

Salon leikkausyksikkö:

## Pieni mutta tehokas



### TEEMANA yhteistyö ja hyvinvointi

Tuoreentutkimuksen mukaan Varsinais-Suomensairaanhoitopiirintyöntekijöiden työtyytyväisyys on parantunut. Uusi yhteistoimintasopimus on saanut samoin kiitosta.

### Pakon käyttöä vähennetään

Halikon sairaala on mukana kansainvälisessä hankkeessa, jonka tavoitteena on psykiatriisiin potilaisiin kohdistuvien pakkotoimenpiteiden vähentäminen.

### Aloitetoiminta elvytetään

Aktiivinen aloitetoiminta on tärkeää sekä työyhteisölle että työntekijälle. Nyt aloitetoimintaa ollaan elvyttämässä.

### T-sairaalan D-siipi harjakorkeuteen

Uusi osa lähes kaksinkertaistaa T-sairaalan tilat. Harjakaisissa nautittiin perinteiseen tapaan hernekeittoa.



## Keskinäinen luottamus on vahva pohja yhteistyölle

Yhteistoiminta vahvistaa henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia omaa työtään ja työyhteisöään koskevien päätösten valmistelussa.

VSSH:ssa noudatetaan kuntayhtymän hallituksen hyväksymää paikallista yhteistoimintasopimusta, jota ollaan paraikaa tätä kirjoitettaessa uudistamassa henkilöstön ja työnantajan edustajien yhteistyönä.

Avoimuus, luottamus sekä avoin keskustelu luovat vahvan pohjan henkilöstöä koskeville päätöksille. Työnantajan ja henkilökunnan yhteistoiminta toimii sairaanhoitopiirissä me hienosti. Työnantajan näkökulmasta yhteistoiminta takaa työrauhan, mutta se voidaan nähdä myös voimavarana. VSSH:ssä on asiansa osaavia henkilöstön edustajia, jotka ratkaisevat ongelmia, mutta ovat myös työpaikan kehittäjiä ja innostajia. Yhteistoimintasopimuksen uudistamisen erittäin hyvässä yhteishengessä nostaisin esiin konkreettisen esimerkin onnistuneesta yhteistoiminnasta työnantajan ja henkilöstön välillä.

Työsuojelu on yksi osa työnantajan ja henkilöstön välistä yhteistoimintaa, tämä on otettu huomioon uudessa tulevassa sairaanhoitopiirin yhteistoimintasopimuksessa. Työsuojelun yhteistoimintaa varten VSSH:ssä on oma työsuojeluorganisaatio, työsuojelupäällikkö sekä työsuojeluvaltuutetut.

Toki sairaanhoitopiirin yhteistoiminnasta kehittämistä löytyy. Eri yksiköiden yhteistyöryhmien toiminnassa ja tehokkuudessa on vaihtelua, samoin työpaikkakokouksien ja kehityskeskustelujen sisällössä ja säännöllisyydessä. Yhteistoimintasopimuksessa ei ole määritelty työpaikkakokousten vähimmäismäärää, mutta vuosittain tulee käsitellä ainakin laissa mainitut asiat, mutta se on ainoastaan vähimmäisvaatimus. Olisi toivottavaa, että työyksiköissä kerran viikossa pidetään työpaikkakokous, jossa käydään avoimesti ja keskustellen läpi työpaikan omia tai sitä läheisesti sivuvia asioita, henkilöstö suunnittelee toimintaa sekä vaihtaa tietoja keskenään ja kokouksen pohjalta laaditaan muistio.

Sairanhoitopiirissä ei ole pulaa erilaisista henkilöstöhallinnollisista ohjeista. Suuri haaste on saada nämä ohjeet

elämään työpaikkojen arjessa, sitouttaa esimiehet ja henkilöstö yhtenäiseen yhteistoimintakulttuuriin. Kehityskeskustelujen mallia aiotaan uudistaa ja yhtenäistää sekä varmistaa, että niitä käydään jokaisen sairaanhoitopiirin työntekijän kanssa.

Inhimillinen henkilöstöpolitiikka on yksi osatekijä ansaita hyvä maine vakaana ja turvallisenä työnantajana. Kuntayhtymä ei voi olla valtakunnallinen palkkajohtaja, mutta kunta-alan kilpailuetuina voi mainita turvallisuuden, pysyvyyden ja oikeudenmukaisen henkilöstöpolitiikan.

Työhyvinvointi on parantunut sairaanhoitopiirissämme kuluneen vuosikymmenen aikana lukuisilla eri mittareilla mitattuna. Eniten ovat parantuneet yleinen työtyytyväisyys, oikeudenmukainen kohtelu ja päätöksenteko sekä halu jatkaa omassa työssään. Niitä kuvaavat mittarit ovat parantuneet merkittävästi koko tutkimusjakson ajan. Olemme menossa siis parempaan suuntaan ja tämän suunnan säilyttäminen edellyttää meiltä kaikilta yhteistä panosta.

Tom Riski  
vs. henkilöstöpäällikkö



## Ömsesidigt förtroende utgör ett starkt underlag för samarbete

Samarbete förstärker personalens möjligheter att inverka i beredningen av beslut som berör deras eget arbete och arbets-samfund.

I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt följer man ett lokalt samarbetsavtal som samkommunens styrelse har godkänt. Vid skrivande stund förnyas avtalet i samarbete mellan personalen och arbetsgivarens representanter.

Öppenhet, förtroende och öppen dialog utgör ett starkt underlag för beslut som berör personalen. Arbetsgivarens och personalens samarbete fungerar fint i vårt sjukvårdsdistrikt. Från arbetsgivarens synvinkel garanterar samarbete arbetsfriden, men man kan även se det som en resurs. Inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt finns det personalrepresentanter som kan sin sak. De löser problem, men verkar även som utvecklare och sporrare av arbetsplatsen. Jag vill föra fram den väldigt goda samhörighetsandan av förnyandet av samarbetsavtalet som ett konkret exempel av samarbete arbetsgivaren och personalen emellan.

Arbetarskyddet är en del av samarbetet mellan arbetsgivaren och personalen, och detta har beaktats i sjukvårdsdistriktets kommande nya samarbetsavtal. För arbetarskyddets samverkan finns det i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt en egen arbetarskyddsorganisation, arbetarskyddschef och arbetarskyddsfullmäktige.

Visst finns det utrymme för utveckling inom sjukvårdsdistriktets samarbete. Det förekommer variation i verksamheten och effektiviteten bland de olika enheternas samarbetsgrupper, lika så i innehållet och regelbundenheten av arbetsplatsmötena och utvecklingsdiskussionerna. I samarbetsavtalet har man inte definierat ett minimiantal för arbetsplatsmötena, men varje år bör man i alla fall behandla de ärenden som nämns i lagen. Detta är

dock endast minimikravet. Det är önskvärt att man i arbetsenheterna minst en gång i veckan skulle ha ett arbetsplatsmöte, där man öppet och diskuterande går igenom arbetsplatsens egna ärenden eller ärenden som nära berör det, där personalen planerar verksamheten och byter sinsemellan information och man utarbetar en promemoria utifrån mötet.

Det råder ingen brist på diverse personaladministrativa anvisningar inom sjukvårdsdistriktet. Den största utmaningen ligger i att få dessa anvisningar att leva i arbetsplatsernas vardag, att förbinda förmännen och personalen till en enhetlig samarbetskultur. Man ämnar förnya modellen för utvecklingsdiskussionerna och försäkra sig om att man för dem med alla anställda i sjukvårdsdistriktet.

En mänsklig personalpolitik är en delfaktor med vilken man kan få ett gott namn som en stabil och säker arbetsgivare. Samkommunen kan inte vara en nationell löneledare, men som konkurrensförmåner för den kommunala branschen kan man nämna säkerhet, stabilitet och en rättvis personalpolitik.

Välståndet i arbetet har förbättrats i vårt sjukvårdsdistrikt under det senaste årtiondet mätt med ett flertal olika mätare. Mest har det skett förbättring i allmän belåtenhet med arbetet, rättvist bemötande och beslutsfattande, samt önskan om att fortsätta med sitt nuvarande arbete. Mätarna som beskriver dem har förbättrats väsentligt under hela undersökningsperioden. Vi är alltså på väg mot en bättre riktning och det krävs en gemensam satsning av oss alla för att hålla denna riktning.

Tom Riski  
tf. personalchef

## SISÄLTÖ 3.11.2008

Kuukauden kirjoitus: Keskinäinen luottamus on vahva pohja yhteistyölle .....	2
Månadens skrivelse: Ömsesidigt förtroende utgör ett starkt underlag för samarbete .....	2
T-sairaalan D-siipi harjakorkeudessa .....	3
T-sairaalan merkittävä taidekokoelma .....	3
Työhyvinvointikohentunut kokopiirissä .....	4
Uudelle yhteistoimintasopimukselle kiitosta .....	5
Kohti työhyvinvointia .....	5
Kolme vuosikymmentä yhteistoimintaa .....	6
Terveellinen työ yhteinen etumme .....	7
Sarvesta härkää: Yhteistä toimintaa .....	7
Halikon sairaala vähentää pakon käyttöä psykiatrisessa hoidossa .....	8
Näyttöön perustuvan hoitotyön opetusta verkossa .....	8
Svenskan löper bättre nu .....	9
Ilkka Helamo vuoden päihdesairaanhoitajaksi .....	9
Saksasta Tyksiin .....	10
Aloitetoiminta elvytetään .....	10
Pienessä yksikössä on pakko osata kaikkea .....	12

### Kannessa

Salon aluesairaalan leikkauksyksikköön pieni, muttatehokas työyhteisö. Kuvaan ehditvät: vasemmalta oikealle sh Petri Sorvisto, ph Henna Ojanen, OL Ari Alho, sh Kristiina Rättö, OL Matti Hämäläinen, sh Tellervo Hemmilä, sh Satu Kaarto, EVAL Elina Lietzen, yh Hanna-Maija Takala, sh Nora Niemi, oh Rauni Aaltonen ja OL Sven Lill.  
Kuva: Mikael Soininen

HOSPITAALI - Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin julkaisu -  
tölehti – Personaltidskrift för Egentliga Finlands sjukvårds-  
distrikt. 2. vuosikerta Julkaisija: Varsinais-Suomen sairaan-  
hoitopiiri Toimitus: Päätoimittaja Esa Halsinaho, puh. (02)  
313 1083, esa.halsinaho@tyks.fi. Toimitussihteeri Markku  
Näveri, puh. (02) 313 3119, markku.naveri@tyks.fi. Toimitus-  
kunta: Mervi Haarala, Esa Halsinaho, Mirja Hovirinta, Anneli  
Lautaro, Markku Näveri, Virpi Pakkanen, Tom Riski, Marja-Lee-  
na Veijola. Taitto- ja toimitus: Pramedia Oy. Ruotsinkieliset  
jutut: Mathias Luther (Inter Folia Press). Paino: Suomen Lehti-  
yhtymä Oy, Tuusula. Painos noin 10 000 kpl. Jakelu: Itella Oy.  
Osoitteet: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin osoiterekis-  
terit. 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.

## TYKSistä välineitä Basran sairaalaan

Viime numerossa julkaistussa kierrätysjuttussa kerrottiin, että sairaalalaitteita lahjoitetaan harvoin ulkomaille. Sekin mahdollisuus tuli kuitenkin todistetuksi, sillä lokakuun alussa lähti Turusta rekkakontillinen sairaalatarvikkeita meriteitse Irakiin, Basran kaupungissa sijaitsevaan sairaalaan.

Kaksi vuotta synnyinkaupunkinsa sairaalan puolesta talkootyötä tehnyt turkulainen **Ahmed Al Chibib** oli syystäkin tyytyväinen. Kontti täyttyi suurelta osin TYKSin lahjoittamista, käytöstä poistetuista tavaroista ja välineistä. Matkaan lähti mm. verenpainemittareita, defibrillaattoreita, keskoskaappeja, ultraäänilaitteita, sydäntahdistimia, dialyysikoneita, EKG-monitoreja ja kaksi leikkausmikroskooppia sekä neuloja, ommel-  
tarvikkeita, veitsiä ja nesteensiirtolaitteita.



Ahmed Al Chibib oli iloinen saatuaan TYKSistä runsaasti käyttökelpoisia tarvikkeita ja laitteita vietäväksi Basraan.

Myös kaupunginsairaala ja yksityiset henkilöt lahjoittivat keräykseen tavaraa. Kuljetuksen mahdollisti WellNutritionin rahallinen tuki. Taustalla vaikuttavat myös Al Chibibin perustama Ilotus ry ja AME-yhdistys. Kuljetuksen on tarkoitus saapua Basraan 7. marraskuuta.

## Ylipaine kiinnosti

TYKSin tehohoito-osastolla sijaitsevan ylipainehappihoidon toimintaan kävi tutustumassa yli 70 työntekijää, kun yksikkö vietti avointen ovien päivää 23.10. Iltapäivällä saman suuruinen joukko kokoontui muutamaksi tunniksi minisymposiumiin osastonylilääkäri **Juha Perttilän** johdolla. Avointen ovien ja symposiumin pontimena oli 40 vuotta aiemmin TYKSissä aloitettu ylipainehappihoito. Perttilän laskuopin mukaan ylipaineella on hoidettu 1 759 potilasta, jotka ovat saaneet yhteensä 12 124 hoitokertaa.

VSSHP on päättänyt hankkia sekä ison että pienen painekammion, jotka maksavat 1,25 miljoonaa ja 125 000 euroa. Ne sijoitetaan T-sairaalaan yhdessä vanhan pikkukammion kanssa. Vanha iso kammio jää siinä vaiheessa opetuskäyttöön.



Sairaanhoitaja Kari Keski-Saariselvittää ison ylipainekammion toimintaa Virva Lepomäelle, Heli Heinonselälle ja Liisa Leväselle.

# T-sairaalan D-siipi harjakorkeudessa

T-sairaalan uusi vuodeosasto-siipionnossuutarjakorkeuteen. Rakennustyön alla olevat osat lähes kaksinkertaistavat T-sairaalan tilat. Sairaanhoitopiirin rakennushankkeille on harjannostajaispuheiden perusteella tulossa myös jatkoa.

Markku Näveri

TYKSin T-sairaalan uuden vuodeosastosiiven harjannostajaisia juhliittiin 2. lokakuuta perinteisin menoin runsaan juhlaväen, hernerokan ja kahvin voimin.

Tilaisuudessa puhunut sairaanhoitopiirin rakennusjaoston puheenjohtaja **Mikko Sedig** kertoi, että rakentaminen ei lopu T-sairaalaan, vaan lähivuosina rakennetaan tiloja myös sairaala-apteekkia, laboratoriota ja logistiikkakeskusta varten.

Sedig mainitsi, että T-sairaalan valmistuksen jälkeen seuraa A-sairaalan remontti ja näköpiirissä on myös sairaalatoiminnan loppuminen U-sairaalassa. Hän uumoili, ettei U-sairaala todennäköisesti ole enää 10 vuoden päästä sairaalalähtöissä ja sen tulevaa käyttöä tai purkamista pitää miettiä jo nyt. Miettiä pitää myös, mitä tehdään Halikon, Paimion ja Raision sairaaloiden kiinteistöillä. Sedigin mukaan näyttää siltä, että erikoissairaanhoidon näkökulmasta niitä ei tarvittane.

Toimitusjohtaja **Mikko Pirhonen** urakoitsija Palmberg Oy:stä luonnehti T-sairaalan rakentamistyötä vaativaksi: rakenteet, talo- ja sairaalatekniikka, ahdas tontti sekä rakentaminen vanhan rakennuksen kylkeen ja päälle ovat haasteellisia. Hän kiitti sekä rakentajia että sairaalahenkilökuntaa hyvästä yhteistyöstä ja toisen osapuolen huomioon ottamisesta.

Työntekijöiden edustajana puhunut luot-



tamismies **Aulis Lehto** korosti työturvallisuusseikkoja ja kiitti hankin rakentamisen sujuneen hyvässä hengessä, jonka hän toivoi heijastuvan sairaalahenkilöstön työhön myös tulevaisuudessa.

Väkeä viihdytti tutusti **VeePee Lehto** orkestereineen. Tällä kertaa kuultiin kuitenkin vastaavan rapparin työselvityksen sijasta saman herran juhlaselityksen.

### Uuteen pytinkiin

T-sairaalan Hämeentien puoleiselle sivustalle valmistuva D-siipi sekä samaan laajennusurakkaan kuuluva B-siiven korotus kahdella kerroksella lähes kaksinkertaistavat T-sairaalan tilat.

Seitsenkerroksisen D-siiven kahdesta alimmasta kerroksesta saavat sijansa urologian ja kirurgian poliklinikat, viidestä ylemmästä sydän- ja verisuonisairauksien, traumatologian, vatsaelinkirurgian, sisätautien ja verisairauksien vuodeosastot. Kellariin tulee huollon ja tekniikan tiloja.

B-siiven uusiin kerroksiin tulevat gastrourologian ja keuhkotautien vuodeosastot, sydän- ja verisuonisairauksien poliklinikka ja traumatologian vuodeosasto.

D-siiven kolme alinta kerrosta valmistuvat käyttökuntoon vuoden loppuun ja neljä ylintä kerrosta huhtikuun loppuun mennessä. B-siiven korotustyö alkaa ensi vuoden alussa ja valmistuu helmikuussa 2010.

## T-sairaalaan merkittävä taidekokoelma

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri hankkii T-sairaalan toiseen rakennusvaiheeseen kuvataidekokoelman ensimmäisen vaiheen taapaa. Taidehankintojen valmistelu on käynnistynyt keväällä 2008, jolloin allekirjoittanut palkattiin T-sairaalan taidekoordinaattoriksi suunnittelemaan taidehankinnat ja taideesteiden sijoittelun sairaalaan.

Taidehankintaprojekti jatkuu vuoden 2011 loppuun, jolloin T-sairaalan viimeisetkin osat ovat käytössä. Sairaanhoitopiiri on budjetoinut taidehankintoihin 200 000 euroa.

T-sairaalan taidekokoelmasta tulee mittava ja se näkyy sairaalan kaikissa osissa. Suurin osa kokoelmasta muodostuu varsinaissuomalaisien taiteilijoiden nykytaiteesta. T-sairaalan taidekokoelma tulee olemaan 2000-luvun alun suurimpana varsinaissuomalaisen taiteen kokoelmana monin tavoin merkittävä hankinta.

Koska taidehankinnat on aloitettu T-sairaalan uudisrakennuksen ollessa vielä rakenteilla, voidaan osa teoksista hankkia erityisesti sairaalan tiloihin suunniteltuina.

Taidekokoelman keskeisenä tavoitteena on parantaa potilaitten ja henkilökunnan viihtyvyyttä sairaalan kiireisen arjen keskellä sekä auttaa potilaiden ja heidän omaistensa jaksamista vaikeassa elämäntilanteessa.

T-sairaalan toisen vaiheen taidehankinnat ovat jatkoa ensimmäisen vaiheen taidekokoelmalle. Tuolloin kokoelma hankittiin yhteistyössä Varsinais-Suomen taidetoimikunnan kanssa läänintaiteilija Minna Maija Lappalaisen toimesta. Varsinais-Suomen taide-toimikunta toimii yhteistyökumppanina nykyisessäkin taidehankintaprojektissa.

T-sairaalan taidehankintoihin liittyen järjestetään 26.11.2008 klo 14.00–18.30 Varsinais-Suomen taidetoimikunnan, Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhteistyönä taiteilijoille ja tiedotusvälineille suunnattu seminaari Turun ammattikorkeakoulun Lemminkäinen-auditoriossa (Lemminkäisenkatu 30). Seminaariin on vapaa pääsy.

Matti Tainio  
taidekoordinaattori  
taiteen maisteri

## TEEMA: YHTEISTYÖ JA HYVINVOINTI

Hyvinvoivatyöyhteisötoimii tehokkaasti jäsenet viihtyvät työssään. Tuore tutkimuksen mukaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin työntekijöiden työtyytyväisyys on viime vuosinaparanut. Työhyvinvointiin vaikuttaa se, miten ihmiset kokevat voivansa vaikuttaa omaan työhönsä, saavat tietoa ja miten turvalliseksi he tuntevat työyhteisönsä. Uudistetun yhteistoimintasopimuksen tavoitteena on varmistaa, että työntekijät saavat tietoa tulevasta ja pystyvät vaikuttamaan työyhteisöään koskevien asioiden valmisteluun.



# Työhyvinvointi kohentunut koko piirissä

Esa Halsinaho

Meidän sairaaloidemme ja muiden työpaikkojemme henkilöstön tyytyväisyys työoloihinsa näyttää kohentuneen kuluneen vuosikymmenen aikana.

Työterveyslaitoksen lokakuussa julkistama sairaalalähenkilöstön työhyvinvointitutkimus nimittäin osoittaa, että henkilökuntamme kokee työhyvinvointinsa parantuneen lähes kaikilla käytetyillä mittareilla mitattuna. Tuloksia on verrattu vuosina 2000 ja 2004 tehtyihin vastaaviin tutkimuksiin.

Tutkimukseen sisältyy 27 työhyvinvointia kuvaavaa mittaria, joista 22 on kehittynyt Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä myönteiseen ja kolme hieman kielteiseen suuntaan sekä kaksi pysynyt ennallaan. Vertailujen neljän sairaanhoitopiirin joukossa Varsinais-Suomi sijoittui ykköseksi neljäntoista ja kakkoseksi yhdeksän mittarin osalta.

Edellä todettu koskee tutkimuksen yhteenveto-osiota ja kertoo siis keskimääräisestä tilanteesta. Yksiköittäin tilanteet vaihtelevat muun muassa toimintojen luonteen erilaisuuden takia.

### Intranetin kautta kaikkien nähtävänä

Tulokset on julkaistu kokonaisuudessaan yksikkötasoa myöten intranetissä, josta ne ovat kaikkien työntekijöiden nähtävissä. Aineisto on hyvin laaja ja sisältää tuhansia sivuja, mutta suurin osa lienee kiinnostunut lähinnä oman työyksikkönsä tuloksista.

Tuloksia esiteltiin lokakuun lopulla kahdessa tiedotustilaisuudessa ja esimiehiä on erityisesti kehoitettu perehtymään oman yksikkönsä tuloksiin ja käymään niitä läpi yhdessä työntekijöidensä kanssa. Alkukeväästä 2009 kysytään jokaisesta yksiköstä, mihin toimenpiteisiin niissä on hyvinvointitutkimuksen tuloksista ryhdytty.

– Vaikka yksikön kehitys olisi ollut hyväkin, ei silti pidä jäädä laakereillaan lepäämään, sanoo vs. henkilöstöpäällikkö Tom Riski. – Tämä tutkimustulos on yksi työkalu hyvinvoinnin kehittämiseen. Aina löytyy parannettavaa joltain osa-alueelta. Me tuemme hyvinvoinnin kehittämissäpyrkimyksiä mm. järjestämällä esimiehille koulutusta. Jatkossa VSSHP:ssä pyritään lisäämään kehityskeskusteluiden määrää ohjeistuksilla ja esimiehiä kouluttamalla. Hyvinvoinnin ke-

hittämiseksi tullaan perustamaan kehittämistyöryhmä, joka koostuu työnantajan, työsuojelun, työterveyshuollon sekä henkilöstön edustajista, Riski kertoo.

VSSHP:n johtoryhmä on päättänyt valvoa tulosten hyödyntämistä käytäntöön ja nimennyt työhyvinvoinnin kehittämisyhtymän vastuuhenkilöksi hallintoylihoitaja Päivi Nygrenin.

### Tyytyväisyys työhön ja johtamiseen lisääntynyt selvimmän

Eniten Varsinais-Suomen sairaaloissa ovat parantuneet tai lisääntyneet yleinen työtyytyväisyys, oikeudenmukainen kohtelu ja päätöksenteko sekä halu jatkaa omassa työssänsä. Niitä kuvaavat mittarit ovat parantuneet merkittävästi koko tutkimusjakson ajan.

Työtyytyväisyys oli Varsinais-Suomessa vertailupiirin paras. Halu jatkaa omassa työssänsä on noussut koko tutkimusjakson ajan selvästi ja oli Varsinais-Suomessa vertailupiirin korkein. Eläkkeellejäämishalukkuus oli puolestaan ennallaan, kun se muilla oli kasvanut.

Varsinais-Suomessa koetaan, että työpaineet ja työn kuormittavuus ovat vähentyneet, ja että työn palkitsevuus on parantunut. Vastaajien mielestä muutokset sairaanhoitopiirissä ovat pienentyneet ja muutosten laatu on parantunut vuodesta 2004.

Työyhteisön niin sanottua tuloskuntoa mittaavat tekijät, kuten johtaminen, työn kehittävyys, perehdyttäminen ja jaksaminen, ovat myös kehittyneet myönteisesti Varsinais-Suomessa.

Varsinaissuomalaiset olivat vertailupiireistä vähiten innokkaita kehityskeskustelijoita. Käytyjen kehityskeskusteluiden määrä oli hieman vähentynyt edellisestä, mutta lisääntynyt kuitenkin selvästi vuodesta 2000; nyt niitä oli käynyt 55 prosenttia vastaajista. Kehityskeskusteluiden hyödyllisyyden koettiin hieman lisääntyneen edellisestä, mutta vähentyneen selvästi vuodesta 2000.

Varsinaissuomalaiset kokivat terveydentilansa parantuneen vuodesta 2004 vuoden 2000 tasolle ja samalla heidän psyykinen rasittuneisuutensa oli laskenut selvästi ja oli nyt piiriin alhaisin; joka viides varsinaissuomalainen oli kuitenkin kokenut psyykkistä rasittuneisuutta.

Henkistä väkivaltaa oli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä kokenut noin kolmannes vastaajista, mikä oli vain pari prosenttiyksikköä edellisestä vähemmän, mutta kuitenkin vähemmän kuin muissa piireissä. Fyysisen väkivallan kokemukset olivat lisääntyneet prosenttiyksiköllä 17 prosenttiin ja aseella oli uhattu yhtä työntekijää sadasta.

### Työterveyslaitos pitää tulosta hyvänä

VSSHP:n johtoryhmälle antamansa lausunnon yhteenvedossa Työterveyslaitos toteaa, että ”vertailuaineistoon perustuvien tulosten perusteella kehitys henkilöstön hyvinvoinnissa ja siihen keskeisesti vaikuttavissa tekijöissä, erityisesti johtamisessa, on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ollut keskimääräistä myönteisempää. Työyhteisön toimivuus on seurantajakson aikana pysynyt ennallaan. Kehitys organisaation eri osissa vaihteli.”

Työterveyslaitoksen hyvinvointitutkimus on Suomen laajin ja pitkäaikaisin erikoissairaanhoidon henkilöstöön kohdistuva tutkimus, joka on toteutettu tässä muodossa vuosina 2000, 2004 ja 2008.

Viime keväänä kyselyyn osallistui valtakunnallisesti noin 14 000 työntekijää ja vastausprosentti oli 72. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä kyselyyn vastasi lähes 4500 työntekijää, joka on 71 prosenttia henkilökunnasta.

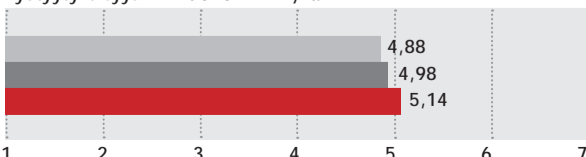
Tutkimuksessa arvioitiin sairaaloiden työyhteisöjen hyvinvointia työntekijöille osoitettujen kysymysten avulla Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Vaasan ja Pirkanmaan sairaanhoitopiireissä sekä Jorvin sairaalassa, Malmin terveydenhuoltoalueella ja Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymässä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on ollut mukana aiemmin, mutta ei tänä vuonna.

Tutkimuksen kysymysarjat ovat laajasti käytettyjä mittareita, joiden luotettavuutta ja pätevyyttä on arvioitu ja havaittu hyväksi sekä kotimaisissa että kansainvälisissä tutkimusaineistoissa.

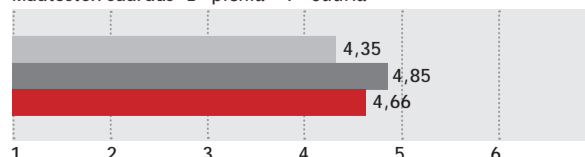
Tutkimusperinne sai oikeastaan alkunsa Tyksistä. Talousjohtaja Risto Laalo muistaa vieläkin hyvin, miten hän teki siitä aikanaan aloitteen 1990-luvun puolivälin paikkeilla Turussa pidetyssä kokouksessa.

Esimerkkejä hyvinvointitutkimuksen tuloksista VSSHP:ssä ■ v. 2000 ■ v. 2004 ■ v. 2008

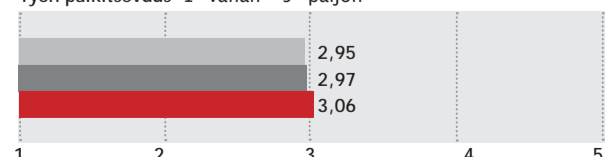
Työtyytyväisyys 1=huono – 7=hyvä



Muutosten suuruus 1=pieniä – 7=suuria



Työn palkitsevuus 1=vähän – 5=paljon



# Uudelle yhteistoiminta-sopimukselle kiitosta

Markku Näveri

Yhteistoiminnan osapuolia ovat kunta/kuntayhtymä työnantajana ja sen palveluksessa oleva henkilöstö, jota edustavat luottamusmies, työsuojeluvaltuutettu tai muu henkilöstön edustaja.

Laissa on määritelty yhteistoiminnan vähimmäistaso. Yt-menettelyssä on käsiteltävä ainakin henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavia muutoksia työn organisoinnissa ja palvelurakenteessa sekä taloudellisista tai tuotannollisista syistä tapahtuvia irtisanomisia, lomauttamisia ja osa-aikaistamisia. Samoin palvelujen uudelleen järjestämisen periaatteita, jos niillä voi olla henkilöstövaikutuksia, kuten ulkopuolisen työvoiman käyttöä.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhteistoimintamenettelyn tarkoituksena on edistää sh-piirin perustehtävän toteuttamista ja työnantajan ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta sekä mahdollistaa työntekijäin osallistuminen ja vaikuttaminen omaa työtä ja työyhteisöä koskeviin päätöksiin jo valmisteluvaiheessa ja näin parantaa henkilökunnan työmotivaatiota ja työelämän laatua. Yhteistoimintaa toteutetaan kuntayhtymän kaikilla tasoilla.

Sh-piirin johtaja asetti lokakuussa 2007 VSSHP:n yhteistoimintasopimuksen uudistamistyöryhmän, johon kuuluvat koordinoivat pääluottamusmiehet **Mirja Hovirinta**, **Sirkka Välimaa**, **Hannele Heine**, pääluottamusmiehet **Jorma Salmi** ja **Liisa Palomäki**, vs. henkilöstöpäällikkö **Tom Riski**, henkilöstösihteeri **Hely Lehtokari**, hallintopäällikkö **Lauri Tanner**, ylihoitaja **Anne Hedman** ja hallintojohtaja **Tapio Rantanen**. Työryhmään kutsuttiin lisäksi suojelupäällikkö **Henrik Jalo** ja työsuojeluvaltuutetut **Kristina Mäkelä** ja **Pekka Vepsäläinen**. Ryhmä sai laadittavakseen sh-piirin uuden yhteistoimintasopimuksen siten, että se voidaan ottaa käyttöön vuoden 2009 alussa.

Työryhmä teki työtä käskettyä: luonnos uudeksi yhteistoimintasopimukseksi oli ensi kertaa sh-piirin yhteistyötoimikunnassa 25.9.2008. Paikalliset yhteistyötoimikunnat ja sopijajärjestöjen pääluottamusmiehet ovat antaneet siitä lausuntonsa, ja myös VSSHP:n henkilöstö on voinut kommentoida luonnosta.

## Sanasta lihaksi

Hannele Heine JUKOsta toteaa, että uusi yt-sopimus on rakennettu paljolti vanhan, hyväksi havaitun pohjalta. Laki säätelee yhteistoiminnan minimitasoa, ja sh-piirin oma sopimus linjaa piirin yhteistoiminnan edelleen lakisääteistä paremmalle tasolle.

– Toimintaa on kehitetty niin, että työpaikkakokoukset on linjattu tilaisuuksiksi, joissa työyksikön asioita voidaan

nostaa keskusteluun ilman byrokratian kiemuroita ja tieto työpaikalla tapahtuvista asioista saadaan levitettyä nopeasti. Paikallisten ja piirin tason yhteistyötoimikuntien työnjakoa on kirkastettu niin, että asiat käsitellään mahdollisimman lähellä tapahtumapaikkaa ja vain kertaalleen. Sopimuksen uudistamiseen liittyy myös työsuojelun tiivis liittäminen yt-toimintaan ja sen toimintaedellytysten parantaminen uuden, kolmannen työsuojeluvaltuutetun avulla.

Heine pitää uutta luonnosta kelvollisena, joskin sanoo parannusehdotuksiakin otettavan vastaan. – Mutta hyväkään sopimus ei ole kuin kuolleita pykälä paperilla, elleivät sopimusosapuolet ota sitä aktiivisesti käyttöön.

Samoilla linjoilla on Jytyn Liisa Palomäki: – Tässä on työsuojelu mukana, ja se on hyvä, kaikki löytyy nyt samasta sopimuksesta. Teksti pyrittiin tekemään helpommin luettavaksi, lakitekstiä ei kopioitu sopimukseen ollenkaan. Esimerkiksi työpaikkakokous voidaan järjestää yksikön tarpeiden mukaan. Järjestelyjä ei ole tarkkaan ohjeistettu.

TEHYn Mirja Hovirinta soittaa hänkin samaa säveltä: – Uutta sopimusta on muokattu pitkälti vanhan pohjalta, mutta muutoksiakin on tehty. Edelleen nostetaan työpaikan yhteistoiminta ykkösasiaksi. Työsuojelua piiritasoisena toimijana korostetaan nyt huomattavasti ja sh-piirin yhteistyötoimikunnan kokoonpanoa on tiivistetty. Valmistelussa on huomioitu yt-lain edellyttämät muutokset. Yt-sopimuksen ydinajatus on yhdessä toimiminen. Siinä meillä vielä on parannettavaa.

## Arkipäivän toimintaa

Suojelupäällikkö Henrik Jalo on myös tyytyväinen: – Uudessa yt-sopimuksessa on hyvää se, että lain edellyttämä työnantajan ja -tekijöiden yhteistyö saadaan toimimaan kokonaisuutena yhdessä. Yhteistyöasiat liittyvät usein osittain työsuojeluun, osittain muuhun yhteistoimintaan, joten on tärkeää, että ne käsitellään kokonaisvaltaisesti. Sopimuksessa painotetaan melko paljon työsuojelua, mikä on oikein, koska työsuojeluyhteistyöllä on paljon vakiintuneita, yhteisesti hyväksytyjä muotoja ja sisältöjä.

Henrik Jalo näkee työhyvinvoinnin yhdeksi suurimmista haasteista. Hän korostaa, että yhteistoiminnassa tärkeintä on alaisten ja esimiehen samoin kuin työkaverien jokapäiväinen yhteistyö. Yhteistyöhön kuuluvat jatkuva vuorovaikutteinen tiedonkulku, palaute, kehityskeskustelut, työpaikkakokoukset, oikeudenmukainen kohtelu ja varhainen puuttuminen asioihin.

– Uskon, että sopimus saadaan toimimaan myös arkipäivän käytännössä, koska asioista on sovittu yhdessä ja sopijaosapuolet ovat sitoutuneet sitä noudattamaan.

# Kohtityöhyvinvointia

Työhyvinvointi on asia, jota ei voi irrottaa arkipäivän työstä. Työhyvinvointia edistää, että voi vaikuttaa omaan työhönsä, tieto kulkee, saa palautetta tekemisestään ja työyhteisö tukee sekä tarjoaa turvallisen sosiaalisen ympäristön.

Sairaanhoitopiirin uusi yhteistoimintasopimus on hyvä osoitus siitä, että täällä ei tyydytä vain siihen, mitä laki edellyttää. Haluamme mennä positiivisessa hengessä selvästi vähimmäistasoa pitemmälle. Yhteistoimintasopimuksessa liitetään myös yhteen työsuojelulainsäädännön ja yhteistoimintalain vaatimusten toteuttaminen. Tämä onkin hyvä, koska sairaalassa tehdään lähes aina päätöksiä, jotka tavalla tai toisella liittyvät työsuojeluun ja henkilöstöön.

Kaikilla tasoilla päätöksenteko ja yhteistoiminta onkin yhdistettävä käytännön johtamisen toimiksi niin, ettei tulevaisuudessa tarvitse erikseen korostaa, että nyt hoidetaan työsuojeluasioita tai yhteistoiminta-asioita.

Edustuksellinen yhteistoiminta on sitä, että työnantajan edustajat ja työntekijöiden edustajat käsittelevät asioita, jotka eivät koske välittömästi heitä itseään, vaan koko henkilöstöä taikka ainakin suurempaa joukkoa. Myös kaikki periaatteelliset ja kauaskantoiset asiat käsitellään edustuksellisessa yhteistoiminnassa. Työsuojeluasioiden käsitteleminen yhteistoimintaelimessä vastaa asian käsittelemistä työsuojelutoimikunnassa. Yhteistoimintasopimuksen mukainen työsuojeluasioiden käsitteleminen yhteistyötoimikunnassa on selvästi työsuojelutoimikuntaa parempi vaihtoehto.

Edustuksellinen asioiden käsittely tapahtuu läheisyysperiaatteella, joka tarkoittaa sitä, että vain Salossa työskentelevään henkilöstöön liittyvät asiat käsitellään Salon osavastuualueen yhteistyötoimikunnassa. Koska asia ei muuta koske, ei sitä ole tarpeellista muiden käsitelläkään.

## Työsuojeluvaltuutetut koordinoimaan

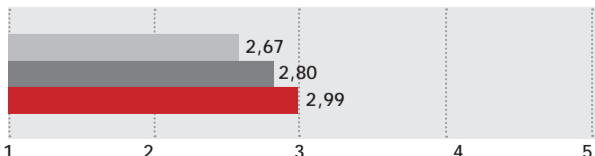
Yhteistyösopimuksessa sovitaan, että päätoimiset työsuojeluvaltuutetut saavat koordinoititehtävän. Tällä halutaan varmistaa se, että alueilla toimivilla työsuojeluvaltuutetuilla on nimetty henkilö, jolta hän on oikeutettu saamaan tukea ja apua tehtäviensä hoitamisessa. Ajatuksena on näin vahvistaa sitä, että työsuojelutoiminnan sisältö saisi saman tason koko sairaanhoitopiirin alueella. Jossakin sairaanhoitopiirissä hyväksi todetut toimintatavat halutaan saattaa jokaisen tietoon ja käyttöön. Työsuojeluvaltuutettujen ajankäytöstä on keskusjärjestöjen tekemä sopimus.

Uuden yhteistoimintasopimuksen mukaan työsuojeluvaltuutettujen kokonaisajankäyttö lasketaan koko sairaanhoitopiirin henkilöstön määrän mukaan ja resurssi jaetaan henkilöstöpäällikön päätöksellä. Uusi resurssin jakamistapa on aikaisempaan verrattuna oikeudenmukaisempi ja ohjaa resurssia enemmän sinne, missä on paljon henkilöstöä. Alueille tulee edelleen työsuojeluvaltuutettuja, joiden toimialue käsittää kaikkien alueella olevien sairaanhoitopiirin henkilöiden työsuojeluasiat riippumatta siitä, mihin organisaatioon he kuuluvat.

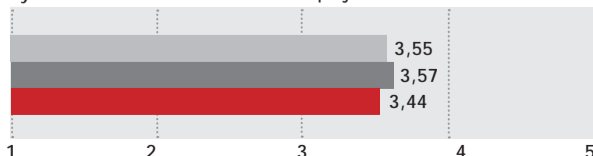
Yhteistoimintasopimus antaa meille hyvän mahdollisuuden toteuttaa yhteistoimintaa. Nyt vastuu on meillä jokaisella siitä, että käytämme kaikki sopimuksen suomat mahdollisuudet hyväksi. Ellemme halua käyttää mahdollisuuksia, on joka tapauksessa tehtävä vähintään kaikki se, johon sopimus meitä velvoittaa.

Henrik Jalo  
suojelupäällikkö

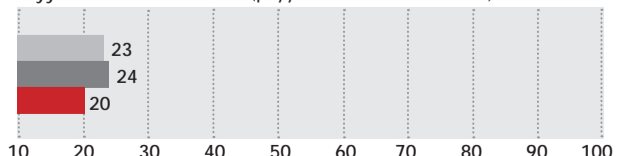
Päätöksenteon oikeudenmukaisuus 1=heikko – 5=erinomainen



Työn kuormittavuus 1=vähän – 5=paljon



Psyykinen rasittuneisuus (psyykkisesti rasittuneita %)



## TEEMA: YHTEISTYÖ JA HYVINVOINTI



Taru Luukkala-Viitanen on ollut alusta asti mukana rakentamassa TPD-toimintaa.



# Kolme vuosikymmentä yhteistoimintaa

Markku Näveri

Suomessa käynnistyivät työpaikkademokratiakokeilut (TPD) 1970-luvun alkuvuosina. Kuntasektori oli näissä kokeiluissa eturivissä. Ensimmäiset askeleet otettiin vuonna 1972, ja kolme vuotta myöhemmin saatiin työpaikkademokratiaa koskeva sopimusluonnos. Kunnallinen sopimusvaltuuskunta valmisteli asiaa hartaasti, sillä kunta-alan TPD:tä koskeva suositussopimus allekirjoitettiin 29.4.1977.

Jo ennen suositussopimusta TYKSissä oli vakiintunut luottamusmiesjärjestelmä sekä työsuojeluorganisaatio. Myös tiedotus- ja koulutustoimikunnat edustivat sen ajan yhteistyömuotoja. Niissä ei kuitenkaan ollut mukana silloisen liittohallituksen edustusta.

Heti suositussopimuksen valmistuttua TYKSissä taruttiin toimeen. Tietoa jaettiin, ja hallintojohtaja **Veikko Jussari** ajoi asiaa aktiivisesti, muistaa emerita henkilöstöpäällikkö **Taru Luukkala-Viitanen**, joka oli ollut alusta asti mukana TPD-kuvioissa.

– Osoitus asian arvostuksesta oli, että toimintasääntö vietiin hyväksyttäväksi silloiseen liittovaltuustoon asti.

Toimintasääntö hyväksyttiin 14.10.1977, ja sen jälkeen alkoi yhteistyökomitean jäsenten valinta. Henkilökuntaneuvosto valitsi työntekijöiden edustajat. Työnantajaa edusti korkein virkamiesjohto, mutta luottamushenkilöjohdon valinnasta tulikin kiperämpi, koska aluksi haluttiin

pitää tiukasti kiinni poliittisista voimasuhteista. Kolmen kokouksen jälkeen sopu sitten löytyi.

– OYKS ehti viivästyksen vuoksi yliopistosairaaloista ykköseksi ja TYKS tuli vasta hyvänä kakkosena pidettyään yhteistyökomitean ensimmäisen kokouksen 12.4.1978, Taru harmittelee.

## Kolmatta, meneillään olevaa jaksoa Taru kuvaa seesteiseksi, hyvän yhteistyön kaudeksi.

### Arvostusta on saatu

Taru toteaa jo käynnistysvaiheen ja menneiden vuosien toiminnan osoittaneen, että TYKSissä, kuten myöhemmin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä, yhteistoimintaa on arvostettu ja siihen panostettu sekä työnantaja- että työntekijäpuolella. Varsinkin luottamushenkilöjäsenten aktiivisuus on ollut merkille pantavaa.

Yhteistyökomitean toimintaa Taru on seurannut pitkäaikaisena sihteerinä aitiopaikalta. Hänestä on loogista jakaa

sen toiminta kolmeen jaksoon. Alkuun oli eräänlainen etsimisen ja ihmettelyn jakso, jolloin toiminta haki muotojaan. Seuraavalla jaksolla henkilöstön edustajat oppivat hyödyntämään yhteistyöfoorumia täysimittaisesti. Asialistoihin ei oltu tyytyväisiä: asioita oli joko liian vähän tai ne eivät olleet ”oikeita” tai niitä ei otettu käsittelyyn ajoissa. ”Muut esille tulevat asiat” oli esityslistan kohta, joka joskus saattoi muodostua varsin tukalaksi. Tämä innokkaankin sananvaihdon aika kesti vajaat kymmenen vuotta.

Kolmatta, meneillään olevaa jaksoa Taru kuvaa seesteiseksi, hyvän yhteistyön kaudeksi. Toimintatavat on opittu, ja asiat listalla ovat valmistelultaan monipuolisia ja eri osapuolten mielestä oikeaan aikaan esillä. Myös esitetyt kommentit ovat monesti varteenotettavia. Osapuolet ovat oppineet aiempaa paremmin ymmärtämään ja arvostamaan toistensa näkemyksiä.

### Uusia organisaatioita, uusia kuvioita

Kun sairaanhoitopiiri syntyi, tarvittiin uusi yhteistoimintasopimus. Sen sisältö noudatteli pitkälti TYKSin vastaavaa. Uutta oli koko piirin kattava yhteistyötoimikunta. Sen jäseninä olivat työntekijöiden edustajat TYKSistä ja aluesairaaloista sekä työnantajan edustajat sh-piirin hallituksesta ja keskustuimiston virkamiesjohdosta. Taru näkee epäkohdaksi, ettei mukana ollut piirin eri sairaaloiden virkamiesjohtoa eikä luottamushenkilöitä. Se olisi varmaan piirin alkuvaiheessa osaltaan edistänyt

## Terveellinen työ yhteinen etumme

Työ tukee terveyttä, kun siihen sisältyy riittävästi haasteita, sopivasti päätösvaltaa, vaikuttamisen mahdollisuuksia, työmäärä on kohtuullinen, kun työntekijä kokee selviytyvänsä työstään. Terveyttä tukevaan työhön liittyvät oikeudenmukaisuuden ja arvostuksen kokeminen sekä palautteen saaminen ja sen antamisen mahdollisuus. Myös fyysisillä työolosuhteilla on merkittävä terveyttä tukeva vaikutus. Fyysisesti liian raskas työ ei tue terveyttä.

Kun terveyttä tukevissa tekijöissä on puutteita, voi seurauksena olla liian suuri tai liian pieni kuormitus, jotka kumpikin tuntuvat työntekijästä huonolta. Työntekijä tai työyhteisö voivat alkaa oireilla, jonka seurauksena esimerkiksi työilmapiiri heikentyy ja poissaolot lisääntyvät.

Sopivan työkuormituksen saavuttamiseksi kannattaa ponnistella, sillä onnistuneella työkuormitukseen vaikuttamisella voidaan edistää työhyvinvointia ja välttää turhia kustannuksia.

Tähän asti työn aiheuttamaa kuormittumista ei sairaanhoitopiirissä ole juurikaan selvitetty systemaattisesti ja johdonmukaisesti, vaikka velvollisuus siihen kirjattiin uudistettuun työterveyshuoltolakiin jo vuonna 2001.

Toinen työyhteisöissä esille tuleva asia on työkyky. Mikäli työkyky ei vastaa työn aiheuttamia vaatimuksia, on seurauksena ongelmia työstä selviytymisessä. Työstä selviytymättömyys voi johtua monenlaisista syistä, kuten työjärjestelyistä, pehdyttämisen puutteesta, osaamisen puutteista, sairaudesta tai henkilön ominaisuuksista. On hyvin vaikeaa ilman asianmukaista selvittämistä päätellä, onko työkyvyssä puutteita, millaisia johtopäätöksiä voidaan tehdä ja mitä asialle pitäisi tehdä. Ilman asianmukaista selvittämistä voi työntekijä kokea olevansa työkykyään koskevassa asiassa epäasiallisen toiminnan kohteena. Toisaalta myös esimies voi kokea olevansa vaikeassa tilanteessa, koska hän on huolehtimisvastuussa työntekijänsä

työkunnosta, mutta hänellä ei ole asian ratkaisemiseksi tarvittavia tietoja. Työkyvyn arviointeja on tehty jonkin verran, mutta niiden toteuttaminen on ollut tapauskohtaista yhteisten pelisääntöjen puuttuessa.

### Uudet toimintamallit käyttöön

Sairaanhoitopiirissä on valmistunut toimintamallit työkuormituksen selvittämiseen ja työkyvyn arvioimiseen. Ne antavat ohjeet käytännön tilanteisiin sekä mahdollisuuden suunnitella työntekijän tulevaisuutta työssä ja hallita työkyvyttömyysriskejä.

Työntekijällä on oikeus perustellusta syystä saada työterveyshuollon selvitys työkuormituksestaan. Perusteltu syy on esimerkiksi työntekijän kokemaa fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen oireilu. Työkuormituksen selvittämisessä aloite tulee työntekijältä, ja selvittäminen etenee kaikissa sh-piirin yksiköissä samalla tavalla saman mallin mukaan. Pyyntö työkuormituksen selvittämisestä tehdään omalle esimiehelle ja sen jälkeen asia etenee.

Tarve työkyvyn arvioimiselle lähtee usein työnantajan aloitteesta, mutta sen voi tehdä myös työntekijä. Työntekijä on velvollinen osallistumaan työkyvyn arvioimiseen ja arvioiminen toteutetaan yhteisymmärryksessä. Mikäli arvioimisesta tulee esille asioita, joiden takia tarvitaan käytännön toimia, kuten työhön tai työympäristöön liittyviä kehittämistarpeita tai työntekijän kuntoutukseen liittyviä tarpeita, huolehtii työnantaja niiden toteuttamisesta.

Lisätietoja työkuormituksen selvittämisestä ja työkyvyn arvioimisesta saa niitä koskevasta yleiskirjeestä 26/2008, intranet/tiedotus/yleiskirjeet.

Henrik Jalo  
suojelupäällikkö



yhteenkuuluvaisuuden tunnetta.

TYKSissä heräsi 1990-luvun alkupuolella ajatus toiminnan järjeistämistä. Yhteistyötoimikunta sekä työsuojeluorganisaatio yhdistettiin yhteistyöelimeksi, hoitivathan ne pitkälti samoja asioita. Lopullisen sinetin yhdistyminen sai sh-piirin uuden yhteistoimintasopimuksen valmistuttua 1994. Yhteistyöelimestä tuli nyt yhteistyötoimikunta.

Pian havahduttiin siihen, että sh-piirin ja TYKSin rinnakkaisten yhteistyötoimikuntien toiminta ei liene kaikkein hedelmällisintä, etenkin kun ensin mainitun asialistalle ei aina oikein löytynyt omia asioita. Niinpä ne yhdistettiin vuoden 2002 alusta voimaan tullessa yhteistoimintasopimuksessa. Sitä uudistettiin jälleen kahden vuoden kuluttua. Merkittävien muutosten olivat TYKSiin perustetut tulosryhmäjoon ja Tykslabin alayhteistyötoimikunnat.

Sh-piirin ja TYKSin yhteistyötoimikuntien yhdistämisen Taru Luukkala-Viitanen näkee todisteena siitä, että järjeviä muutoksia voidaan tehdä. Se myös osaltaan hitsasi koko piiriä tiiviimmin yhteen. Mutta tarvitaanko kaikkia organisaatiomuutosten tuomia TPD-toimikuntia vai olisiko toisenlainen järjestelmä paikallaan.

- Viisasten kiveä minulla ei ole, mutta organisaatio, ja sen myötä TPD-organisaatio, ei saisi hajota liiaksi, sillä kuka kohta enää hallitsee kokonaisuuden, hän kysyy.

Kokoavaa sh-piirin yhteistyötoimikuntaa tarvitaan, mutta työpaikkademokratian peruskivenä Taru pitää hyvin toimivia, säännöllisiä työpaikkakokouksia.

## SARVESTA HÄRKÄÄ

Päälouottamusmiehet kirjoittavat tällä palstalla vuorotellen ajankohtaisista aiheista.

### Yhteistä toimintaa

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin uusi yhteistoimintasopimus nostaa edeltäjänsä tavoin työpaikkatason yhteistoiminnan ykkösasiaksi. Yhteistoimintasopimusta voisikin luonnehtia esimiesten tärkeimmäksi työkaluksi työelämän muutosten keskellä. Sopimus takaa henkilöstölle oikeuden oikeaan tietoon tulevista muutoksista, jotta sillä on mahdollisuus vaikuttaa omaa työtään ja työyhteisöään koskevien asioiden valmisteluun. Edellä mainitut tekijät vaikuttavat suoraan koettuun työhyvinvointiin.

Hyvään työpaikkatason yhteistoimintaan kuuluvat vuosittaiset kehityskeskustelut, hyvin suunniteltu pehdytysohjelma ja palautteen antaminen, mieluummin positiivisen. Yhteistoimintaa ovat myös erilaiset kehittämisprojektit, suunnittelutyöryhmät, lukuisat koulutus- ja neuvottelutilaisuudet sekä tietenkin säännölliset työpaikkakokoukset. Yhteistoiminnan onnistumisen edellytyksenä on onnistunut, suunnitelmallinen tiedotus.

Miten työpaikkatason yhteistoiminta, se yhteistoiminnan tärkein elementti, tällä hetkellä toimii. Minkälaisia työpaikkakokouksia työyksiköissä pidetään. Kuuluuko niissä työntekijän ääni, ja kuunnellaanko sitä. Saako se tärkein voimavara mielipiteensä kuuluville muutosten myrskyissä. Esimiehiltä edellytetään yhteistyökykyä ja

kuuntelutaitoa, mutta toivomisen varaa on myös henkilökunnan puhetaidoissa. Yhteistoiminta edellyttää molemminpuolista aktiivisuutta asioiden esilletulossa.

Järkevä osastonhoitaja käsittelee työyksikkönsä suunnitelmat työpaikkakokouksessa, ja saa näin ratkaisujensa tueksi koko ruohonjuuritason viisauden. Järkevät ylihoitajat ovat mahdollisimman usein mukana klinikkan- sa työpaikkakokouksissa. Ylhäältä annetut määräykset ja henkilöstön mielipiteiden ylikäveleminen ovat huonoa henkilöstöpolitiikkaa ja vähentävät työn tulosta. Vaikeiden ongelmien muutosvastarinta vähenee, kun asiat on yhdessä selvitetty ja muutosten tarve perusteltu. Ja saat- taan henkilökunnalta löytyä hankaliin asioihin uusiakin ratkaisumalleja.

Tulevaisuudessa näen mieleissäni työpaikkoja, joissa saman työyksikön eri ammattien edustajat yhdessä käsittelevät yhteisiä asioita. Suunnitellut muutokset tulevat ajoissa työntekijöiden tietoon. Jokainen tuntee voivansa vaikuttaa oman työyhteisönsä asioihin.

Mirja Hovirinta  
Tehyn koordinoiva päälouottamusmies



# Halikon sairaala vähentää pakon käyttöä psykiatrisessa hoidossa

Halikon sairaala on mukana kansainvälisessä hankkeessa, jonka tavoitteena on vähentää psykiatriin potilaisiin kohdistuvia pakkotoimenpiteitä. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen koordinoimassa projektissa on mukana partnereita Suomesta, Irlannista, Italiasta, Liettuasta, Portugalista ja Englannista.

Psykiatrian tulosalueella on ollut käynnissä viime vuoden alusta lähtien hanke 'Eristämiskäytäntöjen kehittäminen verkko-opetuksen avulla kansainvälisessä yhteistyössä', jossa on lähdetty kehittämään psykiatriin potilaisiin kohdistuvia pakkotoimenpiteitä. Lähtökohtana on ennaltaehkäisevän toiminnan sekä vaihtoehtoisten toimintamuotojen kehittäminen psykiatriassa käytettäville pakkotoimille. Taustalla on Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen koordinoima kansainvälinen projekti (ePsychNurse.Net), jossa on mukana partnereita Suomesta, Irlannista, Italiasta, Liettuasta, Portugalista ja Englannista.

Halikon sairaalasta on osallistunut hoitajia partnerivaltioiden kansainvälisiin seminaareihin. Niiden yhteyteen heille on järjestetty verkostokokouksia ja sairaalavierailuja, joissa on vaihdettu mielipiteitä ja ajatuksia psykiatrisesta hoitotyöstä.

## Kansainvälisiä vieraita

ePsychNurse.Net-hankkeen loppuseminaarin yhteydessä järjestettiin vierailu Halikon sairaalaan 17. syyskuuta. Yksitoista kansainvälistä hoitotyön ammattilaista kävi tutustumassa sairaalan toimintaan.

Vierailu alkoi yleisluennolla, jossa käytiin läpi psykiatrian tulosalueen organisointi sekä Halikon sairaalan avohoitopainotteisuuden suuntaava toiminta. Sen jälkeen jatkettiin osastoesittelyillä.

Vieraat tutustuivat akuutti-, kuntoutus- ja geropsyki-

## Keskustelua herättivät eri maiden käytännöt pakkotoimenpiteiden toteuttamisessa.

atrian osastoihin sekä lastenpsykiatriseen päivätoimintaan. Hoitajat olivat etukäteen valmistelleet vierailuohjelman. Tutustumiskäyntien ohjelmaan osallistuivat hoitajat sekä potilaat. Normaali päivärutiini keskeytettiin osastoilla vierailujen ajaksi. Päivän loppuksi oli yhteinen keskustelutilaisuus.

## Kodinomaisuus yllätti

Vierailun aikana keskustelua herättivät eri maiden käytännöt pakkotoimenpiteiden toteuttamisessa. Suomessa riittää vielä kehitettävää, sillä esimerkiksi Irlannissa ja Englannissa leposide-eristystä ei enää käytetä.

Vieraat kokivat positiivisena suomalaisen hoitoympäristön, ja etenkin siisteys ja kodinomaisuus yllättivät. Hyvänä kehityksenä nähtiin myös tietoteknologian hyödyntäminen hoitotyössä sekä avohoitoon painottuva työote. Kehuja saivat myös suomalainen vieraanvaraisuus sekä englannin kielen taito.



Mth Heikki Lehtilä ja th Matti Holopainen kertovat Halikon sairaalassa rakennetusta toimintamallista kansainvälisille vieraille: Laurie Dahl, Sharon Thompson, Abigail Fagbola ja Danann Lewis.

## Uusia työtapoja

Kansainvälinen yhteistyö koetaan uudenlaisena ja positiivisena toimintana. Hankkeessa mukana olleet käytännön hoitajat omaksuivat täysin uudenlaisia työtapoja, esimerkiksi projektityöskentelyn. Hoitajat ymmärsivät systemaattisen toimintatavan merkityksen hoidon laadun kehittämisessä. Tärkeää oli johdon tuki, joka mahdollisti hankkeen toteutuksen.

Hanke innoitti Halikon sairaalan henkilöstöä miettimään alueen psykiatriin potilaisiin kohdistuvia pakkotoimenpiteitä. Projektin aikana rakennettiin toimintamalli, jonka tarkoitus on vähentää pakon käyttöä. Malli sisältää toimintaohjeen väkivaltaisuuden ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen, kohtaamiseen ja hallitsemiseen.

Lisäksi hoitajat ovat lähteneet arvioimaan omaa toimintaansa ja rakentaneet arviointikaavakkeen, jonka avulla pystytään kartoittamaan huone-eristys- ja leposide-eristystilanteita. Mallin tueksi on tuotettu myös tutkimustietoon perustuva raportti, joka on lähetetty eduskunnan oikeusasiamiehen arvioitavaksi. Toimintamalli tullaan ottamaan käyttöön koko VSSHP:n psykiatrian tulosalueella.

Osastonhoitaja/suunnittelija Pekka Makkonen  
Vastaava sairaanhoitaja Aki Kuikka  
Mielenterveyshoitaja Heikki Lehtilä

# Näyttöön perustuvan hoitotyön opetusta verkossa

Pia-Maria Märd



Sairaanhoitopiirimme strategisena tavoitteena mainitaan tehokas toiminta ja sen alla vaikuttavuus, jonka mittarina on näyttöön perustuvan toiminnan lisääntyminen. Strategian mukaan korkeatasoinen hoitotyö on näyttöön perustuvaa. Näyttöön perustuva hoitotyö on parhaan ajan tasalla olevan tiedon arviointia ja tietoista käyttöä yksittäisen potilaan, potilasryhmän tai väestön terveyttä koskevassa päätöksenteossa ja toiminnan toteutuksessa. Näyttöön perustuvaa toimintaa tarvitaan muun muassa hoitotyön päätöksentekoon, lisäämään varmuutta hoitotyön vaikuttavuudesta, tekemään toiminnasta näkyvää, resurssien hallintaan ja moniammatilliseen toiminnan tehostamiseen.

Potilaiden oikeudet saada tietoa hoitovaihtoehtoistaan,

niiden eduista ja haitoista sekä väestön lisääntynyt tietoisuus näistä oikeuksista ovat luoneet vaatimuksen kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Hoitotyön tavoitteena on käyttää eettisesti hyväksyttävää sekä taloudellisesti kestäviä ja vaikuttavia toimintatapoja, joista on tieteellistä näyttöä. Näin hoitotyön henkilöstö voi tukea potilaita tietoisiin päätöksiin näiden terveyttä ja hoitoa koskevissa asioissa sekä edistää väestön hyvää oloa.

Näyttöön perustuvan toiminnan lisääminen edellyttää henkilökunnalta teknisiä ja tiedollisia valmiuksia, joita ovat muun muassa hoitotieteen peruskäsitteiden tunteminen, tutkimustiedon hankinta, tutkimusten lukeminen ja arviointi sekä käytäntöön soveltamisen periaatteet.

## Joustavaa ja itsenäistä

Verkko-opiskelun suurin ero lähiopetukseen on sen tapahtuminen kirjoittamalla ja lukemalla. Tyypillisessä oppimisympäristössä on keskustelu- ja ryhmätyöalueita, tehtäviä, ohjeita, oppimateriaalia sekä linkkejä erilaisiin verkkolähteisiin. Perustiedot internetin ja sähköpostin käytöstä riittävät opiskelun aloittamiseen. Verkko oppimisympäristönä mahdollistaa aikataulullisesti joustavan, itsenäisen ja opiskelijan yksilöllisiin tarpeisiin vastaavan opiskelun. Useimmille terveydenhuollossa työskenteleville opiskelu, joka ei ole sidoksissa aikaan ja paikkaan on tervetullut uusi tapa opiskella.

VSSHP:ssä klinisen hoitotyön asiantuntijasairaanhoitajat toteuttivat verkko-opetuksen viidellä klinikalla. Kurssille osallistui 23 henkilöä, joista 20 suoritti kurssin koko-

naisuudessaan. Keskeyttäneiden syitä olivat muihin tehtäviin siirtyminen ja ajanpuute. Suurin osa vastaajista odotti kurssin herättävän heidän kiinnostuksensa teoriaan ja sen soveltamiseen käytännössä ja että lopputuloksena olisi potilaan hyvä hoito. Myös tiedonhakuaitoa pidettiin tärkeänä.

Verkko-opetuskurssin sisällöllisenä tavoitteena oli, että osallistujat syventävät tietojensa näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohdista. Tavoitteena oli myös, että osallistujat harjaantuvat etsimään ja arvioimaan tieteellistä tietoa. Kurssin keskeisimmät sisällöt olivat tieto hoitotyössä, hoitotiede tieteenä, näyttöön perustuva hoitotyö sekä tutkimusraporttien lukeminen ja tulkinta.

## Valmiudet lisääntyivät

Palautteen perusteella noin puolet vastaajista koki, että heidän valmiutensa löytää näyttöön perustuvaa tietoa oli lisääntynyt paljon ja puolet koki valmiuksiensa lisääntyneen vähän. Verkkokeskustelu koettiin positiivisena ja antavan sekä vertaistukea että mahdollisuuden tutustua muiden työyksiköiden käytäntöihin.

Verkko-opetusmenetelmä osoittautui tarkoituksenmukaiseksi tavaksi näyttöön perustuvan hoitotyön perusteiden opettamisessa. Jatkossa kurssia on mahdollista tarjota laajemmalle kohderyhmälle, esimerkiksi kerran vuodessa.

Kliinisen hoitotyön asiantuntijasairaanhoitajat:

Jaana Judin, korvaklinikka  
Marjo Kauppila, naistenklinikka  
Pia-Maria Märd, keuhkoklinikka  
Mervi Vähätalo, kirurgian klinikka (vuodeosastot & poliklinikat)



Sakari Suominen förklarar forskningsresultaten kring finlandssvenskarnas hälsa för (frv) Ulla-Maj Wideroos, Aki Lindén och medicinalrådet Risto Pomoell.

## Överraskande bedömning av patienterna i Åbo

# Svenskan löper bättre nu

Nyheter om svenskan i Finland har för det mesta handlat om att allt färre finnar vill och kan tala svenska. Desto intressantare att ett seminarium nyligen visade att svenskan inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt faktiskt flyter lite bättre än förr.



Kjell Herberts funderar över hur man som patient eller vårdare signalerar språktillhörighet.

Mathias Luther

Forskaren **Kjell Herberts** från Åbo Akademi i Vasa presenterade vid seminariet resultatet av två enkäter som visade att patienterna i Åbo nu är mera nöjda svenskan i sjukvården än de var för fyra år sedan.

År 2004 gav de tillfrågade Åbosvenskarna den språkliga servicen på hälsocentralen ett vitsord på 7,18 och på deras närmaste sjukhus (mest ÅUCS eller Åbolands sjukhus) vitsordet 6,78. I år har vartdera vitsordet stigit – till

7,42 respektive 7,04.

– Jag var lite förvånad och jag måste lite kontrollera att frågorna verkligen var de samma och att målgruppen var motsvarande, säger Herberts då han presenterar resultaten.

Han kunde också utesluta att de svarande 2008 helt enkelt skulle ha varit ett mera okritiskt gäng. För medan de gav den språkliga servicen klart bättre vitsord än förr så gav de sjukhusvården i allmänhet nästan lika klart sämre vitsord. Där pekade kurvorna nedåt både för sjukhus och för kommunal vård.

### Högre krav

En förklaring är språklagen från 2004 med sin kraftigare betoning på de språkliga rättigheterna. Också nämnden för den språkliga minoriteten vid sjukvårdsdistriktet, ledd av **Björn Taxell**, har sin del av äran.

Vid seminariet som nämnden ordnade pekade distriktets direktör **Aki Lindén** (på god svenska) på en rad andra faktorer.

En sådan är att ÅUCS i fjol skrev avtal med Ålands hälso- och sjukvård om vården av åländska patienter i Åbo. Ålänningarna har ställt höga krav på vård och information på svenska.

På ÅUCS har man försökt garantera den här servicen bland annat med att se till att det finns svenskunnig personal i alla skift på alla avdelningar och med att ordna kurser i svenska för personalen.

### Våga tala

Svenska Finlands folktings ordförande **Ulla-Maj Wideroos** lyfte fram de små



Ulla-Maj Wideroos berättade om sjukhusavdelningar där hela personalen talar svenska på måndagar.

stegens väg till bättre svenska.

– Kanske ett av de allra viktigaste är den lilla attitydförändringen 'det gör inte så mycket ifall jag säger lite fel'. Att man vågar tala fast man inte är perfekt.

För den som vill försöka har Folktinget gjort en liten fickparlör med vårdterminologi, "Jag är här för dig".

Boken utgår från den erfarenhet som två finska närvårdare gjorde i Helsingfors. De hade hand om en gammal dam som verkade väldigt frånvarande och motsträvig – ända tills de kom underfund med att hon inte kunde finska, bara svenska.

– Då de började kommunicera med henne på svenska, bara några ord, så började allting plötsligt gå bättre: hon klädde på sig, hon hit-

## SANASTOA

**Attitydförändring** – asennemuutos  
**Enkät** – kysely  
**Fickparlör** – taskusanasto  
**Klä på sig** – pukeutua  
**Sjukpension** – sairaseläke  
**Svenska finlands folkting** – suomenruotsalaiset kansankäräjät  
**Vitsord** – arvosana

tade till toaletten, åt frukost och hon blev glad och trygg.

### Löper bättre

Språk är inte bara en fråga om artighet eller rättighet utan också fråga om att få saker att fungera, upprepades det många gånger vid seminariet.

Professor **Sakari Suominen** påpekade att det finns risk för direkta feldiagnoser om läkaren inte förstår patientens språk.

Han hade också svaret redo för dem som tycker att finlandssvenskar bara kostar.

– Finlandssvenskarna är klart friskare än befolkningen i genomsnitt, det har forskningen visat. Så redan genom att de har en 10-15 procents mindre benägenhet att bli sjukpensionerade sparar de nog samhället tiotals miljoner per år.



## Ilkka Helamo Vuoden päihdesairaanhoitajaksi

Suomen Sairaanhoitajaliitto on valinnut Vuoden päihdesairaanhoitajaksi sairaanhoitaja Ilkka Helamon TYKSistä. Valinnalla on haluttu huomioida Helamon innovatiivinen ja ennakkoluuloton ote päihdehoitotyön kehittämiseen sekä laaja-alainen ja potilasta kunnioittava työote.

Ilkka työskentelee sairaanhoitajana addiktiopoliklinikalla sekä toimii lisäksi useissa asiantuntijatehtävissä.

Ilkka Helamo on myös työstänyt VSSH:n päihdehoitotyön hoitonojauksimallia, lasten ja nuorten huumehoitoreittejä sekä myrkytyskuolemien ennaltaehkäisyä.

– Minulle kaikkien hankkeiden punaisena lankana on kiinnostus päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen, kertoo Ilkka.

Ilkka toteaa, että päihdepotilaiden kanssa työskentely on hänen ominta alansa. Valinta Vuoden päihdehoitajaksi paitsi lämmittää, on myös osoitus hänen työnsä arvostuksesta. Lähellä hänen sydäntään on myös alan koulutuksesta ja verkottumisesta huolehtiminen. Sairaanhoitajaliiton uunituoreeseen, mielenferveys- ja päihdehoitotyötä käsittelevään kirjaan *Tämä potilas kuuluu meille* monipuolisuusmies Helamo on kirjoittanut artikkelin Hoidollinen interventio – puutu, puhu ja kohtaa.

## TUOREET KASVOT



Sairaalainsinööri Marko Mäkelä on päässyt toivomaansa viihtyisään työyhteisöön.

## Saksasta Tyksiin

Markku Näveri

Forssalaislähtöinen **Marko Mäkelä** pakkasi vuonna 1994 kapsäkkinsä ja muutti eteläksalaiseen Landsberg am Lech -nimiseen kaupunkiin. Siellä hän ryhtyi työskentelemään suunnitteluinsinööriä rakennusalan insinööritoimistossa. Perhekin kasvoi Saksan-vuosina.

Kotimaa kuitenkin kutsui, ja Mäkelät muuttivat vuonna 2006 Saloon, jonne Marko perusti insinööritoimiston. Pikku hiljaa alkoi myös kohota omakotitalo Ylhäisiin.

Talonrakennus oli kuitenkin sellainen taloudellinen haaste, että se pakotti puntaroimaan yksityisyrittäjyyden epävarmuutta ja vakinaisen toimen suomien säännöllisiä tuloja. Siksi Marko haki sairaalainsinööriksi TYKSiin, tuli valituksi ja aloitti työt elokuun puolimaissa.

Marko työskentelee teknisen huollon suunnittelu- ja rakennuttamisyksikössä. Siellä häntä työllistää sisäisen vuokranlaskennan ja siihen sisältyvän dokumentoinnin lisäksi kenties merkittävimmän tilahallinta, sekä TYKSin rakennusten että ensi vuodesta myös aluesairaaloitten.

– Osastojen tilojen ja tilatarpeiden kartoitusta sekä vapaiden tai vapautuvien tilojen jakoa tarvitseville, Marko kertoilee ja myöntää jo kahdessa kuukaudessa huomanneensa Kiinamyllynmäkeä ahdistavan tilapulan. – On turhauttavaa, kun joskus ainoa konsti on pystyttävä hätäratkaisuna seinä käytävälle.

### Tietokone työkaluna

Marko miettii myös T-sairaalan uusien tilojen sekä sinne siirtyviltä osastoilta vapautuvien tilojen tulevaa käyttöä. Lisäksi hän auttaa osastoja tiloja koskeissa kustannuslaskelmissa ja on tyytyväinen, että nämä ovat enenevästi alkaneet tehdä tilojenkin suhteen pitkän tähtäyksen suunnitelmia. Samoin tilaremonttien kustannusarviot ovat Markon työsarkaa:

– Esimerkiksi U-sairaala ei enää kannata tehdä ison rahan remontteja, koska sen käyttöikä lähestyy elinkaarensa päätä.

Markon työkaluna on ViaFM-kiinteistötietojärjestelmä, josta on poimittavissa kaikki tarpeellinen sairaalan tiloja koskeva tieto yksityiskohtaisista pohjapiirroksista alkaen. Työssään hän tarvitsee atk-ohjelmien yleisoaamista ja varsinkin AutoCAD-ohjelmistoa sekä Access-tietopankkia.

Tullessaan taloon Markolla ei ollut erityisempiä odotuksia, semminkin kun toimenkuva oli vielä vähän kiteytymättä. Hän sanoo toivoneensa ainoastaan viihtyisää työympäristöä, ja seläiseen hän vakuuttaakin ehdottomasti päässeensä. Sen sijaan yksityissektorilta tulleella on vielä byrokraatiassa totuttelemissa ja virkatiessä opettelemista.

Markon perheeseen kuuluvat vaimon lisäksi poika ja tytär. Vapaa-ajan ongelmia ei ole, sillä omakotitalon hartiapankkirakentaminen nielaisee lähes kaiken ajan. Jos vapaa-aikaa kuitenkin liikeneisi, sen Marko käyttäisi taekwondosalilla.

# Aloitetoiminta elvytetään

Markku Näveri

Aloitetoiminta on aika pitkään nukkunut sairaanhoitopiirissämme Ruususen unta. Joissain yksiköissä, kuten TYKSLABissa, se on hyvällä tolalla, mutta kokonaisuutena toiminta on hiljaista. Osassa sairaaloista toimitaan perinteisten aloitelaatikoiden varassa, osassa ei ole niitäkään.

Kuitenkin aktiivinen aloitetoiminta on tärkeää sekä työyhteisölle että työntekijälle. Voidaanhan käyttökelpoisilla aloitteilla parantaa niin tuottavuutta kuin työtyytyväisyyttä. Henkilöstön aloitteellisuus voi edistää vaikkapa työskentelyolosuhteita, työturvallisuutta kuin viihtyisyyttäkin, kehittää työmenetelmiä ja työvälineitä, vähentää kustannuksia tai jopa kirkastaa työpaikan imagoa. Yksi aloitetoiminnan tavoitteista on myös johdon ja henkilökunnan yhteistoiminnan kehittäminen.

VSSHP:n uutta yhteistoimintasopimusta sorvannut työryhmä onkin laatinut ehdotuksen myös uudeksi aloitetoiminnan säännöksi. Se oli yhteistyötoimikunnan käsittelyssä 23. lokakuuta, ja menee sen jälkeen hallituksen hyväksyttäväksi.

– Sairaanhoitopiirissä ei ole ollut yhteistä aloitesääntöä. TYKSiissä sellainen on vuodelta 1997, mutta eipä sitäkään taida kovin moni tuntea, arvelee työryhmän sihteeri, henkilöstösihteeri **Hely Lehtokari**.

Uusi aloitesääntö pohjaa TYKSin sääntöön, johon on tehty tarkistuksia ja selvennyksiä muun muassa aloitteen määrittelyn ja palkkion maksamisen osalta. Nyt muistutetaan, että aloitteen voi tehdä myös ryhmä, ja ratkaisuehdotuksen tulee sisältyä aloitteeseen. Uutta on lisäksi aloitetoiminnasta tiedottamisen ja aloitteiden toteuttamisen esilleotto.

### Laatikosta intranettiin

Tärkein uudistus lienee kuitenkin aloitteidentekokäytäntö. Aloitelaatikat joutavat historiaan, ja tilalle tulee sähköinen aloitelaatikko intranetin henkilöstösivulle.

– Ainakaan TYKSiissä vanha aloitelaatikkosysteemi ei ole toiminut. Niistä on löytynyt enimmäkseen potilas- ja ateriapalautteita. Aloitteen tunnusmerkistön täyttäviä ehdotuksia on tullut minimaalisesti. Lehtokari tietää aloitteet käsittelevän yhteistyötoimikunnan sihteerinä. – Toisaalta ehkä joidenkin

laatikoiden sijainnissakin saattaa olla toivomisen varaa.

Uuden aloitesäännön peruspalkkioksi työryhmä on alustavasti esittänyt 50–500 euroa aloitteesta koituvan hyödyn mukaan. Lisäksi voidaan maksaa säästöpalkkio toteutetuista ja taloudellista säästöä tuottaneista aloitteista. Tämän suuruus suhteutetaan saavutettuun taloudelliseen hyötyyn. Työryhmä miettii vielä, miten palkkion maksaminen ja aloitteiden käsittely sujuisivat mahdollisimman riipeästi ja byrokraatian kiemuroita välttäen.

Jos ja kun aloitetoiminnan säännön käsittely etenee suunnitellusti, se otetaan käyttöön ensi vuoden alussa, jolloin intranetissä on sekä aloitetoiminnan ohjeet että sähköinen aloitelaatikko omalla sivullaan.

Ja jotta aloitetoiminta ja sen hyödyt eivät pääsisi unohtumaan tuon jälkeenkään, työryhmä patistaa tiedottamaan asiasta säännöllisesti sekä järjestämään aloitekampanjoita ja kilpailuja hyvien aloitteiden saamiseksi.



## TYKSLAB uskoo aloitteisiin

Kaikissa työpaikoissa työntekijöiden näkemykset työympäristön ja työnteon tapojen kehittämisessä ovat arvokkaita. Useat työpaikat pyrkivät keräämään työntekijöiden aloitteita; aloitelaatikat ja aloitepalkkiot ovat tuttuja käsitteitä. Toimenpiteisiin johtavien aloitteiden määrää voidaan pitää työpaikan uudistumiskyvyn mittarina. Monet työpaikat tunnistavat kuitenkin myös hoitamattomien ja unohtettujen aloitelaatikkojen ongelman.

Kunnallisessa liikelaitoksessa (kuten TYKSLAB) kunnan liiketoiminta eriytetään niin, että palvelut ja niistä koituvat tulot vastaavat toisiaan. Tässä muutoksessa henkilökunta tunnistaa asiakkaiden tarpeita uudella tavalla ja aloitetoiminta voi saada lisäpontta.

TYKSLABin yhteistyötoimikunta esitti 9.5.2006, että se voisi käsitellä henkilökunnan aloitteita. Jokaisen osaston omaa aloitetoimintaa päätettiin silti jatkaa. TYKSLABin johtoryhmä käsiteli esityksen 22.5.2006 ja linjasi myös, että hyvät aloitteet voidaan palkita. Yhteistyötoimikunta on käsitellyt 24.9.2008 mennessä yhteensä 17 aloitetta. Ne ovat sisältäneet muun muassa työympäristön kehittämisehdotuksia, henkilökunnan yhteenkuuluvuutta parantavia hankintoja ja TYKSLAB

palvelutoimintaa kehittäviä uudistuksia. Yhteistyötoimikunta on saanut säännöllisesti raportit toimenpiteistä, mihin aloitteet mahdollisesti ovat johtaneet. Yhteistyötoimikunta kirjasi 20.6.2007 aloitteiden palkitsemisen periaatteeksi TYKSLABin strategian. Toimitusjohtaja on tähän mennessä päättänyt kahdesta 100 euron aloitepalkkiosta, perusteena strategian tavoite ”asiakkaiden tarpeiden hallinta”. Palkitut aloitteet koskivat uutta TYKSLABin nimellä varustettua näytteiden kuljetuspussia ja ajanvarausjärjestelmän palautelinkkiä.

TYKSLABin kokemukset aloitetoiminnasta voidaan tiivistää:

1. Aloitetoiminta on merkittävä työyhteisön ja liiketoiminnan uudistumisen voimavara
2. Aloitteiden käsittelyn pitää olla säännöllistä ja avointa. TYKSLABissa yhteistyötoimikunta on ollut siihen käypä foorumi
3. Hyvät aloitteet on syytä palkita, mutta palkitsemisen perusteet on syytä sitoa yhteisiin tavoitteisiin, kuten strategiaan.

O-P Lehtonen  
toimitusjohtaja  
Tykslab

## UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

### VSSHP HALLINTOKESKUS

#### Taloussuunnittelu- ja toimenhallinto

Meurman Matti, taloussuunnittelija ..... 1.10.

### TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA

#### Anestesiologian, tehohoidon, ensihoidon ja kivunhoidon klinikka

Laitio Timo, erikoislääkäri ..... 1.6.

Maksimov Anu, erikoistuva lääkäri ..... 1.10.

Pihlajamäki Kalevi, osastonylilääkäri ..... 1.10.

Söderström Johanna, erikoistuva lääkäri ..... 1.7.

Tavasti Juhani, erikoistuva lääkäri ..... 1.11.

Valtonen Mika, erikoislääkäri ..... 1.7.

**Fysiatrian yksikkö**

Moukolainen Anne, osastonsihteeri ..... 2.6.

**Fysiologian ja isotooppilääketieteen yksikkö**

Mölsä Kaleva, röntgenhoitaja ..... 3.11.

**Lastentautien klinikka**

Luoma Reijo, erikoislääkäri ..... 1.10.

Vähätalo Maarit, sairaanhoitaja ..... 1.10.

**Neurologian klinikka**

Lämsä Laura, sairaanhoitaja ..... 1.10.

**Ortopedian ja traumatologian klinikka**

Saarela Arja, apulaisosastonhoitaja ..... 1.11.

Suuripää Kaisa, apulaisosastonhoitaja ..... 1.11.

Tervakangas Kati, sairaanhoitaja, varahenkilö... 1.11.

#### Sisätautien klinikka

Helén Anne, sairaanhoitaja, varahenkilö ..... 1.8.

Kuivanen Anne-Mari, sairaanhoitaja, varahenkilö ..... 1.10.

Laaksonen Minna, perushoitaja ..... 1.9.

Parkkinen Susan, sairaanhoitaja, varahenkilö ..... 29.9.

Salo Timo, sairaanhoitaja, varahenkilö ..... 1.9.

Sellgren Virpi, perushoitaja ..... 15.7.

Veira Lille, sairaanhoitaja ..... 1.9.

Vilkiö Satu, perushoitaja ..... 25.8.

**Synnytysten ja naistentautien klinikka**

Peltomaa Karolina, apulaisosastonhoitaja ..... 1.10.

**TYKS Vakka-Suomen sairaala**

**Ensiapupoliklinikka + yhteispäivystys**

Penttilä Päivi, sairaanhoitaja ..... 6.10.

**Kirurgian osasto**

Laaksonen Miia, sairaanhoitaja ..... 6.10.

**Neurologian poliklinikka**

Pyykkönen Ulla, ylilääkäri ..... 6.10.

**Päiväyksikkö**

Kuru Marja, sairaanhoitaja ..... 6.10.

**Sairaanhoidon hallinto**

Laato Oona, osastonsihteeri ..... 16.10.

**TURUNMAAN SAIRAALA**

**Fysiatrian poliklinikka**

Nykvist Finn, ylilääkäri ..... 1.9.

#### Psykiatrian yksikkö

Casagrande Linda, sairaanhoitaja ..... 20.10.

**Sisätautien osasto**

Cimili Nerxhivane, sairaanhoitaja ..... 7.10.

Ekholm Åsa, sairaanhoitaja ..... 13.10.

Laine Satu O., sairaanhoitaja ..... 7.10.

**Sisätautien poliklinikka**

Tosun Harriet, hygieniahoitaja ..... 1.9.

**PSYKIATRIAN TULOSALUE**

**Aikuispsykiatrian tulosyksikkö**

Kaatikko Leena, sairaanhoitaja ..... 1.9.

Peltomaa Jari, sairaanhoitaja ..... 1.9.

Sillanpää Ritva, sairaanhoitaja ..... 18.8.

Torikka Heli, sairaanhoitaja ..... 8.9.

**TYKSLAB**

Kaitanen Kirsi, hallinnollinen osastonhoitaja ..... 1.10.

Lahtinen Laura, laboratoriohoitaja ..... 1.10.

**VARSINAIS-SUOMEN KUVANTAMISKESKUS**

Aulio Erja, röntgenhoitaja ..... 15.10.

Kiviharju Susanna, erikoistuva lääkäri ..... 1.10.

Kurikka Riitta, osastonhoitaja ..... 1.10.

Pekkala Erja, röntgenhoit. (järjestelmäasiantunt.) 1.9.

Rokka Eija, osastonsihteeri 50 % ..... 1.1.09

Simonen Liisa, erikoistuva lääkäri ..... 1.10.

Säilä Maarit, osastonsihteeri ..... 11.9.



TYKS SuPerin ammattiosasto 607  
kutsuu kaikki jäsenensä sääntömääräiseen

## SYYSKOKOUKSEEN

10.12.2008 klo 18 alkaen Osuuspankin  
hallintoneuvoston kokoustilaan Maariankatu  
4 E-porras, 2.krs (käynti sisäpihalta).

Kokouksen aluksi pankin edustaja kertoo  
OP:n tarjoamista eduista jäsenistölle.

Kokouksessa käsitellään

- sääntömääräiset asiat
- suunnitellaan tulevaa toimikautta
- käsitellään ajankohtaisia edunvalvontaan liittyviä aiheita

Tule mukaan tutustumaan oman ammat-  
tiosastosi toimintaan ja toimijoihin!

Iltaapalatarjoiluun vuoksi ilmoittaudu 1.12.  
mennessä plm Mika.Rönnholm@tyks.fi  
tai dect 30165.

SuPer ao 607 hallitus

## TYKSIIN SENIORIT RY

### Uutta, uutta!

Olemme varanneet Turun ruotsalaisen teatterin Evita-  
musikaaliin 50 lippua parvekkeelta keskiviikoksi 10.12.  
klo 19. Musikaali kertoo Eva Peronista, joka nousi  
köyhyydestä Argentiinan presidentin Juan Peronin puo-  
lisoksi. Ilmoittautuminen 6.11. mennessä Leenalle, p.  
0440 331 878. Lipun hinta 34,-, maksetaan yhdistyksen  
tilille, OP Kaarinnan konttori 571083-226365, viimeistään  
10.11. käyttäen viitenumeroa 1012806. Leena jakaa lip-  
put teatterin ala-aulassa esitysiltana klo 18.15 alkaen.  
Musikaaliin on saatavissa suomenkielinen juonto.

### Joulupuuro

Olethan muistanut ilmoittautua senioreiden perinteiselle  
Joulupuurolle. Se nautitaan Kantasairaalan ruokasalissa  
tiistaina 25. marraskuuta klo 15 alkaen. Ilmoittautuminen  
17.11. mennessä Tertulle, p. 0440 330 773.

### Oopperaan

Tiistaina tammikuun 13. päivä Kansallisoopperan Almin-  
salin ooppera "Vapauden vanki, Rytty, Risto nro 236/46".  
Ilmoittautuminen 13.11. mennessä Leenalle, p. 0440  
331 878. Matkan hinta jäsenille 61,- ja ei-jäsenille 66,-  
, maksetaan viimeistään 12.12. yhdistyksen tilille OP  
Kaarinnan konttori 571083-226365 käyttäen viitenume-  
roa 131092. Hinta sisältää oopperalipun, matkan sekä  
väliaikana kahvi/tee ja suolainen kahvileipä. Solistina  
ovat laulaja Jorma Hynninen ja tanssija Tiina Lindfors.  
Lähtö klo 16.15 Aurakatu 2 ja paluu noin klo 24.

### Hengellinen piiri

Hengellinen piiri kokoontuu joka toinen tiistai klo 12–13  
Tyksin A-sairaalan pääsisäänkäynnin vieressä olevas-  
sa Hiljaisessa huoneessa. Seuraavat tapaamiset 4.11.,  
18.11., 2.12. ja 16.12. Tervetuloa mukaan.

### Kuntoilua

Kuntoilujaosto järjestää maanantaisin klo 10 erilais-  
ta liikunnallista ohjelmaa. Marraskuun 3. ja 10. päivä  
kokeilemme vesijumpaa Epiitthiassa, Haritussa, os.  
Meriläistentie 1B. Ilmoittaudu mahdollisimman pian  
Inkerille, p. 0440 330 595. Marraskuun 17. päivä klo  
15 on vuorossa avantouintia Ispoisten avantosaunalla.  
Marraskuun 24. päivä aloitetaan talven hiihdot Paimion  
Paipissa. Katso tarkemmin jäsenkirjeestä 3/2008 tai yh-  
distyksemme kotisivuilta osoitteesta [http://www.tyks.fi/tyksin\\_seniorit\\_ry](http://www.tyks.fi/tyksin_seniorit_ry).

Ritva Mäkelä-Lammi Taru Luukkala-Viitanen  
puheenjohtaja sihteeri  
puh. 040 537 3508 puh. 044 033 1464

## VÄITELLEITÄ

Lauantaina 27. syys-

kuuta tarkastettiin

lääketieteen lisensiaatti

**Elina Lahden** väitöskirja

suomenkieliseltä nimel-

tään Lasten avosyntyinen

keuhkokuume. Lahti toimii

erikoistuvana lääkärinä

TYKSIin lastenkliniikalla.

Väitös kuuluu lastentautiopin alaan.



Lauantaina 25. lokakuuta

tarkastettiin lääketieteen

lisensiaatti **Ville-Veikko**

**Hynnisen** väitöskirja, jon-

ka suomenkielinen nimi

on Sytokromi P450 entsyymien

estäjien vaikutukset

tulehduskipulääkkeiden ja

venlafaksiinin farmakoki-

netiikkaan. Hynninen toimii

anestesiologian ja tehohoidon

erikoislääkärinä TYKSIssä.

Väitös kuuluu farmakologian,

lääkekehityksen ja lääkehoidon alaan.



## KOULUTUSTA

- Sosiaali- ja terveydenhuollon turvakorttikoulutus 4.11. ja 2.12.
- Avaimia työhyvinvointiin 5.11.
- Monikulttuurisuus psykologin työssä 6.11.
- Terveydenhuollon opiskelijoiden ohjaus 6.11.
- Laboratoriohoitajien alueellinen koulutus-päivä 7.11.
- Hoitotyön iltapäivä 12.11.
- Säteilysuojelukoulutus 13.11.
- Alueellinen koulutus infektioista ja sairaala-hygieniasta 19.11.
- Koulutus terveyskeskusten tartuntataudeista vastaaville lääkäreille ja hoitajille 26.11.
- Äitiyshuollon alueellinen koulutuspäivä 27.11.
- Eettinen foorumi 27.11.
- Anestesiahoitajien koulutus 28.11.
- Sosiaalityöntekijöiden alueellinen koulutus 28.11.
- OPCq-hoitaisuusluokitus: Rafaela-järjestelmä 9.12.
- Sisätautien hoitoreitit VSSHP:ssä 9.12.
- Keskoslasten ennuste ja hoito kotiutumisen jälkeen 10.12.

Ohjelma- ja ilmoittautumistiedot internetistä:

[www.tyks.fi/koulustartonta](http://www.tyks.fi/koulustartonta)

### Tepsi tarjoaa

VSSHP:n työntekijät pääsevät torstaina 20.11. klo 18.30  
TPS-SaiPa-otteluun kaksi yhden hinnalla. Lippuja saa  
Ruissalosta TPS:n majalta ja Turku-hallin lippupalvelusta.  
Ota kuvallinen henkilökortti mukaan lippua ostaessasi.

### Raision aikuispsykiatrian pki muuttaa

Raision aikuispsykiatrian poliklinikka muuttaa uusiin  
toimitiloihinsa viikolla 49, jolloin poliklinikka on sul-  
jettu. Toiminta uusissa tiloissa käynnistyy 8.12.2008.  
Käyntiosoite ja puhelinnumero: Raision tori 1b, 21200  
Raisio, puh. 3138 512

### Vuokrataan Leviltä

Lomahuoneisto Levin keskustan tuntumassa, jossa tupa-  
keittiö, 2 mh, sauna, astianpesukone, jääpakastinkaappi,  
liinavaatteet, oma sisäänkäynti, vaatekuivatuskaappi,  
suksihuoltoilija sekä pesukone (varavuode 2:lle).

Varattavissa viikot 46 – 49. Viikkohinnat 380,-/vko.  
Majoitusmaksu suoritetaan etukäteen pankkiin n. 1 kk  
ennen huoneiston luovuttamista vuokraajalle. (Vuok-  
raus aika on viikko lauantaista lauantaihin).

Tiedustelut ja varaukset Sirkka Välimaa p.  
02-3131780, 040 5234592 tai Kristina Mäkelä p.02-  
3131784. (VSSHP ky henkilökunta JHL ry yhd. 114:n  
jäsenille yhdistys antaa vuokratukea)

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPUOLUE  
KY:n HENKILÖKUNTA JHL 114

## SYYSKOKOUS

13.11.2008 klo 18, HYVÄN OLON KESKUS  
EPITITHIASSA, Meriläistentie 1, Ilpoinen

Asioina

- Liiton sääntöjen määräämät asiat
- Ajankohtaiset asiat, aluetoimitsija Kristiina Valonen-Yilmaz
- Muut esille tulevat asiat

Iltaapalatarjoiluun vuoksi ilmoittaudu 10.11.  
mennessä Sirkka Välimaalalle p. 31780 tai  
Kristina Mäkelälle p. 31784.

Tehyn TYKSIin ao 200:n sääntömääräinen

## SYYSKOKOUS

ke 12.11. klo 18.00.

Jäsenyyden tarkastus alkaa klo 17.30.

Paikka: Ravintola Albanan auditorio,

Lemminkäisenkatu 14–18, Turku.

Kokouksessa käsitellään sääntömääräiset asiat

- toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2009

Kokous on vaalikokous:

- valitaan ammattiosastolle puheenjohtaja toimikaudelle 2009–2010
- valitaan ammattiosastolle 10 varsinaista jäsentä ja 10 henkilökohtaisia varajäsentä toimikaudelle 2009–2010
- pääluottamusmies Mirja Hovirinta kertoo uudesta yhteistoimintasopimuksesta

Ruokailun takia ilmoittautumiset 4.11. mensesä  
osoitteella: [margaretha.westman@tyks.fi](mailto:margaretha.westman@tyks.fi) tai  
[margaretha.westman@pp.inet.fi](mailto:margaretha.westman@pp.inet.fi) tai osoitteella:

Margaretha Westman, os. 411.

Tervetuloa! Hallitus

# Pienessä yksikössä on pakko osata kaikkea

Salon aluesairaalan leikkausyksikössä on tiistaisenaamupäivänä kovavilinä ja vilskettä. Eikä ihme, sillä täällä tehtiin viime vuonna peräti 3741 leikkausta ja näistä tuhat oli päivystysleikkauksia.

Teksti: Pirkko Soininen

– Henkilökunnalta monipuolisten toimenpiteiden hoitaminen vaatii valtavasti osaamista, monipuolisuutta, joustavuutta ja kykyä oppia uusia asioita, toteaa aluesairaalan ylihoitaja **Hanna-Maija Takala**.

Salossa hoidetaan paljon monien erikoisaloiden potilaita: gynekologisia, ortopedisia, verisuonikirurgian, urologian ja gastroenterologian erikoisaloiden leikkauksia sekä lisäksi synnytyksiä ja sektioita. Viime vuonna tehtiin 106 sektiota. Leikkausyksikön yleisimpiä toimenpiteitä ovat erilaiset nivelten tähytykset, keinoivelleikkaukset, luunmurtumien korjaukset, suonikohjuleikkaukset, sappirakon poistot, tyrien korjaukset, gynekologiset tähytysleikkaukset, keisarileikkaukset sekä kita- ja nielurisoiden poistot.

Potilaaksi tulee kaikenikäisiä ihmisiä vauvasta vaariin. Tämä vaatii henkilökunnalta laaja-alaista osaamista. Heidän pitää hallita monien erikoisaloiden anatomia ja fysiologia sekä niihin liittyvät toimenpiteet. Leikkausyksikkö myös päivystää jatkuvasti ja kiireellisiä leikkauksia tehdään tarvittaessa.

Kaiken kaikkiaan leikkausyksikössä on töissä osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, 18 sairaanhoitajaa, yksi perushoitaja, lääkintävahtimestari ja välinehuoltaja, kaksi osastonsihtööriä, neljä anestesia- ja yleisanestesia- ja varahenkilöitä.

## Henkilökunnan pitää hallita monien erikoisaloiden anatomia ja fysiologia sekä niihin liittyvät toimenpiteet.

### Jatkuvaa uuden opettelua

– Meillä on kolme virassa olevaa anestesia- ja yleisanestesia- ja varahenkilöitä ja neljän virkaan on juuri valittu lääkäri. Lisäksi vahvuuteen kuuluu erikoistuva lääkäri. Käytännössä tämä on vähän, sillä anestesia- ja yleisanestesia- ja varahenkilöillä on todella paljon ulkopalveluita, esimerkiksi nukutuksia ensiapupoliklinikalla ja valvonnassa rytminsiirtojen ynnä muiden toimenpiteiden yhteydessä sekä synnytyksiin liittyvien puudutuksien yhteydessä, toteaa **Ari Alho**, yksi lääkäreistä.

Uusien erikoislääkäreiden myötä sairaalaan tulee uudenlaisia leikkauksia, jotka henkilökunnan tulee opetella.

– Työ on muuttunut kahdenkymmenen vuoden aikana. Tehtävät ovat jatkuvasti monipuolistuneet ja suppeita erikoisaloja tulee koko ajan lisää. Uudet, monimutkaiset toimenpiteet vaativat myös henkilökunnalta uuden opettelua, osastonhoitaja **Rauni Aaltonen** toteaa.

– Anestesia- ja yleisanestesia- ja varahenkilöiden toimenkuva on nykyään paljon vaativampi. Erilaiset anestesia- ja leikkaustekniikat kehittyvät koko ajan. Samoin yleisten kansansairauksien hoito kehittyy. Entistä iäkkäämmille ja sairaammille potilaille voidaan tarjota leikkaushoitoa, Ari muistuttaa.

– Meillä on salityöskentelyssä päivittäin kiertävät työtehtävät, kukin on potilaan vaihtuessa vuorollaan instrumentinohitaja, valvova hoitaja tai anestesiahoitaja. Kaikkien on siis osattava hoitaa kaikki tehtävät. Uuden työntekijän perehdyttäminen kestää vähintään kolmesta kuukaudesta puoleen vuoteen, Rauni jatkaa.

Päiki-toiminta luo omat haasteensa: hoitajien on osattava ottaa potilaat vastaan ja lisäksi täytyy hallita kotiuttamiseen



Kuvassavasemmalta oikealle sh Petri Sorvisto, ph Henna Ojanen, OL Ari Alho, sh Kristiina Rättö, OL Matti Hämäläinen, sh Tellervo Hemmi, sh Satu Kaarto, EVAL Elina Lietzen, yh Hanna-Maija Takala, sh Nora Niemi, oh Rauni Aaltonen ja OL Sven Lill.

liittyvät asiat. Salossa tehdään myös eves-leikkauksia; tänä vuonna on tehty nelisenkymmentä polven tähytysleikkausta.

### Laajennus tuo kaivattuja lisäneliöitä

Salon aluesairaalan laajennuksen myötä leikkausosasto on saamassa uudet, upeat tilat. Nyt ne ovatkin erittäin ahtaat.

– Kun nykyisiin leikkaussaleihin rahdataan tornit, instrumentit, potilas ja henkilökunta, olo on kuin silleillä suolassa, Rauni ja Ari kertovat.

Alkuvuodesta 2010 valmistuvaan laajennusosaan tulee neljä uutta salia ja kaksikymmentäpaikkainen heräämö.

– Koska teemme pääsääntöisesti kaikki yhdessä päivätyötä, olemme varsin kiinteä porukka. Työilmapiiri on mukava ja kannustava, Rauni kertoo.

Ainoastaan atk-ohjelmien jatkuvat päivitykset harmittavat työntekijöitä. Juuri kun on ehtinyt opetella jonkun ohjelman käytön, tulee uusi päivitys, joka pitäisi jälleen opetella. Tämä vie valtavasti energiaa ja aikaa ”oikealta” työltä.

– Salon aluesairaala on riittävän pieni työyhteisö. Täällä tuntee vielä kaikki työntekijät nimeltä ja voi tarttua hihasta ja kysäistä asioita. Matala byrokratia vaikuttaa ilmapiiriin vapautuneesti, Hanna-Maija toteaa.

– Voimme tehdä asioita monipuolisesti ja vaikuttaa siihen, miten haluamme asioita hoidettavan, Ari lisää.

### Päivystyksen haasteet

– Työmme on pääasiassa päivätyötä, mikä on monien mielestä plussaa. Päivystyksiä osuu kolmen viikon jaksoon yleensä pari tai yksi viikonloppu, Rauni kertoo.

– Päivystysleikkaukset ovat tyypillisesti erilaisia raajojen murtumia, synnytyksiä, umpilisäkkeen ja sappirakon poistoja sekä erilaisia akuutteja vatsan alueen ongelmia, Rauni jatkaa.

Päivystysaikaan työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, yksi anestesia- ja yleisanestesia- ja varahenkilöitä ja yksi leikkaava lääkäri. Leikkaavat lääkärit hoitavat yleisimmät leikkaukset erikoisalastaan riippumatta: ortopedi voi siis poistaa myös umpilisäkkeen

Oman haasteensa tuo se, että laitoshuoltaja on käytettävissä arkisin vain puolelle öin saakka. Viikonloppuisin lasten- ja korvatautien yksiköstä saadaan laitoshuoltaja tarvittaessa.

– Leikkaustiimi joutuu päivystysaikana siis valmistelemaan salin, sterilisoimaan, peittelemään, pesemään, nukuttamaan potilaan ja toimenpiteen jälkeen taas siivoamaan salin. Kun kaikki joudutaan tekemään itse, ei tietenkään ehditä hoitaa yhtä paljon toimenpiteitä, Ari kertoo.

## Kivunhoitoa kehitettiin seminaarissa

Arviolta kolmasosa Suomen aikuisväestöstä kärsii pitkäaikaisesta kivusta. Kaksi viidestä perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotokäynnistä tehdään kivun vuoksi, ja 7 prosenttia potilaista saa lähteen erikoissairaanhoidon. Hoitoon pääsyn kriteerit pitkäkestoisessa kivussa tulivat voimaan maaliskuussa 2007.

TYKSissä järjestetyssä Kivun hoitotakuu -seminaarissa 24. syyskuuta kuultiin ajankohtaisia kivun hoitoon liittyviä esityksiä ja pohdittiin hoitotakuun toteutumista. Seminaari oli yksi viidestä eri yliopistosairaaloissa järjestettävästä tilaisuudesta.

Koska kipu oireena liittyy moniin eri sairauksiin ja kipupotilaiden erikoissairaanhoidon jakautuu useille erikoisaloille, diagnoosi- ja erikoisalakohtaiset seurantajärjestelmät eivät tuota kattavaa tietoa kipupotilaiden hoitoon pääsystä. Vuonna 2007 kipupoliklinikoilla toteutetussa läheteseurannassa todettiin, että hoitotakuun rajoissa pysymiseksi osa saapuvista lähetteisistä joudutaan ohjaamaan edelleen muille erikoisaloille tai palauttamaan lähettävälle taholle hoito-ohjeiden kera.

VSSHP:n alueen palvelujärjestelmää kipupotilaiden hoidossa on kehitetty kahdessa hankkeessa. KIPU-hankkeessa on pyritty tehostamaan selkäkivun pitkittymisen ennaltaehkäisyä viemällä moniammatillista toimintamallia kivun pitkittymiselle altistavien tekijöiden tunnistamiseen ja hoitoon perusterveydenhuollossa. Muutamissa terveyskeskuksissa on myös toteutettu pilottimuotoisia varhaiskuntoutusryhmiä selkäkipupotilaille.

Kipupotilaiden hoitoketjuja muun muassa neuroopaattisessa kivussa on rakennettu Hoitoreitit-hankkeessa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Hoitoketjusivusto on nähtävissä sairaanhoitopiirin terveydenhuollon toimipisteissä, ja sieltä löytyy ajantasaista tietoa kipupotilaiden arvioinnista, hoidosta, kuntoutuksesta ja hoidon porrastuksesta.

Seminaarin loppukeskustelussa nousi esiin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuoropuhelun ja palautteiden merkitys potilaan hoidossa. Kivun kroonistumisen ennaltaehkäisemiseksi perusterveydenhuollon toimintamalleja tulee edelleen kehittää ja erikoissairaanhoidon viiveitä esimerkiksi leikkauksen jälkeen pitkittyvän kivun hoidossa lyhentää.

Nora Hagelberg  
osastonylilääkäri  
Atek-klinikka