



HOSPITAALI

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin
HENKILÖSTÖLEHTI

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts
PERSONALTIDSKRIFT

7 | 2009



TEEMANA uudistuva ensihoito

Ensihoito uusiksi

Ensihoitopalvelut uudistuvat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä lähitulevaisuudessa perin pohjin. Ihan hetkessä uudistus ei tapahdu, sen verran suuresta kokonaisuudesta on kysymys.

Lue lisää >> sivu 4

En poliklinik för bara luft

- Det här är i hög grad ett teamarbete. Sjuksköterskans roll är mycket viktig, säger Anna Ounaslehto som är läkare på Åbolands sjukhus lungpoliklinik.

Lue lisää >> sivu 9

Prätkän kyddissä edunvalvontakin melkein unohtuu

Siinä saattavat luottamusmiestoimiston talon ikkunat helistä, kun pihalla jyrähtävät käyntiin kolmen moottoripyörän yli 2100 kuutiosenttimetriä.

Lue lisää >> sivu 12

Kehittyvä ensihoito

Ensihoito on hoitoketju, joka alkaa tapaturma- tai sairastumistapahtuman havaitsemisesta ja päättyy, kun henkilön tila on vakautettu terveydenhuollon päivystystoimipisteessä. Siihen kuuluvat tilanteen tunnistaminen, hätäpuhelu sekä sen käsittely ja tilanteen riskinarvio, ensihoitoyksikköjen hälyttäminen, ajo kohteeseen, potilaan kohtaaminen ja hoito paikalla kuljetuskuntoiseksi, kuljettaminen suoraan lopulliseen hoitopaikkaan sekä hoidon aloittaminen siellä.

Ensihoidon tehtäviä on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä siirtokuljetuksineen noin 90 000 vuodessa. Ensihoitopalvelua tarvitsee tilastollisesti siis noin 2 asukasta kymmenestä. Kiireellisiä hälytyksiä on noin 25 000, joista henkeä uhkaavia nelisen tuhatta. Väestön ikääntyessä ja terveydenhuollon kiinteiden päivystyspisteiden vähetessä tarve kasvaa nopeasti.

Ensihoito kehittyi nopeasti, tämä koskee sekä henkilöstön koulutustasoa että tekniikkaa langattomine yhteysmahdollisuuksineen. Potilaat saavat entistä ammatitaitoisempaa hoitoa entistä nopeammin ja ennen kaikkea sujuvammin hoitoketjuin. On siirrytty kuljettamisen kulttuurista hoidon viemiseen potilaan luo.

Varsinais-Suomessa on toiminut myös ensihoidon lääkäriyksikkö yksitoista vuotta. Tämä Medihelinä tunnettu yksikkö on vastaanottanut toimintansa aikana noin 40 000 hälytystä, ja sen vaikutus suoraan ja välillisesti ensihoitoon alueellamme on ollut vahva. Vuoden 2007 alusta Medihelin lääkärit ovat olleet sairaanhoitopiirin työntekijöitä, mikä järjestely on osaltaan lisännyt yksikön viranomaisasemaa.

Lähiuosina tulee voimaan uusi terveydenhuoltolaki, joka korvaa vuonna 1972 annetun kansanterveys- ja myöhemmän erikoissairaanhoitolain. Lakiin tulee suuria muutoksia ensihoitopalvelun järjestämistapaan: järjestämisvastuu siirtyy kuntatasolta alueelliseksi. Nykyisin sairaanhoitopiirillä on osaltaan suunnittelu-, valvonta- ja koulutusvastuuta.

Sairaanhoitopiirillä ja Varsinais-Suomen liitolla on käynnissä projekti, jossa kartoitetaan ensihoidon riskit alu-

eellisesti. Alue jaetaan neliökilometrin kokoisiksi ruuduiksi, joille lasketaan hälytyksen todennäköisyys. Sitten tarvitaan keskustelu siitä, millainen ensihoidon palvelutaso kullekin alueelle tarvitaan – tämä on pitkälle poliittista päätöksentekoa. Lopuksi suunnitellaan uusi järjestelmä (ambulanssien määrä, tasot ja asemapaikat jne.). Uskon, että tulos on vielä paljon nykyistä parempi ja tehokkaampi, myös kustannusten kannalta, ja että kansalaiset ovat myös tasa-arvoisempia apua tarvitessaan.

Arno Vuori
osastonylilääkäri
ensihoidon vastuulääkäri
VSSHP



En akutvård i utveckling

Akutvården är en vårdkedja som börjar då ett olycksfall eller en insjukning observerats och slutar då personens tillstånd stabiliserats på en hälsovårdens jourmottagning. Akutvården innefattar klarläggande av situationen, nödtelefonnsamtalen samt dess behandling och bedömning av situationens risk, alarmering av akutvårdsenheterna, körningen till stället, mötande av patienten och vård av patienten på ort och ställe så att denne kan transporteras, transport direkt till det slutliga vårdstället samt påbörjande av vården där.

Sammanlagt uppgår de årliga akutvårdsuppdragen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt till ca 90 000. Statistiskt sett behöver alltså ca två invånare av tio akutvårdstjänster. Antalet brådskande larmuppdrag uppgår till ca 25 000, av vilka ca 4 000 var livshotande. Behovet ökar snabbt i och med att befolkningen föräldras och antalet fasta jourställen inom hälsovården minskar.

Akutvården utvecklas fort, detta berör både personalens utbildningsnivå och tekniken med sina trådlösa möjligheter för kommunikation. Jämfört med tidigare får patienterna yrkeskunnigare vård och fortare än tidigare, samt framför allt genom mer löpande vårdkedjor. Man har övergått från transportkultur till att föra vården till patienten.

I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt har det även fungerat en akutvårdens läkarenhet i elva års tid. Denna enhet, känd som Medi-Heli, har under sin verksamhetstid mottagit ca 40 000 alarm och dess direkta och indirekta inverkan på akutvården i vårt distrikt har varit stark. Från och med in-

gången av år 2007 har Medi-Helis läkare varit anställda av sjukvårdsdistriktet, detta arrangemang har för sin del ökat enhetens auktoritetsstatus.

Under de närmaste åren träder en ny hälsovårdslag i kraft, som ersätter folkhälsolagen som utfärdades år 1972 och den senare utfärdade lagen om specialiserad sjukvård. Lagen kommer att innefatta stora ändringar i hur akutvårdstjänsterna arrangeras: ansvaret för anordnandet övergår från den kommunala nivån till regionalt. Numera bär sjukvårdsdistriktet för sin del ansvar inom planering, övervakning och utbildning.

Sjukvårdsdistriktet och Egentliga Finlands förbund har ett pågående projekt där man kartlägger regionalt riskerna för akutvården. Området indelas i rutor på en kvadratkilometer, för vilkas del man kalkylerar sannolikheten för ett alarm. Sedan behövs en diskussion om hurudan servicenivå av akutvård behövs för var och en av områdena – detta är ganska långt politiskt beslutsfattande. Till slut planeras det nya systemet (antalet ambulanser, nivåerna och stationsplatserna o.s.v.). Jag tror att resultatet kommer att vara ännu bra mycket bättre och effektivare än det nuvarande, även från kostnadssidan, och medborgarna också är jämlikare då de behöver hjälp.

Arno Vuori
avdelningsöverläkare
ansvarsläkare för akutvården
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

SISÄLTÖ 9.11.2009

Kuukauden kirjoitus: Kehittyvä ensihoito	2
Månadens skrivelse: En akutvård i utveckling	2
Lisää varahenkilöitä	3
Logistiikkakeskus käynnistyi	3
Aki Lindén Terveydenhuollon Vuoden Vaikuttajaksi	3
Lindénistä kuntatyönantajien puheenjohtaja	3
Päivitä tietosi puhelinluetteloon.....	3
Ei yksityispostia työpaikoille	3
Lokakuun palkka päivän viiveellä	3
Ensihoito uusiksi	4
Odotukset korkealla	5
Kipu yhdistää yli klinikkarajojenkin	7
Kuukauden kysymys	7
Sarvesta härkää: Ensimmäinen kerta	7
Kokemuksia Firenzestä: Mentorointi lisää osaamista ja siirtää hiljaista tietoa	8
Työsuojelutarkastus Turunmaan sairaalassa: Ongelmat ovat korjattavissa	9
En poliklinik för bara luft	9
Tulitko perehdytetyksi	10
Mirkka - Vuoden 2009 naispesäpallolijaa	10
T-sairaalassa panostetaan taiteeseen.....	11
Prätkän kyydissä edunvalvontakin melkein unohtuu	12
Fysioterapeutti kannustaa ja rohkaisee	12
KANSIKUVA: Ensihoitoa annetaan välittömästi toisinaan myös työmaonnettomuuksissa (arkistokuva).	

HOSPITAALI – Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstölehti – 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 (Sari Rannikko), Anneli Lautaro (Juhani Lahti), Markku Näveri, Eija Järvelä, Nina Vainio, Marja-Leena Veijola (Marjo Wittfooth). Taitto ja toimitus: Sek Pro Oy. Ruotsinkieliset jutut: Mathias Luther (Inter 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 sairaanhoitopiiri, Viestintäyksikkö, PL 52, 20521 Turku. Ilmestyminen: 8 kertaa vuonna 2009. ISSN 1796-8062. Seuraava lehti ilmestyy 14.12.2009, aineistopäivä 1.12.2009.

Lisää varahenkilöitä

Sairaanhoitopiiri sai 22 uutta varahenkilön vakanssia 1.11.2009 alkaen. Hallitus päätti asiasta 20.10. Sairaaloissamme työskentelee ennestään 564 varahenkilöä.

Uudet varahenkilöt sijoittuvat TYKSin yksiköihin seuraavasti:

- ensiapu: 3 hoitohenkilöstön vakanssia
- kirurgia: 1 lääkärin vakanssi, 5 hoitohenkilöstön vakanssia, 1 osastonsihteerin vakanssi
- ortopedia ja traumatologia: 1 hoitohenkilöstön vakanssi

- ATEK: 2 lääkärin vakanssia, 4 hoitohenkilöstön vakanssia

- naistentaudit: 1 lääkärin vakanssi, 1 osastonsihteerin vakanssi

- lastentaudit: 1 hoitohenkilöstön vakanssi
Loimaan aluesairaala saa 1 hoitohenkilöstön vakanssin ja Salon aluesairaala 1 lääkärin vakanssin.

Varahenkilövakanssit täytetään sisäisellä haulla lukuun ottamatta virkoina perustettavia vakansseja, jotka

täytetään kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain mukaisesti. Varahenkilöt korvaavat ulkopuolisten sijaisten tarvetta. He työskentelevät määrättyssä työyksikössä tai siirtyvät vahvistetulla työskentelyalueellaan työyksiköstä toiseen.

Logistiikkakeskus käynnistyi

Sairaanhoitopiirin alueellinen terveydenhuollon logistiikkakeskus aloitti toimintansa 12.10. käynnistämällä palvelun TYKSin Kantasairaalan osalta.

Toiminta sairaanhoitopiirin muista varastoista siirtyy logistiikkakeskukseen seuraavasti:

- TYKSin Paimion varasto viikolla 45/09
- Loimaan aluesairaalan varasto viikolla 47/09
- TYKSin Kirurgisen sairaalan hoitotarvikkevarasto viikolla 50/09

• TYKSin Vakka-Suomen sairaalan varasto viikolla 4/10

• Salon aluesairaalan varasto viikolla 6/10

Logistiikkakeskus on osa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hankinta- ja logistiikkapalveluita ja se palvelee oman sairaanhoitopiirin lisäksi myös muita Varsinais-Suomen julkisen terveydenhuollon toimijoita. Pääsääntö on, että eri varastopisteiden kanssa yhteistyötä

tehneet terveyskeskukset ja muut laitokset siirtyvät logistiikkakeskuksen asiakkaiksi samassa aikataulussa kyseisen varaston kanssa.

TYKSin tekninen varasto jatkaa toimintaansa lähes entisellä mallilla, mutta kuuluu toiminnallisesti VSSHP:n logistiikkapalveluihin.

Aki Lindén Terveydenhuollon Vuoden Vaikuttajaksi

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén valittiin terveydenhuoltoalan Vuoden Vaikuttajaksi 2009. Valinnan tekivät toimialan liiketoiminta-, kehitys- ja tietohallintojohtajat, jotka kokoontuivat Management Eventsin vuosittaiseen ylimmän johdon VaikuttajaForum Terveydenhuolto -kutsuvierastilaisuuteen Vanajanlinnaan 27.-28.10.2009.

Aki Lindénin valintaa Vuoden Vaikuttajaksi perusteltiin seuraavasti:

-Hyvä keskustelujen avaaja ja terveydenhuollon monipuolinen eteenpäinviejä.

-Kaikessa aktiivinen ja jakaa tietämystään auliisti toisille. Monialainen osaaja ja rohkeasti kantaa ottava.

-Aktiivinen yhteiskunnallinen keskustelun avaaja ja ideoija, ottanut kantaa etenkin työn

tuottavuuden vaatimukseen erikoissairaanhoidossa ja samoin roolitukseen yksityissektorin kanssa.

-Visionääri, jolla on jalat maassa.

Aki Lindénin lisäksi ehdolla Vuoden Vaikuttajaksi olivat Pekka Puska (THL), Päivi Sillanaukee (STM) sekä Juha Metso (Espoon kaupunki).

Kahdeksatta kertaan järjestettyyn Vaikuttaja Forum Terveydenhuolto –tilaisuuteen osallistui noin 120 toimialan päättäjää. Tilaisuus oli yksi Management Eventsin ylimmän johdon kutsuvierastilaisuuksista, joita järjestetään vuosittain yli 150 kuudessa Euroopan maassa.



Kuva: Esa Halsinaho

Lindénistä kuntatyönantajien puheenjohtaja

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén valittiin 21.10. Kunnallisen työmarkkinalaitoksen valtuuskunnan puheenjohtajaksi nelivuotiskaudeksi 2009–2013. Lindén on toiminut valtuuskunnan jäsenenä vuodesta 2005.

Valtuuskuntaan kuuluu 11 jäsentä, jotka edustavat kunnallista työnantajaa ja päättävät kunta-alan keskeisistä työmarkkina-asioista. Valtuuskunnan toimikausi on 1.10.2009–30.9.2013.

Päivitä tietosi puhelinluetteloon

Intranetin sähköisessä puhelinluettelossa on jokaisen vakituisen työntekijämme yhteystiedot. Aika monella tiedot ovat kuitenkin ainakin osittain väärin, mikä voi vaikeuttaa henkilöiden tavoittamista ja aiheuttaa väärinkäsityksiä. Puhelinluettelon hakulomakkeen alareunaan on lisätty linkki ”Tarkasta ja muuta” omat tietosi. Tee päivän hyvä työ ja päivitä tietosi ensi tilassa!

Lokakuun palkka päivän viiveellä

Vakituisen henkilöstömme palkkarahat tulivat tileille lokakuussa yhden päivän myöhässä. Palkka näkyi työntekijöiden pankkitileillä vasta perjantaina 16.10., mikä aiheutti aika monille erilaisia ongelmia ja harmia. Tilanne oli hankala, jos oli vaikkapa lähdössä samana päivänä ulkomaanmatkalle. Myös lainojen ja luottokorttimaksujen eräntymisen huolestutti palkansaaajia.

Palkanmaksusta vastaava työmarkkinalakimies Tom Riski pahoittelee tietoliikennepäivitysten yhteydessä sattunutta virhettä. Hän kertoo, että akuuttia rahantarvetta varten työntekijöille järjestettiin heti mahdollisuus nostaa haluamansa suuruinen osa seuraavan kuukauden palkasta ennakoon 15.10. joko käteisenä tai omalle tilille tehdyllä pankkisiirrolla. Tätä mahdollisuutta käytti seitsemän henkilöä.

Tapahtuman takia sairaanhoitopiiri maksaa työntekijöilleen kahdeksan prosentin suuruisen viivästyskoron yhdeltä päivältä seuraavan palkanmaksun yhteydessä.

Jos oma pankki ryhtyy tapahtuneen takia perimään viivästyskorjoja yhdeltä päivältä esimerkiksi lainalyhennysten myöhästymisestä, Riski neuvoo olemaan yhteydessä omaan pankkiinsa ja pyrkimään sopimaan, ettei pankki perisi korkoa viivästyneeltä ajalta, koska maksuliikenteen keskeytys ei johtunut luotonottajasta johtuvasta syystä, vaan se on ollut luotonosaajan vaikutuspiirin ulkopuolella.

Myös VSSHP on varautunut käsittelemään palkkojen viivästymisestä mahdollisesti esitettävistä vahingonkorvausvaateita. Korvausvaatimukset tulee esittää henkilöstötoimistoon.

Palkanmaksuaineistojemme siirroista vastaa IT-palveluyritys Logica. Palkat siirretään työntekijöiden pankkitileille välittäjäpankki Nordean kautta. Logican mukaan viivästykseen aiheutti tietoliikennevika, joka johtui 29.9.2009 tehdyistä uusista ylläpitoyhteyksien avauksista Logican ja TYKSin välille. Yhteyden asentamisessa tapahtui inhimillinen virhe, joka aiheutti kyseisen yhteyden katkeamisen ja häiriön aineiston siirtoon.

Vika havaittiin palkanmaksua edeltävänä päivänä, mutta saatiin korjattua niin myöhään illalla, että Nordean järjestelmät eivät enää hyväksyneet palkkojen maksupäiväksi lokakuun 15. päivää. Maksupäiväksi muutettiin 16.10. jotta palkat saatiin tileille mahdollisimman pian. Onneksi seuraava päivä oli arkipäivä.

Logica on luvannut tehostaa pankkiaineistojen siirron valvontaa niin, että vastaavat mahdolliset häiriöt ennakoidaan ja havaitaan jatkossa heti, kun ne ilmenevät.

Ei yksityispostia työpaikoille

Henkilökunnalle tiedoksi vanha sääntö, jonka mukaan yksityispostia ei pidä ohjata työpaikoille. Kielto koskee myös erilaisia

yksityisiä yhteistilauksia ja postimyyntihankintoja. Asiasta on säädetty yleiskirjeellä nro 6/1997.



Henkilöstöä alettiin rokottaa 28.10., eikä jonoitakaan vältytty ensi tunteina.

Rokotukset alkoivat

Henkilökunnan rokotukset pandeemista H1N1-virusta vastaan alkoivat lokakuun viimeisellä viikolla. Sairaanhoitopiiri tarjoaa potilastyössä oleville työntekijöilleen rokotuksen myös kausi-influenssaa vastaan. Tarkemmat ohjeet rokotuksista saa yleiskirjeestä nro 21/2009 ja intranetistä.

TEEMA: UUDISTUVA ENSIHOITO



Arkistokuva

Ensihoito uusiksi

Ensihoitopalvelut uudistuvat lähivuosina perusteellisesti. Uudistusta suunnitellaan VEKSU-projektin johdolla.

Juha Syrjä

Ensihoitopalvelut uudistuvat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä lähitulevaisuudessa perin pohjin. Ihan hetkessä uudistus ei tapahdu, sen verran suuresta kokonaisuudesta on kysymys. Suuruutta kuvaavat seuraavat luvut: uudistus koskee noin 500 ensihoitotyöntekijää, vuosittain noin 90 000 potilaskontaktia ja lukuisia viranomaistahoja.

Merkittävää remonttia suunnitellaan VEKSUn johdolla. VEKSU eli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun kokonaisuudistuksen suunnitteluprojekti alkoi viime helmikuussa.

– Olemme nyt siinä vaiheessa, että riskianalyysi on tehty ja tarvittavat pohjatiedot ovat kasassa. Nyt voidaan alkaa toden teolla suunnitella, tiivistää VEKSUn projektipäällikkö **Pauli Kamsula**.

Lakimuutos ohjaa uudistuksia

Ensihoidon kokonaisuudistus kulkee käsi kädessä terveydenhuoltolain uudistuksen kanssa. Näillä näkymin hallitus antaa

esityksensä uudesta laista eduskunnalle kevättalvella, ja uusi laki astunee portaittain voimaan aikaisintaan vuoden 2011 alussa.

Mitkä sitten ovat VEKSU-projektin keskeisimmät teemat?

– Tavoitteena on luoda sairaanhoitopiirivetoinen ensihoitojärjestelmä. Tarkoituksena on saada aikaan nykyistä selvästi yhtenäisempi ohjaus koko ensihoitopalveluun ja sen myötä yhdenvertainen ensihoitopalvelu koko piirin alueelle. Nythän kuntien välillä on suuria eroja. Uudistuksen tavoitteena on yksinkertaisesti poistaa toimintaa hankaloittavat kuntarajat.

– Olemme tehneet konsulttimme avulla koko sairaanhoitopiirin kattavan riskianalyysin, jonka perusteella voimme arvioida ensihoitopalveluiden tarvetta. Näin laajaa analyysiä ei tietääkseni ole muualla Suomessa tehty. Kartoituksen perusteella voimme alkaa pohtia, millainen palvelutason tulisi tulevaisuudessa olla – ja nimenomaan potilaan näkökulmasta.

– Arvioitavaksi tulee luonnollisesti, mihin rahkeet riittävät, kuinka hyvää palvelutasoa halutaan ja mitä siitä ollaan valmiita maksamaan. Ohessa tulee pohdittavaksi ensihoidon organisaatio ja toiminnan järjestäminen; tehdäänkö jotain sairaanhoitopiirin omana toimintana vai ostetaanko pääasiassa ulkopuolisilta palveluntuottajilta, Kamsula luettelee.

Potilaiden parhaaksi

Uudistuksen avainsanoja ovat tyhjä pöytä ja potilaan paras.

– Pyrkimys on saada omakin pää tyhjäksi nykyisestä mallista ja kehittää avoimin mielin mahdollisimman toimiva järjestelmä. Yritämme parhaamme mukaan kuunnella kaikkia mielipiteitä. Päällimmäisenä on koko ajan se, että uudistusta tehdään potilaiden parhaaksi, eikä suinkaan uudisteta uudistamisen vuoksi. Haasteita projektissa on niin paljon, että välillä ihan hirvittää.

Pauli Kamsulan mukaan kentältä ei ole vielä kuulunut kovin paljon mielipiteitä siitä, miten ensihoitopalvelut pitäisi tulevaisuudessa järjestää.



Kuva: Markku Näveri

Kuuntelemme parhaamme mukaan kaikkia mielipiteitä ensihoitopalvelujen uudistuksessa, lupaa VEKSUn projektipäällikkö Pauli Kamsula.

– Ehkä vielä vallitsee jonkinlainen hämmennyksen tila. Tosin tiedotuskin aiheesta on vasta nyt lähtenyt aktiivisemmin liikkeelle. Lähitulevaisuudessa alkaa varmasti näkyä ja kuulua paljonkin kommentteja. Yleensä ensihoito herättää paljon mielipiteitä. Se on varmaa, että ainakin ensihoitopalveluiden rahoituksesta tullaan käymään vilkasta keskustelua.

Hyvä palvelu maksaa

Kuinka vaikeaa on suunnitella yhtä aikaa taloudellista ja kustannustehokasta palvelua sekä palvelua, jolla potilaat hoidetaan mahdollisimman hyvin?

– Se on selvää, että hyvä palvelu maksaa. Tämä vaatii arvokeskustelua; kuinka arvokkaaksi kiireellinen apu ja hoito yhteiskunnassa nähdään. Tähän mennessä sitä ei ehkä ole osattu arvostaa tarpeeksi. Yksi luonnollinen syy vähäisen julkiseen keskusteluun voi olla se,

palvelut on Varsinais-Suomessa lähivuosina järjestetty, jotta hankkeen puuhahmukset ovat tyytyväisiä? Millainen on projektipäällikön visio?

– Tulevaisuudessa ensihoidosta vastaa sairaanhoitopiirivetoinen alueellinen järjestäjätaho. Meillä on oma ensihoidon organisaatio, nimeltään vaikkapa ensihoitokeskus, joka koordinoi toimintaa. Maakunta on jaettu myös vähän pienempiin kokonaisuuksiin, jotta eri alueiden erityisolosuhteet pystytään huomioimaan.

– Edelleen toivon, että meillä on ensihoidon kenttäjohto. Poliisilla ja pelastustoimella on omat kenttäjohtajansa, ensihoidolla ei tällöistä virallisesti ole. Yleensäkin koko toiminnan pitäisi olla nykyistä paremmin koordinoitua ja ohjattua. Esimerkiksi kiireettömien kuljetusten logistiikka olisi huomattavasti nykyistä paremmin järjestetty, jottei autojen tarvitsisi ajaa tyhjänä. Lisäksi meillä pitäisi olla toimiva tilastointi- ja seurantajärjestelmä, koska ainoastaan sen perusteella toimintaa voidaan kehittää ja valvoa.

– Nythän tilanne on se, että millään taholla ei ole kokonaisuutta ja -vastuuta ensihoitopalvelun organisoinnista, valvonnasta, kehittämisestä ja kustannuksista.

– Toivon myös, että uuteen terveydenhuoltolakiin tulisi mahdollisimman selkeät säädökset, joita soveltaenkin on helppo tulkita. Esimerkiksi ensihoidon koulutusvaatimukset on toivottavasti määritelty uudessa laissa nykyistä selkeämmin, Pauli Kamsula visioi.

VEKSU lyhyesti

VEKSU on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun kokonaisuudistuksen suunnitteluprojekti. Projektissa on tarkoitus suunnitella ja luoda laadukas, kustannustehokas ja kuntalaisia mahdollisimman tasa-arvoisesti palveleva sairaanhoitopiirivetoinen ensihoitoverkosto, joka jaetaan sopivan suuruisiksi alueelliseksi hallintokokonaisuuksiksi.

Lisätietoja: www.veksu.fi

60 000 ensihoidon tehtävää

Ensihoidon parissa työskentelee VSSHP:n alueella noin 500 työntekijää. Viime vuonna oli reilut 60 000 hätäkeskuksen kautta välitettyä ensihoidon tehtävää. Tehtävämäärät lisääntyvät vuosittain. Väestöennusteen mukaan ensihoidon tarve kasvaa VSSHP:n alueella vuoteen 2020 mennessä noin viisi prosenttia. Erityisesti yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa, he myös käyttävät eniten ensihoidon palveluita. Myös päivystyspisteet harvenevat, jolloin kuljetusmatkat pitenevät.

Odotukset korkealla

Yhteistyö sujuu ensihoitoketjussa, mutta parannettavaa piisaa, tuumivat VSSHP:n ammattilaiset.

Hospitaali kysyi neljältä sairaanhoitopiirin ammattilaiselta, kuinka ensihoito sujuu tällä hetkellä ja mitä he odottavat VEKSU-projektilta. Alkuun kokemuksistaan kertoo TYKSin Vakka-Suomen sairaalan yhteispäivystyksessä työskentelevä sairaanhoitaja, prosessinomistaja **Anne Arola**.

– Nykyinen malli, jossa sairaankuljetukset ovat yksittäisten kuntien tai kuntayhtymien organisoimaa, ei toimi alueellamme kokonaisuutena hyvin. Kuntalaiset saavat eritasoista palvelua asuinpaikastaan riippuen. Laitila-Pyhärannan ja Vehmassalon alueen kuntien sairaankuljetusten palvelut ovat tasokkaammat kuin Uudenkaupungin. Henkilökunnan motivaatio ja ammattitaito eivät ole kaikilla samalla tasolla. Yhteispäivystystä on kehitetty kovasti, ja kokemukset siitä ovat enimmäkseen hyviä, Anne aloittaa.

– Siirtokuljetukset vievät liikaa ensihoitokapasiteettia. Aluehälytyskeskuksen arviointi kiireellisyydestä ja paikalle tarvittavista resursseista ei aina osu oikeaan. Yhteistyö eri toimijoiden kesken sujuu pääasiassa hyvin, mutta aina on tietenkin parantamisen varaa. On tärkeää etsiä ensihoidon kriittiset pisteet, pullonkaulat rajapinnoissa ja aloittaa kehittäminen niistä. Osaaminen ja toisen työn arvostaminen sekä yhteistyötaidot ovat kaiken perusta.

VEKSUn suunta on oikea

Ensihoitopalvelua ollaan perusteellisesti uudistamassa VEKSU-projektin myötä. Mitä odotat uudistukselta?

– Sairaanhoitopiirien järjestämänä toiminta tulee olemaan valvotumpaa ja tuloksellisempaa. Siirtokuljetusten eriytyessä ensihoidosta ensihoitokapasiteetti tulee tehokkaammin käyttöön, Anne sanoo.

Entä millainen tuntuma sinulla on, kuunnellaanko uudistuksen suunnittelussa riittävästi kentän ammattilaisia?

– Itse olen ollut mukana aluesairaaloiden ja terveyskeskusten yhteispäivystysten suunnittelupalaverissa. Projektipäällikkö **Pauli Kamsula** oli viime kerralla kertomassa VEKSU-projektista ja hänelle sai esittää mielipiteitä ja kysymyksiä. Päivystyspisteissä suoritetaan lähiaikoina arviointikysely sairaankuljetusten toiminnasta. Mielestäni meitä kuunnellaan hyvin, viestin perillemenon näemme aikanaan.

– Päivystyksemme sairaanhoitaja **Seija Lohisto** tekee Turun ammattikorkeakoulun kliininen asiantuntija-koulutuksessa kehittämishanketta aluesairaaloista tapahtuvista potilassiirroista ja niiden tulevaisuuden skenaarioista VEKSU:n osaprojektina. Hänen kauttaan voimme viestiä ajatuksiamme suunnittelijoille.

– Olen VEKSU-projektissa suunnitellun muutoksen kannalla. Päivystyspisteissä opetellaan triagea parhaillaan. On hienoa, että päivystyspisteitä kehitetään valtakunnallisesti siihen suuntaan, että potilas saisi oikean hoidon, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa ja kustannustehokkaasti, Anne Arola sanoo.

Jatkuu seuraavalle sivulle >>>

että yksittäinen työikäinen kansalainen ei kovin usein joudu ensihoidon kohteeksi. Ja jos hän joutuukin kerran tai kaksi, hänellä ei ole isommin vertailupohjaa hoidon laadun arvioimiseen.

Kuten VSSHP:n ensihoidon vastuulääkäri **Arno Vuori** tämän lehden Kuukauden kirjoituksessa toteaa, ensihoito on muuttunut ja kehittynyt viime vuosina nopeasti. Vuosien varrella on siirrytty yhä selvemmin kuljettamisen kulttuurista hoidon viemiseen potilaan luo. Tuota kehityssuuntaa VEKSUssakin määrätietoisesti kuljetaan.

– Koulutustaso on huomattavasti parantunut, ja toiminnan kehittäminen painottuu entistä enemmän hoitoon ja hoidon laatuun siellä kentällä. Nykyinen rahoitusjärjestelmä vain kannustaa kuljettamiseen, mikä luo vääristymiä systeemiin. Sekin on ehdottomasti uudistuksen tarpeessa, Kamsula sanoo.

Ensihoitoketjun järjestäminen mahdollisimman tehokkaasti ja saumattomasti on Varsinais-Suomessa erityisen haastavaa.

– Täällä on tiheää kaupunkiasutusta ja toisaalta paljon maaseutua pitkin välimatkoineen. Saaristo tuo tietenkin aivan omat lisähaasteensa. Onneksi meillä on Mediheli sekä Rajavartiolaivos vartiolentolaiueineen ja meripelastuskeskuksineen, joita ilman olisimme pulassa. Nämä ja monet muut tahot ovat myös vahvasti mukana projektissa ja sen ohjausryhmässä.

Tulevaisuudet toiveet

Luodaanpa lopuksi silmäys tulevaan. Millä tavoin ensihoito-

TEEMA: UUDISTUVA ENSIHOITO

Tiedonkulkua pätkii toisinaan

Anne Arolan tavoin sairaanhoitaja **Teemu Aro** odottaa VEKSU:ta paljon hyvää. Ensihoidon yhdyshenkilönä TYKSin ensiapupoliklinikalla työskentelevän Teemun mielestä työt tosin sujuvat nykyisinkin ilman suuria ongelmia.

– Välillä tiedonkulun katkeaminen ensiavun ja ensihoidon välillä on ongelmallista. Mutta lähes poikkeuksetta yhteistyö toimii hyvin eri toimijoiden kanssa.

– Uudistukselta odotan nykyistä selkeämpiä ohjeita konsultaation suorittamiseen ja potilaiden ohjautumiseen suoraan oikeaan hoitopaikkaan.

Kuunnellaanko uudistuksessa tarpeeksi alan käytännön ammattilaisia?

– Mielestäni ei. Olisi hyvä kuulla ensiavun henkilökuntaa ja tehdä esimerkiksi ensiavun henkilökunnalle kysely asiasta. Enemmän tarvittaisiin kokouksia, joissa voitaisiin keskustella yhteistyöstä.

– Olen kiinnostunut uudistuksesta ja haluan olla mukana projektissa. Haluan tietää, miten uudistus vaikuttaa työhön ensiavussa ja yhteistyöhön kentän kanssa, sekä antaa mielipiteeni uudistukseen, Teemu Aro sanoo.

Lisää joustavuutta

– Ensihoidossa voisi Salon alueella olla enemmänkin valmiusresursseja. Häätäkeskuksesta ja sairaanhoitopiiristä kuuluu aika ajoin viestiä, että suurella alueella on tyhjiötä. Ensihoitohenkilöstön vaihtuvuus on suuri, ja toivoisin tietyä pysyvyyttä. Laadullisiin ongelmiin en silti ole juurikaan törmännyt, sanoo lääkäri **Ari Alho** Salon aluesairaalan leikkausosastolta.

– Alueella on useita ensivasteita. En ole kuullut ensivastetoiminnasta muuta kuin hyvää. Sairaalan kiireettömät potilassiirrot hoitaa VSSK. Sairaalan kannalta siirtotoiminta on sujunut hyvin, vaikka alkukankeuksia oli puolin ja toisin.

Salon aluesairaalan ja ensihoidon yhteistyö sekä akuuttien potilaiden että siirtokuljetusten osalta on Alhon mielestä sujunut asiallisesti. Hän toivoo, että aikaa ja mahdollisuuksia molemminpuoliseen koulutukseen ja tutustumiseen olisi enemmän.

– Ensihoidolla ja sairaalalla ei ole mitään virallista yhteistä rajapintaa, vaikka hoidamme samoja potilaita. Kaikki potilashoidon ulkopuolinen yhteistyö perustuu omaan aikaan ja aktiivisuuteen. Käytännössä tahtoo olla niin, että jokaisella kaikilla liikenevät resurssit menevät ”omien töiden” tekemiseen.

– Sairaalassa ja ensihoidossa on jonkin verran hoitohenkilöstöä, jolla on työkokemusta sekä kentältä että terveyskeskuksesta, ensiapupoliklinikoilta tai leikkureista. Pidän tällaista työkokemusta suurella arvolla. Toivon, että siihen olisi tulevaisuudessa entistä joustavampi mahdollisuus; nyt hoitajien täytyy ottaa virkavapaata tai keikkailla oven toisella puolella vapaa-aikanaan.

Turhan monimutkainen kuvio

Ari Alhon mielestä ensihoidokuvio on vuosien varrella muotoutunut Suomessa todella monimutkaiseksi. Paikallisesti toiminta on monessa kunnassa kenties tarkoituksenmukaista, alueellisesti toimivaa ja kustannustehokasta, mutta kokonaisuus ei oikein ole kenenkään hallussa.

– Asiaa sääteleviä, melko laveita lakeja ja asetuksia on monia, samoin lupa- ja valvontaviranomaisia. Ensihoidon toiminnan kehittäminen on ollut mahdollista vain yksi pala ja alue kerrallaan. Hyvä jos terveydenhuoltolaki korjaa tilanteen, mutta mullistukset ensihoidon kentässä tulevat varmasti olemaan suuret. VEKSU-projekti on välttämätön, ja on hienoa, että Varsinais-Suomessa ensihoidon laajaan suunnitteluun on lähdetty mahdollisimman varhain.

– Toivottavasti VEKSU synnyttää selkeitä vaihtoehtoisia ensihoidon toteuttamismalleja. Jos tuleva terveydenhuoltolaki asettaa ensihoidon järjestämisvastuun sairaanhoitopiirille, piirin luottamushenkilöt pystyvät hyvin informoituina päättämään, millaista ensihoitoa varsinaisuo-

malaisille tulevaisuudessa tarjotaan. Toivottavasti muutoksesta tulee rauhallinen ja hallittu, Alho sanoo.

Yhteispeli toimii Loimaalla

Lopuksi kokemuksistaan ja näkemyksistään kertoo anestesialääkäri **Armi Vuori** Loimaan aluesairaalaan. Kuinka ensihoidon hoitoketju toimii Loimaalta katsottuna?

– Pääsääntöisesti hyvin. Silloin tällöin esiintyy yksittäisiä ongelmia, esimerkiksi potilaan kuljettaminen primaaristi väärään paikkaan tai virhearvio potilaan tilan suhteen. Nämä ovat toisaalta inhimillisiä asioita. Itse ensihoidossa kentällä toimineena ymmärrän hyvin, ettei kokonaisuuden hallinta ole aina helppoa. Etenkin oikeiden esitietojen saaminen kohteessa potilaalta tai omaisilta on joskus todella hankalaa, Armi Vuori sanoo.

– Suurimpia ongelmia ovat ajoittaiset sairaankuljetustyhjiöt. Niitä on yritetty vähentää organisoimalla ja koordinoimalla sairaalan siirtokuljetuksia niin, että ne häiritisivät mahdollisimman vähän ensihoitovalmiutta.

Miten yhteistyö eri toimijoiden kesken sujuu?

– Hyvin! Erityisesti alueen yrittäjän kanssa on hyvää yhteistyötä. Molemminpuolinen rakentava palautteen anto, käytännön kädentaitojen harjoittelun järjestäminen ja koulutus toimivat saumattomasti. Eikä muidenkaan yhteistyökumppaneiden kanssa ole ollut ongelmia. Rakentavan

palautteen vaihtaminen on toiminut hyvin, Armi Vuori kehuu.

Ensihoidon arvostus nousut

VEKSU-projektin suhteen Armi Vuoren odotukset ovat samansuuntaiset kuin edellä haastateltujen.

– Kokonaisuuden hallintaa, laadun parantamista edelleen, koulutus- ja testaussysteemien järjestelmällisyyttä, kustannustehokkuutta, suuronnettomuusvalmiuden paranemista ja molemminpuolisen palautejärjestelmän luomista.

– Kentän toimijoita on kuunneltu. Hiljattain järjestetty informaatiopäivä projektista oli todella antoisa. Kysyessä on aina saanut tietoa siitä missä mennään. Olen antanut palautetta ja ideoita, ja keskustelu varmasti jatkuu koko projektin ajan.

Entä miten ensihoito pitäisi pääpiirteissään toteuttaa muuttaman vuoden päästä?

– Sairaanhoitopiiriin tai vastaavan kokonaisen kokonaisuuden sisällä koordinoitusti. VEKSUssa suunnitteilla oleva konsepti tuntuu hyvältä.

– 1990-luvun alusta kentällä mukana olleena parasta on valtava ensihoidon tason ja sen myötä arvostuksen nousu näiden vuosien aikana – potilaiden eduksi! Tulevaisuus näyttää positiiviselta. Viimein muuallakin kuin ensihoidon omissa porukoissa on huomattu, että jokaisella ketjun lenkillä on yhtä tärkeä merkitys, Armi Vuori sanoo.

Kuva: Markku Näveri



Välillä tiedonkulkua vähän pätkii, mutta pääasiassa yhteistyö toimii hyvin, sanoo ensihoidon yhdyshenkilönä TYKSin ensiapupoliklinikalla työskentelevä Teemu Aro.

Kipu yhdistää yli klinikkarajojen

TYKSissä järjestettiin kuntoutusklinikan ja kipupoliklinikan yhteistyönä ensitietopäivä kipupotilaille ja heidän läheisilleen 22. lokakuuta. Ensitietopäivää on järjestetty vuodesta 2007 alkaen kahdesti vuodessa.

Ensitietopäivän tarkoituksena on antaa kipupotilaalle ja hänen läheisilleen tietoa pitkäaikaisesta kivusta ja sen kanssa selviytymisestä sekä edistää läheisen sopeutumista perheenjäsenen kipusairauteen. Aamupäivän aikana kipupotilaita hoitavat ammattiryhmät pitävät lyhyitä tietoisuutyyppisiä esityksiä kivusta ja sen kuntouttavasta hoidosta. Iltapäivällä potilaat ja heidän läheisensä keskustelevat ohjatuissa ryhmissä. Potilaiden keskusteluryhmissä tavoitteena on tukea heidän kivunhallintaansa. Läheisten ryhmissä pyritään tarjoamaan läheisille mahdollisuus jakaa vaikeita tunteita kipupotilaan perheessä elämiseen liittyen, rohkaistaan heitä huolehtimaan omasta jaksamisestaan ja ohjataan heitä toimimaan kivusta kuntoutuvan tukena.

Lisää ammatillista yhteistyötä

Potilailta ja heidän läheisiltään saatu palaute ensitietopäivästä on ollut positiivista. Erityisen myönteisenä osallistujat ovat kokeneet vertaistuen, ohjatut ryhmäkeskustelut sekä mahdollisuuden osallistua tilaisuuteen yhdessä läheisen kanssa.

Ensitietopäivien suunnittelu ja toteuttaminen ovat merkittävästi lisänneet kuntoutuslinikan ja kipupoliklinikan sekä eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä. Monet kivun hoidon ja kuntoutuksen näkökulmat ovat yhteistyön tuloksena harmonisoituneet. Osallistujille on luentoja ja ryhmätöiden avulla pystytty välittämään yhdenmukaista viestiä kivusta ja sen hoidosta.

Yhteistyöllä on pystytty luomaan uusi toimintamuoto, joka parantaa läheisen mahdollisuuksia ymmärtää kipupotilasta perheessä. Samalla on saatu yhtenäistettyä kivun hoidon ja kuntoutuksen periaatteita kahden klinikan välillä. Toivot-

tavasti tulevaisuudessa saamme lisää yksiköitä mukaan tähän yhteistoimintaan, sillä ensitietopäivää tarvitsevia, pitkittyneistä kivuista kärsiviä potilaita ja heidän läheisiään on sairaalassamme paljon.

Nora Hagelberg
ma osastonylilääkäri
kipupoliklinikka, ATEK-klinikka

Fysioterapeutti Taneli Nikitin perehdyttäät kuulijoita kuntoutuksen merkitykseen kivun hoidossa.



Kuva: Markku Näveri



SARVESTA HÄRKÄÄ

Päälouottamusmiehet kirjoittavat tällä palstalla vuorotellen ajankohtaisista aiheista.

Mirja Hovirinta
Tehyn koordinoiva
päälouottamusmies

Ensimmäinen kerta

Jokaisen tekemisen ja tapahtuman ensimmäiseen kertaan liittyy melkoisia paineita ja odotuksia. Ensimmäinen kerta muistetaan ja ensivaikutelma säilyy läpi elämän.

Vuosien varrelta meistä jokainen muistaa koko joukon ensimmäisiä kertoja. Ensimmäinen koulupäivä, ensimmäinen ihastus, ensimmäinen avioliitto, ensimmäinen työpäivä, ensimmäinen palkka; kaikkien jäljiltä loputtomasti muisteltavaa. Toisen kerran jälkeen asiat muuttuvat rutiiniksi ja muistivat hämärtyvät.

Terveystuollossa olemme mukana muiden ihmisten, asiakkaitten ja potilaitten, ensimmäisten kertojen kokemuksissa. Omalla käyttäytymiselläme vaikuttamme siihen, millaisen ensivaikutelman potilas sairaalastamme saa. Pelottaako entistä enemmän vai turvautuuko luottavaisesti ammattilaisten apuun.

Eri asia, onko meillä sellaiset työolosuhteet, joissa pystymme ensikertalaisenkin vakuuttamaan.

Myös lukuisat opiskelijat ottavat ensimmäiset ammattiin johtavat askeleensa valvovien silmiemme alla. Pitäisi muistaa ystävällinen käytös ja hyvät tavat, ja sen lisäksi tulisi vielä löytyä aikaa opettamiseen ja ohjaamiseen. Jokainen meistä varmaan kantaa mukanaan muistoja opiskeluaikojen kammottavista ja pelottavista opetustilanteista, joissa opiskelijan ihmisarvo asetettiin kyseenalaiseksi. Tilanteista, joissa epäoikeudenmukaisesti arvosteltiin, jopa syytettiin, eikä puolustuksella ollut puheenvuoroa.

Ensimmäinen työpäivä säilyy meillä ikääntyneillä ja vaikiintuneilla muistoissa vuosien ajan. Nykyisillä patkätöyläisillä ensimmäisiä työpäiviä eri työpisteissä alkaa olla niin runsaasti, etteivät tahdo muistissa pysyä. Hyvä kun työsopimukset mappiin mahtuvat.

Hyvin suunniteltu perehdytysohjelma antaa turvallisen ensihoidon uudelle työntekijälle. Perehdytyksen avulla tutustutaan työhön ja myös työtovereihin, päästään sisälle uuden työyksikön saloihin. Lyhytaikaisen sijaisen perehdyttäminen yövuoron alkaessa on taitolaji. Mitä ainakin täytyy tietää. Mistä löytyy tarvittaessa apua. Lyhyt tai pitkä työsuhte, ensimmäinen työpäivä ja ensimmäiset työviikot ovat tulevan työuran kannalta merkittäviä.

YLEISKIRJE

Yleiskirje nro 21/2009, 22.10.2009

Henkilökunnan influenssarokotukset syksyllä 2009

KUUKAUDEN KYSYMYS



Miksi henkilöstöruoan hinta ei laskenut, vaikka elintarvikkeiden arvonlisävero laski?

VASTAUS:

Elintarvikkeiden arvonlisävero aleni 17:stä 12 prosenttiin 1.10.2009. Viiden prosenttiyksikön veron alennus ei kuitenkaan ole näkynyt työpaikka-aterioiden hinnoissa.

Aterioiden hinnat eivät laskeneet, koska sairaanhoitopiirin kirjanpito ja kustannuslaskenta toimivat nettoperiaatteella. Elintarvikkeostojemme arvonlisäveron osuus käsitellään kirjanpidossa erikseen ja se on henkilöstöruoan osalta vähennyskelpoista ja potilasruoan osalta palautettavaa. Arvonlisävero ei siis vaikuta suoraan aterioiden hinnoitteluun tai kustannuslaskentaan.

Toisin sanoen elintarvikkeiden hankintamenoista vain arvonlisäveron osa vaikuttaa suoraan työpaikka-ateriasta perittäviin hintoihin.

Kahvioiden ja kanttiinien myyntihinnoissa elintarvikkeiden arvonlisäveron lasku huomioitiin, koska niissä arvonlisävero sisältyy asiakkaan maksamaan hintaan.

Valtioneuvosto on sopinut budjettiriihessä, että ravintolaruokien ja henkilöstöruoan arvonlisävero lasketaan 13 prosenttiin heinäkuussa 2010. Nyt se on 22 prosenttia. Tällä veron alenemisella pitäisi olla vaikutusta myös työpaikka-aterian hintaan.

Piiri noudattaa verohallinnon ohjeita henkilöstöruokailusta. Verohallituksen päätöksen mukaan ravintoedun arvo on 5,50 euroa ateriaa kohden. Aterian veroton hinta on 4,51 euroa.

Sairaanhoitopiirissä henkilöstöaterian tuotantokustannukset ovat 7,50 euroa, ja ruokailijan omakustannus 5,50 euroa, joka kattaa henkilöstöruokailun arvonlisäveron, elintarvikkeet ja työvoimakustannukset. Tilakustannukset ovat työnantajan piikissä.

Sairaanhoitopiiri ei siis yksin päättää henkilöstöruokailun hintaa.

Jaana Levo
ruokahuoltopäällikkö

Tällä palstalla sairaanhoitopiirin virkamiehet vastaavat ajankohtaisiin kysymyksiin. Voit lähettää kysymyskysymyksiä osoitteeseen tiedotus@tyks.fi.

VSSHPLÄINEN LOMAUTA ITSESI PIKNIKILLE
24.1.2010

Lamatarjous tammikuun loppumetreille.
Niukka aamiainen ja kevennetty päivällinen Viking-Linen buffetravintolassa Tyynen ja Martan supistettu säästöohjelma ja sairaanhoitopiirin johtajan tiukka esitys laivan kokouksissa.

200 nimeä on mahdollisuus vähentää
sunnuntain työvoimasta.
Tyksin A-sairaalan kanttiinista löytyy 15.11.2009 alkaen lista, johon tarvitaan vain oma nimi ja syntymävuosi
Lisäksi tasaraha 20 €.

Muista tehdä lomautuspäätöksesi nopeasti. Lähtijöiden pitää olla Vikingin terminaalissa 24.1. viimeistään klo 8.15

Turun yliopistollisen keskussairaalan

KUNTOUTUSOSASTO 20 V.

AVOIMET OVET 11.12.2009 klo 13–15

Tervetuloa VSSH:n henkilökunta

os. Paimion sairaala 5. krs, Alvar Aallon tie 275



Onnistuessaan mentorointi on innostavaa, oivaltavaa ja sitouttavaa, muistuttaa Nina Kallio.

Kuva: Markku Näveri

Kokemuksia Firenzestä:

Mentorointi lisää osaamista ja siirtää hiljaista tietoa

Mentoroinnilla tarkoitetaan osaamisen ja tiedon siirtämistä kokeneelta työntekijältä uudelle, kokemattomammalle työntekijälle. Sitä käytetään apuvälineenä osaamisen kehittämisessä jo monissa organisaatioissa ja oppilaitoksissa. Sairaalamailmassa se olisi oiva apuväline ns. hiljaisen tiedon siirtämiseen. Hiljaisella tiedolla tarkoitetaan niitä, ehkä sanattomia sopimuksia, tapoja sekä organisaatiokulttuuria, joita jokaisessa organisaatioissa on. Hiljainen tieto on myös kokeneen työntekijän intuitiivinen tietotaito siitä, miten työ etenee ja potilastilanteet kehittyvät.

Mentorointi on onnistuessaan innostavaa, oivaltavaa sekä sitouttavaa kaikille siihen osallistuville. Systemaattinen mentorointi kehittää koko organisaatiota ja lisää sen osaamis- ja taitomaa. Se motivoi työntekijöitä työtaitojen lisääntymiseen sekä lisää uranhallintaa. Uudelle työntekijälle se avaa organisaatiossa uusia verkostoja ja osaamisalueita.

Kolme vaihetta

Mentorointi tapahtuu aina parityöskentelynä, joka monesti koostuu kolmesta vaiheesta:

Alkuvaiheesta, jolloin mentori ja aktori tutustuvat toisiinsa sekä sopivat siitä, miten mentorointia toteutetaan. Mentorointiprosessin alussa sovitaan mentoroinnin kestosta, tapaamisista sekä siitä, miten mentorointia toteutetaan eli säännöistä. Sovitaan vastuista ja velvollisuuksista sekä tehdään suunnitelma. Sopia pitää myös, miten yhteyttä pidetään.

Toteuttamisvaiheesta sovittua suunnitelmaa toteutetaan. Tällöin mentori ja aktori keskustelevat tai muilla erilaisilla toimintatavoilla toteuttavat niitä tavoitteita, joihin aktori

mentorointiin osallistuessaan pyrkii. Mentorointi on paljolti keskustelua, ajatusten vaihtoa ja ehdottoman luottamuksellista.

Mentoroinnin lopettamisvaiheessa keskustellaan siitä, onko haluttuihin tavoitteisiin päästy vai tarvitaanko jatkoa mentorointiprosessille.

Amerikkalaisoppia Italiasta

Minulla oli mahdollisuus osallistua 28.8–1.9. Kansainväliseen tehohoitokongressiin Italian Firenzessä. Osallistujia oli maailmanlaajuisesti ja luennot olivat korkeatasoisia.

Mentoroinnista Firenzessä luennoi Martha A. Q. Curley, hoitotieteen professori Pennsylvanian yliopistosta Yhdysvalloista.

Yhdysvalloissa on pulaa pätevistä hoitotyöntekijöistä ja hoidon laadullisuutta pyritään lisäämään mentoroinnin avulla. Luennoitsija näki merkityksellisenä mentoroinnin tuomisen myös tehohoitoon, hoitajien apuvälineeksi. Tavoitteena on uuden henkilöstön osaamisen lisääminen sekä jatkuva vuoropuhelu hoitokäytännöistä ja toteutettavasta hoitotyöstä. Mentoroinnissa aktiivinen osallistuja on myös aktori, jolla on ehkä viimeisin oppilaitoksesta saatu pätevyys, kun taas mentorilla on vahva työn osaaminen.

Mentoroinnin tulee olla tavoitteellista ja perustua opettamisen ja oppimisen näkökannalta näyttöön, (evidence based practice) eikä siihen, miten on aina tehty. Tällöin juuri aktiivinen ja rikas vuoropuhelu saattaa muokata olemassa olevia hoitokäytäntöjä ja kehittää niitä edelleen.

Mentorointi on parityöskentelyä, ja oleellista on, että molemmat osapuolet suhtautuvat myönteisesti mentorointiin.

Ennen mentorointiin ryhtymistä olisi hyvä tietää mentoroinnista enemmän esimerkiksi kirjallisuuden tai siihen kehitettyjen oppikurssien avulla. Mentorointiparin tulee myös kyetä työskentelemään rakentavasti yhdessä. Curleyn mukaan onnistuessaan mentori on suhteessa aktoriin ensin opettaja, sitten kollega, tämän jälkeen ystävä ja viimeksi oppilas.

Kiitän VSSHP:tä tuesta ja mahdollisuudesta osallistua erittäin hyvään ammatilliseen kongressiin.

Nina Kallio
th, sh YAMK
aikuisten teho-osasto 950

VSSHP:n mentorohjelman toimintaperiaatteet

Yleistä

Mentorointi on yksilöllinen, määräaikainen koulutus- ja kehittämisohjelma, jossa kokenempi asiantuntija (mentor) tuo tukea ja ohjausta nuoremmalle, kehittymishaluiselle (aktor) lähtökohtina hänen oppimista ja kehittymistavoitteensa. Kyseessä on samalla kahdenkeskeinen luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Mentorin toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, eikä siitä makseta rahallista korvausta.

Kesto

Mentorohjelman kesto on yksi vuosi.

Ohjelman sisältö

Ohjelman ydinosa muodostavat aktorin ja mentorin paritapaamiset, joiden kestoksi suositellaan 1,5-2 tuntia. Tapaamistiheydeksi suositellaan kerran kuukaudessa, jolloin paritapaamisia käytännössä on loma-ajat huomioiden noin 9. Tapaamisten järjestämisvastuu on aktorilla.

Tämän lisäksi ohjelmaan kuuluu neljä yhteistä tapaamista, aloitustapaaminen, kaksi välitapaamista ja päättötapaaminen.

Aktorin tavoitteiden määrittely

Ohjelman onnistumisen kannalta on tärkeää, että aktor määrittelee tärkeimmät tavoitteensa viimeistään ensimmäisessä tapaamisessa.

Luottamuksellisuus

Mentorohjelma perustuu luottamuksellisuuteen. Mentorohjelman yhteis- ja paritapaamisten yhteydessä esiin tulleet asiat jäävät ainoastaan läsnä olevien henkilöiden tietoon.

Seuraava VSSHP:n mentorohjelma käynnistyy todennäköisesti syksyllä 2010. Mentorohjelmasta ja siihen hakeutumisesta informoidaan tarkemmin keväällä 2010.

Terveyttä ja turvallisuutta

Markku Näveri

TYKSin henkilökunnan ruokasalin aulassa riitti vilskettä 21. lokakuuta. Tuolloin vietettiin Terveys- ja työturvallisuuspäivää, jonka merkeissä kävijöille oli tarjolla monen sortin tietoa terveydestä, kunnosta ja turvallisuudesta sekä siitä, miten voimme niihin vaikuttaa. Ja saipa halutessaan testata monin tavoin, miten "riskabelia" elämää elämme. Maistuvaitko liikaa viinakset, tupakka ja epäterveellinen ruoka, millainen on rasvaprosenttimme tai ylittääkö vyötärömme diabeteksen riskirajan tai uhkaako osteoporoosi. Myös unelmatyöpaikan tunnusmerkkejä kysyttiin. Vastaajiaakin oli parisen sataa.

Useimmista vastauksista ilmeni, että unelmatyöpaikassa on hyvä työilmapiiri ja mukavat työtoverit.

Selväksi kävi, että niin omamme kuin työyhteisön hyvinvointi koostuu monista tekijöistä, joita voimme itse kukin edistää. Antoisain päivän järjestelyistä vastasivat VSSHP:n henkilöstötoimisto ja työterveyshuolto, VSSHP:n terveyden edistämisen työryhmä sekä TYKSin työsuojeluorganisaatio. Kävijöiden määrä mitattiin sadoissa, ja heiltä herui järjestäjille runsaasti kiitosta. Riskikyselyyn vastanneiden kesken arvottiin palkinnot, ja voittajat olivat: Alexandra Olenius, Taina Stähle, Aila Hultin ja Marjo Nurmi.

Kuva: Markku Näveri





Työsuojelutarkastus Turunmaan sairaalassa: Ongelmat ovat korjattavissa

Markku Näveri

Työsuojelupiiri tekee työsuojelutarkastuksia sh-piirissämme vaihtelevasti. Suojelupäällikkö **Henrik Jalo** kertoo 2005–2007 niitä tehdyn noin 30 vuodessa, koska työsuojelupiireillä oli tuolloin erityinen sairaalahanke. Tänä vuonna on käyty TYKSin patologian yksikössä, T-sairaalan uusimmassa osassa, naistenklinikalla ja Turunmaan sairaalassa kahdesti. Luvassa on vielä tarkastus sisätautien klinikalla sekä työterveyshuollossa.

– Aloite tulee useimmin työsuojelupiiriltä. Kahdesti työsuojeluhenkilöstö on pyytänyt tarkastajaa paikalle. Joskus voi tulkita niin, että tarkastus tehdään henkilöstön ”ilmoituksen” perusteella. Tarkastaja ei lain mukaan saa ilmaista, että kyse on ”ilmiannosta”, Jalo taustoittaa.

Nopea korjaus kannattaa

Tarkastaja **Jaana Saarinen** tarkasti kesäkuussa Turunmaan sairaalan hallinnon, sisätautien vuodeosaston ja leikkausosaston. Työnantajalle annettiin kehotus korjata eräiden potilashuoneiden kosteusvauriot. Annetuissa toimintaohjeissa kehoitettiin kartoittamaan työstä mahdollisesti aiheutuvat vaarat, selvittämään mm. työn kuormittavuutta, lääkäreiden työhuoneen ilmanvaihtoa, henkilöstötilojen vessamäärää, leikkaussalien peseytymistilojen liukastumisriskiä, työergonomiaa ja perehdytystä.

Ja nopea korjaus on paikallaan. Ellei työsuojelupiirin toimintaohjeisiin ja kehotuksiin reagoida, järeämpinä aseina ovat uhkasakko ja käräjäoikeus.

Lokakuussa tehtiin seurantatarkastus. Ja uusina tarkastettiin päiväosasto sekä poliklinikka.

Työsuojelutarkastus hyvässä vauhdissa poliklinikalla, mukana: toimitusjohtaja Reijo Grönfors, henkilöstö- ja kehittämispäällikkö Ann-Sofie Silvennoinen, Turunmaan työsuojelupäällikkö Harriet Tosun, työterveyshoitaja Tea Ehro, suojelupäällikkö Henrik Jalo, tarkastaja Jaana Saarinen ja osastonhoitaja Carita Pomren.

Jaana Saarinen kertoo painopisteitä olevan nostot ja siirrot, häirintä ja epäasiallinen kohtelu työssä ja väkivallan uhka. Myös yleistä työturvallisuutta selvitetään. Tavoitteena on osallistujien ja tarkastajan dialogi.

Niinpä tarkastajan kanssa pöydän ääreen istahdivat työsuojeluorganisaatioiden, työterveyshuollon, sairaalan johdon sekä tarkastettujen osastojen edustajat.

Ongelmat poistuivat

Jaana Saarinen kävi kohta kohdalta läpi edellisen tarkastuksen toimenpidekehotukset ja kuuli, mitä on tehty. Vastaukset miellyttivät:

– Toimintaohjeita ja kehotusta on noudatettu hyvin, Saarinen kiittää.

Kosteusvauriot poistuivat, kun katto korjattiin. Sairaalan turvallisuus kartoitettiin, ja nyt pohditaan tarvittavia toimia. Sisäistä tiedottamista kohennetaan, samoin perehdytystä.

Saarinen kiittää myös vuonna 2005 valmistunutta, epäasiallisen käyttäytymisen varalle laadittua Hyvää kohtelua Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä -ohjeistoa. Sen pitäisi olla kaikilla osastoilla, mutta ainakaan Turunmaan sairaalassa sitä ei yleisesti tunneta.

Antiin oli tyytyväinen työsuojelupäällikkökin:

– Ongelmat on korjattu – tai ainakin vähentyneet. Oli myös hyvä, että sairaalan johto oli mukana ja paneutui asioihin.

Haasteita riittää

Keskustelujen jälkeen tarkastaja kiersi päiväosaston ja poliklinikan kysellen henkilöstön näkemyksiä työstä ja tiloista. Huomio kiintyi edelleen mm. väkivallan uhkaan, ergonomiaan, eräiden tilojen riittävyyteen sekä sisäilmaan. Näistä hän pyysi selvitystä tammikuun loppuun mennessä.

Jaana Saarinen summaa:

– VSSHP on organisoinut työsuojelutyön hyvin. Iso organisaatio erilaisine tehtäväkenttineen asettaa haasteita myös työturvallisuudelle. Etenkin henkisen kuormituksen ennaltaehkäisy ja hoito vaativat kehittämistä. Havaitsemme riskienkartoituksella myös henkistä kuormittumista ja osaamme eritellä sen syytakin, mutta niihin puuttumisessa on haasteita.

En poliklinik för bara luft

- Det här är i hög grad ett teamarbete. Sjuksköterskans roll är mycket viktig, säger Anna Ounaslehto som är läkare på Åbolands sjukhus lungpoliklinik.

Mathias Luther

Polikliniken patienter kommer vanligen till läkaren via mottagningssköterskan **Camilla Luoma** som gör de inledande testen som spirometri och analys av kvävehalten i utandningsluften.

Efter läkarbesöket återvänder patienten med sina instruktioner till sjuksköterskan som ser till att patienten får de rätta hjälpmedlen och kan använda dem.

– De mediciner vi ordinerar är ju ofta för inhalation och då måste man behärska en viss teknik, säger Ounaslehto.

Camilla Luoma ser också till att patienten får och kan använda en CPAP-maskin då det ordineras. Maskinerna får patienten till låns tills vidare från sjukhuset. I praktiken är det oftast en apparat som man får leva med resten av sitt liv.

Det gör allt flera.

– Det var väl omkring 80 maskiner i bruk då jag började här för två år sedan, och nu tror jag att det är dubbelt så många, säger Luoma.

Viktiga råd

Eftersom det här är Åbolands sjukhus finns andra närstående specialiteter på tre stegs avstånd – barnens allergi och astma i nästa rum, polikliniken för öron-, näs- och halssjukdomar snett över korridoren.

De flesta av lungpolikliniken patienter har antingen astma, sömnapné eller kronisk-obstruktiv lungsjukdom (KOL eller COPD).

KOL är vanligen ett resultat av rökning. Till skillnad från astma finns det inte sällan möjligheter till bättring. Behandlingen siktar på att förhindra en försämring och att förbättra livskvaliteten med den lungkapacitet som finns kvar.

– Det är alltid viktigt att fråga patienter om rökningen, säger Anna Ounaslehto.

Hon skriver också ut mediciner (nikotinpreparat och vareniklin) för att hjälpa med avvänjningen.

Också sömnapné har samband med livsstil genom att den drabbar överviktiga oftare. Problemen kan ibland lindras genom att patienten går ner i vikt.

– Men det finns också alldeles slanka människor som får problem för att de har för kort haka, säger Ounaslehto.

För sömnapné används CPAP, en övertrycksmask. För en ny patient skall den provas ut på avdelningen. Då sover patienten på sjukhuset två nätter för att justera trycket och kontrollera effekten.

Ounaslehto jobbar halvtid för Åbolands sjukhus och resten för ÅUCS lungpoliklinik.

Till Åbolands sjukhus lungpoliklinik kommer ett trettio-tal patienter per vecka. De flesta är från skärgårdskommunerna, Åbo och S:t Karins men man kan remittera hit patienter från hela distriktet.

Akuta fall, misstänkt cancer, tuberkulos och andra grava lungsjukdomar hör ändå alltid till ÅUCS, påpekar Ounaslehto.



Sköterskan Camilla Luoma prövar CPAP-masken på Guy Lindberg från Västanfjärd som kommit för kontroll.

Sanasto

Avvänjning – vieroitus	Justera – säätää
Behärska – hallita	KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) – ahtautta-va keuhkosairaus, COPD (Chronic obstructive pulmonary disease)
Cancerfall – syöpätapaus	Livsstil – elintapa
CPAP – naamari joka ylläpitää jatkuva positiivista painetta spontaanihengityksen aikana.	Slank – hoikka
Grav lungsjukdom – vaikea-asteinen keuhkosairaus	Sömnapné – uniapnea
Inhalation – sisäänhengitys, lääkkeen hengittäminen	Tryck – paine



Kuvat: Markku Näveri

Vasemmalta: Jaana Salminen halusi nähdä johtajat livenä.

Irmeli Arsalo kaipasi tarkempaa tietoa mm. palvelussuhde- ja henkilöstöasioista.

Juha Ristolainen oli tyytyväinen perehdytystilaisuuden antiin.

Työsuojeluvaltuutettu voisi ehkä kertoa työsuojelusta ja toiminnastaan, onhan hän henkilökunnan edustaja. Strategiakirjasta Irmeli toivoisi jaettavan jokaiselle uudelle työntekijälle henkilökohtaisesti, siihen kun niin usein viitataan.

Jaana kertoo vaikutelmansa olleen, että strategian toivuudesta, hyvän hoidon periaatteiden toteutumisesta ja laadullisista asioista annettu kuva oli ehkä hiukan liian kiiltokuvamainen.

– Käytännössä työtä jo vuoden tehneenä joutuu toteamaan, että kuvaus mainituista asioista ei ehkä ollut ihan realistinen, ainakaan oman työyksikköni kohdalla.

Irmeli näkee yleisluennon puolustavan paikkaansa, mutta hänestä on haasteellista puhua niin heterogeeniselle kuulijakunnalle. Asiaa on paljon ja aikaa vähän, joten tulee vähän läpijuoksun tuntua. Iltapäivän Irmeli aisti kovin viralliseksi: – Jäi vaikutelma, etteivät perehdyttäjät uskoneet asiaansa vaan olivat vähän turhautuneita. Keskustelu ja kysymykset oli jätetty loppuun, mutta luennoitsijat olivat jo poistuneet, hän pahoittelee.

Tulitko perehdytetyksi?

Markku Näveri

Sairaanhoitopiirin yleisiä perehdytystilaisuuksia järjestetään säännöllisesti. Niiden sisältö on ollut melko pitkään muuttumaton ja tilaisuudet ovat osallistujiltaan olleet varsin TYKS-pitoisia. Lokakuuisessa tilaisuudessa oli 40 kuulijaa, joista kaksi Halikon sairaalasta, yksi Turunmaan sairaalasta. Perehdytystilaisuuden antia arvioivat sairaanhoitaja **Juha Ristolainen** TYKSin aikuisten teho-osastolta, kättilö **Irmeli Arsalo** naistenklinikan osastolta 310 sekä sosiaalityöntekijä **Jaana Salminen** Halikon sairaalan vastaanotto-osastolta.

Juhan mukaan käytiin läpi uudelle työntekijälle keskeisiä asioita ja ne oli tiivistetty sopiviksi kokonaisuuksiksi. Myös lisätiedon lähteille annettiin hyviä vinkkejä. Hän kiittää myös alustajia hyvin valmistelluista esityksistä.

Irmeli kertoo odottaneensa tietopakettia TYKSistä, ja siltä osin odotukset täyttyivät. Jaanan odotukset kohdistuivat johtoryhmän henkilöiden näkemiseen livenä: – On hyvä

saada kasvat ihmisille, jotka pääasiallisesti ovat vastuussa sairaanhoitopiirin asioista. Ohjelma oli rakennettu napakasti ja 20 minuutin lyhyet esittelyt eri aiheista olivat asiasisällöltään riittäviä. Lyhyet perehdytykset koskivat perusasioita ja suurimmaksi osaksi koskettivat varmaan jokaista perehdytyksessä mukana ollutta

Kehittämisen varaa


Irmeliltä löytyy myös kehitysvinkkejä: – Sairaanhoitopiirin johtaja voisi jättää esitysisältönsä hallintoylihoitajalle ja ehkä linjata itse VSSHP:n haasteita, visioita ja tulevaisuutta enemmän.


Irmeli jäi myös kaipaamaan enemmän sisältöä palvelussuhde- ja henkilöstöasioista, ei vain viitteitä sivustoille, joihin perehtyminen kiireisen työrytmin keskellä ei ole mahdollista. Pääluottamusmiehen esityksen jälkeen hän oli hämmentynyt: odotukset jäivät täyttymättä eikä luottamusta syntynyt.


Perehdytys on oikeus

Yleisperehdytystä tärkeämpää on työyksiköissä tapahtuva perehdytys. Juha on omaansa tyytyväinen, joskin kaipaa syventävää tietoa hoidoissa käytettävistä lääkkeistä ja niiden systemaattista läpikäymistä. Irmeli on taas huomannut tietokoneiden lohkaisevan ison osan työpäivästä ja kaipaisi siihen perehdyttämistä erikseen ja useassa erässä. Myös työterveyshuollosta voisi informoida tulokkaita tehokkaammin.

Hyväksi lopuksi Irmeli muistuttaa, että osaston ja koko sairaalan perehdytysohjelma on tärkeä tekijä uuden henkilökunnan rekrytoinnissa. Sille pitää antaa aikaa ihan oikeasti. Jokaisella tulee olla oikeus perehtyä työyhteisönsä ja -tehtäviinsä. Jos näin ei tapahdu, epävarmuus ja stressi häiritsevät pitkään eikä työnteosta ja työhöntulosta nauti. Ja kaikki tämä tahtomattaan heijastuu potilashoittoon ja työtovereihin, työyhteisöön.

 Paimion sairaalan TEHYN ao 208:n
VUOSIKOKOUS
Koskenkartanossa (Koski TL) keskiviikkona 25.11 klo 17.
Esillä sääntömääräiset asiat. Kokouksen jälkeen ruokailu ja mukava yhdessäolo. Ammattiosasto järjestää yhteiskuljetuksen, joka lähtee Paimion sairaalasta n. klo 16 ja paluumatkalle lähdetään klo 21.
Muistatthän palauttaa osastollanne olevat kirjekuoret, joissa teatterilippujen kannat ja hoitojen maksutusitteen viimeistään vuosikokouksessa!
Ilmoittautumiset Katjalle (katja.heinonen@tyks.fi)
18.11. mennessä.
Tervetuloa runsain joukoin, toivoo hallitus.

 TYKS:n SuPerin ao 607
SYYSKOKOUS
8.12.2009 kello 17 alkaen
T-sairaalan auditorio
Käsitellään ajankohtaisia sopimus- ja neuvotteluasioita sekä sääntömääräiset asiat.
Pääluottamusmiehen puheenvuoro
Ilmoittautumiset tarjoilun vuoksi 1.12.2009 mennessä plm mika.rönnholm@tyks.fi tai dect 30156
TULE MUKAAN VAIKUTTAMAAN!
TERVETULOA!
Ammattiosaston hallitus


 TULE MUKAAN SUPERIN
JÄSENILTAAN!
17.11.2009 KLO 18 alkaen RADISSON SAS HOTELLI MARINA PALACEEN LINNANKATU 32, TURKU
Illan teema on "TYÖNILOSTA VOIMAA ELÄMÄÄN"
Aiheesta alustaa psykologi Nina Olin, työterveyslaitos.
Mukana on myös edustajiston varapuheenjohtaja Sisko Metso kertomassa SuNu:jen eli SuPer Nuorten toiminnasta sekä OPO-työstä.
Ajankohtaisista sopimus- ja neuvotteluasioista kertoo SuPerin edunvalvontayksikön johtaja Anne Sainila-Vaarno
Illan päätteeksi arvotaan 170 € lomatuiki ja muita palkintoja
Tarjolla iltapalaa!
TULE MUKAAN JA INNOSTA MYÖS TYÖKAVERISI MUKAASI!
ILMOITTAUDU 7.11.2009 mennessä Jaana.dalen@superliitto.fi tai puh. 050 3699 991

VÄITELLEITÄ



TtM **Sini Elorannan** väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö ikäihmisten kotona asumisen tukemisessa, tarkastettiin 9. lokakuuta. Eloranta toimii suunnittelijana VSSHP:n hoitotyön toimistossa. Väitös kuuluu hoitotieteen alaan.

LL **Ulla Hohenthalin** väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Aikuispotilaan kotisyntyisen keuhkokuumeen etiologinen diagnostiikka mikrobiologisilla pikamenetelmillä, tarkastettiin 23. lokakuuta. Hohenthal toimii erikoislääkärinä TYKSin sisätautien klinikalla. Väitös kuuluu sisätautiopin alaan.

 TYKSin SuPerilaiset lähi- ja perushoitajat tervetuloa ammattiosaston
30-vuotisjuhlaan
20.11.2009 klo 18
Turun Linnan Juhana Herttuan kellariin
Ohjelmassa on viisaita puheita, maukasta ruokaa ja juomaa mukavaa ohjelmaa sekä leppoisaa yhdessäoloa
Liiton tervehdysten tuo Maria Erkheikki-Kurtti
V.p. 13.11.2009 mennessä sähköpostitse Irmeli.Kuusela@tyks.fi tai puhelimitse 33296/ dect 30329
Ammattiosaston hallitus

SAS:n eläkeläisten pikkujoulu
Nyt pikkujoulujen kellonaikakin on varmistunut, eli Salon alueen eläkeläisten pikkujoulujuhlat ovat VPK-talolla 11.12.09 klo 18.00 alkaen ja järjestäjänä toimii tänä vuonna kirurgian yksikkö.
Tervetuloa!

UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA

Ihotautilien klinikka

Pakola Jaana, toimistosihiteeri 1.10.

Keuhkosairauksien klinikka

Ylä-Outinen Heli, erikoislääkäri, varahenkilö 1.10.

Kirurgian klinikka

Mäkelä Maria, sairaanhoitaja 1.9.

Kliininen fysiologia ja isotooppiyksikkö

Koskenvuo Juha, erikoislääkäri 4.9.

Korvaklinikka

Ylenius Kristiina, osastonhoitaja 1.10.

Lastentautien klinikka

Lahti Elina, erikoistuva lääkäri 1.9.

Söderblom Tsinny, sairaanhoitaja 1.9.

Tuominen Christina, apulaisosastonhoitaja 1.9.

Neurologian klinikka

Impilä Kaisa, apulaisosastonhoitaja 23.10.

Ortopedian ja traumatologian klinikka

Keskimäki Tomi, osastonsihiteeri 1.11.

Perinnöllisyyspoliklinikka

Ignatius Jaakko, yllilääkäri 1.10.

Syöpätautien klinikka

Ruohola Johanna, erikoislääkäri 1.11.

SALON ALUESAIRAALA

Sisätautien yksikkö

Zadraks Heidi, sairaanhoitaja, varahenkilö ... 1.11.

PSYKIATRIAN TULOSALUE

Aikuispsykiatrian tulosyksikkö

Halme Marjut, apulaisyllilääkäri 1.6.

Kärkkäinen Liisa, psykologi 1.9.

Laatu Sari, psykologi 1.9.

Markkula Juha, apulaisyllilääkäri 1.9.

Salminen Jaana, sosiaalityöntekijä 1.6.

Taavetti Irene, erikoislääkäri 1.8.

TYKS-SAPA-LIIKELAITOS

Tykslab

Leino Pia, apulaisyllilääkäri 1.11.

Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus

Kolehmainen Sanna, röntgenhoitaja 1.10.

Lotamois Helle, erikoistuva lääkäri 1.10.

Notash Farshbafi Flora, röntgenhoitaja 1.10.

Ritavaara Emmi, röntgenhoitaja 1.10.

Sandell Minna, erikoislääkäri 1.10.

VSSHP:n HALLINTOKESKUS

Työterveyshuolto

Peura Mirja, terveydenhoitaja, varahenkilö .. 1.10.

Ylikorpi Sanna, terveydenhoitaja 1.10.

OIKAISU

Turun yliopistollinen keskussairaala

Ensiapupoliklinikka

Nummelin Merja, sairaanhoitaja,

kliinisen hoitotyön asiantuntija

VIRKAVAALEJA HALLITUKSESSA

Sairaanhoitopiirin hallitus valitsi 20.10.2009 esityksen mukaisesti TYKSin Vakka-Suomen sairaalaan ylihoitajan virkaan **Esko Tähtisen** 1.4.2010 alkaen. Tähtinen toimii parhaillaan ylihoitajana TYKSin iho- ja sukupuolitautilien, neurologian ja syöpätautien klinikoilla. Virkaa haki määräaikaan mennessä yhdeksän henkilöä.

Hallitus valitsi 4.11.2009 esityksen mukaisesti TYKSin konservatiivisen hoidon tulosryhmän ylihoitajan virkaan **TtM Anja Kylävallin** 1.3.2010 alkaen. Kylävalli toimii parhaillaan johtavana ylihoitajana HUS Porvoon sairaanhoitoalueella. Virkaa haki määräaikaan mennessä yhdeksän henkilöä.



Ami Lindholm

Kun T-sairaala on vuonna 2012 valmis, voidaan palkittujen teoksia ihastella niin potilashuoneissa, auloissa kuin saniteettitiloissakin. Vessojen seinissä on käsiä, potilashuoneiden seinissä ja katoissa piirroshahmoja ja auloissa sekä muissa julkisissa tiloissa saaristolaismaisemia.

Taidetta talon käyttäjille

T-sairaalan taidekoordinaattori **Matti Tainio** kertoi kilpailussa tavoitellun erityisesti sairaalaan suunniteltua taidetta. Kilpailua hän luonnehti poikkeukselliseksi myös siinä mielessä, että nyt ei etsitty isoja, julkisiin tiloihin tarkoitettuja monumentteja, vaan taidetta, joka olisi lähellä talon käyttäjiä: potilaita, henkilökuntaa, omaisia, muita vierailijoita. Haasteena on myös, että teosten olisi avauduttava nopeasti muutaman päivän sairaalassa viipyvälle potilaille, ja samalla niiden olisi oltava sellaisia, että henkilökunta voisi nauttia niistä vuosia.

Erika Adamsson kiteytti taiteilijoiden tunnot toteamalla, että taiteen on oltava potilaita piristävää, positiivisia tunteita herättävää. Lisäksi teosten on oltava sellaisia, että hygieniavaatimukset täyttyvät.

T-sairaalan taidekokoelma on valmistuessaan mittava: 170–180 teosta, joista 140 potilashuoneissa. Kuten VSSHP:n rakennusjaoston puheenjohtaja **Mikko Sedig** totesi: – Haluamme näyttää, ettei kyse ole vain valtavasta rakennusmassasta, vaan myös henkisistä arvoista. Emme elä yksin leivästä, sairaalassakaan.

T-sairaalassa panostetaan taiteeseen

Markku Näveri

TYKSin T-sairaalan taidekilpailun raati päätyi jakamaan kaksi ensimmäistä palkintoa. Turkulaisen **Ami Lindholm**in voittanut ehdotus on nimeltään **Elämää seinillä**. Hänen kanssaan voiton jakoi taallintehtaalainen taidegraafikko **Marjatta Nuoreva** ehdotuksellaan **Archipelago**. Kolmannen palkinnon vei turkulainen **Erika Adamsson** **Kädet**-ehdotuksellaan. Voittajat palkittiin 1600:n ja kolmas 800 euron palkinnolla. Voittajat julkistettiin 30. syyskuuta.



Marjatta Nuoreva



Erika Adamsson



Hyvä TYKSin seniori

Loppuvuoden keskeisenä tapahtumana on yhdistyksemme 10-vuotisjuhla ja siihen liittyvä tilaisuudet.

10-VUOTISJUHLAN TILAISUUDET:

Tutustuminen laajentuvaan T-sairaalaan 17.11

Yhdistyksemme jäsenille on varattu tiistaina 17.11. klo 13.00 ja 14.30 mahdollisuus tutustua jo valmistuneisiin T-sairaalan lisätiloihin, jotka eivät vielä ole potilaskäytössä. Tilaisuus alkaa tapaamisella T-sairaalan auditoriossa, jossa projektijohtaja Heikki Korvenranta kertoo uudesta ohjaus- ja johtamisjärjestelmästä ja projektipäällikkö Eero Kitinoja tulevasta yhteispäivystyksestä. Esitysten jälkeen jakaudutaan ryhmiin tiloihin tutustumista varten. Tilaisuuksia on kaksi samansisältöistä, ensimmäinen alkaa klo 13.00 T-auditoriossa ja jälkimmäinen klo 14.30. Tiedustelut Terttu Henriksson, p. 044 033 0773.

Pääjuhla 18.11. T-sairaalan auditoriossa

Yhdistyksen 10-vuotisen taipaleen varsinaista pääjuhlaa vietetään keskiviikkona 18.11. klo 13.00 TYKSin T-sairaalan auditoriossa. Tilaisuus on jo täynnä, mutta voit kysyä mahdollisia peruutuspaikkoja Terttu Henrikssonilta, p 044 033 0773.

Iltajuhla Hamburger Börsissä 19.11.

Iloinen yhdessäolon ilta on torstaina 19.11.klo 19.00-23.00 perinteisessä Hamburger Börsin yläsalissa. Ilta luo ruokailun lomassa mahdollisuuden mukavaan yhdessäoloon ja seurusteluun entisten työtovereiden kanssa. Illan kuluessa on huomionosoituksia ja myös kevyttä ohjelmaa. Yhdistyksen osittain sponsoroima illallisen hinta on 45 €. Kysy viime hetken paikkoja Terttu Henrikssonilta, p. 044 033 0773. Maksu pyydetään suorittamaan yhdistyksen tilille TSOP 571083-226365 käyttäen viitenumeroa 1911091.

LOPPUSYKSYN MUU OHJELMA

23.11. Ma klo 10 Liikunnallinen jaosto: tutustuminen senioritalo Saga-kotiin. Osoite Vähä-Heikkiläntie 2 (vanha osa) Ilmoittautuminen 17.11.mennessä Inkerille.

24.11. Ti klo 12 Hengellinen piiri A-sairaalan pääsisäänkäynnin luona olevassa Hiljaisessa huoneessa

26.11. To Käden taitojen jaosto on mukana TYKSin U-sairaalan 12. kerroksessa järjestettävässä ”Taitavat Kädet” -myyntitapahtumassa myyden mm. käsin neulottuja vauvanuken vaatteita

30.11.Ma klo 18 Hengellinen piiri: CCI-kuoron (Tuomiokirkon poikakuoro) konsertti ”Joulua odottaessa” Maarian kirkossa. Tilaisuuteen on vapaa pääsy. Kannattaa tulla ajoissa.

1.12. Ti klo 13 Käden taitojen jaosto. Soita ja tiedustele tarkemmin: Tuija Taipale, p. 0400 934 987

8.12. Ti klo 12 Hengellinen piiri: Kuten edellä

JAOSTOJEN TOIMINNASTA VASTAAVAT:

Hengellinen piiri: rovasti Marja-Leena Meller-Mattila, p. 040-822 0506 ja Matti Salo, p. 0500-128 090

Retki- ja juhla jaosto: Jaoston vetäjänä toimii Terttu Henriksson, p. 044 033 0773 ja muina jäseninä Mari Hautaviita, p. 044 033 1858, Heimo Kumlander, p. 0440 033 1919 ja Leena Uttula, p. 044 033 1878

Liikunnallinen jaosto: Kuntoilua koskevat tiedustelut ja ilmoittautumiset Inkeri Pitkäselle, p. 044 033 0595 tai sähköposti: inkeri.pitkanen@gmail.com. Jaoston muut jäsenet Ritva Mäkelä-Lammi, Marja Mäkinen, Leo Renko ja Annika Salonen

Käden taitojen jaosto: jaoston vetäjä Tuija Taipale, p. 0400 934 987

Tervetuloa mukaan tilaisuuksiimme Taru Luukkala-Viitanen, sihteerin p. 044 033 146, taru.luukkala@kolumbus.fi

KIITOKSET

Ystävät ja työtoverit

Toitte minulle juhla iloa eläkkeelle lähtiessäni. Sydämellinen kiitokseni siitä. Tunnen kuten Maija Paavilainen Iloa-kirjassaan: ”Minussa säilyvät kaikki kohtaamani ihmiset, kaikki eletyt hetket.”

Lämpimät kiitokseni kohtaamisistamme vuosien varrella.

Tuula Paija (os. 114)

Prätkän kydyssä edunvalvontakin melkein unohtuu



Kuvat: Markku Näveri

Markku Näveri

Siinä saattavat luottamusmiestoimiston talon ikkunat helistä, kun pihalla jyrähtävät käyntiin kolmen moottoripyörän yli 2100 kuutiosenttimetriä. Hanaa antavat JHL:n pääluottamusmies **Sirkka Välimaa**, työsuojeluvaltuutettu **Kristina Mäkelä** ja Tehyn varapääluottamusmies **Jussi Rantanen**. Hospitaali ylpeänä esittelee: MC Edunvalvojat.

Sirkka on tuore motoristi. Oma pyörä on tänä vuonna hankittu, kun ”villitys oikein äityi”. Tosin jo nuorena hän nautti vauhdin hurmasta pyörän takana. Sirkka kypsytteli pyörän hankintaa parisen vuotta, opiskeli autokoulussa muutaman teoritunnin ja käytäntöä ja joutui suorittamaan ystävän kehoituksesta näyttökokeen pappamopolla. Poika tosin osti hänelle Aino-tossut, koska piti niitä turvallisempina menopelinä.

– Ja onhan sitä maaperätuntemusta matkan varrella tullutkin, Sirkka nauraa.

Yhtä uusi on harrastus myös Kristinalle. Hän ajalee poikiensa kanssa yhteisellä pyörällä, jonka mittariin kertyy eniten kilometrejä, kun Kristina on satulassa. Pojat näkivät parhaaksi perehdyttää hänet pyörän saloihin, kun uhkauksia tankoon tarttumisesta oli kuulunut jo pitkään.

Jussi on motoristina enemmän konkari. Harrastusta on takana kymmenisen vuotta, ja tarina tavallinen: kun nuori poika ei

Get your motor runnin’/Head out on the highway/Lookin’ for adventure... Näinhän se alkaa kaikkien motoristien universaali ”kansallishymni”. Sirkka Välimaa (vas.), Jussi Rantanen ja Kristina Mäkelä valmiina noudattamaan laulun kehoitusta.

saanut mopoa eikä kevaria, piti aikamiehenä hankkia ”oikea” pyörä, ja nyt on menossa toinen. Jussilla on 70-luvun veteraanipyörä ja hän kuuluu myös alan kerhoon.

– Harrastukseeni sisältyy myös pyörän huolto, joten tekniikkakin on tunnettava, Jussi valottaa. Varaosia hän tilailee lähinnä USA:sta, Japanista ja Saksasta:

Aivotuuletusta

Sirkka ja Kristina ovat tänä vuonna ajaneet rapiat 2600 kilometriä, Jussi on päässyt perheystistä 1500:aan.

– Varsinais-Suomi on tullut tutuksi. Seudut näkee pyörän satulasta ihan uudesta vinkkelistä, myös kotinurkat, Kristina kertoo. Hänellä kuten Sirkkallakin on ajaminen vielä ollut paljolti totuttelua, mutta pikku hiljaa varmuuden lisääntyä uskalttaa maisemiakin ihailla.

Kolmikko toteaa, että pyörän satulasta huomaa liikennekulttuurin puutteet: autoilijat eivät aina huomioi riittävästi moottoripyöräilijöitä. Kristina ja Sirkka antavat muutenkin sapsikkaa suomalaismiehille: jos naismotoristin pyörä sattuu kaatumaan, viisaita neuvoja jaetaan auton ikkunasta tai muuten turvallisen matkan päästä kädet taskussa. Tuollaisen 250–300-kiloisen pyörän nosto ei suju ponnisteluilla, mutta tiukan paikan tullen kyllä sekiniousee, Sirkka vakuuttaa kokemuksesta.

Mikä sitten on saanut MC Edunvalvojat pyörän satulaan?

– Siitä saa mielihyvää ja positiivista asennetta. Työasiat unohtuvat, ja on hieno tunne, kun hallitsee ison koneen. Ja kyllä siellä taustalla väikkyy se vapaus ja vaaran viehätyskin, Sirkka ja Kristina maalailevat Jussin tiivistäessä: – Aivotuuletusta kypärässä.

Harrastus on tuonut myös uusia kavereita, ovathan motoristit suurta perhettä, joita harrastus yhdistää ja josta jutun juurta riittää. MC Edunvalvojat tietävät myös TYKSissä olevan lukuisia kollegoita, ja he heittävätkin ensi kesäksi ajatuksen yhteisestä koontumisajasta.

Fysioterapeutti kannustaa ja rohkaisee

Jouko Lahti

Salon aluesairaala hankkii ostopalveluna tarvittavat fysioterapiapalvelunsa samassa rakennuksessa toimivalta Salon terveyskeskuksen kuntoutusyksiköltä, jossa fysioterapeutti **Ritva Rekola** on jo pitkään ollut kuntouttamassa aluesairaalan potilaita.

Ritva on valmistunut vuonna 1977 ja työskennellyt ennen Saloa mm. Pöytyän terveyskeskuksessa 1,5 vuotta sekä Etelä-Pohjanmaan keskussairaalaissa myös 1,5 vuotta, jolloin hän myös pelasi ansiokkaasti pesäpalloa Seinäjoen Maila-Jusseissa. Lisäksi yksityisen puolen kokemusta on kertynyt Turussa ja Hailikossa.

Ritvan päivittäiseen työhön kuuluvat nykyisin aluesairaalan kirurgiset potilaat sisältäen erilaisten murtumien jatkohoitoa ja kuntoutuskohteina voivat olla mm. olkapää, kyynärpäät, polvet, nilkat, sormet ja varpaat.

Potilaan kanssa käydään aluksi tiiviisti läpi kuntouttavat liikesarjat, joiden oikea tekeminen on ensiarvoisen tärkeää. Kuntoutettava pitää saada motivoitumaan harjoitteluun kannustamalla, neuvomalla ja jatkuvalla rohkaisemisella.



Kuvat: Jouko Lahti

Ritva Rekola pitää työnsä monipuolisuudesta.

– Potilaan omatoiminen harjoittelu on avainasemassa ja takaa yhä paranevat tulokset. Kuntoutusyksiköllä on monipuolisin laittein varustettu kuntosalit, jota potilaat voivat vapaasti käyttää myös ajanvarauksensa ulkopuolella, selvittää Ritva.

Käden jälki näkyy

– Fysioterapeutin työ on myös varsin yllätyksellistä, koska kirurgian poliklinikalta saattaa tulla potilas, jonka hoito edellyttää välittömästi toimenpiteitä, vaikka meneillään olisi juuri ajanvarauspotilaan kuntoutus. Tällöin uudelle potilaalle annetaan alkuohjeistukset sekä kontrolliaika ja näin päästään alkuun myös hänen kanssaan, Ritva kertoo.

Potilaita on runsaasti ja heitä on kaiken ikäisiä, eniten keski-ikäisiä ja työssä käyviä.

– Kuntoutuksessa näkee kättensä työt jo parissa kuukaudessa, ja työ on miellyttävää sekä vaihtelevaa, luonnehtii Ritva

Fysioterapeuttien työtä rikastuttaa myös työkierto: heidän tehtävänsä vaihtelevat vuoden parin välein kohdeosastojen ja -poliiklinikoiden vaihtumisen myötä. Potilaskohtaisen kuntoutuksen lisäksi fysioterapeutit vetävät erilaisia liikuntaryhmiä ja käyvät kouluissa valistamassa ryhti- ja ergonomia-asioissa.

– Ryhmiä ohjataan sekä päivisin että iltaisin ja ohjelmassa ovat lonkka- ja polviproteesipotilaille kävelykoulu, jossa on mukana myös inspiroiva musiikki, niska- ja selkäkoulu, fysiokimppa, äiti-vauvaryhmä, balanssiryhmä tasapainon vahvistamiseksi, fysioboxing sekä kipuryhmä, Ritva kuvailee. – Musiikin lisäksi on kävelykoulussa saatu erinomaista lisämotivaatiota aikaan myös laulamalla kotimaisia iskelmiä.

Ammattina fysioterapeutti

VSSHP:ssä 76 fysioterapeuttia • tehtävän kelpoisuusvaatimuksena on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukainen laillistus • on eri-ikäisten terveiden ja sairaiden liikumis- ja toimintakyvyn asiantuntija • toimii yhteistyössä asiakkaan/kuntoutujan ja hoidosta vastaavan lääkärin kanssa ja on oman alansa asiantuntija moniammatillisissa kuntoutustyöryhmissä



Mirkka - Vuoden 2009 naispesäpalloilija

Elokuun lopussa pelattiin Hämeenlinnassa keskussairaaloitten pesäpallon SM-kisat, jossa arvostetun Vuoden naispesäpalloilija -tittelin sai TYKSin joukkueen lukkarina pelannut **Mirkka Talsi**, joka työskentelee laboratoriohjoitajana Tykslabissa. TYKSin sijoitus kisoissa oli neljäs ja samalle sijalle joukkue ylsi/jäi tämän vuoden Turun seudun firmapesiksessä. Kuvassa Mirkka palkintoineen vierellään palkintojen jakajat, jotka ovat Kanta-Hämeen keskussairaalan joukkueesta.

LÄÄKÄRILIITON VALTUUSKUNTAAN

VSSHP:stä valittiin:

- el Mikko Pietilä
- eval Elina Salmi

HENKILÖKUNTA-ALENNUKSIA

- Länsikeskuksen Intersport
- Antti Sarpila Swing Bandin joulukonsertti
- Naisten kuntokeskus LadyLine

Näistä ja muista tarjouksista lisätietoa intranetistä: Ilmoitustaulu/henkilökunta-alennukset

IN MEMORIAM

Hilkka Anneli Nurmesto

17.11.1958 – 6.10.2009

Syksyisenä lokakuun päivänä saapui meitä kaikkia työtovereita järkyttänyt suruviesti Paimion sairaalaan. Osastonsihteerimme Anneli Nurmesto oli yllättäen nukkunut pois.

Anneli tuli sairaalaamme 1980-luvun alussa nuorena, vastavalmistuneena merkonomina. Hän työskenteli vuosien aikana taloustoimistossa toimistotyössä, puhelunvälittäjänä, konekirjoittajana, ylihoitajan ja ylilääkärin sihteerinä, mutta suurimman osan aikaa osastonsihteerinä konekirjoittamassa. Välillä hän kuitenkin kävi myös muiden työnantajien palveluksessa, mutta aina hän palasi takaisin Paimion sairaalaan. Hänen mielestään tämä oli kuitenkin maailman paras työpaikka.

Muistamme Annelin rauhallisena, vastuuntuntoisena ja auttavaisena työtoverina, jolla oli aina pieni hymy huulillaan vaaleat hiukset kasvoja kehystäen.

*Lähdit niin hiljaa,
että aamu vain kuuli.
Sylissään matkalla
Sinut kantoi tuuli.
Mutt' sydämiimme
läpi elämän
jätit muiston
niin lämpimän.*

TYKS Paimion sairaalan henkilökunta