

# HOSPITAALI

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin  
HENKILÖSTÖLEHTI

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts  
PERSONALTIDSKRIFT

4 | 2011



## Suurkiitos henkilökunnalle

Sairaanhoitopiirin johtaja Olli-Pekka Lehtonen esitti nöyrän kiitoksensa kaikille onnettomuudessa mukana olleille työntekijöille. He tekivät paljon työtä ja sen aikana kaiken, mikä pitikin, ripeästi ja osa jopa henkensä kaupalla. Oli pienestä hetkestä kiinni, ettei todella suuri murhenäytelmä toteutunut.

Lue lisää >> sivu 3

## E-resepti käyttöön asteittain

Apteekkien tulee ottaa lakiuudistusten myötä pakolliseksi tuleva e-resepti käyttöön 1.4.2012 mennessä, julkisen terveydenhuollon 1.4.2013 mennessä ja yksityisen terveydenhuollon 1.4.2014 mennessä.

Lue lisää >> sivu 5

## Rajavartioloitokselta tunnustusta VSSHP:n ensihoitoyksikölle

Rajavartioloitos myönsi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ensihoitoyksikölle hopeisen ansiolevykkeen tunnustuspalkintona ansiokkaasta toiminnasta rajavartioloituksen hyväksi.

Lue lisää >> sivu 6

## Luottamusta muutosten edetessä

Sairaanhoitopiirin hallitus on päättänyt, että syyskuun 2011 alusta lukien kaikkien vakanssien pysyvä täyttö on luvanvaraista. Sairaanhoitopiirin johtajan nimeämä työryhmä joutui varsin nopealla aikataululla pohtimaan esitystä rekrytointiohjeiksi. Esityksensä työryhmä jätti 15.8.

Työryhmä kohdisti huomionsa tulevaisuuteen ja tuleviin T-sairaalan laajennuksen käyttöönottoon liittyviin tarpeisiin. Siirtymävaiheen ajaksi, ennen vuotta 2013, työryhmä esittää perustettavaksi resurssipankin, johon kaikki täyttämättä jätettävät vakanssit siirretään.

Kun työyksikkö päättyy esittämään vakanssin siirtoa resurssipankkiin, voitaisiin työyksikön henkilökunnalle myöntää liikunta- ja kulttuuriseteleitä, joiden tarkoitus luonnollisesti on työhyvinvoinnin edistäminen. Vaihtoehtoisesti työyksikkö voisi saada määrärahan työyhteisön omiin työhyvinvointia edistäviin hankkeisiin.

Resurssipankin vakanssit olisivat vuoden 2013 suunnittelussa yhtenä mahdollisena työkaluna, kun nyt jo on tiedossa, että uusia vakansseja taloustilanne kestää hyvin niukasti, jos lainkaan.

Toinen viesti työryhmän työssä oli, että luottamuksen rakentaminen on tärkeintä; luottamusta viranhaltijoiden ja poliittisten luottamushenkilöiden välille, luottamusta johtavien viranhaltijoiden ja työntekijöiden välille.

Luottamuksen ylläpitämisen ja edelleen rakentamisen perusteluna on se, että oikea resurssien kohdentaminen mahdollistuu parhaiten, kun kaikki voivat luottaa, että henkilöstöresurssit on käytettävissä tarpeen mukaan. Resurssit siis lisätään ja vähennetään toiminnallisten muutosten vuoksi.

Kun toiminnot siirtyvät avohoitopainotteiseksi, tarvitaan erilaista henkilöstörakennetta kuin osastohoidossa. Kun toiminnan volyymit kasvavat tarvitaan lisää resurssit, toiminnan supistuessa resurssit vähennetään. Mitä siinä luottamus vaikuttaa?

Työryhmän mielestä tulisi siirtyä käytäntöön, jossa vakansseja perustetaan ja lakkautetaan toiminnallisten

muutosten mukaan. Minkään yksikön ei tarvitsisi pantata vakansseja siinä pelossa, että niitä joskus kenties tarvitaan. Kaikki voisivat luottaa siihen, että resurssit lisätään tai henkilöstörakennetta muutetaan, jos toiminta muuttuu oleellisesti toisenlaiseksi.

Lisäksi työryhmä esittää, että tulospalkkauksen pohtimiseen nimettäisiin oma työryhmä. Työnsä päättäneen työryhmän määräaika oli niin lyhyt, että asiaan ei ollut mahdollista paneutua.

Sairaanhoitopiirin yleiskirje ohjeistaa yksityiskohtaisemmin täyttölupamenettelyssä.

Riitta Luosujärvi  
työryhmän puheenjohtaja  
toimitusjohtaja, Tyks-Sapa-liikelaitos



## Förtroende inför förändringar

Sjukvårdsdistriktets styrelse har beslutat att ett permanent tillsättande av alla vakanser kräver tillstånd från och med början av september 2011. Den av sjukvårdsdistriktets direktör tillsatta arbetsgruppen var tvungen att med tämligen snabb tidtabell fundera ut en framställning för rekryteringsregler. Arbetsgruppen lämnade sitt förslag den 15.8.

Arbetsgruppen riktade sin uppmärksamhet på framtiden och på de kommande behoven som uppstår vid ibruktage av T-sjukhusets utvidgning. För tiden för övergångskedet, före år 2013, föreslår arbetsgruppen att man grundar en resursbank dit man överför alla vakanser som lämnas obesatta.

När en arbetsenhet beslutar framställa överföring av en vakans till resursbanken, skulle man till arbetsenhetens personal kunna bevilja motions- och kultursedlar vars mening naturligtvis är främjande av hälsa i arbetet. Alternativt skulle arbetsenheten kunna få ett anslag till sina egna projekt som främjar hälsa i arbetet.

Resursbankens vakanser skulle i planeringen år 2013 kunna vara ett möjligt verktyg då man redan nu vet att den ekonomiska situationen mycket skralt, om alls, klarar av nya vakanser.

Arbetsgruppens andra budskap var att det är viktigast att bygga upp ett förtroende; ett förtroende mellan tjänsteinnehavarna och de politiska förtroendevalda, ett förtroende mellan de ledande tjänsteinnehavarna och de anställda.

Motiveringen för upprätthållandet och det fortsatta

uppbyggandet av förtroendet är att en rätt resursinriktning möjliggörs bäst när alla kan lita på att det vid behov finns tillgång till personalresurser. Man ökar och minskar alltså på resurserna p.g.a. ändringar i verksamheten.

När funktionerna blir öppenvårdsbetonade behövs en annan slags personalstruktur än vid avdelningsvård. När verksamhetens volymer växer behövs mer resurser, när verksamheten minskar drar man ner på resurserna. Vad spelar förtroendet för roll här?

Enligt arbetsgruppen borde man gå över till en praxis där man inrättar och drar in vakanserna enligt ändringar i verksamheten. Ingen enhet skulle behöva panta på sina vakanser för rädslan av att man någon gång eventuellt skulle behöva dem. Alla skulle kunna lita på det att man ökar på resurserna eller ändrar på personalstrukturerna om verksamheten väsentligt ändras och blir annorlunda. Dessutom föreslår arbetsgruppen att man utser en egen grupp för behandling av resultatlön. Tidsfristen för den arbetsgrupp som avslutat sitt arbete var så kort att det inte var möjligt att sätta sig in i den saken.

I sjukvårdsdistriktets cirkulär finns detaljerade instruktioner för tillståndsförfarandet vid tillsättande av tjänster.

Riitta Luosujärvi  
arbetsgruppens ordförande  
VD, affärsverket Tyks-Sapa

## SISÄLTÖ 19.9.2011

Kuukauden kirjoitus: Luottamusta muutosten edetessä	2
Månadens skrivelse: Förtroende inför förändringar	2
Tulipalon vaurioittama A-sairaala saatiin käyttöön pikavauhtia	3
Suurkiitos henkilökunnalle	3
Yhteishenki löytyi heti	4
Polttopisteessä	4
E-resepti käyttöön asteittain	5
Sähköreseptin nimityksen kirjoitustavat	5
Santra avataan lokakuussa	5
Palkankorotukset maksuun elokuussa	5
Rajavartiolaitokselta tunnustusta VSSH:n ensihoitoyksikölle	6-7
Henkilöstöjärjestelyt työllistävät Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksella	7
Uudenkaupungin aikuispsykiatrian suljetulla kuntoutusosastolla kehitettiin uusi hoitomalli	8
Kirurgisen sairaalan neuvonnan henkilökunta ja poliklinikan lähetti yhdistivät tehtäviään	9
T-laajennuksen harjannostajaisjuhlat	9
Sairaanhoitopiirin tutkijoille tukea Suomen Akatemiasta	9
Purkupajassa keskustellaan kaikesta työhön liittyvästä	10-11
Kaikki työt kuormittaavat	11
Henkilöstötoimiston vakanssijärjestelyt	11
Hyvän kliinisen tutkimuksen palkinto Seppo Pyrhöselle	11
Tuomas Jartti palkittiin lasten astmatutkimuksesta	11
Fysio- ja toimintaterapiassa jatkuu potilaan arviointi- ja terapiakäytäntöjen päivitys	12
Sarvesta härkää: Rahako ratkaisee?	12
Malja JET-koulutetuille	13
Esimieskoulutusta VSSH:ssä	13
Koulutus jalkauttaa ympäristöohjelman	13
Med kärestan till jobbet	14
Käsihygienian teoriatieto kunnossa -huuhteen käytössä petrattavaa	15
Laulutaitoiset kättilöt perustivat Naistenklinikan kuoron	16
Golftervehdys Sairaalogolfin SM-kisoista	16
Valmistuvien röntgenhoitajien pinnäytetöille lisää näkyvyyttä	17
Kesäsjäisen silmin	18
Veeran kesäduuniblues soi duurissa	19
Multasormella on asiaa: Syksyllä luodaan kevään kukkaloisto	19
Tehy TYKS 30 vuotta	20
Potilaat tyytyväisiä hoitoon	21
Puhtaus ei synny itsestään	22
Blondissa oli vetovoimaa	22
Potilasturvallisuuden varmistaminen	22
TYKSin lähetti- ja vahtimestaritoimen työnjohtajien työnjako	22
Melonta tarjoaa elämyksiä	24
Työhyvinvointia rakentamassa	24
Silmäniloa käytävillä Salossa	24

Kansi: A-sairaalan evakuointi sujui nopeasti ja ammattitaitoisesti, kiitos niin osastojen kuin kuljetusyksikön osaavan henkilöstön. (Kuva: TS/Timo Jerkku.)

HOSPITAALI – Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstölehti – Personaltidskrift för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. 4. 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 (suluisia varajäsen): Esa Halsinaho, Mirja Hovirinta (Sari Rannikko), Eija Järvelä, Marjut Kahilainen, Leena Kähäri, Anneli Lautaro (Johanna Siiriäinen), Markku Näveri, 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: VSSH:n työntekijät ilmoittavat esimehelle, muut lehden saajat osoitteeseen tiedotus@tyks.fi tai puh. (02) 313 1103. Toimituksen osoite: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Viestintäyksikkö, PL 52, 20521 Turku. Ilmestyminen: 6 kertaa vuonna 2011. ISSN 1796-8062. Seuraava lehti ilmestyy 31.10.2011, aineistopäivä 10.10.2011.

# Tulipalon vaurioittama A-sairaala saatiin käyttöön pikavauhtia

Esa Halsinaho

**T**ämän Hospitaalin mennessä painoon on TYKSin A-sairaalan tulipalosta kulunut kaksi viikkoa. Tilanne oli äärimmäisen uhkaava, mutta siitä selvitettiin ilman vakavia henkilövahinkoja aluepelastuslaitoksen ja sairaalan henkilökunnan ripeän ja osaavan toiminnan ansiosta. Hyvää onneakin saadaan varmasti lopputuloksesta kiittää.

Syyskuun toisen päivän, ”mustan perjantain”, tulipalo tuhosi ensiapupoliklinikan itäisen puolen, sen yläpuolella olleen päivystyslaboratorion sekä kardiologian tutkimus- ja hoitolaitteet. Kirurgian hallintotilat vaurioituivat pahoin. A-sairaalan muut tilat mustuivat savusta ja noesta.

Heti palon jälkeen tunnelma oli apea. Uskoimme, että jälkien siivoamiseen kuluu viikkoja.

Toisin kuitenkin kävi. Jo viiden päivän kuluttua vuodeosastot oli puhdistettu ja tuuletettu kutakuinkin käyttökuntoon. Loistava suoritus työn tehneiltä puhdistamisen ammattilaisilta, etenkin kun välissä oli viikonloppu.

## Paluumuutto sujui hyvin

Sairaanhoidopiirin ja TYKSin klinikoiden johto teki johtajajäykkäri Turcka Tunturin johdolla pikapikaa suunnitelman

paluumuuttoa varten: vuodeosastot otettaisiin uudelleen käyttöön jo seuraavana maanantaina.

Perjantaina 9.9. pidetty paloturvallisuustarkastus lisäsi vaikeusastetta, sillä vaurioitunut palonilmaisjärjestelmä esti tilojen käyttöönoton. Johtajajäykkäriin sinnikkyydellä ja laitteen toimittaneen YIT-Yhtymän nopealla toiminnalla vika korjattiin ennätysajassa viikonlopun aikana ja palotarkastajan sunnuntai-iltapäivänä antamalla luvalla paluumuutto käynnistettiin maanantaina 12.9. klo 7 aamulla.

Tämän lehden ilmestyessä kaikki A-sairaalan vuodeosastot ovat muuttaneet takaisin.

Maanantaina muuttivat sisätautien osasto 011 (kardiologia) sekä kirurgian osastot 210 (neurokirurgia), 214 (traumatologia) ja 216 (gastrokirurgia). Tiistaina olivat vuorossa kirurgian vuodeosastot 211 (sydän- ja rintaelinkirurgia) ja 219 (verisuonikirurgia). Sisätautien vuodeosasto 012 (gastroenterologia) palasi A-sairaalaan torstaina 15.9.

Vuodeosastot joutuivat toimimaan 10–14 päivää väliaikaisissa tiloissa TYKSin U-sairaalaan, T-sairaalaan ja Kirurgisessa sairaalassa.

## Päivystys hajallaan

TYKSin ensiapupäivystys on toiminut väliaikaisesti kahdessa paikassa, eli TYKSin U-sairaalaan ja Turun terveyskeskuksen päivystyksen yhteydessä. Turcka Tunturi kertoi viime viikolla, että U-sairaalaan toimiva vaativampi ensiapupäivystys voisi palata A-sairaalaan 20.9.

– Se saa aluksi käyttöönsä kolmannesta kerroksesta remontoitavat neurokirurgian vuodeosaston tilat. Näissä tiloissa ensiapu toimii noin kuukauden verran, jonka jälkeen se pääsee osittain omiin alkuperäisiin tiloihinsa toiseen kerrokseen, Tunturi totesi.

Suunnitelmien mukaan ensiavulle remontoidaan lisätilaa A-kanttiinista, joka puolestaan muuttaa 1. kerrokseen. Näissä tiloissa ensiapu toimii aina vuoden 2013 alkuvuoteen, jolloin se muuttaa T-sairaalan uusiin tiloihin.

A-sairaalan toisen kerroksen itäpää remontoidaan pysyvästi muuhun sairaalakäyttöön.

A-sairaalan tulipalosta, sen seurauksista, mahdollisista syistä ja vahingoista on kirjoitettu mediassa kymmenittäin juttuja. Loppupäätelmiä voitaneen tehdä vasta useiden kuukausien kuluessa, kun tutkintaraportti virallisine ja tarkkoine tietoineen tulee käyttöömmme.

# Suurkiitos henkilökunnalle

Kuva: Markku Näveri



Markku Näveri

**A**-sairaalan tulipaloo koskenut tiedotustilaisuus 6. syyskuuta täytti TYKSin U-sairaalan ruokasalin täpötäyteen.

Sairaanhoidopiirin johtaja **Olli-Pekka Lehtonen** esitti nöyrän kiitoksensa kaikille onnettomuudessa mukana olleille työtovereille. He tekivät palon syttyessä ja sen aikana kaiken, mikä pitikin, ripeästi ja osa jopa henkensä kaupalla. Oli pienestä hetkestä kiinni, ettei todella suurin murhenäytelmä toteutunut.

Surullisin vaihtoehto olisi vaatinut ihmisuhreja ja vaurioitaneet rakennusta jopa niin pahoin, että yliopistosairaalaastatuskin olisi voinut olla uhattuna.

Osaava henkilökunta sekä ammattitaitoiset pelastusviranomaiset takasivat, että pahimmalta vältyttiin, Lehtonen kiitti. Henkilöstöä sekä yhteiskumppaneita hän kiitti myös joustamisesta, jolla he ovat turvanneet hoidon jatkumisen.

Onnettomuus jätti henkisen kuorman, josta selviämme yhdessä, toisiamme tukien ja ymmärtäen, Lehtonen päätti.

Sairaanhoidopiirin hallituksen puheenjohtaja **Virpa Puisto** kiitti omasta ja hallituksen puolesta henkilökuntaa ansiokkaasta toiminnasta kertoen olevansa ylpeä sen ammattitaidosta. Hän antoi kiitosta myös nopealle viestinnälle. Hallituksen Puisto sanoi seuranneen tarkasti tapahtumia ja tekävän selvitysten pohjalta tarpeelliset päätökset, jotta onnettomuuden jälkeen päästään selville vesille.

## Asiantuntijan kiitokset

Tapahtumia kerrannut Aluepelastuslaitoksen aluepaloapäällikkö **Kari Alanko** sanoi pelastuslaitoksen saaneen automaattihälytyksen perjantaiaamuna klo 5.41. Yksiköt saivat jo matkalla tärkeän tiedon runsaasta savusta, mikä vaati nopeita toimintapäätöksiä. Tärkeysjärjestys oli: ensin evakuointi, sitten sammutus.

Palokunnan tulo vei viisi minuuttia. Pitkiä minuutteja, Alanko totesi. Mutta siinä ajassa sairaalan henkilöstö oli jo ryhtynyt sulkemaan palo-ovia ja tyhjentämään tiloja. He toimivat aivan oikein, ja lopputulos oli loistava, Alanko kiitteli. Kyseessä oli raju palo, mutta pelastustoimet toteutuivat täydellisesti, hän luonnehti antaen kiitosta saumattomalle yhteistyölle kuin myös sairaalan paloturvallisuuskoulutukselle, ohjeistukselle ja pelastussuunnitelmille.

– Yhdessä pärjätään, hän kiteytti ja viestitti, että pelastuslaitos tehostaa tutustumisiaan alueen sairaalarakennuksiin.

Teknillinen johtaja **Juha Rantasalo** esitti jälleenrakentajien kiitokset henkilöstölle määrätietoisesta toiminnasta. Hän lupasi kaiken tuen henkilökunnalle, kun se palaa siivottuihin ja korjattuihin tiloihin. Traumaattisen tapahtuman jälkeen paluu voi olla vaikea. Esimerkiksi käyttöpäivystäjät tulevat kiertämään öisin kahdesti uudelleen avatuilla osastoilla auttaen ja neuvoen tarvittaessa.

Rantasalo kertoi paraikaa (viikko 36) olevan meneillään intensiivisen puhdistuksen, sillä savukaasua oli valtavasti. Tämän lehden ilmestyessä kaikki laitteet lienee jo tarkastettu ja huollettu, samoin kaikki palokatkot tiivistetty.

## Isku hermokeskukseen

Tulipalo oli isku TYKSin hermokeskukseen, luonnehti johtajajäykkäri Turcka Tunturi. Tuli tuhosi ea-poliklinikan, päivystysleikkausosaston ja päivystyslaboratorion. Kaikki piti organisoida nopeasti uudelleen, mikä onnistui erinomaisesti kiitos TYKSin yksiköiden ja Turun kaupungin hyvän yhteistyön.

Väliaikaistiloissa ei voida toimia pitkään ja suunnittelua tarvitaan. Tunturi totesi aikataulujen ja sijoittelusuunnitelmien kuitenkin elävän. Hospitaalin mennessä painoon A-sairaalan vuodeosastotilat on jo otettu takaisin käyttöön. Myös päivystysleikkaukset ovat käynnistyneet.

Ensiaputoiminta joutuu kuitenkin odottamaan paluutaan A-sairaalaan syyskuun puolivälin yli. Sille on varattu väliaikaistiloiksi neurokirurgian osasto 210, jonka remontointi kestää hieman muita osastoja kauemmin. Omien tilojensa ns. vihreälle puolelle (sisätaudit, neurologia) ea-poliklinikka pääsee Tunturin mukaan 3–4 viikossa. Toisen kerroksen toista päätyä (kirurgia ja traumatologia), joka vaurioitui pahasti, ei korjatakkaan enää ensiaputoimintaan. Sen sijaan ensiavulle saneerataan lisää toimintatila A-kanttiin puolelta vuoden 2013 alkuun saakka, jolloin ensiapu sitten muuttaakin T-sairaalan uusiin yhteispäivystyksen tiloihin.

Paitsi henkilökuntaa erinomaisesta toiminnasta Tunturi kiitti myös muita sairaaloita, jotka tarjosivat auliisti apuaan potilaiden sijoittelussa.

Kuka auttaa auttajaa, on nyt ajankohtaisempaa kuin tuskin koskaan, tulosryhmän ylihoitaja **Anja Kylävalli** sanoi. Ankara palo, evakuointi, tilapäistilat ja toiminnan pystytys, paluumuutto. Isoja ponnistuksia, joissa on tarvittu ja tarvitaan osaamista ja apua. Sairaalapapit ja työterveyshuolto käynnistivät heti jälkipuinnin, ja kynnyksen lähestyä heitä pitäisi nyt olla hyvin matala, Kylävalli toivoi.

– Taakka on yhteinen ja yhdessä se pitää jakaa. Kenenkään kuorma ei saa kasvaa kohtuuttomaksi.

# Yhteishenki löytyi heti

Marjo Peltoniemi

**K**aupungin terveystoimen henkilöstön ja tyksiläisten välillä tarvittiin saumatonta yhteishenkeä ja -työtä, jotta potilaat saatiin TYKSin A-sairaalan tulipalon jälkeen hoidettua normaalisti. Turun kaupungin organisaatio osoitti tilanteessa uskomatonta venymistä ja joustoa.

TYKSin ensiapupoliklinikan toiminta siirrettiin A-sairaalan tulipalon takia tilapäisesti osittain Turun kaupungin terveyskeskuspäivystyksen yhteyteen Mäntymäkeen. Terveyskeskuspäivystys on siten palvellut palon jälkeen terveyskeskuspäivystyksen asiakkaita; äkillisesti sairastuneita potilaita, jotka eivät voi odottaa virka-ajan alkamista sekä tapaturmapotilaita lukuun ottamatta vakavasti loukkaantuneita ja monivammapotilaita.

Palossa tuhoutuneista tiloista TYKSin sisätautien ja kirurgian vuodeosastoilta siirrettiin kaupunginsairaalaan yhdeksän potilasta. Terveyskeskuspäivystykseen ja kaupunginsairaalan sisätautiosastolle tarvittiin näiden evakuoitien ja sinne ohjattujen lisäpotilasvirtojen takia vahvistukseksi henkilökuntaa kaupunginsairaalan muilta osastoilta kuten kardiologiselta osastolta sekä TYKSiltä mukaan lukien tuhoutuneiden osaston sairaanhoitajaopiskelijat.

Erikoissairaanhoidon tulosaluejohtaja **Hilkka Virtanen** kertoo, että tulipalon jälkeen TYKSin menetettyä osastokapasiteettia on paikattu siten, että tavanomaisen hoidonporrastuksen sijaan kaupunginsairaalan osastoille on nyt otettu myös keskussairaالاتasoista hoitoa vaativia potilaita ja siirrot TYKSin toimivilta osastoilta ovat toteutuneet

varhaisemmassa vaiheessa kuin yleensä. Tämä on edellyttänyt selvää lisäpanostusta muun muassa tulipalon jälkeisenä viikonloppuna. Kyseisenä viikonloppuna perjantaista sunnuntaihin kaupunginsairaalaan tehtiin 80 ylimääräistä työvuoroa. Päivystävien lääkärin määrä kaksinkertaistettiin.

Kaupunginsairaalan sisätautien osaston ylihoitajan **Anne Ryhäsen** mukaan henkilöstöjärjestelyt ovat sujuneet mutkattomasti, sillä kaikki pyydetty ovat olleet halukkaita siirtymään.

– Meille poikkeusjärjestelyjen takia tullut potilasaines on ollut vaatimustasoltaan haastavampaa kuin normaalisti, joten vahvistukset ovat tulleet tarpeeseen, Ryhäsen toteaa.

Ylihoitaja **Merja Lamminen** Turun terveyskeskuspäivystyksestä kertoo, että paloamuna tilanne oli varsin sekava.

– Saimme alkuun tietoa, että suurin osa TYKSin A-sairaalan evakuoitavista potilaista tulee arvioitavaksi ja jatkosijoitettavaksi terveyskeskuspäivystyksen kautta, joten varauduimme vastaanottamaan ison joukon lisäpotilaita. Yritimme saada koko ajan uusinta tietoa, sillä tiedonkulku ei ollut mitenkään itsestään selvää.

Potilasvirtojen sujuvan kulun varmistaminen oli Lamminen mukaan tärkeällä sijalla onnettomuuden jälkeen. Tiloja tyhjennettiin lisäpotilaita ajatellen. Päivystyksen odotusaula valjastettiin käyttöön ja sinne hankittiin lisävuoteita Punaisen Ristin kautta. Päivystyksen toinen puoli varattiin TYKSin ensiavulle ja kuusi vuodepaikkaa terveyskeskuspäi-

Kuva: Marjo Peltoniemi



Sairaanhoitajat Anna-Mari Koivula ja Riina Vesterinen vahvistavat, että yhteistyö poikkeusoloissa on sujunut hyvin puolin ja toisin niin "omalla osastollaan" työskennelleiden sekä muilta osastoilta siirtyneen kaupungin hoitohenkilöstön kuin tyksiläisten kesken. Tietoa jakamalla on tullut samalla päivystäjä omaan osaamiseen. Kuusi yövuoroa peräkkäin palon jälkeisellä viikolla tehnyt Koivula työskentelee normaalitakin kaupungin sairaalan sisätautien osastolla ja Vesterinen pyydettiin hätiin kardiologiselta osastolta.

vystyksen tarkkailutilaksi. Mäntymäen terveysasema otettiin päivystyksen käyttöön ja sisätautisairaalaan tehtiin paikkoja päivystyksessä hoidetuille potilaille. Potilaita siirrettiin muun muassa Kaskenlinnan sairaalaan, jotta TYKSistä tuleville potilaille saatiin tilaa. Lisäresursseja tarvittiin kaikkialle kuten puhelinvaihteeseen vastaamaan tiedusteluihin.

– Tiedotus on tosi tärkeää tällaisissa tilanteissa ja organisoimalla sitä meidän osaltamme, jotta kaikki oleelliset ihmiset saivat tiedon ja jotta pysyimme ajan tasalla. Poikkeusolosuhteissa käytettävät VIRVE- eli viranomaisverkko-puhelimet olivat käytössä joissakin paikoissa kuten tarkkailussa. Valtavan hyvä yhteishenki löytyi heti ensimmäisestä aamusta lähtien meidän ja TYKSin henkilökunnan välillä. Pystyimme toimimaan saumattomasti potilaan etu ykkösprioriteettina, Lamminen kiittää.

## Polttopisteessä

Markku Näveri

Palohälyttimen pärahäessä ensimmäisen kerran kohtalokkaan perjantain varhaisaamuna sairaanhoitaja **Tiina Kotanen** oli juuri asioimassa kahden potilaan kanssa ensiapupoliklinikan kirurgisessa päädyssä.

Sananmukaisesti tapahtumien polttopisteessä.

Vilkaistessaan käytävän katonrajan Tiina havaitsi savuhattarat ja tajusi, että nyt on tosi kyseessä.

Samassa käytävältä kantautui ääniä henkilökunnan ihmetellessä savua ja etsiessä syytä siihen.

– Meillä oli normaali yövuoron miehitys ja kaikilla selvä toimintaohje: potilaat ja henkilökunta ulos pikaisesti ja paloovet kiinni, sillä savun määrä kasvoi erittäin nopeasti.

Eikä ripeämmin voi toimia, sillä potilaat olivat ulkona kahdessa minuutissa. Ja kirjaimellisesti viime tingassa, sillä samalla hetkellä näky valokaari, liekit löivät ja savu sankkeni entisestään.

Tiina muistelee, kuinka sekä henkilökunta että potilaat toimivat todella rauhallisesti.

– Varmaan meidän itse kunkin sisällä pelko ja paniikki kaihersivat, mutta maltti säilyi.

Hieno osoitus maltista on myös se, että tyhjennettyään poliklinikan henkilökunta jäi rampille informoimaan palokuntaa tapahtumien kulusta sekä palon etenemisestä ja laajuudesta. He olivat myös yhteydessä hätäkeskukseen sekä A-sairaalan ylemmissä kerroksissa oleviin osastoihin viestittäen tilanteen kehittymisestä.

Tiina antaa suuren arvon myös sille, että ensimmäiset palolautot tulivat palopaikalle viidessä minuutissa Itäharjulla sijaitsevalta Jaanin paloasemalta.

### Vaikuttaa pitkään

Noin klo 8–10:n aikaan yövuoron henkilökunta poistui palopaikalta. Tiinan piti mennä nukkumaan, sillä edessä oli Tampereen-reissu. Nukkumisesta ei tullut mitään, mutta matka sentään toteutui.

Tiina seurasi pitkin päivää tapahtumia tiedotusvälineistä. Sähköpostiliikenne oli vilkasta ja facebook ahkerassa käytössä.

Vaikka tulipalo aiheutti vain aineellisia vahinkoja, Tiina on varma, että sen seuraukset tuntuvat ja näkyvät pitkään.

– Olemme käsitelleet paloa ryhmissä keskenämme sekä sairaalapappien kanssa. Vertaistukea on saatu ja annettu hyvin. Asiasta on puhuttu sekä työvuoroilla että vapaalla.

Kotasen Tiina on työskennellyt sairaanhoitajana liki 11 vuotta mutta vasta nelisen kuukautta TYKSin ensiapupoliklinikalla.

– Tuntuu pahalta, että juuri kun on kotiutunut, työpaikka heti vaihtuukin. Tiina ymmärtää hyvin niitä työtoveriteitaan, jotka ovat työskennelleet samassa paikassa vuosikymmeniä. On kuin toinen koti olisi palanut, on ollut eräitten tuntemuksena.

Tuho on herättänyt myös kysymyksiä: kuinka tällainen on mahdollista, kuinka palo voi syttyä paikassa, jossa se viimeiseksi saisi syttyä? Ja ovatko turvallisuustekijät muuallakaan asianmukaisessa kunnossa?

Tiinalla oli tulipalon jälkeen vapaata, ja hän palasi työhön seuraavana perjantaina. Tällä kertaa Mäntymäkeen, jonne osa TYKSin päivystäjä oli siirtynyt.

– Tuttu paikka, olen tehnyt täällä keikkaa, ja yhteistyö tyksiläisten ja kaupungin väen kanssa on sujunut enemmän kuin hyvin.



Sairaanhoitaja Tiina Kotanen sanoo, että tulipalon vaikutukset eivät hevin unohdu.

# E-resepti käyttöön asteittain

Apteekkien tulee ottaa lakiuudistusten myötä pakolliseksi tuleva e-resepti käyttöön 1.4.2012 mennessä, julkisen terveydenhuollon 1.4.2013 mennessä ja yksityisen terveydenhuollon 1.4.2014 mennessä.

Marjo Peltoniemi

**S**ähköinen resepti (e-resepti) on lääkemääräys, jonka lääkäri laatii ja allekirjoittaa sähköisesti PIN-tunnuksen avulla ja tallentaa keskitettyyn tietokantaan, reseptikeskukseen. Valtakunnallinen reseptikeskus sisältää sähköiset reseptit ja apteekkien niihin tekemät toimitusmerkinnät. Resepti ja sen toimitustiedot säilyvät reseptikeskuksessa 30 kuukautta eli 2,5 vuotta. Tietoja voivat katsoa terveydenhuollossa ainoastaan potilasta hoitavat lääkärit, joilla on myös reseptin-kirjoitusoikeus ja potilaan suostumuksella katselu-oikeuden omaavat sairaanhoitajat. Sähköisen reseptin käyttöönoton jälkeen potilaalla on edelleen oikeus saada paperiresepti, jos hän kieltäytyy sähköisestä reseptistä.

## E-reseptin edut

Kun kaikki tiedot ovat valtakunnallisessa tietokannassa, reseptit ovat helposti saatavilla lääkärissä ja apteekissa. Kaikki tiedonsiirto terveydenhuollon, apteekkien ja reseptikeskuksen välillä tapahtuu vahvasti suojattuna tunnistettujen osapuolten kesken. E-reseptin käyttö parantaa hoidon jatkuvuutta ja tiedonkulkua. Samalla voidaan välttää päällekkäinen lääkitys ja lääkkeiden haitalliset yhteisvaikutukset.

Omien tietojen katselu on kansalaisille tarkoitettu palvelu, jossa täysi-ikäinen voi kanta.fi-osoitteessa tarkastella omia sähköisiä reseptitietojaan sekä tulostaa yhteenvedon sähköisistä resepteistä. Omien tietojen katseluun tunnistaudutaan joko omilla pankkitunnuksilla tai sähköisellä henkilökortilla. Omien tietojen katselu on henkilökohtainen palvelu. E-reseptin uusimista voi pyytää apteekista tai terveydenhuollosta.

## Toimikortit uudistuvat

E-reseptien käyttöönotto edellyttää uudenlaisia toimikortteja. Siten myös kaikki nykyisin VSSHP:ssä käytössä olevat toimikortit (n. 6500 kpl) poistetaan käytöstä syksyn 2011 aikana ja korvataan uusilla terveydenhuollon kansallisilla toimikorteilla, jotka ovat väestörekisterikeskuksen (VRK) myöntämiä. Asiasta on tiedotettu henkilökunnalle VSSHP:n intranetissa 24.8.2011 sekä exchange-jakelussa 26.8.2011, joista löytyvät myös ohjeet uuden kortin hakemiseksi. Uusia toimikortteja on kahta eri perustyyppiä: terveydenhuollon ammattihenkilöille tarkoitettut kortit ja muun henkilöstön kortit. Ammatilaiskortin voimassaolo on sidottu henkilön oikeuteen toimia kyseisessä ammatissa organisaatiosta riippumatta ja muun henkilöstön kortin voimassaolo työsuhteeseen VSSHP:ssä.

## Käyttöönottoaikataulu

Valtakunnallista käyttöönottoaikataulua koordinoi Kuntaliittoon perustettu hanketoimisto. Paikallisia eli terveyskeskusten ja sairaanhoitopiirien sähköisen reseptin käyttöönottoja koordinoivat alueelliset käyttöönottohankeet yhteistyössä alueellisen apteekkariyhdistyksen kanssa. Varsinais-Suomen alueella on Turun lisäksi 15 julkisen terveydenhuollon liittyjäorganisaatiota. Kuntakohtainen käyttöönottoaikataulu tarkentuu syksyn aikana.

Sähköinen resepti otetaan ensin käyttöön alueen terveyskeskuksissa ja viimeisimpien liittyjien joukossa on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. VSSHP:n Uranus 8.1.3 -version vaihto toteutetaan joulukuun 2011 loppuun mennessä. Uudessa versiossa tulee olemaan e-resepti-toiminnallisuus. E-resepti otetaan käyttöön VSSHP:ssä näillä näkymin maaliskuussa 2012.

Turun ja Kotkan terveystoimet ovat olleet ensimmäisinä mukana e-reseptin pioneerihankkeessa. Turun terveystoimessa on kirjoitettu sähköisiä lääkemääräyksiä 20.5.2010 alkaen. Varsinais-Suomen apteekkeilla on valmius vastaanottaa sähköisiä reseptejä syksyn 2011 aikana. 30.8.2011 mennessä e-reseptejä



Kuva: Marjo Peltoniemi

Järjestelmäasiantuntija, projektipäällikkö Eeva Keso Medbit Oy:sta vastaa sähköisen reseptin alueellisen käyttöönottohankeiden koordinoimisesta ja projektipäällikkö Irene Lähteenmäki VSSHP:n paikallisesta e-reseptin käyttöönotosta. Kyse on mittavasta hankkeesta, sillä terveydenhuollolla ja apteekkeilla on käytössä useita tietojärjestelmiä, joiden yhteensovittaminen tietoturvaselkeitä tarkasti huomioiden on haasteellista.

oli kirjoitettu yli 130 000 kappaletta (Turussa, Kotkassa sekä Itä-Savon ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien alueilla).

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä järjestetään lääkäreille ja hoitajille tiedotustilaisuuksia syksyn mittaan ja e-reseptitietoutta on mahdollista myös itseopiskella osoitteessa: <https://www.kanta.fi/reseptikoulutus/>

## Linkit:

[www.kanta.fi](http://www.kanta.fi) | oppimisportaali  
<https://www.kanta.fi/reseptikoulutus/>  
 Tietoturvaosio puuttuu vielä, ilmestyy syksyn 2011 aikana  
 eResepitin esittelyvideo (noin 2 min) <https://www.kanta.fi/fi/kansalaisille;jsessionid=0EF24F1D071ACE0E3A9CF64ACC0441CF.Tomcat2>  
 eResepti pähkinänkuoressa video (noin 11 min) | <https://www.kanta.fi/reseptikoulutus/>

## Sähköreseptin nimityksen kirjoitustavat

Sähköisestä lääkemääräyksestä käytetään valtakunnallisessa viestinnässä usein tuotenimen tyyppistä muotoa eResepti. Tässä muodossa se esiintyy kaikessa painomateriaalissa ja verkkosivuilla, jota Kela tuottaa. VSSHP:n viestinnän tuottamissa teksteissä siitä käytetään kieliopin mukaista kirjoitusasua, e-resepti. Lauseen alussa nimitys kirjoitetaan isolla alkukirjaimella. Myös valtaosa mediasta käyttää muotoa e-resepti.

Esa Halsinaho, viestintäpäällikkö

## Santra avataan lokakuussa

Sairaanhoitopiirimme uusi, Santraksi ristitty intranetsivusto avataan 3. lokakuuta. Aluksi se toimii toissijaisena tiedotuskanavana ja nykyinen intranet avautuu selaimen edelleen automaattisesti. Santra muutetaan ensisijaiseksi mahdollisimman pian, heti kun siinä on tarpeeksi sisältöä.

## Vakka-Suomen sairaala Facebookissa

TYKSiin Vakka-Suomen sairaala avasi elokuun lopussa omat Facebook-sivut. Käy tutustumassa osoitteessa [www.facebook.com/vakkasuomensairaala](http://www.facebook.com/vakkasuomensairaala) (älä kuitenkaan työaikana). Ohjeet sosiaalisen median käytöstä löytyvät intranetin sivulta Ohjeet / Atk:n ohjeet / Netti-ohjeet / Sosiaalisen median käyttäminen.

Esa Halsinaho

## Palkankorotukset maksuun elokuussa

Hallintojaosto hyväksyi järjestelyeriä ja omapalkkamäärärahaa koskevien neuvottelujen tuloksen elokuun alussa. Palkat tarkistettiin 1.5.2011 lukien ja neuvottelujen mukaiset palkantarkistukset tulivat maksuun 31.8.2011. Tarkempaa tietoa neuvottelujen lopputuloksesta löytyy yleiskirjeestä nro 12/2011.

Korotuskierros oli tällä kertaa tavallista työläämpi johtuen mm. TVA-tasojen korottamisesta aiemmin määriteltyjen TVA-tasojen mukaisiksi. Tämä aiheutti paljon tarkistustyötä, mutta nyt kaikkien VSSHP:läisten TVA-tasot ovat kohdallaan. Tarkempaa tietoa TVA-prosessista löytyy yleiskirjeestä 10/2010. TVA:lla tarkoitetaan tehtäväkohtaista työn vaatavuuden arviointia.

# Rajavartiolaitokselta tunnustusta VSSHP:n ensihoitoyksikölle

Rajavartiolaitos myönsi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ensihoitoyksikölle hopeisen ansiolevyksen tunnustuspalkintona ansiokkaasta toiminnasta rajavartiolaitoksen hyväksi.

Marjo Peltoniemi

VSSHP:n ensihoidon vastuulääkäri Arno Vuori kertoo, että hyvää yhteistyötä on tehty pitkään monella rintamalla kuten hälytysohjeistuksissa, yhteistoiminnan suunnittelussa, harjoituksissa, koulutuksissa sekä varsinaisissa pelastustilanteissa, joissa merkittävässä roolissa ovat Medi-Heli ja sen lääkärit. Arno Vuori toimii linkkinä ensihoidon eri yhteistyökumppaneihin päin, joihin kuuluvat muun muassa sosiaali- ja terveysministeriö, aluehallintovirasto, hätäkeskus, meripelastuskeskus, rajavartiolaitos, terveyskeskukset, muut sairaanhoitopiirit ja aluepelastuslaitos sekä yksityiset sairaankuljetuksen palveluntuottajat.

– Terveystoimen ja Rajavartioston yhteistyö on selkeästi syventynyt vuonna 2001 uudistetun meripelastuslain myötä, joka velvoitti meiltä perustason ensihoitokyvyn kouluttamisen pintapelastajillemme. Sairaanhoitopiiri on tässä järjestelmällisessä koulutusyhteistyössä ohjaavana ja tukevana tahona, kertoo Turun vartiolentueen päällikkö Santtu Mannila, joka vastaa Turun vartiolentueen operatiivisesta lentotoiminnasta.

– Olen toiminut aiemmin tehtävissäni muidenkin sairaanhoitopiirien alueella, mutta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa yhteistyö on sujunut mielestäni kaikkein parhaiten, hän lisää.

## Lääkärihelikopterin ja pelastuskopterin erot

Lääkärihelikopteri Medi-Heli ja Rajavartiolaitoksen pelastushelikopterit täydentävät pelastustehtävissä hyvin toisiaan. Medi-Heli soveltuu pienenä lääkärihelikopterina lääkärin viemiseen nopeasti potilaan luo. Sillä ei kuljeteta vuodessa kuin muutama prosentti potilaista, vaan heidät tuodaan pääsääntöisesti hoitoon ambulanssilla, mikä on tavallisesti tarkoituksenmukaisinta ja nopeinta, jos tieyhteys on olemassa. Sen sijaan RajaHeko melkein aina kuljettaa potilaat tilanteen mukaan lähimmän tieyhteyden päähän tai sairaalaan.



VSSHP:n ensihoidon vastuulääkäri Arno Vuori ja Turun vartiolentueen päällikkö Santtu Mannila Rajavartiolaitokselta ovat tyytyväisiä yhteistyöhön puolin ja toisin. Rajavartiolaitoksen myöntämä hopeinen ansiolevyke sijoitetaan Medi-Helin Turun tukikohtaan.

– Lääkärihelikopteri tarkoittaa välittömässä lähtövalmiudessa olevaa yksikköä, jossa on mukana siihen tehtävään erityisesti koulutettu lääkäri sekä tarvittavat varusteet, Arno Vuori tähdentää. Yksikkö liikkuu joko autolla tai helikopterilla, jonka on oltava pieni ja ketterä eikä siinä siten voi olla painavia varusteita, esimerkiksi vinskiä.

Turun vartiolentueen SuperPuma-helikopterit vaativat Medi-Heliä suuremman laskeutumisalueen ja lähtövalmius ei ole aivan yhtä nopea, mutta niillä päästään pelastustehtävissä

paremmin kaikenlaisiin paikkoihin erittäin vaikeissakin olosuhteissa kuten avomerellä tiheässä sumussa tai lumisateessa. Niissä on myös vinski, jolla voidaan laskea lääkäri, pintapelastajat ja tarvikkeet potilaan luokse. Meripelastuskopteri vaatii hyvää kuormankantokykyä ja paljon erikoisvarusteita.

– Pelastushelikopteri on varusteltu siten, että sillä pystytään pelastamaan ihmisiä lähestulkoon mistä paikasta ja olosuhteista tahansa. Lisänä on ensihoitokyky eli käytännössä sairaankuljetuskyky, Mannila sanoo.

## Saaristoalueet työllistävät

Rajan koptereita tarvitaan ensihoidon apuun lähinnä saaristoalueilla. Vuoren mukaan pelkästään Länsi-Turunmaan alueella on 30 000 kesämökkkiä ja kesäisin helposti Oulun kaupungin verran väkeä. RajaHekolla voidaan kuljettaa potilas saaresta hankalien kulkuyhteyksien päästä lähimmän tieyhteyden päähän, jos tilanne ei ole kriittinen. Uuden T-sairaalan katolle valmistuu helikopterikenttä, jonne Medi-Heli tai RajaHeko voi kriittisessä tapauksessa kuljettaa potilaan suoraan.

– Edellisten vuosien tilastoista katsoen lääkarimme on ollut vuonna 2008 15 kertaa Rajavartioston kopterin kyydissä ja vuonna 2007 20 kertaa. Kaikkiaan lääkäriä vaativia hälytyksiä saaristokuntien alueella VSSHP:n alueella esimerkiksi vuonna 2006 tuli 346, Vuori sanoo.

– RajaHeko lentää ensihoitotehtäviä vuosittain lossi- ja laivayhteyksien taakse noin 100 kertaa ja niistä noin 10 prosentissa on lääkäri mukana, mutta lääkärin konsultointia saatetaan tarvita yli puolessa tehtävistä, Santtu Mannila lisää.

Tehtävät saaristossa ja laivoilla ovat usein vaativia ja pitkäkestoisia. Rajavartioston tehtävien volyyymi on Mannilan



Kuva: Marjo Peltoniemi

Medi-Helin Turun tukikohdan työtiimiä: HEMS-pelastaja Juha Lehto, lääkäri Katja Korpela, lentäjä Hannu Elomaa ja ensihoitolääkäri Teemu Elomaa.

mukaan suurimmillaan kesäaikaan, mutta vakavuusaste on suurin keväällä ja loppuvuodesta. Huhtikuusta juhannukseen saakka on riskiaikaa, kun huviveneet laitetaan vesille ja vesi on kuitenkin kylmää vielä kesäkuulle saakka. Kesällä työllistävät lomalaiset; esimerkiksi onnettomuudet ja eksymiset. RajaHeko toimii normaalisti noin 100 merimailin etäisyydellä tukikohdastaan. Toiminta-alue kattaa Ahvenanmaan alueen, Turun saariston, Suomenlahden länsiosan sekä Selkämeren alueen. Lisäksi RajaHeko toimii tietyissä tehtävissä myös vastaavalla etäisyydellä sisämaassa.

Medi-Heliä työllistävät keväällä esimerkiksi mökin kartoilta putoamiset ja kesällä kaikenlaiset onnettomuudet kuten palovammat, putoamiset, kaatumiset sekä normaalit sairauskohtaukset, sillä mökkiläisissä on paljon eläkeläisiä. Syksyä kohti saariston mökkeily rauhoittuu ja siihen liittyvät onnettomuudet vähenevät, mutta muut onnettomuudet ja sairaskohtaukset työllistävät läpi vuoden.

### Medi-Helin rahoitustilanne vielä auki

Ensihoidon vastuulääkärinä Arno Vuori vastaa VSSHP:llä lääkinällisestä pelastustoiminnasta. Siihen kuuluu muun muassa ambulanssien toiminnan ohjeistusta ja lääkäriyksikön toiminta (Medi-Heli 02).

– Meidän omaa organisaatiotamme on vain Medi-Helin lääkinällinen osuus, muu on yhteistyötä.

Varsinais-Suomen Medi-Heli 02:n tukikohta on Turun lentoaseman lähellä noin 200 metrin päässä Varsinais-Suomen Rajavartioston tukikohdasta. Yksikön toiminta vaatii lentäjän, HEMS-pelastajan ja ensihoitolääkärin saumatonta yhteistyötä. He toimivat joukkona, jolla on yhteisenä päämääränä potilaan saama laadukas hoito, vaikka kaikilla tiimin jäsenillä on omat erikoisvastuualueensa ja tehtävänsä. Lääkärihelikopteri toimii kentällä yhdessä muiden viranomaistahojen kanssa. Medi-Helin lääkärit toimivat nykyisin ATEK-klinikan alaisuudessa. Ensihoitolääkäri Teemu Elomaa on lääkäreiden lähiesimies ja hän on toiminut yksikössä sen perustamisesta

asti. Työtoverinaan hänellä on ensihoitoon niin ikään erikoistunut erikoislääkäri **Petri Aaltonen**. Virka-aikana yksikkö on yhden tai kahden lääkärin työpiste. Ympäri vuorokautista päivystystoimintaa pyrittämään tarvitaan runsas kymmenen ensihoitoon perehtynyttä lääkäriä. Medi-Heli toimii ensihoidon koulutuspaikkana VSSHP:ssä.

Medi-Helin paljon puhuttanut rahoitustilanne on tois- taiseksi lääkinällisen toiminnan osalta kunnossa, mutta lentotoiminnan ja muiden kustannusten osalta järjestämisvas- tuu on FinnHEMS Oy:llä, joka on valtakunnallinen toiminnan järjestämiseksi perustettu liikelaitos. Ongelmana on se, et- tä edellinen hallitus on osoittanut valtakunnan toimintaan riittämättömän määrärahan (n. 11,3 milj eur), ja tällä hetkel- lä FinnHEMS neuvottelee ministeriön kanssa tarvittavasta lisäsummasta, jottei toimintaa tarvitsisi supistaa. Toiminta py- ritään kuitenkin turvaamaan kaikin mahdollisin tavoin siten, ettei supistuksia tarvittaisi.

Kuvat: Rajavartioston arkisto



Vas. Helikopterilla on mahdollista saada ensihoito kaukana merellä sijaitse- valle kohteelle kuten tässä Suomen lei- jonan majakalle (46 km Utöön saaresta lounaaseen). Kohteessa pintapelastaja antaa ensihoidon potilaalle ja valmiste- lee hänet evakuoitua varten.

Oik. Vinssillä pystytään saamaan apu hankaliinkin kohteisiin sekä nostamaan potilas meripelastushelikopterin kyytiin.



# Henkilöstöjärjestelyt työllistävät Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksella

Marjo Peltoniemi

**E**nsihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen toimitusjohtaja **Päivi Lucenius** kertoo, että liikelaitoksen kahden ylilääkärin sekä henkilöstö- ja kehittämisspäällikön virkojen haku-aika päättyi hiljattain ja hakemuksia on tullut paljon.

– Liikelaitos on herättänyt valtakunnallista kiinnostusta, mikä näkyy myös virkojen haussa, ja siitä olen tosi tyytyväinen, hän summaa.

Aikataulussa pyritään siihen, että johtokunta pääsisi käsittelemään virkavalintoja ensimmäisen kerran lokakuun alussa.

Lucenius kertoo, että nyt tehdään myös sopimuksia siitä miten Turun kaupungin terveyskeskuksen päivystyksen hen- kilöstö siirtyy liikelaitoksen palvelukseen. He siirtyvät niin sanotusti vanhoina työntekijöinä entisillä työehdoilla.

– Henkilöstön perehdytysohjelma on tärkeää loppuvuoden aikana. Viimeistelemme parhaillaan sopimusten teknisiä kie- muroita ja sitten siirtyvälle henkilökunnalle tehdään erilliset työ sopimukset, joissa vielä käydään läpi yksityiskohdat kunkin työntekijän kohdalla. Päivystävän lääkärihenkilöstön rekry- tointi on niin ikään käynnissä hyvää vauhtia.

Toiminta lähtee ensi vuoden alusta käyntiin päivystyksen osalta nykyisissä kahdessa eri toimipisteessä, TYKSissä ja Tu-

run pääterveysasemalla, ja käytännön toimintaan tulee vain pieniä muutoksia.

– Valmistelemme parhaillaan ensimmäistä talousarvi- otamme ensi vuodelle. Uutta kenttäjohtamisjärjestelmää, jossa klinikoiden sijaan potilaat tullaan hoitamaan kahdeksalla toimi-alueella, aletaan toteuttaa asteittain. Ensihoidon puolella menossa on muun muassa kilpailutus kiireettömien potilassiir- tojen toteuttamisesta.

Tavoitteena on saada ensi vuonna ensihoidon palvelutaso- päätös valtuuston käsittelyyn.

– Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että sairaanhoitopiiri valmistelee palvelutasoon liittyvät lakisäateiset asiat yhteis- työssä ensihoitoalueiden kuntien kanssa. Ensihoitopalvelun järjestäminen suunnitellaan alueittain ja samalla järjestetään kenttäjohtamisjärjestelmä ja kiireettömien potilassiirtojen kes- kittäminen. Nämä ovat palvelutasopäätöksen keskeiset asiat ja kaikilla niillä päästään siihen, että ensihoitopalvelun taso para- nee, Lucenius sanoo.

Päivystyksen uudet TYKSin T-sairaalaan valmistuvat tilat rakentuvat pikku hiljaa.

– Huoneet alkavat olla paikoillaan, mutta niitä ei ole ka- lustettu vielä.

Päivin Lucenius taustallaan kartta, johon on merkitty ambulanssi- en asemapaikat ja aikatavoitteet sairaanhoitopiirissä.



Kuva: Marjo Peltoniemi

# Uudenkaupungin aikuis-psykiatrian suljetulla kuntoutusosastolla kehitettiin uusi hoitomalli

Marjo Peltoniemi

**U**udenkaupungin aikuispsykiatrian suljettu kuntoutusosasto palkittiin Vuoden menestyjä 2010 -palkinnolla jo hyvin tuloksin käyttöön valjastetun uuden hoitomallin suunnittelusta.

Osaston työryhmä lähti oma-aloitteisesti uudistamaan toimintatapojaan muuttuneiden potilastarpeidensa mukaisesti.

– Meillä oli aiemmin vuosia käytössä vastuutasojärjestelmä, kunnes totesimme viimeisen puolen vuoden aikana, ettei se enää toimi. Kaikki muuttuu ja myös potilaat ovat muuttuneet. Lisäksi osa henkilökunnasta koki järjestelmän vaikeaksi, apulaisosastonhoitaja **Satu Ainassaari** kertoo.

– Mietimme mitä teemme ja aloimme kirjata ylös pieniäkin huomionarvoisia asioita ja niiden pohjalta kehittelemään uutta mallia. Teoriapohjaa etsiessämme valikoitui parhaaksi vaihtoehdoksi avoimen dialoginen hoitomalli. Kaikki 20-henkisen työryhmämme jäsenet osallistuivat innostuneesti kehitystyöhön, joten kiitos kuuluu kaikille. Mukana oli lääkäri, mielenterveyshoitaja ja sairaanhoitaja.

Työryhmäläiset kertovat ilahtuneensa siitä, että heidän työnsä huomattiin.

– Teimme hakemuksen toiveikkaana, mutta palkinto tuli silti kivana yllätyksenä. Psykiatrian puolta huomioidaan ylipäättään vähemmän kuin somaattista, mutta se johtunee myös siitä, että olemme vähemmän esillä, Ainassaari uskoo.

Palkinto, 125 euroa jokaista osaston pariakymmentä työntekijää kohti, käytetään Ainassaaren mukaan Tallinnan matkaan henkilökunnan yhdessäolon sekä muutamaa kohteeseen tutustumisen merkeissä.

## Potilas ja perhe enemmän mukana

Ydinajatus uudessa hoitomallissa on, että ratkaisut suunnitellaan ja tehdään entistä enemmän yhdessä potilaan kanssa siinä missä aiemmin hoitoryhmä ja omahoitaja päättivät pitkälti potilaan hoidosta. Potilas tekee mahdollisimman paljon itse hoitajan ollessa tukena.

– Hoitomallissa korostuu, että olemme tasavertaisia potilaan kanssa, Ainassaari sanoo.

Perhetyön tekeminen on uudistuksen myötä niin ikään lisääntynyt. Perhe on usein ymmällään tilanteesta ja tarvitsee myös tukea. Heti hoidon alussa pyritäänkin nyt ottamaan mukaan potilaan omaisia, sisaruksia, ystäviä tai muuta sosiaalista verkostoa.

– Meillä oli 23.9.2010 kehittämispäivä, jolloin hoitomalli esiteltiin johdolle ja silloin saimme myös luvan ottaa se käyttöön. Potilaille hoito on nyt yksilöllisempää ja joustavampaa. Positiivista palautetta on tullut niin potilailta itseltään, jotka ovat käyneet läpi myös vanhaa hoitomallia, kuin potilaiden perheiltä. Lääkärit arvostavat täällä myös hienosti työtämme jatkuvan potilaskontaktin parissa.

Potilaat tulevat kuntoutusosastolle pääsääntöisesti tutkimus- ja hoito-osastolta akuuttivaiheen jälkeen, jonka kesto on nykyisin keskimäärin seitsemäntoista vuorokautta. Jokaiselle potilaalle tehdään aluksi henkilökohtainen kuntoutumissuunnitelma. Tavallisesti kuntoutus Uudenkaupungin aikuispsykiatrian suljetulla kuntoutusosastolla kestää parista

kolmeen kuukauteen. Kuntoutuksen jälkeen useimmat potilaat tarvitsevat vielä jatkohoitoa.

## Arjen opettelua

Lääkitys on oleellinen osa kuntoutusta samoin kuin jokaiselle sopivan hoitometodin ja omahoitajan löytäminen vahvuusalueineen. Joskus tarvitaan lempeämpää lähestymistä ja joskus tiukempaa. Erityistyöntekijät kuten sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja fysioterapeutti ovat päivittäin mukana kuntoutusosaston työssä. Tärkeitä ovat myös erilaiset toiminnalliset ryhmät, joita osaston yhteydessä toimii tälläkin hetkellä kymmenkunta. Sairaalan kesänviettopaikassa, 15 kilometrin päässä Vakka-Suomen sairaalasta, järjestetään erilaisia leirejä maaseutumiljöössä. Yhdessä kuntoutujien kanssa ylläpidetään kaikille avointa kirpputoria sairaalassa.

– Opettelemme potilaiden kanssa arkiasioita kuten päivärytmin hakemista, pankkikortin käyttöä, ruuanlaittoa,

pyykinpesua tai kaupassa käyntiä. Käymme myös esimerkiksi kaupungilla kahvilla tai asioilla sekä erilaisissa tapahtumissa. Yhdessäolo on tärkeää ja se, että saadaan potilas aktivoitua ylös sängystä. Avopuolen työskentelyn lisääntyneitä tehdään paljon myös kotikäyntejä ja soittoja.

Tänä päivänä potilaiden ongelmissa näkyvät eristäytymisen ja yksinäisyyden, uppoutuminen esimerkiksi pelimaailmaan sekä ylivelkaantuminen pikavippien myötä. Vanhemmille potilaille voi puolestaan tuottaa tuskaa pysyä teknisen kehityksen mukana. Nuoria potilaita, joilla on perusasiat hukassa, on nykyisin paljon. 20-30-vuotiaiden ikäryhmä on hoitohenkilökunnan mukaan selkeästi lisääntynyt.

– Olennaista on, että nähdään kokonaisuus eikä tuijoteta vain oireita. Pitää osata arvostaa pieniä edistysaskelia. Vaikka meillä on se iso tavoite jossain, pitää olla lisäksi välitappeja, joiden myötä voidaan saavuttaa onnistumiskokemuksia.



Hoitomallin kehittänyt työryhmä: (alarivi vas.) Anne Lund ja Satu Ainassaari; (ylärivi vas.) Juha Penttilä, Irina Airola, Hannu Lauren, Kati Hänninen ja Raija Eskola. Kuvasta puuttuvat Päivi Toivonen, Mia Hirvanen, Aila Juntunen, Anri Kauppi, Susanna Heinonen, Tanja Haikonen, Heidi Lindholm-Ventola, Matti Hautala, Pasi Ruohola, Markku Männikkö, Lasse Lalli.

# Kirurgisen sairaalan neuvonnan henkilökunta ja poliklinikan lähetti yhdistivät tehtäviään

Marjo Peltoniemi

**K**irurgisen sairaalan neuvonnan henkilökunta ja poliklinikan lähetti ovat yhdistäneet tehtäviään siten, että he hoitavat omien töidensä lisäksi neuvonnan lähetin tehtävät. Toimintatapoja kehittämällä on siten saatu aikaan lähetin vuosipalkan suuruinen kustannussäästö.

Vahtimestarit **Carita Tainio**, **Sirkku Tuomola**, **Anneli Arponen** ja **Anne Koort** sekä lähetti **Outi Lindgren** tekevät nyt vahtimestarin töiden eli narikan ja neuvonnan lisäksi lähettikiertoja kolme kertaa päivässä.

– Tiettyinä aikoina autonkuljettaja tuo Kantasairaalaan postin ja sen mukaan teemme meidän omat osastokierrot. Lähettikiertoilla viedään sisäistä paperipostia ja joskus myös pieniä paketteja talon eri osastoille kuten leikkausosastolle, päiväkirurgiselle osastolle sekä välinehuolto- ja hoitoravikesastolle ja viereiseen rakennukseen muun muassa hallintoon, laboratorioon ja röntgeniin. Kuljetamme myös leikkausosastolta näytteitä laboratorioon, Kirurgisen sairaalan neuvonnan vahtimestarit kertovat.

Aiemmin Kirurgisen sairaalan neuvonnassa toimi täysipäiväinen neuvonnan lähetti, joka hoiti kaikki lähetin työt. Idea neuvonnan lähetin tehtävien yhdistämisestä vahtimestarien toimenkuvaan lähti vahtimestarien lähimmän esimiehen eli ylihoitaja Tuija Lehtikunnaksen aloitteesta. Pitkään toimissa ollut neuvonnan lähetti siirtyi lisäkoulutuksen myötä muihin tehtäviin.

Kirurgisen sairaalan neuvonnassa työskentelee nyt kolme vakituista vahtimestaria ja yksi pitkäaikainen sijainen. Lisäksi

ortopedian poliklinikan lähetti tulee tuuraamaan työntekijöitä lähettikiertojen ajaksi. Suurin osa neuvonnan henkilökunnasta on pitkään, 10–30 vuotta, talossa viihtyneitä. Vahtimestarien toimenkuvaan kuuluu neuvonta ja opastus koko Mäntymäen alueella.

– Ovesta sisään tulevat poikkeavat tähän kysymään etsimäänsä paikkaa tai muuta neuvoa. Alueellamme on Kirurgisen sairaalan lisäksi Mäntymäen terveysasema, apuvälinelainaamo ja monia muita rakennuksia, joten trafikki on vilkasta. Hoidamme myös henkilökorttien luovutukset, parkkiluvat ja kulkuavainten luovutuksen, puhelimeen vastaamisen ja narikan sekä lääketieteen kändien opastamisen. Heille kerrotaan mistä saa suojavaatteet, mihin voi jättää kassit ja ulkovaatteet sekä mistä pääsee osastoille ja poliklinikalle.

Aiemmin vahtimestarit työskentelivät vain infopisteessä ja kävivät ainoastaan laittamassa henkilökunnan pukuhuoneisiin suojavaatteita. Pesulasta tuodut suojavaatteet siirrettiin rullakoista pukuhuoneitten tankoihin. Tehtävä jäi heiltä pois lähettyön myötä.

– Nyt päiviin tulee kiertojen takia reippaasti hyötyliikuntaa, mikä on vain positiivista. Istumatyöstä tekee hyvää välillä liikkeelle, Sirkku sanoo.

Vuoden menestyjä -palkinto otettiin luonnollisesti hyvillä mielin vastaan.

– On hienoa saada kiitos työstä, joka on meikäläisten ikäisille jo aikamoista ramppaamista, kun ei tässä ihan tyttösi olla kuitenkaan enää, talossa pitkään sijaisena viihtynyt sanoo.

Palkinto 125 euroa henkilöltä sijoitetaan hyvään ruokaan ja rentouttavaan saunaan, joista nautitaan koko työpöppöön voimin syyskuussa. Paikoiksi valikoituivat Forum Saunan Tuhkimon sauna sekä Kultainen Hirvi -ravintola Itäisellä Pitkädakulla.

Kuva: Marjo Peltoniemi



Vuoden menestyjä 2010 -kunniakirja löytyy nyt kehystettynä vahtimestarien Anneli Arposen (vas.), Carita Tainion (kesk.) ja Sirkku Tuomolan työpaikalta Kirurgisen sairaalan neuvonnasta.

## Sairaanhoidopiirin tutkijoille tukea Suomen Akatemiasta

Suomen Akatemia jakoi kesäkuussa tutkimustukea eri muodoissa. Varsinais-Suomen sairaanhoidopiirin tutkijoista mukana olivat ainakin seuraavat henkilöt ja tutkimusryhmät:

Professori Olli Raitakari nimitettiin akatemiaprofessoriksi 1.1.2012–31.12.2016. Laseri-tutkimushankkeella suurta tunnustusta saanut Raitakari on TYKSiin kliinisen fysiologian osastonylilääkäri, kardiologian lääketieteen professori ja Sydäntutkimuskeskuksen johtaja.

LT Sirkku Peltonen nimitettiin kliiniseksi tutkijaksi 1.9.2011–31.8.2014. Peltonen tutkii neurofibromatoosia mm. TYKSiin ihotautiklinikalla. Peltonen hankkeeseen saa rahoitusta myös sairaanhoidopiirin EVO-rahoista ns. konsortiohankkeena.

Lastentautiopin professori Olli Simellin Dipp-tutkimusryhmä on yksi Molekylaarisen systeemi-immunologian ja fysiologian huippututkimusyksikön viidestä tutkimusryhmästä. Uuden huippututkimusyksikön tavoitteena on saada tietoa elimistömme immuunijärjestelmän sekä muiden fysiologisten järjestelmien vuorovaikutuksista.

Valtakunnallisessa PET-keskuksessa tutkijana toimiva Kari Kallioniemi, joka tutkii liikunnan vaikutuksia tyypin 2:n diabetekseen sekä sydän- ja verisuonitauteihin, nimitettiin akatemiattutkijaksi 1.9.2011–31.8.2016.

Erikoislääkäri Harri Niinikoski sai 337 500 euron rahoituksen Varhaislapsuudessa alkaneen ravitsemus- ja elämäntapaneuvonnan vaikuttavuus sydän- ja verisuonitautisairauksien riskitekijöihin nuoruus- ja varhaisessa aikuisiässä -tutkimushankkeeseen.

Keuhkosairauksien klinikan osa-aikainen ylilääkäri Johannes Savolainen sai 280 000 euron määrärahan tutkimushankkeeseen Allergian hoito immunostimulatorisilla beta-1,2-oligomannosideilla: Kemiaallinen synteesi ja vaikutusmekanismi. Tutkimuskonsortion toinen osapuoli Reko Leino Åbo Akademiasta sai samansuuruisen rahoituksen.

Tuula Vainikainen

# T-laajennuksen harjannostajaisjuhlat

T-sairaalan laajennusosan harjannostajaisia juhlittiin 9. kesäkuuta.

Markku Näveri

**J**uhlissa puhunut sairaanhoidopiirin rakennusjaoston puheenjohtaja **Mikko Sedig** kuvasi T-sairaalan sairaalarakentamisen kärkihankkeeksi maassamme – ja miksei laajemminkin, sillä niin suurta kiinnostusta rakennus on maailmalla herättänyt. Sedig kertasi myös suunnittelun ja tulevan toiminnan tavoitteita: potilaiden tarkoituksenmukainen kulku sairaalassa, mihin päästään päivystys-, toimenpide-, tehohoito-, vuodeosasto- sekä tukipalvelutilojen oikealla sijaittelulla.

Urakoitsijan puheenvuoron käyttänyt YIT Rakennus Oy:n liiketoimintaryhmän johtaja **Matti Koskela** kiitti kaikkia rakentamisessa mukana olevia sujuvasta yhteistyöstä ja totesi työn edenneen suunnitelmien mukaisesti. Koskela painotti myös toimivan työsuojelun tärkeyttä. Hänen laillaan myös työmaan pääluottamusmies **Mika Rasimus** puhui toimivan yhteistyön puolesta.

Monisatapäistä harjannostajaisyleisöä viihdyttivät ”tv:stä tuttu” verbaalitaivuri **Jukka Laaksonen** sekä haitaristi **Taina Laiho**. Ravintokeskuksen mainio hernerokka teki kauppansa, kuten kunnan harjannostajaisissa kuuluukin.

Harjakorkeuteen nousseiden T-sairaalan E-, F- ja G-osien

yhteinen laajuus on noin 63 000 bruttoneliometriä. Niihin sijoittuu tekniikaltaan vaativimmat sairaalan tilat ja toiminnot, kuten 14 leikkaussalia käsittävä leikkausosasto, teho-osasto, välinehuoltokeskus, kardiologian hoitoalue ja kuvantamisen tiloja.

T-sairaalan rakentaminen etenee edelleen aikataulussa. Urakkasopimusten mukaan rakennus valmistuu joulukuussa 2012 ja uudet tilat otetaan käyttöön keväällä 2013.



Kuva: Markku Näveri

# Purkupajassa keskustellaan kaikesta työhön liittyvästä



Kuvat: Pekka Remes

Sairaalapappi Harri Heinonen isännöi aikuisten teho-osaston purkupajaa. Sairaanhoitaja Riitta Virolaisen mielestä purkupajassa työntekijät oppivat toinen toiseltaan.

– Purkupaja on ollut suuri menestys, arvioi aikuisten syöpäosaston osastonhoitaja **Kaija Costiander** purkupajatoimintaa.

Pekka Remes

**P**urkupajoja on kolmenlaisia. On yllättävien traumaattisten tilanteiden jälkeen kokoon kutsuttuja purkuryhmiä ja on yksittäisten työntekijöiden yksityisiä istuntoja.

Lisäksi on purkupajoja, jotka ovat säännöllisesti tiettyyn aikaan ja tietyssä paikassa kokoontuvia ryhmiä. TYKSissä näitä purkupajoja ohjaavat sairaalapapit **Hilkka Kakko-Helle**, **Outi Ruohola** ja **Harri Heinonen**. Purkupajan ohjaajaa kutsutaan joko emännäksi tai isännäksi, mikä jo kertookin purkupajan epävirallisesta luonteesta. Muistiinpanoja ei tehdä eikä pöytäkirjaa pidetä. Aikuisten syöpäosaston purkupaja kokoontuu joka kolmas viikko ja sen isäntä on Harri Heinonen.

– Kokoon tuleminen on vapaamuotoista ja vapaaehtoista. Kokoon tuleminen tulee henkilökunnalta, mutta aiheet koskevat aina työasioita, Costiander kertoo.

– Keskustelun aiheet voivat liittyä työssä jaksamiseen, vaikeassa elämäntilanteessa olevan potilaan kohtaamiseen ja potilaiden kuolemaan. Kuolema on vaikea asia, josta halutaan keskustella. Se tulee uusille työntekijöille uutena asiana.

Yksi selviytymistapa on ottaa kuolemaan ammatillista etäisyyttä ja muistaa, että työ on vain työtä.

Sairaalapappi Hilkka Kakko-Helle (vas.) sanoo, että purkupajaan voi tulla ihan vaikka vain kahvittelemaan.

Aikuisten syöpäosaston osastonhoitaja Kaija Costiander pitää purkupajatoimintaa menestyksenä.

Sairaalapappi Outi Ruohola korostaa, että puhuminen tekee aina hyvää, kun asioita voi pilkkoa pienemmiksi.

– Purkupajan hyvä puoli on se, että kun asioista puhutaan, huomataan, että muillakin työntekijöillä voi olla sanoja ongelmia. Sen asian huomaaminen helpottaa omaa stressiä.

TYKSissä purkupaja toimii aikuisten syöpäosaston lisäksi neurologian osastolla, keuhkotautien poliklinikalla ja aikuisten teho-osastolla, jossa purkupaja kokoontuu kerran viikossa. Sen toiminta käynnistyi jo vuonna 2008.



Aikuisten syöpäosastolla purkupaja on ollut reilun vuoden ajan. Aloite tuli osastonhoitaja Costianderilta.

– Henkilökunta voi tuolloin huonosti. Olin kuullut purkupajatoiminnasta ja otin yhteyttä Harri Heinosen ja niin toiminta käynnistyi.

## Purkupaja ei ole työnohjausta

Kaija Costiander painottaa, että sairaalapapin vetämä purkupaja ei ole sama asia kuin työnohjaus. Työnohjaus on sitovaa ja siihen pitää jokaisen henkilökunnan jäsenen osallistua. Työnohjauksessa kyseessä on prosessi, jossa on alku ja loppu.

Purkupajaan on sen sijaan helppo tulla, ja jos ei halua keskustella, voi esimerkiksi juoda vaikkapa iltapäiväkahvit. Aikuisten syöpäosastolla on varattu vartin verran aikaa ehtiä paikalle, sitten ovi suljetaan että keskustelu pysyisi ohjattuna. Kaikkiaan purkupaja kestää yhden tunnin verran.

Harri Heinosen mukaan oleellista ei ole se, montako jäsentä purkupajaan osallistuu vaan se, että se on olemassa.

– Tavallisesti aloitan purkupajan yksinkertaisesti kysymällä mitä kuuluu, Heinonen kertoo isännän roolistaan.

– Keskustelu saattaa lähteä liikkeelle jostain yksittäisestä potilaspauksesta, mutta se laajenee siitä aiheen yleiseksi käsitteeksi.

TYKSissä purkupajatoiminta alkoi siis aikuisten teho-osastolla, jonka sairaanhoitajalla **Riitta Virolaisella** on purkupajoista hyviä kokemuksia.

– Parhaimmillaan purkupajan jälkeen on levollinen olo, kun on ollut onnistunut keskustelu.

Virolainen näkee purkupajan myös hyvänä paikkana, jossa nuoret työntekijät voivat vaihtaa ajatuksiaan kokeneempien kanssa.

– Jos ei ole omaa asiaa, on jo pelkkä toisten kuunteleminenkin kehittävää. Keskustelussa oppii puolin ja toisin.

– Se on hyvä asia, että vetäjät ovat pappeja eivätkä esimerkiksi lääkäreitä. TYKSin papit ovat hyviä tyyppejä eikä heitä tarvitse aristella.

## Kuolema on aina edessäpäin

Yksi purkupajojen keskustelunaihe on kuolema. Sairaalapappi Outi Ruohola sanoo, että kuolemaan ei koskaan totu.



– Ajatus omasta kuolemasta on absurdi, koska oma kuolema on aina edessäpäin. Nuorelle ihmiselle oman kuoleman käsittely ei ole ajankohtaista. Nuorille työntekijöille kuolema tulee työhön mukaan.

Ruohola tiivistää purkupajan idean ajatukseseen, että puhuminen tekee aina hyvää, kun saa sanoa ajatuksensa. Se on raskaan työn pienemmiksi paloiksi pilkkomista. Mutta terapiaistunto purkupaja ei ole.

Purkupaja on tärkeä myös papille. Se on yksi yhteistyön muoto.

– Henkilökunta huoma, että pappikin on inhimillinen olio, jolle voi tulla yksityisesti juttelemaan, jos henkilökohtaisesti on vaikeaa.

### Hoidon maailma yhä vaativampi ja kiireisempi

Sairaalapappi **Hilkka Kakko-Helle** emännöi myös aikuisten teho-osaston purkupajaa. Hän pohtii, onko hoitotyön luonne tullut vaativammaksi ja kiireisemmäksi. Se saa miettämään myös henkilökunnan hyvinvointia ja jaksamista.

– Olen huomannut TYKSissä kulttuurin muutoksen. Henkilökunta on avautumassa puhumaan yhdessä työtä kuormittavista asioista.

– On hyvä, että on olemassa jokin jäsentynyt foorumi, jossa asioista voi puhua. Sairaalapappi ohjaa purkupajoja, ja noilla osastoilla on totuttu pappiin. Papin läsnäolo ei tarkoita sitä, että keskustelu olisi tekosyvällistä.

Kakko-Helle muistuttaa, että sairaalapapit ovat sairaalassa potilasta, hänen omaisiansa ja henkilökuntaa varten.

– Purkupajojen ohjaus ei siis ole meille ylimääräistä työtä vaan se kuuluu meidän työhömmä.

TYKSin sairaalapapit ohjaavat purkupajoja kukin omalla tavallaan. Harri Heinonen näkee sairaalapapin roolin ennen kaikkea katalysaattorina.

– Me papit emme ole purkupajan pääasia vaan me teemme keskustelutilanteen mahdolliseksi. Paras palaute on se, jos joku purkupajan päätteeksi sanoo, että täällä syntyi hyviä ideoita, niitä voisi kokeilla työssä.

### Missä ovat lääkärit?

Haastattelujen aikana tulee esille eräs asia. Vaikka purkupajat on tarkoitettu koko henkilökunnalle, lääkäreitä niissä ei näy. Hoitajat toivoisivat lääkäreiden läsnäoloa, sillä työntekijän asemasta ja tehtävästä riippumatta työllä on yhteinen tavoite: potilaan hyvinvointi. Esimerkiksi jotkin potilasta koskevat hoitopäätökset, vaikkapa päätös saattohoidosta, saattavat jäädä askarruttamaan hoitajia, jotka mielellään kuulisivat päätöksen perustelut.

– Avoin ja mutkaton ilmapiiri kannustaa avoimeen jakamiseen ja työtoverien viestin vastaanottamiseen. Se että voi puhua toiselle – siis jutella – on varmaan tehokkain ja luonnonmukaisin tapa jakaa omaa tai yhteistä kuormaa, Heinonen tiivistää.



## Kaikki työt kuormittavat

TYKSin purkupajatoiminta on syntynyt sairaalan osastojen omista tarpeista, mutta työhyvinvoinnin kehittäminen on esillä myös valtakunnallisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön koordinoima Työhyvinvointifoorumi käynnistyi vuonna 2008. Sen tarkoituksena on laajentaa yhteistyötä työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Yksi työhyvinvointifoorumin ajatuksista on, että kaikki työt tehdävät kuormittavat. Jotkut työt kuormittavat liikaa, jotkut liian vähän ja jotkut sopivasti.

Kuormituksella tarkoitetaan yksilön kokemaa fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista kuormitusta, joka parhaimmillaan innostaa ja motivoi tai pahimmillaan aiheuttaa haittaa terveydelle tai turvallisuudelle.

Työn kuormittuneisuus liittyy muiden muassa työn sisältöön, työn laatuun ja määrään, työyhteisön toimintatapoihin, yksilön ominaisuuksiin ja yhteiskunnallisiin tekijöihin.

Pitää huomata, että työntekijät kokevat yksilöllisistä ominaisuuksista johtuen kuormitustilanteet ja kuormittuneisuuden erilaisina, vaikka he tekivät aivan samaa työtä. Ylikuormituksen haitat tunnetaan laajalti, mutta yhtä paha on liian vähäinen kuormitus, joka voi vähentää työmotivaatiota ja voi lisätä syrjäytymisen riskejä.

Kuormittavuuden hallinta on osa hyvää johtamista. Se voi olla esimerkiksi arkipäiväisten asioiden puheeksi ottamista työyhteisössä.

## Henkilöstötoimiston vakanssi-järjestelyt

Sairaanhoidopiirin johtaja on myöntänyt henkilöstöjohtaja Nina Vainiolle opintovapaan 30.6.2013 asti. Neuvottelupäällikön virassa oleva Saana Leppä on nimitetty vs. henkilöstöjohtajaksi ko. virkavapaan ajaksi. Rekrytointisuunnittelija Sanna-Mari Heinonen siirtyi hoitamaan täksi ajaksi perustettua HR-päällikön virkaa. VSSHP:n rekrytoinnissa toimistonhoitajana toimii Merja Mikkonen.

Vs. henkilöstöjohtaja vastaa henkilöstöjohtajan strategisten tehtävien lisäksi edelleen neuvottelupäällikölle kuuluvista keskeisistä palkka- ja palvelussuhdeasioista. Hän hoitaa paikallisneuvottelut sekä työoikeudelliset ja henkilöstöpoliittiset asiat etenkin lainsäädännöllisestä näkökulmasta.

HR-päällikölle kuuluu henkilöstöpolitiikan operatiivinen puoli, erilaiset prosessit sekä kehittämisenäkökulma. Hän toimii tukena johdolle ja esimiehille muissa kuin lainsäädännöllisissä henkilöstöön liittyvissä asioissa. Lisäksi hän myöntää luvan toimia VSSHP:ssä niille, jotka eivät ole palveluksessa sairaanhoidopiiriin.

Toimistonhoitaja Merja Mikkosen vastuualueina rekrytoinnissa ovat vakituisten työpaikkojen julkaiseminen ja rekrytointi-ilmoitukset, Kuntarekryn pääkäyttäjäys ja koulutus, vuorotteluvapaat ja osa-aikalisät, siviilipalvelusmiehet sekä TE-toimiston kautta töihin tulevat henkilöt.

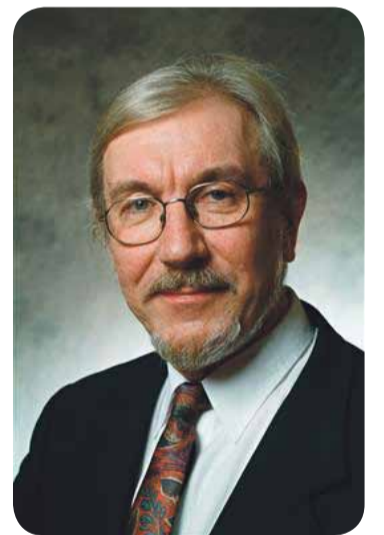
Muut henkilöstötoimiston yhteishenkilöt vastuualueineen pysyvät ennallaan. Muista tulevista tehtävänkajaan liittyvistä tarkennuksista tiedotetaan seuraavissa Hospitaaleissa ja Santrassa.

## Hyvän kliinisen tutkimuksen palkinto Seppo Pyrhöselle

Syöpäsäätiön Sakari Mustakallio -rahaston 10 000 euron palkinto on myönnetty professori Seppo Pyrhöselle. Hän toimii ylilääkärinä Turun yliopistollisen keskussairaalan syöpätautien klinikalla.

Ylilääkäri Pyrhönen on tehnyt yli 40 vuotta syöpätutkimusta Helsingin ja Turun yliopistoissa. Hänen tutkimustyönsä tärkeimpiä aiheita ovat olleet melanoomaan liittyvät kysymykset ja uudet hoitomenetelmät sekä suolistosyövän tutkimus.

Seppo Pyrhönen valittiin vuonna 1998 Turun yliopiston onkologian ja sädehoidon professoriksi. Tutkimustyönsä ohessa hän on tehnyt kliinistä lääkärintyötä sekä johtanut ja kehittänyt TYKSin syöpätautien klinikkaa. Lisäksi Pyrhönen on ollut mukana syöpäjärjestöissä monissa eri tehtävissä usean vuosikymmenen ajan. Hän on toiminut muun muassa Syöpäsäätiön apurahalautakunnan puheenjohtajana ja Syöpä-lehden pitkäaikaisena päätoimittajana. Tällä hetkellä Pyrhönen on Suomen Syöpäyhdistyksen hallituksen puheenjohtaja.



Kuva: Syöpäsäätiön arkisto

## Tuomas Jartti palkittiin lasten astmatutkimuksesta

Dosentti, lastenallergologi Tuomas Jartti Turun yliopistollisen keskussairaalan lasten-klinikasta on saanut merkittävän kansainvälisen tunnustuspalkinnon lasten astmaan kohdistuvasta tutkimustyöstään.

Vuosittain jaettavan palkinnon myönsi Euroopan johtava keuhkotautiyhdistys, European Respiratory Society. Jakoperusteissa huomioitiin jo tehty, tämän hetkinen ja suunnitteilla oleva tutkimustyö. Palkinnon arvo on 15 000 euroa.

Tuomas Jartti on tehnyt kliinistä lasten astmaan kohdistuvaa tutkimustyötä Turun yliopistossa vuodesta 1993 alkaen. Hän on perustanut VINKU-tutkimusryhmän vuonna 2000. Toisena päättäjänä tutkimusryhmässä toimii professori Olli Ruuskanen. Ryhmän tarkoitus on etsiä tehokkaita keinoja astman ehkäisemiseksi. Erityinen painopiste on ollut hengitysteiden virusinfektioiden merkityksen selvittämisessä.



Kuva: Turun yliopiston arkisto

# Sampsa Kiuru

## – Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen kehityslääkäri



Kuva: Marjo Peltoniemi

Kehityslääkäri Sampsa Kiuru ja yhteispäivystyksen uusien tilojen pohjapiirros

Marjo Peltoniemi

**P**aluumuuton Suomeen tehnyt Sampsa Kiuru on elokuussa TYKSissä aloittanut uusi työntekijä, Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen kehityslääkäri.

Perheen ja työn myötä Kiuru päätti muuttaa takaisin Suomeen pitkän ulkomailla oleilun jälkeen. Hän on asunut yli puolet elämästään ulkomailla; viimeksi Uudessa-Seelannissa 8 vuotta lääkärinä työskennellen.

Hän muutti perheensä kanssa 15-vuotiaana Yhdysvaltoihin, jossa opiskeli ja erikoistui akuuttilääketieteeseen, mihin esimerkiksi Suomessa ei olisi ollut mahdollisuutta. Sen jälkeen hän lähti Uuteen-Seelantiin töihin erikoistumisalalleen. Muut Kiuru-

run perheenjäsenet asuvat edelleen ulkomailla. Koska Suomessa akuuttilääketiede ei ole erikoisala, oman alan töitä olisi ollut myös hankalaa löytää täältä.

– Uudessa-Seelannissa pääsin harjoittelemaan omaa erikoisalaani maan eteläisimmässä kaupungissa, Invercargillissä Southland Hospitalissa.

Elämä muutti suuntaa, kun Kiuru tapasi kesätoivissa Lappeenrannassa ollessaan vaimonsa Elinan, joka työskentelee myös lääkärinä. Rakkaus syttyi urheilun ja lavatanssien kautta. Aluksi pari on asettunut vaimon kotipaikkakunnalle Lappeenrantaan, mutta muutto Turkuun on pikapuoliin ajankohtainen. Kiuru tekee 50-prosenttista työaikaa, sillä hän odottaa vaimonsa kanssa esikoistaan syntyväksi syyskuussa ja haluaa nauttia ainutlaatuisesta isyysajasta riittävästi myös koti-isänä.

### Akuuttilääketieteen kehittämismahdollisuudet

Kiurun mukaan nyt on hyvä vaihe ja ajankohta tulla mukaan T-sairaalaan 2013 tulevan uuden yhteispäivystyksen suunnittelutyöhön.

– Olen 15–16 vuotta tehnyt ammatikseni päivystyslääketiedettä, joten tämä on ainutlaatuinen mahdollisuus hyödyntää sitä kokemusta, auttaa toiminnan kehittämisessä sekä edistää akuuttilääketiedettä. Turkuun perustettu liikelaitos on iso mahdollisuus akuuttilääketieteen kannalta ja samalla hyvä koulutusmahdollisuus nuorille lääkäreille.

– Tuntui kivalta tulla Suomeen pitkän poissaolon jälkeen. Tunnen, että olen suomalainen identiteetiltäni ja kesäisin olen paljon käynytkin täällä. Suosikkejani ovat Suomen luonto sekä lavatanssit ja suunnistus, jotka kuuluvat mieluisimpiin kesäharastuksiini. Tänä kesänä tuli osallistuttua muun muassa Jukolan viestiin.

Suomi on Kiurun mielestä luonnonläheinen paikka ja edes tulevat syksy- ja talvisäät eivät häntä pelota.

– Ne tuntuvat pikemminkin eksotiselta, kun ei ole niitä vuodenaikojakaan niin moneen vuoteen nähnyt.

Kiuru on ehtinyt jo tutustua ihmisiin ja päässyt hyvin sisään liikelaitoksen toiminnan suunnitteluun. Hän kehittää muun muassa akuuttilääkäreiden työnkuvaa ja koulutusta ja tekee paljon yhteistyötä liikelaitoksen toimitusjohtajan kanssa.

Nelikymppisen miehen tulevaisuuden haaveissa siintävät onnellinen perhe-elämä ja tyytyväiset potilasasiakkaat. Hän haluaa ehdottomasti pitää yllä myös kliinisen taidon ja siksi tehdä sekä hallinnollista työtä että potilastyötä.

– Tarkoitus on aloittaa mahdollisesti jo ensi vuonna työt kaupunginsairaalassa ja tehdä esimerkiksi 2–3 päivää viikossa potilastyötä. Tulen varmasti myös luennoimaan aika paljon Suomessa, koska erikoisalani koulutuksesta ja tuntemuksesta on kovasti kysyntää.

### SARVESTA HÄRKÄÄ



Janne Sjölund  
koordinoiva pääluottamusmies  
JHL

Päáluottamusmiehet kirjoittavat tällä palstalla vuorotellen ajankohtaisista aiheista.

## Rahako ratkaisee?

Palkka on yksi keskeisimpiä arvostustekijöitä työssä, mutta ei ainoa eikä edes tärkein. Maaliskuussa valmistuneen SAK:n tekemän laajan tutkimuksen mukaan työntekijät arvostavat palkan vasta viidenneksi merkittävimäksi asiaksi. Tärkeimmäksi tekijäksi nousi odotus työn pysyvyydestä eli vakinaisesta turvallisesta työsuhteesta. Toiseksi arvostettiin hyvät työtoverit ja työyhteisön sosiaalinen toimivuus. Kolmanneksi nousi työn mielenkiintoisuus ja mahdollisuus kehittää ja vaikuttaa omaan työhönsä. Neljäntenä ennen palkkaa tulivat vielä työaikaan liittyvät kysymykset. Tutkimuksen tulokseen on helppo yhtyä, sillä työhön kohdistuvien jatkuvien muutosten pyörteissä jaksaa paremmin, jos kokee työnsä mielekkäänä ja työyhteisössä on hyvä olla.

Sairaanhoitopiirissä tehdään parhaillaan uutta henkilöpo liittista ohjelmaa tuleviksi vuosiksi 2012–2015, joten on tärkeää saada siihen linjauksia edellä esitettyihin asioihin. Ohjelmaa työstetään neljässä eri työryhmässä, joihin henkilöt on valittu kiinnostuneisuutensa ja hakemustensa pohjalta. Näin työryhmät ovat muodostuneet moniammatillisiksi ja laajapohjaisiksi. Toivottavasti kyseisissä työryhmissä mukana olevat saisivat evästystä ja ideoita ohjelmaan kirjattavaksi työtovereiltaan ja työyksiköiltään. Esi-

merkinä voi mainita jo pitkään tiedostetun ongelman määrärahaisten työsuhteiden runsaasta käytöstä. Sitä on yritetty korjata varahenkilöstöä lisäämällä ja järjestöt ovat kiinnittäneet jatkuvaa huomiota pitkään sijaisena olleiden vakinaistamiseen. Kuitenkin edelleen tulee esiin tilanteita, jossa työntekijä on tehnyt sijaisuuksia jo yli kymmenen vuotta. Kevään ja kesän aikana osa pitkään sijaisena olleista on saatu vakinaistettua, mutta työtä on vielä paljon.

Päáluottamusmiehenä olen huolissani lisääntyvistä viesteistä siitä, että työntekijät ja työyhteisöt voivat huonosti. Muutokset organisaatioissa ja toimintatavoissa, jatkuva kiire ja työn sisällön muuttuminen vaativammaksi aiheuttavat helposti jännitteitä työntekijöiden ja työntekijäryhmien välille. Keskeistä mielestäni on luoda avoin ja turvallinen ilmapiiri keskustella ja suunnitella toimintaa yhdessä esim. työpaikkakokouksissa. Toisten kunnioittaminen ja yhteisiin päätöksiin sitoutuminen edesauttavat työyhteisön jaksamista. Meistä jokaisella on oikeus ja vastuu vaikuttaa työpaikallamme!

Tätä artikkelia luettaessa ovat taannehtivat palkankorotukset 1.5. lukien tulleet maksuun. Sairaanhoitopiiriin omalla palkkamäärärahalta ja 0,8 prosentin järjestelyvaraerällä saatiin viimein korjattua kaikkien palkat vastaamaan määritettyä TVA-tasoa ja lähes koko henkilökunnalle lisäksi euromääräiset tasokorotukset. Korotukset olivat monelle pienen tuntuisia, mutta periaate on oikeansuuntainen. Lisäksi muutamiin ammattiryhmiin tehtiin tarkistuksia TVA-tason euromääriin. Ajat ovat niukat ja säästää pitää, mutta on pidettävä huolta siitä, että sairaanhoitopiiri pystyy tarjoamaan kilpailukykyisen palkkauksen työntekijöilleen jatkossakin.

# Malja JET-koulutetuille

Tuorein JET-koulutusryhmä aloitti 26.5.2009 saaden opinnot ja tutkinnot valmiiksi toukokuussa 2011. Ryhmässä aloitti 18 tutkinnon suorittajaa, mutta jo alkuvaiheessa osalle tuli työtehtäviin tai elämäntilanteisiin liittyviä muutoksia ja tutkinnon suorittaminen keskeytyi.

**R**yhmän henki oli hyvä ja se oli hyvin tavoitetietoinen. Tavoitteena oli kehittyä johtamistyössä ja suorittaa johtamisen erikoisammattitutkinto sekä näin sertifioida johtamisosaaminen. Oppimistehävät oli tehty laajasti ja hyvin työtehtäviin nivoen. Tutkintosuoritusten kautta kurssilaiset osallistivat aktiivisesti työntekijöitään ja näin koko yhteisö oli mukana oppimisprosessissa. Tutkinto korostaakin strategian johtamista henkilöstöä osallistamalla.

Näkökulmat ovat olleet asiakas- ja potilaslähtöisyys ja palvelutuotteiden kehittäminen, taloudellisuus ja tehokkuus toiminnassa, toiminnan prosessit painopisteenä lean-ajattelu ja henkilöstöjohtaminen. Toiminnan suunnittelu ja tavoitteellinen kehittäminen ovat olleet keskiössä.

Ryhmän vastuukouluttajana haluan kiittää jokaista osallistujaa kiintoisista keskusteluista ja yhteisestä työskentelystä.

Ulla Kivioja



Uurastus on palkittu, todistukset saatu ja on maljan aika. Jet-kurssilaiset vas: Leena Koskelin-Nurminen (VSSHP), Tiina Kaisla (VSSHP), Kaisa Härkölä (Huittisten tk), Jukka Mäkitalo (VSSHP), Sanna-Mari Heinonen (VSSHP), Marja Vuorinen (Huittisten tk), Oili Äyräs (VSSHP), Ulla Anttila (VSSHP), Anja Hintsa (VSSHP), Hanna Seppä (Varsinais-Suomen erityis-huoltopiiri) ja Sirpa Tuuppa (Varsinais-Suomen erityishuoltopiiri). Kuvasta puuttuvat Tapani Kosonen (VSSHP) ja Marko Vuorinen (VSSHP).

## Esimieskoulutusta VSSHP:ssä

**T**erveystieteiden ja organisaation toimivuus perustuu ammattitaitoisen henkilökunnan työhön. Tämän vuoksi esimiesten tehtävässä korostuu erityisesti moniammatillisen asiantuntijatyön ja osaamisen johtaminen jatkuvasti muuttuvassa toimintaympäristössä. VSSHP:ssä johtamisosaamiseen panostetaan tarjoamalla esimiesasemassa toimiville mahdollisuus hakeutua erilaisiin johtamiskoulutuksiin.

Keskitetysti järjestettävässä haussa voi pyrkiä Medi-Merc – Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajakoulutukseen (30 op) ja JET-johtamisen erikoisammattitutkintoon sekä erityisesti tekniikan ja huollon lähiesimiehille suunnattuun Tekniikan erikoisammattitutkintoon (Teat). Haku koulutuksiin järjestetään keskitetysti huhti-toukokuussa ja hausta ilmoitetaan intrassa ja esimiehille jaettavalla tiedotteella.

JET- ja Teat-koulutukset pohjautuvat Opetushallituksen hyväksymiin erikoisammattitutkinnon perusteisiin. Erikoisammattitutkintoja toteuttavat monet ammatilliset aikuisoppilaitokset. VSSHP on toteuttanut JET- ja Teat-koulutuksia näyttökoulutuksena yhteistyössä Salon seudun aikuisopiston kanssa. Koulutukset sisältävät teoriaopintoja noin 17 lähiopetuspäivänä sekä työssä oppimista omaan työhön tehtäessä ja sitä kehittämällä. Opintosuoritukset kertyvät henkilökohtaisen opintosuunnitelman mukaisista näyttötöiläisyyksistä, joissa koulutettava osoittaa tutkinnossa edellytettävän ammattitaidon johtamisen eri osa-alueilla aidoissa työtehtävissä omassa työympäristössään. Opintoihin sisältyy myös omaan työhön liittyvä kehittämisprojekti.

Keskitetysti järjestettyyn JET-koulutukseen on tähän mennessä lähtenyt mukaan jo noin 60 esimies- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevää henkilöä eri ammattiryhmistä. Koulutuksen osallistujina on ollut mm. osastonhoitajia, lääkäreitä, suunnittelijoita ja työnjohtajia sekä lähiesimiehiä hallinnon ja tekniikan puolelta. Teat-opintoihin on osallistunut yksi 14 hengen ryhmä tekniikan ja huollon esimieskaartista.

MediMerc-koulutus on Turun yliopiston järjestämä opetusministeriön asettamia pätevyysvaatimuksia noudattava moniammatillinen johtamiskoulutus. Yliopisto on yhteistyössä VSSHP:n ja SatShp:n kanssa räätälöinyt oman opintoryhmämme koulutuksen sisällön vastaamaan erityisesti sairaanhoitopiirien johtamisosaamiselle asetettuihin tavoitteisiin. Tämä näkyy erityisesti opintoihin sisältyvissä neljässä kahden päivän mittaisessa internaattijaksossa, joihin osallistuvat ainoastaan VSSHP:n ja SatShp:n koulutettavat. Internaattikoulutuksen lisäksi opintoihin kuuluu valinnaisia kursseja Medi-Merc-kursitarjonnasta ja omaan työhön liittyvä projektityö. Keskitetysti järjestettyyn MediMerc-koulutukseen on hakeutunut jo yli sata esimiestä VSSHP:stä ja osallistujina on ollut mm. erikois- ja ylilääkäreitä, ylihoitajia ja osastonhoitajia.

Seuraava haku keskitetysti järjestettyihin johtamiskoulutuksiin järjestetään keväällä 2012. Lisätietoja johtamiskoulutuksista saa koulutussuunnittelija Sirpa Saarnilta sirpa.saarni@tyks.fi tai p. 31129/050-405 8821.

Sirpa Saarni

## Koulutus jalkauttaa ympäristöohjelman

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin uusittu ympäristöohjelma vuosille 2012–2018 on valmistumassa tämän vuoden aikana. Ympäristöohjelmassa kolmena keskeisenä tavoitteena on: järjestäytyneet ympäristöosaaminen, henkilöstön jatkuva informointi ja koulutus sekä erilaisten ympäristöasioiden kehityskohteiden selvittäminen.

Ympäristökoulutuksilla pyritään ensisijaisesti jalkauttamaan ympäristöohjelma käytäntöön. Koulutusten tavoitteena on myös lisätä ympäristötietoisuutta arjen hoitotyössä. Ympäristökoulutuksia tullaan järjestämään keskitettyinä koulutustilaisuuksina, joissa käsitellään ympäristöohjelmaa ja muita ajankohtaisia ympäristöasioita esimerkiksi jätehuoltoon liittyen. Varsinaiset ympäristökoulutukset alkavat ensi vuoden puolella.

Yksi tärkeä osa ohjelman toteutuksessa on osasto-/toimipiste-kohtaisten ympäristöyhdyshenkilöt, jotka tulevat toimimaan oman yksikkönsä ympäristöasioiden asiantuntijoina. Ympäristöyhdyshenkilöt toimivat työyksiköissä esimiehensä tukena ympäristöasioissa. Tehtävään nimettävien henkilöiden tulee ensisijaisesti olla kiinnostuneita edistämään yksikkönsä ympäristöasioita. Esimerkiksi työsuojeluparit voivat halutessaan toimia tehtävässä. Ympäristöyhdyshenkilöt saavat koulutusta tehtävien hoitoon. Koulutukset aloitetaan syksyllä 2011 pienimuotoisesti osallistumalla Turun kaupungin ekotukihenkilökoulutukseen. Koulutus järjestetään syys-lokakuussa ja siihen osallistujat on valittu. Tämän koulutuksen jatkosta ei ole vielä tietoa, mutta koulutuksissa tehdään mahdollisesti jatkossakin yhteistyötä Turun kaupungin kanssa.

Kun ympäristöohjelma on hyväksytty hallituksessa, järjestetään ympäristöohjelman esittelytilaisuuksia. Syksyn aikana tullaan lisäksi lähettämään osastonhoitajille ympäristöasioiden lähtötilan kartoituslomake, jonka avulla osasto saa kuvan ympäristöasioiden nykytilasta ja kehittämistarpeista, kuten energiankäytöstä, materiaaleista ja jätteistä, liikkumisesta sekä ympäristötietoisuudesta. Lomake auttaa myös löytämään toimenpiteitä, joilla vähennetään päästöjä sekä tehostetaan energian ja materiaalien käyttöä.

Lisätietoja allekirjoittaneelta.

Päivi Henttula  
projektipäällikkö  
paivi.henttula@tyks.fi



Bild: Mathias Luther

Satu och Henrik Ekblad både leker och läker tillsammans. Resor är ett gemensamt intresse.

# Med kärestan till jobbet

Mathias Luther

**S**atu och **Henrik Ekblad** gifte sig för 26 år sedan. De jobbade på ÅUCS då och det gör de fortfarande. De trivs, både med sina jobb och med varandra.

– Du är ju snart färdig för pension, skämtar Henrik med sin lite äldre fru. Men så skrattar de båda åt tanken och säger att ingendera faktiskt har bråttom att pensionera sig.

I stället snubblar de om varandra för att hinna först med att berätta varför de tycker att deras jobb är meningsfullt, givande och viktigt.

– Det är utmanande och ibland tungt för de barn vi sköter har inte sällan alldeles små problem, säger Satu som är forskningsköterska på barnklinikens prematuravdelning.

– Men vi kommer så nära inte bara patienterna utan också familjen, deras föräldrar, och lär känna dem.

Henrik är kardiolog på kliniken, ett jobb som han skött i stort sett sedan 1992. Från 1995 fick han en motsvarande fast tjänst och fram till 2008 var han ensam i specialiteten på kliniken, nu har han en kollega.

## Goda dagar

Ibland har Henrik och Satu samma patienter, men i olika skeden.

– Fysiskt är vi hela dagarna på olika håll, Satu är uppe på prematuravdelningens uppföljningspoliklinik och jag här, säger Henrik där vi sitter i hans mottagningsrum på tredje våningen.

– Utom att du kommer och visiterar ibland, flinar Satu.

Hennes hjärtas takt och temperatur behöver han i alla fall inte kontrollera.

– Vi trivs väldigt bra ihop. Vi gör det mesta tillsammans på fritiden, städar, lagar mat, målar, hugger ved, säger hon.

Det är svaret på vad de hittar på att göra på egen hand. När

paret lägger pannorna i djupa veck kommer de till att Satu är med i för föreningen för familjer med prematurer och sekreterare för Forskningsstiftelsen för nyfödda i Egentliga Finland.

– Och jag har väl också lite möten och sådant själv, säger Henrik.

Det är tydligt att de hellre talar om vad de gör tillsammans. Som njuter av vår, sommar och höst på stugan i Houtskär, ärvd av Henriks föräldrar, eller på stugan vid Pyhäjärvi. Eller njuter av värmen i Thailand i januari. Eller utforskar idylliska franska små byar.

## Gott exempel

Satu och Henrik Ekblad har fem barn och nio barnbarn, då man räknar med varderas barn från ett tidigare äktenskap.

Det lite signifikanta är att Henrik har en dotter som blivit läkare och Satu har en dotter som blivit sjuksköterska. Och förstas har deras gemensamma son just blivit – läkare.

Man kan ta det som ett gott betyg för den bild de gett sina barn av hur det är att jobba i vården. De har varit levande rekommendationer.

– Det var alldeles klart att jag skulle bli sjuksköterska på en barnavdelning. Akutmottagningen var ett annat alternativ, säger Satu.

## Nya missbruk

Satu blev färdig sjuksköterska vid jultiden 1973 och kom snart därpå in i rullorna på ÅUCS. Henrik har varit i huset sedan 1979.

– Mer eller mindre hela tiden. Åren 1988-89 hade jag ett forskningsjobb i Stockholm och då bodde vi där, och så har jag varit ett tag på Heidekens sjukhus, men i övrigt här, säger han.

Under de 30+ åren har både vårdmetoderna och patienterna förändrats kraftigt.

– Drogberoende, alkoholproblem, våld mot barn, sexuellt utnyttjande – det är allt saker som man inte alls kunde tänka

sig tidigare, säger Henrik. Det var helt enkelt så att man inte fick tala om det heller.

Tekniken och medicinerna har utvecklats enormt. Sjuksköterna behöver inte sitta och äta sin lunch bredvid prematurernas kuvöser, maskinerna övervakar och håller i gång livsfunktionerna.

Intressant nog har de små ändå mera mänsklig kontakt än förr: familjen, föräldrarna får komma mycket närmare inpå. De kan ha barnet i bärsle också på intensivvården. Nya sjukhus planeras från början så att familjerna skall kunna praktiskt taget bo där med sitt barn. Det är milsvitt ifrån tidigare decenniers ogenomträngliga glasväggar.

– Man var så rädd för smitta då. Sedan har man märkt att det nu inte kommer så mycket farliga smittor med de här föräldrarna, säger Satu.

En annan nyhet för sjukhusen i Åbo är den stora mängden utläningar bland patienterna. Det ställer högre krav på att man försöker förstå och förutse vad patienterna vill och tänker.

– Etiken i den här branschen är i alla fall kristallklar, säger Henrik Ekblad:

– Alla har rätt till den bästa vården, oberoende av språk, hudfärg och kultur. Det försöker vi förverkliga och jag tycker nog att vi ofta också lyckas.

## SANASTO

**bärsle** – kantoreppu, rintareppu

**föräldrarna** – vanhemmat

**i rullorna** – kirjoilla

**intensiven** – teho(osasto)

**kuvös** – keskoskaappi

**käresta** – rakas, armas

**livsfunktionerna** – elintoiminnot

**ogenomtränglig** – läpipääsemätön

**prematuur** – keskonen

# Käsihygienian teoria- tieto kunnossa – huuhteen käytössä petrattavaa

**M**aailman terveysjärjestöllä (WHO) on maailmanlaajuinen terveydenhuollon henkilökunnalle kohdistettu ”Clean Care is Safer Care”-kampanja. Sen tavoitteena on potilasturvallisuuden lisääminen hoitoon liittyviä infektioita torjumalla. Suomen akuutti-sairaaloissa arvioidaan ilmaantuvan vuosittain noin 50 000 hoitoon liittyvää infektiota. Ne (sairaalainfektiot) aiheuttavat merkittävää lisähoidon tarvetta ja kuolleisuutta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimuksen mukaan hoitoon liittyviin infektioihin arvioidaan menehtyvän maassamme yli 1400 henkilöä vuodessa. Halvin, helpoin ja yksinkertaisin tapa torjua hoitoon liittyviä infektioita on oikein toteutettu käsihygienia.

WHO:n kampanjan painopiste on ”Save lives: clean your hands”, eli huolehtimalla hyvästä ja oikeaoppisesta käsien desinfioidusta säästämme ihmishenkiä. Käsihygienian toteutuksessa on viisi keskeistä kohtaa: Ennen potilaskontaktia, ennen aseptista toimenpidettä, eritekontaktin jälkeen, potilaan koskettamisen jälkeen sekä potilaan ympäristön koskettamisen jälkeen.

Näiden viiden kohdan perusteella WHO valitsi maailmanlaajuisesti käsihygieniapäiväksi 5.5. Ensimmäisen kerran päivää vietettiin 5.5.2009, jolloin koko Suomesta osallistui vain kaksi sairaalaa – Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSHP) ja Turun kaupunginsairaala. Tänä vuonna päivään osallistui koko maailmasta yli 13 000 sairaalaa ja Suomestakin jo yli 20.

VSSHP:ssä sairaalahygienia- ja infektiontorjuntayksikkö aloitti käsihygienian tehostamisen uudella kampanjalla 5.5.2011. Siihen liittyen lähetettiin WHO:n käsihygieniakysely sähköisesti (Webropol) kaikille piirin työntekijöille (n = 6488). Kyselyyn vastasi 1030 eli 16 % työntekijöistä. Valtaosa vastaajista eli 91 % oli naisia. TYKSin Kantasairaalasta vastaajia oli 56 %. Eniten vastaajia oli kirurgian yksiköistä 145 (14 %). Suurin ikäryhmä oli 46–55-vuotiaat. Ammattiryhmistä sairaanhoitajat vastasivat aktiivisimmin 411 (43 %), toiseksi suurin ammattiryhmä oli lääkärit 80 (8 %).

## Käsihygienian teoretietämys hyvä

VSSHP:n tuotevalikoimassa on tällä hetkellä kahdeksan erilaista alkoholipohjaista käsihuuhdetta, joita kyselyyn vastaajista käytti päivittäin 96 % (n = 978). Lisäksi saatavilla on alkoholiton käsihuuhde, jossa vaikuttavana aineena on polyheksametyyleeni-guanidini (PHMG). Tämä käsihuuhde on tarkoitettu yksiköihin, joissa on alkoholipohjaisen käsihuuhteen väärinkäyttöriski. Alko-

holitonta käsihuuhdetta ilmoitti käyttävänsä 17 % vastaajista (n = 172).

Suurin osa vastaajista (94–97 %) tiesi, että käsikorut (sormukset, kellot) ja tekokynnet estävät oikean käsihygienian toteutumisen. Valtaosa (76 %) oli sitä mieltä, että vaurioitunut käsien iho estää käsidesinfioidun toteutumisen. Oikeaoppista käsihygieniaa pitää toteuttaa, vaikka käsien iho olisikin vaurioitunut. Käsihuuhteiden hoitavat ainesosat ylläpitävät ihon kosteustasapainoa. Tämä on havaittavissa varsinkin talvisin, jolloin käsien iho kuivuu herkästi pakkasen vaikutuksesta. Käsihuuhteiden käytön lisääminen ja saippuavesipesun vähentäminen edistävät käsien ihon hyvinvointia.

Lukuisten käsihygieniatutkimusten mukaan taudinaiheuttajat leviävät pääasiallisesti terveydenhuoltohenkilökunnan desinfioiduttomien käsien välityksellä. Tämän tiesi 93 % vastaajista. Käsihuuhteen käytössä oikea tekniikka on tärkeää. Lähes kaikki (97–99 %) vastaajat tiesivät, että käsihuuhdetta hierotaan molempiin käsiin koko käden alueelle (Kuva 1), käsien on oltava kuivat sekä ennen työskentelyyn ryhtymistä että ennen suojakäsineiden pukemista. Vain 62 % tiesi että käsihuuhdetta on hierottava vähintään 20–30 sekuntia, jotta käsissä olevat taudinaiheuttajat kuolevat.

Käsihuuhteen käyttö on nopeampi tapa puhdistaa kädet kuin saippuavesipesu, minkä tiesi vain 66 % vastaajista. Oikeaoppisen käsien saippuavesipesun kesto on yksi minuutti. Toisaalta 90 % tiesi, että käsien peseminen kuivattaa ihoa enemmän kuin desinfiointi. Käsien saippuavesipesua ja huolellista kuivaamista ennen desinfiointia suositellaan tilanteissa, jossa kädet ovat näkyvästi likaantuneet tai kun hoidetaan ripulipotilasta. Koska alkoholi ei tehoa itoihin, on kädet saippuavesipestävä huolellisesti ja lisäksi desinfioidava normaalisti potilaskontaktin jälkeen. Tämä oli ilahduttavan monen tiedossa (87 %).

## Käsihygienia eri hoitotilanteissa

Sairaalainfektiot ovat pääosin lähtöisin joko potilaan omasta mikrobistosta tai sairaalaympäristön pinnoista. Pinnat, joiden vastaajat mielsivät kontaminoivan käsiään eniten (95–100 % vastaajista) olivat potilashuoneen ovenkahva, potilaan vuodevaatteet ja potilaan yöpöytä. Käsien ajateltiin kontaminoituvan hieman vähemmän potilaan ehjän ihon, potilaskansion ja valvontamonitorin/infuusioautomaatin (81–85 % vastaajista) koskettelusta. Kyselyssä esitettiin yleisiä väittämiä, milloin ja minkälaisista käsihygieniasta eri



tilanteissa tulisi toteuttaa. Vastaajat olivat hyvin tietoisia (88–99 %) tilanteista, joissa käsihygieniaa pitää noudattaa. Ohjeista poiketen vastaajista 20–60 % oli sitä mieltä että käsien saippuavesipesua tarvitaan käsihygienian toteuttamiseen (Kuva 2).

## Miten käytännössä?

WHO:n julkaiseman käsihuuhdekulutuslaskurin perusteella VSSHP:n alueen yksiköt käyttävät käsihuuhdetta vuodessa saman verran kuin sitä tulisi käyttää kuukauden tai kahden kuukauden kuluessa. Toisin sanoen: käsihuuhdetta pitäisi käyttää 6–12 kertaa tiheämmin kuin nyt. Useiden tutkimusten mukaan tartuntateiden tunnistaminen ja oikeaoppinen käsihygienia ehkäisevät sekä potilaan omasta mikrobistosta johtuvia infektioita että sairaalaympäristön pinnoilta lähtöisin olevia infektioita. Hyvä muistisääntö on, että kaikki potilastyöskentely terveydenhuollossa toteutetaan puhtain, desinfioiduin käsin ja että kaikki työskentely päätetään käsien desinfiointiin. Tätä käsihygienian todellista toteutumista sairaala- ja infektiontorjuntayksikön työntekijät havainnoivat jatkossa eri yksiköissä.

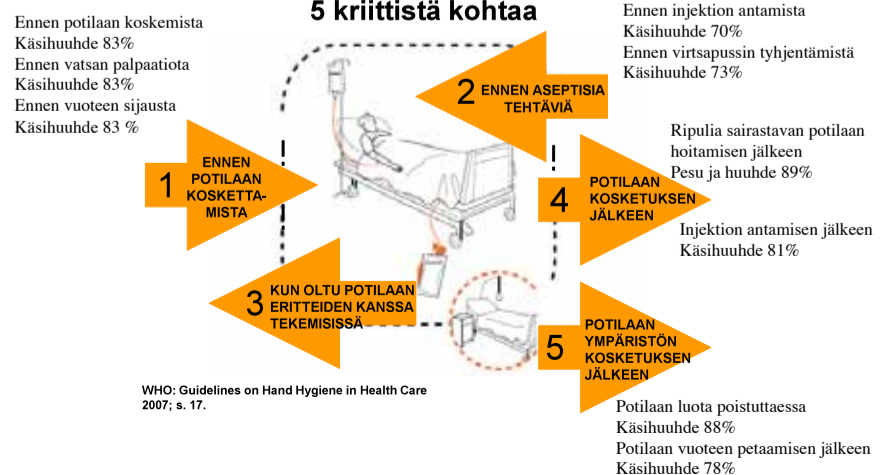
Käsihygieniatietokyselyyn yhteydessä järjestettyihin arpajaisiin osallistui 648 (63 %) henkilöä. Arpajaisvoittoja olivat antaneet hygieniatuotteita piiriimme toimittavat yritykset. Sairaalahygienia- ja infektiontorjuntayksikkö sai kyselyn avulla arvokasta palautetta, jonka pohjalta yksikön toimintaa voidaan edelleen kehittää.

Sairaalahygienia- ja infektiontorjuntayksikkö  
Riikka Eronen  
hygieniahoitaja



Huomioi myös sormien välit ja molemmat peukalot. Hiero käsiä, kunnes ne ovat kuivat.

## Käsihygienian toteuttaminen – 5 kriittistä kohtaa



Kuva 2. Tieto käsihygienian toteuttamisesta (%) ennen ja jälkeen hoitotilanteita.

# Laulutaitoiset kättilöt perustivat Naistenklinikan kuoron

Marjo Peltoniemi

**K**ättilöt **Sanna Vainio**, **Taina Saikkonen** ja **Johanna Tiitta** ehtivät kiireisen työnsä lomassa kertoa Naistenklinikan kuoron tarinan, jonka synnyttämisessä heillä on ollut keskeinen rooli.

Naistenklinikan kuoro, johon kuuluu tätä nykyä noin 12–14 eri ikäistä ihmistä klinikan eri osastoilta, sai alkunsa viime syksynä kättilö Johanna Tiitan aloitteesta. Tiitta oli toiminut ennen TYKSissä aloittamistaan musiikinopettajana yläasteella, lukiossa ja kansalaisopistolla.

– Haaveilin jo opiskeluvaiheessa, että kun tullen tänne töihin, laitan kuoron pystyyn.

## Tule mukaan!

### Uusia kuorolaisia kaivataan edelleen!

Naistenklinikan kuoro aloitti viikoittaiset harjoittelunsa kesätaun jälkeen taas syyskuun ensimmäisellä viikolla. Kuoro kokoontuu harjoittelemaan joka tiistai 14.45–15.45 U-sairaalan ruokasalissa tai vaihtoehtoisesti naistenklinikan luentosalissa 12. kerroksessa. Tervetuloa! Tiedustelut: johanna.tiitta@tyks.fi, 040 354 8599

Tiitta valmistui uuteen ammattiinsa, kättilöksi, 2007 ja tuli vuonna 2008 TYKSiin. Naistenklinikalla osoittautui olevan monia laulamisesta pitäviä ja musikaalisia ihmisiä. Varsinainen kipinä yhteistoimintaan kimposi, kun naisteklinikan eri osastot tehtailivat vuosi sitten klinikan yhteiseen iltapäivään Täti Monikasta erilaisia sanoitusversioita ja lauluesityksiä oman osastonsa toiminnasta kertoen.

Esiitykset nähnyt ja itsekin kuorossa nykyisin laulava klinikan ylilääkäri ja prof. **Seija Grénman** rohkaisi Johannaa kuoronperustamispuuhaan sekä myöhemmin neuvoi ja auttoi käytännön järjestelyissä.

Kuorolaiset löydettiin ja saatiin koottua yhteen sähköpostitse ja ilmoitustaululle laitettujen hakuilmoitusten avulla.

### Positiivista yhteishenkeä

Kuoroon kuuluu sekä hoitohenkilökuntaa että lääkäreitä melkein kaikilta klinikan eri osastoilta. Kuoron nimi on vielä pohdinnan alla. Tähän saakka kuoro on esiintynyt esimerkiksi naistenklinikan joulujuhlissa, synnytysosaston lääkärin Päivi Polon 50-vuotisjuhlassa sekä Suomen perinatologisen seuran koulutuspäivillä Naantalissa kylpylässä.

– Yhdessä laulaminen on mukavaa ja lisää yhteishenkeä, joten kuoron perustaminen on erittäin positiivinen asia. Hienoa,



Naisten klinikan kuoro esiintymässä Suomen perinatologisen seuran koulutuspäivillä Naantalissa kylpylässä 24.3.2011.

että uusia kuorolaisia on tulossa mukaan, toteaa Seija Grénman.

Vainio, Saikkonen ja Tiitta työskentelevät synnytysosastolla, jossa syntyy arviolta noin 13–20 vauvaa päivässä. Kiireinen 3-vuorotyö asettaa heidän mukaansa haasteita sekä perhe-elämälle että harrastuksille.

Harrastuksessa on paljon elementtejä, jotka tekevät siitä kuorolaisten mielestä erityisen mukavan vastapainon työlle.

– Esiintymisiin liittyy aina erityinen tunnelma; ensin se huikaa jaettu jännitys ja lopulta onnistumisen ilo, Johanna Tiitta sanoo.

– Samalla tutustuu myös ihmisiin yli osastorajojen. Opettelemme yhdessä uusia lauluja ja yksi hienouksista onkin saada tuottaa itse musiikkia. Laulaminen rentouttaa ja kohottaa mielialaa. Usein huomaa, että harjoitusten jälkeen laulattaa vielä illallakin tai koko viikon, Saikkonen ja Vainio lisäävät.

– Jotkut ovat laulaneet paljon ja toiset eivät tunne edes nuotteja, mutta se ei menoa häitää, kuoronjohtaja toteaa.

Pieniä esiintymisiä on bukkattu tulevaisuudessakin kuorolaisten mukaan resurssihin nähden sopivasti, mutta aina kannattaa ottaa yhteyttä ja kysyä mieluiten mahdollisimman ajoissa, mikäli kaipaa ohjelmaa tapahtumaansa.

– Odotamme jo tulevia harjoituksia innolla ja otamme sinne myös uudet tulokkaat erittäin mielellään vastaan!

# Golftervehdys Sairaala-golfin SM-kisoista

**S**airaalgolf on vuosittain järjestettävä kilpailu, joka kerää sairaalassa työskentelevät golffarit kisailemaan keskenään. Tänä vuonna SM-kisat pelattiin Espoossa ja Vantaalla 30.–31. heinäkuuta. Järjestäjänä toimi HYKS-Jorvin sairaala.

TYKSin edustusjoukkue valittiin alkukesän karsintakilpailujen perusteella. Joukkueessa pelasivat **Hannu Laaksonen**, **Laura Peltola**, **Juho Tammi** ja **Minna Österman**.

Kilpailu käytiin aurinkoisessa säässä golfarkkitehti **Kosti Kurosen** suunnittelemissa Keimola Golf ja Ringside Golfin hyväkuntoisilla kentillä.

Kisoissa oli mukava tavata muita sairaalagolffareita ja nauttia pelaamisesta. Vaikka kilpailun vaatavuutta lisäsi kenttien erilaisuus, silti tulostaso muodostui korkeaksi ja joukkueiden väliset piste-erot olivat pieniä. Ensimmäisen pelipäivän jälkeen TYKSin joukkue oli hienosti kolmantena.

Lauantain illanvietossa Ringside golf klubitalolla kisailijoita viihdytti belgialainen taikuri – tietysti palloaiheisin taikatempuin ja vinkein seuraavaa kisapäivää varten!

Voiton tämän vuoden joukkuekisasta vei PHKS Lahti. TYKSin joukkue hävisi pronssin harmittavasti yhdellä pis-

teellä. Henkilökohtaisessa kilpailussa sijoituin kolmanneksi. Joukkueen kesken olimme yksimielisiä siitä, että kisoista jäi hyvä mieli ja oli hienoa päästä edustamaan TYKS:ä SM-kisoissa.

Ensi vuosi onkin juhluvuosi, ja kilpailu järjestetään Kokkolassa, mistä sairaalgolf sai alkunsa 20 vuotta sitten.

Hyviä syksyn pelikierroksia toivottaen,  
Laura Peltola



# Valmistuvien röntgenhoitajien opinnäytetöille lisää näkyvyyttä

Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksen (VSKK) koulutusryhmän vetäjä **Birgitta Katevuo** toivoo, että jokaväiset valmistuvien röntgenhoitajien opinnäytetyöseminaarit saisivat laajempaa huomiota ja että laadukkaita työelämälähtöisiä, netistäkin löytyviä valmiita opinnäytetöitä voitaisiin hyödyntää nykyistä enemmän esimerkiksi henkilökunnan koulutuksissa.

Marjo Peltoniemi

**T**urussa röntgenhoitajia koulutetaan Turun ammattikorkeakoulun radiografian ja sädehoidon koulutusohjelmassa Ruiskadulla sijaitsevassa koulutusyksikössä. Opiskelu kestää normaalin opetussuunnitelman mukaan 3,5 vuotta. Viimeisenä koitoksenaan ennen työelämään siirtymistä opiskelijat laativat opinnäytetyön; useimmiten pareittain ja joskus yksin, aiheen tai toiveen mukaan.

Valmistuvien röntgenhoitajien kanssa pidetään perinteikkäitä opinnäytetyöseminareja, joissa opiskelijat pitävät kukin tiivistetyn 15 minuutin esityksen omasta työstään. Aiheet ovat lähtöisin suoraan Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksen tarpeista.

– Opiskelijat kukoistavat tässä tilaisuudessa ja alkavat ymmärtää, että heidän tekemillään töillä on merkitystä. Aiemmin seminaarit pidettiin oppilaitoksella, mutta tässäkin asiassa on haluttu siirtyä työelämälähtöisempään suuntaan ja nykyisin tilaisuudet pidetään TYKSin tiloissa, jotta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilökunnalla on helpommin mahdollisuus tulla työn sallimissa puitteissa kuulemaan näitä esityksiä. Kuulijan kannalta ne ovat tiiviitä ja havainnollisia tietopaketteja, Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksen yhtenä hallinnollisena osastonhoitajana sekä täydennyskoulutus- ja opiskelijavastaavana työskentelevä Birgitta Katevuo sanoo.

– Teemme tiivistä yhteistyötä AMKin kanssa. Opinnäytetöitä ohjaa koulussa muun muassa yliopettaja **Leena Walta**, jonka kanssa yhteistyössä järjestämme opinnäytetöiden seminaarin. Leena ohjaa esitysten sisällön tietyn kaavan mukaan;

aiheen valinta, perustelut, tutkimusongelma ja tulokset tärkeimpinä näkökohtina. Minä huolehdin siitä että opinnäytetyöt vastaavat VSKK:n tarpeisiin ja järjestelen opinnäytetöiden seminaarit täällä sairaalan puolella.

Opinnäytetyöseminaari on avoin kaikille ja ilmoitetaan muun muassa VSSHP:n koulutuskalenterissa. Joskus opinnäytetöihin liittyy yhteistyökumppaneita. Heidät ja muut sidosryhmät kutsutaan erityisesti paikalle.

– Toivoisin enemmänkin yleisöä näihin tilaisuuksiin myös sairaanhoitopiiriin työntekijöistä, yksityisiltä lääkäriasemilta, opiskelijoista ja ihan kaikista aiheesta kiinnostuneista. Haluamme panostaa tiedotukseen entistä enemmän. Valmiita opinnäytetöitä voidaan hyödyntää alueellisissa koulutustapahtumissa ja toivonkin, että jatkossa niin tehtäisiin entistä enemmän, jotta ne eivät unohtu arkistojen kätköihin.

## Esimerkkejä opinnäytetöistä: Opas vieraskielisten potilaiden kohtaamiseen

Toukokuussa valmistuneet röntgenhoitajat **Anu Ahlstedt** ja **Sanna Mäkinen** laativat opinnäytetyönään röntgenhoitajille vieraskielisten potilaiden kohtaamiseen oppaan, joka sisältää muun muassa englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja. Aiheidea sai alkunsa Satakunnan keskussairaalan röntgenosaston tarjoamasta aiheesta ja tarpeesta. Opasta varten tehtiin röntgenhoitajien toiveita kartoittava esiselvitys, jonka tuloksiin kirjallinen opas perustuu. Oppaassa on peruskuvantamistilanteisiin liittyvän sanaston lisäksi myös kulttuuritietoutta muslimeista ja romaneista terveydenhuollon näkökulmasta, varjoaineen antoon liittyviä asioita ja hampaiden kuvantamiseen sekä potilaan jatko-ohjaukseen ja sädesuojiiin liittyvää sanastoa. Oppaasta on suoraa hyötyä

kaikille, jotka työskentelevät vieraskielisten potilaiden parissa kuvantamistilanteissa.

## Vaaratapahtumien raportointijärjestelmän käyttö VSKK:ssa

Niin ikään tänä vuonna valmistuneiden ja jo työelämään siirtyneiden **Terhi Salkimon** ja **Sanna-Maija Tuomen** aihe Röntgenhoitajien kokemuksia HaiPro:n käytöstä Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksessa sai alkunsa opiskeluaikojen kurssista, jossa perehdyttiin kyseiseen valtakunnallisesti sairaanhoitopiireissä käytössä olevaan vaaratapahtumien raportointijärjestelmään. Vaaratilanteita kuvantamisessa voivat olla esimerkiksi tippumiset, kompastumiset tai varjoainereaktiot.

Opinnäytetyössä tutkittiin VSKK:ssa työskenteleville röntgenhoitajille suunnatulla kyselyllä miten järjestelmän käyttö toteutuu VSKK:ssa. Vastausten perusteella röntgenhoitajat kaipasivat muun muassa lisää koulutusta ja näkyvää puuttumista havaittuihin epäkohtiin. Päättytyö poiki sekä jatkotutkimusaiheen että Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksen henkilökunnalle suunnatun koulutustapahtuman. Jatkotutkimusaiheena voisi tekijöiden mukaan olla HaiPro:n käytöstä tiiviin ja käytännönläheisen oppaan teko henkilökunnan käyttöön.



Keväällä valmistuneet röntgenhoitajat Terhi Salkimo (vas.) ja Sanna Mäkinen sekä kuvantamiskeskuksen opiskelijavastaava Birgitta Katevuo. Valmistuneiden röntgenhoitajien työtilanne on hyvä ja opiskelu päättötöineen on työelämälähtöisesti orientoitunutta.

Kuva: Marjo Peltoniemi



# Kesäsijaisien silmin

Joka kesä VSSH:n eri yksiköissä tarvitaan lukuisia kesäsijaisia muun muassa vakinaisten työntekijöiden lomien paikkaamaan. Sairaalamailma näyttää erilaiselta kesäsijaisien silmin – vai näyttääkö?

Marjo Peltoniemi

**S**ASin eli Salon aluesairaalan kirurgisella vuodeosastolla työskenteli kuluneena kesänä muutamia sairaanhoitajan sijaisia ja viisi lähihoitajan sijaista. **Iina Laine** ja **Seija Lang** ahkeroinvat molemmat kesäkuusta elokuun loppuun lähihoitajan kesäsijaisina.

Iina oli tehnyt aiemmin muutamia päiviä keikkoja SASissa sekä suorittanut keuhkokuumeen työharjoittelun kirurgisella vuodeosastolla ja Seija puolestaan ollut huhtikuussa talossa työharjoittelussa neljä viikkoa samalla osastolla ja tehnyt sen jälkeen sijaisuuksia. Molemmat asuvat Salon seudulla. Hoitoala on kulkenut kummallakin suvussa ja tullut tutuksi perheen kautta.

Iina on opiskellut terveydenhoitajaksi Turun amk:n Salon yksikössä parisen vuotta ja opintoja on vielä toiset kaksi vuotta jäljellä. Seija valmistui kesäkuun alussa lähihoitajaksi oppisopimuskoulutuksesta, jonka hän aloitti huhtikuussa 2008. Hän toimi sitä ennen hoitotyössä kolme vuotta asumispalveluyksikössä Virekoti Hajalassa. Iinalle kesäpesti oli sen sijaan ensimmäinen hoitoalan työpaikka.

Molempien työnkuva kesäpesteissä päiväkirurgisella osastolla oli sama eli lähihoitajan ja perushoitajan työtä, johon kuuluu esimerkiksi potilaiden vastaanottamista ja leikkaussaliin viemistä, tarkkailua jälkikäteen sekä perushoitoa kuten haavanhoitoa ja tippojen tarkistamista. Käytännössä työ oli kesäsijaisien mukaan pitkälti potilaskontaktia sekä sairaanhoitajan oikeana kätenä toimimista.

## Vakipaikka houkuttaa

Iina Laine ja Seija Lang näkisivät mielellään Salon aluesairaalamme myös tulevan vakituisen työpaikkansa.

– Pakko hieman kehua SASia. Halusin siksi juuri tänne töihin, että täällä oppii ja kehittyy ammattia varten todella hyvin saaden monipuolista työkokemusta ja pääsee tekemään laajasti kaikenlaista. Osastolla tehdään niin gastroentologiaa kuin urologisia toimenpiteitä sekä joskus myös verisuonikirurgisia toimenpiteitä kun taas Turussa nämä kaikki on jaoteltu eri osastoille, Iina sanoo.

– Voin kyllä suositella jokaiselle opiskelijalle ja vastavalmistuneelle, hän lisää.

Kokemusrikkaaksi kesäpesteistä kehuu myös Lang. Hoitohenkilökunta ottaa hänen mukaansa sijaiset vastaan hyvin sekä auttaa ja neuvoo. Kysymyksiä uskaltaa esittää ja niihin saa myös vastauksia. Kaikki työntekijät ottavat vastuun opiskelijoista.

– Täällä ollaan kuin kotonaan. Tein sen verran rohkean vedon, että jätin vakituisen työpaikkani ja tulin tänne kesätöihin. Kiitosta Lang antaa myös hyvää työilmapiiriä.

– VSSH on iso organisaatio, mutta täällä Salon yksikössä on läheinen tunnelma; tervehdimme ja huomioimme työkavereita, tunnemme toisemme ja tiedämme toistemme vahvuudet sekä heikkoudet. Työtkin onnistuvat hyvän yhteistyön myötä paremmin. Olen ollut harjoittelussa myös Turussa TYKSissä ja mielenkiintoinen kokemus sekin oli, mutta ei se tätä voita.

Seija aikoo jatkaa kouluttautumista mahdollisesti sairaanhoitajaksi. Heti lukion jälkeen hoitoalaa opiskelemaan lähtenyt Iina puolestaan haaveilee osa-aikatyöstä opintojen ohella.

– Kahdessa vuodessa kertyy sen verran opintopisteitä, että saa tehdä lähihoitajan sijaisuuksia ja kolmen vuoden jälkeen voi tehdä jo sairaanhoitajan sijaisuuksia, hän kertoo.

Harjoittelujaksot ovat tärkeitä nuoren naisen mielestä niin opiskelijoille kuin työnantajajaoapuolellekin.

– Niiden avulla saadaan opiskelijoita tänne töihin ja sitä kautta uusia vakituisia työntekijöitä tulevaisuudessa, Iina muistuttaa.

## Potilaan kuntoutuminen kiitollisinta

Potilaan kuntoutuminen on ihmisläheisessä työssä parasta ja kiitollisinta, jos sijaisilta kysytään.

– Se tuo tosi hyvän fiiliksen, kun näkee kivuliaan potilaan tervehtyvän ja lähtevän meiltä hyvillä mielin kotiin. Pahinta vastaavasti on, jos potilaan kunto menee yhtäkkiä huonompaan suuntaan, Iina ilmaisee.

Kiire ja totutuista eroavat taudinkuvat kirurgisella vuodeosastolla saattoivat ajoittain hieman yllättää. Työssä pitää tottua siihen, että potilaat vaihtuvat päivittäin – ja eri ikäisten ihmisten kanssa on tultava toimeen. Iinan mielestä valmistuminen hoitoalalle on vähän kuin ajokortin saaminen.

– Kokemus kasvaa samalla tavalla vasta käytännössä ja se on jatkuvaa oppimista sekä itsensä tietoista kehittämistä.

Haastattelun tarkistusvaiheessa toinen haastateltavamme, Seija Lang, ilmoittaa saaneensa ilouutisia ainakin vuoden loppuun asti kestävä jatkopestin muodossa eli hänen unelmansa niiltä osin täyttyi.



Kuva: Marjo Peltoniemi

# Veeran kesä-duuniblues soi duurissa

Markku Näveri

**K**un TYKSiin sisätautien klinikan osasto 012:n osastonhoitaja Merja Korhonen keväällä soitteli Veera Kartanolle kysellen, olisiko tämä vielä vapaa kesäsijaiseksi, ei Veeran tarvinnut kauan miettiä.

Suostumiseen oli ainakin kaksi hyvää syytä: Veeralla ei vielä kesätöitä ollut, ja osasto 012 oli hänelle ennestään tuttu.

Kartanon Veeralla on takanaan ylioppilaspohjainen lähihoitajakoulutus sekä sen päälle hierojakoulutus. Työskenneltyään 012:lla lähihoitajana pitkään määräaikaisena sijaisena hän pohti, että laajemminkin voisi kouluttautua ja aloitti viime syksynä sairaanhoitajaopinnot.

Niinpä Veeran kesä vierähti siis vanhassa työpaikassa lähihoitajan kesäsijaisena. Sijaisuus kesti toukokuun lopusta heinäkuun loppuun, jolloin alkoi opiskeluun kuuluva sisätauti-harjoittelu.

– Töitä töiden päälle ilman lomaa, hän huokaa mutta sanoo ottaneensa asian positiivisesti. Vuorotyö kuitenkin mahdollisti kesäaamuista nauttimisen, ja aikaa liikeni myös maalle, mansikoille ja veneilylle.

## Nappivalinta

Osasto 012:ta Veera pitää varmana valintana kesätöpaikaksi:

– Se on monipuolinen osasto, jossa oppii paljon. Työ on haasteellista ja palkitsevaa, mm. sydän- ja gastroenterologiset potilaat valmistellaan toimenpiteisiin ja hoidetaan toimenpiteiden jälkeen. Osastolla hoidetaan kaikenikäisiä ja kaikenlaisia potilaita; ei pääse kyllästymään.

Veeran mieleen on erityisesti sekin, että eettisyys korostuu osaston toiminnassa. Potilaiden erilaisuus ja yksilöllisyys otetaan huomioon ja ammattietiikka pysyy päivitetynä.

Osaston tavat ja työt tuntevana Veera ei tarvinnut normaalia kesäsijaisperehdytystä, mitä nyt vähän päivitystä vuoden poissaolon jälkeen.

– Osastolla oli tietenkin vielä paljon tuttuja, joskin vuodenvaihteen jälkeen on tullut aika lailla uusia, nuoria työntekijöitä. Täällä on tosi hyvä henkilökunta, ammattitaitoinen ja mukava, hän kiittelee. Yksi toive hänellä kuitenkin on: apuvälineitä voisi olla enemmän, kuten potilasnosturi.

Lopuksi se pakollinen kysymys: mitä valmistumisen jälkeen?

– TYKSiin voin kyllä tulla, mutta mille osastolle, kuka pa tietää. Haluan perehtyä kenttään laajalti ja kiinnostusta on monelle alalle. 012 on hektinen, työntäyteinen osasto ja se kyllä houkuttaa, sillä siellä tuntee tekemisen iloa ja kokee tekevänsä tärkeää työtä, Veera tuumailee.



Kartanon Veera saattaa hyvinkin olla tulevaisuudessa vakinainen tyksiläinen.

Multasormella on asiaa

# Syksyllä luodaan kevään kukkaloisto



Puutarhuri Hannu Väinälä antaa vastedes Hospitaalissa vinkkejä myös kotipuutarhureille.

Markku Näveri

**V**iherpeukaloiden työ ei pääty kesän mentyä. Eipä ollenkaan. VSSHP:n puutarhuri Hannu Väinälä kertoo, että syksyn mittaan on tarkoitus istuttaa Kiinamyllynmäelle tulppaaneja ja narsisseja. Kun ympäristö on melko laaja, näkyvät tulppaanit ja narsissit vähän kauempaakin. Tarkoitus on laittaa niitä jo oleviin perennapenkkeihin ja myös joidenkin pensaiden alle. Nehän ehtivät kukkimaan, ennen kuin monet muut kasvit ehtivät täyteen kokoonsa.

– Toki sipulikasveja on muitakin. Erityisesti krookus luo hyvin väriiloittoa ja varhaisen kukinnan vuoksi aikaan, jolloin kovin moni muu kasvi ei kuki.

– Tulppaaneja voi käyttää yksivuotisesistikin, Hannu vinkkaa kotipuutarhureille. Kukinnan jälkeen ne revitään pois ja tilalle istutetaan esim. kesäkukki. Hannu on huomannut kukinnan paranevan vuosi vuodelta ja pyrkii hakemaan istutuspaikkoja joissa ne saavat olla vuosia. Tällöin pitää käyttää vähän isompaa istutusetäisyyttä. Haasteena on kukinnan jälkeinen aika. Jotta sipulit voivat kukkia seuraavana vuonna, pitää naattien antaa kuivua ennen poistoa. Myös siemenkotien poisto kukinnan jälkeen lisää kasvuvoiman kertymistä sipuleihin.

## Näin istutat oikein

Huomioi maaperä. Sen pitää olla vettä läpäisevää, mutta monttukohdat eivät ole hyviä. Sipulien läpikäytyminen on yleisin epäonnistumisen syy, Hannu tietää.

Ammattimies neuvoo käyttämään hyvälaatuisia sipuleita.

– Laadukkaista puutarhamyymälöistä saa kunnan kukkasipuleita ostaa irtotavarana. Markettien pikkususeissa on kauniit kuvat ja pieniä sipuleita.

Istutusaika tuottaa päänvaivaa osaajillekin:

– Liekö ilmastonmuutoksen syytä vai mitä, mutta tämän määrittäminen on tullut vaikeaksi. Ennen suositeltiin syyskuuta, mutta nykyään se on yleensä liian aikaista, Hannu aprikoi. Sipulien kuuluu juurtua maassa syksyn aikana, mutta kasvuun lähdön pitäisi tapahtua vasta keväällä. Narsissit voi kuitenkin istuttaa ennen tulppaaneja, ja tulppaaneja voi istuttaa maan

jäätymiseen asti

Lannoitus riippuu maaperän ravinnepitoisuudesta, mutta hyvän kukinnan saamiseksi sitä yleensä tarvitaan. Jos saata-villa on kukkasipulilannoitetta, kannattaa sitä käyttää. Siinä on tyyppi hidasliukoisena, eli käytettävissä keväällä kasvuun-lähdössä. Jollei tätä löydä, voi käyttää istutuksen yhteydessä syyslannoitetta ja keväällä aikaisin sekoittaa kanankakkarakai-ta sipulikukkien päällä olevaan multaun.

Istutussyvyys on varsin tärkeä. Istutuskuopan reiän pitää olla kolme kertaa sipulin korkeus. Liljoilla noin 20 cm, isosi-pulisilla narsisseilla 15–20, tulppaaneilla 10–15, krookuksella noin 10 ja pienillä sipuleilla kuten scillalla ja posliinihyasintilla noin 5 cm.

Istutusvälin pitäisi narsisseilla olla noin 20 ja tulppaaneilla 10–15 cm, jos on vaikkapa seuraavana vuonna juhlat ja haluaa näyttävyyttä. Hannun omassa usean vuoden systeemissä väli on 15–20 cm.

– Pikkusipulien kanssa voi käyttää mielikuvitusta, mutta jos esim. krookus kasvaa hyvin, voi väli olla jopa 15 cm.

## Kunnon välineet

Istutus on periaatteessa yksinkertaista. Hannu neuvoo käyttämään lapiota, istutuskairaa ja istutuskauhaa – ja rautainen työkalu peittoaa aina muovisen. Pikkusipulien istutuksen Hannu kertoo koneellistaneensa ja käyttävänsä akkuporakoneessa isoa mutta lyhyttä puuporan terää.

Reiän pohja ei saisi tiivistyä, eli kepin kanssa painaminen ei ole hyväksi. Apulantaa ensin pintakylvönä ja siinä reikiä tehtäessä tapahtuu riittävä sekoittuminen. Istutuksen jälkeen reiät pitää täyttää huolellisesti ja muotoilla pintamaa niin, että syksyn satamisvedet valuvat pois. Nurmikolle istutettaessa kannattaa ensin poistaa nurmi laattana, tehdä istutus ja asentaa laatat takaisin. Se suojaa ylimääräiseltä kosteudelta, ja sipulit kasvavat nurmen läpi. Perennapenkkeihin istutettaessa voi tehdä reiät myös kasvuston läpi, kunhan ei ole kyse täysin yhte-näisen juuriston tekevästä kasveista.

Sitten vaan odottamaan kevättä ja jännittämään nouseeko mitään. Yleensä nousee, mutta vaarana ovat sateinen syksy ja vähäluminen, kova pakkastalvi.

# Tehy TYKS 30 vuotta



Eija Erkkilä, Mari-Ann Enola ja Jaana Virtanen ortopediseltä osastolta 235. Eija aktivoi koko porukan mukaan juhlatunnelmaa katsastamaan.

Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehyn TYKSin ammattiosaston 30-vuotisjuhlailtaa vietettiin 24. elokuuta Turun VPK:n talolla. Tarjolla oli ruokaa, juomaa ja sirkushuveja alan taiteilijoiden esittämänä. Paikalla nähtiin myös Tehyn puheenjohtaja **Jaana Laitinen-Pesola**. Illan juonsi leppoisan humoristiseen tyyliin **Markku Heikkilä**.

Marjo Peltoniemi

**V**PK:n talo tarjosi hienot puitteet noin 400 tehyläistä koolle keränneille ammattiosaston iltajuhlille. Sirkustemppeja nähtiin sekä lavalla että yleisön joukossa ja seisovan pöydän ruhtinaalliset antimet eivät jättäneet ketään kylmäksi.

Tehyn puheenjohtaja Jaana Laitinen-Pesola kiirehti juhlaan pääkallonpaikaltaan Helsingistä. Hän kertoi, että tehyläiset

ammattiosastot ovat yleisesti täyttäneet tänä vuonna 30 vuotta, joten kenttää on tullut kierrettyä ahkerasti. Paikallisia ammattiosastoja on Suomessa kaikkiaan noin 300, joten kaikkiin ei kuitenkaan ole mahdollista ehtiä.

– Tehy TYKS on ollut alusta saakka merkittävä ammattiosasto, ja tänne haluaa ehdottomasti tulla. On hienoa, että täällä on mukana niin sellaisia jäseniä, jotka ovat olleet alusta saakka mukana perustamassa ammattiyhdistystoimintaa kuin aivan uusia, nuoria tulokkaita.

Sirkuksen esiintyjä on kautta aikojen ihailtu ja ihmetelty,

sillä he tuntuvat suorituksissaan ylittävän kaikki mahdolliset ihmisen suorituskyvyn rajat. Tämä määritelmä sopii Laitinen-Pesolan mielestä myös tehyläisiin, ihmisiin ihmeiden takana.

Puheessaan Jaana Laitinen-Pesola muistutti, että ammattijärjestön toiminnan tuloksellisuuden kannalta on tärkeää, että jäsenistö osallistuu itse etujensa valvontaan. Tätä tehyläiset toteuttivat viimeksi v. 2007 poikkeuksellista sitoutumista vaatineella työtaistelu-uhallaan. Laitinen-Pesolan mukaan keskustelut siitä miten työmarkkinapolitiikka ja talouspolitiikka koordinoitaneen sekä uudet sopimusneuvottelut ovat alkamassa. Ostovoiman ja työllisyyden turvaaminen ovat tärkeitä asioita tehyläisille globaalisti haasteellisen ja epävarman taloustilanteen heijastellessa myös Suomeen.

## Maan toiseksi arvostetuin ammattiliitto

Tehy on tutkimusten mukaan Suomen toiseksi arvostetuin ammattiliitto. Keskeisiä kysymyksiä ovat edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitohenkilöstön palkkaus, työolosuhteet ja vaikuttaminen terveydenhuollon hallintoon sekä alan koulutukseen.

Sekä koko järjestön puheenjohtajalla Jaana Laitinen-Pesolalla että Tehyn TYKSin ammattiosaston puheenjohtajalla Taina Leppäsellä on molemmilla takanaan jo pitkä kokemus ammattiyhdistysliikkeessä, sillä Laitinen-Pesola on ollut toimessaan 14 vuotta ja Leppänen 15 vuotta. Taina Leppänen kertoi, että 30-vuotisjuhlia alettiin suunnitella jo tammikuussa.

Juhlapuheessaan Taina Leppänen muisteli, että 4.5.1981 perustetulla Tehy TYKSillä oli jäseniä silloin 139. Nyt heitä on jo noin 2600 ympäri Turkuja ja ympäristökunnissa. Ammattiosastolla on edelleen tärkeässä roolissa edunvalvoja, kolme päätoimista luottamusmiestä sekä työsuojeluvaltuutettu. Paikallisen toiminnan merkitys on entisestään kasvanut.

– Trapetsitaiteilija muistaa, että hänellä on turvaverkko, jos jotain tapahtuu – tämä on teille se verkko, Leppänen vertasi puheessaan paikalla olleille.



Mikko Laiho on työskennellyt 3,5 vuotta bioanalyttikona U-sairaalan patologian osastolla toimien eräänlaisena esitarkastajana. Hän etsii näytteistä syöpäsoluja, minkä jälkeen ne menevät patologille. Mikko toteaa viihtyvänsä naisvaltaisessa yhteisössä mainiosti ja kertoo, että äidillisiä neuvoja satelee työkavereilta säännöllisesti silloin tällöin. Jäsenyys merkitsee turvaa ja yhteisöön kuulumista. Laiho oli mukana Tehy TYKSin juhlissa myös vuosi sitten Manillassa.



Tehyn puheenjohtaja Jaana Laitinen-Pesola ja Tehy TYKSin puheenjohtaja Taina Leppänen.



Kirurgisen sairaalan fysioterapeutit Tiina Verho ja Lotta Holm nauttivat erityisesti juhlien kulinaarisesta annista. Molemmat ovat kuuluneet liittoon alusta saakka aloitettuaan työt TYKSissä. Se merkitsee heidän mukaansa muun muassa sitä, ettei ole asioiden kanssa yksin.



JUKOn (julkisalan koulutettujen neuvottelijajärjestö) pääluottamusmies Tarmo Kärki, JUKOn koordinoiva pääluottamusmies Hannele Heine ja sairaanhoitaja Päivi Niinivirta osastolta 314 kiittelivät suurta osanottajamäärää ja viihtyivät yhteistyökumppaneitaan tavaten.

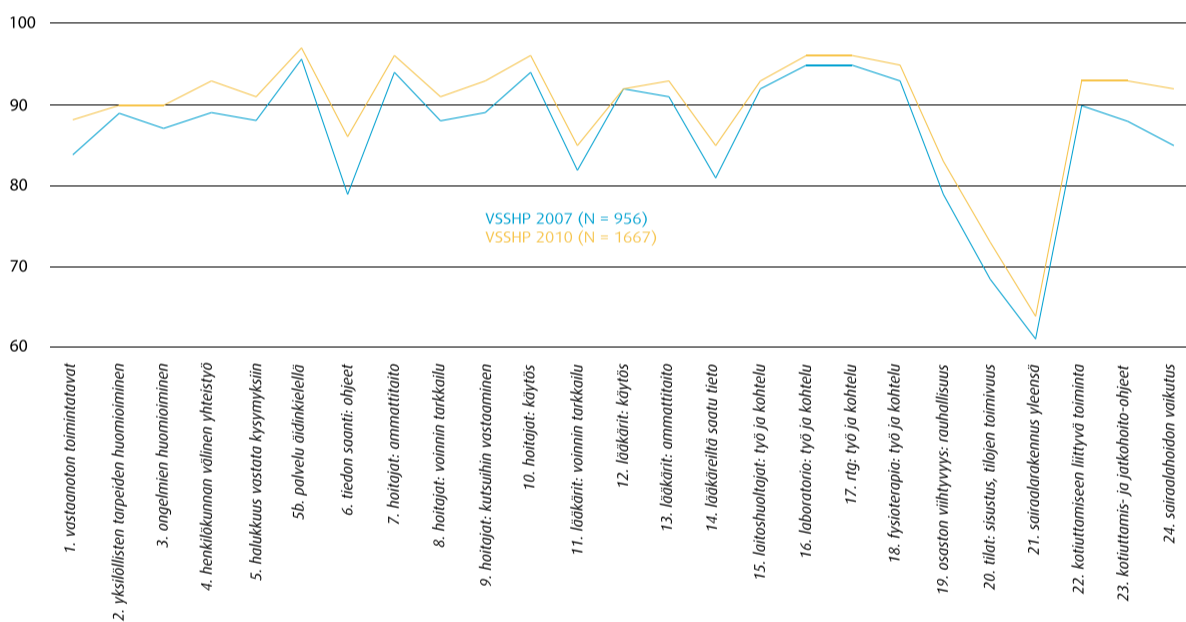


Aikuisten teho-osaston sairaanhoitajat Tehy TYKSin hallituksessakin vaikuttava Eveliina Vasanen, Johanna Kiukas ja Assi Mustamäki tulivat omien sanojensa mukaan hengaillemaan hyvässä seurassa.

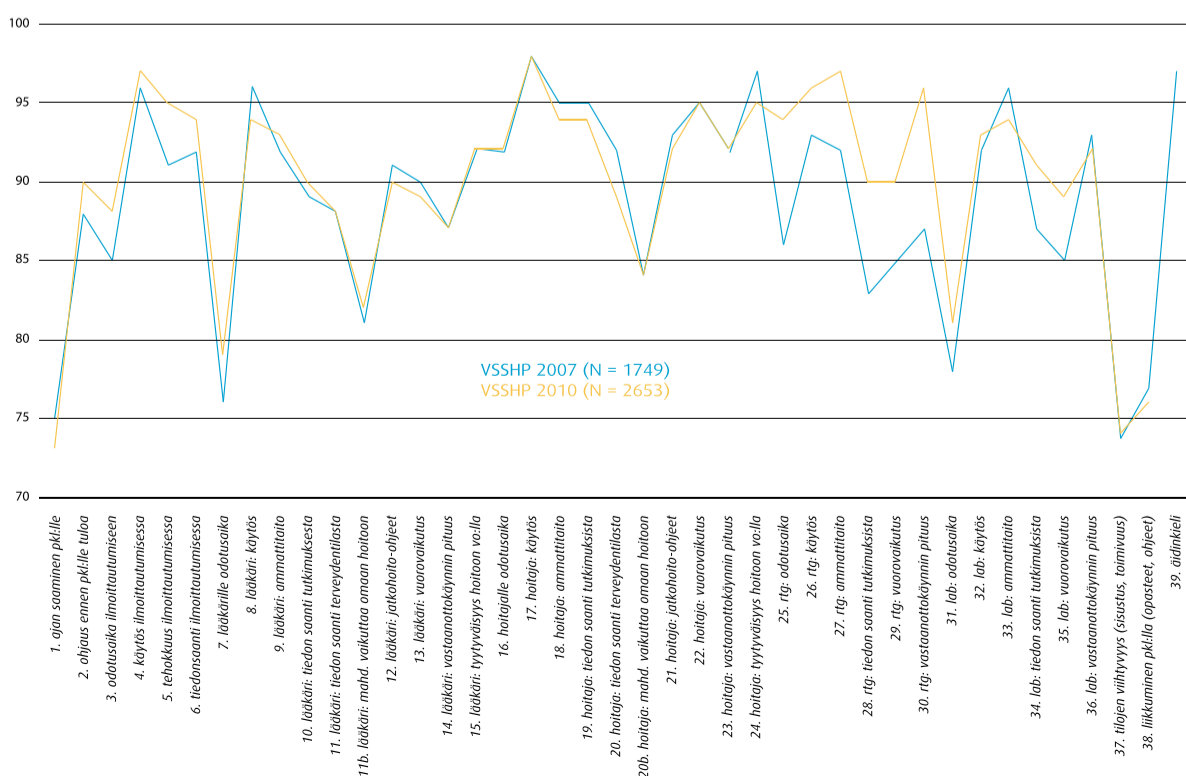
# Potilaat tyytyväisiä hoitoon

VSSHP:n strategian tavoitteena vuosille 2007–2015 on potilaslähtöisten palvelujen laadun kehittäminen, jonka yhtenä osa-alueena ovat potilaslähtöiset palvelut. VSSHP:n potilaiden kokemuksia hoidostaan vuodeosastoilla ja poliklinikoilla on mitattu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hallinnoimilla mittareilla vuonna 2010. Tuloksia vertailtiin aiempien vuosien tuloksiin sekä kansalliseen vertailuaineistoon.

2011 Sairaalahoitoon laatu: potilaan näkökulma



2011 Polikliinisen hoidon laatu: potilaan näkökulma



Potilaat arvioivat hoitonsa yleisesti huomattavasti paremmaksi kuin aiempina vuosina sekä verrattaessa kansalliseen vertailuaineistoon. Sairaanhoitopiirin asettama tavoitetaso (85 %) saavutettiin hyvin niin vuodeosastoilla (ka 90 %) kuin poliklinikoilla (ka 90 %). Eniten myönteistä kehitystä tapahtui tiedon saannissa ja ohjauksessa.

Vuodeosastojen osalta lähes kaikki osa-alueet (96 %) olivat paremmat kuin vuoden 2007 mittauksessa. Poliklinikoiden osalta noin puolet (46 %) osa-alueista olivat paremmat ja neljännes (24 %) sama kuin vuoden 2007 mittauksessa. Eniten myönteistä kehitystä tapahtui röntgentoiminnossa. Poliklinikoiden potilaat kritisoivat ajan saamista poliklinikalle sekä odotusaikoja laboratorioon ja lääkärin vastaanotolle. Poliklinikoiden potilaat kritisoivat mahdollisuutta vaikuttaa hoitoonsa, ympäristöön vaikuttavia tekijöitä, kuten toimitilojen viihtyisyyttä, ohjeistuksia ja opasteita.

Aluesairaalat saavuttivat paremmat tulokset verrattuna TYKSiin tulosryhmiin. Potilaat ovat tutkimusten mukaan tyytyväisempiä pienempiin sairaaloihin, mikä voi osaltaan selittää aluesairaaloiden parempia tuloksia. Aluesairaaloista Turunmaan sairaalan liikelaitos saavutti sekä vuodeosastojen että poliklinikoiden osalta parhaat tulokset. Turunmaan sairaalan toiminta perustuu elektiivisyyteen, jolla katsotaan olevan suotuisia vaikutuksia potilaiden tyytyväisyyteen. Myös SAPAn liikelaitoksen tulokset ovat parantuneet joka mittauksessa, joka selittynee osaltaan laadun valvontaan liittyvillä laajoilla toimenpiteillä.

## Jatkuva toiminnan kehittäminen

Erinomaiset tulokset potilastytyväisyydessä kertovat hyvästä hoidon laadusta. Hoidon hyvä laatu ei ole itseisarvo, vaan sitä on vaalittava ja toimintaa on kehitettävä jatkuvasti. Hoitoaikojen lyhentyessä tulee potilaiden ohjaamiseen ja kirjallisiin ohjeisiin kiinnittää huomiota. Hoitoajan lyhentyminen vuodeosastoilla vaikuttaa ohjaukseen varattavaan aikaan. Tämä lisää kontrollikäyntejä poliklinikoilla, jolloin ohjauksen rooli siellä korostuu. Sosiaalisen median kasvaessa terveydenhuollon organisaatioiden tulisi tunnistaa vastuunsa uusien ohjausmenetelmien ja verkkopohjaisen viestinnän kehittämisessä, jolloin pystytään vastaamaan yhä useamman potilaan tarpeisiin. Myös opasteiden selkeyteen tulee kiinnittää huomiota.

## Palautejärjestelmän uudistaminen

Sairaanhoitopiirin yhtenevästä jatkuvaa palauteomaketta ([www.vsshp.fi/palautteet](http://www.vsshp.fi/palautteet)) on uudistettu strukturoituun ja sähköiseen muotoon, jolloin reaaliaikaisen tiedon saaminen halutuilla tasoilla mahdollistuu. Kansallista yhteistyötä tehdään vertailukelpoisen palautetiedon saamiseksi. Uudistetun palauteomakkeen avulla voidaan yhdistää jatkuva potilaspalaute sekä potilastytyväisyyskysely, jolloin erillisistä sairaanhoitopiirin laajuisista potilastytyväisyysmittauksista voidaan luopua. Tekstiviesteillä ja palauteautomaateilla annettavien palautteiden automaattisuutta testataan jatkossa. Näkyvä palautejärjestelmä viestittää potilaille avointa kulttuuria ja kehitysmönteisyyttä, jolloin potilailta saatu palaute on tärkeä kehittämisen lähtökohta.

Weronica Gröndahl  
sh, TtM, vs. suunnittelija,  
hoitotyön toimisto, VSSHP



Laitoshuolto kyseli ja sai hyviä vastauksia siitä, miten voimme vaikuttaa ympäristöömme.

## Puhtaus ei synny itsestään

Suomen siivoustekninen liitto kutsui keväällä puhtausalan toimijoita osallistumaan Puhtausviikkoon teemalla Puhtaus ei synny itsestään. Toisen kerran järjestetyllä viikolla pyrittiin kiinnittämään huomiota siihen, että meistä jokainen voi vaikuttaa ympäristönsä viihtyvyyteen, työturvallisuuteen, terveyteen ja tilojen esteettisyyteen.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin huollon palveluiden laitoshuolto osallistui myös teemaviikkoon järjestämällä asiasta eri sairaaloissa teemapäiviä. Näyttely/esittelypisteissä jaettiin monipuolisesti tietoa laitoshuollon toiminnasta. Esillä oli valokuvia eri tiloista, miltä ne näyttävät ennen ja jälkeen siivouksen sekä työturvallisuuteen liittyviä kuvia "arjen vaaratilanteista". Kuvilla pyrittiin kertomaan, että meistä jokainen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa työympäristöönsä.

Henkilökunnalla oli mahdollisuus vastata kyselyyn siitä, mitä kukin voi itse tehdä työympäristönsä siisteyden ja järjestyksen hyväksi. Hyviä vastauksia tuli runsaasti, mm:

työvälineet ja muut tavarat palautetaan käytön jälkeen niille varatuille paikoille. Jokainen korjaa omat jälkensä eikä odota toisten olevan "äitejä". Sisälle tultaessa kengistä pyyhkitään enimmäkseen kurat jo eteisaulan mattoon, pukuhuoneissa työvaatteet pannaan myttyyn ennen likapyykkipussiin laittamista ja jos pussi on täynnä, ei tungeta metrin kerrosta lisää. Neulat ja muut pistävät esineet korjataan tarkasti pois ja purkkiin

Loimaan aluesairaalassa esiteltiin lisäksi vanhoja siivoustyövälineitä ja entisajan sairaala-apulaisen työvaatetusta. Salon aluesairaalassa oli leikkimielinen roskien tarkkuusheitokilpailu.

Puhtauspäivät onnistuivat hyvin ja positiivisesta palautteesta innostuneena laitoshuolto tulee järjestämään teemapäivän ensi vuonnakin.

Anne Merta  
laitoshuollon suunnittelija  
Marketta Nikander  
laitoshuollon suunnittelija

## TYKSin lähetti- ja vahtimestaritoimen työnjohtajien työnjako

TYKSin lähetti- ja vahtimestaritoimessa on tätä nykyä kaksi työnjohtajaa, Niina Nolvi ja Jani Mustonen. Heillä on omat vastualueensa, jotka on hyvä myös asiakkaiden tietää.

Niina Nolvi  
Kantasairaalan sisäiset potilaskuljetukset, neuvonnat, vuorovahtimestarit (hälytysryhmä)  
Yhteystiedot:  
p. 31 32173  
dect 52173  
matkap. 040 749 8792  
niina.nolvi@tyks.fi

Jani Mustonen  
Lähetit, potilaskertomuskeskuksen vahtimestarit (päivystävät lähetit), postitus ja monistamo  
Yhteystiedot:  
p. 31 32167  
jani.mustonen@tyks.fi



Asiat lutviutuvat luonnikaammin, kun Niinan ja Janin työnjako on asiakkaiden tiedossa.

## Blondissa oli vetovoimaa

TYKSin henkilökuntaneuvosto järjesti 21. kesäkuuta ennakkonäytöksen Blondi-musikaalikomediaan Turun Sampoalinnan kesäteatterissa. Blondin houkutukseen vastasi 850 lippunsa lunastanutta tyksiläistä ja heidän seuralaistaan.



Kuva: Pekka Vepsäläinen

## Potilasturvallisuuden varmistaminen

### Potilasturvallisuuden varmistamiseksi:

1. Kaikilla sisään kirjatulla potilailla on oltava tunnistusranneke.
2. Potilaan tunnistamiseen on käytettävä aina tunnistusranneketta. Potilaalta on lisäksi kysyttävä (jos potilas kykenee tiedon tuottamaan):
  - nimi
  - syntymäaika
  - sosiaaliturvatunnuksen loppuosaa
3. Potilaan siirtotilanteissa panostakaa suulliseen raportointiin, normaalin kirjaamisen lisäksi. Potilaan tunnistamisessa ei ole turvallista käyttää vain potilaspaiikka- tai huonenumerointia. Systemaattiseen suulliseen raportointiin on olemassa muistilista, jota on sairaanhoitopiirissä jo testattu myönteisin kokemuksin (ISBAR).  
Ks. intrasta: Potilashoitoasiat – Potilasturvallisuustiedotteet.

### Lisätietoja tarvittaessa allekirjoittaneelta.

Karolina Peltomaa  
projektipäällikkö  
Potilasturvallisuusprojekti  
karolina.peltomaa@tyks.fi  
puh. 050 438 1772

## VÄITELLEITÄ



LL Katri Kivisen väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Tuman perusaine ohjelmoidun solukuoleman ja solusyklin aikana – NuMA-proteiinin merkitys, tarkastettiin 3. kesäkuuta. Kivinen toimii erikoistuvana lääkärimä Tyks-Sapa-liikelaitoksessa. Väitös kuuluu patologian alaan.



### JHL:n yhdistys 114:n jäsen, oletko menossa Osaava Nainen Messuille 14. – 16.10.2011

Ilmoita nimesi / messut tekstiviestillä 040 9680008 tai marja-leena.vejola@elisanet.fi 10.10. mennessä, niin yhdistys maksaa pääsymaksusi.

Sisäänpääsy messuille onnistuu Messukeskuksen oikeanpuoleisen kassan kautta omalla nimelläsi.

UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

**TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA**

**Anestesiologian, tehohoidon, ensihoidon ja kivunhoidon klinikka**  
 Aaltonen Petri, erikoislääkäri ..... 1.7.  
 Fagerholm Annika, sairaanhoitaja varahenkilö ..... 1.9.  
 Hagelberg Nora, osastonylilääkäri ..... 1.6.  
 Lehtonen Jenni, sairaanhoitaja ..... 1.9.  
 Nieminen Hanna, sairaanhoitaja varahenkilö ..... 1.7.  
 Suvanto Jaakko, sairaanhoitaja varahenkilö ..... 1.9.

**Iho- ja sukupuolitautilien klinikka**  
 Pyrhönen Anu, sairaanhoitaja ..... 1.7.  
 Vanhanen Kati, sairaanhoitaja ..... 1.6.

**Kirurgian klinikka**  
 Bekolli Sini, sairaanhoitaja ..... 1.6.  
 Jaakkola Noora, erikoistuva lääkäri ..... 1.7.  
 Löytömäki Yrjö, sairaanhoitaja ..... 1.6.  
 Pääkkönen Markus, erikoistuva lääkäri ..... 1.6.  
 Rahkola Pasi, lääkintävahtimestari varahenkilö ..... 20.6.  
 Rajahalme Anneke, sairaanhoitaja ..... 1.6.  
 Salminen Antti, erikoistuva lääkäri ..... 1.7.  
 Vilppu Minna, sairaanhoitaja ..... 1.6.  
 Virkki Rinnamari, sairaanhoitaja ..... 1.6.

**Kliinisen fysiologian yksikkö**  
 Aaltonen Saara, laboratoriohoitaja ..... 2.5.

**Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka**  
 Halme Perttu, erikoislääkäri ..... 1.8.  
 Irijala Heikki, erikoislääkäri ..... 1.9.  
 Leppänen Vesa-Veikko, erikoistuva lääkäri ..... 5.9.  
 Puhakka Tuomo, erikoislääkäri varahenkilö ..... 1.9.  
 Sarin Jussi, erikoistuva lääkäri ..... 5.9.  
 Schrey Aleks, erikoislääkäri varahenkilö ..... 15.9.  
 Tamminen Seija, sairaanhoitaja ..... 1.8.

**Kuntoutuslinikka**  
 Loikkanen Marjatta, sairaanhoitaja ..... 1.8.  
 Tikkanen Minna, toimintaterapeutti ..... 1.6.  
 Uusi-Seppälä Maria, sairaanhoitaja ..... 1.6.

**Laitoshuolto, Kantasairaala**  
 Junnila Pia, laitoshoitaja ..... 1.8.  
 Lundström Tuija, työnjohtaja ..... 6.6.  
 Martikainen Irina, laitoshoitaja ..... 22.8.  
 Palani Najima, laitoshoitaja ..... 22.8.  
 Tamminen Leila, laitoshoitaja ..... 1.8.  
 Vainio Tarja, työnjohtaja ..... 23.5.

**Lastentautien klinikka**  
 Kampuri-Oporta Paula, sairaanhoitaja varahenkilö ..... 1.7.  
 Loponen Susanna, sairaanhoitaja ..... 1.7.  
 Sillanmäki Johanna, sairaanhoitaja ..... 29.8.  
 Tapaninen Mirva, osastonsihtööri ..... 1.7.

**Naistentautien ja synnytysten klinikka**  
 Aleksandrova Marjo, kätilö ..... 1.7.  
 Byström Marianne, kätilö ..... 1.9.  
 Hautaniemi Soili, sairaanhoitaja, kliinisen hoitotyön asiantuntija ..... 1.6.  
 Heinonen Päivi, sairaanhoitaja ..... 1.8.  
 Rintala Marjut, erikoislääkäri ..... 1.8.  
 Silfver Jessica, kätilö ..... 1.7.  
 Sundell Paula, kätilö ..... 1.7.  
 Suvitie Pia, erikoislääkäri varahenkilö ..... 1.8.  
 Toivonen Helinä, kätilö ..... 1.9.

**Neurologian klinikka**  
 Kannosto-Blomqvist Taina, puheterapeutti ..... 1.6.  
 Karppi Veera, sairaanhoitaja ..... 5.9.  
 Soinila Seppo, ylilääkäri ..... 1.6.  
 Soisalo Tommi, osastonsihtööri ..... 5.9.

**Reumasairauksien hoitoyksikkö**  
 Puurtinen-Vilki Maija, erikoislääkäri ..... 1.7.  
 Tuomola Terhi, apulaisosastonhoitaja ..... 1.6.

**Silmätautilien klinikka**  
 Haapala Timo, osastonylilääkäri ..... 15.8.  
 Kaunismäki Katja, erikoislääkäri ..... 1.6.  
 Närvänen Sanna, sairaanhoitaja ..... 1.9.  
 Ojala Maria, sairaanhoitaja ..... 1.9.

**Suusairauksien klinikka**  
 Jokiharju Johanna, sairaanhoitaja ..... 1.9.  
 Takalo Jenni, erikoistuva hammaslääkäri ..... 1.9.

**Syöpätautilien klinikka**  
 Jonka Tiina, toimistosihtööri ..... 1.8.  
 Laaksonen Heli-Johanna, osastonsihtööri ..... 15.8.  
 Laivola Jarno, sairaalafysikko ..... 1.9.  
 Reinikka Jenni, sairaanhoitaja ..... 1.9.  
 Saarinen Kirsi, sairaanhoitaja ..... 1.6.  
 Villa Katri, sairaanhoitaja ..... 1.7.

**TYKS VAKKA-SUOMEN SAIRAALA**

**Poliklinikka**  
 Haijanen Taru, sairaanhoitaja varahenkilö ..... 1.10.

**Sisätaudit**  
 Joutsiniemi Esa, erikoislääkäri (50 %) ..... 5.9.  
 Peltomäki Veera, sairaanhoitaja ..... 1.10.

**Yhteispäivystys**

Saarikko Satu, osastonsihtööri ..... 15.9.  
 Saarinen Niina, sairaanhoitaja ..... 15.9.  
 Väliniemi Johanna, sairaanhoitaja ..... 15.9.

**LOIMAAN ALUESAIRAALA**

**KONSERVATIIVISEN HOIDON TULOSRYHMÄ**

**Sisätautien poliklinikka**  
 Paija Tuuli, sairaanhoitaja ..... 13.9.

**Dialyysipoliklinikka**  
 Uusitalo Tiia-Maija, sairaanhoitaja ..... 5.9.

**Sisätautiosasto**  
 Arvola Laura, perushoitaja ..... 1.8.  
 Lankinen Elina, sairaanhoitaja ..... 8.8.  
 Liinoja Heidi, sairaanhoitaja ..... 7.8.  
 Reini Svetlana, sairaanhoitaja ..... 5.9.

**OPERATIIVISEN HOIDON TULOSRYHMÄ**

**Kirurgian poliklinikka**  
 Launonen Riikka, osastonsihtööri ..... 1.9.

**Päiväkirurginen yksikkö**  
 Aaku Päivi, sairaanhoitaja ..... 5.9.

**Kirurginen osasto**  
 Alkio Heli, sairaanhoitaja ..... 1.8.  
 Sadonoja Marika, sairaanhoitaja ..... 1.7.  
 Suonpää Saija, kätilö ..... 5.9.  
 Vähä-Hakula Minna, sairaanhoitaja ..... 1.8.

**AKUUTIN HOIDON TULOSRYHMÄ**

**Ensiapupoliklinikka**  
 Björk Jessica, sairaanhoitaja ..... 1.8.  
 Heino Maarit, sairaanhoitaja ..... 1.8.  
 Jaakkola Henri, sairaanhoitaja ..... 15.8.

**Monitoimiosasto**  
 Kettunen Heidi, sairaanhoitaja ..... 1.8.

**Leikkaus- ja anestesiaosasto**  
 Kantee Jaana, osastonhoitaja ..... 1.8.  
 Vehviläinen Jenny, sairaanhoitaja ..... 12.9.

**SALON ALUESAIRAALA**

**Kirurgian yksikkö**  
 Vuori Katja, perushoitaja ..... 1.6.

**Konekirjoitus**  
 Mäkelä Leena, osastonsihtööri ..... 1.8.

**Lasten- ja korvatautien yksikkö**  
 Kellokangas Anne, apulaisosastonhoitaja ..... 1.6.  
 Ventelä Sami, apulaisylilääkäri (korvat.) ..... 1.9.

**Leikkausyksikkö**  
 Nousiainen Terhi, sairaanhoitaja ..... 1.8.

**Sisätautiyksikkö**  
 Ahlfors Minna, sairaanhoitaja ..... 1.10.

**PSYKIATRIAN TULOSALUE**

**Hallinto**  
 Saarenmaa Anne-Marjo, johtava ylihoitaja ..... 1.8.

**Aikuispsykiatrian tulosyksikkö**  
 Ainassaari Satu, sairaanhoitaja varahenkilö ..... 1.2.  
 Airola Irina, sairaanhoitaja ..... 1.6.  
 Haanpää Tuula, toimistosihtööri ..... 1.4.  
 Klärck Pia, sairaanhoitaja ..... 1.2.  
 Laurila Soile, toimistosihtööri ..... 1.8.  
 Makkonen Pekka, suunnittelija ..... 1.4.  
 Mikkola Tuomas, sairaanhoitaja ..... 1.3.  
 Penttilä Juha, mielenterveyshoitaja varahenkilö ..... 14.6.  
 Rannikko Virve, sairaanhoitaja, kliinisen hoitotyön asiantuntija ..... 1.4.  
 Savolainen Maaret, sairaanhoitaja ..... 28.4.

**Lastenpsykiatria**  
 Hatakka Anne, apulaisylilääkäri ..... 22.4.  
 Juven Taina, erikoislääkäri ..... 1.1.  
 Kinnunen Antti, apulaisosastonhoitaja ..... 1.1.  
 Kyllönen Terhi, sairaanhoitaja ..... 1.8.  
 Piha Johanna, sairaanhoitaja ..... 1.5.  
 Saranpää Päivi, psykologi ..... 1.1.  
 Urponen Sari, psykologi ..... 1.1.  
 Vehniäinen Sanna, kuntoutusohjaaja ..... 1.8.  
 Wetterstein Heino, sairaanhoitaja ..... 1.1.

**Nuorisopsykiatria**  
 Honkimäki Aila, sairaanhoitaja ..... 1.1.  
 Nieminen Mikko, apulaisosastonhoitaja ..... 1.1.  
 Korpi Sisko, psykologi ..... 1.8.  
 Koskela Hanna, toimintaterapeutti ..... 1.2.  
 Suominen Heli, sairaanhoitaja ..... 1.5.  
 Topi-Hulmi Timo, sairaanhoitaja ..... 1.5.

**TEKNISTEN PALVELUJEN TULOSYKSIKKÖ**  
 Forsell Kaj, ammattimies ..... 1.8.  
 Kaiti Hannu, huoltomestar ..... 15.8.  
 Lehtonen Antti, ammattimies ..... 6.7.  
 Pääkkönen Jukka, ammattimies ..... 1.7.  
 Salmi Jani, ammattimies ..... 15.8.  
 Systeemlinen Kai, sairaalainsinööri ..... 4.7.

**TYKS-SAPA-LIIKELAITOS**

**Patologia**  
 Syrjänen Stina, ylilääkäri, suupatologian sivuvirka ..... 1.9.

**Tykslab**  
 Babaeva Elvira, laboratoriohoitaja ..... 1.9.  
 Haarala Marita, toimistosihtööri ..... 1.8.  
 Harkas Jenni, laboratoriohoitaja ..... 5.9.  
 Johansson Janita, erikoistuva lääkäri ..... 1.6.  
 Kallio Anu, laboratoriohoitaja ..... 3.10.  
 Lehtonen Katri, laboratoriohoitaja ..... 1.9.  
 Leino-Virtanen Aila, ylikemisti ..... 1.8.  
 Salander Charlotta, laboratoriohoitaja ..... 1.9.  
 Suomi Ville, laboratoriohoitaja ..... 3.10.  
 Tirranen Ritva, laboratoriohoitaja ..... 1.7.  
 Vuorinen Eeva, laboratoriohoitaja ..... 1.8.

**Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus**  
 Auren Joakim, erikoistuva lääkäri ..... 1.9.  
 Heikkinen Jaakko, erikoistuva lääkäri ..... 1.10.  
 Koivunen Terhi, erikoislääkäri ..... 1.7.  
 Kuosmanen Niina, perushoitaja ..... 1.9.  
 Larvanko Annika, röntgenhoitaja ..... 1.6.  
 Marander Sabine, röntgenhoitaja varahenkilö ..... 1.9.  
 Matikainen Katja, sovellusasiantuntija ..... 9.  
 Seesjärvi Maria, erikoistuva lääkäri ..... 1.10.

**Varsinais-Suomen lääkehuolto**  
 Kunnola Eva, farmaseutti varahenkilö ..... 1.8.  
 Kuusto Kristiina, farmaseutti varahenkilö ..... 28.7.  
 Seikkula Terhi, farmaseutti varahenkilö ..... 1.8.

**VSSHP HALLINTOKESKUS**

**Hallintotoimisto**  
 Saarukka Anna, kielenkääntäjä ..... 29.8.

**Työterveyshuolto**  
 Willgren Sonja, osastonsihtööri ..... 1.8.

KIITOS

Kiitos osastoille 411, 412 ja laitoshuolto jäädessäni pois työelämästä 1.7.2011 alkaen. Kiitollisena teitä muistaen.

Pirjo Rajantie

Lämmin kiitos kaikille, jotka saattelit minut vapaalle!

Marjatta Lehto

Siirryttyäni uusiin tehtäviin 1.7.2011 alkaen haluan kiittää koko VSSHP:n aikuispsykiatrian johtoporrasta ja etenkin omia lähiesimiehiäni upeasta yhteistyöstä lähes 10 toimintavuoteni aikana. Tahdon myös kertoa tyytyväisyydestäni addiktiopoliiklinikan työntekijöiden ja VSSHP:n päihdeyhdyshenkilöverkoston toimintaan. Toivotan kaikille työn iloa vaativassa työssänne.

Ystävällisin terveisin

Ilkka Helamo

Kiitokset yhteisistä työvuosista erityisesti lastenpolin väelle, lastenlinikan henkilökunnalle sekä muille työtovereille koko TYKS-piiriin alueella. Suurkiitokset myös iloisista läksiäispäivän juhlallisuuksista, teitte päivästäni ikimuistoisen. Kissanpäiväni alkoivat 1.9.2011. Ajattelen teitä kaikkia hyvillä mielin ja hymyssä suin. Ennen oltiin työkavereita, nyt ollaan sitten vaan kavereita!

Eläkeläisterveisin

Kaisa Karjalainen

kuntoutusohjaaja

# Melonta tarjoaa elämyksiä

Mikko Nuorinko ja muut melojakollegat toivovat uusia harrastajia TYKSin melontajaostoon, jotta toimintaa saadaan tulevaisuudessakin pyöritettyä.

Marjo Peltoniemi

TYKSillä on ollut oma melontajoukkue ja melontaseura 1990-luvulta saakka lastenkirurgisella osastolla työskennelleiden Markku Alasen ja Torsti Vienolan perustamina. Pitkään harrastustoimintaa organisoineen, jokin aika sitten eläkkeelle jääneen Alasen jalanjäljillä jatkaa nyt TYKSin ensiavussa apulaisosastonhoitajana työskentelevä Mikko Nuorinko.

Nuorinko itse löysi harrastuksen lähtemällä mukaan Suomi meloo -kanoottiviestiin, jossa TYKSillä on ollut edustus jo 13 kertaa. Reitti viikon kestoisessa tapahtumassa vaihtuu joka vuosi. Kanoottiviestin lisäksi melontaseuralaiset tekevät esimerkiksi päivä- tai viikonloppuretkiä jäiden lähdeyttä ke-

väisin, kesällä sekä syksyllä ennen vesien jäätymistä ja ilmojen kylmenemistä. Melontaretkillä yövytään yleensä teltoissa, asun-  
toautossa tai mökeissä.

Melonnassa tarvitaan Nuoringon mukaan lihaksia jaloista käsiin. Erityisesti vatsa- ja selkälihaksen ovat rasituksessa käsien kanssa. Pelkillä käsivoimilla melontaa ei kauan jaksa suorittaa, vaan koko kroppa kannattaa ottaa mukaan.

## Seura kokoaa harrastajat yhteen

TYKSin Melontaseuran käytössä on nimensä mukaisesti yksipaikkainen yksikkö sekä kaksipaikkainen kaksikko varusteineen. Tällä hetkellä melontaseuraan kuuluu kymmenkunta jäsentä eri puolilta sairaalaa kuten korva-  
klinikalta, kirurgian klinikalta, ensiavusta ja lastenklini-



- Yhdessä tekeminen ja yhteen hiileen puhaltaminen on yleisesti ottaen parasta ja samalla näkee paljon hienoja paikkoja ympäri Suomea, Mikko Nuorinko sanoo.



kalta. Kuntojaosto myöntää virkistysrahaa melontajaoston toimintaan normaalimenettely mukaisesti vuosittain.

- Jos haluaa katsoa luontoa eri perspektiivistä ja samalla kuntoilla hyvässä seurassa niin on tervetullut melontaporukan toimintaan mukaan.

Harrastukseen on mahdollisuus saada myös monenlaisia kursseja tarpeen mukaan. Melontakoulutus koordinoidaan Saarismeren Melojat ry:n kautta.

- Jos jokin osasto haluaisi järjestää henkilökunnalleen melontavirkistyspäivän kurssineen niin kannattaa ottaa yhteyttä minuun. Pystyn tarvittaessa suunnittelemaan melontapäivän Saarismeren Melojien kanssa yhteistyössä, Nuorinko kehottaa jo ensi kevättä ajatellen.

Lisätietoja:  
mikko.nuorinko@tyks.fi  
www.melajat.net  
www.suomimeloo.fi

Suomi Meloo -tapahtuman reitti kulki viime kesänä Turusta Espooseen, joten TYKSin joukkue pääsi aloittamaan kotivesiltä.

## Työhyvinvointia rakentamassa

Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirien yhteistyötoimikuntien jo perinteeksi muodostunut yhteistoimintapäivä järjestettiin 10. kesäkuuta. Päivän järjestelyistä vastasi tällä kertaa VSSHP, ja teemana oli työhyvinvointi. Asiasisältöä kiiteltiin onnistuneeksi.

Satakunnan työhyvinvointipäällikkö Katri Mannermaa esitelti Satakunnan toimintamallia. Heidän mallinsa perusosina ovat tasapuolinen kohtelu, oikeudenmukaisuus, selkeät toimintamallit ja -säännöt. Myös VSSHP:n työhyvinvointi perustuu noille työelämän ja työsuojelun perusasioille. Meidän työhyvinvointiasi-

oittemme hoitamisen heikkous on se, ettei meillä toistaiseksi ole yhdessä sovittuja eikä kirjattuja asiakokonaisuuksia, joita kehitäisimme. Meillä on yleiskirje vuodelta 2003. Kuntaliiton vuoden 2008 yleiskirjekin velvoitti kuntia ja kuntayhtymiä saattamaan työhyvinvointikäsittelyn ajan tasalle. Kuntaliitto on antanut työhyvinvointiin liittyviä ohjeita myös 2010 ja 2011.

Päivän kuvatkin kertovat yhteistyöstä ja hyvinvoinnista: toinen kuvastaa, miten yhteistyö liittyy hyvinvointiin. Yksin ei kukaan olisi päässyt kulkemaan lautoja pitkin kiveiltä kiveille. Yhdessä se onnistui.

Toisessa kuvassa näkyy hyvin, miten pienestä hyvinvointi tulee. Kun laitetaan pussi päähän ja frisbee polvien väliin, niin eteneminen tuntuu aika hankalalta.

Henrik Jalo  
suojelupäällikkö  
(teksti ja kuvat)



## Silmäniloa käytäville Salossa

Salon aluesairaalan kirurgian yksikön laitoshuoltaja Annikki Heikkinen järjestää työkavereiden ja sairaalassa asioivien iloksi jatkuvasti vaihtuvaa valokuvanäyttelyä osaston käytävällä. Kuvat vaihtuvat vähintäänkin vuodenaikojen mukaan, mutta välillä useamminkin. Kuviin liittyy silloin tällöin pienimuotoisia kilpailuja kuten "Arvaa, mitä kuva esittää?" tai "Tunnista tutut kirkot!". Heikkinen järjestää valokuvanäyttelyitä aika ajoin myös Salon kirjastoon. Valokuvassa olevat kuvat ovat Annikin kesäiseltä viikon pyörämatkalta Vieroon.

