

# HOSPITAALI

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin  
HENKILÖSTÖLEHTI

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts  
PERSONALTIDSKRIFT

4 | 2009



## TEEMANA monikulttuurisuus Milla maailmalla s. 4

Thaimaassa ja Pakistanissa työskennellyt sairaanhoitaja Milla Puhakka on valmis lähtemään uudelleen auttamaan ihmisiä sotien ja maanjäristysten runtelemille alueille.

## Kannattaako Suomeen tulla töihin? s. 6

Työntekijäpula ja sen seurauksena kilpailu työvoimasta kiristyy lähivuosina entisestään. Työvoimaa lähtee työmarkkinoilta eläkkeelle enemmän kuin nuoria tulee tilalle. Määrällisesti suurin poistuma on teollisuuden ohella sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä.

## Vuoden menestyjät palkittiin s. 12

Kannustepalkintohakemuksia viime vuoden ansiokkaasta toiminnasta tehtiin kaikkiaan 47 kappaletta. Hakemusten piirissä oli yhteensä 931 henkeä.

## Erfarenheter av kulturskillnader

Jag kan behandla temat mångkulturalism på en personlig nivå ur minst tre olika synvinklar; som en arbetstagare i ett annat nordiskt land, som en långvarig tjänsteinnehavare i en finlandssvensk arbetsgemenskap och som en läkare för invandrare, som har flyttat till Finland från andra kulturer.

För knappt 30 år sedan gjorde jag det beslutet att genomföra min hälsocentraltjänstgöring i Sverige. Fastän kulturskillnaden inte var märkbar i världsomfattande skala, var arbetet på ett främmande språk och en annorlunda arbetskultur dock en relativt stor förändring. Jämtland och hälsocentralen, där jag arbetade, tog dock väldigt varmt emot mig. Tolerans, vilja att hjälpa på alla möjliga sätt och vilja att få mig att trivas var känslor, som jag närmast



Reijo Grönfors  
verkställande direktör,  
Åbolands sjukhus

upplevde. Den största skillnaden från hälsocentralvärlden i 80-talets Finland, var talrika arbetsplatsmöten. Även för de minsta ärenden ordnades arbetsplatspalavrer, där man kom överens om gemensamma spelregler.

Denna positiva erfarenhet ledde till mitt följande avgörande; att för 25 år sedan söka mig som läkare till Åbolands sjukhus. Sjukhusets förvaltningspråk är svenska och en klar majoritet av patienterna var också på den tiden svenskspråkiga. Man kunde både då och även i dag uppleva att man hade hamnat i utlandet, då man öppnade sjukhusets dörr. Då jag tittar bakåt, har det att jag blivit hemmastadd i finlandssvensk arbetsgemenskap, kultur och språk, varit en storartad rikedom. Det mest belönande har kanske varit gemenskaps-känslan och den starka viljan att jobba tillsammans och för samma mål. Minoritetsställning och litenhet kan även fungera som en styrka, och som en vilja att visa, att vi kan uppnå kvalitativa resultat. Allt detta förenar personalen och förbättrar stämningen inom arbetsgemenskapen. Att sjukhuset hör till en språklig minoritet ökar enligt min åsikt även toleransen mot invandrare både som patienter och som sjukhusets arbetstagare.

Den tredje synvinkeln är som läkare och som en medlem i ett arbetsteam, som vårdar invandrare. Patientkontaktarna har för det mesta gällt invandrare från före detta Jugoslavien.

Språkproblemet är den viktigaste frågan i detta fall, men tolkhjälp har alltid funnits, då det har behövts. Även om jag inte har undersökningsresultat om hur invandrarna har upplevt vården på Åbolands sjukhus, har jag det intrycket, att samarbetet har fungerat bra och att patienterna har varit nöjda med vården, som de har fått. Jag antar att personalen i ett sjukhus, som representerar en språklig minoritet, har lättare att förstå de kulturella problem, som invandrarna har.

## Kokemuksia kulttuurieroista

Voin tarkastella monikulttuurisuus-teemaa henkilökohtaisella tasolla ainakin kolmesta eri näkökulmasta; siirtotyöläisenä, pitkäaikaisena viranhaltijana suomenruotsalaisessa työyhteisössä ja lääkärinä muista kulttuureista Suomeen muuttaneille.

Vajaa kolmekymmentä vuotta sitten tein päätöksen suorittaa terveyskeskuspalveluni Ruotsissa. Vaikka maailmanlaajuisessa mittakaavassa kulttuuriero ei ollut huomattava, työskentely vieralla kielellä ja erilaisessa työkulttuurissa oli kuitenkin sangen suuri muutos. Jämtland ja terveyskeskus, jossa toimin, ottivat minut kuitenkin erittäin lämpimästi vastaan. Suvaitsevaisuus ja kaikinpuolinen auttamishalu ja olon kotoiseksi tekemisen halu olivat päällimmäiset kokemani tunteet. Suomalaisesta 80-luvun terveyskeskusmaailmasta selvin ero oli runsaat työpaikkakokoukset. Pienimmistään asioista järjestettiin työpaikkapalaverit, joissa sovittiin yhteisistä pelisäännöistä.

Tämä positiivinen kokemus johdatti sitten seuraavaan ratkaisuuni, hakeutua lääkäriksi Turunmaan sairaalaan neljännesvuosisataa sitten. Sairaalan virallinen kieli on ruotsi ja potilaatkin tuohon aikaan enemmän ruotsinkielisiä kuin nykyään. Sairaalassa saattoi tuolloin ja vielä edelleenkin voi kokea kuin oven avatessaan siirtyisi ulkomaille. Taaksepäin katsoen suomenruotsalaiseen työyhteisöön, kulttuuriin

ja ruotsin kieleen perehtyminen on ollut suurenmoinen rikkaus. Palkitsevinta on ehkä ollut yhteisöllisyys ja vahva yhteen hiileen puhaltaminen. Vähemmistöasema ja pienuus voivat myös toimia voimana, haluna näyttää, että voimme saavuttaa laadukkaita tuloksia. Tämä kaikki yhdistää henkilökuntaa ja parantaa työilmapiiriä. Sairaalan kielivähemmistöön kuuluminen lisää uskoakseni myös suvaitsevuuksia maahanmuuttajia kohtaan, niin potilaina kuin sairaalan työntekijöinäkin.

Kolmas näkökulma on maahanmuuttajia hoitavana lääkärinä ja hoitotiimin jäsenenä. Pääasiassa potilaskontaktit ovat entisen Jugoslavian alueelta tulleissa. Kieliongelmia on merkittävin asia, mutta onneksi tulkkausapua on aina järjestynyt. Vaikka minulla ei ole tutkittua tietoa siitä, miten maahanmuuttajat ovat kokeneet saamansa hoidon Turunmaan sairaalassa, on vaikutelmani se, että yhteistyö on sujunut hyvin ja potilaat ovat olleet tyytyväisiä saamaansa hoitoon. Luullakseni sairaalassa, joka edustaa maassaan kielivähemmistöä, hoitohenkilökunnan on helpompi ymmärtää muualta muuttaneiden vieraaseen kulttuuriin liittyviä ongelmia.

Reijo Grönfors  
toimitusjohtaja, Turunmaan sairaala

## SISÄLTÖ 8.6.2009

|   |    |
|---|----|
| Månadens skrivelse:<br>Erfarenheter av kulturskillnader.....              | 2  |
| Kuukauden kirjoitus:<br>Kokemuksia kulttuurieroista.....                  | 2  |
| Tuoreista palkankorotuksista .....  | 3  |
| Säästötoimet eivät ole vielä tehonneet - tuloksia on silti saatava .....  | 3  |
| Sähköinen aloitelaatikko käyttöön .....                                   | 3  |
| Halikon psykiatrinen toiminta ei siirry<br>Salon aluesairaalaan.....      | 3  |
| Milla maailmalla .....  | 4  |
| Kaukaisen Arja taitaa elekielen.....                                      | 5  |
| Ammattitulkki on turvallisin vaihtoehto .....                             | 5  |
| Kielitaitoista väkeä .....  | 5  |
| Kannattaako Suomeen tulla töihin? .....                                   | 6  |
| SATU-koulutuksella hyviä tuloksia.....                                    | 6  |
| Kaamos ei Lucianaa häiritse.....  | 7  |
| ”Ihan suomalainen” Amir.....  | 7  |
| Albane Prejak - Kosovosta Saloon .....                                    | 7  |
| Sano se suomeksi.....   | 8  |
| Kun edessä on kielimuuri.....   | 8  |
| Också patienterna kan stöda varandra .....                                | 9  |
| Norjassa kultaa vuolemassa.....   | 9  |
| Paljon pyykkiä - vähän virheitä.....                                      | 10 |
| Kun suojavaatetta ei olekaan .....  | 10 |
| Pyykkitilaukset pois henkilökunnalta.....                                 | 10 |
| Elämmekö itse varsinaisen terveesti.....                                  | 11 |
| Sairaalan henkilökunta potilaan terveysvoimavarojen<br>vahvistajana ..... | 11 |
| Vuoden menestyjät palkittiin .....  | 12 |
| Hematologinen osasto T-sairaalaan .....                                   | 13 |
| Sarvesta härkää: Talouslama antaa huhuille siivet                         | 13 |
| Koulutussuunnittelijalle haasteita luvassa .....                          | 14 |
| Golfin salat julki .....  | 14 |
| Fysiatrian päivillä painavaa puhetta .....                                | 14 |
| Psykiatrisen avohoidon tarve kasvaa .....                                 | 16 |

Kannen kuva: Tyypillinen leiri Pakistanin Muzaffarabadin kenttäsa-  
raalan vieressä. (Milla Puhakan arkisto)

HOSPITAALI – Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstö-  
lehti – Personaltidskrift för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.  
3. 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 (suluissa varajäsen):  
Mervi Haarala (Leena Kähäri), Esa Halsinaho, Mirja Hovirinta (Sa-  
ri Rannikko), Anneli Lautaro (Juhani Lahti), Markku Näveri, Eija  
Järvelä, Tom Riski, Marja-Leena Veijola (Marjo Wittfooth). Taitto  
ja toimitus: Sek Pro Oy. Ruotsinkieliset jutut: Mathias Luther (In-  
ter Folia Press). Paino: I-print Oy, Vaasa. Painos noin 10 000 kpl.  
Jakelu: Itella Oyj. Osoitteet: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin  
osoiterekisterit. Osoitteenmuutokset: tiedotus@tyks.fi tai puh.  
(02) 313 1103. Toimituksen osoite: Varsinais-Suomen sairaan-  
hoitopiiri, Viestintäyksikkö, PL 52, 20521 Turku. Ilmestyminen: 8  
kertaa vuonna 2009. ISSN 1796-8062. Seuraava lehti ilmestyy  
31.8.2009, aineistopäivä 18.8.2009.

## Tuoreista palkankorotuksista

Kunnallisen yleisen virkaehtosopimuksen, Lääkärien kunnallisen virkaehtosopimuksen, Tekniikan sopimuksen sekä Tehypöytäkirjan sopimusaloilla oli 1.5.2009 lukien käytettävissä 0,5 %:n suuruinen samapalkkaerä ja 0,3 %:n suuruinen järjestelyvaraerä paikallisesti tehtäviin palkankorotuksiin sairaanhoitopiiriin tammikuun 2009 palkkasummasta laskettuna.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän hallituksen hallintojaosto hyväksyi

kokouksessaan 20.5.2009 järjestelyvaraerien suuntaamisen työnantajan ja henkilöstöjärjestöjen välisten neuvotteluiden pohjalta siten, että 0,5 %:n samapalkkaerä jaettiin KVTES:n, Lääkärisopimuksen ja Tekniikan sopimuksen sopimusaloilla paikallisesti sovittuna yleiskorotuksena sairaanhoitopiiriin henkilöstön tehtäväkohtaisiin palkkoihin ja henkilökohdaisiin lisiin. Tehyä koskevan liitepöytäkirjan sopimusalaan kuuluvilla tämä vastaava samapalkkaerä on valtakunnallisesti sovittuna

yleiskorotus Tehyyn kuuluvalle henkilöstölle. 0,3 %:n järjestelyvaraerät jaetaan KVTES:n, Lääkärisopimuksen, Tekniikan sopimuksen ja Tehyä koskevan liitepöytäkirjan sopimusaloilla kohdennetusti järjestöjen kanssa keväällä käytöjen neuvotteluiden pohjalta.

Tarkat tiedot siitä, miten palkkoja on tarkistettu eri ammattiryhmien ja sopimusalojen kohdalla, ovat luettavissa yleiskirjeestä 15/2009. Se löytyy myös intranetistä: Tiedotus->Yleiskirjeet->Yleiskirjeet 2009.

## Säästötoimet eivät vielä tehonneet – tuloksia on silti saatava

Esa Halsinaho

Sairaanhoitopiirissä on julistettu säästökuuri kuluvan vuoden menojen hillitsemiseksi. Säästöjä on kehoitettu etsimään palkkatomien vapaiden lisäksi mm. sijaisten, koulutusmenojen, lisätöiden, ostopalveluiden, hankintojen ja projektitoiminnan vähentämisestä.

Tavoitteeksi on asetettu noin kymmenen miljoonan euron säästöt. Piirin johtoryhmä käsittelee talustilannetta viimeksi 1.6. ja piirin yhteistyötoimikunta keskusteli siitä ylimääräisessä kokouksessa 3. kesäkuuta.

Sairaanhoitopiiriin johtaja Aki Lindén kertoo, että henkilöstön palkkamenot ovat keskeisessä asemassa, koska ne ovat merkittävien kululaji ja esimerkiksi pelkästään materiaalikuluista ei voida säästää.

– Tavoitteeseen päästäisiin supistamalla työpanosta noin sadalla

henkilötyövuodella. Jotta supistus ei kohdistuisi pelkästään sijaisiin, suositellaan koko henkilöstölle viikon palkatonta vapaata, Lindén perustelee.

Tammi-huhtikuussa säästöjä ei ole vielä syntynyt. Työpanos on päinvastoin kasvanut viime vuoden tasosta ja lisätöitä on tehty miljoonalla eurolla. Kesäajan toimintaa supistetaan jonkun verran enemmän kuin viime kesänä, mutta pääosa säästötoimenpiteistä kohdistuu syksyyn ja joulukuuhun.

Lindén kertoo, että vapaaehtoisia säästövapaita on otettu runsaat 3000 päivää ja lääkäreiden lomarahavapaita 1700 päivää.

– Tämä vastaa vain puolta prosenttia vuoden työpäivistä, joten vaikutus on toistaiseksi vähäinen. Syksyllä tulisi ehdottomasti ottaa lisää säästövapaita, Lindén sanoo ja vetoaa niihin, jotka eivät ole vielä ottaneet niitä lainkaan.

Lindén on maininnut lomautukset jo julkisuudessaakin yhtenä säästökeinona, elleivät muut keinot tepsä.

– Mitään päätöksiä lomautuksista ei kuitenkaan ole tehty. Lomautuksen yhteistoimintamenettelyn mukainen käsittely ja huolellinen suunnittelu kestää joka tapauksessa kuukausia ja on päivystävässä erikoissairaanhoidossa äärimmäinen säästökeino, Lindén sanoo. Hänen mukaansa realistisempi keino on laajojen elekttiivisen toiminnan sulkujen toteuttaminen joulukuussa.

– Tällaisista asioista puhuminen tai niiden suunnitteleminen ei ole miellyttävää, mutta tilanne on yksinkertaisesti ihan samanlainen kuin muilla toimialoilla: palvelujen ostajien rahat ovat vähentyneet, Lindén toteaa.

## Sähköinen aloitelaatikko käyttöön

Jos päähäsi palkkääntä hyvä ajatus työsi, työyhteisösi tai työympäristösi kehittämiseksi, siitä kannattaa kertoa. Oiva tapa tuoda ideasi esiin on aloitteen teko. Ja voitpa tienatakin, jos aloitteesi hyväksytään ja se johtaa konkreettisiin toimiin. Aloitteen voi nyt tehdä vaivattomasti intranetissä olevalla sähköisellä lomakkeella.

VSSHP:n hallituksen viime helmikuussa siunaama aloitetoiminnan sääntö kuvaa aloitteiden tekemisen, hyväksymisen ja palkitsemisen sekä aloitetoiminnan seurannan ja kehittämisen. Siinä myös määritellään, mikä ja millainen aloite on. Paljonhan perinteisiin aloitelaatikoihin on pantu ehdotuksia, toiveita ja ideoita, jotka eivät kuitenkaan

ole aloitteen kriteerit täyttäviä, vaikka kuinka kannatettavia olisivatkin. Siinä myös korostetaan yksittäisen työntekijän tärkeyttä työyhteisön kehittäjänä. Sääntö on luettavissa vastikään ilmestyneestä yleiskirjeestä.

Sähköinen aloitelaatikko löytyy intranetistä: **Henkilöstöasiat -> aloitteet**

## Halikon psykiatrinen toiminta ei siirry Salon aluesairaalaan

Esa Halsinaho

Uuden kansallisen mielenterveys- ja päihdestrategian mukaan psykiatrinen osastohoito on tuotettava yleissairaaloiden yhteydessä. Lisäksi suositetaan, että psykiatristen sairaansijojen määrää alennetaan noin kolmasosalla nykyisestä. Halikon sairaala on VSSHP:n psykiatrian osastohoitoa tuottavista yksiköistä ainoa, joka ei sijaitse yleissairaalan yhteydessä.

Halikon sairaalan toimintojen siirtoa Salon aluesairaalan yhteyteen on selvitetty syyskuusta 2008 lähtien. Kaavaillun siirron esteeksi nousi lopulta tilakysymys; alueelle ei voitaisi rakentaa psykiatrian tarpeita riittävän hyvin palvelevia tiloja.

Toimialajohtaja Juha Koivun mukaan seuraavaksi pyritään keskittämään Märynummella olevat hoitotoiminnot nykyisistä kolmesta rakennuksesta kahteen. Viisi osastoa ja osa avohoidosta toimitsevat Toivolaraakennuksessa ja loput avohoitotoiminnoista Uutela-rakennuksessa. Lepola-rakennus jäisi tyhjäksi.

Psykiatrian tulosalueen johto ja Halikon sairaalan osastonhoitajat aloittivat tämän asian työstämisen 29. toukokuuta. Tavoitteena on saada potilaiden hoitoon liittyvät toiminnot kahteen rakennukseen syksystä 2009 lähtien.

Pidemmillä aikavälillä sairaanhoitopiiri haluaisi luopua kokonaan Märynummen alueesta, koska rakennuksia ja tilaa on aivan liikaa.

Koivu ei pidä mahdollisena, että psykiatrinen osastohoito keskitettäisiin yhdelle paikkakunnalle jollakin aikavälillä. Väestön sijoittuminen huomioiden todennäköisin osastohoidon sijaintipaikkakunta olisi Turku. Avohoitotoiminnot tuotetaan jatkossakin hajautetusti ympäri sairaanhoitopiiriä.

Osastohoidon keskittäminen ja nykyisistä tiloista ja niiden ylläpidosta luopuminen voisi vapauttaa pari-kolme miljoonaa euroa vuodessa potilaiden tutkimiseen ja hoitoon. Suurin toiminnallinen hyöty keskittämistä osastohoidosta tulisi päivystyspalvelujen keskittämisestä sekä ympärivuorokautisten tehostettujen avohoitopalvelujen aloittamisesta.

Koivun mukaan suunnitelmat osastohoidon keskittämisestä aloitetaan vielä kuluvana vuonna. Tavoite on, että osastohoidon keskittämissuunnitelma valmistuisi viimeistään keväällä 2010. Kaiken osastohoidon keskittäminen yhteen paikkaan voinee toteutua aikaisintaan viiden vuoden kuluttua.

## Ennätysmäärä eli 362 tyksiläistä oli mukana Turussa 23.5. järjestetyllä Naisten Kuntovitosella.

Osallistujat saivat TYKSin henkilökuntaneuvoston hankkiman pikkurepun muistoksi kuntoilupäivästä. Päivä oli antoisa ja aluksi aurinkoinen, iltapäivää piristi reilu ukkossade. Ensi vuonna reippaillaan jälleen.



Kuva: Tuula Kyymäriäinen

## TEEMA: MONIKULTTUURISUUS



Kuva: Milla Puhakan arkisto

Suomalaisia lääkäreitä, hoitajia ja huoltomiehiä Punaisen Ristin kenttäsaaralassa Pakistanin Muzaffarabadissa keväällä 2006. Milla Puhakka kuvassa keskellä.

# Milla maailmalla

Thaimaassa ja Pakistanissa työskennellyt sairaanhoitaja **Milla Puhakka** on valmis lähtemään uudelleen auttamaan ihmisiä sotien ja maanjäristysten runteleille alueille.

Teksti: Juha Syrjä

TYKSin Vakka-Suomen sairaalan ensiavussa työskentelevän sairaanhoitaja **Milla Puhakan** työuraan mahtuu mielenkiintoisia vaiheita. Tässä pari eksoottisinta rupeamaa: 1980-luvun alussa hän työskenteli puolisen vuotta Khao-i-dangin sotasaaralassa Kamputsean ja Thaimaan rajalla. Vuoden 2006 ensimmäiset kolme kuukautta työmaana oli Pakistanin pahimmalle maanjäristysalueelle Muzaffarabadiin pystytetty kenttäsaarala. Siinä välissä oli vähän rauhallisempaa aikaa; 22 vuotta vierähti vanhusten parissa osastonhoitajana Uudenkaupungin terveyskeskuksessa.

– Taisi tulla mummukiintiö täyteen ja hakeuduin Vakka-Suomen ensiapupoliklinikalle. Tykkään aivan ylenpalttisesti olla täällä, tämä on äärettömän hyvä ja kehittynyt työpaikka. Olen tehnyt terveydenhuoltoitaita 33 vuotta ja työskennellyt todella monissa paikoissa. Tämä on yksi parhaista, Milla kehuu.

### Kenttäsaaralassa työntekijöitä 17 maasta

Koska tähän juttuun ei mahdu kuin raapaisu Millan monipuolisesta työurasta, keskitykäämme alkuvuoteen 2006. Tuolloin hän sai SPR:ltä kutsun maanjäristysten tuhoamaan Pakistanin Muzaffarabadiin. Pian kutsun jälkeen hän työskenteli isolle krikettikentälle perustetussa Suomen ja Norjan Punaisen Ristin kenttäsaaralassa.

– Se oli ihan täydellinen saarala leikkaussaleineen, omine generaattoreineen ja vedenpuhdistamoineen. Teltoissa oli muun muassa kaksi naistenosastoa, kaksi miestenosastoa, kaksi lastenosastoa, akuuttiosasto, oma laboratorio ja röntgen. Minä vastasin ruotsalaisen kollegani kanssa ensiapupoliklinikasta, ja apuna meillä olivat paikalliset hoitajat.

– Kaikkiaan kenttäsaaralan henkilökunnassa oli 17:ää eri kansalaisuutta – esimerkiksi Etelä-Afrikasta, Australiasta, Kanadasta, Marokosta, Englannista ja Saksasta. Työkielenä oli englanti. Tulkkejakin tuki tarvittiin, koska potilaamme puhui-

vat vain urdua. Kirurgimme olivat suomalaisia, mikä helpotti minun työtäni.

### Kurjuutta ja ystävällisiä ihmisiä

Vaikka itse kenttäsaarala oli moderni ja laitteet hyvät, ympärillä riitti kurjuutta.

– Olimme Kashmirin alueella, jossa tällä hetkellä on täysi sota. Jo silloin aseellisia yhteenottoja oli paljon ja ammunta kuului lähes päivittäin. Surkeaa oli. Ihmisillä ei ollut mitään muuta kuin ne vaatteet, jotka olivat jääneet päälle, kun järjestys iski. Päällimmäisenä kolmen kuukauden ajasta jäi mieleen jatkuvaa kylmyys. Asuimme kenttäsaaralan teltoissa.

– Silloin harvoin kun poistuimme kenttäsaaralan alueelta, meillä oli aina vartijat mukana. Muzaffarabadin kaupunki oli aivan raunioina, pelkkää tiilikasaa. Mutta kojuja oli saatu pystyyn ja kauppa kävi. Ihmiset olivat aivan ihania ja ystävällisiä! He suhtautuivat länsimaalaisiin erittäin ystävällisesti, vaikka se muu viha on siellä niin syvä. Ja tietenkin se on hyvin miehin kulttuuri. He eivät voineet ollenkaan ymmärtää, miten minun mieheni salli minun olla siellä. Siellä miehet päättävät kaikesta, kenttäsaaralan paikalliset hoitajatkin olivat melkein kaikki miehiä.

Entä millaisia olivat potilaat, joita kenttäsaaralassa hoidettiin?

– Eniten hoidimme kaikenlaisia murtumia. Melko paljon oli myös palovammoja, pieniä ja suuria. Paikalliset lämmitivät Himalajan rinteillä olevia teltojaan kerosiinilla, ja aika usein teltat syttyivät palamaan. Lisäksi hygienia oli mitä oli. Kuumeisia, ripuloivia ja oksentelevia lapsia tuotiin hoidettavaksi lähes jatkuvana virtana.

Surkeus ja kurjuus eivät Millaa lannistaneet. Hän on valmis lähtemään jälleen uudelle työreissulle.

– Minulle on tarjottu mahdollisuutta lähteä Sudaniin ja Zimbabween, mutta olen toistaiseksi vastannut kieltävästi. Täytyy kesän jälkeen pohtia. Tarjotut pestit ovat olleet enemmän sellaisia ”rokotuskeikkoja”, jotka eivät välttämättä ole minun ominta työtäni. Menen mieluummin sota-alueille tai

maanjäristysten runteleihin paikkoihin. Toimintaa pitää olla. Siksi minua kummastuttaakin, miten jaksoin aikoinaan olla yli 20 vuotta rauhallisella vuodeosastolla.

### Seikkailijat älkööt vaivautuko

Aivan kaikille Milla ei Pakistanin kaltaisia työkeikkoja suosittele.

– Seikkailijoiden ei kannata lähteä. Pitää olla vakaa vakaumus ja jalat lujasti maassa. On myös varauduttava tekemään 20 tunnin työpäiviä. Eikä käsihygieniaakaan ole ihan samaa tasoa kuin TYKSissä. Vastapainona tietenkin olivat esimerkiksi Kashmirin Muzaffarabadissa äärettömän kauniit vuoristoseudut. Kun aamulla kurkisti teltan ovesta viiden asenteen pakkasessa lumihuippuisia vuoria, näky oli huikaiseva.

Mitä nuo rankat ja eksoottiset keikat ovat antaneet sinulle?

– Ainakin ne ovat vahvistaneet käsitystä, että kyllä Suomessa asiat ovat kaikin puolin todella hyvin. Sosiaali- ja terveydenhuolto pelaa, eikä kukaan kuole nälkään, Milla sanoo.

Kuva: Milla Puhakan arkisto



Tarvikkeiden kuljetuksiin Punainen Risti käytti Pakistanin maanjäristysalueella paikallisia, upeasti koristeltuja kuorma-autoja.

# Kaukiaisien Arja taitaa elekielen

Markku Näveri

Lastenhoitaja **Arja Kaukiainen** työskentelee TYKSin lastenklinikan infektio-osastolla. Työssään hän tapaa paljon potilaita, jotka ovat joko ulkomaalaisia tai ulkomaalaistaustaisia maahanmuuttajia.

– Tällaisten potilaiden määrä vaihtelee aika lailla, mutta viikoittain ainakin jonkun tapaa. Somaliasta ja entisen Jugoslavian alueelta tulee paljon pakolaisia, lisäksi Venäjältä paluumuuttajia.

Myös Iran ja Irak ovat maita, jotka ovat monen lapsipotilaan taustalla, ja näiden sekä heidän vanhempiensa kanssa törmää usein kielimuuriin. Myös uskonnolliset ja kulttuurierot näkyvät.

– Joissain tilanteissa ei saa puhua potilaan äidin kanssa, vaan keskustelu käydään isän välityksellä. Islamilaisnaisten pukeutumissäännöistä ei tingitä, ja erityisesti potilaiden isät pitävät kiinni rukoushetkestään myös sairaalassa. Sitä ei sovi mennä häiritsemään, Arja tietää. Joillekin potilaille ja heidän omaisilleen ei ole selvillä, miten sairaalassa toimitaan ”sääntöjen mukaan”. Ja niinkin on käynyt, että osaston väki on monta päivää luullut pikkupotilasta hoivailevaa naista tämän äidiksi, kunnes vihdoinkin selvisi, että kyseessä olikin äidin sisko.

Maahanmuuttajaperheissä on yleistä, että isä puhuu suomea ainakin auttavasti, äiti ei juuri ollenkaan. Joskus vanhempien on vaikea myöntää kielitaidottomuutensa ja he haluavat osoittaa ymmärtävänsä, vaikka totuus olisi toinen.

Lasten kielitaidon nopeaa karttumista Arja hämmästelee, ja mitä laajempi kaveripiiri heillä on, sitä nopeammin kieltä opitaan.

## Nyt otettaisiin näyte...

Kun infektio-osasto on päivystysosasto, sinne voi tulla potilaita mihin aikaan tahansa. Tämä on joskus ongelmallista tulkin saannin kannalta. Varsinkin arabian ja somalian tulkkeja on vähän, ja joskus ei löydy tulkkeja ollenkaan.

Arja muistaa 14-vuotiaan burmalaispojan ja tämän isän, jotka olivat aivan ummikkoja. Yhteistä kieltä ei löytynyt ja tulkkiin vasta pitkän etsinnän jälkeen junasta. Puhelin siirtyi kädestä käteen, ja tuberkuloosiepäilyn vuoksi sairaalan tultu poika sai hoidon. Puhelintulkkaus onkin hyvä ja käytetty konsti etenkin kiireellisissä tapauksissa.

Aina ei näin hyvin käy, ja silloin Arja turvautuu elekielen.

– Konkreettiset esitykset menevät perille ja tarvittaessa otetaan ääniefektitkin mukaan, hän nauraa.

Ei ole helpoin asia selittää herkässä murrosiässä olevalle, kuinka otetaan vaikkapa uloste- tai virtsanäyte. Arja on ratkaissut ongelman viemällä potilaan vessaan ja selvittämällä bideen, eleiden ja äänten avulla virtsanäytteenoton salat. MRSA-näytteen kohdalla käyvät nopeasti selviksi suomalaiset sanat kuten putki, tikku, nenä, nielu, peppu.

Arja Kaukiainen haluaisi opiskella somalian kieltä pärjätäkseen vielä paremmin potilaiden kanssa, mutta sepä ei olekaan aivan helppoa.

Vuosien mittaan Arjalle on kertynyt rutiinia, mutta silti jokainen potilas on erilainen eikä enakkoon voi juurikaan valmistautua. Myös huumori on usein eduksi.

– Tilanne opettaa, ja jos tulkki on mukana, hänen kanssaan pitää käydä kaikki läpi mahdollisimman tarkkaan.

Arja on huomannut, että varsinkin somalipotilaiden kanssa kommunikointi sujuisi kätevämmän, jos hän osaisi somalian kielen perussairaalanastoa. Mutta mutta. Hän on jäljittänyt opiskelumahdollisuutta ympäri Suomea, turhaan. Ainoaksi vaihtoehdoksi on osoittautumassa yksityisopetus. Siihenkin Kaukiaisien Arja olisi valmis ja mieltii nyt, mistä löytyisi muita samanhenkisiä, jotta saataisiin opiskeluryhmä kokoon.



Kuva: Markku Näveri

## Ammattitulkki on turvallisin vaihtoehto

Teksti: Juha Syrjä

Turun seudun tulkkeskus palvelee noin 50 kielellä. Valtaosa tilauksista tulee terveydenhuollosta.

– Hyvin merkittävä osa tulkkausistamme liittyy terveydenhuoltoon. Yli puolet kaikista tulkkitilauksista tulee sairaaloista ja terveyskeskuksista. TYKS ja Turun kaupungin terveystoimi ovat suurimmat asiakkaamme, sanoo Turun seudun tulkkeskuksen johtaja **Marjatta Nieminen**.

Tulkkeskuksen kielivalikoima on viimeisen päälle katava. Palveluja on tarjolla noin 50 kielellä. Eniten kysyntää on niin sanotuilla pakolaiskielillä, kuten arabialla, kurdilla, somalilla, albanialla, persialla sekä darilla, jota puhutaan Afganistanissa. Näitä kieliä taitavia tulkkeja tarvitaan päivittäin.

– Meillä on esimerkiksi monta kurdia ja arabiaa tulkaavaa ammattilaista, joista suuri osa on kokopäiväisesti työllistettyjä.

### Tilaa tulkki ajoissa

Millaiset ovat tärkeimmät pelisäännöt, kun terveydenhuollon yksiköt kaipaavat tulkkausapua?

– Palvelu kannattaa tilata mahdollisimman ajoissa, eli heti kun tarve on tiedossa. Ammattitulkin käyttäminen on erityisesti terveydenhuollossa todella tärkeää. Ammattitulkki osaa erikoisanaston, ja oikeusturvakin toteutuu parhaiten, kun mukana on ulkopuolinen ammattitulkki. Eli ei pitäisi turvau-

tua sukulaisiin, ystäviin eikä naapureihin, sillä he eivät missään nimessä korvaa ammattitulkkiä, Marjatta Nieminen korostaa.

– Työ terveydenhuollon yksiköissä on kovasti kansainvälistynyt, ja melkein kaikki joutuvat oppimaan tulkin kanssa toimimista. Annamme mielellämme koulutusta, kun uusia työntekijöitä halutaan perehdyttää tulkkauspalvelujen käyttöön. Lisäksi teemme kirjallisia käännöksiä monella kielellä, kuten potilasohjeiden kääntämistä etukäteen.

Aina tulkin tilaaminen hyvissä ajoin ei onnistu.

– Olemme toki varautuneet nopeisiinkin lähtöihin. Päivystävä puhelimeemme on niitä varten. Hyvä esimerkki on etuajassa käynnistynyt synnytys, jolloin tulkkauspyyntö voi tulla vaikka yöllä. Juuri äsken meiltä tilattiin tulkkaus maraskuulle erikoislääkärin tarkistuskäynnille. Eli kaikkea siltä väliltä. Tavallisimmillaan varaus tehdään pari viikkoa ennen tarvetta, Marjatta Nieminen kertoo.

### TURUN SEUDUN TULKKIKESKUS

[www.turku.fi/tulkkeskus](http://www.turku.fi/tulkkeskus)

Tulkkiavustaminen, puh. (02) 262 6321

Käännöstilaukset, puh. (02) 262 6325

Päivystysnumero hätätapauksille  
virka-ajan ulkopuolella 0500 788 703.

## Kielitaitoista väkeä

VSSHP:n hallintokeskuksessa on jokunen vuosi sitten koottu lista TYKSin kielitaitoisista henkilöistä, jotka ovat käytettävissä, jos tulee äkillinen tarve saada potilaan kanssa keskusteltaessa paikalle tietyn kielen osaaja eikä ammattitulkki ole heti saatavilla. Ainakin osa osastoista tietäkin hyödyntää listaa.

Listalla on tällä hetkellä mukana 26 kieltä sekä viittomakieli. Näiden taitajien nimiä listalla on lähes sata. Osa heistä puhuu useampaakin kuin yhtä kieltä. Kielistä mainittakoon albania, amhara, farsi, kamputsea ja tagalog, Mukana on myös monia eurooppalaisia kieliä.

Ongelma on, ettei listaa ole päivitetty aikoihin, joten sen ajantasaisuudesta ei ole takuuta. Todennäköistä lienee, että ”kielipäiden” määrä on lisääntynyt. Jos osaat jotain muuta kieltä kuin suomea, ruotsia tai englantia ja haluat olla tarvittaessa avuksi, lähetä tietosi sähköpostitse **Mervi Koskiselle**, jotta listaa voidaan täydentää. Mervi myös toimittaa listan pyydettyä osastoille.

## TEEMA: MONIKULTTUURISUUS

## Kannattaako Suomeen tulla töihin?

Työntekijäpula ja sen seurauksena kilpailu työvoimasta kiristyy lähivuosina entisestään. Työvoimaa lähtee työmarkkinoilta eläkkeelle enemmän kuin nuoria tulee tilalle. Määrällisesti suurin poistuma on teollisuuden ohella sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä.

Matti Hyypää

Uhkaavaan työvoimapulaan on ehdotettu erilaisia ratkaisuja, joista eläkeiän nostosuunnitelmat ovat herättäneet eniten keskustelua. Muita keinoja ovat muun muassa koulutuksen tehostaminen ja työperäisen maahanmuuton lisääminen. Maahanmuuttohalukkuuteen puolestaan vaikuttaa merkittävästi se kuva, mikä ulkomaalaisilla ammattihenkilöillä on Suomesta ja työolosuhteistamme. Kävimme kysymässä muutamilta sairaanhoitopiirin eri yksiköissä työskenteleviltä, mitä mieltä he Suomesta ovat.

## Palkkakin vaikuttaa

Kun illan emäntä kysyy, maistuiko ruoka, harva sanoo sen olleen todellisuudessa kamalaa. Vähän sama asia on ulkomaalaisen vastatessa Suomea koskeviin kysymyksiin. Negatiivisia asioita ei ole helppo sanoa. Kaikki kuitenkin yrittävät haastattelijan pyynnöstä.

– Olen kotoisin Tallinnasta ja toimin tällä hetkellä anestesiolgiaan erikoistuvana lääkärimäkinä Loimaan aluesairaalaissa, kertoo **Aiki-Kadri Kask**.

– Muutimme mieheni kanssa Suomeen 2005. Yksi tärkeimmistä syistä oli Suomen Viroa korkeampi palkkataso. Lääkärien kohdalla se on kaksi–kolme kertaa Viroa suurempi. Olin ensin töissä Tampereella, sitten Salossa ja vuoden 2007 alusta täällä Loimaalla.

– Kotiuduini heti Suomeen. Kielen olin oppinut jo lapsena katselemalla Pikkekukkosta. Luonto ja ilmastokin ovat pitkälti samoja, joten tänne oli helppo kotiutua.

– Kaikki on vastannut ennako–odotuksiani. Esimiehet ja työympäristö ansaitsevat arvosanan 10+. Täällä minua pidentään kollegana, ei opiskelijana. Potilaatkin ovat suhtautuneet uteliaan myönteisesti, vaikka ilmeisesti sanon heille suurempaan myös negatiivisia asioita kuin täällä on tapana. En kyllä hakemallakaan löydä mitään valittamisen aihetta. Muutan silti jossakin vaiheessa takaisin Viroon. Sielläkin on lääkäripula ja sukulaiset ovat minulle tärkeitä.

– Virolaisille ystäväni sanoisin, että Suomeen kannattaa tulla töihin paitsi palkan myös hyvän työympäristön, kehittyneen tekniikan, koulutusmahdollisuuksien ja riittävän vapaa–ajan takia.



Jevgeni Aniskov

## Olen suositellut Suomea

Ortopedi **Jevgeni Aniskov** työskentelee TYKSin Vakka–Suomen sairaalassa, mutta haastatteluhetkellä hän oli ”lainassa” Paimion sairaalan leikkausosastolla.

– Olen Viron venäläinen ja kotoisin Narvasta. Siellä virolaisten osuus väestöstä on vain kolme prosenttia. Ennen Viron itsenäistymistä Narvan sairaalassa oli noin 1000 sairaansijaa ja ortopedinen leikkaustoiminta oli vilkasta. Viron itsenäistymisen jälkeen leikkaustoiminta on keskitetty Tallinnaan ja Tarttoon, ja Narvan sairaalan toiminta on muutenkin vähentynyt.

– Tulin Suomeen toukokuussa 2006, koska halusin enemmän työkokemusta alaltani. Kotiuduini nopeasti. Erityiskiitos siitä kuuluu ylilääkäri Lisa Pelttarille, joka auttoi minut monen karikon yli. En nimittäin osannut suomen kieltä yhtään. Olen opiskellut kieltä pelkällä luonnon menetelmällä.

– Nykyisin Uusikaupunki tuntuu todelliselta kodilta, jossa myös vaimoni ja kolme lastani viihtyvät. Olen joka suhteessa tyytyväinen työilmapiiriin ja työskentelyolosuhteisiin. Teen paljon töitä, mutta olen sentään ehtinyt tutustumaan myös ihmisiin. Olen suositellut Suomeen tuloa ystäväni. Pari on tullutkin. Toinen työskentelee Vaasassa lastenlääkärinä ja toinen Raahessa kirurgina.

– Aion jäädä Suomeen. Isääni ja äitiäni pääsemme helposti katsomaan Narvaan. Työkavereille sanoisin, että ”sisulla ja sydämellä sisätautiyksikkö – menikö se nyt oikein?”

## Työkaverit tekevät työstä mukavaa ja turvallista

Puolan Oswiecimista kotoisin oleva **Agata Mateja** on työskennellyt Suomessa jo parikymmentä vuotta. Hänen syntymäpaikkansa on yksi tunnetuimmista maailmassa. Sen saksalaisten tutuksi tekemä toinen nimi on nimittäin Auschwitz.

Tällä hetkellä Agata Mateja työskentelee Vakka–Suomen sairaalan anestesian apulaisylilääkärinä. Hän on suorittanut myös kipuhoidon pätevyystentin, joten hän hoitaa myös kipupoliklinikkaa ja tekee kipuhoidon liittyviä toimenpiteitä.

– Suomeen tulin ensi kerran 4. vuoden opiskelijana 1989 kesälomalle. Myöhemmin tapasin täällä työskentelevän puolalaisen lääkärin ja loput varmaan arvaatte.

– Suomen koskematon ja kaunis luonto ja varsinkin saaristolaisemat tekivät minuun heti suuren vaikutuksen. Suomalaisten rehellinen ja ystävällinen luonne sekä positiivinen suhtautuminen minuun ulkomaalaisena tekivät helpoksi päätökseni jäädä tänne. Sitä päätöstä en ole joutunut katumaan. Olen nykyisin myös Suomen kansalainen.

– Arvostan Vakka–Suomen sairaalan kaltaista pientä yksikköä, sillä se antaa enemmän joustavuutta työasioissa ja lisää vuorovaikutusta ihmisten kesken. Pieni, suhteellisen pysyvä



Agata Mateja tekee epiduraalipuudutusta

ja ystävällinen työkavereitteni joukko tekee ajatuksen töihin lähdistä ja koko työstäni mukavan ja turvallisen. Suomalaisissa työkavereissani kunnioitan täsmällisyyttä, rehellisyyttä ja pitkäjännitteistä asioiden suunnittelua. Vaikka työ ja perhe vievätkin suurimman osan ajastani, olen löytänyt aikaa myös harrastuksille ja ystävyysseuraksiin.

– Toisaalta suomen kieli on monille vaikea oppia. Se puolestaan haittaa maahanmuuttajien työpaikan saamista ja sopeutumista suomalaiseen yhteiskuntaan. Monille myös ilmasto tuntuu ainakin talvella vihamieliseltä ja masentavalta. Työpaikka kysyvälle puolalaiselle ystäväni tai tuttavalleni kertoisin Suomen hyvistä puolista, mutta myös kielestä ja ilmastosta.

## SATU-koulutuksella hyviä tuloksia

SATU on lyhenne sanoista ”sairaanhoitajia Turkuun maahanmuuttajista”.

– Turussa asuu monia maahanmuuttajia, joilla on kotimaassaan suoritettu sairaanhoitajan tutkinto, kertoo SATU-koulutuksen vastaava opettaja, lehtori **Raija Sairanen** Turun ammattikorkeakoulusta.

– Sairaanhoitajatutkintojen vastaavuus on näissä tapauksissa ongelma. He eivät voi tehdä koulutustaan vastaavaa työtä, koska laillistus ja pätevyys puuttuvat. He työskentelevät esimerkiksi lähihoitajina, laitosapulaisina tai ovat kokonaan ilman työtä.

– Meillä on siten samaan aikaan työvoimapulaa ja osavaa työvoimareserviä, jotka eivät kohtaa. SATU-koulutus vastaa osaltaan tähän haasteeseen. SATU 1. alkoi vuonna 2003. Parhailaan on menossa puolitoista vuotta kestävä ja maaliskuussa 2010 päättyvä SATU 3. SATU antaa maahanmuuttajille sairaanhoitajien ammattikorkeakoulutason pätevyyskoulutuksen. Koulutukseen pääsy edellyttää sairaanhoitajan tai muuta vastaavaa koulutustaustaa. Tähän mennessä SATU:n on suorittanut 36 maahanmuuttajaa. Meneillään olevaan koulutukseen osallistuu 16 opiskelijaa. Kaikki SATU:n käyneet ovat työllistyneet alan töihin. Monella on jo virka, jopa TYKSin erikoissairaanhoitossa.

– Haasteitakin silti riittää. Suomen kielen osaaminen niistä päällimmäisenä. Huonoa kielitaitoa ei silti osoita se, että puhuu kieltä murtaen. Potilasturvallisuutta ei tietenkään saa missään olosuhteissa vaarantaa.

– Maahanmuuttajat ovat hyvä apu työvoimapulassa. Yksin heidän avullaan tilanne ei silti ratkea, korostaa Raija Sairanen.



Aiki-Kadri Kask

# Kaamos ei Lucianaa häiritse

Markku Näveri

Työterveyslääkäri **Luciana Duque** saapui Suomeen ensi kertaa vuonna 1997 viipyen vuoteen 2000. Uudestaan hän tuli vuonna 2006.

– Varta vasten jouluksi, Luciana nauraa.

Luciana Duque on brasilialainen ja vieläpä Rio de Janeirosta, joten saattaapa suomalaisen kulmakarvat kohota hänen kenties hämmästellessä, kuinka joku voi haluta Rion auringosta Suomen kaamokseen.

Luciana on naimisissa suomalaisen miehen kanssa ja perheessä on kaksi lasta, Laura ja Sofia, joilla on sekä Suomen että Brasilian kansalaisuus. Hän on valmistunut lääkäriksi synnyinmaassaan ja on laillistettu lääkäri myös Suomessa. Tutuiksi ovat tulleet Puolarmetsän sairaala, HYKS sekä TYKSin fysiatrian yksikkö ja naistenklinikka. TYKSin työterveysasemalla hän on vaikuttanut viimeiset parisen vuotta. Brasilian häntä ennätti työskennellä suuren teleyhtiön työterveyslääkärinä.

– Brasilian vahva yksityissektori ja sen sairaalat ovat usein kehittyneempiä kuin julkiset sairaalat. Kunnallisesa sairaalassa voi periaatteessa olla kaikki tarvittavat laitteet,

mutta jos vaikkapa lamppu hajoaa, ei uutta ehkä olekaan heti saatavilla, ja lääkäri joutuu improvisoimaan, jottei toimenpide keskeydy. On myös suuri ero, työskenteleekö lääkäri Amazonasilla vai suurkaupungissa.

Suomalaisen kansanterveysjärjestelmän Luciana näkee hyväksi vientituotteeksi Brasiliaankin:

– Se toimii ja on koko kansan käytössä. Brasilian julkisen terveydenhoidon asiakkaina on köyhä väestönosa, varakkaat hyödyntävät terveysvakuutusta ja yksityissektoria. Jonot kunnallisiin palveluihin ovat pitkät.

## Hyviä kokemuksia

Työssään Luciana on havainnut, että tietosuoja ja salassapito eivät ole Brasilian vahvat kuin Suomessa. Varsinkin mielenterveyspotilaan omaisilta saadaan ja heille annetaan tietoa, samoin lääkärit voivat vaihtaa tietoja potilaasta tältä lupaa kysymättä. Ylipäättään perhe- ja sukulaisuussiteet ovat voimakkaammat kuin Suomessa.

Suomesta Luciana Duquella ei ole poikkipuolista sanaa sanottavana. Hänen kokemuksensa ovat olleet pelkästään positiivisia. Työstään hän iloitsee saaneensa hyvää palautetta ja työterveysasemalla on mainio ”työporukka”.

– Oikein kivaa on ollut alusta asti. Joskus potilaat ihmettelevät, kun lääkäriillä on noin ”kumma nimikin”, mutta sehän on ihan luonnollista, Luciana nauraa.

Luciana on TYKSin kirjoilla heinäkuun loppuun saakka. Syksyllä hän väittelee komennustyöntekijöiden mielenterveydestä, ja sen jälkeen lienee edessä muutto Helsinkiin.

Ja vielä siitä sopeutumisesta Suomen kaamokseen: eipä tehnyt tiukkaakaan. Sen sijaan Suomen valoisa kesäyöt ovat olleet paljon pulmallisempia.

Luciana Duquen pesti työterveysasemalla on päättymässä, mutta edessä odottaa tohtorinväitös.



Kuva: Markku Näveri

# ”Ihan suomalainen” Amir

Markku Näveri

Hallintovirkailija **Amir Changezilla**, jos kenellä, on perspektiiviä pohdiskella, millaista on olla maahanmuuttaja.

Tarinan alku on tuttu: suomalaistyttö saapuu Islamabadiin Pakistaniin, tapaa Amirin ja lempi leiskahtaa.

– Se oli tosirakkautta, sillä jatkuhan yhteinen taipaleemme edelleen, Amir nauraa.

Nuoremparin tie vei Iraniin, jossa Amir työskenteli kuljetuspäällikkönä. Sitten matkaa mutkisti sairastelu, ja valankumouskin tuli väliin. Tie johti vaimon kotikaupunkiin Turkuun, vuonna 1978.

– Suomeen piti tulla vain käymään, mutta tässäpä ollaan.

Amir muistelee kummastelleensa mihin ihmeen takapajulaan hän on oikein päätnyt. Nyt hän jo rohkenee tunnustaa pitäneensä Suomea outona maana.

Työpaikkakin löytyi Hartelan vientiasemalta, mutta kun se siirtyi Helsinkiin, Amir jäi Turkuun. Ekonomismies hankki lisäkoulutusta ja pääsi aluksi työllistettynä TYKSin potilaskerptomuskeskukseen, josta vakinainen virkakkin löytyi pari vuotta myöhemmin. Nyt Amir on ollut samassa paikassa jo neljännevuosisadan.

– Minut otettiin erittäin hyvin vastaan sekä Suomessa että TYKSissä. Ja Suomikin osoittautui oikein mukavaksi maaksi.

## Tulkkina

Amir kertoo, ettei ole törmännyt ikäviin ilmiöihin, vaikka tietää toki niitäkin olevan, varsinkin piilorasismia. Sitä on hänen mukaansa kuitenkin vähän muuhun Eurooppaan verrattuna. Ja Suomen hän näkee positiivisessa mielessä kansainvälistyneen EU:n myötä.

Amir viihtyy työssään joskin harmittelee jatkuvaa kiirettä, joka on entisestään lisääntynyt etenkin sähköisen potilaskertomuksen ja sairaalafuusoiden myötä. Tilapäiselle työvoimalle olisi hänen mukaansa käyttöä mutta säästösyöt ovat ymmärrettäviä nekin. Amir on myös kielitaitoinen mies, joka käy osastoilla aina pyydettäessä antamassa tulkkiapua. Hänen äidinkielenä on urdu, mutta myös persia ja punjab sujuvat.

Amirilla on laaja kantasuomalaisista koostuva ystäväpiiri, ja maahanmuuttajille hänellä on resepti: täytyy opetella kieli ja kunnioittaa maan kulttuuria sekä noudattaa maan lakeja. Lisäksi pitää olla positiivinen ja iloinen asenne. Huumorilla pärjää monissa tilanteissa. Niin Amirin työhuoneessaan, jossa kollegojen ystävällinen huuleneito saatteli haastateltavaa ja haastattelijaa jutuntekoinkin.

Pakistanissa Amir Changezi käy suurin piirtein kerran vuodessa katsomassa sisaruksiaan. Hän on kuitenkin jo pitkään ollut Suomen kansalainen. Niin pitkään, että sanoo olevansa ”ihan suomalainen”.



Kuva: Markku Näveri

Amir Changezi on itse oiva esimerkki peräänkuuluttamastaan positiivisesta ja iloisesta asenteesta.

# Albane Prekaj – Kosovosta Saloon



Kuva: Jouko Lahti

Albane Prekaj viihtyy sekä Salossa että työssään.

Jouko Lahti

**Albane Prekaj** tuli vanhempiensa mukana Kosovosta Suomeen 5-vuotiaana yhdeksänkymmentäluvun alussa puhjenneen sodan jaloista pois. He tulivat aluksi Turkuun, josta matka jatkui Perniön vastaanottokeskukseen.

Perniöstä perhe muutti Saloon ja Albane aloitti peruskoulun. Koulussa hän oli yleensä aamuisin muutaman tunnin luokassa, mutta suurin osa ajasta kului kaksistaan erityisopettajan kanssa. Koko koulussa oli tuolloin vain kaksi ulkomaalaista, molemmat kosvolaisia tyttöjä. Toiset oppilaat jäivät kaukaisiksi kielivaikeuksista johtuen. Mitään koulukiusaamista ei kuitenkaan tapahtunut.

– Suomen kieli on ollut erittäin vaikeaa. Vieläkin tulee ajoittain pientä takkuilua, mutta hyvä, lämmin vastaanotto on ollut sekä koulussa että töissä, kertoo Albane. – Peruskoulun jälkeen opiskelin Salossa lähihoitajaksi ja valmistuin 2007, hän jatkaa.

– Tulin töihin aluesairaalan sisätautiyksikköön 2006 ja aloitin vakinaisena perushoitajana nyt kesäkuun alussa. Vastaanotto ja perehdytys täällä olivat hyviä ja mukavia. Tämä oli minulle ensimmäinen työpaikka ja olin aluksi peloissani eikä perehdytyksestä jäänyt paljon mieleen. Sisätaudit on iso yksikkö ja sisään pääseminen oli aluksi hankalaa, kun olen arka tutustumaan ihmisiin. Muut hoitajat ovat kuitenkin olleet ystävällisiä ja antaneet aina ohjausta ja tukea. Tutustumiseen meni reilu vuosi. Nyt menee ihan hyvin, iloitsee Albane.

## Erilaiset hoitokulttuurit

– Olen tykännyt työskennellä täällä. Sisätautiyksikön henki on hyvä. Aina on jotain tekemistä eikä aika tule pitkäksi. Vuorotyössä on se hyvä puoli, että viikollakin voi olla vapaata, toteaa Albane.

– Aluesairaalassa myös tutkitaan hyvin ja potilaat saavat monipuolista hoitoa ja kuntoutusta. Kosovossa potilaan omaiset tulevat sairaalaan antamaan perushoitoa esimerkiksi aamuisin ja potilas voi halutessaan soittaa omaisen luokseen. Sairaanhoidajat tekevät siellä vain sairaanhoidollisen työn, kuten mittaukset ja lääkehoidot. Hoitajat eivät juttele potilaan kanssa kuten täällä. Lisäksi Kosovossa ei tutkita, hoideta eikä kuntouteta niin hyvin kuin täällä, mikä johtuu varmasti rahanpuutteen lisäksi.

– Hyvää sopeutumistani on varmasti helpottanut se, että tulini tänne niin pienenä. Kasvoin suomalaisten kanssa. Olen Suomen kansalainen ja tänne aion jäädä. Onhan minulla vakituinen työ ja olen naimisissa myös kosvolaisen miehen kanssa ja meillä on 4-vuotias lapsi. Käyn Kosovossa noin kahden vuoden välein. Suomi on turvallinen maa, ei tule pelkoja, korostaa Albane.

## TEEMA: MONIKULTTUURISUUS



Kuva: Markku Näveri

Sairaanhoitaja Sirkku Boucht tutustui kuuden viikon ajan uuteen kielityökalupakettiin.

# Sano se suomeksi

IKITIK-monikielityöpöytä auttaa terveydenhuollon ammattilaisia ja asiakkaita ymmärtämään kimuranttia kieltä.

Teksti: Juha Syrjä

Terveystietojärjestelmiin tallennettu tieto ei läheskään aina ole sisällöltään ymmärrettävää edes kaikille ammattilaisille, saati terveyspalveluja käyttäville asiakkaille. Informaatio- ja kieliteknologia tarjoaa apuvälineitä tekstin tuottamiseen, muokkaamiseen, ymmärrettävyyden parantamiseen ja sisällön välittämiseen. Automaattisten tarkistimien avulla tekstiä voidaan tuottaa entistä nopeammin ja virheettömämmin.

Siinä pähkinänkuoressa niin sanotun IKITIK-monikielityöpöydän ja kliinisen suomen työkalupaketin kehittämisen lähtökohta.

Näpäskä IKITIK-lyhenne tulee sanoista informaatio- ja kieliteknologiaa terveystiedon ja -kommunikaation tueksi.

Hankkeessa ovat mukana Acentra Oy, Lingsoft Oy, Turun yliopiston hoitotieteen ja informaatioteknologian laitokset, Kites ry, Turku Science Park Oy sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. IKITIK-konsortion eli yhteenliittymän tavoitteena on kehittää ja ottaa käyttöön innovatiivisia tietotekniikkaratkaisuja suomenkielisen terveystieteen tarpeisiin.

IKITIK-hankkeen työn tuloksena syntynyt kielityökalupaketti on tuttu juttu TYKSin lastenklinikan osasto 415:n työntekijöille – tai ainakin sairaanhoitaja Sirkku Bouchtille, sairaanhoitaja Anne-Mari Pienniemelle ja osastosihteeri Pirjo Ketolalle. Kolmikko tutustui kehittäjäjoukko-ohjelmistoon taannoin kuuden viikon ajan.

– Ohjelma itsessään osoittautui hyvin helppokäyttöiseksi. Tosin sitä ei voitu vielä liittää suoraan potilaskertomusohjelmaan. Niinpä jouduimme keräämään käsiteltävän tekstin ensin potilasasiakirjoista, poistamaan tunnistetiedot ja kopioimaan sen monikielityöpöytäohjelmaan, ennen kuin pääsimme työstämään tekstejä, Sirkku kertoo.

### Termit yhdenmukaisiksi

Osasto 415:n kolmikko ei pelkästään tutustunut uuteen ohjelmaan, vaan myös – ja ennen kaikkea – osallistui ohjelman kehittämiseen.

– Käytimme etenkin ohjelman suomen kielen tarkistusominaisuuksia. Huomasimme heti, että päivittäisessä raportoinnissa siitä on paljon hyötyä. Ohjelman avulla termit yhdenmukaistuu, eli voimme aiempaa paremmin käyttää samoista asioista samoja termejä. Lisäksi ohjelma auttaa kirjoit-

tetun kielen parantamisessa myös kieliopillisesti.

– Ehdimme kuuden viikon aikana syöttää ohjelmaan myös aika paljon sellaista TYKS-sanastoa, jota se ei ennestään tuntenut. Testailun loppuvaiheessa ohjelma huomauttelikin yhä harvemmin ”vääristä” sanoista, Sirkku muistelee.

Sirkku, Anne-Mari ja Pirjo kokeilivat myös monikielityöpöydän käännöstaitoja. Esimerkiksi arabian ja vietnamin käännökset olivat vielä paikoitellen aika omituisia mongerrusta.

– Kun käänsimme jotain ensin arabiaksi, ja sitten takaisin suomeksi, niin tulihan siinä paljon ihan asiavirheitäkin. Mutta pitää muistaa, että systeemi on vielä kehitysvaiheessa, eikä tällainen ohjelma tietenkään koskaan korvaa ammattitulkkiä.

Eli aivan käännöstöihin IKITIK-työkalupaketista ei vielä ole, vaikka se hyvin kehityskelpoinen ohjelma onkin. Sirkun mielestä ohjelma auttaa ennen kaikkea virallisten asiakirjojen suomentamisessa niin sanotusta latinasuomesta oikeaksi suomeksi ja erilaisten sanastojen yhdenmukaistamisessa.

– Onhan siinä vielä paljon säätämistä. Mutta kyllä se kehittyi aivan selvästi jo kuuden viikon testausaikana. Aikaa ja resursseja sen kehittäminen tietenkin vaatii. Lupaava alku, Sirkku sanoo.

### Parempaa potilasturvallisuutta

Siispä jäämme odottamaan, kuinka kehitys kehittyy. Tavoitteet ainakin ovat kunnianhimoiset. IKITIK-yhteenliittymän tavoitteena on omien sanojensa mukaan ”tukea terveystiedon ja -kommunikaation tuottamista ja hyödyntämistä kehittämällä loppukäyttäjälähtöisiä, innovatiivisia, älykkäitä, huippututkimukseen perustuvia kliinisiä informaatio- ja kieliteknologiaratkaisuja. Ne testataan huolellisesti käyttäen sekä tilastollisia menetelmiä että aitoa loppukäyttäjälähtöä.

Tulokset parantavat terveystiedon ja -kommunikaation selkeyttä, ymmärrettävyyttä ja välittävyyttä. Tämä edelleen myötävaikuttaa potilasturvallisuuteen, hoidon laatuun, asiakaslähtöisyyteen ja yksilöllisyyteen sekä terveyspalvelujen tehokkuuteen ja tuottavuuteen.”

# Kun edessä on kielimuuri

Markku Näveri

TYKSin naistenklinikalla tapaa maahanmuuttajataustaisia ja ulkomaalaisia naisia päivittäin, kertoo erikoislääkäri Rauni Klami.

Rauni on tullut klinikalle vuonna 2001, erikoistunut 2006 ja viime kesästä alkaen toiminut varahenkilönä. Hän työskentelee usein naistenpoliklinikalla sekä äitiyspoliklinikalla, joten kokemusta on ehtinyt karttua.

– Useimmin potilaat ovat somali- ja kosovolaistaustaisia, mutta myös filippiiniläistäustaisia on nykyisin aika paljon.

Monesti henkilökunnan ja potilaan välissä on kielimuuri, ja tällöin tarvitaan tulkkiä.

– Useimmille läheteajalla tulevista potilaista hankitaan tulkki, Rauni kertoo. – Joskus tosin saattaa syntyä pulmia, kun kaikki eivät hyväksy tulkkiä vaan ottavat mukaansa sukulaisen tai ystävän tai luottavat omaan, rajalliseen kielitaitoonsa.

Rauni tähdentää sen tärkeyttä, että tulkki kääntää kaiken, minkä molemmat osapuolet sanovat. Tulkkiin on voitava luottaa. Yhteisymmärryksen henkilökunnan ja potilaan välillä pitää löytyä, ja joskus joudutaankin varaamaan uusi aika ja järjestämään tulkki mukaan.

### Eleet ja ilmeet apuun

Aina tulkkiä ei ihan hevin löydy. Persian ja darin kielen tulkeista on pula, samoin naistulkeista. Kulttuurierot kun joskus sanelevat, että mies ei voi puhua kaikista intiimi-

asioista naisen kanssa tai hänen ei ole soveliaista käyttää kaikkia sanoja.

– Monesti kyse on vaikeista asioista, kuten lapsettomuuden hoidosta. Toisinaan vieraista kulttuureista tulevilla on erilaiset käsitykset terveydestä ja hoidosta. Esimerkiksi keisarileikkauksen hyväksyminen on toisille vaikeaa: pelätään, että synnyttäjä kuolee tai sitten hän ei voi enää saada lapsia ja mies jättää hänet sen vuoksi. Myöskään sterilisaatiota ei aina hyväksytä, koska elimistöön ei saa laittaa vierasesineitä.

Lääketieteen termit ovat usein hankalia kieltä osaavallekin, mutta selitellä aivan ummikolle mitä tarkoittavat vaikkapa munasarja tai aivokäyrä. Rauni Klami tietää, että riittävällä informaatiolla kuitenkin selvitään. Ja jolleivät sanat riitä, otetaan eleet ja ilmeet apuun. Rauni muistelee hymyssä suin, kuinka ilmeikäs hoitaja perehdytti potilasta peräpuikon laittoon pantomiimin keinoin: suppo ja peppu lausuttiin suomeksi moneen kertaan, ja selväksi asia tuli.

Rauni Klami korostaa potilaan ja henkilökunnan yhteisymmärryksen tärkeyttä.



Kuva: Markku Näveri



Kuva: Mathias Luther

Marine Bergen har fått ta del av många åländska livsöden under nattens tysta timmar på avdelning 811.

## Också patienterna kan stöda varandra

**Marine Bergen, 59, har alltid en varm tanke för ålänningar. De är speciella människor och lätta att ha som patienter, säger hon.**

Mathias Luther

– De är kämpar. De klagar inte utan håller humöret uppe. De som inte kommer precis från mitt i Mariehamn lever också nära naturen. De är friskare än de flesta, också då de är sjuka.

Marine Bergen har jobbat på en canceravdelning de flesta av sina ungefär tjugo år som sjukskötare.

– Då jag studerade trodde jag att det skulle vara väldigt tungt och dystert, bara en enda väntan på det oundvikliga slutet.

– Men efter att jag jobbat ett tag på olika avdelningar så märkte jag att det är på canceravdelningarna som patienterna får den verkligt goda humana vården. Den som vi läste om i skolan.

### Tar hand om

Till canceravdelningen 811 i T-sjukhuset kommer det åländska patienter då och då.

– Ibland kan det vara två-tre samtidigt, men så kan det igen gå veckor eller några månader utan att någon kommer.

– Det är ju också så att väldigt många inte läggs in på avdelningen utan bara behandlas polikliniskt då landskapet står för flyget av och an till sjukhuset.

Ålänningarna har också ett annat drag som Marine Bergen uppskattar: De tar hand om varandra.

– De frågar ofta om det finns någon ålänning här och så sköter de om varandra. De håller sällskap, om den ena är sämre så går den andra ner och köper tidningar. De bryr sig.

Också folk som kommer polikliniskt kan komma och träffa ålänningar som ligger inne på avdelningen.

– Det är nog en fin sak.

Ålänningarna klagar inte men de talar nog.

– De låter också vårdaren komma nära, och det uppskattar jag. Under en lång lugn natt kan de sitta och berätta sina livshistorier, speciellt då de hittar någon som kan svenska.

På sätt och vis har ålänningarna fått överta historieberättarrollen från de krigsinvaliderna som inte mera så ofta finns bland patienterna.

### Öppna öron

Marine Bergen är kanske också en bra lyssnare. Genom att hon vuxit upp på finska i Vasa och gift sig med en finlandssvensk med rötter på Vänö i Åbolands yttre skärgård är hon hemma i landets viktigaste kulturer och med skärgårdslivet.

Hon är inte heller de åländska patienternas enda tolk. Det finns fyra-fem sjukskötare på avdelning 811 som talar riktigt

bra svenska, säger Marine Bergen.

Totalt arbetar här elva sjukskötare och nio närvårdare, plus två reservpersoner som också kan skickas till andra avdelningar som behöver vikarier.

– Alla på avdelningen har faktiskt en vilja att förstå svenska, säger hon.

– Om det är någon som inte vet hur man säger en sak på svenska så kommer de och frågar av oss. Vi skriver det på en lapp och så går de och läser upp det för patienten.

– Sådant förekommer inte att någon skulle säga att den inte vill jobba i ett visst rum för att det talas svenska där.

### Kontakt efteråt

Hon tror att ålänningarna som varit här i allmänhet är rätt nöjda. Kontakten med patienterna fortsätter ibland över utskrivningen. Hon har själv varit och besökt några före detta patienter i deras hem på Åland, och det finns åländska ex-patienter som ringer upp bara för att prata.

I åländska massmedier klagas det då och då på att någon fått med sig bara finska sjukberättelser från ÅUCS, trots avtalet om att de skall få alla sina papper på svenska. Det kan bero på ett missförstånd: sjukberättelsen som först skrivs ut på finska översätts inom några veckor till svenska och skickas efter.

– Vi råkar ha en läkare som har svenska som hemspråk och säkert kan förklara allt på svenska för patienten, det hjälper nog, säger Marine.

– Patienter vill ändå helst höra vad läkaren själv har att säga.

För den trivseln sörjer också att man har inte bara HBL och ÅU i tidningshyllan utan också Ålandstidningen. På teven i rummet får man naturligtvis också FST5, om man kommer överens med rumskamraten.

– Det brukar fungera bra, säger Marine Bergen.

### Sanastoa:

|                                   |                               |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| Av och an – edestakaisin          | Reservperson – varahenkilö    |
| Då och då – silloin tällöin       | Rumskamrat – huonetoveri      |
| Canceravdelningen – syöpöasasto   | Sjukjournal – sairauskertomus |
| De är kämpar – ovat taistelijoita | Sjukskötare – sairaanhoitaja  |
| Human vård – inhimillinen hoito   | Sköter om – hoitaa, huolehtii |
| Lyssnare – kuuntelija             | Sämre – huonompi,             |
| Närvårdare – lähihoitaja          | huonommassa kunnossa          |
| Nöjd – tyytyväinen                | Utskrivning – kotiuttaminen   |
| Oundviklig – väistämätön          |                               |

## Norjassa kultaa vuolemassa

Markku Näveri

**Minna Hoffrénin** valmistuttua vuonna 1995 perushoitajaksi hänen työpaikkojaan olivat Malmin sairaala ja Koskelan sairaala. Vähitellen hän kyllästyi lyhytaikaisiin töihin ja alkoi suunnitella siirtymistä ulkomaille, lähinnä Englantiin.

Hyvä ystävä houkutteli Minnaa kuitenkin Norjaan, ja sinne hän lähti vuonna 1998. Ensimmäinen työ löytyi oslolaisesta vanhainkodista, jossa päätavoitteena oli erityisesti kielen oppiminen.

Kun norja alkoi taipua, Minna siirtyi Aker sykehusiin gastrokirurgiselle osastolle, jossa työskenteli kolme vuotta. Samalla hän jatko-opiskeli sairaiden lasten hoitoa ja synnytyslastenhoitajaksi, jonka jälkeen siirtyi lastenosastolle/lasten akuuttivastaanotolle Akershus Universitetssykehusiin. Siellä hän viipyi viisi vuotta.

Akershusista Minna palasi Suomeen toissa vuonna, perhesyistä. Oslossa hän oli tavannut tulevan miehensä, ja kun jälkikasvua alkoi syntyä, toivoivat isovanhemmat paluuta Suomeen. Nyt koti on Kaarinassa.

Työn puolesta Hoffrénin Minna olisi hyvinkin viihtynyt edelleen Oslossa.

– Työ jo itsessään oli oikein kivaa, vaikka kiirettä riitti ja sijaispula oli myös siellä.

Henkilöstö koostui pääosin norjalaisista, jokunen suomalaisen, tanskalaisen ja ruotsalaisen vahvistaessa pohjoismaista yhteistyötä. Sen sijaan sairaalan puhtaudesta huolehtivat srilankalaiset miehet. Henkilökuntaa Minna kehuu ihan mukavaksi.

### Kannatti käydä

Ja palkkahan se puhuttaa. Tunnetusti Norjassa maksetaan enemmän, mutta Minna ei lähde heittämään tarkkoja euromääriä. Verotuskin on Norjassa kovempi kuin Suomessa ja eläminen eräiltä osin kalliimpaa.

– Silti käteen jäi selvästi enemmän, hän napauttaa.

Myös pyhäisät ja monet muutkin edut ovat paremmat, ja sanoopa Minna saamansa äitiyslomarahanakin olleen nykyistä palkkaansa korkeampi.

Työajat ovat kuta kuinkin suomalaisia vastaavat, työntekijä voi pitkälti valita, tekeekö vain yö- tai iltavuoroja ja haluaako tehdä sataprosenttista vai pienempää prosenttimäärää. Loman pituus on viisi viikkoa.

Sairaalahierarkia ei ollut yhtä näkyvää kuin Suomessa. Yhteistyö sujui riippumatta henkilön asemasta ja tehtävästä.

– Siellä luotetaan ihmiseen eikä katsota titteliin.

TYKSin korvaklinikan kuulokeskuksessa vs. korvakapalleentekijänä ainakin heinäkuun loppuun työskentelevä Minna ei keksi Norjan-kokemuksistaan mitään negatiivista. Sekä Norja että norjalaiset tekivät häneen hyvän vaikutuksen, ja hän sai paljon sikäläisiä ystäviä, joiden luona hän vastikään vieraili.

– Ja hauskaa oli.

Kuva: Markku Näveri



Minna Hoffrén viihtyi kaikin puolin Norjassa



Kuva: Markku Näveri

Kari Kandelberg uskoo, että suojavaatepalvelujen vähäistäkin virheistä voidaan vielä vähentää

## Paljon pyykkiä – vähän virheitä

Markku Näveri

”Suojavaatesopimuksen mukaisesti työnantaja hankkii ja huoltaa suojavaatteet.” Noin lakonisesti todetaan tulokasoppaassa.

Ja niinhän työnantaja tekee. Eikä kyseessä olekaan ihan vähäinen vaatemäärä. Huoltopalveluiden päällikkö **Kari Kandelberg** kertoo yksin Kiinamyllynmäellä viikoittain olevan käyttäjien yllä, pukuhuoneissa, pesulaan menossa tai sieltä tulossa enimmillään jopa 36 000 suojavaatetta.

Tuohon vielä sairaanhoitopiirin muiden yksiköiden suojavaatteet päälle. Turun tekstiilihuollon pesukoneet pyörivät täysiä päiviä, sillä siellä huolehditaan Loimaan aluesairaalaan lukuun ottamatta koko sh-piiriin pyykistä – ja monen muunkin.

Pesulan toimituksissa on puutteellisuksia hyvinäkin viikkoina noin 60 asiakkaan kohdalla. Silloin on saavutettu 99 prosentin onnistumistaso, mutta kun määrät ovat suuria, tämäkin taso tuottaa pettymyksiä yksittäisille asiakkaille.

Kandelberg pitääkin asetettua palvelutavoitetta haasteellisena. Parempaan suuntaan on hänen mukaansa menty, ja nyt kustannus- ja palvelutasot ovat tasapainossa.

Yhden prosentin virhemäärä on pieni, mutta juuri sitä yhtäkin työntekijää kirpaisee, jos puhdas suojavaate ei ole tullut ajallaan.

Kandelberg ymmärtää käyttäjien näkökannan:

– Virheitä ei pitäisi tulla ollenkaan, mutta se on resurskisyys: suojavaatteiden määrän lisääminen maksaa, eikä henkilöresurssienkaan lisääminen tähän työhön ole ilmaista.

### Huolellisuutta kiertoon

Suojavaateketju sairaalasta pesulaan ja takaisin voi takkuilla monessa kohtaa, koska toimijoita on paljon: virheitä voi sattua pesulassa, kuljetuksessa tai suojavaatteen käyttäjästä johtuen. Kari Kandelberg uskoo, että järjestelmällisellä laadunvalvonnalla virheet voidaan pitkälti eliminoida. Näin varsinkin siksi, että usein kyse on inhimillisestä virheestä. Pesulassa toki sattuu joskus laiterikkoja, jotka aiheuttavat viiveitä.

Kandelberg hiukan harmittelee, että tapahtuneista virheistä tiedetään yleensä vasta kun vaate puuttuu pukuhuoneen tangolta, jolloin selvittely voi alkaa. Ennakointi on vaikeaa. Siksi hän kehottaa aina ongelmien ilmetessä reklamoimaan heti Turun tekstiilihuollon asiakaspalveluun.

– Reklamointia seurataan säännöllisesti, valitukset käydään läpi huolellisesti ja epäkohtiin puututaan.

Huoltopalveluiden päällikkö toivoo, että henkilöstö palauttaisi ripeästi vääriin paikkaan menneet suojavaatteet ja talosta pois lähtevät palauttaisivat vaatteensa. Näin saataisiin tältäkin osin suojavaatekierto nopeammaksi. On myös hyvä tiedostaa, että jos työntekijällä on käytössään kuusi suojavaatetta, ne eivät suinkaan ole kaikki pukukaapissa, vaan osa on kierrossa.

On Kandelbergillä toinenkin toive: suojavaatteiden taskut kannattaa tyhjentää tarkoin ennen pyykkiin jättöä. Jos asuste, jonka taskuun on jäänyt kuulakärkikynä, päättyy pesukoneeseen, jälki on rumaa ja vaate entinen.

# Kun suojavaatetta ei olekaan...

Markku Näveri

Ompelija **Kyllikki Manninen** TYKSiin suojavaatevarastosta on elänyt viime viikot vähän kuin tulisilla hiillillä. Käsillä on nimittäin päivänpolttava pulma: kesäsijaisten suojavaatteet.

Kyllikki tietää, että kun Turun tekstiilihuollosta loppuvat uudet työpuvut, kestää tilauksesta parisen kuukautta, että tilattu erä valmistajalta saapuu. Helmikuussa loppuneet koot pesula on saanut 22.5. Joten aika pitkään joutuu ns. henkilökohtaista pukua odottamaan, ja sijaistaatteen lisäksi suojavaatevarastoonkin on paljolti kiinni tästä. Nyt on kuitenkin käynyt niin, että S-koon housut loppuivat rästissä olleisiin tilauksiin eli tilanne on jälleen sama: ei ole.

– Tuntuu siltä, että se on pesulalle jokakesäinen yllätys, hän ihmettelee.

Olipa kyseessä vakinainen tai sijaistyöntekijä, hän marssii suojavaatevarastoon, jos on jäänyt suojavaatetta. Yleensä kyse on valkoisista suojavaatteista.

Ilman vaatetta jääminen johtuu yleensä siitä, että se ei ole vielä tullut pesulasta tai mennyt vääriin pukuhuoneeseen tai jopa vääriin sairaalaan. Niinkin voi käydä, että kun pestäviä vaatteita on valtava määrä, tangolle on ilmestynyt vain jakku tai housut, ei molempia.

### Petrattavaa on

Vaikka pyykin määrä lisääntyy kasvavan henkilökuntamäärän vuoksi, ei käyttäjäkohtainen suojavaatemäärä ole juuri noussut. Kyllikki luettelee joitakin syitä siihen, miksi joku ei joskus saa asuaan ajoissa: vaatteita on liian vähän eli ne eivät riitä pesukiertoon. Pesukierron hän tietää kestävän parhaimmillaan 5, pahimmillaan 13 vuorokautta. Pukuhuoneissakaan ei ennätetä käydä noutamassa unohtuneita ja vääriin paikkaan joutuneita vaatteita samaan tahtiin kuin aiemmin. Nykyisin tämä on Turun tekstiilihuollon kontolla.

Vastuunsa on myös suojavaatteiden käyttäjillä. Esimiehen tehtävä on antaa asianmukaiset ohjeet, mutta myös intranetistä (Sisäiset palvelut / Pesulatilaus) on luettavissa ohjeet uudelle työntekijälle, talosta pois lähtevälle ja pukuhuonetta vaihta-

valle. Varsinkin ”V”-n merkitsemisessä nimikoinnin päälle on toivomisen varaa.

– Oikeita menettelytapoja noudatetaan vaihtelevasti. Jos sovitut asiat pitäisivät, vaateasia pysyisi paremmin päiväjärjestyksessä, Kyllikki pohtii.

Pesulan suuntaan hän heittää toiveen, että sattuneista laiterikoista ilmoitettaisiin heti eikä vasta kysyttäessä, koska ne vaikuttavat pyykkitoimituksiin.

Keskustelupalstoilla on joskus mietitty, onko pesulassa eri pesukoneet takeille ja housuille. Kyllikki tietää, ettei ole, vaan saman myllyn läpi ne menevät. Joskus on taas asujen rypyyisyys puhuttanut. Vaatteita ei silitetä lainkaan, vaan ne kulkevat tuulitunnelin läpi, mutta joskus ne ovat päässeet seisomaan liian kauan ja ehtineet rypistyä. Kovin rypyyiset vaatteet palautetaan pesulaan.

Nykyäikää on taas se, että naisten suojavaatteissa housuasu on valttia. Suojavaatevaraston tangot pullistelevat mekkoja. Naurussa suin Mannisen Kyllikki toteaa käyttäjien olevan ”vähän ronkeleita ja muotitietoisia”: päälle pantavan asun hyväksyttävä pituus on usein vähemmästä kuin senteistä kiinni.

– Vaikka kai se suojavaatteen hygieenisuus on senttejä tärkeämpää.



Kuva: Markku Näveri

Suojavaatevaraston tangot ovat täynnä mekkoja, mutta housuasut käyvät paljon paremmin ”kaupaksi”, tietää Kyllikki Manninen

## Pyykkitilaukset pois henkilökunnalta

Markku Näveri

Kun valtaosassa TYKSiin osastoista hoitohenkilökunta huolehtii potilaiden pyjamien, liinavaatteiden ja pyyhkeiden tilaamisesta pesulasta Turun tekstiilihuollosta, seitsemällä A-sairaalan osastolla kuvio on toinen: palvelusihteeri **Tuula Mattila** vastaa siitä, että osastoilla on puhdasta vaatetta riittävästi ja ajallaan.

Turun tekstiilihuollon palveluksessa oleva Tuula kertoo ensiapupoliklinikan ja aikuisten teho-osaston toimineen pilotteina maaliskuussa 2008 käynnistyneessä kokeilussa, jossa osaston ulkopuolinen henkilö tekee pyykkitilaukset.

– Viisi muuta osastoa tulivat mukaan juhannuksen jälkeen, ja määrää pyritään edelleen lisäämään ja halukkaita tulijoita onkin, Tuula tietää.



Kuva: Markku Näveri

Tuula tekee pyykkitilauksen kolmesti viikossa, ja vastaavasti puhdas pyykki palaa osastoille samoin kolme kertaa viikossa. Hän kulkee aamuisin kannettavan tietokoneen kanssa osastoilla tutkailemalla puhtaiden vaatteiden tarvetta:

– Arvioinnin olisi osuttava mahdollisimman tarkasti nappiin, sillä tilasipa puhdasta liikaa tai liian vähän, siitä on seurauksia ja pahimmassa tapauksessa se on pois joko potilailta tai muilta osastoilta.

### Määrä vaihtelee

Kyse on suurista määristä, ovathan mukana olevat osastot isoja. Pyjamia on noin 100 kappaletta kerrallaan, liinavaatteita 40:stä 120:een. 1–4 rullakkoa vaihtelevasti osastoa kohden. Vakiomäärää ei ole, mikä olisikin Tuulasta liian helppoa – ja tylsääkin. Päivittäisvaihtelu voi olla suurttakin potilasmäärästä riippuen. Henkilökunnalta Tuula saa usein sähköpostitse tai liinavaatevarastoon jätettyjä viestejä vaatetarpeesta.

Kokemukset uudesta vaatetilauksenmenetelmästä ovat Mattilan Tuulan mukaan puolin ja toisin positiiviset. Henkilökunnanhan tämä säästää yhdeltä ”ylimääräiseltä” tehtävältä, ja senkin ajan voi keskittyä varsinaiseen työhön.

Systemiä Tuula luonnehtii selkeäksi ja toimivaksi, ja hänen tietojensa mukaan ainutlaatuisiksi Suomessa. TYKSiissä sen käyttöönoton taustalla on selkeä tavoite: toistaiseksi kaikki on harjoiteltu uutta T-sairaalaan varten. Siellä sitä on tarkoitus hyödyntää täysimääräisesti.

Palvelusihteeri Tuula Mattilan sydämen asiana on puhdas pyykki ja sen riittävyys.

# Elämmekö itse varsinaisen terveesti

Vanha juttu suutarin lasten huonoista kengistä on jatkuvasti ajankohtainen. Edistämmekö me omissa toiminnassamme potilaiden terveyttä tarpeeksi myös ennakolta ja pidämmekö huolta myös omasta terveydestämme?

Matti Hyypä

Varsinaisen terveesti on myös tuoreen lähes 60-sivuisen julkaisun nimi. Siinä esitellään terveyden edistämisen toimintasuunnitelmaa ja hyvät käytännöt Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Seuraavassa suunnitelmaa arvioi sen valmistelutyöhön sairaanhoitopiiriin terveyden edistämistyöryhmän jäsenenä osallistunut vastaava sairaanhoitaja Satu Jaatinen Salon aluesairaalaasta.

## Varaa puhua

Satu Jaatisella on varaa puhua terveyden edistämisestä. Hän pyöriilee työmatkansa (26 km yhteensä) aina kun sää sallii. Lisäksi hän harrastaa muun muassa suunnistusta ja melontaa. Hän on voittanut myös Kalevan kierroksen naisten puolimatkan kolme kertaa, viimeksi vuonna 2007. Kalevan kierroksen kuuluu kuusi lajia: luistelu, hiihto, puolimaraton, soutu, pyöräily ja suunnistus. Ei Satu silti mikään liikunnallinen tiukkaippo ole.

– Liikunta pitää mielen ja fyysiikan kunnossa. Vähäininkin liikunta auttaa pitämään painon kurissa ja mielen virkeänä.

## Terveyden edistämistyöryhmä

– Sairaanhoitopiiriin johtaja nimesi terveyden edistämistyöryhmän tämän vuosituhaten alussa. Minut nimettiin 11-jäseniseen työryhmään kolme vuotta sitten. Jatkan myös juuri nimetyssä uudessa vuoteen 2012 istuvassa työryhmässä, jonka puheenjohtajana toimii projektipäällikkö Minna Pohjola, joka teki suuren työn myös Varsinaisen terveesti -julkaisun kokoamisessa.

– Terveyden edistämistyöryhmä on vastannut muun muassa savuton sairaala -projektista. Viimeksi maaliskuussa järjestimme TYKSin, TYKSin Vakka-Suomen sairaalan sekä Loimaan ja Salon aluesairaaloitten henkilöstölle Terveyspäivät. Niiden aikana mitattiin muun muassa osallistujien verensokeri, kolesteroli ja kehon koostumus. Kaikilla oli mahdollisuus kokeilla myös känniläsejä. Niiden läpi näkee samalla tavalla kuin 1,5 promillen

humalassa oleva. Ei siinä paljon suoraa viivaa pitkin pystynyt kävelemään, muistelee Satu Jaatinen.

## Hyvät käytännöt

– Terveyden edistäminen kuuluu mielestäni koko henkilöstön tehtäviin. Hyvä kokonaisuus muodostuu pienistä teoista. Kaikille on varmasti itsestään selvää, että tupakoinnin lopettaminen on tehokkaampi terveyden edistämiskeino kuin keuhkosityöpäleikkaus.

– Varsinaisen terveesti hyvät käytännöt -osioon on valittu kuusi teemaa, joiden avulla pyritään tehokkaasti edistämään potilaan terveyttä. Ne ovat tupakoimattomuuden edistäminen, alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen, painonhallinta, tyypin 2 diabeteksen ehkäisy, masennuksen ja psykoosin varhainen tunnistaminen sekä osteoporoottien murtumien ehkäisy.

– Tiedän, että monien mielestä erilaisia papereita ja ohjeita tulee sellaista vauhtia, ettei niihin ehdi millään tutustua. Silti hyviin käytäntöihin kannattaa tutustua ja julkaisu pitää näkyvillä kaikissa toimipisteissä. Julkaisussa on nimittäin lyhyet ja selkeät prosessiohjeet kaikista teemoista myös kaavakuvina. Alkoholin riskikäyttäjää tai lihavaa henkilöä ei kannata lähestyä toteamalla, mitä spurku tai onko läskillä ahdistusta. Koska kaikki eivät osaa lähestyä asioita luontevasti, ne ohitetaan helposti reagoimatta ilmiselviin oireisiin. Varsinaisen terveesti antaa kuhunkin teemaan selkeät lähestymisohjeet. Alkoholin mahdolliselta riskikäyttäjältä kannattaa kysyä: Kertoisitko alkoholinkäytöstäsi? Vastaavasti lihavalta henkilöltä: Paljonko teidän mielestänne olisi hyvä pudottaa painoa? Molemmissa esimerkeissä potilaasta tehdään keskustelun aktiivisin osapuoli. Hyviin käytäntöihin tutustuminen ei vie paljonkaan aikaa, muistuttaa Satu Jaatinen.

## Henkilöstön hyvinvointi

– Henkilöstön hyvinvointi on myös työnantajalle tärkeää. Mitä paremmin nykyinen työvoima voi, sitä kauemmin se haluaa ja jaksaa olla myös työelämässä mukana. Se on yksi keino torjua uhkaavaa työvoimapulaa. Sairaanhoitopiiriin



Kuva: Matti Hyypä

strategiassa vuosille 2007–2015 painotetaan osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön tärkeyttä.

– Täältä käytännön tasolta näen asian todella tärkeänä. Hyvin voivat työntekijät voivat siirtää hyviä käytäntöjä myös potilaille. Mahdollisuuksiakin on. Sairaanhoitopiiri on satsannut rahaa alennuksiin uimahalleissa ja kuntosaleilla. Osastot saavat Tyhy-rahaa (työhyvinvointi) 20 euroa vuodessa kutakin työntekijää kohden. Osastot voivat käyttää rahat vapaasti paitsi liikuntaan myös kulttuuriin. Joskus käynti kesäteatterissa voi piristää mieltä kummasti.

– Toisaalta henkilökunta joutuu usein venymään esimerkiksi sijaispulan takia. Päivät venyvät, eikä omaa hyvinvointia ole aikaa mieltä. Oma tavoitteeni on silti esitellä näitäkin asioita osastokokouksissa. Syksyllä järjestämme myös laihdutusryhmän ylipainoisille.

– Uskon, että oma esimerkki ja innostus kannustavat myös muita mukaan. Raskaaseen Kalevan kierroksenkin osallistuu lisäksi muitakin henkilöitä aluesairaalaasta sekä useita tuttuja lähipiiristäni. Erityisen iloinen olen siitä, että saimme täältä sisätautiyksiköstä joukkueen kasaan myös Jukolan viestin Venlojen matkalle.

## Pienet teot riittävät

– Haluaisin vielä korostaa, ettei oman ja potilaiden terveyden edistämiseksi tarvita mitään ihmetekoa. Pelkkä puheeksi ottaminen saattaa jo vaikuttaa ratkaisevasti. Olemme kaikki vastuussa vaikkapa lasten ylipainon tai diabeteksen torjunnassa. Mitä paremmin pitää huolta myös omasta kunnostaan ja sitä kautta terveydestään sitä paremmin jaksaa omissa työssään. Tarjolla on pururatoja, uimahalleja ja kuntosaleja. Työnantaja tukee jopa rahallisesti kunnan nostamista. Mahdollisuuksia on siten runsaasti tarjolla. Niihin kannattaa tarttua, kehottaa Satu Jaatinen.

## Sairaalan henkilökunta potilaan terveysvoimavarojen vahvistajana

Terveyden edistäminen on moniammatillista yhteistyötä ja kuuluu koko sairaalan henkilökunnalle. Keinoja potilaan terveyskäyttämisen vahvistamiseen on monia, esimerkiksi terveellisen ruokailun järjestäminen, liikuntaan kannustaminen ja alkoholinkäytön puheeksiotto. Erikoissairaanhoitoon tehtävänä on yhdessä muiden toimijatahojen kanssa rakentaa terveyttä edistävää toimintaa ja vahvistaa terveyden edistämisenäkökulmaa.

Erikoissairaanhoitoon palveluista suurin osa kohdistuu kroonisten sairauksien hoitoon. Ravinto- ja liikuntatottumukset, tupakointi ja päihteen käyttö ovat useimpien kroonisten sairauksien taustalla. Varsinaisen terveesti -terveyden edistämisen toiminta-

suunnitelma ja hyvät käytännöt tarjoavat hoitohenkilökunnalle välineitä elintapoihin liittyvien muutostarpeiden puheeksi ottamisessa ja potilaan motivoimisessa. Lähtökohdista on ajatus siitä, että monia sairauksia voidaan ennaltaehkäistä terveyden edistämisen keinoin. Toimintasuunnitelman hyvien käytäntöjen yhtenä tarkoituksena on havainnollistaa, ettei asioiden esille ottamiseksi tarvita aina niin kovasti aikaa. Tukemalla terveellisiä elintapoja yleisesti ja erityisesti niissä väestöryhmissä, joissa epä-terveelliset elintavat ovat yleisiä, pystytään saavuttamaan paras terveyshyöty.

## Henkilökunta terveysvalmentajana

Potilas on oman elämänkontekstin asiantuntija ja päättää elämäntavoistaan ja tavoitteistaan viime kädessä itse. Pääajatuksena on tunnistaa ja hyväksyä asiakkaiden erilaisuus, jolloin terveysneuvonta voidaan mukauttaa jokaisen asiakkaan ominaisuuksia ja tarpeita vastaavaksi. Terveydenhuollon ammattilaisten velvoite on tunnistaa potilaan terveyttä haittaavat elintavat, kertoa potilaalle riskeistä ja rohkaista häntä terveyden kannalta myönteisiin ratkaisuihin. Sairauskeskeisen lähestymistavan sijaan, tulisi painottaa potilaan kokemaa terveyttä, hyvinvointia

Pääsiäisen jälkeen VSSHP:n sairaaloissa pidetyt terveyspäivät houkuttelivat paljon väkeä. Kuva on otettu TYKSin terveyspäivän ”Unelmointipisteessä”, jossa laboratoriohoitaja Tarja Ali-Keskikylä (vas.) ja hänen kollegansa Aila Suutari (oik.) unelmoivat lomistaan. Artikkelin kirjoittaja Minna Pohjola (2. oik.) ja työterveyshoitaja Anni Pyhäranta keräsivät unelmia taululle.



Kuva: Esa Halsinaho

ja toimintakykyä. Jo pienillä elintapamuutoksilla pystytään vaikuttamaan yksilön terveyteen ja sairastumiseen. Esimerkiksi se, että kävelee portaat ylös hissien sijaan, on merkittävä muutos ihmisen toiminnassa.

Elintapoihin vaikuttaminen vaatii poikkeittieteellistä tietoa ja monipuolisia menetelmiä, koska kysymys on ennen kaikkea asennemuutoksesta ja oppimisesta. Terveyden edistämiseksi tarvitaan oman asenteen muuttamista parantajasta ja neuvojen jakajasta motivoivaksi ja kannustavaksi valmentajaksi.

## Varsinaisen terveesti - teemaviikko henkilökunnan hyvinvoinnin tukena

Terveydenhuollon ammattilaisen oma suhtautuminen terveyteen ja terveyden edistämiseen vaikuttaa olennaisella tavalla hänen työhönsä. Kun henkilökunta pitää omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan huolta, voidaan olettaa, että näitä asioita otetaan esille myös potilaan terveysneuvonnassa.

Sairaanhoitopiiriin sairaaloissa vietettiin viikolla 16 Varsinaisen terveesti teemaviikkoa, jossa elintapamuutokset esitettiin iloisena asiana ja mielikuvaa tuettiin positiivisella viestinnällä. Ideana oli tarjota henkilökunnalle voimaannuttava terveyspäivä, joka antaisi eväitä omaehtoiseen terveyden edistämiseen.

Minna Pohjola



Palkittujen joukkoa pienimuotoisessa juhlatilaisuudessa.

**Osastonsihteri 149 Jarkko Saari**

Esimerkillinen palvelutapa ja oma-aloitteisuus.

**Operatiivisen hoidon tulosryhmä:** VSSHP:n hengitystykisyksikkö (Arno Vuori, Kristiina Ylitalo-Liukkonen, Anitta Törnström) (3), Lääkintävabtimestari Kirsi Leivo, os. 228 (1), Urologisia potilaita hoitavat sairaanhoitajat TYKS:n kirurgian poliklinikalla os. 221 (7) ja ortopedian ja traumatologian klinikan selkäprosessiosasto 235/254/225 (20)

**VSSHP:n hengitystykisyksikkö**

Yksikön toimintaa on kehitetty tuloksekkaasti pienin resurssein ja kustannuksia säästäten.

**Lääkintävabtimestari Kirsi Leivo**

Toimintaa tehostettu potilaslähtöisesti. Tehtävien siirto lääkäriltä hyvin tuloksin ja oman osaamisen lisääminen. Toiminnan avulla lääkärivastaanoton potilaskäyntejä on voitu lisätä.

**Urologisia potilaita hoitavat sairaanhoitajat TYKS:n kirurgian poliklinikalla**

Urologisten potilaiden tiedon ja ohjauksen lisääminen hoitajavastaanoton aloittamisella.

**Ortopedian ja traumatologian klinikan selkäprosessi os. 235/254/225**

Yksikön toiminnan tehostaminen yhteistyössä eri osastojen välillä ja henkilökunnan osaamisen lisääminen monitaitoisiksi osaajiksi. Toiminnan tuloksellisuus ja tehokkuus ovat lisääntyneet.

**Konservatiivisen hoidon tulosryhmä:** Keuhkosairaudet, paikkavaraus ja konekirjoittamo (15) ja lastenklinikan erikoistuvat lääkärit (27)

**Keuhkosairaudet, paikkavaraus ja konekirjoittamo**

Omien kehittämisehdotusten pohjalta on muutettu toimintatapoja mm. tehostamalla, yksinkertaistamalla ja järjestämällä toimintaa ja työtehtäviä yhdessä vuodeosastojen kanssa. Työskentelyä on tehostettu myös niin, että kaikki ovat perillä kunkin työtilanteesta. Vuoden aikana on osastonsihteerien rekrytointi onnistunut erinomaisesti. Uudet työntekijät ovat saaneet kunnollisen perehdytyksen, ja vanhat työntekijät ovat innostavia, ammattitaitoisia ja auliita opettamaan uusia. On laadittu perehdytyskansio, jota vastuuhenkilö pitää ajan tasalla. Jatkokoulutukseen on panostettu sekä esimies- että työntekijätasolla. Työyhteisö on suhteellisen pieni ja tiivis ja siellä on opeteltu välitöntä, avointa ja reilua kanssakäymistä työyhteisön jäsenten kesken ja kehitetty me-henkeä.

**Lastenklinikan erikoistuvat lääkärit**

Ovat menestyksellisesti toteuttaneet kriittistä laboratoriotutkimusten käyttöä. Päivystystoiminnan uudelleen organisoinnilla on saavutettu merkittävää hyötyä potilaille kokonaiskustannuksia lisäämättä. Erikoistuvien lääkäreiden työpanos muutoksessa on ollut merkittävä ja nuorten lääkäreiden asenne ja valmius itse suorittaa pikatestejä oleellinen muutoksen onnistumiselle.

**Salon aluesairaala: Salon aluesairaalan**

Kiinteä ote -työryhmä (8)

Tehnyt strategian mukaista kehittämistä alueellisesti. On vastattu erikoissairaanhoidon keinoin siihen, että palveluja tarjotaan lähellä asiakasta. Hanke on hyvä esimerkki moniammatillisesta alueellisesta yhteistyöstä tietyn potilasryhmän hoidon kehittämisessä. Kyseisen potilasryhmän kohdalla tämä alueellinen hoidon mahdollistaminen on hyvä, koska näin edistetään potilaan hoitoon sitoutumista. Hanke on vaatinut koulutusta ja työtapojen muutosta yksikössä ja yhteistyökumppaneiden keskuudessa. On myös huomioitu taloudellinen hyöty ja merkitys.

**Loimaan aluesairaala: Loimaan aluesairaalan**

konservatiivinen blokki (55)

Strategian mukainen ja Loimaan aluesairaalan palvelurakennemuutostusta tukeva toiminta, erityisesti työkiertomallin kehittäminen ja sen pilotoinnin toteuttaminen blokin sisällä.

Kokosi: Saija Jokinen

# Vuoden menestyjät palkittiin

Kannustepalkintohakemuksia viime vuoden ansiokkaasta toiminnasta tehtiin kaikkiaan 47 kappaletta. Hakemusten piirissä oli yhteensä 931 henkeä.

Tulospalkkauksen johtoryhmä esitti kannustepalkinnon saajiksi seuraavia. Esitys perustui saatuihin lausuntoihin sekä johtoryhmän omaan arvioon. VSSHP:n johtoryhmä hyväksyi esityksen eikä sh-piiriin yhteistyötoimikunnallakaan ollut huomauttamista. Palkittuja yksiköitä, ryhmiä ja yksittäisiä henkilöitä oli kaikkiaan 15. Henkilömäärä oli yhteensä 246, ja he jakavat 31 000 euron palkintosumman.

Palkitsemistilaisuus oli 20. toukokuuta TYKS:n T-auditoriossa. Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén, johtajaylilääkäri Turukka Tunturi ja vs. henkilöstöpäällikkö Tom Riski jakoivat palkituille diplomit ja ruusut.

## Vuoden 2008 Menestyjät ja palkitsemisen perusteet:

**Teknisten palvelujen tuloksyksikkö: Ilmastointi- ja sairaalakoneet sekä LVI- ja metalli -yhteistiimi (11 hlöä)**  
Teknisissä palveluissa yhdistettiin kaksi työyksikköä yhdeksi (metallityö- ja lvi-työyksikkö). Muutosprosessina tämä onnistui erinomaisesti. Useilta yksiköiltä on saatu suoraa palautetta yksikön henkilöstön motivoituneesta ja vastuullisesta asioiden hoitamisesta sekä palveluasenteesta.

## Huollon palvelujen tuloksyksikkö: TYKS:n Vakka-Suomen sairaalan ravintokeskuksen henkilökunta (26)

Keittiö toimi erittäin haastavissa väistöolosuhteissa samassa sairaalassa koko vuoden. Ilman henkilökunnan joustoa olisi jouduttu vuokraamaan korvaavat tilat tai hankkimaan ateriapalveluja toisaalta. Henkilöstön motivaatio riitti myös siihen, että vuoden aikana palvelujen laatu tai määrä ei kärsinyt, vaikka toimittiin poikkeuksellisen haastavissa oloissa. Muutto uusiin tiloihin pystyttiin toteuttamaan ”yhdessä yössä” ilman toiminnan katkeamista.

**Psykiatrian tulosalue:** Uudenkaupungin nuorisopsykiatrian poliklinikka (7), Loimaan aikuispsykiatria/psykiatrian poliklinikka ja osasto (17) ja Uudenkaupungin aikuispsykiatrian poliklinikka (8)

**U:gin nuorisopsykiatrian pkl**

Otettu työntekijöiden omasta aloitteesta käyttöön uusi, toimivaksi osoittautunut ryhmämuotoinen hoitomuoto jännitysoireista kärsivien nuorten hoidossa. Seurattu uuden hoitomuodon tehoa ja vaikuttavuutta seurantatutkimuksella sekä tehty ansiokasta yhteistyötä muiden kunnallisten toimijoiden kanssa ja saatettu nuoret hienosti kunnan peruspalveluiden piiriin.

**Loimaan aikuispsykiatria/psykiatrian pkl ja os.**

Ovat nopeasti ja ansiokkaasti edenneet psykiatrisen hoidon avohoitoistamisen tiellä. Aloitettussa toimintamallissa on huomioitu ansiokkaasti kiireellisen avohoidon tarve sekä tiivis yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Loimaalla on edetty asiassa rivakasti ja määrätietoisesti. Alkuvaiheessa vallinnut avohoitoistamiseen liittyvä vastarinta on jäänyt taka-alalle, ja annettuun haasteeseen on tartuttu tehokkaasti ja ilmeisen onnistuneesti.

**U:gin aikuispsykiatrian pkl**

Depressiopotilaista merkittävä osa on hoidettavana perusterveydenhuollossa, minkä vuoksi on tärkeä sopia paikalliset toimintatavat ja toimiva hoidonpohjastus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Uudenkaupungin aikuispsykiatrian poliklinikka on pitkäjänteisesti kehittänyt depressiopotilaan tutkimus- ja hoitoprosessia, ottanut arviointiprosessissa huomioon perhenäkökulman sekä ottanut käyttöön tehokkaiksi todettuja uusia hoitomuotoja ja etsinyt toimivaa hoidonpohjastusta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken. Jäntevällä ja systemaattisella toiminnalla pkl on pystynyt välttämään tutkimus- ja hoitojonot ja pysynyt hyvin hoitotakuussa.

**Tyks-Sapa-liikelaitos:** Tykslabin erikoiskemia ja molekyyli-genetiikka (40) ja VSKK os. 149 Turunmaan röntgenin osastonsihteri Jarkko Saari (1)

**Tykslab os. 931 erikoiskemia ja molekyyli-genetiikka**

Yksikön toimintatapojen kehittäminen tehokkaammiksi ja joustavammiksi. Tuotannon kasvu (10,7 %) ilman henkilöresurssin lisäystä, näytteenotot lisääntyneet 6,4 %. Osaston toimintaa on kehitetty yhdessä ja osaamisen hallintaan on panostettu.

# Hematologinen osasto T-sairaalaan

Kuvat: Markku Näveri

TYKSin sisätautien klinikan hematologisia potilaita hoitava vuodeosasto 015 on siirtynyt U-sairaalaan T-sairaalan D-siiven 7. kerrokseen. Virallinen muuttöpäivä oli 27. toukokuuta, jolloin potilaat pääsivät uudelle osastolle.

Markku Näveri

Osastonhoitaja **Heli Salovaara** kertoo, että uudet tilat on varta vasten suunniteltu hematologisille potilaille. Osastolla on asianmukaiset sulkutilat ja eristysmahdollisuudet suojaeristyspotilaille suuremman infektioriskin vuoksi. Ilmastointijärjestelmä mahdollistaa yli- ja alipaineistuksen ja hepa-suodatin takaa mahdollisimman puhtaan ilman sekä estää sieni-itiöiden leviämisen.

Tilaa on tuntuvasti enemmän kuin U-sairaalaan, ja osaston henkilökunta on ollut mukana alusta saakka tilojen suunnittelussa. Osastonhoitajan mukaan heidän toiveensa ovat tulleet hyvin huomioiduiksi. Kaiken lähtökohdaksi on ollut potilas.

– Seinät asettavat rajansa, joten kompromissejakin on tehty. Saadaksemme asialliset lääkehuoltotilat, meidän piti tinkiä kansliatiloista.

## Muutto otti koviille

Heliä ilahduttaa kuitenkin erityisesti osaston kolme hoitajakansliaa. Ne ovat lähellä potilaita ja tarjoavat hoitajille tilaa ja työrauhaa. Hyvää on myös se, että osastolla on 10 yhden hengen ja 4 kahden hengen potilashuonetta ja kaikissa niissä omat saniteettitilat. Tästä syystä potilaspaikat ovat vähentyneet muuton myötä 24:stä 18:aan. Nyt voidaan paremmin vastaanottaa kantasolujensiirtopotilaita myös



Osastonhoitaja Heli Salovaara uuden osastonsa henkilökunnan huoneessa, josta avautuvat komeat kaupunkimaisemat.

muualta Suomesta. Uusissa tiloissa henkilökunta (lääkärit ja 30 hoito- ym. henkilöä) voi keskittyä omaan erikoisosamiseksi: hematologisten potilaiden hoitoon.

Muuttoprosessi oli raskas. Salovaaran Heli tunnustaakin, että välillä usko oli loppua, mutta hyviä ohjeita ja tukea hän sai tällöin **Marja Forsblomilta** ja **Maarit Söderholmilta**. Myös **Timo Seppälää** ja **Heikki Korvenrantaa** hän kiittää neuvoista ongelmatilanteissa. Ja erityiskiitoksen hän osoittaa kuljetusyksikön ammattimiehille, joilta muutto on sujunut

juohevasti ja asiantuntevasti ja sen lisäksi on tullut kannustusta ja rohkaisua. Omaa henkilökuntaa hän kiittää myös jaksamisesta uurastamisessa muuttojärjestelyissä ja siitä, että koko raskaan prosessin ajan potilaat ovat saaneet hyvää hoitoa.



Sairaanhoitaja Taina Niemi (vas.) ja farmaseutti Leena Perimaa tekevät viimeisiä valmisteluja potilaiden muuttöpäivän aattona.

## SARVESTA HÄRKÄÄ



Hannele Heine

JUKOn koordinoiva pääluottamusmies

## Talouslama antaa huhuille siivet

Yleismaailmallinen taloustilanteen romahdusmainen heikentyminen on saavuttanut myös kuntatalouden. Tämän kevään kestopuheenaihe sairaanhoitopiirissämme on budjetissa pysymistarve. Budjetissa pysyminen tarkoittaa oikeasti säästöjen tekemistä, sillä "normaalitilanteessa" sairaanhoitopiiri on lähes aina tehnyt syksyisin muutaman miljoonan euron lisäbudjetin, koska alkupe- räinen on ylitetty. Nyt tuohon lisäbudjettiin ei ole mahdollisuuksia, joten elävässä elämässä joudumme säästökaurille.

Talouden seuranta on tänä vuonna selvästi tarkentunut aiempaan verrattuna. Toimintakulut ovat suurennuslasin alla ja samoin aikaansaadut suoritukset. Seuranta on alkuvuonna näyttänyt siltä,

että kulut olisivat kasvussa ja suoritukset vähentymässä eli tehokkuus olisi heikentynyt edelliseen vuoteen verrattuna. Tämä yhdistelmä on luonnollisesti veret seisauttavaa myrkyä piiriin johdolle, suunta on aivan päinvastainen tavoiteltuun nähden.

Jos oletetaan seurantalukujen olevan todellisia, niin herää kysymys, mitä sairaanhoitopiirissä oikein tapahtuu? On kovin vaikea uskoa, että sairaanhoitopiirin henkilöstö olisi vuodessa pystynyt hidastamaan työntekoaan merkittävästi, omat havainnot tuotantolinjan ääreltä eivät ainakaan tue tätä teoriaa. Uskottavampi tulkinta näistä luvuista on se, että sairaanhoitopiirissä tehdään yhä enemmän sellaista työtä, joka ei ole varsinaista perustyötämme, erikoissairaanhoitopalveluiden tuottamista – mitatut suoritteethan ovat hoitajaksoja ja -päiviä, avohoitokäyntejä ja leikkaustoimenpiteitä, muu työnteko ei näy näissä suoritetilastoissa. Analyysiä tilanteesta tehtäneen akuuttien säästötoimien ohella. Tarkoitushan ei ole romuttaa erikoissairaanhoitoa, vaan päästä talouskriisin yli mahdollisimman vähin vaurioin.

Nopeaksi taloustilanteeseen sopeuttavaksi toimenpiteeksi on tänä vuonna valittu toimintakulujen leikkaus noin 10 miljoonalla eurolla. Sairaanhoitopiirin toimintakulut ovat yhteensä noin 500 miljoonaa euroa vuodessa. Henkilöstömenot ovat noin 60 % piirin menoista. Tällä suuruudella on perusteltu sitä, että niistäkin on pakko leikata. Toisaalta ei pidä unohtaa, että muut menot muodostavat lähes 40 % kuluista, joten näiden karsimisella on mahdollista saada aikaan merkittävää säästöä.

Työnantaja esitti henkilöstöjärjestöille, että sovittaisiin henkilöstökulujen säästöistä kattavasti mm. vaihtamalla lomarajat

vapaaksi. Järjestöt eivät tehneet edustamansa henkilöstön puolesta mitään säästösopimuksia. Tämän jälkeen henkilöstölle on tarjottu mahdollisuutta osallistua vapaaehtoisin säästötalkoisiin, on tarjottu esim. mahdollisuutta pitää kaksi viikkoa palkattomia virkavapaita normaalia edullisemmin ehdoin. Näitä täysin vapaaehtoisia säästövapaita henkilöstö onkin ottanut, joskaan ei vielä läheskään toivottua määrää. Toukokuun loppuun mennessä 553 henkilöä on anonut yhteensä 3183 päivää palkatonta säästövapaata, lisäksi lääkärit ovat vapaaehtoisesti vaihtaneet lomarahoja vapaaseen. Yhteensä näistä kertyy arviolta noin 0,7 miljoonan euron palkkakustannussäästöt, mikä määrä ei kuitenkaan ole vielä riittävä työnantajan kululeikkaustarpeisiin nähden.

Ilmeisesti juuri tästä säästövapaiden ottovajeesta johtuen on ainakin TYKSissä ollut liikkeellä huhuja, joiden mukaan koko sairaanhoitopiirin henkilöstö on päätetty lomauttaa ensi syksynä kahdeksi viikoksi, ja lomautukselta voi välttyä ottamalla itse palkatonta säästövapaata. Huhu ei pidä paikkaansa. Toki monenlaisia keskusteluja käydään eri tahoilla ja lomautuksistakin mainintoja on kuulunut, mutta mitään päätöstä henkilöstön lomauttamisesta ei ole tehty ainakaan toukokuun loppuun mennessä.

Hyvän yhteistoimintailmapiiriin säilyttämiseksi on ensiarvoisen tärkeää, että henkilöstölle jaetaan ajantasaisesti oikeaa tietoa säästötoimista. Henkilöstö on saatava mukaan talkoisiin faktaperustein, pelottelu ei ole hyväksyttävä keino. Toisaalta tästä lehdestä löytyy kulujen leikkauksen nykytilanne, kannattaa tutustua. Näin katkotaan huhuilta siivet ja suunnataan vapautuva energia tuottavan työn tekemiseen kuin myös virkistävän kesäloman viettämiseen.

## UUSI KASVO

## Koulutussuunnittelijalle haasteita luvassa

Markku Näveri

– Koulutuksen olisi hyvä pysyä askeleen tapahtumien edellä, varsinkin muutosten edellä, sanoo Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tuore koulutussuunnittelija **Sirpa Saarni**.

Sirpan toimi on uusi ja ensimmäinen kokopäiväinen koulutuksessa. Sairaanhoitopiiriin Sirpa tuli Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksesta, jossa hän vaikutti suunnittelijana ja tiimin vetäjänä. Hänen aloinaan olivat muiden muassa terveys ja luonnontieteet. Avoimessa yliopistossa Sirpa vastasi lääketieteeseen ja gerontologian koulutuksesta, ja sieltä syttyi kipinä aihepiiriin:

– Nyt saan olla enemmän niiden parissa, ja vaihteluhan tunnetusti virkistää. Nytpä näen alaa laajemmin, sanoo Sirpa, koulutukseltaan kasvatustieteen maisteri ja tradenomi.

Ensikokemuksiinsa sairaanhoitopiirissä Sirpa on tyytyväinen, työ on ollut sellaista kuin hän ennakkoon oli kuvitellutkin.

– Ja kun toimi on ensimmäinen laatuaan, tässä pääsee miettimään omaa työnkuvaansa, mikä on aika haasteellista.

Alku on mennyt pitkälti loppukevään toiminnan käytännön järjestelyihin, ja edessä on sairaanhoitopiiriin ja sen yksikköihin tutustuminen. Onhan Sirpa koko piirin koulutussuunnittelija. Kierros alkaa Vakka-Suomen sairaalasta.

### Uutta odotettavissa

Entä missä koulutussuunnittelijan käden jälki ensimmäisenä näkyy?

Koulutustilaisuuksiin ilmoittautuminen muuttuu, sillä syksystä alkaen se tapahtuu täydennyskoulutuksen seurantaohjelman kautta. Tällöin tieto kirjautuu myös kouluttautujan koulutus tietoihin. Myös ulkopuolisten ilmoittautumislomake muuttuu, ja käsityövaihe poistuu ilmoittautumisten vastaanottajalta.

– Koulutuksen nettisivujen käyttäjävälisyyden kehittäminen, videoneuvottelulaitteiston hyödyntäminen, verkkotuetun koulutuksen lisääminen, Sirpa mainitsee muita

Kuva: Markku Näveri



Sairaanhoitopiiri on vihdoin saanut Sirpasta kokopäiväisen koulutusasiiantuntijan

päällimmäisiä kehityskohteita. Vinkkejä ja toiveita hän ottaa mielellään vastaan, ja kertoo yhteydenottoja jo tulleenkin ilahduttavasti. Osaamisen kehittämisen hän näkee koko sairaanhoitopiiriin yhteiseksi tulevaksi haasteeksi.

– Yksiköissä on asiantuntemus ja tärkein tieto tarpeista. Samoin tärkeä on jokainen yksittäisen työntekijän näkemys.

### Strategiasta pohjaa

Paraikaa työskentelevän, sairaanhoitopiiriin opetus- ja koulutusstrategiaa miettivän työryhmän työtä Sirpa haluaa korostaa: strategiatyössä ja sitä seuraavassa osaamisen kehittämisen suunnitelmassa kun oikeastaan pyritään linjaamaan tulevat toimintalinjat ja –tavat eli koulutussuunnittelijan työn sisältö ja suunta jatkossa.

– Sen työn kautta olen päässyt tutustumaan koko toimintaympäristöön ja sen haasteisiin.

Työssään Saarnin Sirpa sanoo tarvitsevansa yhteistyötaitoja, kokonaisuuksien hahmottamista, luovuutta ja pedagogisia taitoja. Tärkeää on osata yhdistää tekeminen ja oppiminen, onhan kyse työelämään sidotusta koulutuksesta.

Mahtuu Sirpan elämään muutakin kuin koulutusta: perhe asuttaa omakotitaloa Kaarinan Kesämaässä, jossa piha ja puutarha on vastikään saatu kuntoon ja vihertymistä odotellaan innokkaasti. Sheltti-koiran koulutus (!) vie vapaa-ajan tehokkaasti, ja myös perheen lasten, tytön ja pojan, jalkapalloharrastus vaatii osansa. Ja vielä sitä aikaa liikenee kerran viikossa baletillekin.

## Golfin salat julki

TYKSin golfjaosto järjesti kaksi tutustumiskertaa golfin saloihin keväisinä keskiviikkoiltapäivinä 25.3. ja 1.4. Luolavuoren golf-kuplassa. Mukana oli yhteensä 20 innokasta tyksiläistä. Opettajana toimi Harjattula Golfin pro **Mika Mäki**. Liikkeelle lähdettiin lyhyellä johdannolla lajin perusteisiin ja tärkeällä lämmittelyllä. Lopputunnista



päästiin jo asiaan eli oikean mailaotteen opetteluun jälkeen pallot lentelivät iloisesti.

### Muutamia tunneille osallistuneiden kommentteja:

– Tosi kivaa oli ja innostuksen siemen pääsi itämään.

– Oikein hienoa, että tällainen järjestettiin. Ja ilmaiseksi! Ilmoittautuminen oli helppoa, eikä tarvinnut kuin ilmestyä paikalle. Itse tunti oli asiallinen ja golfkärpänen puri, niin kuin oli varmaan tarkoituskin.

– Kiva oli kokeilla, miten pitkälle pallo lentää – vai lentääkö mihinkään.

– Tutustumiskäynti oli mielestäni onnistunut, hauskaa oli! Oli kiva päästä jo heti alkumetreillä tositoimiin ja saada tuntumaa lyömiseen, ajankäyttö oli siis varsin tehokasta. Ohjaus oli asiantuntevaa ja ”selkokielistä”.

Teksti ja kuva: Pirjo Penger

## Fysiatrian päivillä painavaa puhetta

TYKSin fysiatrian yksikkö järjesti painavasisältöiset valtakunnalliset neuvottelupäivät alan ylilääkäreille, ylihoitajille ja osastonhoitajille Ruissalossa 14.–15. toukokuuta. Osallistujia oli kaikista keskussairaaloista.

Päivien ohjelma koettiin hyvin ajankohtaiseksi ja ajatuksia herättäväksi. Järjestäjät saivat runsaasti positiivista palautetta. Alan ulkopuolelta puhujiksi oli saatu sairaanhoitopiirimme johtaja **Aki Lindén** ja emeritus lääniin oikeuslääkäri **Antti Jääskeläinen**. Edellisen aiheena oli erikoissairaanhoidon haasteet, jälkimmäinen kysyi, ohjaako etiikka meitä vai me etiikkaa. Lisäksi pohdittiin mm. fysiatrian yksiköiden haasteita ja sitä, tehdäänkö fysiatriassa oikeita asioita.



Kuvassa Turun apulaiskaupunginjohtaja **Maija Kyttä** Göran Schildtin kuuluisan ketsi **Daphnen** kannella puhumassa vieraille iltatilaisuudessa Cafe Daphnessa.

## UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

### TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA

#### Fysiatrian yksikkö

Gustavsson Satu, fysioterapeutti ..... 1.4.

#### Kirurgian klinikka

Boström Peter, erikoislääkäri ..... 1.6.

Lavonius Maija, erikoislääkäri ..... 1.6.

#### Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka

Karhu Sanna, sairaanhoitaja/kuulontutkija..... 2.6.

Mehtälä Tuomo, erikoistuva lääkäri ..... 1.5.

Mustonen Maarit, apulaisosastonhoitaja ..... 1.6.

#### Laitoshuolto

Käkelä Ritva, laitoshuoltaja ..... 1.5.

Laiho Maija-Liisa, laitoshuoltaja ..... 20.4.

Varjonen Merja, laitoshuoltaja ..... 4.5.

Zaitseva Irina, laitoshuoltaja ..... 14.4.

#### Lastentautien klinikka

Olli Jaana, sairaanhoitaja, varahenkilö ..... 11.5.

Reiman Milla, erikoistuva lääkäri ..... 1.6.

Salokivi Tommi, erikoistuva lääkäri ..... 1.6.

Tammisto Minna, sairaanhoitaja ..... 1.5.

#### Naistenklinikka

Bergman Minna, kätilö ..... 1.5.

Karihaara Anu, kätilö ..... 1.5.

Soini Mari, kätilö ..... 1.5.

#### Ortopedian ja traumatologian klinikka

Ekberg Rhea, sairaanhoitaja ..... 1.6.

Nieminen Samuel, sairaanhoitaja ..... 1.6.

Savola Anu, sairaanhoitaja ..... 1.6.

#### Silmätautien klinikka

Laiho Elina, osastonsihtööri ..... 1.5.

#### Sisätautien klinikka

Koivula Mia-Maria, sairaanhoitaja ..... 15.4.

#### Suusairauksien klinikka

Vaskelainen Jenni, sairaanhoitaja ..... 6.4.

#### Syöpätautien klinikka

Ristamäki Raija, osastonylilääkäri ..... 1.5.

#### VSSHP TEKNISET PALVELUT

Vähämäki Anne, suunnittelija ..... 1.7.

#### LOIMAAN ALUESAIRAALA

#### Konservatiivisen hoidon tulosryhmä

##### Sisätautiosasto I

Klemelä Bettina, hallinnollinen osastonhoitaja 1.2.

Syrjälä Päivi, sairaanhoitaja ..... 1.6.

##### Operatiivisen hoidon tulosryhmä

##### Anestesia- ja leikkausosasto

Aalto Minna, sairaanhoitaja ..... 1.6.

##### Kirurginen osasto II

Talvitie Raija, hallinnollinen osastonhoitaja.... 1.2.

Valtanen Mirka, sairaanhoitaja,

varahlö, lyh.pot..... 1.7.

##### Akuutin hoidon tulosryhmä

##### Ensiapupoliklinikka

Kulikoff Janica, sairaanhoitaja ..... 1.6.

Raatikainen Hanne, sairaanhoitaja ..... 1.6.

##### Monitoimiosasto

Mäkinen Tiina, sairaanhoitaja..... 1.6.

Väänänen Anna-Liisa,

hallinnollinen osastonhoitaja ..... 1.2.

#### SALON ALUESAIRAALA

#### Kirurgian yksikkö

Mäkelä Saku, ylilääkäri..... 1.6.

Viitala Marika, perushoitaja, varahlö ..... 1.6.

#### Sisätautien yksikkö

Aronoja Annika, perushoitaja, varahlö..... 1.6.

#### PSYKIATRIAN TULOSALUE

Haalisto Sanna, sairaanhoitaja ..... 1.4.

Nummi Mia, toimintaterapeutti..... 1.5.

Pöllänen Sirpa, sairaanhoitaja ..... 4.5.

#### TYKS-SAPA-LIIKELAITOS

#### Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus

Aalto Anne, röntgenhoitaja ..... 1.5.

Borra Ronald, erikoistuva lääkäri ..... 1.6.

Kiviniemi Aida, erikoistuva lääkäri ..... 23.9.

Majurin Marja-Leena, erikoislääkäri ..... 1.6.

Rantanen Maria, röntgenhoitaja ..... 5.5.

#### Varsinais-Suomen lääkehuolto

Riissanen Leea, farmaseutti ..... 4.5.

#### Tykslab

Grönroos Paula, johtaja ..... 1.5.

Koponen Niina, laboratoriohoitaja ..... 1.4.

Lehtinen Kaisa, laboratoriohoitaja..... 1.4.

Siren Heidi, laboratoriohoitaja..... 1.4.

Wesalainen Elina, laboratoriohoitaja, varahlö. 6.4.

#### VSSHP HALLINTOKESKUS

##### Kehittämistoimisto

Tirkkonen Kari, suunnittelija ..... 18.5.

##### Tutkimustoimisto

Metsäranta Elina, tutkimuskoordinaattori ..... 1.5.

##### Työterveyshuolto

Aaltonen Eija, osastonsihtööri ..... 1.5.

Kurppa Sanna, sairaanhoitaja..... 1.5.

Heiniola Suvi, terveydenhoitaja, varahlö. .... 1.5.

#### TYKS VAKKA-SUOMEN SAIRAALA

##### Ensiapupkl/yhteispäivystys

Huhta Kirsi, sairaanhoitaja ..... 1.5.

##### Kirurgian osasto

Mäkinen Jenni, sairaanhoitaja..... 15.5.



Vuosikokouksessa 28.4.2009 yhdistyksen puheenjohtajaksi valittiin Leo Mikkola ja muu hallitus on: Ritva Himanen, Heimo Kumlander, varapuheenjohtaja, Taru Luukkala-Viitanen, sihteeri, Leo Renko, Matti Sillanpää ja Leena Uttula.

**HENGELLISEN PIIRIN VETÄJÄNÄ** toimii Matti Salo (puh. 0500 128 090), varainhoitajana ja liikunnallisen jaoston vetäjänä Inkeri Pitkänen (puh. 0440 33 0595) ja retki- ja juhlaosaston vetäjänä Terttu Henriksson (puh. 0440 33 0773). Vuosikokouksessa kerrottiin myös uudesta Kädentaitojen jaostosta joka aloittelee toimintaansa ja jonka vetäjänä toimii Tuija Taipale (puh. 0400 934 987).

• Kesäkuun 10. (kesk.) tehtävään retkeen Fiskarsin ruukkikylään on peruutustena vuoksi muutamia paikkoja vapaana. Kysy Tertulta, puh. 044 033 0773.

• Elokuun 5. (kesk.) menemme jo perinteiseen tapaan Pynnin kesäteatteriin. Tällä kertaa näytelmänä on "Iso-Heikkilän isäntä ja renkinsä Kalle". Lähtö klo 15 Aurakatu 2. Ilmoittautumiset Leenalle, puh. 0440 331 878, 30.6. mennessä. Hintaa jäseneltä 47 € ja ei-jäseneltä 52 € pyydetään maksamaan 3.7. mennessä käyttäen viitenumeroa 508094. Matkan vetäjänä on Leena.

• Syyskuun 9 (kesk.) tutustumme Paraisilla Kuitian (Qvidjan) kartanoon ja sen jälkeen Tammiluodon viinitilaan. Lähtö klo 9.45 Aurakatu 2. Kuitian kartanoa esittelee isäntä Anders af Heurlin. Kartanotunnelmista siirrymme ruokailemaan Tammiluodon viinitilalle, jossa on myös ostosmahdollisuus. Ilmoittautuminen 18.8. mennessä Tertulle, puh. 0440 33 0773. Maksu jäseneltä 39 € ja ei-jäseneltä 44 € pyydetään maksamaan 21.8. mennessä käyttäen viitenumeroa 909091. Retken vetäjänä toimii Terttu.

Yhdistyksen kotisivut löydetään osoitteesta <http://www.tyks.fi>. Sieltä löytyy ajan-kohtainen tapahtumakalenteri

Taru Luukkala-Viitanen, sihteeri

puh. 0440 331 464 tai [taru.luukkala@kolumbus.fi](mailto:taru.luukkala@kolumbus.fi)

## HENKILÖKUNTA-ALENNUKSIA

• Kuntokeskus Tempo

Uusimmat tarjoukset VSSHP:n henkilöstölle. Lisätiedot näistä ja vanhemmista: intranet > Ilmoitustaulu > Henkilökunta-alennukset

## VÄITELLEITÄ



Lääketieteen lisensiaatti Päivi-Leena Honkinen väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Nuorten koherenssin tunne: mittaaminen, ennustavat tekijät, seuraukset, tarkastettiin 8. toukokuuta.

Honkinen toimii sivuvirkaisena erikoislääkärinä (50 %) TYKSin yleislääketieteen yksikössä. Väitös kuuluu kansanterveystieteen alaan.



5. kesäkuuta tarkastettiin lääketieteen lisensiaatti Satu Laaksonen väitöskirja suomenkieliseltä nimeltään Polyneuropatian neurofysiologinen diagnostiikka, kliiniset oireet sekä neuropatologiset löydökset. Laaksonen toimii erikoislääkärinä TYKSin kliinisen neurofysiologian yksikössä. Väitös kuuluu kliinisen neurofysiologian alaan.



5. kesäkuuta tarkastettiin Jukka Karvosen väitöskirja, jonka nimi on suomeksi Sappitie-kivet, sappitiehaumat ja sappitieauriot: tutkimuksia varhaisdiagnostiikasta ja hoidosta. Karvonen toimii osastonylilääkärinä Loimaan aluesairaalassa. Väitös kuuluu kirurgian alaan.

## YLEISKIRJEET

### Yleiskirje nro 10/2009, 23.4.2009

Sivutoimi ja kilpaileva toiminta sekä viranhaltijoiden ja työsuhteisten työntekijöiden esteellisyyskysymykset sekä tietojen tarkistaminen

### Yleiskirje nro 11/2009, 24.4.2009

Yleiskirje säteilysuojelutoimenpiteistä ja säteilyllä altistavan työn korvaamisesta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä

### Yleiskirje nro 12/2009, 24.4.2009

Yksiköiden työhyvinvointia tukeva määräraha

### Yleiskirje nro 13/2009, 19.5.2009

Aloitetoiminnan sääntö

### Yleiskirje nro 14/2009, 19.5.2009

Ennakköäänestyksen järjestäminen sairaalassa

### Yleiskirje nro 15/2009, 25.5.2009

Järjestelyvaraerien suuntaaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä 1.5.2009 lukien

### Yleiskirje nro 16/2009, 25.5.2009

Henkilökohtaisen työsuorituksen arviointi ja harkinnanvaraisen henkilökohtaisen lisän myöntämistä koskevat perusteet KVTE:n soveltamisalaan kuuluvan henkilöstön osalta

## KOULUTUSTA

9.6. Uutta ja vanhaa potilasasiakirjojen käsittelystä

11.6. Hoitoisuusluokituksen (opc-mittari) käyttökoulutus vuodeosastojen hoitohenkilökunnalle ja klinikoiden varahenkilöille



# TEHY-TYKS AO 200 KESÄJUHLA

**27.08.2009 klo 18.00 alkaen**

MANILLASSA Itäinen Rantakatu 64, (vanhan viinatehtaan kiinteistö). Luvassa hyvää ruokaa, juomaa, ohjelmaa ja roppakaupalla mukavaa seuraa. **Ilmoittaudu**, [kirsti.timonen@tyks.fi](mailto:kirsti.timonen@tyks.fi) 20.8.09 mennessä. Sisään pääsee vain **TEHY jäsenkortilla** – muista ottaa mukaasi!





Kuva: Matti Hyypää

Yhteispotrettiin ennättivät vas: sosiaalityöntekijä Eija Sorvali, vt ylilääkäri Tarja Multala, askartelunohjaaja Marja-Leena Veijola, osastonhoitaja Sofia Kujala, vastaava sairaanhoitaja Katariina Ramula ja toimistos sihteeri Hanna-Maija Sahlberg.

# Psykiatrisen avohoidon tarve kasvaa

Työyhteisoesittelyssämme on tällä kertaa Rasion aikuispsykiatrian poliklinikka, joka tarjoaa erikoissairaanhoidon psykiatrista avohoidoa 18 vuotta täyttäneille. Poliklinikan toimialueeseen kuuluvat Naantalın ja Rasion kaupungit sekä Maskun, Mynämäen, Nousiaisten ja Ruskon kunnat, joissa on yhteensä noin 70 000 asukasta.

Matti Hyypää

Poliklinikka sijaitsee aivan Rasion keskustassa torin laidalla. Poliklinikka muutti remontoituihin tiloihin viime joulukuussa. Poliklinikan kaikkiaan 23 työntekijää voivat työskennellä varta vasten aikuispsykiatrian avohoitoon suunnitelluissa tiloissa, joiden värimaailmaa ja tilaratkaisut vastaavat hoidon tarpeita. Tiloihin on sijoitettu jopa melkoinen määrä tasokasta kuvataidetta.

## Moniammatillinen henkilöstö ja monivaiheinen prosessi

Aamuseen keskusteluhetkeemme osallistuvat erikoistuva lääkäri Teemu Juntunen, osastonhoitaja Sofia Kujala, vt. ylilääkäri Tarja Multala, vastaava sairaanhoitaja Katariina Ramula sekä askartelunohjaaja Marja-Leena Veijola. Keskustelu on vapaata ja vilkasta.

– Henkilökuntamme on moniammatillista. Siihen kuuluu lääkäreitä, sairaanhoitajia, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, toimintaterapeutteja, mielenterveyshoitajia, askartelunohjaaja sekä toimistosihiteereitä.

– Potilaat tulevat meille lääkärin läheteellä. Ensimmäisellä käynnillä tutustutaan potilaan kirjalliseen taustamateriaaliin ja häntä haastatellaan. Joskus jo ensimmäisellä käynnillä on mukana potilaan omaisia tai läheisiä. Hoidon tarpeen arviointiin tarvitaan yleensä yhdestä kolmeen käyntiä. Sen jälkeen pidämme hoitoneuvottelun, jossa potilaan kanssa tehdään hoitosuunnitelma tai ohjaamme hänet muuhun psykiatriseen hoitoon. Lyhyimmillään potilaille riittää muutama hoitokäynti, pisimmillään hoito kestää vuosia.

Poliklinikan hoitomuotoja ovat muun muassa yksilö-, pari-, perhe- ja ryhmäkäynnit sekä toimintaterapia.

Erikoistuva lääkäri Teemu Juntunen kertoo hoitoihin kuuluvista kotikäynneistä.

– Kun potilaasta tulee lähete, arvioidaan voidaanko tilanne sairaalahoidon sijaan hoitaa kotikäynneillä. Käymme potilaan kotona työparina lääkäri/hoitaja silloin, kun potilaan hoito sitä vaatii. Kotikäyntejä tehdään myös tarvittaessa kun potilas on kotiutettu. Kotikäyntien etu on siinä, että niiden avulla

saamme suoraa tietoa ja näemme todellisen tilanteen paikan päällä. Kotikäyntejä tehdään tarvittaessa tämänkin vaiheen jälkeen. Tällaista työmuotoa kutsutaan rajapintatyöksi.

## Totta kai terapiaa

Maallikotkin osaavat yleensä yhdistää psykiatriaan terapian. Se on edelleen olennainen osa hoitovalikoimaamme.

– Psykoterapian lisäksi käytämme hoidossa toimintaterapiaa ja luovia terapioida. Jälkimmäisissä käytetään apuna esimerkiksi kuvia ja musiikkia. Hoitoon liittyen teemme myös erilaisia psykiatrisia ja psykologisia tutkimuksia sekä toimintakyvyn, sosiaalisen tilanteen ja työkyvyn arvioita. Myös lääkehoitoa annetaan tarpeen mukaan.

Tässä vaiheessa pääsen kysymään, mikä rooli askartelunohjaajalla on hoidossa. Vastaajana on luonnollisesti Marja-Leena Veijola.

– Tehtäviini kuuluu ohjata sekä käden taitojen ryhmiä että muita toiminnallisia tyhmiä. Työ on lähellä luovaa terapiaa. Teemme toiminnallisissa ryhmissä esimerkiksi rooliharjoituksia, joiden avulla harjoitellaan potilaan elämään liittyviä tilanteita. Käden taitojen ryhmissä jokainen tekee itselleen mielenkiintoisia töitä, kuten silkki-maalausta, kankaanpainantaa, kirjojen sitomista tai seinäkellojen rakentamista.

## Yhteistyötä tarvitaan

– Emme toimi aikuispsykiatrian kentässä yksin. Teemme yhteistyötä muun muassa TYKSin, perusterveydenhuollon ja sen mielenterveystyön ja samassa rakennuksessa sijaitsevan lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikan kanssa. Kuntoutuksessa yhteistyökumppaneitamme ovat muun muassa Kela ja 3. sektorin Raina-säätiö, Karvetin klubitalo ja Aspa-säätiö.

– Psykiatrista hoitoa voidaan antaa joko laitoksissa, avohoidossa tai kotona. Psykiatrian tulosalueen strategian mukaan tavoitteena on vuoteen 2015 mennessä olla Suomen avohoitopainotteisin mielenterveyspalveluja tarjoava yksikkö. Se edellyttää hoidon porrastuksen saumatonta toimimista, joka puolestaan edellyttää jatkuvaa kehitystyötä ja oman työmme kriittistä arviointia.

## Potilasmäärät kasvavat

– Yhteiskunta on muuttunut arvoiltaan yhä kovemmaksi. Työttömyyden lisääntyminen ja työelämän kasvavat vaatimukset aiheuttavat paineita mielenterveydelle. Kulttuurimme on muutoksessa siltäkin osin, että olemme yhä vähemmän tekemisissä sukulaisten ja läheisten kanssa, jotka ennen muodostivat suhteellisen hyvän turvaverkon. Samalla kynnyksellä hakea mielenterveyspalveluja on madaltunut. Kaikki nämä tekijät vaikuttanevat potilasmäärien kasvuun.

– Haasteita siis riittää. Parantuneet hoitomenetelmät, avohoitoon panostaminen ja toimintamallien kehittäminen antavat välineet selvittää lisääntyvästä potilasmäärästä.



Teemu Juntunen