkoituksena oli yhtenäistää aluesairaalan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet valtakunnallisten ohjeiden mukaisiksi, selkeyttää lääkehoidon toteuttamisen vastuujako ja määrittää vähimmäisvaatimukset lääkehoitoa toteuttaville yksiköille. Tavoitteena oli, että lääkehoitosuunnitelmat on laadittu sekä sairaala- että yksikkötasolla ja iv-lupiin vaadittavat testit ja näytöt on suoritettu yksiköissä.

Eri yksiköiden lääkehoidon vastuuhenkilöt, asiantuntijat ja työryhmät osallistuivat suunnitelmien ja testauksen laadintaan lääkehoitotyöryhmän ohella. Turun yliopiston terveystieteiden opiskelija saatiin myös mukaan projektiin. Lääkehoito-osaamisen varmistamiseksi lääkehoitotyöryhmä kehitti kolmivaiheisen testauksen:

1. Yleinen osio kaikille hoitajille (väittämiä ja lääkelaskuja)

2. Syventävät, yksikkökohtaiset testit sairaanhoitajille (väittämiä ja lääkelaskuja)

3. Osaamisen näytöt kaikille hoitajille.

Testauksen lähtökohdina ja tarkoituksena on lääkehoito-osaamisen varmistaminen ja ylläpito turvallisen ja asianmukaisen lääkehoidon takaamiseksi potilaille.

Testejä kohtaan oli havaittavissa myös vastarintaa, mutta ajan kuluessa ne on hyväksytyt, ja myönteisimmillään koettu oppimisen paikkana ja hyödyllisenä kertauksena. Myös kesäsjaiset ovat osallistuneet testeihin. Yksikköihin on hankittu uutta kirjallista materiaalia lääkehoitoon liittyen, ja testausten pohjalla olevat tiedot ovat jokaisen luettavissa yksiköissä.

Projektin aikana on käyty erilaisissa koulutuksissa ja lääkepoikkeamia on käsitelty HaiPro-ohjelman avulla. Lääkehoidon kehittäminen jatkuu edelleen yhteistyössä sairaalaan saadun ensimmäisen osastofarmaseutin kanssa. Tulevan Mirandan lääkitysohjelman odotetaan selkeyttävän lääkehoidon dokumentointia ja tiedonkulkua entisestään.

Lomatkarsivat kuvasta lääkehoidontyöryhmää, mutta aktiivisista vaikuttajista mukana ovat vas: apulaisylilääkäri Jyrki Tikkanen, johtavaylihoitaja Anne Hedman, osastonhoitaja Soili Kirjonen, ylihoitaja Hanna-Maija Takala, apulaisosastonhoitaja Hanna Tikkanen ja vastaava sairaanhoitaja Maria Simonen.



Jouko Lähti

”Opiskelijat ovat olleet tyytyväisiä tarkempaan ja antoisampaan palautteeseen.”



Esa Halsimäho

Kesälomien takia kymmenhenkisen Ultra Bran ryhmäkuvaan ehti vain neljä edustajaa: oh Anne Ojala (vas.), rh Anne Simolin, rh Anneli Vetriö ja oh Merja Paasio. Kuvasta puuttuvat rh Paula Helminen, rh Mariitta Järvinen, oh Sirkku Nurmi, oh Riitta Rastas, oh Martti Sunnarborg ja rh Tiina Vaermaa,

Opiskelijaohjauksen kehittäminen toi kannustepalkinnon

Laadukkaaseen opiskelijaohjaukseen kannattaa panostaa, kuten tekee Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus.

Keväällä 2006 kuvantamiskeskukselta osallistui 10 opiskelijavastaavaa Turun ammattikorkeakoulun Taitava ohjaaja -koulutukseen. Siellä syttyi kipinä opiskelijaohjauksen kehittämiprojektiin. Kun myös ylihoitaja **Helena Luotolinna-Lybeck** innostui asiaan, hanke käynnistettiin tammikuussa 2007.

UltraBraksi kastettu kymmenjäseninen projektiryhmä asetti tavoitteekseen luoda kuvantamiskeskuksen osastoille yhtenäisen, kirjallisiin dokumentteihin pohjautuvan opiskelija-arvioinnin ohjeistuksen. Projektin jälkeen käytössä olisi yhteneväinen opiskelijaperehdytys sekä väli- ja loppuarvioinnin yhteiset kriteerit, lomake ja toteutus suunnitelma.

Projektipäällikkö, osastonhoitaja **Anne Ojala** kertoo yhtenäistä käytäntöä kaivatun, sillä aiemmin osastoilla oli omat, erilaiset käytännöt. Tasan yksi yhteen ohjeistus ei voi ollakaan johtuen kunkin osaston erityispiirteistä.

Projektipäällikkö muistelee työryhmän olleen intoa täynnä. Asia koettiin tärkeäksi, ja keskustelu lainehti vilkkaana ja värikkäänäkin, kun erilaisia näkemyksiä ja vaihtoehtoja esiteltiin.

Ensitöikseen työryhmä lähti rakentamaan yhteistä perehdytysohjelmaa, missä onnistuttiinkin niin hyvin, että perehdytyspaketista tuli aiottua laajempi ja kattavampi. Niinpä sitä käytetään paitsi opiskelijoiden myös uusien työntekijöiden perehdyttämiseen, ja ”vanha polvikin” voi verestää sen avulla tietoaan. Kansiossa on runsaasti linkkejä eri tietolähteisiin.

Projektin edetessä ilmeni, ettei opiskelijoiden väliarvioinnin varten tarvita omia kriteereitä ja lomaketta, vaan sama

lomake soveltuu sekä väli- että loppuarviointiin. Hankkeen aikana sitä testasivat opiskelijat ja henkilökunta ja lomaketta viilattiin saatujen vinkkien pohjalta.

Valmiissa arviointikriteereissä kuvantamiskeskuksen jokaisella sektorilla on samat arvioitavat osa-alueet ja niissä numeerisen tason vaatimukset kiitettävästä hylättyyn. Ne noudattelevat samaa linjaa eri sektoreilla, mutta painoarvo voi olla erilainen osastojen toiminnan mukaan.

Aluksi uuden arviointilomakkeen käyttö tuotti hiukan päänvaivaa, mutta usean käyttökerran jälkeen siihen on totuttu. Täysin valmis lomake ei ole koskaan, sillä sitä kehitetään kokemusten myötä.

– Opiskelijat ovat kokeneet arvioinnin aiempaa tiukemmaksi, mutta ovat nyt tyytyväisiä tarkempaan ja antoisampaan palautteeseen. Se on nyt sekä kehittävämpää että rakentavampaa. Myös erot saadaan paremmin esiin, Anne kertoo.

UltraBra on tyytyväinen työhönsä: tavoitteet saavutettiin ja jopa ylitettiin. Jarkoakin on jo mietitty. Päivityksiä tehdään tarvittaessa, ja myös perehdytyksen kehittäminen kiinnostaa.

UltraBran työ palkittiin Vuoden menestyjä 2007 -kannustepalkinnolla. Sen käytöstä päätetään syksyn tullen, mutta todennäköisesti ryhmä matkaa ammatilliselle opintokäynnille Tampereelle.

SARVESTA HÄRKÄÄ

Pääluottamusmiehet kirjoittavat tällä palstalla vuorotellen ajankohtaisista aiheista.



Onks´ pakko tehdä ylitöitä?

Hyvin moni VSSHP:n työntekijöistä tekee ylitöitä, mutta vain harva saa niistä korvauksen. Miten ylitöihin pitäisi suhtautua?

Vaikka työvuoro päättyy, osa porukasta jää jälleen selvitettävään keskeneräisiin töitä, vaikka niistä ei tässä firmassa makseta, koska ne ovat niin sanottuja ”näkyttömiä” ylityöntunteja. Ylityöntunteja yritetään pitää joskus sitten vapaina, vaikka käytännössä sekin tuottaa hankaluuksia.

Uudet työntekijät ovat joskus ihmeissään, ja saavat hankalan tyypin maineen, kun alkavat kirjata jokaisen tuntinsa ylös ja vaatia niistä korvausta. Erityisen paljon meillä paikkii ylitöitä hoitohenkilöstö, laitoshuolto ja jonkin verran hallinto, ja useimmiten pitkää päivää tekevät esimiehet.

Ylitöitä koskeva laki on hyvin selkeä, mutta käytäntö mättää. Ensinnäkään erittäin suurta osaa ylitöistä ei edes kirjata minnekään. Muistuttaisin nyt, että tuolloin rikotaan lakia puolin ja toisin. Työaikalaki sanoo, että kaikki työtunnit on kirjattava muistiin ja että työnantajalla ja esimiehillä on velvollisuus pitää työaikalirjanpitoa. Mikäli työaikalakia on rikottu, työnantajalle voidaan määrätä sakot.

Ylitöistä sopiminen on helppoa. Jos työaika päättyy klo 15.00, mutta hommat ovat vielä kesken, esimies pyytää alaistaan jäämään töihin vielä joksikin aikaa. Silloin ollaan selkeästi ylitöissä ja se kirjataan ylityönä.

Toki näin toimitaan pääsääntöisesti, mutta yhä useampi vastuullisesti työnsä tekevä työntekijä tekee töitä hyvin itsenäisesti ja vastaa siitä, että tehtävät tulee tehtyä ja päättää tehdä jonkin homman pois alta huomista kuormittamasta, kyseessä ei ole ylityö eikä sitä siis tarvitse korvata.

Mutta jos työaika on päättynyt ja jokin työ on pakko tehdä huomiseksi, tilanne on toinen.

Tilanne on ongelmallinen, kun töitä tehdään tulosvastuullisesti ja erilaisissa tiimeissä. Aina ei ole selvää, kuka on vastuullinen esimies. Muistuttaisin, että monesti johto ei edes tiedä ylitöistä. Hommia kannetaan kotiin tai tehdään vaikka mökiltä näin kesäaikaan. Kuitenkin ne ovat ylitöitä aivan samalla tavalla kuin työpaikalla tehtävät työt.

Miksi ihmeessä ylitöihin korvauksetta sitten suostutaan?

Se onkin hyvä kysymys eikä yksinkertaista vastausta taida olla. Muistutankin, että työnantajalle tehdään töitä myös muilla tavoin. Ja jos työpaikalle asti ei kyetä, hommia hoidellaan kotoa käsin jopa sängynpohjalta, soitellaan sijaisia ja järjestellään työvuoroja ym. vastaavaa. Moni ei edes miellä työntekoisit, että soittelee työasioita vapaa-aikanaan.

Nyt kun itse olin pitkään sairauslomalla ja sijaisjärjestelyt kunnossa, niin valitettavasti itse näin KVTES/ TES ja järjestökonkarina tuli sorruttua myös työntekoon kotoa käsin, mutta eikös asia olekin niin, että alkaa tehkö niin kuin minä teen, vaan tehkää niin kuin minä neuvon!

Mutta kun paluuni 8 viikon sairauslomalta arkiseen aherukseen alkoi, törmäsin ensimmäiseksi juuri tähän ylityön kynnyskysymykseen, joista kolme kysymystä oli tärkeitä.

Onko ylitöihin pakko suostua? – Ei ole, työnantaja ei voi pakottaa ylitöihin. Ylityön tekeminen vaatii aina työntekijän suostumuksen.

Saako itse päättää, otanko ylityöt rahana vai vapaana? – Laki lähtee siitä, että ylityöt maksetaan rahana. Työnjohtaja tai esimies ja työntekijä voivat kuitenkin yhdessä sopia, että korvaus otetaan kokonaan tai osittain vapaana. KVTES määrittelee raha- ja aikakorvaukset.

Miten rankasti ylitöitä verotetaan? – Ennakkoveroprosentti riippuu siitä, miten nappiin tuloja menee. Jos verokortin tuloja on laskettu hyvin lähelle palkkaa, ylimenevästä summasta peritään veroja lisäprosentin mukaan.

Sirkka Välimaa JHL ry
koordinoiva pääluottamusmies
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

TUOREET KASVOT



Markku Näveri

Kolmetyytyväistä uussuomalaisajajaksi yhtä tyytyväinen kantasuomalainen laitoshuollon edustaja. Vas: laitoshuoltaja Irina Sneck, työnjohtaja Anneli Lautaro sekä laitoshuoltajat Alexandra Olenius ja Evi Palanen.

Odessasta TYKSiin – laitoshuollon pitkän tien kulkijat

Markku Näveri

Laitoshuoltaja **Evi Palanen** on kulkenut pitkän tien: hän on tullut Suomeen inkerinsuomalaisena paluumuuttajana Virossa, mutta on lähtöisin Mustanmeren helmestä, Ukrainan Odessasta.

Evin kollegoista **Alexandra Olenius** on Pietarista, mutta kotoisin hän on rutkasti kauempaa, Kaspianmeren rantavaltiota Azerbaidžanista. Eviin ja Alexandraan verrattuna venäläissyntyinen **Irina Sneck** on aivan naapurista, Viipurista. Irinan ja Alexandran toi aikoinaan Suomeen mikäpä muukaan kuin leiskuva lempi.

Kielikurssit on käyty ja kaikille kolmelle karttunut sen verran vuosia Suomessa, että kokemuksista kertominen käy sujuvasti suomeksi. Vain harvoin jokin hankalampi sana kirvoittaa vilkkaan venäjänkielisen ajatustenvaihdon – jolloin suomea päivitellään vaikeaksi kieleksi.

Vain harvoin jokin hankalampi sana kirvoittaa vilkkaan venäjänkielisen ajatustenvaihdon.

Työ on tärkeä

Kulttuurisokki Suomeen tulo ei aikanaan ollut.

– Ei ihan, nauraa Irina muiden säestäessä. Kulttuurit olivat erilaisia, mutta eivät niin suuresti, että olisi tehnyt mieli kääntyä heti takaisin. Kaunis maa teki hyvän vaikutuksen, ja perimmältään ihmiset ovat kaikkialla samanlaisia.

Vastaanottoa troikka kiittää lämpimäksi. Evi on huomannut suomalaiset varovaisiksi lähestymään vieraita, mutta kun on opittu tuntemaan, suhde on avoin ja läheinen. Alkuvuosien työttömyys tuotti lastentarhanopettajan taustan omaavalle Eville tuskaa, mutta onneksi metalli-

miespuoliso sai heti töitä. Evin uralle mahtuu myös kahvilanpitoa Turussa.

Alexandra työskenteli alkuun kouvola-laisessa ruokalassa, josta tie toi Turkuun työn ja turkulaisen aviomiehen perässä. Irina puolestaan tuli Turkuun Porista. Kaikki ovat yhtä mieltä työn tärkeydestä kotiutumisessa.

Vaikka Irina sanoo pikkuhiljaa tuntevansa itsensä suomalaisiksi, hän tunnustaa joskus ikävöivänsä lapsuusaikojaa Viipurissa.

– Luontemme on venäläinen, mutta tavat suomalaiset, Evi kuvailee. Ukraina on yhä hänen sydämessään, ja joskus hän aprikoi, oliko päätös lähteä maailmalle oikea.

Kukaan kolmesta ei kuitenkaan kadu muuttoa, ja nyt he kokevat olevansa hyödyksi ja tekevänsä tärkeää työtä Suomessa. Koti-ikäväähä helpottaa käynti vanhalla kotiseudulla sukulaisten luona.

Kulttuurit kohtasivat

Evillä on oiva neuvo kanta-asujille:

– On tärkeää, että meidät opitaan tuntemaan hyvinä ihmisinä, ei venäläisinä.

Koska on eduksi tuntea myös vieraita kulttuureja, laitoshuoltopäällikkö **Maija-Liisa Simula** ideoi kesän korvalla Metsä-Jukolaan ”venäläisillan”, jossa ulkomaalaistaustaiset laitoshuoltajat kertoivat omista kulttuureistaan ja valmistivat maidensa perinneruokia. Ilta oli iloinen, joskin Irina tunnustaa, että reseptien muistaminen tuotti vaikeuksia monen Suomen vuoden jälkeen.

TYKSissä kaikki kolme ovat työskennelleet jokusen vuoden, ensin eri osastoja kiertäen. Nyt heidät on jo vakinaistettu ja kullakin on oma osasto. Oman työn lisäksi joskus lankeaa myös tulkin tehtäviä. Työssään he viihtyvät eivätkä ole kohdanneet sairaalassa ennakkoluuloja saati syrjintää. Tyytyväisyys on molempinpuolista: laitoshuollon työnjohtaja **Anneli Lautaro** jakaa varauksetonta kiitosta kolmikolle:

– Heihin ollaan erittäin tyytyväisiä ja palaute on hyvää. Heidän osastojensa siisteys on tiptop, ja kukkien hyvinvointi suorastaan ihmeellistä.

Seksuaalisuudesta on lupa puhua – tietoa tarvitaan

Markku Näveri

Mistä ei voida puhua, siitä on vaiettava, lauloi **M.A. Numminen** aikoinaan. Seksuaalisuus on yhä arka aihe. Näin myös sairaaloissa.

Vaikka seksuaalisuuden kohtaaminen potilastyössä saattaa olla vaikeaa, enää seksuaalisuus ei kuitenkaan ole tabu. Meillä on vain taipumus olettaa se sellaiseksi. Näin uumoilee fysioterapeutti **Leena Yläneva**.

– Ykkösjuttu on se, että tietoa potilaiden neuvontaan ei ole tarpeeksi, Leena napauttaa.

Viime syksynä Leena Yläneva ja kuntoutusohjaaja **Marja-Terttu Sjöberg** tarttuivat toimeen tiedon puutteen hälventämiseksi. Aika oli kypsä ryhtyä puuhaamaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin seksuaalineuvojen verkostoa.

Seksuaalineuvonnan tulisi integroitua kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Seksuaaliterveys on osa terveyspalveluja ja seksuaalineuvonta osa seksuaaliterveyttä, Leena kiteyttää.

Ovenkahvakysymys

Seksuaalisuuden merkitystä arvostava asenne on tärkeää puhuttaessa potilaan kanssa seksuaalisuudesta. Se on olennainen osa ihmistä. Työssään neurologian poliklinikalla Leena on saanut tuta, kuinka sairaudet, niiden oireet ja lääkitys vaikuttavat potilaan seksuaalisuuteen. Sairastuessa seksuaalisuus voi aluksi jäädä taka-alalle, mutta sairaus ei kuitenkaan poista sitä, eivätkä sairaus tai sen hoito saa olla esteenä nautinnolle ja hyvälle elämälle.

Potilaalle puheeksi otto on usein ”ovenkahvakysymys”: asia tohditaan ottaa esille viime tingassa.

– Potilaat kaipaavat tietoa ja tukea, mutta niin kaipaavat myös henkilökunta. Sekä hoitajien että lääkärin peruskoulutuksessa on seksuaaliopetuksen lisäämisen varaa. Varsinkin pitkäaikaisairauksien vaikutusta, seksuaalista monimuotoisuutta ja ikääntyvien seksuaalisuutta käsitellään liian vähän, Leena tietää.

Sairaanhoitopiirissämme potilaiden saama seksuaalineuvonta on koordinoimatonta, klinikakohtaista ja vaihtelevaa. Viime aikoina ovat erityisesti syöpätautien, naisten tautien, neurologian, kuntoutus- sekä ihotautien klinikat ja fysiatrian yksikkö kiinnittäneet asiaan huomiota.

Kirjava on käytäntö myös valtakunnallisesti. Esimerkillisen hyvin asiat on hoidettu Tampereen ja Kuopion yliopistosairaloissa. Niissä on seksuaalineuvontapoliklinikat, seksuaaliterapeutit ja Tampereella 17 seksuaalineuvojan verkosto. Lisäksi koulutus on säännöllistä.

Kiinnostuneet mukaan

Leena kertoo vastaavan kokonaisuuden olevan tavoitteena myös meillä. Verkoston rakentamisen alkuvaiheessa on löytynyt 9 seksuaalineuvojan koulutuksen suorittanutta, kaikki TYKSistä, lisäksi psykiatrian tulosalueella on seksuaalineuvoja. Kartoitus jatkuu, ja kiinnostuneet ovat tervetulleita seuraavaan kokoukseen (18.9. klo 14, yhteys Leenaan, puh. 31 32714 tai sähköpostitse). Tiedossa on yhteistyökokouksia ja verkoston suunnittelemaa alueellisia koulutustilaisuuksia.

Leena Yläneva on tyytyväinen sairaanhoitopiiriin johdon positiiviseen asenteeseen. Erityisesti hallintoylihoitaja **Päivi Nygren** ja ylihoitajat **Tuija Lehtikunnas** ja **Marjo Saarenmaa** ovat lämmenneet ajatukselle seksuaalineuvontaverkostosta sekä seksuaaliterveyden edistämisen kehittämistä.

Tavoitteena on, että henkilöstöllä olisi tiedolliset ja taidolliset valmiudet tarjota potilaalle luontevasti perustietoa seksuaalisuudesta ja sairauden, sen oireiden sekä lääkityksen vaikutuksista siihen. Seksuaalineuvojat paneutuisivat laajemmin ja yksityiskohtaisemmin potilaan pulmiin, mieluummin omilla vastaanotoillaan, ja vaikeimmat erikoiskysymykset kuuluisivat seksuaaliterapeutin työnkuvaan. Tiellä tähän Leena patistaa muistamaan, että seksuaalisuudesta on lupa puhua – sairaalassakin.

Fysioterapeutti Leena Yläneva kollegoineen lähtenyt rakentamaan sairaanhoitopiiriin seksuaalineuvontaverkostoa.



Markku Näveri

PROFESSIONELLT

Socialarbetaren går med en bit av vägen hem igen

– Det händer att någon säger 'nej, inte behöver jag någon socialarbetare, jag har nog pengar på banken'. Då skrattar jag bara och förklarar att det nog inte heller är därför jag är här. Jag har inte några pengar att dela ut.

Mathias Luther

Däremot har **Maritta Rautanen**, socialarbetare på Åbolands sjukhus och dess psykiatriska enhet i Pargas, allt möjligt att fixa. Då sjukvården har gjort sitt skall hon se till att saker blir ordnade. Att katten får mat och hjälpen kommer.

Patienten skall på vackliga ben ta sig tillbaka hem och kanske ut i arbetslivet. Folkpensionsanstalten har svarat obegripligt eller klart nekande på en fråga om stöd eller rehabilitering. Patienten sitter med ett svårtytt brev eller en snårig blankett framför sig.

– När byråkratin blir för svår så vill patienten ofta inte mera ringa själv. Då kan vi ringa till FPA tillsammans och fråga vad som ännu fattas.

Alla patienter är på något sätt sjuka eller funktionshindrade. De kan ha svårt att höra eller att läsa och skriva. Det kan vara svårt också för en frisk.

– På min bärbara dator hemma kan jag inte alls fylla i FPA-blanketter.

Och det är långt ifrån alla patienter som har en bärbar dator hemma att ens försöka med.

Andra ögon

Också då texten syns läser patienten och byråkraten frågorna och svaren på olika sätt.

– Jag brukar säga att det inte lönar sig att skryta med hur duktig man är. Visst, 'jag kan värma min mat själv', det är sant, men det är också sant att jag inte orkar bära hem maten från butiken själv och jag får inte upp burkarna själv.

– Det måste man också skriva. Annars tycker de på FPA att det är en så duktig människa att hon säkert inte behöver någon hjälp.

Socialarbetarens klienter kommer från främst från inremedicinska avdelningen, psykiatriska avdelningen och kirurgin, i den ordningen, säger Maritta Rautanen. Det vanliga är att det är en lite äldre patient som börjar behöva hjälp med sysslorna hemma. Socialarbetaren hittar de som behöver hennes hjälp främst genom kontakter med sjukvårdspersonalen. Ofta är det en anhörig som tar kontakt med socialarbetaren direkt.

Maritta Rautanen börjar med att kartlägga det närmaste sociala nätverket. Med patientens medgivande kan hon kontakta anhöriga för att kontrollera vilket slags hjälp patienten kan räkna med.

Det gäller att vara lite lyhörd. Patienten kan glatt förklara att han eller hon inte behöver någon hjälp hemma 'för jag har ju dottern som hjälper mig, hon vill så gärna'.

– Jo, hon vill säkert gärna, men ibland ställer anhöriga upp mera än rimligt. Det är inte en och två gånger det har hänt att en hjälpsam son eller dotter har blivit sjukskriven för utbrändhet.

Det är inte heller bara kvinnor som hugger i utan också män. Samhället har inte alls resurserna att hjälpa alla som behöver det.

– Då en patient som inte klarar sig själv skall härifrån kan det vara ett alternativ att söka ett vårdhem, men det finns inte just någonting att erbjuda i Åbo. De privata hemmen är för dyra för de flesta.

– Så jag ringer hemvården och säger att jag har en klient som tidigare inte behövt någon hjälp men nu skulle behöva besök hemma tre gånger om dagen. Då hör jag bara en djup



Socialarbetaren hjälper patienterna tillbaka till vardagen, eller till ett nytt liv efter sjukdomen.

SANASTOA

- Patientombudsman – potilasasiames
- Patientskadenämnden – potilasvahinkolautakunta
- Patientförsäkringscentralen – potilasvakuutuskeskus
- Vara lyhörd – olla tarkkaavainen, kuulolla
- FPA – Kela
- Funktionshindrad – toimintarajoitteinen

Mathias Luther

Socialarbetaren hittar de som behöver hennes hjälp främst genom kontakter med sjukvårdspersonalen.

uppgiven suck i den andra luren. För på hemsjukvården har de också redan händerna fulla.

Men hjälpen ordnar de.

Känslan avgör

Maritta Rautanen är förutom socialarbetare också patientombudsman för Åbolands sjukhus och psykiatriska kliniken, för hälsostationerna i det tvåspråkiga Åboland och för en del småföretag i Åbo som lagen förutsätter att har en patientombudsman.

– Jag skall inte ta ställning till medicinska frågor om fel i vården. Ofta berättar någon vad som hänt och frågar om jag tycker att det är värt att gå vidare med. Då säger jag alltid ja, det är värt om du själv känner det så.

Om det bara gäller osakligt bemötande så kan saken vanligtvis redas ut inom enheten eller sjukhuset tillsammans med de berörda och deras chefer. Resultatet kan bli en ursäkt till den som skickat anmärkningen.

Om patienten har på känn att behandlingen också medicinskt varit felaktig och skadlig kan man gå till patientförsäkringscentralen och patientskadenämnden.

– Jag brukar säga att jag också jobbar för personalen. De skall ju också få veta om de har gjort rätt eller fel. Det är allt oftare personalen som tar den första kontakten.

Och det allra viktigaste är att veta om något borde göras på ett annat sätt.

Det är ofta det som den som klagat vill åstadkomma. Orättvisan eller obehaget skall inte drabba någon annan senare, misstag skall inte upprepas.

Maritta Rautanen citerar en sats av Dalai Lama som hon klistrat upp på sitt skåp: Ta ansvar för allt du gör, och när du gjort ett misstag så ta ett steg tillbaka och rätta till det.

– Det borde gälla små och stora i landet, säger hon.

AMMATTINA SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

- VSSHPSä on 41 sosiaalityöntekijää
- Kelpoisuutena tehtävään sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain 272/05 mukainen kelpoisuus, joka tarkoittaa ylempää korkeakoulututkintoa, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot tai pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä
- Terveystieteiden sosiaalityöntekijän asiakkaat ovat potilaita, jotka tarvitsevat neuvoja, tukea ja ohjausta sairauden aiheuttamassa elämäntilanteessa

SOCIALARBETAREN

- Det finns 41 socialarbetare inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt
- Som behörighet för uppdraget är behörighet i enlighet med lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården 272/05, vilket innebär en högre högskoleexamen, innefattande eller förutom vilken man har utfört huvudämnesstudier eller universitetsstudier som motsvarar huvudämne i socialarbete.
- Inom hälsovården är socialarbetarens klienter de patienter som behöver råd, stöd och handledning i en livssituation som orsakats av sjukdom.

VAPAALLA

Mikael Soininen



Laulamassa (vasemmalta oikealle) Vikström Liisa, Hallisto Tuire, Hakola Milla, Heinonen Katja, Kotamäki Eila, Spinner Marianne, Erinko Päivi, Lehto Päivi, Rajalin Heli ja Saarnivaara Riitta.

Laulu yhdistää alwarkööriläisiä

Paimionsairaalannaiskuoro Alwarkööri kokoontuu kerran viikossa harjoittelemaan. Jo kahdentoista vuoden ajan kuoron perustanut ja nykyisinkin sitä johtava Riitta Saarnivaara on laulattanut sairaalan henkilöstöä.

Kaisa Riikilä

Tällä hetkellä ryhmässä on mukana 14 naista. Vuosien varrella on ollut vaihtuvuutta, mutta koskaan ei ole Riitan mukaan ollut ongelmia saada kuoroa kasaan.

– Nytkin meillä on syksyllä tulossa mukaan äitiyslomalta palaava, jo aikaisemminkin mukana ollut laulaja.

Suurimmillaan kuorossa on ollut 16 jäsentä. Kuoronjohtajan mukaan ryhmä koostuu nuorista terveäänisistä naisista, joiden kanssa yhteistyön tekeminen on ollut helppoa ja hauskaa.

– Meidän ryhmässämme alto- ja sopraanopäiden keskinäinen suhde on vaihdellut. Tällä hetkellä alttopää on vahvempi, joten muutama sopraano olisi erityisen tervetullut mukaan. Muutenkin me otamme aina mielellämme uusia laulajia ryhmään.

Sairaalalle hyvää peärrää

Sairaalalan esimiehet ovat Riitan mukaan perinteisesti suhtautuneet kuorotoimintaan erittäin myönteisesti. Eräskin osastonhoitaja on todennut, että Alwarkööri on Paimion sairaalalle PR-mielessä erittäin tärkeä.

– Positiivisesta asenteesta kertoo parhaiten se, että harjoituksia varten on voinut aika helposti sovittaa työvuoroja niin, että tiistai-iltapäivien harjoituksiin kutakuinkin kaikki yleensä pääsevät mukaan. Moni mukaan lähtemistä miettivä saattaa pohtia, sopiiko kuoroharrastus vuorotyöläiselle. Kokemuksista voin sanoa, että se sopii, joten tervetuloa vaan kaikki, joiden mieli palaa musiikkiharrastuksen pariin, Riitta toivottaa.

Musiikin ja laulamisen ilon lisäksi Riitta listaa kuoroharrastuksen hyviin puoliin mahdollisuuden tutustua sairaalan

sisällä sellaisiin ihmisiin, joita ei työaikana juuri tapaa.

– Alwarkööri yhdistää hienosti talon eri osia ja ammattiryhmiä edustavat ihmiset.

Kevyttä iskelmää ja isänmaallista

Kuoro on jo vakiinnuttanut asemansa esiintyjänä Paimion sairaalan joulujuhissa ja muissakin sairaanhoitopiirin tapahtumissa. Lisäksi se on esiintynyt erilaisissa yritys- ja perhejuhissa ja aivan omiakin teemallisia konsertteja on järjestetty. Teemoina ovat olleet muun muassa nainen ja rakkaus.

– Ohjelmistossamme on joululaulujen lisäksi viihhteellisiä 50–60-lukujen iskelmiä, meriaiheisia lauluja – uusinta uutta on varttina-tyyppinen kansanmusiikki. Lisäksi olemme pitäneet yhdessä paikallisen veteraanikuoron kanssa itsenäisyyspäivän konsertin, jonka musiikki oli tietysti hyvin isänmaallista. Ohjelmistomme on siis varsin laaja, Riitta kehaisee.

Vaikka Riitta onkin vastuussa Alwarköörin musiikin esittämisestä, muita ratkaisuja mietitään yhdessä.

– Kuorokoreografioita ja pukuja suunnitellaan porukalla ja tietysti minä mielelläni kuulen muiden mielipiteen myös musiikillisesta puolesta, Riitta kertoo ryhmän toimintakulttuurista.

Tiina Salmi



Neljäs Varsa-kurssi takana

Esa Halsinaho

Kymmenen Satakunnan ja 19 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin esimiestehtävissä toimivaa työntekijää suoritti viime talven ja kevään aikana sairaanhoitopiirien yhteisen Varsa-johtamiskurssin. Laajuudeltaan 15 opintopisteen kurssi koostui seitsemästä kahden päivän lähiopetusjaksosta, kolmesta välitehtävästä ja loppututkimuksesta. Ryhmäkuvaa on otettu Herrankukkarossa päätöspäivänä 21.5. todistusten jaon jälkeen (kuvasta puuttuu 5 osallistujaa). Varsa-kurssien vastuullisena kouluttajana on toiminut TalentHouse.

Jatkossa MediMerc

Jatkossa VSSHP kouluttaa esimiehiään Turun yliopiston

ja Turun kauppakorkeakoulun yhteistyönä toteuttaman MediMerc – terveydenhuollon johtamiskoulutuksen puitteissa. Johtoryhmä on päättänyt rahoittaa keskitetyllä koulutusmäärärahalta 20 piirin työntekijän koulutuksen aiempien vuosien tapaan. Tuloksiköt voivat omilla päätöksillään ja resursseillaan kouluttaa valitsemiaan henkilöitä. MediMerciin voi hakeutua opiskelemaan myös yksityishenkilönä omalla kustannuksellaan.

Lisätietoja: hallintoylihoitaja Päivi Nygren, kehittämisspäälikkö Satu Suhonen ja www.med.utu.fi/medimerc

Halikon sairaalassa vesivahinko ja tulipalo

Esa Halsinaho

Halikon sairaalaa koetteli heinäkuussa ensin vesivahinko ja sitten tulipalo.

Varhain sunnuntaiamuna 6.7. Halikon sairaalan Uutelarakennuksen alla sijaitseva vesijohtoverkoston runkolinjaputki rikkoon tui ja alkoi valuttaa vettä, joka imeytyi ensin pääosin alapuoliseen hiekkamaahan, mutta sitten sitä tulvi myös Uutelan alimmaiseen kerrokseen ja sekä sen ja hallintorakennuksen väliseen yhdyntunneliin.

Uutelassa sijaitsee nuorisopsykiatrian osastoja, jotka olivat kesälomien takia suljettuna ja tyhjillään. Näin ollen vesivahin-

ko ei häirinyt varsinaista toimintaa sairaala-alueella

Rakennusmestari Harri Sahla Salon aluesairaala-alueella kerrotaan, että vettä valui putkesta kaikkiaan noin 300 kuutiota, josta vain pieni osa päätyi sisätiloihin. – Palokunta pumppasi lopulta vain muutaman kymmenen kuutiota Uutelan alakerrasta, hissikuilusta ja yhdystunnelista, hän sanoo.

Vahingot jäivät Sahlan mukaan muutaman tuhannen euron suuruisiksi, sillä vesi vaurioitti lähinnä hissikuilun pohjaa, joidenkin seinien alaosia ja yhdyskäytävää. Tilojen kuivatusta jatkettiin vielä elokuussakin.

Perjantaina 25.7. syttyi tulipalo Halikon sairaalan leipomohuoneessa. Aamuseitsemältä hellan päältä alkanut palo turmeli noin 20 neliömetrin huoneen pääasiassa aiheutuneen savun ja käytetyn sammutusjauheen takia. Sairaala ja keskuskeittiötä ei tarvinnut evakuoita palon vuoksi, sillä henkilökunta hoiti alkusammutuksen ja palokunta jälkisarjauksen.

VSSHP:n ruokahuoltopäälikkö Jaana Levo tiedotti heti palon jälkeen, että keittiö pystyy jatkamaan toimintaansa lähes normaalisti. – Jonkin verran tuli pieniä viivästyksiä toimituksiin ja ruokalistoja jouduttiin myös vähän muuttamaan, mutta muutoin keittiö pystyi palvelemaan normaaliin tapaan, hän kertoo.

Levon mukaan palon vahingot kohdistuivat vain leipomotilaan. – Jouduimme poistamaan joitain keittiön alueella olleita elintarvikkeita käytöstä savu- ja sammutuspölyhaittojen vuoksi. Ruoan valmistukseen on koko ajan käytetty vain muissa varastoissa olleita puhtaita elintarvikkeita.

Potilaat saavat mielestään hyvää hoitoa

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vuodeosastoilla ja poliklinikoilla kerättiin viime syksynä potilaspalautetta Stakesin hallinnoimilla kyselylomakkeilla. Kyselyllä kartoitettiin potilaiden käsityksiä ja kokemuksia hoidosta sekä verrattiin tuloksia aiempien vuosien tuloksiin ja kansalliseen vertailuaineistoon. Potilaspalautteen perusteella hoito oli ollut pääasiassa hyvää tai erinomaista.



Mikael Soirinen

Uudenkaupungin ensiavun sairaanhoitaja Outi Lindegrenille verenpaineen mittaaminen on tuttua puuhaa.

Edelliset kartoitukset VSSHP:ssä tehtiin vuodeosastoilla vuosina 1998 ja 1995 sekä poliklinikoilla vuonna 1998. Vertailuaineisto koostuu Suomessa vuosina 2004–2007 samoja Stakesin kyselylomakkeita käyttäneiden organisaatioiden yhteistuloksesta.

Lokakuussa 2007 VSSHP:ssä tehtyyn kyselyyn vastasi 2701 (78 %) potilasta (Taulukko 1). Strategian mukainen tavoitetaso palveluiden laadussa on, että 80 % vastanneista potilaista antaa arvosanan 4 tai 5 (hyvä tai erinomainen) Likert-asteikolla 1-5. Yksityiskohtaiset tulokset ja raportti löytyvät VSSHP:n intranet sivuilta.

Potilaspalautte vuodeosastoille

Potilaspalautteen perusteella hoito on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vuodeosastoilla pääosin hyvää tai erinomaista. Potilaiden vastaanotto vuodeosastoille oli ollut tehokasta ja yksilölliset tarpeet huomioiva. Vastanneiden mahdollisten ongelmien huomioiminen ja henkilökunnan yhteistyö oli ollut myös onnistunutta. Potilaat kohdistivat jonkin verran kritiikkiä tiedonsaantiin ja ohjeisiin. Potilasohjeissa ("Kuinka hyvin hoitajat ja muu henkilökunta kertoivat tutkimuksista, hoitotoimenpiteistä ja siitä, mitä on odotettavissa?") ei saavutettu piiriin asettamaa tavoitetta ja vertailuaineistosta jäätettiin 6 prosenttiyksikköä jälkeen. Vuodesta 1998 pudotusta tuli 5 prosenttiyksikköä. Avoimissa vastauksissa potilaat kertoivat, etteivät he aina tienneet keneltä kysyä asioistaan, koska hoitajat vaihtuivat jatkuvasti. Lisäksi tutkimustulosten merkityksestä kaivattiin tarkempaa selvitystä. Ohjeisiin liittyvää kritiikkiä tuli erityisesti Psykiatrian tulosalueelta ja Loimaan aluesairaalaista sekä jonkin verran myös Vakka-Suomen sairaalasta ja Salosta. TYKSin operatiivisen ja konservatiivisen hoidon tulosryhmät ja Turunmaan sairaala menestyivät potilasohjauksessa hyvin.

Potilaat arvioivat hoitajien toimintaa vastaamalla neljään kysymykseen (ammattitaito, voimien tarkkailu, kutsuihin vastaamisen nopeus ja käytös). Näissä tavoite saavutettiin piiriin tasolla selkeästi, mutta vertailuaineistoon ja edellisiin vuosiin nähden jäätettiin hieman jälkeen. Lisäksi on huomioitava, että psykiatriset potilaat arvioivat vointinsa tarkkailun selvästi heikommaksi kuin muut.

Potilaat arvioivat lääkärin toimintaa vuodeosastoilla neljän kysymyksen avulla (voimien tarkkailu, käytös, ammattitaito ja tiedon saanti). Piiriin tasolla tavoite saavutettiin, mutta vertailuaineistosta jäätettiin hieman jälkeen. Edellisiin vuosiin verrattuna vain lääkärin käytös oli kohentunut aikaisemmista vuosista ja oli kansallisen vertailuaineiston tasoa. Psykiatriset potilaat esittivät kritiikkiä lääkärin toimintaa kohtaan ja ainoastaan lääkärin käytöksessä saavutettiin asetettu tavoite. Operatiivisen tulosryhmän potilaat (88 %) olivat tyytyväisempiä lääkäriltä saatuun informaatioon kuin konservatiivisen tulosryhmän potilaat (81 %).

Potilaat arvioivat myös muun sairaalahenkilökunnan

Taulukko 1. Vastanneet potilaat ja prosenttiosuus jaetuista kyselylomakkeista.

TULOSRYHMÄT / SAIRAALAT	Vuodeosastot	Poliklinikat
TYKS konservatiivisen hoidon tulosryhmä	315 (74 %)	542 (74 %)
TYKS operatiivisen hoidon tulosryhmä	283 (89 %)	498 (75 %)
Vakka-Suomen sairaala	44 (92 %)	84 (72 %)
Turunmaan sairaala	52 (62 %)	72 (71 %)
Salon aluesairaala	61 (60 %)	156 (79 %)
Loimaan aluesairaala	75 (91 %)	160 (97 %)
Psykiatrian tulosalue	126 (75 %)	233 (88 %)
Yhteensä	956 (78 %)	1745 (78 %)

(laitoshuoltajat, laboratorio-, röntgen- ja fysioterapiahenkilökunta) toimintaa. Tavoite saavutettiin "kirkaasti" kaikissa tulosryhmissä ja sairaaloissa ja tulos oli piiriin tasolla yli 90 %.

Potilaat kohdistivat jonkin verran kritiikkiä vuodeosastojen ilmapiiriin levollisuuteen, tiloihin ja sairaalarakennukseen yleensä. Vaikka näissä kysymyksissä jäikin tavoitetaso saavuttamatta, oli selkeää edistymistä tapahtunut vuosien aikana. Avoimissa vastauksissa kerrottiin kännykkäpuhelimien lisäävän rauhattomuutta potilashuoneissa. Kielteisinä asioina mainittiin lisäksi potilashuoneiden ahtaus, ruuhkat ja käytäväpaikat.

Piiriin tasolla tarkasteltuna potilaiden kotiuttamisessa, jatkohoito-ohjeissa ja sairaalahoidon vaikutuksessa saavutettiin asetettu tavoite, vaikkakin vertailuaineistosta ja edellisten vuosien tuloksista jäätettiin hieman jälkeen. Positiivista oli, että 97 % vastanneista tulisi uudestaan hoitoon samaan sairaalaan ja tulos oli identtinen vertailuaineiston kanssa. Turunmaan ja Loimaan osalta uudestaan tulo oli 100 % ja operatiivisella ja konservatiivisella tulosalueella 99 %. Avoimissa vastauksissa potilaat kertoivat, että ystävällinen ja osaava henkilökunta, hyvä ja korkeatasoinen hoito, asiointin sujuvuus sekä sairaalan läheinen sijainti ja tutuus saavat heidät valitsemaan saman sairaalan uudelleenkin tarvittaessa.

Kuviossa 1 on vuodeosastoilla vastanneiden potilaiden Likert-asteikollisten vaihtoehtojen 4 ja 5 (hyvä ja erinomainen) prosenttiosuudet verrattuna Suomessa kerättyyn vertailuaineistoon.

Potilaspalautte poliklinikoille

Potilaspalautteen perusteella hoito poliklinikoilla oli ollut pääasiassa hyvää tai erinomaista. Potilaat kohdistivat jonkin verran kritiikkiä odotusajan pituuteen läheteen saamisesta siihen, kunnes olivat päässeet poliklinikalle. Tässä jäikin piiriin asettama tavoite saavuttamatta, joskin on mainittava kokonaistuloksen olevan vertailuaineistosta neljä prosenttiyksikköä parempi. Konservatiivinen tulosryhmä (80 %), Turunmaan sairaalan liikelaitos (80 %) ja Vakka-Suomen sairaala (88 %) menestyivät hyvin odotusajan suhteen.

Odotusajan pituutta kritisoiivat selkeästi eniten operatiivisen tulosryhmän potilaat ja jonkin verran myös Psykiatrian, Salon ja Loimaan potilaat. Poliklinikalta etukäteen saadut ohjeet arvioitiin selkeiksi ja riittäviksi. Lisäksi poliklinikalle ilmoittautuminen oli sujunut hyvin.

Odotusajan arvioinnit lääkärin ja hoitajan vastaanotoilla sekä röntgenissä ja laboratorioissa olivat selkeästi paremmat kuin vertailuaineistossa ja edellisellä mittauskerralla. Tästä kehityksestä huolimatta tavoitetaso jäi saavuttamatta lääkärin vastaanotoilla ja laboratorioissa. Tulosryhmittäin tarkasteltuna vain Loimaan aluesairaala, Vakka-Suomen sairaala ja Psykiatrian tulosalueella saavutettiin tavoite odotusajassa lääkärin vastaanotolle. Avoimissa vastauksissa potilaat antoivat myönteistä palautetta asiointin sujuvuudesta poliklinikoilla. Tyytyväisiä oltiin silloin, kun aikataulut pitivät, hoitoon pääsi nopeasti, ajanvarauksessa huomioitiin potilaan toiveet, ja kun ajan muutos kävi joustavasti.

Poliklinikoilla henkilökunnan käytös oli ollut ystävällistä, kohteliasta ja potilasta arvostavaa. Ammattitaito lääkärin ja hoitajan vastaanotoilla sekä röntgenissä ja laboratorioissa oli ollut korkeatasoista (yli 90 % oli valinnut vaihtoehdon erinomainen tai hyvä). Tulos oli koko piiriin tasolla vertailuaineistosta vastaava (laboratoriossa parempi) ja selvästi parempi kuin vuonna 1998.

Tiedon saannissa tutkimusten aikana saavutettiin asetettu tavoite piiriin tasolla. Tulos oli vertailuaineiston kaltainen ja huomattavasti parempi kuin edellisellä mittauskerralla vuonna 1998. Potilaan osallistuminen ja mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoonsa oli poliklinikoilla mahdollistunut hyvin. Jatkohoito-ohjeiden selkeyteen ja riittävyteen sekä vuorovaikutukseen oltiin pääsääntöisesti erittäin tyytyväisiä. Avoimien vastausten perusteella potilaat kokevat poliklinikakäynnin myönteisenä silloin, kun ilmapiiri on rauhallinen, asioista voi puhua avoimesti ja potilasta kuunnellaan.

Vastaanottokäynnin pituus oli potilaiden mielestä ollut pääsääntöisesti hyvä tai erinomainen (87 % -93 %) kaikilla vastaanotoilla. Tulos oli samansuuntainen vertailuaineiston

kanssa ja kehitystä oli selvästi tapahtunut vuoteen 1998 verrattuna. Tulosityhtymä tarkasteltuna vastaanottokäynnin pituutta kritisoivat hieman muita enemmän psykiatriset potilaat lääkärin vastaanotolla ja laboratorioissa, sekä Salon potilaat röntgenissä.

Ulkoisiin olosuhteisiin eli toimitilojen viihtyisyyteen ja liikkumiseen poliklinikalla (opasteiden ja ohjeiden selkeys) kohdistui kritiikkiä erityisesti isoissa sairaaloissa käyneiltä potilailta, vaikka tulos oli aavistuksen verran parempi kuin vertailuaineistolla ja huomattavasti parempi vuoteen 1998 verrattuna. Isojen yksiköiden tulisikin aika-ajoin tarkistaa omien opasteiden ajantasaisuus sekä kiinnittää huomiota tilojensa viihtyisyyteen. Avoimissa vastauksissa potilaat valittivat parkkipaikkojen vähäisyydestä, tupakkakatoksista tulevista hajuhaitoista ja opasteiden puuttumisesta tai epäselvyydestä, joka hankaloitti liikkumista sairaala-alueella.

Lääkärin (92 %) ja hoitajan (97 %) vastaanotoilla käyneet potilaat olivat erittäin tyytyväisiä hoitoonsa poliklinikalla. Melkein kaikki potilaat (97 %) arvioivat palvelun poliklinikalla niin hyväksi, että he voivat kehua sitä perheelleen ja ystävilleen. Jokseenkin erimielistä tästä oli 37 (2 %) potilasta ja täysin erimielistä 4 potilasta.

Kuviossa 2 on poliklinikalla vastanneiden potilaiden Likert-asteikollisten vaihtoehtojen 4 ja 5 (hyvä ja erinomainen) prosenttiosuudet verrattuna Suomessa kerättyyn vertailuaineistoon.

Johtopäätökset

Johtopäätöksenä hoito on VSSHP:ssä pääosin hyvää tai erinomaista. Erityisesti poliklinikoiden potilaat antoivat positiivista palautetta ja kehitystä oli tapahtunut edelliseen mittauskertaan ja vertailuaineistoon nähden. Vuodeosastoilla ei vastaavaa kehitystä ollut tapahtunut. Psykiatrian tulosalueen potilaat olivat arvioinneissaan kriittisimpiä. Toiminnan kehittämisessä huomiota tulisi vuodeosastoilla kiinnittää potilaiden informointiin ja rauhallisen

ilmapiiriin luomiseen. Poliklinikoilla vastaanottoajat lääkärille ja laboratorioon tulisi saada pitäväksi. Fyysiseen ympäristöön kohdistuvaan kritiikkiin on melko vaikeaa vaikuttaa, mutta esimerkiksi opasteiden ajantasaisuus on helposti tarkistettavissa.

Konservatiivisen ja operatiivisen hoidon tulosryhmät vuodeosastojen osalta saavuttavat ”kirrkaasti” asetetun tavoitteen lukuun ottamatta osaston levollisuutta ja fyysisiä tiloja. Operatiivisen tulosalueen vuodeosastoilla potilaat olivat hiiven tyytyväisempiä kuin konservatiivisella tulosalueella, mutta poliklinikoilla tilanne oli päinvastainen. Aluesairaalat yhdessä saavuttavat asetetun tavoitteen selvästi lukuun ottamatta fyysisiä tiloja ja annettuja ohjeita. Aluesairaalat jäävät hiiven jälkeen konservatiivisen ja operatiivisen yhteistuloksesta vuodeosastoilla.

VSSHP:ssä on käynnistetty projekti systemaattisen potilaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi. Tämä edellyttää jokaisen työyksikön panosta toimivan mittarin valitsemiseksi tai kehittämiseksi. Tavoitteena on, että työyksiköt keräävät potilaspalautetta toimintansa kehittämisen perustaksi ja vuosien välisen vertailuaineiston saamiseksi. Lisäksi tarkoituksena on

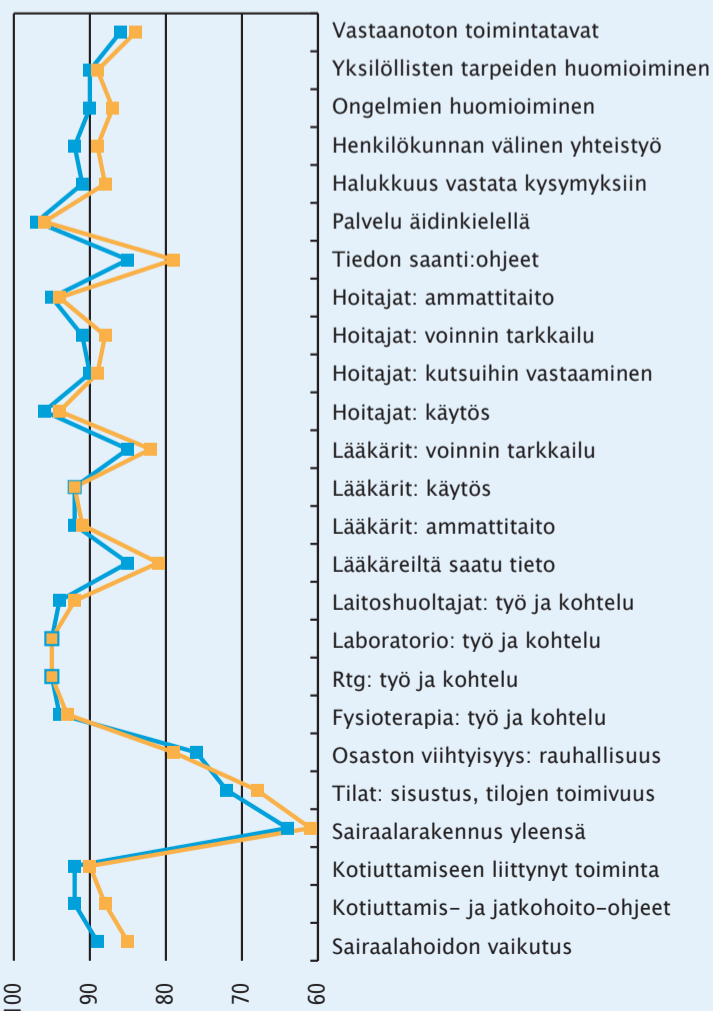
varmistaa, että potilaspalautte palvelee johtamisen tietotarpeita ja nivoutuu läheisesti hoidon tuloksiin ja reklamaatioihin. Alustavasti näyttäisi siltä, että piirin jokaiseen työyksikköön tulee kehittää samanlainen avoin palautelehti potilaiden välitöntä palautetta varten. Palautteet käsiteltäisiin ensisijaisesti yksikkökohtaisesti ja myöhemmin yleisemmällä tasolla mahdollisesti tulevan asiakaspalvelupäällikön toimesta. Potilaille tulisi myös tarjota mahdollisuus sähköisen palautekanavan käyttöön. Tämän lisäksi tulisi hoidon laadun kehittämiseksi määrävuosin kerätä tarkempaa potilaspalautetta erikoisalakohdaisilla (sähköisillä) mittareilla, joissa olisi yhteneviä osia läpi klinikkarajojen esim. johtamisen tietotarpeita ja benchmarking-toimintaa varten. Mittaamisessa tulisi vakiintua valitun tai kehitetyn mittarin johdonmukaiseen käyttöön vuosien välisen vertailun mahdollistamiseksi.

Potilaspalauttekyseilyn tulokset on julkaistu kokonaisuudessaan intranetin sivulla ”Tiedotus / Julkaisut ja raportit”. Raportti on ladattavissa sivulta myös 112-sivuisena pdf-tiedostona.

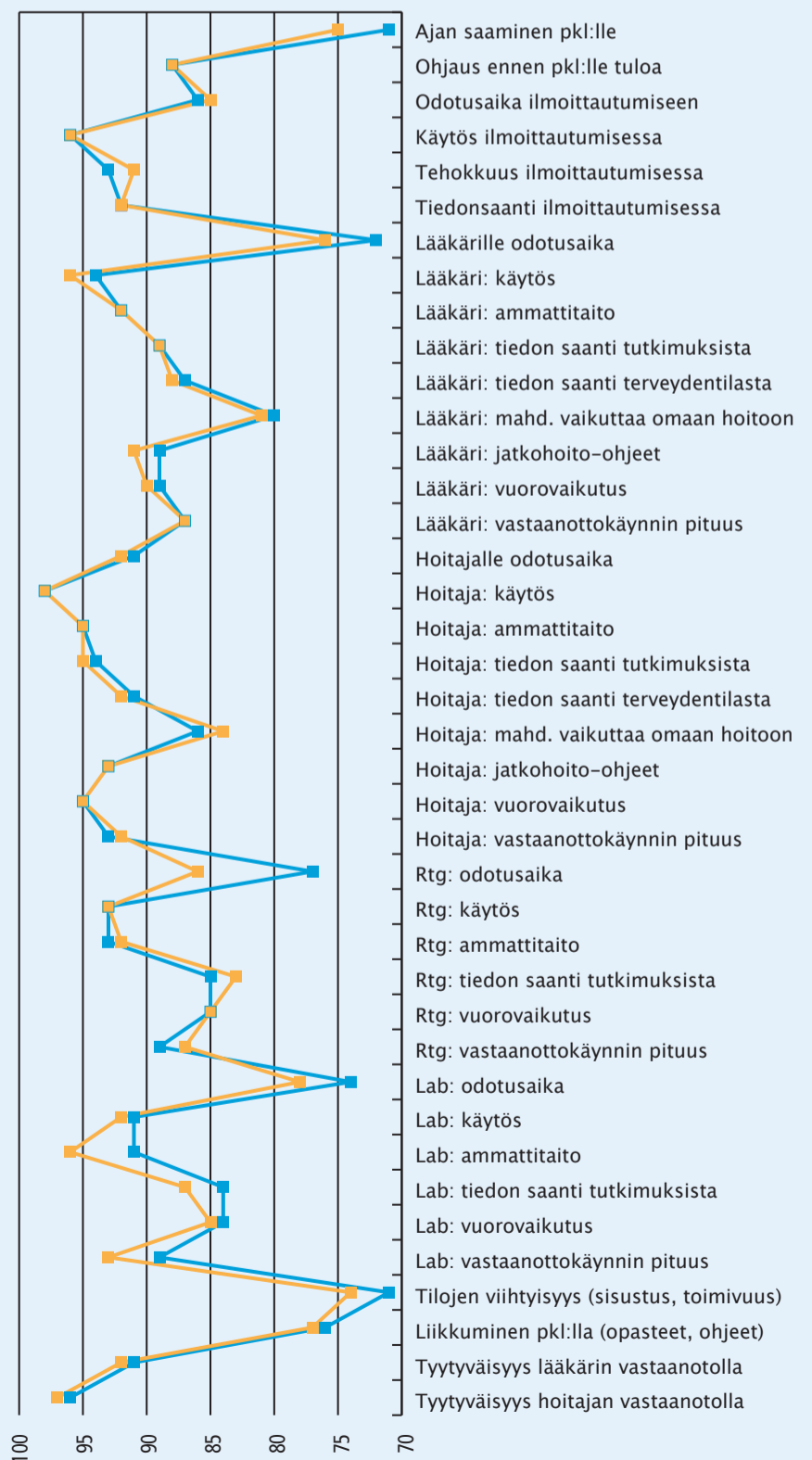
Tuija Leinonen, esh, TtT, asiantuntijasairaanhoitaja
Marjo Kauppila, esh, TtM, asiantuntijasairaanhoitaja

■ VSSHP
■ Vertailu

Kuvio 1. Top box (4+5) -käyrät VSSHP:n kokonaistuloksesta ja vertailuaineiston tuloksista vuodeosastoilla.



Kuvio 2. Top box (4+5) -käyrät VSSHP:n kokonaistuloksesta ja vertailuaineiston tuloksista poliklinikoilla.



UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

VSSHP	Suonenvirta, Eva-Maria sairaanhoitaja 01.09	Sairaalahygienia- ja infektion torjuntayksikkö	Karhu, Heli laboratoriohoitaja 01.05
Hankintatoimisto	Tukio, Jenni sairaanhoitaja varahenkilö 05.06	Marttila, Harri erikoislääkäri 01.06	Matinlauri Irma, osastonylilääkäri 01.10
Stylman, Pia toimistos sihteeri 01.07	Kirurgian klinikka	Silmätautien klinikka	VARSINAIS-SUOMEN KUVANTAMISKESKUS
Hoitotyötoimisto	Kelloniemi, Kirsi sairaanhoitaja varahenkilö 01.08	Kaario, Heini sairaanhoitaja 01.08	Jokinen, Timo vahtimestari 01.07
Tanttu, Kaarina ylihoitaja 21.04	Kosonen, Viivi sairaanhoitaja 1.8	Niemi, Tuija osastonsihteeri 01.08	Kolehmainen, Sanna röntgenhoitaja varahenkilö 02.06
Keskusarkisto	Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka	Sisätautien klinikka	Korhonen, Maria röntgenhoitaja 01.08
Tuominen, Päivi hallintovirkailija 01.04	Ervalahti, Nina psykologi 01.08	Heinänen, Jukka sairaanhoitaja 23.06	Kyyrönen, Sanni röntgenhoitaja 01.08
Taloushallinnon palvelukeskus	Raitanen, Misa erikoislääkäri 01.09	Herlevi, Iiris sairaanhoitaja 01.06	Leipola, Hanna röntgenhoitaja 01.08
Koski, Vesa talouspalvelupäällikkö 01.07	Sola, Merja sairaanhoitaja/kuulontutkija 04.08	Kiviranta, Essi jalkaterapeutti 01.06	Markkanen, Sanna röntgenhoitaja 01.09
Kuronen, Niina toimistos sihteeri 01.07	Terävä, Jaana sairaanhoitaja 02.09	Kortelainen, Saara erikoist. lääkäri (reumatologia) 01.07	Peltonen, Esko erikoishammaslääkäri 01.08
Niinikorpi, Tarja kassanhoitaja 01.07	Kuntoutusklinikka	Leinonen, Päivi osastonsihteeri varahenkilö 01.07	Ratilainen, Juha erikoislääkäri 02.06
Logistiikkakeskus	Lahdenperä, Outi sairaanhoitaja 21.08	Penttinen, Monica osastonsihteeri 01.09	Saukko, Ekaterina röntgenhoitaja 01.09
Leivo, Mika logistiikkapäällikkö 01.08	Heikonen, Hannele sairaanhoitaja 04.08	Schneider, Art erikoist. lääkäri (reumaortopedia) 01.05	Simsiö, Ella röntgenhoitaja 01.08
TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA	Laitoshuolto	Sellgren, Virpi perushoitaja 15.07	Uusitalo, Riitta röntgenhoitaja 03.07
Anestesiologian, tehohoidon, ensihoidon ja kivunhoidon klinikka	Nurmi, Henna laitoshuoltaja 30.06	Suormunne, Hanna erikoislääkäri 28.07	Van Meer, Milko erikoislääkäri 01.09
Ahlsved, Björn sairaanhoitaja 01.08	Lastentautien klinikka	Suusairauksien klinikka	SALON ALUESAIRAALA
Alihanka, Anna-Stiina sairaanhoitaja, varahenk. 01.04	Heinonen, Johanna sairaanhoitaja 01.06	Raunio, Antti erikoishammaslääkäri 01.09	Sisätautien yksikkö
Helminen, Elina sairaanhoitaja 01.08	Jäntti, Tuija lastenhoitaja 01.08	Synnytys ja naistentautien klinikka	Frid Päivi, perushoitaja 1.9.
Ilola, Tiina sairaanhoitaja 07.04	Koivisto, Sanna sairaanhoitaja 01.06	Niela, Hannakaisa kätilö 01.08	Riikonen Sirkku, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.9.
Joyce, Japta sairaanhoitaja 01.08	Lammela, Auli erikoistuva lääkäri 02.06	Syöpätautien klinikka	Suontausta Elina, sairaanhoitaja 1.9.
Kimari, Jarkko sairaanhoitaja, varahenkilö 01.03	Pihlajaviita, Kirsi sairaanhoitaja 02.06	Kivirauma, Riikka röntgenhoitaja 01.10	Välinehuolto
Laitinen, Jaana sairaanhoitaja 01.09	Saavalainen, Marjaana osastonsihteeri 02.06	Kukko, Teemu röntgenhoitaja 01.06	Forsman Päivi, välinehuoltaja 1.9.
Liimatainen, Päivi sairaanhoitaja, varahenkilö 01.03	Tanner, Laura erikoistuva lääkäri 02.06	Teknisen huollon tulosyksikkö	TURUNMAAN SAIRAALA
Linden, Katri sairaanhoitaja, varahenkilö 01.04	Töyry, Tuula osastonsihteeri 01.07	Laakkonen, Petri ammattimies 07.07	Keuhkopoliklinikka
Lipponen, Marjo sairaanhoitaja 01.08	Naistentautien klinikka	Mantela, Kari työnjohtaja 01.08	Ounaslehto Anna, ylilääkäri 1.6.
Sailola, Johanna sairaanhoitaja 01.07	Kaita, Tanja erikoistuva lääkäri 01.08	Piirainen, Hannele toimistos sihteeri 01.08	Kirurgian osasto
Vainio, Tellervo osastonsihteeri 01.09	Klami, Rauni erikoislääkäri varahenkilö 01.08	PSYKIATRIAN TULOSALUE	Backman Harri, ylilääkäri 11.6.
Vasanen, Evoliina sairaanhoitaja, varahenkilö 01.03	Pellonperä, Outi erikoistuva lääkäri 01.08	Aikuispsykiatrian yksikkö	Kuntoutus
Fysiatrian yksikkö	Rautio, Jenni kätilö 01.08	Hänninen, Kati mielenterveyshoitaja (varahenk.) 01.04	Kitula Marika, toimintaterapeutti 1.9.
Moukolainen, Anne osastonsihteeri 02.06	Ruohonen, Riikka kätilö 18.08	Lankinen, Marja osastonsihteeri 01.06	Psykiatrinen yksikkö
Fysiologin ja isotooppilääketieteen yksikkö	Neurologian klinikka	Puumalainen, Sanna sairaanhoitaja 01.06	Isaksson Regina, sairaanhoitaja 1.6.
Ali-Raatikainen, Päivi osastonsihteeri 23.07	Kaasinen, Valter erikoislääkäri 01.06	Ramula, Katariina sairaanhoitaja 01.06	Laine Karin, sairaanhoitaja 1.7.
Janatuinen, Tuula erikoistuva lääkäri 01.08	Kopra, Pirjo sairaanhoitaja 01.07	Sahla, Sonja sairaanhoitaja 01.05	Sisätautien osasto
Jokinen, Anne-Mari röntgenhoitaja 16.06	Ortopedian- ja traumatologian klinikka	Silfver, Kai sairaanhoitaja 01.06	Johansson Ann-Maj, sairaanhoitaja 1.6.
Poutanen, Mika laboratoriohoitaja 01.06	Helenius, Eija sairaanhoitaja 04.08	Lastenpsykiatrian yksikkö	Julin Tiina, erikoislääkäri 1.6.
Seppänen, Marko osastonylilääkäri 04.08	Sjöblom, Hanna sairaanhoitaja 01.07	Casagrande, Paula sairaanhoitaja 04.08	VARSINAIS-SUOMEN LÄÄKEHUOLTO
Iho- ja sukupuolitautien klinikka	Patologian yksikkö	Leino, Anu osastonsihteeri 01.06	TYKSin sairaala-apteekki
Kivisaari, Atte erikoistuva lääkäri 01.06	Mirtti, Tuomas erikoistuva lääkäri (sivuvirka) 01.06	Leino-Heikkilä, Minna sairaanhoitaja 01.06	Hyytiä Katja, farmaseutti 21.7.
Mullo, Editta sairaanhoitaja 01.06	Ravintopalvelut	Marjanen, Marika sosiaalityöntekijä 01.09	Pinola Veera, farmaseutti 20.6.
Vuori, Anna-Liisa osastonsihteeri 01.08	Immonen, Pia ravintotyöntekijä 01.08	Tiiri, Elina erikoistuva lääkäri 01.07	TYKS VAKKA-SUOMEN SAIRAALA
Keuhkosairauksien klinikka	Pohjalainen, Päivi ravitsemistyönjohtaja 01.08	Nuorisopsykiatrian yksikkö	Kirurgian osasto
Halme, Laura sairaanhoitaja 01.08	Saari, Jaana ravintotyöntekijä 01.08	Sainio, Turcka sairaanhoitaja 11.08	Heinonen Tarja, apulaisosastonsihteeri 1.7.
Kuisma, Anne osastonsihteeri 01.09	Salminen, Pirjo keittäjä 01.08	Valtari, Kristina osastonsihteeri 04.08	Soini Sini, sairaanhoitaja 8.7.
	Vainio, Sirpa keittäjä 01.08	TYKSLAB	
	Vartiainen, Mari ravitsemispäällikkö 01.08	Huttunen, Jaana laboratoriohoitaja 02.06	



Varsinais-Suomen superilaiset

Sydämellisesti Tervetuloa

Superin 60-vuotisjuhlaan 19.11.2008
klo 19-23

Länsi-Suomen läänin virastotalolle,
Itsenäisyydenaukio 2 Turku

Juhlaohjelma:

Alkumalja ja tervehdykset

Juhlapuhe; Juhani Palomäki

* Buffet-illallinen

* Jari Haunisen orkesteri

Turun Karjalainen näyttämö

Ilmoittautumiset 19.10.2008 mennessä
oman ammattiosastosi puheenjohtajalle.
Muistathan ilmoittaa myös mahdollinen
erikoisruokavaliosi.

Hyvinvointikyselyn voittajat

Kaikkien Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimus 2008 -kyselyyn viime keväänä vastanneiden kesken on arvottu kolme lahjakorttia Naantalin Kylpylään.

Onnetar suosi seuraavia: Paula Elolammi, 131 Tykslab, Eira Jakonen, 831 Iso-tooppiyksikkö, TYKS, Satu Koskinen, 950 Teho-osasto, TYKS

METSÄ-JUKOLAN SYYSTALKOOT

Syksy saapuu ja yhteinen kesänviettopaikkamme

Metsä-Jukola tulee saattaa talvikuntoon.

Syystalkoot Metsä-Jukolassa keskiviikkona 14.10.2008.

Tarjolla pihan ja sisätilojen siivousta, sekä maukasta ruokaa, talkoojuomaa ja tietenkin saunomista. Linja-auto talkoisiin lähtee klo 15.30 U-sairaalan päädyistä. Osallistuneiden kesken arvotaan yksi vapaa viikko Tunturi-Jukolassa. Kaikki tyksiläiset tervetuloa syystalkoosiin.

Sitovat ilmoittautumiset mirja.hovirinta@tyks.fi
tai puh: 32780, 10.10.2008 mennessä.

TYKSIIN KOULUTUS- JA VAPAA-AJANVIETTOKESKUKSEN SÄÄTIÖN HALLITUS
Mirja Hovirinta, puheenjohtaja

KIITOKSET

Olen tehnyt viimeisen työpäiväni ennen eläkkeelle siirtymistä 23. toukokuuta osastolla 234. Kiitos teille kaikille muistamisesta. Erytynen kiitos työkaverielleni muistorikkaasta päivästä. Perushoitaja **Maritta Limingoja**.

Lämpimät kiitokset kaikille, jotka monin tavoin muistitte minua vaihtessani vapaalle. Muistelen Teitä tulevana syksynä hikoillesani Vierumäen aktiivikursilla tennistä tai golfia pelaten. **Riitta Virtanen**.

YLEISKIRJEITÄ

Yleiskirje nro 20/2008, 10.6.2008
Lääkärintodistus- ja lausuntopalkkiot 1.3.2008 lukien

Yleiskirje nro 21/2008, 27.6.2008
Asiakasmaksujen muutokset 1.8.2008 lukien
Yleiskirje nro 22/2008, 11.8.2008
Matkustaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä

TYKSIN SENIORIT RY

Retki Kakolaan

Tiistaina 30.9. klo 12 vielä yksi Turku Touringin järjestämä käynti Kakolaan. Huom! Ei liikuntaesteisille. Kokoontuminen klo 11.40 Puutarhakadun ja Korkeavuorenkadun kulmassa. Liikennelaitoksen bussi no 4 liikennöi 10 min. välein. Kävelemme yhdessä Kakolan mäkeen. Hinta jäsenille 15,- ja ei-jäsenille 20,-. Ilmoittautuminen viimeistään 19.9. Tertulle puh. 044 0330 773 tai s-postilla terttu.henriksson@netti.fi. Maksu viimeistään 23.9. yhdistyksen tilille OP Kaarinan konttori 571083-226365, viitenummus 300988.

Puurojuhla

Joulupuurojuhla jäsenille 25.11. kantasairaalan henkilökunnan ruokasalissa klo 15. Ilmoittautuminen 17.11.menessä Tertulle puh. 044 0330 773 tai s-postilla terttu.henriksson@netti.fi

Kuntoilujaoston marraskuun ohjelma

Maanantaina 3. ja 10. pv klo 10 ohjattua vesijumpppaa Epitihassa Haritussa, Meriläistentie 1 B. Ilmoittautuminen 20.10. mennessä Inkerille. Mukaan mahtuu noin 20. Osallistumismaksu 7,-. Kuntosali ja sauna käytettävissä. Varaa mukaan pyyhe ja uimapuku. Bussi no 9 tai 18.

Maanantaina 17. pv klo 15 avantoimia Ispoisten avantoimarien avantosauanalla. Kertamaksu 4,-, maksetaan saunalla, varaa tasaraha. Yhteissauna, lämmin suihku. Mukaan uimapuku, pyyhe, uimatossut tai villasukat.

Maanantaina 24. pv klo 10 hiihtoa Lounais-Suomen hiihtotunneli Paipissa Paimiossa. Välineet voi vuokrata välinevuokraamosta (sukset, sauvat ja monet 7,- eläkeläisille). Hiihtotunnelin käyttö 7,- eläkeläisille, maksetaan Paipin kassalle. Ajo-ohje: Uudenmaantietä 27 km josta viitoitus vasemmalle, aivan Motelli Valtatie 1:n naapurina.

Muita TYKSin senioreiden syksyn tapahtumia Hospitaali 4/2008 ja kotisivuilta http://tyks.fi/Tyksin_seniorit_ry.

VÄITELLEITÄ

Terveydenhuollon kandidaatti **Airi Oksasen** väitöskirja, suomenkieliselä nimeltään Niskalihasten toiminta nuorten päänsäryssä, tarkastettiin 27. kesäkuuta. Oksanen toimii liikun- tafysiologina Turun yliopistollisessa keskussairaalan fysiatrian yksikössä. Väitös kuuluu fysiatrian alaan.



VALITTUJA

Lastentautiopin professori, TYKSin lastenklinikan apulaisylilääkäri **Olli Simell** on valittu Mannerheimin Lastensuojeluliiton puheenjohtajaksi. Hänen puheenjohtajakautensa alkaa 1.1.2009. Tehtävässään Simell sanoo muun muassa haluavansa kehittää mahdollisuuksia perheiden varhaiseen tukeen sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseen.



Pekka Vepsäläinen

Vares veti tyksiläiset Emmaan

Vares-näytelmä houkutti Emma Teatteriin peräti 823 tyksiläistä ja heidän ystävänsä heinäkuun viimeisenä päivänä. Aurinko paistaessa väki viihtyi kesäteatterissa Naantalin Kailossa. Henkilökuntaneuvosto saattoi tarjota teatteriliput edulliseen hintaan TYKSin johdon osoitettua 5000 euroa ylimääräistä avustusta HKN:n käyttöön, kun se täytti 30 vuotta 7.3.2008.

Yhteistyöstä potkua kivunhoitoon teholla

Teho-osastollakäynnistettiin vuoden alussa kehittämissä projektissä, jossa selvitettiin juurta jaksain, miten kipua on tietojärjestelmään kirjattujen tietojen mukaan hoidettu. Tulosten pohjalta on lähdetty kehittämään tehohoidon kivunhoitotyötä.

Pirkko Soininen

– Huomasimme, että kivunhoidon kirjaaminen keskittyi pääosin kipulääkkeen antamisiin ja halusimme kyselyn avulla kartoittaa, miten kipua muillakin keinoilla hoidetaan. Kivunhoito on monisäikeistä työtä, jossa lääkehoito on yksi tärkeä osa-alue. Kivunhoidon laatua pystytään kuitenkin parantamaan myös hoitotyön- ja fysioterapian keinoilla, minkä tulisi näkyä myös kirjauksissa, kertoo apulaisosastonhoitaja **Seija Wallin**.

– Myös kivun arvioinnin ja hoidon vaikuttavuuden kirjaaminen oli vähäistä, vaikka sitä käytännössä tehtiinkin, toteaa sairaanhoitaja **Päivi Haltia**.

Koska kivunhoidon vastuuhoidajien aika eivätkä ehkä taidotkaan riittäneet aloittamaan mittavaa projektia normaalin tehohoitotyön ohessa, apuun pyydettiin Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella työskentelevät kliinisen hoitotieteen professori **Sanna Salanterä** ja tutkija **Heljä Lundgren-Laine**.

– Pyrimme siihen, että sairaanhoitajat tiedostaisivat sen, miten he kipua hoitavat. Tämän jälkeen saatoimme siirtyä miettimään sitä, miksi kipua hoidetaan tässä tapauksessa juuri tällä tavalla. Oman työn kirjaaminen, tarkkailu ja toimintatavoista keskusteleminen yhdessä kollegoiden kanssa auttavat kehittämään kivunhoitotyötä, selittää Sanna.

– Tavoitteenamme on tasalaatuisen ja systemaattisen kivunhoidon tarjoaminen kaikille potilaille, sairaanhoitaja **Ritva Kajoranta** kiteyttää.

Asenne kohdallaan

Kivunhoitotyötä on kehitetty VSSHP:n ja Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen yhteistyönä jo 90-luvulta lähtien Kipusiskoprojektin myötä. Teho-osastolla on ollut tästä lähtien kivunhoidon vastuuhoidajat, jotka ovat välittäneet tietoa ja kehittäneet käytännön kivunhoitotyötä. Tällä hetkellä kivunhoidon vastuuhoidajia on noin 130 sairaanhoitajan joukossa neljä: Päivin ja Ritvan lisäksi sairaanhoitajat **Ulrika Henriksson** ja **Mia Ryhänen**.

– Tehohoidossa kehitetään jatkuvasti uusia hoitomenetelmiä virtuaalilintoimintojen tukemiseen ja kipu koetaan usein vähemmän akuuttina ongelmana. Siksi siihen ei ehkä ole aina muistettu kiinnittää riittävän paljon huomiota. Potilaille kipu on kuitenkin erittäin konkreettinen pelko ja huolenaihe. Myös omaiset kysyvät usein, onko heidän läheisellään kipuja, Heljä sanoo.

Projektin aloitettiin tekemällä henkilökunnalle pikakysely ja parihaastattelu.

– Henkilökunta on ollut alusta asti mukana loistavalla asenteella. Ensimmäisessä pikakyselyssä tiedustelimme heiltä, kuinka valmiita he olivat muuttamaan käytäntöjään, vaikka se vaatisi heiltä enemmän työtä. Saimme vastausten keskiarvoksi 8,4/10, Ritva kehuu.

Kyselylomakkeita hiottiin yhdessä, mutta vastauksien analysointi ja taulukointi tapahtui hoitotieteen laitoksella.

– Yhteistyö hoitotieteen laitoksen kanssa on ollut ratkaisevan tärkeää. Emme olisi pystyneet yksin tekemään kyselylomakkeita ja analysoimaan niitä. Sanna ja Heljä

Mikael Soininen



Päivi Haltia (ylh. vas.), Heljä Lundgren-Laine, Ritva Kajoranta, Sanna Salanterä (alh. vas.) ja Seija Wallin ovat lähdössä esittämään hanketta kansainväliseen Euroopan tehohoitajien kongressiin.

piiskasivat meitä myös aikataulujen kanssa, vastuuhoidajat kiittävät.

Samaan hengenvetoon hoitotieteen laitoksen naiset suitsuttavat, kuinka mielekästä oli tehdä työtä oikeassa sairaalaympäristössä kokeneiden tehohoitajien kanssa. Kaikesta huomaa, että tämä porukka on nauttinut hedelmällisestä yhteistyöstä.

Tietojärjestelmät apuna

Suomalainen sairaanhoitaja käyttää työssään kymmeniä eri tietokoneohjelmia ja kirjoittaa vuosittain valtavan määrän tekstiä.

– Vaikka kirjaaminen tuntuisi kaiken kiireen keskellä joskus raskaalta, on muistettava että vain siten voimme seurata potilaan paranemista. Sähköinen potilastietojärjestelmä on luonut meille mahdollisuuden tarkkailla omaa työtämme ja sen vaikuttavuutta, naiset toteavat.

Kokenut sairaanhoitaja tekee paljon työtä tärkeällä ”musta tuntuu” -asenteella, intuitiolla. Hän näkee, että jotain on vinossa, vaikka laitteet eivät muutosta vielä havaitsisikaan. Tietojärjestelmä antaa kuitenkin mahdollisuuden analysoida omaa työtä ja hoidon vaikuttavuutta.

Projektin myötä tehon tietojärjestelmää muokattiin niin, että kivun kirjaaminen helpottui.

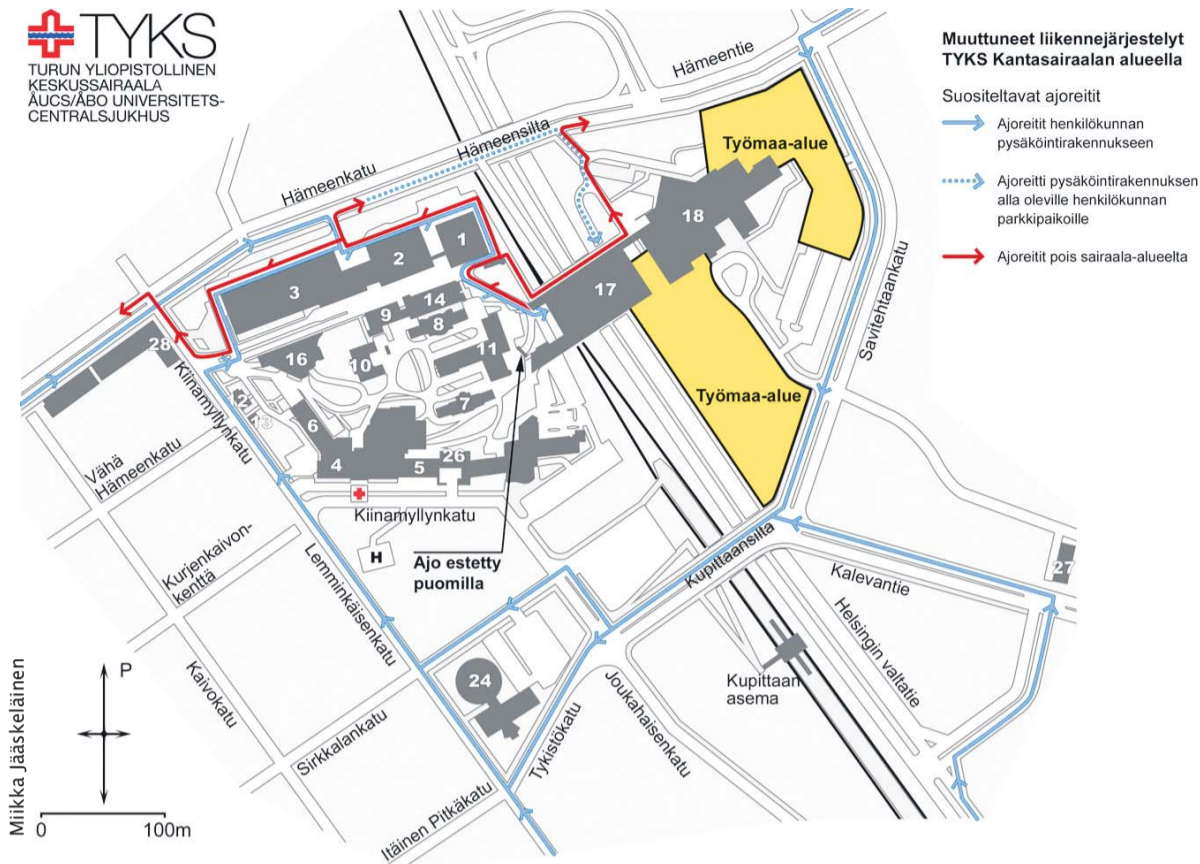
VAS-asteikon käyttöä kivun arvioinnissa on myös alettu käyttää aktiivisemmin.

Mainetta ja kunniaa

Projektin jatkuvuus on varmistettu sillä, että säännöllisin väliajoin otetaan tiukkaan syyniin potilastietoja ja tarkastetaan, miten kivun kirjaaminen on muuttunut ja onko kivun kirjaamista tehty systemaattisemmin kuin ennen.

– Turussa on erittäin pitkät perinteet kivun hoidossa. Meillä on moniammatillinen kipupoliklinikka ja koko sairaalan laatustandardeihin on merkitty kivun hoito. Näkisän, että täällä ollaan kivunhoidon saralla edelläkävijöitä Suomessa, muistuttaa Sanna.

Kehittämissä projektin merkityksellisyys on huomattu myös muualla, sillä teho-osaston kipuhoidajat esittelivät hankkeen- sa jo toukokuussa Pohjoismaiden kivuntutkimusyhdistyksen kongressissa Turussa. Lokakuussa on tiedossa matka Italiaan – seuraavaa posterin on mennyt läpi Euroopan tehohoitajien kongressiin Firenzeen.



Työpaikkaliikenne Savitehtaankadulta loppuu 1.9. Henkilökunnan P-halliin uusi ajoreitti

Esa Halsinaho

TYKSin T-sairaalan ja henkilökunnan pysäköintihallin väliin perustetaan työmaa-alue 1. syyskuuta. Sen vuoksi ajo P-halliin estyy kokonaan itäpuolelta Savitehtaankadun kautta ja 1. syyskuuta alkaen P-halliin ajetaan länsipuolelta Kantasairaalan alueen kautta.

Työmaa-alueen alle jää myös noin 65 vierasparkkipaikkaa. Lähinnä Savitehtaankatua sijaitsevat noin 150 pysäköintipaikkaa jäävät edelleen asiakkaiden käyttöön.

Suosittelavat sisääntuloreitit P-halliin ovat Kiinamyllynkadun ja Hämeenkadun liittymistä, joista henkilökuntaa pyydetään ajamaan edelleen U-sairaalan takaa Hämeenkadun puolelta kiertäen ja ylös P-hallin länsipuolelle tehdyille portille, josta autopaikan lunastaneet pääsevät P-halliin entiseen tapaan.

Henkilökuntaa pyydetään käyttämään U-sairaalan taitse kulkevaa reittiä, jotta U-sairaalan pääoven puolelle keskittyvä liikenne ei ruuhkaudu.

Henkilökunta voi pysäköidä autonsa 1.9. alkaen myös P-hallin alapuolelle uudelleen avattaviin ruutuihin, jonne pääsee ajamaan Hämeentien liittymästä Turun keskustan suunnasta lähestyttäessä. Siellä on noin 50 P-paikkaa. Nämä paikat ovat

tilapäisesti henkilökunnan käytössä, kunnes pysäköintirakennuksen ylin taso avataan katteen valmistuessa marraskuun alussa.

Rakennuksen 11 ja P-hallin välinen ajoyhteys on katkaistu puomilla.

P-hallista voi poistua kolmea reittiä joko Kiinamyllynkadun, Hämeenkadun tai Hämeentien liittymien kautta. Hämeentien liittymään pääsee ajamaan Helsingintien yli P-hallin sivulla kulkevaa siltaa pitkin. P-hallin alla olevilta paikoilta poistutaan Hämeentien liittymän kautta.

Kiinamyllynkadun liittymä voi ruuhkautua viikkainpina aikoina, joten mahdollisuuksien mukaan kannattaa käyttää muita reittejä. Hämeenkadulle voi ajaa suoraan U-sairaalan takana olevan liittymän kautta, mutta sitä voi kääntyä vain oikealle, Liedon suuntaan.

Hämeensillan länsipuolella olevasta rampista pääsee Helsingintielle ja edelleen etelän suuntaan. T-sairaalan edessä olevan liittymän kautta pääsee puolestaan Helsingintietä pohjoiseen.

Nämä ajoreitit ovat voimassa toistaiseksi ja niitä päivitetään tarvittaessa T-sairaalan rakentamisen edistytessä.

Lisätietoja antavat projekti johtaja **Timo Seppälä**, puh. 33 114 ja toimistopäällikkö **Jorma Soutukorva**, puh. 33 116.

Tietojärjestelmät tarkempaan syyniin

Esa Halsinaho

VSSHP:n johtoryhmä on päättänyt tutkituttaa piirin tietojärjestelmät ulkopuolisen asiantuntijan avulla tulevan syksyn aikana. Perusteena on tietojärjestelmiä kuluneena kesänä kiusanneet vakavat viat.

Ensin tapahtui Musti-ohjelmistossa laajamittainen häiriö 10.–16.6. ja sitten toinen verkko-ongelmista johtuva vikatilanne 11.–15.7. Mustilla on keskeinen asema laboratorio- ja kuvantamistutkimusten tallentamisessa ja käsittelyssä.

VSSHP:n omistaman Medbit Oy:n toimitusjohtaja **Jukka Markkanen** selvitti ongelmien teknistä puolta sairaanhoitopiirin tulosyksiköiden johdon kuukausikokouksessa 13.8. Hän kertoi, että Musti-ohjelmiston vikaantumisen aiheutti kahdessa eri tietokonesalissa sijaitsevan levyjärjestelmän fyysinen rikkoutuminen. Sen seurauksena loppui levyjen ns. peilaustoiminta, jolla normaalisti varmistetaan tietojen säilyvyys ainakin toisessa levyjärjestelmässä. Myös levystön hallintaohjelma lopetti toimintansa, ja Mustin tietokanta pääsi pahasti sekoittumaan (korruptoitumaan).

Kun tietoja palautettiin siihen tarkoitettuun toimintoon avulla, levystöstä palautuneet tiedot olivat vanhoja. Sen takia tuoreet tiedot jouduttiin palauttamaan käsityönä varmuuskopionauhoilta. Siihen meni paljon aikaa ja osa tiedoista oli edelleen virheellisiä.

Kytkimet reistailivat heinäkuussa

Heinäkuun ongelmat alkoivat, kun keskiviikkona 9.7. ryhdyttiin uusimaan tiedostopalvelimia. Uusien palvelimien käyttöönotto vaati verkkokortin ohjelmiston päivittämistä, jonka aikana Musti-ohjelman toiminta alkoi hidastua. Musti saatiin kuntoon torstai-aiamuna, mutta sen jälkeen koko tietoverkko alkoi takkuilla. Varsinkin Oberonin ja Mirandan käyttö vaikeutui. Perjantaina viat saatiin korjattua käynnistämällä verkkokytkimet ja eräät palvelimet uudelleen.

Markkanen kertoi myös toimenpiteistä, joilla vastaavat ongelmat pyritään jatkossa estämään. Tietoturvan parantamiseksi on tilattu uudet kytkimet, sovittu uudesta tallennuksen ympärivuorokautisesta Proactive-tukipalvelusta, tilattu levyjärjestelmän päivitys ja uudet Uranus-palvelimet, lisätty tietoverkon vikasietoisuutta ja aloitettu selvitys tietokonesalien ulkoistamismahdollisuuksista. Markkanen mukaan näistä ei tule pitkällä aikavälillä suuria lisäkustannuksia, vaikka niihin aluksi kuluukin hieman budjetoitua enemmän rahaa.

Vakavia haittoja toiminnalle

Johtajaylilääkäri **Turkka Tunturin** mukaan kesäkuun ongelmat häiritsivät kaikkien hoitoyksiköiden toimintaa, kun laboratorion ja kuvantamisen tietojärjestelmät eivät olleet käytettävissä. Päivystykset ruuhkautuivat pahasti ja poliklinikoille tuli runsaasti turhia käyntejä, kun sovittuja tutkimuksia ei voitu tehdä. Läheteitä tehtiin käsin ja välitettiin puhelimitse tai henkilökohtaisesti. Kirjauksia tehtiin tietojärjestelmiin jälkikäteen, mihin joissakin yksiköissä kului jopa viikkoja. Leikkauksia peruttiin kuitenkin varsin vähän.

Heinäkuussa jouduttiin turvautumaan paperisiin potilaskertomuksiin, kun sähköisiä tietoja ei joko saanut lainkaan tai se kesti liian kauan. Myöskään läheteitä ei parin päivän aikana saanut, ja tietoja jouduttiin kysymään potilaalta tai lähettävästä yksiköstä erikseen. Tietojärjestelmäviat aiheuttivat myös taloudellista vahinkoa saamatta jääneiden maksujen sekä ylimääräisten palkka- ja muiden kulujen takia.

VSSHP:n johtoryhmä on käsitellyt atk-ongelmia useissa kokouksissa. Juuri ennen tämän lehden painoon menoa 18.8. johtoryhmä perehtyi tulosyksiköiltä pyydettyihin raportteihin vikojen vaikutuksista toimintaan ja potilasturvallisuuteen. Johtoryhmä päätti mm. laatia selkeän kuvauksen esiintyneiden atk-ongelmien syistä jaettavaksi koko henkilökunnalle.



Viiltovalmis kiinnosti tyksiläisiä

Valokuvataiteilija **Minna Havukaisen** ja elokuvaaja **Sini Liimataisen** videota ja valokuvaa yhdistelevä näyttelykokonaisuus Viiltovalmis veti pitkälle toistasataa tyksiläistä näyttelyn avajaisiin Wäinö Aaltosen museoon 3. heinäkuuta. Eikä ihme, ovathan teokset kuvattu TYKSissä vuosina 2006–2008.

Konservatiivisen tulosryhmän ylihoitaja **Marja-Leena Pulkkinen** piti tilaisuudessa avajaispuheen. Hän luonnehti teoksia sellaisiksi, joista voi aistia sairastumisen, sairastamisen ja toipumisen kokemuksen potilaan näkökulmasta. Niissä kuvataan tilanteita – viiltoja, joissa ollaan liukumassa hetkestä toiseen.

Taiteilijat kutsuivat tyksiläiset myös keskustelemaan kanssaan elokuun 13. päivänä pidettyyn avoimeen tilaisuuteen. Näyttely päättyi 17.8.

Kuvassa näyttelyvieraat tutustuvat videoteoksiin, joiden äärelle syntyi jopa jonoa.