

HOSPITAALI

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin
HENKILÖSTÖLEHTI

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts
PERSONALTIDSKRIFT

5 | 2010



Tuttu ja tuntematon patologia

Työyhteisöesittelyssämme tutustumme tällä kertaa TYKSin patologian yksikköön. Ehkä olisi kuitenkin parempi sanoa, että pystymme raappaisemaan vähän pintaa.

Lue lisää >> sivu 4

Tack till personalen för sommarens insats

– Alla katastrofelement fanns, men vi har klarat oss fint och kunnat upprätthålla patientsäkerheten. Jag vet inte hur man skall kunna tillräckligt tacka alla dem som har jobbat för det här, säger översköterska Wiveka Kauppila på ÅUCS barnklinik.

Lue lisää >> sivu 8

Räpsä käteen ja kentälle

Pesis on puulaakilajien kunkku.

Lue lisää >> sivu 12

Uutta rakennetaan - vanhoista luovutaan

Vähän väliä joudumme lukemaan lehdistä, kuinka huonokuntoisia ovat monet varsinkin 1960- ja 1970-luvulla valmistuneet rakennukset. Milloin on sisäilmaongelmia kouluissa, homevaurioita päiväkodeissa, ilmastonin puutteita sairaaloissa...

Viime vuosisadan puolivälin jälkeinen valtava rakennusbuumi maassamme antoi tilaa huonolle laadulle. Vanha laadukas rakentamisperinne ja ammattiosaaminen saivat väistyä kovan kilpailun puristuksessa kun rakentamisen standardit ja valvonta eivät vielä olleet kehittyneet riittäväksi tasolle.

Tuon kehityksen tuomia ongelmia joudumme nykyään paikkaamaan laajasti maassamme, ei pelkästään julkisessa rakennuskannassa vaan yhtä lailla asuin- ja palvelusaloissa, omakotitaloissa ja kaupan alan rakennuksissa.



Maamme sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuskannassa tilanne on huolestuttava. Muutama vuosi sitten tehdyssä selvityksessä Työterveyslaitoksen professori Kari Reijula totesi, että 15 % maamme sairaaloiden pohjapinta-alasta on korjauksen tarpeessa. Yleensä ongelmana ovat kosteus- ja homevauriot. Saneerauskustannuksiksi on laskettu yli 400 miljoonaa euroa.

Joka kolmannessa, jopa joka toisessa rakennuksessa arvioidaan olevan homeongelma. Pelkästään kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä opetustoimen homeista johtuvat sairauspoissaolot aiheuttavat vuosittain 30 miljoonan euron kustannukset.

Vaikka ongelma ei siis olekaan mitenkään erityisesti TYKSiin liittyvä, kamppailimme me koko ajan varsinkin U-sairaalan kosteus- ja homeongelmien kanssa, kuten toisaalla tässä lehdessä yksityiskohtaisesti selostetaan.

Oleellista ei ole tässä tilanteessa syyllisten etsiminen, sillä ne hautautuvat kauaksi 60-luvulle, vaan tärkeintä on vaurioiden tarkka seuranta ja tehokas korjaaminen. Tyksissä puututaan välittömästi näihin ongelmiin, jotta henkilöstön ja potilaiden altistuminen sisäilmaongelmille voitaisiin minimoida. Sairaanhoidopiirin johto seuraa tilannetta tarkasti ja varautuu uusien ongelmien esilletuloon mm. varaamalla väistötiloja sekä saneerausresursseja tarpeellisen määrän.

Viime aikoina saneerauksiin on käytetty puolisen miljoonaa euroa vuosittain. U-sairaalan korvaava rakentaminen on investointisuunnitelmissa 90 miljoonan euron suuruisena. Tämä kohdistuu ensisijaisesti uuden lasten/naistensaaraalan suunnitteluun ja rakentamiseen. Sairaanhoidopiirin hallitus ottanee kantaa investointeihin vielä tänä syksynä. Uudisrakentamisen ohella on välttämätöntä suunnitella vanhojen rakennusten tulevaa käyttöä tai niistä luopumista.

Turkka Tunturi
johtajaylilääkäri

Vi bygger nytt - och kasserar gammalt

Allt som oftast läser vi i tidningarna om i hur dåligt skick många byggnader är, framför allt de som blev färdiga på 1960- och 1970-talen. Det förekommer problem med inomhusluften i skolorna, mögelskador i daghemmen, brister i ventilationen på sjukhusen...

Den kraftiga byggnadsboomen i vårt land efter medlet av förra århundradet gav rum för dålig kvalitet. Den gamla högtstående byggnadskulturen och yrkeskunskapen fick i den hårda konkurrensen ge vika då standarderna och övervakningen inom byggnadsverksamheten ännu inte hunnit utvecklas till en tillräcklig nivå.

Nu är vi tvungna att ta itu med de problem som den här utvecklingen medförde i vårt land, inte enbart inom det offentliga byggnadsbeståndet utan också i bostadshöghus, egnahem och byggnader för affärsverksamhet.

Läget är oroande inom vårt lands byggnadsbestånd för social- och hälsovård. I en utredning som gjordes för några år sedan konstaterade professor Kari Reijula från Institutet för arbetshygien att 15 % av bottenplanen i våra sjukhus är i behov av renovering. I allmänhet är problemen fukt- och mögelskador. Man har beräknat att kostnaderna för saneringarna skulle stiga till över 400 miljoner euro.

Man räknar med att det förekommer mögelproblem i var tredje, rentav i varannan, byggnad. På mögel beroende sjukfrånvaro orsakar varje år enbart inom kommunernas social- och hälsovård och undervisningsväsen kostnader på 30 miljoner euro.

Även om problemet alltså inte på något sätt särskilt gäller ÅUCS så kämpar vi hela tiden mot fukt- och mögelproblem, framför allt på U-sjukhuset, på ett sätt som mera i detalj redogörs för på annat håll i den här tidningen.

Det viktiga är inte i det här fallet att söka efter de skyldiga, eftersom de var aktiva på 60-talet, utan det viktiga är att noga följa med skadorna och effektivt åtgärda dem. På ÅUCS reagerar man omedelbart på de här problemen så att man skall kunna minimera personalens och patienternas exposition för inomhusluftproblem. Sjukvårdsdistriktets ledning följer noga med läget och bereder sig på att nya problem kan dyka upp, bl.a. genom att reservera tillräcklig mängd tillfälliga utrymmen och resurser för sanering.

Under den senaste tiden har man varje år använt ungefär en halv miljon euro för saneringar. I investeringsplanen finns ett anslag på 90 miljoner euro för U-sjukhusets ersättande utbyggnad. Det här allokeras i främsta hand på planeringen och byggandet av det nya barn/kvinnosjukhuset. Sjukvårdsdistriktets styrelse torde ännu den här hösten ta ställning till investeringarna. Vid sidan av nybyggnaden är det nödvändigt att planera den framtida användningen av de gamla byggnaderna eller avståendet från dem.

Turkka Tunturi
chefläkare för distriktet

SISÄLTÖ 13.9.2010

Kuukauden kirjoitus:	
Uutta rakennetaan - vanhoista luovutaan	2
Månadens skrivelse:	
Vi bygger nytt - och kasserar gammalt	2
Sairaanhoidopiiri Turku 2011	
-säätiön viestinviejäksi	3
Sairaanhoidopiirille kieliohjelma	3
Neurologian vuodeosastot yhteen	3
Kilpailu: mikä nimeksi uudelle intranetille?	3
Uusi organisaatio tarvitsee uusia johtajia	3
Tuttu ja tuntematon patologia	4
Apuvälinetekniikan sekatyömies	5
Huomisen hyvä hoito lähtee tämän päivän tutkimuksesta	6
Mikä lapselle nimeksi	6
”Evalit ovat palkintonsa ansainneet”	7
Tack till personalen för sommaren insats	8
Sarvesta härkää: Lakisääteinen työterveyshuolto .	8
Laadukasta hoitoa tehokkaasti	9
Putkirikkoja, vesivahinkoja, home-epäilyjä	10
Innolla kohti tulevaa	11
Räpsä käteen ja kentälle	12

KANSIKUVASSA: Samppalinnan kesäteatteri täyttyi 4. elokuuta, kun 850 tyksiläistä ystävineen nautti TYKSiin henkilökuntaneuvoston järjestämästä teatteri-illasta West Side Storyn parissa. (Kuva: Pekka Vepsäläinen)

HOSPITAALI – Varsinais-Suomen sairaanhoidopiirin henkilöstölehti – Personaltidskrift för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. 4. vuosikerta. Julkaisija: Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri. 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, 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 sairaanhoidopiirin osoiterekisterit. Osoitteenmuutokset: VSSHP:n työntekijät ilmoittavat esimiehelleen, muut lehden saajat osoitteen tiedotus@tyks.fi tai puh. (02) 313 1103. Toimituksen osoite: Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri, Viestintäyksikkö, PL 52, 20521 Turku. Ilmestymisen: 8 kertaa vuonna 2010. ISSN 1796-8062. Seuraava lehti ilmestyy 18.10.2010, aineistopäivä 5.10.2010.



Sairaanhoitopiiri Turku 2011 –säätien viestintäviikoksi

VSSHP on allekirjoittanut Turku 2011 –säätien kanssa sopimuksen viestintäyhteistyöstä. Sen perusteella piiri edistää omalla viestinnällään Turun kulttuuripääkaupunkihankkeen tunnetuksi tekemistä. Säätillä on jo 90 viestintäviikkoa.

Sopimuksen perusteella voimme käyttää Turku 2011 –materiaalia omassa viestinnässämme. VSSHP voi puolestaan saada kulttuuripääkaupunkihankkeen www.turku2011.fi –sivuilla näkyvyyttä, kuten ilmoituksia tapahtumakalenterissa ja tapahtumanostojen verkkosivuilla.

Ensimmäisenä konkreettisenä yhteistyön muotona on TYKSin Kantasairaalan P-rakennuksen seinään ilmestynyt elokuun

lopussa kulttuuripääkaupunkihankkeen ulkomainos.

Sopimuksesta ja viestintäyhteistyöstä ei aiheudu suoranaisia kuluja sairaanhoitopiirille. Allekirjoittanut toimii sopimuksen mukaisen viestintäyhteistyön yhteyshenkilönä.

Esa Halsinaho
viestintäpäällikkö

Kävely ja kulttuuri tekevät hyvää, julistetaan TYKSin Kantasairaalan P-rakennuksen seinässä.

Kuva Markku Näveri



Sairaanhoitopiirille kieliohjelma

Esa Halsinaho

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on saanut erillisen kieliohjelman. Piirin hallituksen 31.8. hyväksymän kieliohjelman avulla vahvistetaan kaksikielisen kuntayhtymän palveluiden toteutumista myös ruotsin kielellä.

Ruotsin kielivalmiuksien vahvistamista perustellaan myös lisääntyvällä yhteistyöllä kaksikielisen Vaasan sairaanhoitopiirin kanssa.

Kieliohjelmaamme on haettu mallia Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin jo käytössä olevasta vastaavasta ohjelmasta.

Kieliohjelmaan sisältyviä toimenpiteitä ryhdytään valmistelemaan jo kuluvan vuoden aikana ja toteuttamaan vuoden 2011 alusta alkaen siinä laajuudessa, kuin talousarvio antaa mahdollisuuksia.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella asuu 26.510 ruotsia äidinkielenään puhuvaa henkilöä. Ruotsinkielisiä on 5,7 prosenttia alueen väestöstä.

Kielitaitoisia jokaiselle osastolle

Kieliohjelman mukaan jokaisessa hoitoa antavassa yksikössä pitää olla sekä suomen- että ruotsinkielisiä taitavia henkilöitä. TYKSin osastojen ruotsinkielisen palvelun yhteyshenkilöme löytyvät internetsivuston potilasinformaatio-osuudesta molemmilla kielillä. Turunmaan sairaala tarjoaa tunnetusti palvelunsa kattavasti molemmilla kotimaisilla kielillä.

Kieliohjelma edellyttää, että kirjalliset potilasohjeet ja muu potilaille suunnattava materiaali sekä sairaaloiden opastuskyltit ovat saatavissa sekä suomeksi että ruotsiksi. Tiedotusyksikköä on tarkoitus vahvistaa ruotsinkielisestä materiaalista vastaavalla henkilöllä.

Potilaan äidinkieli pitää ottaa huomioon kaikissa tilanteissa ja se kirjataan potilastietojärjestelmiin. Potilaiden sairauksia koskevat tiedot tulee antaa tarvittaessa myös ruotsinkielisinä.

Kieliohjelman tavoitteiden toteutumista seurataan tehostetusti nimeämällä sitä varten vastuuhenkilöitä tulostyösköihin. Henkilöstölle tarjotaan säännöllistä ruotsin kielen koulutusta. Ruotsin kielen osaamisesta ja käyttämisestä voidaan maksaa erillistä kielenkäyttökoulutusta. Vastaavaa lisää voidaan maksaa myös suomen kielen tai viittomakielen käytöstä. Lisä myönnetään suoritetun kokeen perusteella.

Tällä hetkellä sairaanhoitopiiri maksaa kielilisiä noin 360 henkilölle. Kielilisiä nostaa palkkaa 21,86 euroa kuukaudessa. Sairaanhoitopiiri on järjestänyt ruotsin kielikursseja henkilöstölleen vuodesta 1989 alkaen. Kuluvana vuonna ruotsia opiskelee 72 henkilöä kuudessa opintoryhmässä.

Neurologian vuodeosastot yhteen

TYKSin neurologian klinikon vuodeosastot 710 ja 711 yhdistyivät yhdeksi vuodeosastoksi 714 kesäkuun jälkeen 9. elokuuta. Uudella osastolla 714 hoidetaan sekä yleisneurologisia että aivoverenkiertohäiriöpotilaita. Sairaansijoja yhdistyneellä vuodeosastolla on 34. Muutos ei vaikuta sairaansijojen määrään. Osaston puhelinnumero on 31714, joka siis korvaa väistyneet puhelinnumerot 31710 ja 31711.

Vuodeosastojen yhdistämisen jälkeen neurologian klinikalla toimii yksi vuodeosasto 714, aivoverenkiertohäiriöiden (AVH) valvontaosasto 712 ja poliklinikka 720. Vuodeosastojen yhdistämisen tavoitteena on saada henkilöstöresurssit ja osastojen tilat tehokkaampaan käyttöön sekä henkilökunnan työmäärän tasaaminen. Molemmat yhdistyneistä osastoista 710 ja 711 olivat suhteellisen pieniä sekä henkilökuntamäärältään että sairaansijoiltaan. Tämä näkyi varsinkin ruuhkahuippujen ja henkilökunnan äkillisten poissaolojen aikana. Tavoitteena on myös osaamisen laajentaminen ja valmistautuminen tulevaan hoitolinjamalliin.

Henkilökuntaresurssin käyttöä pyritään tehostamaan muuttamalla osaston moduulijakoa ja tasaamaan henkilökunnan työpanos mahdollisimman tasaisesti. Lisäksi varahenkilöstön työvuorosunnittelu keskitetään yhdelle esimiehelle. Tällä pyritään jakamaan vapaa varahenkilöstöresurssi tasaisemmin eri päiville ja mahdollisesti vähentämään ulkopuolisten sijaisten käytön tarvetta. Osaaminen turvataan työnkierrolla uuden osaston 714 ja osaston 712 välillä.

Osaston tilojen osalta ongelmana ovat olleet ns. käytäväpaikat, eristyshuoneiden sijainti toisen osaston puolella ja yhden hengen potilashuoneiden epätasainen jakautuminen. Osastojen yhdistämisellä pyritään tilojen tehokkaampaan hyödyntämiseen sekä eristys- ja yhden hengen potilashuoneiden joustavampaan käyttöön. Henkilökunnan tiloihin tulee pieniä muutoksia, mutta potilastiloihin vuodeosastojen yhdistyminen ei vaikuta.

Risto O. Roine, professori, ylilääkäri
Sari Johansson, va. ylihoitaja

Uusi organisaatio tarvitsee uusia johtajia

Esa Halsinaho

Vuoden 2013 alussa, kun T-sairaalan laajennus on valmistunut, toimimme jo uuden organisaatiomallin mukaisesti. Vaikka siihen onkin vielä yli kaksi vuotta, alkaa uuden toimintamallin mukaisten johtajien haku ja rekrytointi jo kuluvana syksynä.

Uutta organisaatiota ja toimintamallia on suunniteltu ns. T-Pro-hankkeessa. Hankkeen ohjausryhmä ja piirin johtoryhmä hioivat suunnitelmia viimeksi 24.8. pidetyssä kokouksessa. Seuraavana päivänä pidettiin hankkeen puolivuotiskatsaus laajemmalle joukolle.

Kilpailu: mikä nimeksi uudelle intranetille?

Esa Halsinaho

Maaliskuussa alkanut intranetsivustomme uudistus on edennyt jo lähelle päätöstään. Elokuussa projektin johtoryhmä hyväksyi intranetsivujen perusulkoasuun ja Medbit asensi tarvittavat ohjelmat palvelimelle. Uutta nettisivustoa hallinnoidaan Microsoftin Sharepoint Server 2010 –palvelinohjelmistolla. Medbit on vahvistanut osaamistaan palkkaamalla uuden työntekijän Sharepoint-asiantuntijaksi; **Tuomo Jääskeläinen** aloitti tässä tehtävässä elokuun puolivälissä.

Ylläpitäjien koulutus alkaa syyskuun lopulla. Lokakuussa uusi intra otetaan tuotantokäyttöön ja siihen aletaan siirtää sisältöä vanhasta intrasta. Siirtymäaikaan meillä on pakostakin käytössä kaksi intranetsivustoa, mikä varmasti on hiukan hankalaa. Pyrimme luonnollisesti saamaan siirtymäajan mahdollisimman lyhyeksi.

Tämän lehden ilmestyessä julkistamme uuden intranetin ulkoasuun. Samalla julistetaan koko henkilökunnalle avoin nimikilpailu. Mikä sopisi intranetimme nimeksi? Etsimme lyhyttä, napakkaa nimeä, joka sopii hyvin suuhun ja taipuu helposti suomen eri sijamuotoihin.

Kilpailun yhteydessä kysymme myös mielipidettä valitusta ulkoasusta ja annamme mahdollisuuden vaikuttaa sivujen yläpalkissa käytettävään kuva-aiheeseen. Palkintoina jaetaan elo-kuvalippuja. Kilpailu ja sen säännöt julkaistaan intranetissa.

Kyselimme ennen kesälomakautta henkilökunnalta intranetiin liittyviä mielipiteitä ja toiveita. Nettiuudistuksen projektipäällikkö, verkkotoimittaja **Miika Jääskeläinen** on koonnut tuloksista yhteenvedon intranetin sivulle Tiedotus / Julkaisut ja raportit. Saimme 103 vastausta, joita on huomioitu uudistushankkeessa. Kiitos vastaajille!

Tuttu ja tuntematon patologia

Työyhteisöesittelyssämme tutustumme tällä kertaa TYKSin patologian yksikköön. Ehkä olisi kuitenkin parempi sanoa, että pystymme raappaisemaan vähän pintaa.

Matti Hyypä

Patologian professori **Olli Carpén** kertoo yksikön henkilöstömäärän olevan sairaalan puolella noin 50 ja yliopistossa noin 20. Yksikön tyypillisiä ammattinimikkeitä ovat muun muassa patologi, laboratoriohoitaja, solubiologi, toimisto- ja osastonsihteri sekä obduktioavustaja.

Ruumiinavaukset vähäinen osa työstä

– Patologia yhdistetään, sinänsä ymmärrettävistä syistä, yleensä ruumiinavauksiin. Todellisuudessa kolme laboratoriotamme tutkii vuosittain noin 36 000 potilaan näytteet. Lääketieteellisiä ruumiinavauksia teemme vuosittain vain vähän alle 350 vainajalle. Oikeustieteelliset ruumiinavaukset tehdään muualla, muistuttaa Olli Carpén.

– Tarkoitukseni ei ole vähätellä ruumiinavausten merkitystä. Pikemminkin niitä tehdään liian vähän, koska ne ovat tärkeä osa hoidon laadunvarmistusta. Ne mahdollistavat havaittujen ja todellisten muutosten vertaamisen, ja parantavat siten hoidon tasoa.

– Tutkimme yleisten gynekologisten irtosolunäytteiden (Papa-koe) lisäksi esimerkiksi leikkausten tai tähystysten yhteydessä otettuja kudospaloja tulehdusten ja kasvaimien havaitsemiseksi sekä erilaisia ohut- ja paksuneulanäytteitä esimerkiksi eturauhas- tai rintasyövän löytämiseksi.

– Patologista on vuosien varrella tullut yhä tärkeämpi osa potilaiden hoitoryhmiä. Osallistumme noin 20 säännöllisesti kokoontuvaan hoitoryhmään. Tehtävämme on informoida ryhmää siitä, mikä tauti on kyseessä, arvioida taudin ennuste sekä kertoa, mitkä hoitomuodot tautiin voivat tehota.

Laboratoriohoitaja-lääkäri-sihteri

Näytteen valmistumisprosessiin osallistuu aina laboratoriohoitaja-lääkäri-sihteri kaikkien kolmen laboratorion osalta.

Hallinnollinen osastonhoitaja Sirpa Fjäder esittelee yksikön toimintaa histologisen kudosprosessin näkökannalta.

– Näytteet tulevat meille formaliinissa ja ne otetaan vastaan dissekointipisteessä. Siellä isojen näytteiden leikkauspintoja värjätään, kudoksesta haetaan epäilyttävät kohdat, jotka leikataan itse tutkimukseen. Pienet näytteet laitetaan kokonaisuudessaan kudokäsittelyprosessiin, jossa näytteistä poistetaan vesi, alkoholilla ja ksyleenillä. Sitten kudoksenäyte va-



Olli Carpén.

letaan tukiaineena toimivaan parafiiniin joko isoon tai pieneen näyteblokkiin. Sitten näyteblokkista leikataan joko liuku- tai rotaatiomikrotomissa ohuita kolmen mikrometrin (3/1000 millimetriä) leikkeitä, jotka asetetaan objektilasille. Lopulta kudokset vielä värjätään eri kudoksille sopivilla värjäysmenetelmillä, jolloin mikroskoopissa tarkasteltavat kudokomponentit tulevat esille. Sen jälkeen näyte on valmis patologin diagnosoitavaksi.

Työ vaihtelevaa ihan sanan mukaisesti

Laboratoriohoitaja **Carola Leonsaari** leikkaa näytteitä mikrotomissa. Työ sujuu nopeasti. Sirpa Fjäder kertoo myöhemmin, että todellisuudessa työssä tarvitaan hyviä kädentaitoja – se vain näyttää helpolta. Carola Leonsaari päätyi nykyiseen tehtäväänsä sattumalta.

– Hoitotyöstä saamieni kokemusten perusteella laboratorioala alkoi tuntua minulle sopivalta. Valmistuin 2005 ja eri vaiheiden jälkeen päädyin tänne vuoden 2007 keväällä.

– Usein sanotaan, että oma työ on monipuolista. Täällä se on sitä todella, koska työskentelen kahdeksassa eri työpisteessä (vrt. aikaisempi laboratorioprosessi) aina viikon kerrallaan. Siten tulen tähän leikkauspisteeseen tämän viikon jälkeen seuraavaksi noin kahden kuukauden kuluttua. Se tekee työn mielekkääksi. Hyvä ergonomiakin tulee samalla hoidetuksi automaattisesti. Sen parhaimmin ruumis kuin mielikään ei pääse puutumaan.

– Arvostan työyhteisöämme hyvää henkeä. Koska teemme tosi paljon työtä keskenämme, siitä lähtee koko työssä viihtyminen. Arvostan myös klo 8–16-työaikaani. Se antaa hyvät mahdollisuudet myös liikuntaharrastuksilleni.

Salapoliisin työtä

Patologi **Pia Boström** kertoo kokemuksen olevan hyvänä apuna työssään.

– Patologia ei ole kaikilta osin niin eksakti tiede kuin voisi olettaa. Sitä voisi verrata salapoliisin työhön, jossa tieteen li-

säksi kokemus tuo eräänlaista intuitiota, joka puolestaan auttaa oikeille jäljille pääsemistä.

– Itse olen keskittynyt rintapatologiaan. Mikäli näytteen perusteella diagnosoidaan syöpä, potilaan hoidosta päätetään mameetingissä, johon patologin lisäksi osallistuvat muun muassa radiologi, onkologi ja kirurgi. Meetingit ovat mielestäni erittäin tärkeitä. Niissä hoito käsitellään keskitetysti ja saan toimia yhteistyössä kliinikoiden kanssa.

– Ajauduin patologiksi pikku hiljaa opiskeluaikana. Minua alkoi kiinnostaa se, että pienestä kudospalasta voidaan diagnosoida sairauksia.

– Työyhteisönä patologian yksikkö on hyvä. Yhteistyö pelaa kaikilla tasoilla, vanhemmat kollegat auttavat tarvittaessa ja ovat muutenkin avuliaita. Viihtymistä varmaan edesauttaa myös se, että täällä ei ole ilta- tai yöpäivystyksiä.

– Ainoa huono puoli työssäni on se, että en ole potilaiden kanssa tekemisissä muuta kuin ohutneulapoliklinikalla otettavien näytteiden yhteydessä.

Sitten sihteerille

Kuvitelu prosessimme on ehtinyt sihteerille asti. Jatkosta kertoo vuodesta 1998 patologian yksikössä työskennellyt osastonsihteri **Paula Österman-Vuorinen**.

– Kun patologin on sanellut lausunnon, kertomuksen suomeksi ja diagnoosin englanniksi, ne tulevat digisaneluna sanelulistalle. Avaan sanelun ja kirjoitan sen QPati-järjestelmäämme. Tarkistan samalla, että potilaan nimi ja hänen numeronsa vastaavat toisiaan. Pisimmät sanelut vievät yli 16 minuuttia, keskimääräinen aika on vähän yli kaksi minuuttia. Normaallilla miehityksellä saamme sanelulistan joka päivä tyhjennetyksi. Me sihteerit myös valmistelemme materiaalit esimerkiksi mameetingejä varten. Niitä on kahdesti viikossa.

– Olen viihtynyt täällä tosi hyvin. Työmme on vakavaa, mutta sitä ei tehdä rypyotsaisesti. Täällä kaikki mahdolliset ongelmanalut myös käsitellään heti keskustelemalla.

Laulunäytelmä TIET

TYKS henkilökuntaneuvosto järjestää teatteri-illan Kisa Veikkojen näyttämöllä

17.10.2010 klo 18.00

Liput A-kanttiinista 6€, kaverille kans

Palmussuonkatu 86 Turku



Carola Leonsaari leikkaa näytteitä rotaatiomikrotomissa.



Pia Boströmin mielestä patologin työtä voi verrata salapoliisin työhön.

Apuvälinetekniikan sekatyömies

Teksti: Juha Syrjä

Taisto Mäkelällä on harvinainen ammattinimike; hän on VSSHP:n ainoa apuvälineteknikko.

– Yksilöllisiä apuvälineitä valmistavat apuvälineteknikot työskentelevät yleensä yksityisellä puolella. Sieltä minäkin tulin sairaanhoitopiirin palvelukseen kolme ja puoli vuotta sitten. Työnkuva muuttui perusteellisesti. Tuotteet ovat toki samoja, mutta nyt olen hankintapuolella.

Taiston työpisteinä on apuvälinekeskus, joka käytännössä vastaa VSSHP:n erikoisapuvälinepalveluista, toimii alan asiantuntijana sekä jakaa tietoa apuvälineistä ja apuvälinepalveluista. Keskuksesta työskentelee reilut 20 henkeä osastonhoitajasta ja -sihteereistä sekä toiminta- ja fysioterapeuteista huollon ja laskutuksen ammattilaisiin. Ja kuten arvata saattaa, ainoan apuvälineteknikon työnkuva on laaja ja monipuolinen:

– Olen sellainen apuvälinetekniikan sekatyömies. Yksilöllisten apuvälineiden – etenkin proteesien, ortoosien ja erilaisten jalkineiden – arvioiminen ja hankkiminen ovat tärkeimmät tehtäväni. Teen ja teemme arvioita apuvälineistä sekä toimimme konsulttiapuna jäsenkuntien ja TYKSin terapeuteille. Haemme siis ratkaisuja potilaan ongelmiin, kertoo apuvälineteknikon, tai silloisen apuneuvoteknikon, koulutuksen runsaat viisitoista vuotta sitten hankkinut Taisto.

– Toimin linkkinä potilaan, sairaalan ja välineitä valmistavien yksityisten palveluntuottajien välillä. Kaikki hankkimamme apuvälineet kilpailutetaan, siinä työskentelen asiantuntijana-apuna ja tiiviissä yhteistyössä hankintatoimiston kanssa. Pohdin jatkuvasti lääkärin ja terapeuttien kanssa, mitä apuvälineitä hankitaan ja mistä. Myös koulutustehtäviä on aika paljon.

– Koska tämä alueellinen apuvälinekeskuksen malli on toiminut meillä vasta nelisen vuotta ja oma pestini on sitäkin tuorempi, työnkuvani on muokautunut pikkukiljaa tarpeiden mukaan. Mutta töitä

riittää – riittäisi vähän useammallekin ammattilaiselle.

Apuvälinepoliklinikka hoitaa vaativat arviot

Kuinka hyvin TYKSin ja sairaanhoitopiirin oma henkilöstö mielestäsi tietää ja tuntee apuvälinekeskuksen palvelut?

– Olemme me aika paljon tästä rumuttaneet. Eri osastoilla tiedetään jo melko hyvin, mistä kysyä apua apuvälineasioissa. Mutta henkilöstön vaihtuminen on vilkasta, joten kyllä meidän kannattaa toivottaa itsestämme jatkuvasti, että meitä saa ja täytyy käyttää hyödyksi.

Olenainen osa Taiston työnkuvaa on myös apuvälinepoliklinikka, jolle kuuluvat erityisesti vaativat apuvälinearviot. Poliklinikan tehtävänä on kartoittaa koko sairaanhoitopiirin potilaiden apuvälineiden tarve ja siihen mahdollisesti liittyvä terapiatarve.

– Apuvälinepoliklinikka on käytännössä sujuvana ryhmätyönä tehtävää potilaiden hoitoa. Meille lähetetään arvioitavaksi potilaita, joilla on esimerkiksi erikoisapuvälineiden tarvetta. Ryhmäsämme toimivat fysioterapeutti, apuvälineteknikko, toimintaterapeutti ja lääkäri. Olemme varanneet kaksi päivää viikossa tähän työhön. Kaikki proteesipäätökset tehdään apuvälinepoliklinikalla, Taisto kertoo.

Ammattina apuvälineteknikko

- apuvälineteknikko suunnittelee ja valmistaa apuvälineitä vammaisille ja toimintarajoitteisille.
- apuvälineteknikko arvioi yhdessä mm. lääkärin ja fysioterapeutin kanssa, minkälaisia apuvälineitä asiakas tarvitsee sekä opastaa välineiden käytössä.
- apuvälineteknikko (AMK) on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon tutkintotekniikka.
- Taisto Mäkelä on VSSHP:n ainoa apuvälineteknikko.
- Yleensä apuvälineteknikot työskentelevät yksityisellä puolella.

Kuva: Markku Näveri



Apuvälinekeskus

- vastaa VSSHP:n erikoisapuvälinepalveluista
- koordinoi ja kehittää sairaanhoitopiirin apuvälinepalveluja
- seuraa alan kehitystä ja toimii alan asiantuntijana
- jakaa tietoa apuvälineistä ja apuvälinepalveluista
- lisää ja ylläpitää asiakkaiden toimintamahdollisuuksia tarkoituksenmukaisten ja sopivien apuvälineiden avulla niin, että he voivat selviytyä omassa fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä.



VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITAPIIRIN LUOTTAMUSMIESTEN JA AY-AKTIIVIEN TULOSELLISUUSRISTEILY 28.-29.10.2010

OHJELMA (kokoukset kannella 10)

28.10. klo 21.00 Laiva lähtee
klo 21.15 Illallinen buffet-ravintolassa

29.10. klo 8.00 (Suomen aikaa)
aamiaisen buffet-ravintolassa
klo 9.30-9.40 Tervetuloitovotukset
klo 9.40-11.00 Tuloksellista erikoissairaanhoidon, Sairaanhoitopiirin johtaja O-P Lehtonen
klo 10.45-11.00 Kommenttipuheenvuoro Jukon plm Hannele Heine ja SH-piirin jorin henkilöstöedustaja
klo 11.00-11.20 Tehyn tuloksellisuuserän periaatteet SH-piirissä, Tehyn plm Mirja Hovirinta
klo 11.30-12.00 Kahvitauko
klo 12.00-12.45 Tulospalkkionpilottit, tuliko tulosta, Projektijohtaja Heikki Korvenranta
klo 12.45-13.15 Kommenttipuheenvuorot Jhl:n plm Janne Sjölund
Tehyn plm Jussi Rantanen
klo 13.15-13.45 Tulospalkkauskokeil invasiivisen, Kardiologian osastolla
klo 13.45-14.00 Loppupuheet
klo 15.00-16.30 Kokouspäivällinen buffet-ravintolassa ja runsaasti iloista yhdessäoloa
klo 19.50 M/S Isabella saapuu takaisin Turkuun

Kyseessä on SH-piirin keskitetty koulutuspäivä, joka merkitään k:lla työvuorotaulukoihin ja johon täytyy ilmoittautua täydennyskoulutusohjelman kautta. Ilmoittaudu myös Mirjalle tai Sirkalle mirja.hovirinta@tyks.fi tai sirkka.valimaa@tyks.fi, (nimi, syntymävuosi, järjestö ja hyttikaveri) 10.10. mennessä
Maksu, 85 € (sis. 2 H b-hytti ja kaikki ohjelman ruokailut) Tehyn tyksin ammattiosaston tilille Nordea 117330-668478, viite 1300, ja lisätietoihin ay-risteily, osallistujien nimet ja järjestö.
Tehyn TYKSin ammattiosasto maksaa omien luottamusmiestensä ja ammattiosaston hallituksen jäsenten risteilyn. Toivottavasti muut ammattiosastot toimivat samoin.

Toivomme kaikki ammattiosastojen hallitusten jäsenet ja luottamusmiehet tervetulleeksi mukaan.



Kuva: Pekka Vepsäläinen

TEHY-TYKS ammattiosasto 200:n kesäjuhla pidettiin 26. elokuuta Manillassa. Mukana oli 220 ammattiosaston jäsentä, ja kuten kuvasta näkyy ilta oli menestys.

Vuosi-kertomukset 2009

Vuosikertomukset vuodelta 2009 on painettu kesäkuussa ja julkaistu pdf-versioina internetissä, www.vsshp.fi/julkaisut/vuosikertomukset. Vuosikertomuksista on erilliset kieliversiot ruotsiksi ja englanniksi (ä 300 kpl).

Vuosikertomukset on suunniteltu niin, että toimivat myös VSSHP:n yleisesitteinä. Kertomuksia voi tilata yksiköihin omaa jatkajakelua varten viestintäyksiköstä, sähköpostiosoitteella tiedotus@tyks.fi. Tilauksista ei laskuteta.

Tilatessasi anna seuraavat tiedot:

- mitä tilaat ja montako kappaletta
- minne toimitetaan



Tuula Vainikainen avustaa sairaanhoitopiiriä tiedottamaan tieteellisestä tutkimuksesta.

Huomisen hyvä hoito lähtee tämän päivän tutkimuksesta

Yliopistosairaalassa tutkimustyö on henkilökunnan arkea. Ilman tämän päivän tutkimusta ei ole huomisen hyvää hoitoa. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on tehty tärkeitä panostuksia, joilla on pantu tutkimustyön puitteet kuntoon.

kuntoutusta edistäviä sekä palvelujärjestelmää kehittäviä tutkimuksia. Vuonna 2009 tämä terveystieteellinen tutkimus tuotti piirissä noin 950 julkaisua.

Tutkimustoimisto taustatukena

Sairaanhoitopiirin tutkimustoimintaa koordinoi erillinen hallintokeskukseen kuuluva tutkimustoimisto, jonka johtajana aloitti lokakuussa 2008 tutkimusylilääkäri, professori Päivi Rautava.

– Tutkimus on yliopistosairaalassa osa jokaisen työntekijän työtä, ei välttämätön paha, josta voidaan muiden tärkeimpien töiden vuoksi joustaa, pohtii Rautava, joka on yhdessä henkilöstönsä ja Tutkimustoiminnan ohjausryhmän ja Turun kliinisen tutkimuskeskuksen ohjausryhmän ja sen henkilökunnan kanssa pyrkinyt kohentamaan tutkimuksen yleisiä edellytyksiä.

Rahoituksen, lupakäytäntöjen ja eettisten pelisääntöjen linjauksia on virtaviivaistettu ja ohjeistettu, jotta tutkimustyö sujuisi joustavasti ja luotettavasti. Keväällä 2010 nimettiin jokaiseen klinikkaan ja aluesairaaloihin tutkimusvastuuhenkilöt, jotka yhdessä tutkimusylilääkäriin kanssa jalkaavat tiede- ja tutkimusstrategiaa ja edistävät yksikössään tutkimustyötä.

Eri tehtävissä toimivien tarpeisiin on pyritty vastaamaan ja esimerkiksi työryhmien johtajien, seniori- ja nuorten tutkijoiden ja tutkimushoitajien yhteydenpitoa ja verkostoitumista tuetaan ja järjestetään koulutusta.

Rautavan lisäksi tutkimustoimistossa työskentelevät tutkimuslääkärinä Jari-Pekka Tuominen ja toimistosihteerit Aila Hinkkanen (eettinen toimikunta) ja Pirjo Penger (EVO-rahasiisat). Puoliksi sairaanhoitopiiriin ja yliopiston kustantamassa yhteis palvelupisteessä tutkijoita auttavat tutkimuspäällikkö Lena Nybond, laatuvaastaava Susanna Tuomaala, tutkimuskoordinaattori Tita Kaila ja projektitehtävissä toimivat Heile Tofferi ja Carmela Viitanen.

Lasten diabeteksen hyvä hoito, lihavuuden syntytyöjien ymmärtäminen, kehittyvät syöpähoitot tai kliiniset lääketutkimukset ovat esimerkkejä TYKSissä tehtävistä tutkimuksista. Piirissä on käynnissä nelisensataa tutkimusprojektia, joissa työskentelee osa- tai kokoaikaisesti noin tuhat henkilöä. Tutkimustyöhön osallistuu omalla panoksellaan aina lähes koko henkilöstö. Kolmasosa projekteista on kliinisiä lääketutkimuksia ja kaksi kolmannesta pääasiassa diagnostiikkaa, hoitoa ja

Kuva: Pasi Leino

IHMISEN VARAOSAT -näyttely ja lavaesiintymiset Turun Kirja- ja Tiedemessuilla 1.- 3.10.2010

Järjestäjät: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Turun kliininen biomateriaalikeskus ja Turun messukeskus

LAVAOHJELMA

Perjantai 1.10. klo 12.30 – 13.00: Bioaktiivinen lasi ja raajan säästävä luusyöpäkirurgia.

Professori, ylilääkäri LKT Hannu Aro, Ortopedian ja traumatologian klinikka, TYKS.

Lauantai 2.10 klo 12.30 – 13.00: Tekonivelet pitävät liikkeessä: Kuka tarvitsee polven tai lonkan tekonivelä? Miten leikkaukseen voi valmistautua? Mitä leikkauksessa tapahtuu ja kuinka siitä kuntoutuu?

Dosentti, ylilääkäri, LT Petri Virolainen, Ortopedian ja traumatologian klinikka, TYKS, Kirurginen sairaala (Suomen Ortopediyhdistyksen pj).

Sunnuntai 3.10. klo 14.30 - 15.00: Kun syöpä tai tapaturma syö kasvat: Bioaktiivinen lasi ja uusi komposiittiteknologia kudospuutosten hoidossa. Dosentti, LT, HLL Matti Peltola, TYKS, korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka. Asiantuntijoita haastattelee Vuoden tiedetoimittaja Tuula Vainikainen.

Tietoiskut näyttelyosastolla B-hallissa

Sunnuntaina 3.10. klo 13.00 ja 13.15 professori Pekka Vallittu kertoo miten puuttuvia hampaita voidaan korvata.

Tutkija kohtaa median

Perjantaina 1.10. klo 14-16 Messukeskuksessa järjestetään Tutkija kohtaa median –miniseminaari. Järjestäjänä Suomen Tiedetoimittajien liitto yhteistyössä Tieteentekijöiden liiton alueosaston kanssa.

Ohjelmassa tiedetoimittajien puolelta mm. alustukset:

- Asiantuntijuutta jakamassa. Tutkija ja asiantuntijayhteisö menossa mediaan". Tiedottaja Tuula Vainikainen.

- Tiukka mutka vasempaan ja sataa oikeaan! Toimittaja tutkijan ja yleisön välissä. Lääketieteen toimittaja Ulla Järvi, Suomen Lääkärilehti.

Tule valmentautumaan! Tutkimustyöhön osallistuvalla henkilökunnalle on varattu messulipuja seminaariin osallistumista varten. Ohjeet löytyvät VSSHP:n intrasta.

Mikä lapselle nimeksi?

Helsingin kaupunki nimittää sitä asiakastilinpäätökseksi ja Espoon kaupunki asiakaspalautetilinpäätökseksi. Stakesin laatuverkoston tiedotuslehti Laatupala kirjoitti 2004: "Potilastilinpäätös voisi olla asiakasnäkökulman toteutumisen mittari tulostyösköön strategiassa".

Helsingin kaupungin sosiaaliviraston asiakastilinpäätökseen kerättiin tietoa mm. asiakaskyselyistä, palautteesta sosiaaliviraston nettisivuilta, muistutuksista ja kanteluista sekä yhteydenotoista sosiaaliamiehen ja asiakasraadeilta. Espoon kaupungissa on kerätty terveydenhuollon ja sosiaalityön potilaiden/asiakkaiden sekä positiiviset että negatiiviset huomiot palvelun laadusta. Espoossa on saatu lisäarvoa tietojen yhteen kokoamisesta, kun vuosiraporttia on hyödynnetty palvelujen johtamisessa ja kehittämisessä.

Sairaanhoitopiirissämme on tehty asiakastytyväisyyskyselyjä ja kerätty palautetta; mm. muistutukset, kantelut, yhteydenotot potilasasiamiehen, Hai-Pro-raportointi, potilas- ja lääkevahtingot. Ongelmamme on kovin pirstaleinen tieto siitä, miten olemme onnistuneet potilaiden hoitamisessa. Toiminnan laadusta kertovat palvelujen saatavuus, hoidon tulokset ja palvelupoikkeamat sekä potilas-/asiakaspalautteet. Omistajillamme ja palvelujen (mahdollisilla) käyttäjillä tulee olla oikeus vuosittain

yhteenvedon siitä, miten olemme onnistuneet työssämme ja mihin palaute on johtanut. Tämän kokonaiskuvan piirtäminen vaatii kaikkien työntekijöiden panosta.

Potilastilinpäätös (työnimi) tulisi käyttöön toimialoilla ja tulostyösköissä. Hyödyntämällä organisaation tuottaman tiedon lisäksi potilaita/asiakkaita toiminnan arvioijina voimme vahvistaa potilaslähtöistä palvelukulttuuriamme. Potilastilinpäätöksellä on selvä liittymäpinta henkilöstönäkökulmaan. Hoitolinjan esimies voisi käyttää tuloksia palkitsemisen kriteereinä: miten hoidon tuloksia ja saatavuutta on kehitetty ja palvelupoikkeamia vähennetty.

Terveydenhuoltolakiluonnos korostaa mm. potilaan oikeutta hoitopaikan valintaan. Millä perusteella potilas valitsee? Puskaradio on hyvä, mutta se ei saa tulevaisuudessa olla ainoa vaihtoehtomme. Mutta mikä laitetaan lapselle nimeksi? Potilastilinpäätös on nyt työnimemme. Ehdotuksia voi lähettää syyskuun 2010 aikana osoitteisiin hanna.makarainen@tyks.fi ja karolina.peltomaa@tyks.fi. Pidätämme oikeuden mahdollisesti palkita mielestämme paras ehdotus tai arpoa palkinto kaikkien vastanneiden kesken.

Hanna Mäkäräinen
TYKSin konservatiivisen hoidon tulosryhmäjohtaja

Sairaaloiden kliiniseen tutkimukseen liittyy paljon eettistä pohdintaa, kun liikutaan ”ihmistutkimuksen” herkillä alueilla. Valvotut tutkimuseettiset käytännöt varmistavat potilaiden turvallisen hoidon. Määräysten noudattaminen on kaikkien tutkimusta tekevien velvollisuus. Keväällä 2010 saatiin uusi osa-aikainen asiantuntijalääkärin vakanssi, johon on syyskuun alusta valittu tutkijoiden avuksi erikoislääkäri **Tiina Varis**.

Tutkimuksessa liikutellaan huomattavia rahasummia, sillä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tutkimusprojektien yhteinen budjetti on noin 13 miljoonaa euroa. Puolet summasta on valtion kliiniselle ja palvelujärjestelmätutkimukselle myöntämää erityisvaltionosuusrahaa ja puolet eri rahoittajien kanssa tehdystä tutkimussopimuksesta saatua rahaa. Vuonna 2009 aloitettiin laajat useampivuotiset konsortio-ohjelmat, joiden avulla tuetaan arvioitua hankkeita merkittävästi pidempijaksoisella rahoituksella. Uudet 3-vuotiset hankkeet ovat parhaillaan haettavana ja valitut julkistetaan marraskuulla. Näiden isompien hankkeiden lisäksi tutkimustukea saa vuosittain yli 130 hanketta.

Lääke- ja terveystieteellinen tutkimus on vahvasti ryhmätyötä. Siihen osallistuu eri ammattikuntia eri organisaatioista. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisten yhteyksiin on myös pelattava.

– Kun yliopistosairaalan tutkijat saavat uutta tietoa esim. lasten ruoka-allergioista, on tärkeää huolehtia tutkimustulosten viestimisestä käytännön soveltajille, esimerkiksi neuvoloiden terveydenhoitajille, jotka arjessa kohtaavat lapsiperheitä. Tutkimus, jonka tulokset eivät siirry osaksi eri henkilöstöryhmien ammatitaitoa, ei täytä paikkaansa. Myös tähän siirtoketjuun osallistuu monia ammattilaisia. Sairaanhoitopiiri on vahvistanut myös tutkimustiedotustaan solmimalla konsulttisopimuksen tiedottaja ja lääketieteen toimittaja **Tuula Vainikaisen** kanssa, kertoo Rautava.

Tieteen tuloksia maailmalle

Työpanokseni tukee sairaanhoitopiirin viestintää, mutta toimemksiantajani on tutkimusylilääkäri Päivi Rautava. Yhdessä **Esa Halsinahan** kanssa suunnittelemme toimia, joilla voimme nostaa sairaanhoitopiirin tutkimustuloksia esille sekä tiedotusvälineissä että muille tiedon tarvisijoille.

Tarkoituksena on esitellä mm. konsortiohankkeita ja tehdä TYKSin tutkijoiden asiantuntemusta tutuksi medialle. Autan tutkijoita mm. laatimalla tiedotteita, järjestämällä tiedotustilaisuuksia ja valmentamalla mediayhteistyöhön.

Sairaanhoitopiiri on mukana lokakuun alussa Turun Kirja- ja tiedemessuilla. Ihmisen varaosat -näyttelyssä tuodaan esiin. uusien biomateriaalien kehittelyyn liittyvää tutkimusta ja jo käytäntöön siirtynyttä ”varaosa-osaamista” eli tekonivelkirurgiaa. Tutkija kohtaa median –miniseminaariin ovat sairaanhoitopiirin tutkijat tervetulleita osallistumaan. Seminaarin antia syvennetään myöhemmin piirin omana koulutuksena.

TYKS on minulle tuttu talo, sillä 1985–1988 tein töitä koulutus- ja tiedotuslaitteina ennen kuin siirryin yliopiston palvelukseen. Keväällä 2000 suunnittelin sairaanhoitopiirin viestinnän kehittämistä. Sen jälkeen olen työskennellyt oman yrityksen Viestintäpalvelu **Tuula Vainikaisen** kautta pääasiassa terveydenhuollon tiedottajana, toimittajana ja viestintäkouluttajana.

Keskoslapsiin liittyvä tutkimus on yksi sairaanhoitopiirin tutkimuksen vahvuusalueista, kertovat tutkimusylilääkäri Päivi Rautava (vas.) ja lastenkliniikan osastonylilääkäri Liisa Lehtonen. Keskoskaapissa lepää 19 vuorokauden ikäinen vauva, joka syntyi 1030 gramman painoisena 28. raskausviikolla. Keskos tutkimuksen tuloksia sovelletaan suoraan hoitokäytäntöihin. Viime ja kuluvan vuoden aikana on tehty tai tekeillä peräti 15 keskosiin liittyvää väitöstutkimusta.

Kuva: Esa Halsinaho



”Evalit ovat palkintonsa ansainneet”

Matti Hyypä

Viime vuoden palkittujen menestyjien joukossa oli 25 sisätautien klinikan erikoistuvan vaiheen lääkäriä (evalia). Palkintoperusteluissa heitä kiitettiin poikkeuksellisesta joustavuudesta ja organisointikyvystä töiden järjestämisessä varsinkin pandemian aikana.

Todella suuri työpanos

Sisätautien klinikan hallinnollinen osastonylilääkäri **Ilkka Kantola** pitää evalien työpanosta osastoilla todella suurena ja merkittävänä.

– Evalit tekevät osastoilla kierrot, ottavat vastaan ja kotiuttavat potilaita ja hoitavat ensiavun päivystyksen erikoislääkärin kanssa. Evalien työpanoksen väheneminen, esimerkiksi erikoistuvien määrän vähenemisenä, vaikuttaisi heti toimintaamme haitallisesti.

– Erityisen merkittävä evalien työpanos oli viime syksyn pandemian aikaan. Keskitimme pandemiapotilaita yhdelle osastolle ja siirsimme muut potilaamme siltä muille osastoille. Evalit tekivät ison työn tässä yhteydessä. Samalla he hoitivat mallikkaasti ensiavun, jossa hygieniapukeutuminen vielä vei oman aikansa.

– Kukaan evalista ei valittanut sanallakaan missään vaiheessa, vaan jokai-

Ilkka Kantola

Eturivi: Esa Joutsiniemi, Jani Söderström, Soile Salomäki, Jussi Heiro. Takarivi: Tuomas Kiviniemi, Laura Kuusalo, Kirsi Taimen, Juuso Mäkinen, Ville Kytö, Ville Langén. Kuvasta puuttuvat: Joni Suomi, Tuomas Nieminen, Teemu Niiranen, Leena Koivisto, Heidi Immonen, Jukka Koffert, Satu Anttila + erinäinen määrä ”jököjä” eli sis.erikoistumisensa jo tehneitä mutta toista erikoisala tekeviä ja päivystysringissä edelleen mukana olevia.

nen venyi tehtävässään esimerkillisesti. Evalit ovat todella palkintonsa ansainneet.

Muutenkin piristysruiskeita

– On hyvä, että tällaisen yhteisön

työssä on aktiivisesti mukana myös nuoria lääkäreitä. He tuovat mukana uusia tuulahduksia ja ihan konkreettisia ajatuksia, kiittelee Ilkka Kantola.

– Evalien opetus tapahtuu pääasiassa takakierrojen yhteydessä, joissa omat erikoislääkärimme ovat mukana. Evalit esittelevät potilaita erikoislääkärille, ja potilaan jatkohoitoa pohditaan yhdessä. Tässä yhteydessä evalit voivat myös kysyä itseään askarruttavista asioista. Muina aikoina he voivat kysyä neuvoja esimerkiksi puhelimitse oman osastonsa erikoislääkäreiltä.

– Meillä evalit tekevät osastojen raakaa arkityötä. Siksi eri toimenpiteiden oppiminen on meillä ehkä heikompi kuin keskussairaaloissa, joissa evalit pääsevät tekemään esimerkiksi sydämen ultraäänitutkimuksia ja mahalaukun tähytystyksiä enemmän kuin meillä.

Positiivinen palaute tuntuu hyvältä

Evalit järjestäytyvät siten, että käytännössä virkaiältään vanhin, tällä hetkellä **Jussi Heiro**, äänestetään johtamaan työtä. Siten Jussi Heiro vastaa esimerkiksi työ- ja päivystysvuorolistojen teosta ja uusien työntekijöiden rekrytoinnista sisätautien

Syksyn kirjamesuilla julkistetaan kaksi tietokirjaani. Polven ja lonkan nivelrikon hoitoon keskittyvän Nivelkirjan asiantuntijoita ovat mm. työsiläiset ylilääkäri **Petri Virolainen**, sairaanhoitaja **Hanna Metsämäki** ja fysioterapeutti **Satu Himberg** ortopedian ja traumatologian klinikasta. Asiantuntijan mukaan – viestintäopas media-ajan asiantuntijoille, jonka toisena kirjoittajana on Suomen Lääkärilehden toimittaja **Ulla Järvi**, käsittelee tutkijoiden ja muiden asiantuntijoiden työtä julkisuudessa.

On vähän sellainen ”mukava tulla takaisin kotiin” -olo. Konsultoin mielelläni tutkimusryhmiä julkisuusasioissa, joten ottakaa reilusti yhteyttä sähköpostilla. Kartoitetaan, mitä asioille voidaan tehdä.

Tuula Vainikainen

tuula.vainikainen@saunalahti.fi

Piirin tutkimusta käsitteleviä tiedotteita ja uutisia tarjotaan joukkoviestimien julkaistavaksi ja julkaistaan myös piirin omissa tiedotuslehdissä ja nettisivuilla.



klinikan antamien raamien mukaisesti. Jussi Heiro sekä kaksi muuta evalia, **Soile Salomäki** ja **Jani Söderström**, kertovat koko evaliryhmän ottaneen tiedon palkitsemisesta mielihyvin vastaan.

– Joskus on mukava saada positiivista palautetta. Kiitosta voisi saada vähän useamminkin, tietenkin vain aiheesta. Uskomme niitä löytyvän enemmänkin kuin yksi.

– Pandemian aikaan tuntui välillä, että kuormituksemme on liian suuri. Pandemia lisäsi muidenkin potilaiden määrää, koska hoitoon hakeuduttiin tavallista helpommin. Potilaita otettiin vastaan T-sairaalan puolivalmiissa tiloissa, hygieniapukeutuminen vei aikaa ja alussa piti selvittää myös potilaiden altistusta laajemmin. Infektio-osastolta siirrettiin muut kuin pandemiapotilaita muille osastoille, joka lisäsi kuormitusta. Muutaman viikon kestäneessä kriittisessä vaiheessa työskenneltiin ihan ääri rajoilla.

– Oli mielenkiintoista ja samalla mieleenpainuvaa huomata, kuinka vahva velvollisuudentunto kaikilla evalilla lopulta on. Kukaan ei valittanut, vaan kaikilla oli tunne, että ”tämä meidän pitää hoitaa”. Kokemus lisäsi evalien jo muutenkin hyvää yhteishenkeä. Tältä perustalta palkitseminen tuntuu erityisen hyvältä.





Wiveka Kauppila och Anja Kylävalli är tacksamma för hur deras personal ställt upp för att sjukhuset skall klara sommaren.

Mathias Luther

Kliniken hör till dem som haft det tufft i sommar. Det har varit väldigt hett i U-sjukhusets byggnad, upp till 30 grader, och jobbet har också i övrigt varit tungt.

– Vi har haft ungefär lika många patienter som annars, men ovanligt många av dem har varit svåra fall. Då de ligger länge inne, som prematurerna till exempel, så finns det sedan inte plats för de nya patienterna. Både prematurintensiven och barnintensiven har varit alldeles fullsatta.

– Det leder sedan till att vårdavdelningarna får ta emot patienter som kräver intensiv övervakning så situation blir svårare där också. Det blir en dominoeffekt.

Men personalen har ställt upp, barnkliniken har arbetat flexibelt över avdelningsgränserna och den har till skillnad från andra kliniker inte behövt använda studerande som vikarier.

– Vi är de enda i landskapet som ger specialistvård för barn så de färdigutbildade som är intresserade av det kommer nog till oss, säger Kauppila.

Vikarierna är ändå ofta nya i yrket. De har fått ett stort ansvar så fort de kommit in genom dörren, säger översköterskan.

– De har tagit det ansvaret och de har också varit kapabla att lära sig, säger hon.

Och det behövs, för med grundutbildning och inskolning så tar det sex år att bli expert på området.

Tack till personalen för sommarens insats

– Alla katastrofelement fanns, men vi har klarat oss fint och kunnat upprätthålla patientsäkerheten. Jag vet inte hur man skall kunna tillräckligt tacka alla dem som har jobbat för det här, säger översköterska **Wiveka Kauppila** på ÅUCS barnklinik.

Pussel med listor

Att göra upp arbetsavtal och arbetslistor är ändå en knepigare historia idag än för tio-femton år sedan.

– De nyutexaminerade värderar sin fritid och använder sina möjligheter på ett helt annat sätt än tidigare.

– De kan säga att de kan jobba i juni, men sedan ha ledigt i juli, så vill de jobba i augusti men i september har de planerat en jordenruntresa.

– Det här är inte kritik – men vi måste leva med det, säger Wiveka Kauppila.

Ingen reserv

Sommaren var knepig också för resten av sjukhuset och distriktet, säger ledande översköterska **Anja Kylävalli**.

– Det fanns ungefär 70 sjukskötare för lite på ÅUCS. Procentuellt är det inte så mycket men det betydde ändå att många var tvungna att göra dubbla skift och övertid.

– Jag tror att det var första gången som det var brist på sköterskor på det här sättet, säger Kylävalli.

Hon befarar att problemet kanske inte försvinner nästa år i Egentliga Finland.

– Jag tror att vi borde se till att vi har mera reservpersonal helt enkelt, säger hon.

Nu hade man många studerande som var energiska och duktiga men de kan och får ändå inte göra allt som en färdigutbildad gör. Då

Gilla läget gäller. Sjukskötare Elina Hiltunen manövrerar Johanna Kirves från barnkirurgiska avdelningen in i hissen.

växte belastningen på den ordinarie personalen.

Augusti brådst

Det var väldigt hett framför allt i U-sjukhuset medan luftkonditioneringen höll T-sjukhuset svalt, i jämförelse kallt. Men antalet patienter var inte större än vanligt, utan det var ganska lugnt både i juni och juli. En delorsak var att alla icke-brådskande operationer var uppskjutna.

Hetsen på avdelningarna har följaktligen snarast förvärrats då sommaren gått mot sitt slut. Samtidigt som alla avdelningar igen öppnades och operationsverksamheten startade senast i mitten av augusti återvände de studerande till skolbänken men den ordinarie personalens semestrar fortsatte ännu till slutet av augusti.

På kirurgiska barnavdelningen säger avdelningsskötare **Anu Luukkanen** att tempot började stiga i slutet av juli. Man fick bland annat in många patienter som haft olyckor med trampolin.

– Vi hoppas att allt lugnar ner sig åtminstone i mitten av september, säger hon, och Kauppila och Kylävalli instämmer.



Bild: Mathias Luther

SARVESTA HÄRKÄÄ



Päälouuttamismiehet kirjoittavat tällä palstalla vuorotellen ajankohtaisista aiheista.

Lakisääteinen työterveyshuolto

Jaana Dalén
VSSH:n TNJ / SuPer
päälouuttamismies

Sananlaskukin sanoo, "ettei suutarin lapsilla ole kenkiä". Tämä on varmasti tullut monen mieleen, kun olemme seuranneet työterveyslääkärien vakanssit ovat olleet pitkään täyttämättä ja tätä kirjoittaessani haku on edelleen päällä. Työnantaja on kuluneen kesän aikana joutunut turvautumaan yksityiseen palveluntuottajaan järjestääkseen lakisääteisen minimin. Tästä järjestelystä on kiitettävästi tiedotettu intranetin välityksellä.

Työterveyshuoltolaissa säädetään työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto sekä sen sisällöstä ja toteuttamisesta. Työterveyshuollon yhtenä tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työ, työympäristö ja työyhteisö. Tähän tavoitteeseen pääsemiseksi tulisi järjestää toistuvia työpaik-

kakäyntejä ja olla tietoinen työpaikan olosuhteista ja altisteista, työkuormittavuudesta ja työmenetelmistä. Toisena tavoitteena on työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen, edistäminen ja seuranta työuran edetessä. Tavoitteena on myös työhön liittyvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisy.

Tehtäväkenttä on laaja ja tavoitteet vaativia. Näihin tavoitteisiin pyritään yhdessä työsuojeluorganisaation kanssa. Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu myös yhteistyö ulkopuolisten toimijoiden kanssa, esimerkiksi sosiaaliviranomaisten.

Kaiken tämän lisäksi työntekijöillä on myös tarve sairastuessaan päästä lääkäriin, työterveyshoitajan tai muun asiantuntijan vastaanotolle. Työntekijän kannalta olisi erinomaista ja toivottavaa, että lääkäri tai muu toimija olisi tietoinen työpaikan olosuhteista ja jopa tuntisi entuudestaan henkilön mahdollisen sairaushistorian.

Työperäiset sairaudet kuuluvat työterveyshuollon hoidettaviksi, mutta muuhun sairaanhoitoonhan laki ei velvoita, vaan työnantaja voi halutessaan sitä järjestää. Rajoitetusti näitäkin palveluita on ollut saatavilla eikä yksityinen palveluntuottajakaan ole kuluneen kesän aikana ongelmitta pystynyt akuuttiaikoja tarjoamaan. Meitä onkin ohjeistettu ottamaan yhteyttä omaan terveyskeskukseemme.

Mikäli työnantaja päätty jatkossa yksityiseen palveluntuot-

tajaan, tulee työterveyshuollosta tehdä sekä kirjallinen sopimus että toimintasuunnitelma, joissa määritellään palvelujen sisältö ja toteuttaminen. Toimintasuunnitelma tulee myös vuosittain päivittää. Sopimuksen ja suunnitelman sisältö ovat tärkeitä ja niillä turvataan työntekijöiden oikeus mm. maksuttomaan työterveyshuoltoon.

Johtavan työterveyslääkäriin hakuilmoituksessa haetaan määrätietoista työterveyspalveluiden kehittäjää ja tarjotaan kilpailukykyistä palkkaa, mahdollisuutta joustaviin työaikoihin sekä mahdollisuutta itsensä kehittämiseen. Lisäksi hakijalle tarjotaan mahdollisuutta olla luomassa kokonaan uudenlaista toimintamallia Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin työterveyshuoltoon. Ilmoitus on siis melko houkutteleva.

Toivokaamme, että saamme sh-piiriin tähän tehtävään kelpoisuusvaatimuksissa mainitun, asiasta innostuneen erikoislääkäriin, jolla lisäksi olisi kokemusta tuloksellisesta johtamisesta.

Järjestetään työterveyshuolto sitten sairaanhoitopiiriin omaa toimintana tai hankitaan yksityiseltä palveluntuottajalta, työterveyslääkäriäkin on korkea aika saada asianmukaisesti ja toimivat "työkengät" jalkaansa.



Haluan tutustua mahdollisimman moniin työyhteisöme jäseniin. Henkilökohtainen keskustelu on tehokas tapa saada tietoja ja palautetta.

Laadukasta hoitoa tehokkaasti

Sairaanhoitopiirimme uusi johtaja **Olli-Pekka Lehtonen** tietää tavoitteiden haasteellisuuden

Matti Hyypää

Olli-Pekka Lehtonen tuntee Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tilanteen muun muassa aiemmista TYKSLABin ja Tyks-Sapan toimitusjohtajan tehtävistään. Elokuun 16.päivänä virallisesti alkaneessa uudessa tehtävässään hän on jo ehtinyt käydä keskusteluja melkein kaikkien suorien alaistensa kanssa.

Kiitoksia jo tässä vaiheessa

– Muutosten teko näin isossa organisaatiossa edellyttää johtajalta aina usean vuoden sitoutumista tehtävänsä, muistuttaa Olli-Pekka Lehtonen.

– Sairaanhoitopiirissä on hyväksytty jo aiemmin laaja strategia vuosiksi 2007-2015. Sen tavoitteena on tuottaa laadukasta hoitoa tehokkaasti. Olen käynyt siihen sisältyviä oleellisia asioita läpi tähän mennessä monien henkilöiden kanssa. Olen jo tässä vaiheessa kiitollinen monille työtovereilleni heidän pelkistetysti esittämistään mielipiteistä strategian toteuttamisessa.

– Tärkeimpiä tehtäviämme ovat työvoimasta ja osaamisesta huolehtiminen sekä edistyksellisen hoidon tuotantomallin jatkuva kehittäminen. Keinoja tavoitteisiin pääsemiseksi ovat entistä tiiviimpi yhteistyö yliopiston ja ammattikorkeakoulun kanssa ja T-Prossa aloitetun työn jatkaminen hoitolinjojen kehittämisessä. Hoidon oikean tuotantomallin kehittämiseen liittyy T-Pron lisäksi oikea työnjako perusterveydenhuollon kanssa, josta yhteispäivystykset ovat yksi hyvä esimerkki. Toki tarvitsemme tavoitteidemme saavuttamiseksi osaamisen lisäksi myös rahaa. Uskon senkin puolen järjestävän, kun kunnat vakuuttavat siitä, että hoidon tuotantomallimme on oikea. Sen arviointiperusteena ovat puolestaan omien voimavarojemme tehokas käyttö sekä potilaiden tarvitsemien palvelujen turvaaminen. Emme ole olemassa sitä varten, että meidän on pyrittävä sairaaloita, vaan lisäämässä väestön terveyttä, elinvuosia ja sosiaalista hyvinvointia.

– Tavoitteiden savuttaminen edellyttää yksituumaisuutta, joka on saavutettavissa avoimien keskustelujen kautta.

Arvot

Olli-Pekka Lehtonen on korostanut arvojen konkretisoimisen merkitystä jokaisessa työtehtävässä ja kaikkien osalta.

– Arvot jäävät helposti hieman juhlaviksi fraaseiksi, jos ne eivät konkretisoidu käytännössä. Omalta osaltani tärkein arvomme potilaslähtöisyys merkitsee muun muassa sitä, että liikkuessani sairaaloissamme pyrin aina ottamaan potilaat

huomioon ja olemaan heille ystävällinen. Lisäksi neuvon tarvittaessa oikean hoitopaikan löytämisessä, vastaan minulle tuleviin potilassoittoihin ystävällisesti, ohjaan potilaat oikealle taholle, huolehdin osaltani palautteen hyödyntämisestä eri yksiköissä sekä katson palveluitamme ja niihin vaikuttavia päätöksiä potilaan silmin.

– Yleisellä tasolla potilaslähtöisyys merkitsee sitä, että meidän on entistä paremmin ja aidommin ymmärrettävä potilaan rooli ja siitä johtuvat tarpeet. Myös potilasviestinnän merkitys korostuu jatkossa.

Raportointi tärkeää

– Johtamisessa on mielestäni oltava koko ajan kaksi tasoa. Strategiset tavoitteet tähtäävät tulevaisuuteen ja sen mukanaan tuomiin haasteisiin vastaamiseen. Samaan aikaan meidän on tiedettävä, mitä ja miten päivittäin toimitaan. Siksi raportointiamme on kehitettävä. Me tiedämme esimerkiksi tilinpäätöksen ja henkilöstökertomuksen perusteella, miten onnistunutta toimintamme on niiltä osin ollut. Sen sijaan emme tiedä tarkkaan edellä mainitun toiminta-ajatuksemme toteutumisesta. Se on kyllä oman raportointinsa arvoinen asia monessakin suhteessa.

Työtä riittää

Arvot – strategia – edistykselliset hoidon tuotantomallit – raportointi – hyvä johtaminen. Tämä ajatusketju tulee selvästi ilmi Olli-Pekka Lehtosen pohdintoista. Kun ketjuun lisätään omistajien mielipiteet ja tavoitteet sekä toiminnassa välttämättömien yhteistyökumppanien panos, alkaa kokonaisuus hahmottua. Kuntien ja yhteistyöorganisaatioiden osuus kehittämistyössä on luonnollisesti merkittävä.

– Kunnat ovat omistajiamme. Siksi on erityisen tärkeää, että ne voivat luottaa haluamme ja kykyimme tehdä kaikki voitava väestön terveyden eteen siten, että omistajakuntiemme voimavarat ovat mahdollisimman optimaalisissa käytössä. Sairaanhoidon ammattilaisten on liiankin helppo verhota asiat ammattitermien taakse. Luottamus edellyttää läpinäkyvyyttä kaikissa toimissa ja joka tasolla.

– Esimerkkeinä yhteistyökumppanimme suuresta merkityksestä omien tavoitteidemme toteuttamisessa ovat yliopisto ja ammattikorkeakoulu. Ne antavat meille merkittävän etulyöntiaseman rekrytoinneissa. Toisaalta emme voi säilyttää tätä tärkeää tehtävää yksinomaan niiden harteille. Meidän on itse pystyttävä konkreettisin teoin luomaan sellainen kuva itses-

tämme työnantajana, että se vastaa uusien ikäluokkien arvoja. Meidän on pystyttävä osoittamaan välittävämme heistä esimerkiksi oikeaa joustavuutta lisäämällä.

– Hyvä työyhteisö edesauttaa päämääriemme saavuttamisessa, huono yhteisö on kaikkien kannalta kamala asia. Hyvän työyhteisön kehittämisessä tarvitaan kaikkien panosta. Hyvät käytöstavat sekä toisten huomioon ottaminen ja auttaminen ovat halun kysymyksiä. Hyvä työyhteisö kyllä palkitsee jäsenensä monin tavoin.

”Olen tylsä kaveri”

Olli-Pekka Lehtonen vastaa henkilöönä koskevaan kysymykseen hieman yllättävästi. Haastattelija häkeltyy – kuulinko oikein. Kyllä kuulin. Tylsyyden perusteeksi uusi johtajamme ilmoittaa sen, ettei hän osaa soittaa ja laulaminen on häneltä ehdottomasti ja moneen kertaan kielletty.

– Sen sijaan uin joka aamu, vaeltelen usein luonnossa, harrastan pitkän matkan purjehdusta ja opiskelen kieliä.

– Ihan vakavasti ottaen, olen kyllä henkilöinä melko asiakaskeinen. Yritän, ehkä juuri siitä syystä, oppia jatkuvasti tuntemaan itseni paremmin. Tavoitteenani on tietenkin kehittyä ihmisenä. Otan mielelläni vastaan palautetta tämänkin työni tukemiseksi. Löytöretki itsen olisi varmaan sitä aiemmin harrastamattomallekin mielenkiintoinen ja hyödyllinen kokemus.

– Pyrin tutustumaan koko ajan työyhteisöme ihmisiin. Käydessäni vaikkapa TYKSLABin ruokalassa pyydän usein saada istua minulle tuntemattomien ihmisten pöytään. Henkilökohtainen keskustelu on tehokas tapa saada tietoja ja palautetta. Toivon, että jokainen uskaltaa jatkossakin ”avata sydäntään” näissä epävirallisissa pöytäkeskusteluissa.

Tutustuminen jatkuu

Strategisen ja operatiivisen johtamisen lisäksi Olli-Pekka Lehtosen on käytävä vielä monella tutustumis- ja informaatiokäynnillä.

– Keskustelut suorien alaistenkin kanssa jatkuvat vielä. Lisäksi käyn lähitulevaisuudessa tutustumassa moniin yksiköihimme, keskustelen omistajakuntiemme johtajien kanssa ja vierailen myös eri terveyskeskuksissa. Työni on alussa, ja lähitavoitteiden saavuttaminenkin vie vuosia. Toivon, että te kaikki voisitte olla täydellä sydämellä mukana esille tuomieni periaatteiden noudattamisessa ja tavoitteiden saavuttamisessa. Me täsmennämme niitä jatkuvasti avoimella keskustelulla, jos- ja kaikki voivat olla mukana, muistuttaa Olli-Pekka Lehtonen.



Työpäällikkö Tapani Kosonen valvoo U-sairaalan korjaustöitä. Tässä on menossa 10. kerroksen osaston suihkutilojen täydellinen lattiakorjaus. Vesi oli kastellut koko lattiapinnan ja lattiasta piti irrottaa kaikki sementti välipohjaan asti ennen kuivausta. Viemäriputket ja lattiakaivot uusittiin. Lehden painoon mennessä lattiassa oli jo uusi betonikerros, vesieristys ja muovimatto. Työmaan laajuuden takia koko osasto oli suljettuna useita viikkoja.

Kuvat: Esa Halsinaho

Putkirikkoja, vesivahinkoja, home-epäilyjä...

U-sairaalan kunto kestopuheenaiheena

Esa Halsinaho

TYKSin U-sairaalan tilojen huono kunto ja siitä johtuvat ongelmat ovat puhuttaneet jo pitkään niin henkilökuntaa kuin potilaitakin. Kesälomakauden jälkeen asia nousi jälleen myös sanomalehtien palstoille.

Jo vuonna 2002 tehty U-sairaalan talotekninen selvitys puhuu karua kieltään: "LVIS-tekniikka on elinkaarensa päässä ja putkistojen kunto alkaa olla kriittinen. Ilmanvaihtojärjestelmä ei vastaa teknisiltä ratkaisuiltaan eikä käyttökunnoltaan nykyaikaisen tutkimussairaalan vaatimuksia".

Ja lopuksi selvityksen tehneet arkkitehdit ja insinöörit lausuvat, että "U-sairaala on talotekniikan osalta elinkaarensa loppupuolella ja myös vesi-, viemäri- ja sairaalakaasuputkistojen todennäköinen käyttöikä on ylitetty". Näin siis kahdeksan vuotta sitten.

Jatkuva työmaa

Teknisten palvelujen työpäällikölle **Tapani Kososelle** U-sairaalan ongelmat tulevat vastaan joka päivä.

– Teemme parhaillaan korjauksia viidellä osastolla, hän kertoi elokuun puolivälissä. Niistä kaksi osastoa oli joutunut muuttamaan muualle korjaustöiden tieltä.

Kateeksi ei käy urologian osastoa 213, joka joutui muuttamaan peräti kolme kertaa, ensin 10. kerroksesta kahdeksanteen, sitten kuudenteen ja lopulta T-sairaalaan, jossa se saanee olla nyt vähän pitempään.

Kymmenennen kerroksen osastotilat ovat olleet suljettuna, mutta saadaan kohta käyttöön. Syyskuun alussa siellä valettiin uutta betonia kosteudesta kuivattujen suihkutilojen lattioiden.

Ja lisää kohteita oli jo tiedossa. Osastolla 312 viidennessä kerroksessa pitäisi korjata potilashuone. Työ on kuitenkin niin vaativa, että huoneen ympäristöä pitää rauhoittaa melko laajasti,

mikä käytännössä tarkoittaa taas osaston osittaista sulkemista.

– Tilat asettavat rajansa. Emme voi korjata kovin montaa kohdetta yhtä aikaa, Kosonen toteaa.

U-sairaalassa on jatkuvasti töissä 8-10 ulkopuolista korjausmiestä. Korjauksiin kuuluu noin puoli miljoonaa euroa vuodessa.

Putket pettävät, lämpö karkaa

Haastatteluviikolla viemäriputki oli pettänyt osastolla 215 ja valuttanut sisältöään osastolle. Kososen mukaan U-sairaalassa on 1-2 putkirikkoa viikossa. Hän arvioi, että yhdestä putkirikosta koituu keskimäärin 3-4 miestyöpäivän kustannukset. Lisäksi pitää laskea oman työn useiden tuntien suunnittelu- ja kokousaika.

Viemäriputket ovat varsinkin alapäästään usein täysin tukossa. Katoilta alas johtavat sadevesiputket ovat puolestaan ruostuneet ja päästävät joskus valumavesiä sisätiloihin. – U-sairaalassa on kymmeniä kilometrejä putkia, joten ongelmaa ei korjata noin vain, Kosonen sanoo.

U-sairaalan ongelmat aiheutuvat osin siitä, että märkätiloissa ei alun perin ole ollut vesieristyskiä, kun niitä ei 1960-luvulla vaadittu. 1980-luvulla lattioida eristettiin päällystämällä kaakelit epoksimassalla. Nyt nekin pinnat pettävät ja vahinkoja korjataan poistamalla kaikki lattiamateriaali ja vielä kostunut betonikin sen alta.

– Ilmastointi on aivan riittämätön. Suihkutiloja käytetään niin paljon, että ne eivät koskaan ehdi kuivua kokonaan, Kosonen sanoo. U-sairaalan ilmastoinnin pitäisi kierrättää suunnilleen nelinkertainen ilmamäärä vastatakseen nykyisiä vaatimuksia.

U-sairaala on myös energiasyöppö. Seinät ovat ohuet ja eristettä vähän. Vanhanaikaiset ikkunat eivät pidätä lämpöä ja niiden puitteet vuotavat. Elementtien välissä on jopa

läpinäkyviä rakoja. Rakennuksessa ei ole lämmön talteenottojärjestelmää.

Sisäilman laatu huolen aiheena

Suojelupäällikkö **Henrik Jalo** näyttää taulukkoa, josta selviää, että U-sairaalassa on tutkittu 49 sisäilmanäytettä home-epäilyä takia kuluvaan vuoteen tammi-kesäkuun aikana. Niistä neljästätoista todettiin runsaasti tai erittäin runsaasti bakteereja, aktinomykettejä tai muuta sienikasvustoa.

– Tämä kyllä työllistää aika paljon. Epäily johtaa 5-8 hengen sisäilmatyöryhmän kokoontumiseen, jossa sovitaan toimenpiteistä. Kohteesta otetaan home-äytteet, paikalla pidetään katselmustilaisuuksia ja mitataan pintakosteus. Jos kohde on kostea, alkaa sen kuivatus ja alue suljetaan viikoiksi, Jalo kertoo.

Työsuojeluun tulee päivittäin yhteydenottoja, jotka koskevat sisäilman laatua. Usein epäillään sisäilman aiheuttavan sairauspoissaoloja ja niitä selvitetään työterveyshuollossa. Jalon mukaan vielä ei kuitenkaan ole selvää näyttöä syy-seuraus-suhteista. Kaksi ammattitautiepäilyä on kuitenkin edennyt jo vakuutusyhtiön käsittelyyn saakka.

– Epäilyt otetaan vakavasti, Jalo vakuuttaa. – Aina, kun joku ilmoittaa mahdollisista huonon sisäilman aiheuttamista oireista käynnistämme prosessin. Teemme kyseisen työyksikön henkilöstölle kyselyn, jossa kysymme nimettömästi työympäristön fyysistä laatua, koettuja oireita ja niiden alkuperää, sairastamisia, työjärjestelyjä sekä työyhteisön toimintaa.

Kyselyllä saadaan hyvä yleiskuva, koska lähes kaikki työntekijät yleensä vastaavat siihen. Kyselyn tulokset ja seuranneet toimenpiteet raportoidaan lopuksi yksikön henkilökunnalle.

Ei mikään "homepesä"

Vaikka monet työntekijät kokevat oirehtivansa, suojelupäällikkö Henrik Jalo ei leimaa U-sairaala "homepesäksi". Kivirakennuksena se ei onneksi ole paras kasvualusta homeille. Ongelmat ovat paikallisia ja korjattavissa.

– Ongelmat kuitenkin todennäköisesti vain lisääntyvät jatkossa, hän huomauttaa.

Kukaan ei vielä tiedä U-sairaalan tulevaa käyttöä. Sairaanhoidopiirin investointisuunnitelmassa on korvaavaa sairaalarakennusta varten 95 miljoonaa euron määrärahaavaraus vuoteen 2016 saakka. Uudisrakennukseen sijoitettaisiin nykyisten naisten-, lasten- sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalojen potilashoito. Päätöstä uudisrakentamisesta ei ole kuitenkaan tehty.

Sairaanhoidopiirin hallitukselle valmistellaan parhaillaan sen pyytämää suunnitelmaa piirin omistamien tilojen kohtalosta. Suunnitelma esiteltäneen vielä kuluvaan vuoteen aikana.

Henkilökunta huolissaan

Vuodesta 1997 U-sairaalassa työskennellyt kättilö **Päivi Pietari** nosti "kissan pöydälle" elokuussa kirjoittamalla työpaikkansa tilanteesta lehtien mielipidesivuilla.

– Tilanne on koko ajan huonontunut. Täällä vain korjataan vikoja, mutta ei tehdä mitään perusteellisempia remontteja. Henkilökunta on huolissaan terveytensä puolesta ja herkimät potilaatkin reagoivat, aivastuttaa, on silmien ärsytystä ja tukkoista oloa, hän kertoo.

– Ymmärrän kyllä, että rahaa menee nyt paljon uuden rakentamiseen. Olisi kuitenkin kohtuullista, että päättäjät antaisivat tietoa, kuinka kauan meidän pitää tehdä töitä näissä olosuhteissa. Epätietoisuus vaikuttaa jaksamiseen ja työtehoon. Ihmiset pitää ottaa vakavasti, kun heillä on oireita. Kukaan ei valita turhaan, Pietari sanoo.



Osastolla 312 työskentelevä kättilö Päivi Pietari toivoo päättäjiltä ratkaisuja U-sairaalassa toimivien yksiköiden tulevasta työtiloista. Hänenkin osastollaan on suihkutila poissa käytöstä tutkimuslöydösten takia.



Viemäriputket ovat usein täynnä "mönjää". Niinpä jätevesi etsii ulospääsyn jostain muualta.



Valurautakin halkeaa, kun putki ruostuu sisältä.

UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA

Anestesiologian, tehohoidon, ensihoidon ja kivunhoidon klinikka	
Pajukoski Johanna, lääkintävahtimestari	1.7.
Fysiatrian yksikkö	
Mikkonen Pia, fysioterapeutti	1.5.
Vahalahti Anne, fysioterapeutti	1.5.
Keuhkosairauksien klinikka	
Liukkonen Riika, erikoislääkäri	6.9.
Nevä Karoliina, sairaanhoitaja	1.9.
Virtanen Melina, sairaanhoitaja	1.9.
Vuolle Marika, sairaanhoitaja	1.9.
Kirurgian klinikka	
Autio Auli, sosiaalityöntekijä	1.8.
Hänninen Heidi, sairaanhoitaja	31.8.
Jalkanen Siiri, sairaanhoitaja	1.7.
Jussinniemi Maarit, perushoitaja	1.8.
Kokkonen Misa, erikoistuva lääkäri	1.6.
Lehtoranta Tuomas, erikoistuva lääkäri	1.9.
Nyberg Sanna, sairaanhoitaja	1.9.
Oranen Toni, lääkintävahtimestari	1.8.
Penttilä Anu, lääkintävahtimestari varahenkilö	30.8.
Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka	
Kauppinen Heli, sairaanhoitaja	1.9.
Mirel Taru, sairaanhoitaja	1.9.
Mustonen Maarit, osastonhoitaja	1.9.
Tallqvist Heli, sairaanhoitaja varahenkilö	2.8.
Toivonen Kirsi, sairaanhoitaja	1.9.
Kuntoutuslinnikka	
Gustafsson Eeva, puheterapeutti, 50 %	1.9.
Laitoshuolto	
Liukku Virpi, laitoshuoltaja	31.5.
Nikander Marketta, laitoshuollon suunnittelija	1.6.
Sjöman Katri, työnjohtaja	1.9.
Vuori Maarit, toimistosihiteeri	1.9.
Lastentautien klinikka	
Mertsola Jussi, ylilääkäri	1.9.
Olli-Lähdesmäki Tuire, erikoislääkäri	30.8.
Naistentautien ja synnytysten klinikka	
Niiranen Sanna, kättilö	1.10.
Sevelius Petronella, kättilö	1.7.
Neurologian klinikka	
Roine Risto O., ylilääkäri	1.7.
Ortopedian ja traumatologian klinikka	
Pappinen Joonatan, erikoistuva lääkäri	1.9.
Silvan Sanna, sairaanhoitaja	28.7.
Virrasoja Hanne, sairaanhoitaja	2.8.

Silmätautien klinikka	
Viherkoski-Valtonen Nina, sairaanhoitaja	1.8.
Sisätautien klinikka	
Kuivalainen Anne, sairaanhoitaja	1.7.
Laaksonen Heli-Johanna, osastonsihiteeri	15.2.
Söderman Anne, perushoitaja	31.5.
Suusairauksien klinikka	
Gürsoy Mervi, erikoistuva lääkäri	2.8.
Syöpätautien klinikka	
Andersson Mikaela, sairaanhoitaja	1.8.
Hirvonen Outi, erikoislääkäri	4.10.
Uutinen Laura, röntgenhoitaja	1.10.
Teknisten palveluiden tulosyksikkö	
Eskola Kalle, ammattimies	16.8.
TYKS VAKKA-SUOMEN SAIRAALA	
Haarala Mervi, ylilääkäri	1.9.
LOIMAAN ALUESAIRAALA	
Hallinto	
Salo-Sirkiä Arja, ylihoitaja	1.10.
SALON ALUESAIRAALA	
Leikkausyksikkö	
Pelttari Maria, sairaanhoitaja	1.8.
Sisätautiyksikkö	
Lönnqvist Siru, sairaanhoitaja	1.9.
Metsänperä Johanna, sairaanhoitaja	1.9.
Ojala Tanja, sairaanhoitaja	1.9.
PSYKIATRIAN TULOSALUE	
Väyrynen Tommi, ylilääkäri	1.9.
TYKS-SAPA-LIIKELAITOS	
Kliinisen neurofysiologian yksikkö	
Haapasalo Mari, laboratoriohoitaja	30.8.
Patologian yksikkö	
Liikanen Kati, laboratoriohoitaja	1.7.
Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus	
Hallenberg Mira, röntgenhoitaja	1.8.
Hermonen Sari, apulaisosastonhoitaja	1.8.
Liljestrom Kristiina, osastonylilääkäri	1.9.
Sormaala Markus, erikoislääkäri	19.7.
Tahvanainen Joni, röntgenhoitaja	1.8.
Varsinais-Suomen lääkehuolto	
Eeva Marjatta, farmaseutti	6.9.
Järvinen Helena, farmaseutti	1.9.
VSSHP HALLINTOKESKUS	
Henkilöstötoimisto	
Kahilainen Marjut, henkilöstösihteeri	1.11.
Keskusarkisto	
Mattila Anne, hallintovirkailija	1.8.



Hoitotieteen 1. Alumni-päivä ke 27.10.2010 Työelämään sijoittumisen taidot

Paikka: Arje Scheinin -Sali, Dentalia, Lemminkäisenkatu 2, Turku

(rakennus T32: <http://www.utu.fi/kartta/kampuskartta.htm>)
Puheenjohtajana yliopistotutkija Heljä Lundgren-Laine, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Klo 12.00 – 12.15 Teemapäivän avaus
Professori Helena Leino-Kilpi, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Klo 12.15 – 13.00 Tiedolla johtaminen
Dosentti Jorma Lehtimäki, Turun yliopisto, taloustieteen laitos

13.00 – 13.45 Itsensä johtaminen ja sisäinen yrittäjyys
Professori Jarna Heinonen, Turun kauppar korkeakoulu, TSE Entre, Turun yliopisto

Klo 13.45 – 14.15 Kahvitarjoilu

Klo 14.15 – 15.00 Hoitotieteilijöiden taloudellinen edunvalvonta
FT, THM Päivi Ovaskainen, Tehy

Klo 15.00 – 15.45 Tarvitaanko hoitotieteeseen täydennyskoulutusta?
*Johtamisen näkökulma: Dosentti Seija Arve, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos / Turun kaupunki
*Kliinisen hoitotieteen ja gerontologisen hoitotieteen näkökulma:
Professorit Sanna Salanterä ja Riitta Suhonen, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
*Hoitotieteen didaktiikan näkökulma: TIT Leena Salminen, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Klo 15.45 – 16.00 Teemapäivän loppusanat
Yliopistotutkija Heljä Lundgren-Laine, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Olet lämpimästi tervetullut! Tilaisuuteen on vapaa pääsy.
Ilmoittautumiset 13.10.2010 mennessä Anna Axelinille, [anmaax\(at\)utu.fi](mailto:anmaax(at)utu.fi)

Hoitotieteen laitos • Department of Nursing Science
Lemminkäisenkatu 1, FI-20520 Turku, Finland • www.med.utu.fi/hoitotiede
Puhelin/Telephone +358 (0)2 333 8401 • Faksi/Fax +358 (0)2 333 8400

KIITOS

18.6.2010 oli aika kätellä ja kiittää. Kiitos muistamisesta. *Anja, os. 234.*

Lämmin kiitos kaikille, jotka muistitte minua jäädessäni vapaalle 01.08.2010.

Pirkko Hirsimäki, sairaalalubiologi, TYKS-SAPA liikelaitos, patologian palvelualue

TUORE KASVO

Innolla kohti tulevaa

Teksti: Juha Syrjä

– Työyhteisö tuntuu oikein innostavalta, dynaamiselta ja kannustavalta. Alku on ollut mukava, kertoilee Loimaan aluesairaalan uusi ylihoitaja **Arja Salo-Sirkiä**.

Elokuun alussa taloon tullut Arja Salo-Sirkiä on syyskuun loppuun asti tarkkaan ottaen ylihoitajan sijainen. Edellinen ylihoitaja **Paula Saari** jää eläkkeelle syys-lokakuun vaihteessa, jolloin Arja aloittaa virallisesti uutena ylihoitajana.

Loimaan aluesairaala on Arjalle aivan uusi tuttavuus, mutta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin palveluksessa hän ehti olla 1990-luvun alusta vuoteen 2006. Tuolloin työpaikkana oli Halikon sairaala.

– Nelisen vuotta sitten siirryin perusterveydenhuoltoon ja olin jonkin aikaa myös kunnan sosiaalitoimessa lähijohto- ja hallinnollisissa tehtävissä. Työskenneltyäni ensin vuosikaudet erikoissairaanhoidon psykiatrisella puolella ja viimeksi perusterveydenhuollossa halusin nyt tutustua myös erikoissairaanhoidon tähän puoleen. Sekin houkutteli, että Loimaan aluesairaala on suhteellisen pieni sairaala, jossa on mahdollista tuntea kunnolla suurin osa työntekijöistä.

Loimaallakin on tunnetusti menossa monenlaisia muutoksia. Arjan mielestä muutokset kannattaa nähdä mahdollisuuksina, jotka on osattava hyödyntää.

– Olen aina pitänyt itseni kehittämisestä, hoitotyön kehittämisen rinnalla. Täällä muutoksia toden totta riittää: Sisätautiosaston remontti valmistuu näillä näkymin vuoden

loppuun mennessä. Terveystieteiden vuodeosasto siirtyy näinä päivinä sairaalamme naistentautien ja synnytysosaston entisiin tiloihin. Eli yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa kehittyi sairaanhoitopiirin strategian mukaisesti. Resurssit kohdennetaan yhä enemmän polikliiniseen toimintaan. Syyskuussa alkaa kardiologin vastaanotto, ensi vuoden alussa taas alkavat hematologin ja silmälääkärin vastaanotot ja niin edelleen, Arja listaa lähiaikojen muutoksia ja palvelujen lisäyksiä.

Haasteita piisaa

Uudet pomot tuovat aina tullessaan jotain uutta. Mitä uutta sinä aiot tuoda mukana?

– Toivon että saisimme potilaskeskeisyyden lisäksi kehitettyä entistä enemmän näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Hoidon vaikuttavuuteen on kiinnitettävä aina vain enemmän huomiota, ja siihen tarvitsemme uusia selkeitä mittareita.

– Toivon tietenkin, että saamme tänne myös tulevaisuudessa riittävästi osaavaa henkilöstöä. Meidän on kehitettävä urakehitystä tukevia toimenpiteitä, jotta tämä olisi siinäkin suhteessa mahdollisimman vetovoimainen työpaikka hoitohenkilökunnalle. Tärkeä tehtäväni on resurssien varmistaminen ja henkilökunnan motivointi yhteistyössä muiden esimiesten kanssa. Onhan näitä haasteita, mutta juuri ne tekevät työn mielenkiintoiseksi.

Haastattelupäivänä Arja Salo-Sirkiällä on uudessa työpaikassaan työpäiviä takana kuukauden verran. Millainen näyttäisi olevan tyypillinen työpäivä?

Kuva: Olli Vahalahti



Uusi ylihoitaja Arja Salo-Sirkiä haluaa omalta osaltaan vaikuttaa siihen, että Loimaan aluesairaala on tulevaisuudessa yhä vetovoimaisempi työpaikka.

– Suunnittelu-, seuranta- ja arviointipalavereita on tietenkin paljon oman henkilökunnan ja esimerkiksi piirin muiden ylihoitajien kanssa. Siihen päälle tulevat muun muassa erikoissairaanhoidon erikoisalakohtaiset johtoryhmät ja sairaalan johtoryhmä. Henkilöstöhallinto sekä kaikenlainainen hoitotyön kehittäminen ja tukeminen vievät luonnollisesti suuren osan työajastani. Sairaalan sisäinen moniammatillinen yhteistyö on minun heiniäni.

– Odotan innolla tulevaisuutta. Uusiin asioihin perehtyminen ja henkilökuntaan tutustuminen ottavat oman aikansa.

Entäpä sitten vapaa-aika? Kuinka lataa akkujaan Loimaan aluesairaalan uusi ylihoitaja?

– Kuuntelen musiikkia ja luen. Molemmissa olen lähes kaikkiruokainen, Arja sanoo.



Iloista pesiväkeä vas: Anniina Rintala, Heli Jessen-Juhler, Teija Viinikainen, Kirsi Ullakonoja, Miia Myllynen, Susanna Nurmi, Mikko Laitila, Kosti Koivisto-Kokko, Emmi Ylikoski ja Mirikka Talsi. Lisäksi varsinaiseen pesisjoukkueeseen kuuluvat Katja Laaksonen, Jaakko Matomäki, Johanna Moilanen, Tero Peltomaa, Jenni Tenhunen ja Juha Tihlemaan. Harrastelijakokoonpanossa on vaihtelevasti mukana 25-35 pelaajaa.

Kuvat: Markku Näveri

Räpsä käteen ja kentälle

Pesis on puulaakilajien kunkku

Markku Näveri

Suomen kansallispeliksikin mainittu pesäpallo on myös suosittu puulaakilaji. Turussa firmapesiksen mitaleista on kamppailtu yhtäjaksoisesti jo 26 vuotta, ja TYKS on ollut mukana mittelöissä lähes aina. Eikä ilman mainetekoja, sillä palkintokaappiin on saatu täytettä aina voittopöytyä myöten.

TYKSin pesisjoukkue osallistuu vuosittain myös keskus-sairaaloiden SM-turnaukseen.

– Näissä on kohtalonamme olla keskimäärin neljäs, nauraa pesäpallojoukkueen dynamo **Susanna Nurmi**, kirurgian klinikan leikkausosaston sairaanhoitaja. Mitaleitakin on toki tuomisina ollut, ja mitalikamppailuihin yletään harva se vuosi. Tänä vuonna kisat käytiin Seinäjoella elokuun lopussa, ja joukkueemme notkahti loukkaantumisten sävyttämässä turnauksessa kuudenneksi TAYSin napatessa mestaruuden.

Susanna tietää mistä puhuu, sillä hän on vaikuttanut jo vuosia paitsi pesisjaoston vetäjänä myös joukkueenjohtajana, pelinjohtajana ja valmentajana.

Joukkueen kantaviin voimiin lukeutuu **Mikko Laitila**, lastenklinikan osasto 412:n sairaanhoitaja, joka tuli Turkuun viitisen vuotta sitten.

– Vastaanotto joukkueessa oli erittäin positiivinen, vaikkei taustojani tiedettykään. Mikko on nimittäin ”puoliammattilainen”, sillä pelikokemusta on karttunut Niivala-Pesiksestä, Porin Pesäkarhuista sekä Turku-Pesiksestä. Pesäpalloa Mikko väittää harrastaneensa pienen ikänsä.

Taidot eivät ratkaise

Vaikka Susannakin on pelannut Lännen Pallossa ja Turku-Pesiksessä, sekä hän että Mikko painottavat, että TYKSin joukkueessa ovat avoinna kaikille pelitaidoista riippumatta. Ja kaikkia myös opastetaan ja ohjataan pesäpallon saloihin. Useimpien mukanaolijoiden pesäpallokokemus rajoittuu kouluaikojen peleihin.

Kauden avauspalaverissa aina keskustellaan, lähdetäänkö mitalijahtiin tyyliin ”parhaat pelaavat”, mutta sopu löytyy nopeasti: kyse on harrastuksesta ja hauskanpidosta, joten

kaikki pelaavat. Mailaa ei puserreta hampaat irvessä. Lisäksi firmapesiksessä ovat voimassa harrastepesiksen säännöt, jotka poikkeavat aika lailla varsinaisen kilpapesiksen säännöistä, mikä osaltaan helpottaa pelaamista.

Tänä vuonna harjoituksissa on parhaimmillaan ollut reilut 30 pesäpallistia. Määrä vaihtelee työvuoroista, lomista ja säästäkin riippuen

Joukkue harjoittelee huhtikuusta lokakuuhun sekä pelaa myös haaste- ja harjoituspelejä. Vastustajia ovat mm. Turun yliopiston ja ensiapupoliklinikan joukkueet. TYKSissä on muitakin peliporukoita, esim. naistenklinikalla on ollut omansa, samoin aikuisten teho-osastolla ja kirurgian klinikan leikkaussalilla. Sairaanhoitopiirin muissa sairaaloissa ei Susannan tietämän mukaan säännöllistä pesistoimintaa nykyisin ole. Loimaalla palloa on joskus mäiskitty.

Monipuolinen laji

Puulaakipesäpallo ei verota harrastajien kukkaroa, vaan TYKSin henkilökuntaneuvosto tukee toimintaa kuntojoas-

toille osoittamallaan määrärahalta.

– Välineet saadaan osin hankittua, mutta ihan kattava korvausjärjestelmä ei ole, etenkin turnausmatkojen ja vakuutusten osalta, Susanna kertoo ja muistuttaa, että kyse on myös työnantajakuvasta. Talon kuntotoiminta tulisi nähdä henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin edistäjänä sekä työssä jaksamisen ja motivaationkin lisääjänä. Pesisjoukkue on TYKSin edustusjoukkue, ja tuskinpa kukaan mielellään maksaa itse siitä, että kamppailee TYKSin värien puolesta.

Pesäpallon arvostus on viime vuosina ollut varsin vaihtelevaa, mutta mikä vetää lajin pariin?

– Se on hieno, monipuolinen pallo, joka vaatii nopeutta, mutta se on myös älypeli: taktiikka on hallittava ja merkkejä osattava tulkita, Mikko maalaillee. Susanna on samaa mieltä ja lisää vielä, että TYKSin joukkueessa on mukana avoimia, mukavia ja sosiaalisia ihmisiä, kaikista sairaalan ammattiryhmistä. Ja joukkueen vahvuushan on, että kaikki saavat pelata.

Merkki päällä. Kesäkuussa kaatui Affecto firmapesiksen ottelussa komeasti juoksuin 14-4. Sarja on vielä kesken, mutta joukkueemme sijoittuu lopputuloksissa ketterästi neljänneksi.

