

HOSPITAALI

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin
HENKILÖSTÖLEHTI

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts
PERSONALTIDSKRIFT

5 | 2011



Pauserna ger ny ork

Varför finns pauser? Håller vårdpersonalen i Nystad mera pauser än de får, eller mindre än de borde? Hospitaalis undersökande reporter granskar läget.

Lue lisää >> sivu 5

Sairaalapalo herätti paikallisesti ja valtakunnallisesti

”On tärkeää, että henkilökuntamme osaa toimia palotilanteessa. Kuten nyt mediassakin todettiin, toiminta oli syyskuun palotilanteessa henkilökunnan osalta kiitettävän nopeaa. Uskon, että pidetyt koulutukset ja harjoitukset ovat kantaneet hedelmää A-sairaalan tulipalon käytännön tilanteessa.”

Lue lisää >> sivu 8

Uusi diagnostinen menetelmä ennustaa lääkeshoidon tehoa suolistosyövässä

TYKsin tutkijat osoittavat, että kudoksetähtästä tehtävä analyysi näyttää ennustavan hoitovastetta entistä tarkemmin ja auttaa hoidosta hyötyvien potilaiden valinnassa.

Lue lisää >> sivu 11

Vakavaakin vakavampi

Olemme itse kukin saattaneet joutua kuulemaan monenlaisia sutkauksia A-sairaalan tulipaloon liittyen. Esimerkiksi "Turku palaa – Kulttuuripääkaupunkivuosi, pitikö teidän Tyksissä ottaa se noin kirjaimellisesti?" tai "Teillähän menee Tyksissä keskimäärin hyvin: U-sairaala on liiallista kosteutta, mutta A-sairaala pitää kastella!" jne. Kyllä hurtti huumori on hyvä selviytymiskeino vaikeissakin tilanteissa, mutta silti!

Ainakin niiden mielestä, jotka olivat 2.9. aamulla A-sairaalaan, tulipalo oli niin vakava asia, että sen yhteyteen ei sovi minkäänlainen leikinlasku. Kuinka lähellä olikaan tilanne, jossa tuli olisi päässyt leviämään laajemmin koko sairaalaan? Kuinka lähellä olikaan tilanne, jossa savukaasut olisivat estäneet potilaiden ja henkilöstön evakuoinnin? Kuinka lähellä olikaan koko sairaalan tuhoutuminen korjauskelvottomaksi?

Onnettomuuden vakavuus ja vahinkojen todellinen laajuus alkavat yleensä paljastua vasta hiljalleen. Niin kävi nytkin. Ensimmäiset arviot materiaalisista vahingoista liikkuvat satojen tuhansien eurojen tasolla, mutta jo seuraavana päivänä väläyteltiin jopa toiselle miljoonalle kipuvia vahinkomääriä.

Vasta viikkojen kuluttua alkoi hahmottua materiaalisien vahinkojen lopullinen määrä, joka nyt on asettumassa lähes 10 miljoonaan euroon. Niin ikään ensimmäiset viestit henkilövahingoista rajoittuivat kolmeen sairaanhoitajaan, jotka olivat käyneet lääkärintarkastuksessa hengitettynään savukaasuja. Altistuneiden määrä lähti kuitenkin nopeasti kasvamaan ja lopulta noin 200 henkilökuntaan kuuluvaa on listattu vakuutusyhtiölle mahdollisina työtaturman kohteeksi joutuneina.

Vaikkeimmin arvioitava vahinkojen määrä ja rahallinen arvo syntyvät keskeytyneestä toiminnasta tai toiminnan laadun heikkenemisestä. Ensimmäisten kahden viikon ajaksi tulipalosta lukien lähes koko Tyksin ja osin aluesairaaloitten sekä Turun kaupungin terveydenhuollon toiminnat joutuivat poikkeustilanteeseen ja suunniteltua toimintaa jouduttiin peruuttamaan.

Allvarligt talat

Vi har var och en kanske fått höra varierande lustigheter i samband med branden i A-sjukhuset. Till exempel "Åbo brinner – Kulturhuvudstadsåret, men var ni tvungna på ÅUCS att ta det så bokstavigt?" eller "Det går ju i genomsnitt bra hos er: I U-sjukhuset är det för hög fuktighet men A-sjukhuset måste vattnas!" o.s.v. Visst är en hurtig humor ett gott sätt att klara sig även i svåra situationer, men ändå!

Åtminstone för dem som på morgonen 2.9 befann sig i A-sjukhuset var branden en så allvarlig sak att det i detta samband inte lämpar sig någon form av skämt. Hur nära var en situation där elden skulle ha kunnat sprida sig vidare till hela sjukhuset? Hur nära var en situation där rökgaserna hade kunnat förhindra en evakuering av patienterna och personalen? Hur nära var en situation där hela sjukhuset hade kunnat förstöras så att det hade varit omöjligt att reparera?

Olyckans allvarlighet och skadornas verkliga omfattning börjar i allmänhet uppdragas först småningom. Så gick det även nu. De första uppskattningarna om de materiella skadorna låg på en nivå kring hundratusentals euro, men redan nästa dag lät man skymta en skadesumma som klättrade över en miljon.

Först veckor senare började den slutliga mängden av de materiella skadorna ta form, och den håller nu på att ställa sig närmare 10 miljoner euro. Därtill begränsade sig de första meddelandena om personskador till tre sjukskötare, som hade varit på läkargranskning efter att ha andats in rökgaser. Mängden utsatta började dock snabbt växa och slutligen har ca 200 från personalen listats till försäkringsbolaget som objekt för att eventuellt ha utsatts för arbetsplatsolycksfall.

Svårast är det att beräkna skadornas mängd och pengingvärdet som tillkommer av den avbrutna verksamheten

Suurelta osin tilanne normalisoitui jo toisella viikolla tulipalon jälkeen, kun voitiin ottaa käyttöön A-sairaalan vuodeosastot sekä kolmannella viikolla, kun saatiin osittain perustetuksi uusi ensiapu A-sairaalan entiselle neurokirurgiselle osastolle 210.

Pitkäaikaisia toiminnallisia haittoja on erityisesti invasiivisessa kardiologiassa, neurokirurgiassa, laboratoriotöinnassa ja kuvantamisessa. Palvelujen myyntituottojen vähentymä lienee lopulta 3-4 miljoonan euron tasolla, mutta esimerkiksi hoidon viivästyttämisestä potilaille aiheuttamien haittojen kustannuksia ei ole arvioitu. Kiireellisimmissä tilanteissa joudutaan tiettyjä potilaita lähettämään edelleen hoitoon myös muihin yliopistollisiin sairaaloihin.

Syntyneiden vahinkojen määrä olisi voinut olla aivan toista luokkaa, ellei paloa olisi saatu rajatuksi ja ellei pelastustoimen ja Tyksin henkilökunnan alkuvaiheen toiminta olisi ollut nopeaa ja tehokasta. Siitä me kaikki olemme heille pohjattoman kiitollisia. Kyseessä oli silti vakava onnettomuus, jota tulee kaikissa tilanteissa jatkossakin käsitellä vakavasti ja sitä lähellä olleita kunnoitetaan.

Turkka Tunturi
johtajaylilääkäri



eller den avtagande kvaliteten av verksamheten. Under de två första veckorna efter branden hamnade verksamheten vid nästan hela ÅUCS och dels krets sjukhusen samt Åbo stads hälsovård i ett undantagstillstånd och man var tvungen att installera den planerade verksamheten.

Till stor del normaliserades situationen redan under den andra veckan efter branden, då man kunde ta i användning bäddavdelningarna i A-sjukhuset samt under den tredje veckan, då man delvis kunde upprätta en ny förstahjälp i A-sjukhuset på den tidigare neurokirurgiska avdelningen 210.

Långvariga operativa olägenheter ligger särskilt inom den invasiva kardiologin, neurokirurgin, laboratorieverksamheten och utbildningstjänsterna. En minskning av tjänsternas försäljningsintäkter torde slutligen ligga kring 3-4 miljoner euro, men man har exempelvis inte uppskattat skadestnaderna för patienterna som orsakats av försening i behandlingen. I de mest brådskande fallen är man tvungen att skicka patienterna vidare för vård också till andra universitetssjukhus.

Skademängden som uppstod kunde ha varit av en helt annan klass, ifall man inte hade fått begränsat branden och ifall räddningsaktionens och ÅUCS:s personals inledande aktioner inte hade varit snabba och effektiva. För detta är vi alla djupt tacksamma mot dem. Det var ändå fråga om en allvarlig olycka som man i alla situationer även in fortsättningen bör hantera allvarligt och med respekt för dem som var i närheten av den.

Turkka Tunturi
Chefläkare för distriktet

SISÄLTÖ 31.10.2011

Kuukauden kirjoitus: Vakavaakin vakavampi	2
Månadens skrivelse: Allvarligt talat	2
Hanna Mäkäräisestä TYKSin sairaalajohtaja	3
Åbolands sjukhus 60-års fest	3
Biokuvien kauneuskilpailu	3
Tauot pykälien mukaan	4
Tauotus ja minitauotus tärkeää työssä ja elämässä	4
Helteellä elpymistaukoja	5
Pauserna ger ny ork	5
Vakka-Suomen sairaalalla omat Facebook-sivut	6
Lukisinko Facebookia?	6
Tilannekatsaus Hepoon	6
Sarvesta härkää Hellitä hetkeksi – pidä tauko	7
Asiantuntijana HEXAnord-tutkijaverkostossa	7
Sairaalapalo herätti paikallisesti ja valtakunnallisesti	8
Ei tuurilla vaan taidolla	8
Tykslab piti pintansa hädän hetkinäkin – palvelu toimii jo kohtuullisesti	9
Kliinisen hoitotyön asiantuntijoista on moneksi	10
Uusi diagnostinen menetelmä ennustaa lääkehoidon tehoa suolistosyövässä	11
Taksi tilataan sairaalamatkalle yhdestä numerosta	11
Taitelija ja vahtimestari	12
Tuore kasvo: Sairaalainsinöörin matalalentoa	13
Salon aluesairaalan eläkeläiset kesäretkellä	13
Fysio- ja toimintaterapiassa jatkuu potilaan arviointi- ja terapiakäytäntöjen päivitys	14
Kunto mitattiin kävelytesteissä	14
Loimaan aluesairaalle Vuoden kehittäjäorganisaatio -palkinto	15
Innovan ilmoitustaulukilpailun voitto osastolle 810	15
Multasormella on asiaa: Vanhoissa puissa piilee vaara	16
Uusi kirja oppaaksi potilasturvallisuuteen	16
Santra sai myönteisen vastaanoton	17
Internetperustaiseen ohjaukseen kannattaa panostaa	17
Positiivisuutta arkeen sairaalahahmoilla	18
Rekkakardiologiaa	18
Henkilöstöasiat pulmana? – Katso käsikirjasta	18
Muhkea lahjoitus lastenklinalle	19
Tuomas Kiviniemelle AzraZenecan tutkimusapuraha	19
Virkistystä Metsä-Jukolasta	20

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: VSSHP:n työntekijät ilmoittavat esmiehelleen, 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 19.12.2011, aineistopäivä 28.11.2011.

Hanna Mäkäräisestä TYKSiin sairaalajohtaja

Esa Halsinaho

Hallituksemme nimitti Turun yliopistollisen keskussairaalan uudeksi sairaalajohtajaksi 7.11.2011 alkaen konservatiivisen tulosryhmän johtaja **Hanna Mäkäräisen**.

TYKSiin sairaalajohtajana Mäkäräinen vastaa Turun yliopistollisessa keskussairaalaossa annettavasta potilashoidosta sekä sen taloudesta ja kilpailukyvyistä sairaanhoitopiiriin johtajalle. Samaten hän vastaa osaltaan sairaanhoitopiiriin strategian toteuttamisesta ja yliopistollisen keskussairaalan toiminnan yhteensovittamisesta kuntayhtymä-konsernissa.

Sairaalajohtajan viran perustaminen liittyy kiinteästi TYK-Sissä meneillään olevaan organisaatiouudistukseen. Niinpä Hanna Mäkäräinen sai johdettavakseen TYKSiin uuden organisaation suunnitteluprosessin ja hänellä on oikeus tehdä siihen liittyviä valmistelupäätöksiä. TYKSiin uudessa, vuonna 2013 voimaan tulevassa organisaatiossa Mäkäräinen on toimialuejohtajien ja palvelualuejohtajien esimies.

Hanna Mäkäräinen kertoo, että on aina haasteellista hypätä liikkuvaan junaan.

– Ensimmäisessä vaunussa on matkustanut joukko T-hankeryhmän osa- ja kokoaikaisia toimijoita vuosia. Junaan liitettiin toinen vaunu vuosi sitten, kun syksyllä 2010 kuntayhtymän hallitus perusti yhden viran ja joukon asemia hankkeen toteuttamiseksi, hän kuvailee.

Joulukuussa 2010 hallitus täytti määräajaksi vuosille 2011–2012 kaksikymmentätyksi TYKSiin toimialuejohtajien, palvelujohtajien ja ylihoitajien asemaa, mikä on merkinnyt näiden asemien haltijoille lisävastuuta organisaatiomuutoksen suunnittelua varten. Osittain tästä ryhmästä muodostettiin 28.12.2010 sairaanhoitopiiriin johtajan päätöksellä TYKS 2013 -johtoryhmä.

– Vaikka organisaatorakenne muuttuu, niin suunnittelu-tehtävissä työskentelevistä useimmat ovat jo vuosia toimineet nykyisessä organisaatiossa. Tätä voi pitää vahvuutena, sillä tunnemme jo nykytoiminnan hyvät puolet ja kehittämistarpeet, Mäkäräinen toteaa.

– Tulevana veturinkuljettajana ensimmäinen tehtäväni on muodostaa kokonaiskuva ja tehdä tilanneanalyysi haastatteleamalla avainhenkilöitä, pohtii Mäkäräinen. Analyysin tekoa auttaa selvitys TYKS 2013 käyttöönnoton tilanteesta. Miten erilaisten tukipalvelujen, kuten taloushallinnon, tietohallinnon, tekniikan ja huollon palvelujen suunnittelu ja kehittäminen ovat edenneet hoitolinjaorganisaation kehittämisen rinnalla?

– Tärkeää on saada mm. raportointi tukemaan perustehtävän johtamista. Tarvitaan myös saumattomat rajapinnat kahteen liikelaitokseen eli yhteispäivystyksen ja sairaanhoidollisten tukipalvelujen liikelaitoksiin, ettei pääse heräämään epäilyjä esimerkiksi osaoptimoinnista.

– Keväällä 2011 käynnistimme alueellisten hoitolinjojen kehittämisen aluesairaaloiden kanssa. Alueelliset erikoisalojohtoryhmät koottiin uusien toimialueiden mukaisesti



Vuonna 2005 TYKSiin Oulusta siirtynyt Hanna Mäkäräinen on lääketieteen ja kirurgian tohtori ja dosentti. Vuosina 2007–2010 hän suoritti Turun kauppakorkeakoulussa kolmi vuotisen johtamistutkinnon. Maaliskuusta alkaen hän on hoitanut myös alueellisen erikoissairaanhoiton toimialuejohtajan tehtävää. Oulussa hän toimi pitkään hallintoylilääkärinä Oulun yliopistollisessa sairaalassa ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä.

ja ryhmät valmistelevat vuosittain yhteenvedon alueellamme erikoisalojohtajien yhteistyöstä ja työnjaosta eli kuvaavat palveluprofilin. Ilman tätä yhteistyötä TYKSiin kehittäminen olisi vielä haasteellisempää.

Toimiessaan oman toimen ohella alueellisen erikoissairaanhoiton toimialuejohtajana kevästä 2011 Mäkäräinen kertoo visionsa TYKS-sairaalaverkostosta saaneen vahvistusta, sillä eri tahot ovat sitoutuneet hyvin alueelliseen työhön.

– Liikkeellä olevaan junaan on liittymässä uusia vaunuja, kun myös aluesairaalat kehittävät rakennettaan soveltaen TYKSiin toimialueyhtymittelyä. Samaa sitoutumista olen havainnut TYKSiin uuden organisaation eri suunnittelutehtävissä toimivien työssä.

Tästä yhtenä esimerkkinä hän mainitsee Suomen Lääkärilehden tämän vuoden artikkelin ”TYKS piirtää erikoissairaanhoiton uusiksi”.

Åbolands sjukhus 60-års fest

Biokuvien kauneuskilpailu

Markku Näveri

Biokuva on kuva, joka on saatu jostain luonnon biologisesta kohteesta kuten esimerkiksi solusta, solujen rakenteesta, kudoksesta tai kokonaisesta organismista. Kuva voi siis olla mikroskooppisen pienestä kohteesta taikka vaikkapa ihmisen elimestä. Kuvan ottamiseksi joudutaan yleensä käyttämään jopa miljoonia euroja maksavia kameroita. Kuvan tarkoitus tutkijalle on havaita jokin tapahtuma biologisessa kohteessa. Kuvien taiteellinen arvo ei ole kuvien alkuperäinen lähtökohta, mutta silti ne ovat usein vaikuttavan kauniita.

Turussa on varsin pitkät ja maineikkaat perinteet biokuvantamisessa. Täällä tehdään Euroopan tasolla merkittävää alan kehitystyötä aina solu- ja molekyyli-tasolta ihmisen kuvantamiseen asti. Tällä hetkellä biokuvantaminen on yksi Turun yliopistojen näkyvimmistä vahvuuksista.

Siksi onkin luonnollista, että juuri Turussa järjestettiin When Life is Art -biokuvakilpailu. Järjestäjinä toimivat Turku BioImaging ja Valtakunnallinen PET-keskus. Työryhmässä oli mukana Turun yliopiston ja Åbo Akademin biokuvia hyödyntäviä tutkijoita. Kilpailuun kutsuttiin tutkijoita ympäri maailman, ja se oli myös osa Turun kulttuuripääkaupungin ohjelmaa.

Arvovaltainen kolmihenkinen raati valitsi voittajaksi virolaisen Heiti Pavesin teoksen Generations. Hänet palkittiin 2011 euron rahapalkinnolla kulttuuripääkaupunkivuoden kunniaksi. PET-keskuksesta olivat mukana Terhi Tuokkolan kuva Love is in the brain ja Kari Kalliokosken Liikunta polttaa lihaksissa.

25 parhaaksi valittua biokuvaa ovat olleet esillä bussien kyljissä sekä kadunvarsien näyttötauluilla Turun alueella. Niihin voi myös tutustua netissä osoitteessa www.facebook.com/whenlifeisart. Kuvia voi myös ihastella posterinäyttelyssä U- ja T-sairaaloiden yhdyskäytävissä suunnitellun rautatien kohdalla.

Bild: Joakim Bäcklund



Åbolands sjukhus inledde sin verksamhet våren 1951 och firar därmed 60 år 2011. Jubiléet firades genom en fest för personalen den 30.9.2011 i Gamla Rådhuset i Åbo.

Ungefär 90 stycken av personalen mötte upp för att njuta av den goda maten, som köket på Åbolands sjukhus hade gjort.

Verkställande direktör **Reijo Grönfors** tog i sitt tal till personalen upp alla de tack, som riktats till enheterna från patienternas sida. Speciellt trevligt var det att den goda responsen riktades till alla sjukhusets enheter.

På festen avtäckades också en del av årets nyblivna pensionärer dvs. överläkare **Krister Friman**, avdelningsskötare **Bodil Bergqvist** och anstaltsbiträde **Seija Järvinen**.

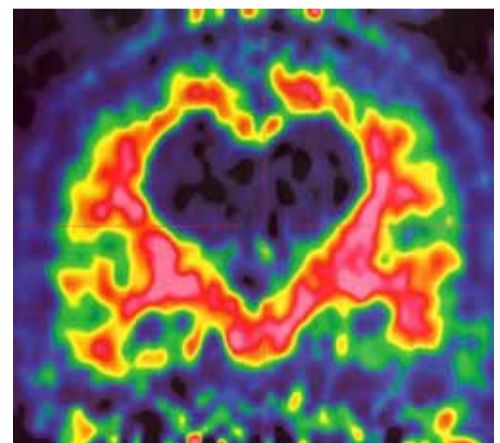
Stämningen under middagen var god med mycket sång. Efter middagen fortsatte kvällen med dans till orkestern Pelamid. Dansgolvet blev genast fullt av glada dansare och dansen fortsatte fram till sista extra numret.

Alla festdeltagare var nöjda med kvällen och stämningen var lika varm som vädret denna dag då värmerekord slogs i olika delar av landet.

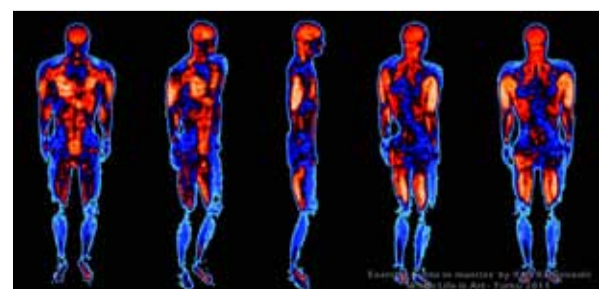
Mona Rönnholm



Voittanut kuva: Heiti Pavesin Generations



Terhi Tuokkola: Love is in the brain



Kari Kalliokoski: Liikunta polttaa lihaksissa

Tauot pykälien mukaan

Työaikalain mukaisia lepotaukoja on päivittäinen lepoaika. Tutumminhan tämä on ruokatauko: 1/2–1 tunnin pituinen lepoaika, jos vuorokautinen työaika on yli 6 tuntia. Samoin keskeytymätön vuorokausilepo (vähintään 11 tunnin ja jaksotyössä 9 tunnin pituinen lepoaika työvuorojen välissä) sekä viikoittainen lepoaika – keskeytymätön vapaa-aika keskimäärin 35 tuntia 14 vuorokauden ajanjakson aikana, kuitenkin vähintään 24 tuntia viikossa.

Ruokatauko on tarkoitettu lepo- ja virkistymistäuoksi. Yleistyöaika, toimistotyöaika sekä 37 tunnin viikkotyöaika noudattavilla ruokataukoa ei lueta työaikaan. Tällöin tauon aikana voi myös poistua työpaikaltaan. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ruokatauon on yleensä sovittu olevan puolen tunnin mittainen. Poistuessaan työpaikalta pitemmäksi ajaksi työntekijän pitää kuitata poistumisensa ja työhön saapumisensa Timeconiin.

Poikkeustapauksissa, jos työn katsotaan olevan luonteeltaan sellaista, ettei lepotaukkoa voida antaa, työntekijälle on annettava tilaisuus aterioida työaikaan työpaikalla, eli tauko luetaan työaikaan. Tällöin työpaikalta ei voi myöskään poistua tauon aikana. Jaksotyössä ja lääkäreiden työajassa ruokatauko luetaan työaikaan, jolloin ruokailusta aiheutuvan poissaolon työstä katsotaan kestävän enintään 15–20 minuuttia.

Ruokailutauot pitää ajoittaa toiminnan mukaan, eikä niitä ole välttämätöntä määrätä pidettäväksi tietyinä kellonaikana. Ne voidaan järjestää myös porrastetusti tai vuorotellen. Ruokailutaukkoa ei saa käyttää työajan lyhentämiseen eikä sitä saa sijoittaa välittömästi työpäivän alkuun eikä loppuun.

Yksi kahvitauko

Määräykset lepotauon antamiseen ovat kunnallisen virka- ja työehtosopimuksen (KVTES) työaikaluvun 27 §:ssä, lääkärisopimuksen 20 §:ssä, teknisten sopimuksen yleisen osan 4 ja 4 a §:ssä.

KVTESin mukaan työntekijälle järjestetään päivittäin yksi 10 minuutin pituinen tauko – kahvitauko – joka on työaika. Sen aikana työntekijä ei saa poistua työpaikalta. Tauko järjestetään vuoroittain siten, ettei siitä koidu häiriötä työn kululle. Kahvitaukoakaan ei saa sijoittaa työvuoron alkuun tai loppuun.

Taukojen sisällön osalta on noudatettava KVTESiä. VSSHP ole antanut lisäohjeita taukojen sisällön suhteen muuten kuin ”savuttoman sairaalan” osalta. Esimiehen tehtävä on valvoa taukojen pituutta.

Tupakkatauot

Sairaanhoitopiirimme hallitus päätti vuonna 2006, että VS-SHP ja sen sairaalat julistautuvat savuttomiksi sairaaloiksi 1.1.2007 lukien. Tuolloin päätettiin, että henkilökunnan tupakointi on kielletty työaikaan 1.1.2007 alkaen sairaanhoitopiirin tiloissa ja alueella lukuun ottamatta virka- ja työehtosopimuksen mukaisia kahvi- ja ruokataukoja.

Päätöksen noudattaminen ei kuitenkaan ole ollut aivan moitteetonta, josta syystä kuntayhtymän hallinto on halunnut kiinnittää esimiesten ja henkilökunnan huomiota savuttomuuteen.

Henkilökunnan osalta tupakointi on mahdollista työaikaan ainoastaan edellä mainittujen taukojen aikana. Tupakointi on sallittua vain tarkoitusta varten rakennetuissa tupakointikatoksissa, joita on kaikissa sairaaloissamme. Tämänkin valvonta on esimiesten kontolla.

Marjut Kahilainen
henkilöstöasiantuntija

Markku Näveri

Tauotus ja minitauotus tärkeää työssä ja elämässä

Meillä sairaanhoitopiirissä työskentelevillä on lähes pari sataa eri nimikettä. Kaikkien tehtävänä on toimia välittömästi tai välillisesti potilaitten parhaaksi. Kaikkien työpanos on tärkeä ja meiltä odotetaan hyvää suoritusta.

Monet toiminnot tapahtuvat sairaaloissa 24x7x365-logiikan mukaisesti. Hoitoa ja palveluja on tarjottava vuorokauden ympäri. Moniin tehtäviin on osajia niukalti ja paineita pitkiin työvuoroihin tulee monista syistä. Vuorotyön ja äkillisten haasteiden vuoksi monien työjärjestelyt ovat vaativia. Siksi on sekä työntekijän, työryhmän että esimiehen vastuulla, että jokaisen työntekijän työmäärästä huolehditaan, ettei kukaan rasitu tehtävissään liikaa. Ainakaan pitkäaikaisiin rasituksiin ei saa joutua, tilapäisiltä emme valitettavasti aina voi välttyä. Oman kropan ja mielen kuuntelu on tärkeää. Kannattaa neuvotella esimiehen kanssa oman jaksamisen rajoista, eikä odottaa kommenttia kärtyisyydestään.

Myös tehtävissä, joissa ei tehdä vuorotyötä, työajat eivät aina tahdo riittää. Työaikojen rajaaminen on monille vaikeaa. Kuinkahan monella lähtee työpäivän jälkeen koosteita ja suunnitelmia kotikoneella jatkettavaksi. Perusteluina kuulee, että työaika ei ole rauhaa ja aikaa tehdä isompia, keskittymistä vaativia töitä.

Emme ole koneita

Mutta teemmepä me mitä tahansa, emme ole koneita. Me tarvitsemme aikaa ja energiaa työlle, levolle ja vapaa-ajalle. Tarkoitus ei ole, että lähdemme töistä reporankoina, vaan elpymismahdollisuuksia tarvitsemme myös työaikaan.

On tärkeää, että tehtävien lomassa on mahdollista pitää taukoja. Virkaehtosopimus säätelee meille ruoka- ja kahvitauot. Niistä tulee sopia selkeästi ja niiden pitämisestä tulee huolehtia yhteisvastuullisesti: kaveria ei jätetä -periaatteella. Työn luonteesta riippuen tarvitsemme erilaisia elpymiskeinoja ja minitaukoja. Tehtävien vaihtelu mahdollisuuksien mukaan työtovereitten kanssa tai omien tehtävien rytmitys piristävät ja

auttavat jaksamisessa. Mahdollisuus oman työn järjestelyihin ja osallistuminen yhteisten töiden suunnitteluun tuottavat työhyvinvointia.

Henkistä keskittymistä vaativissa ja fyysisistä rasitusta aiheuttavissa tehtävissä työn ohessa pidettävät minitauot ovat tärkeitä yleisen väsymisen ja lihasväsymyksen ehkäisijöinä. Pieni minuuttijumppa tai hiirijumppa kesken pitkän kirjoitustehtävän ja katseen kohdistus kauemmaksi muistuttavat kehoamme, että verenkiertoa tarvitaan koko ihmisessä. Pitkään jalkojensa päällä rientävän tai seisovan olisi hyvä saada istahda hetkeksi kahvikupposen ääreen ja kokea toisenlaisen painon kannatuksen onni. Fyysisistä ja psyykkistä jännitystä pitää välillä vapauttaa.

Työ tarvitsee vastapainon

Työn vastapainoksi tarvitsemme vapaa-ajalla toisenlaista toimintaa. Odottaako siellä toinen työvuoro? Perhe tarvitsee meitä ja ihanteellista olisi, että kotonakin voidaan jakaa tehtäviä. Keskimmäisen sukupolven edustajilla vaatimukset ovat usein suuret. Oikeaa lepo-, harrastus- ja rentoutumisaikaa jää liian vähän. Lohtuna on joskus, että tilanteet vaihtelevat ja lapset kasvavat!

Tarvittaessa on mietittävä työnantajan mahdollistamia työn ja kodin yhteensovittamismalleja. Vapaa-ajan tulisi sisältää elementtejä, jotka antavat iloa ja eloa, liikuntaa, ystäviä ja aitoa joutilaisuutta ilman pakkotahtia, mutta miten kaikki kulloinkin 24 tuntiin mahtuu. Joukossamme on monenmoisia elämän taitureita.

Pidetään kaikki huolta itsestämme ja toisistamme, vaihdetaan ideoita elämän järjestämismalleistamme ja jaksamisen konsteistamme. Tarjotaan vaikka talkooapua väsyneelle.

Voimia syksyyn, työtoverit!

Pulmu Kari
työterveyspsykologi



Bild: Mathias Luther

Hörselerskaren
Marja-Leena
Lehtonen håller sig
vigilant medan
hon väntar på
nästa kund.

Helteellä elpymistaukoja

Työhuoneen liian korkeaan lämpötilaan vaikuttavat hyvin keskeisesti työhuoneen perusvaatimukset. Työhuoneen pinta-alan on asetuksen mukaan oltava vähintään 7 m² ja huonekorkeuden vähintään 2500 mm. Työtä voidaan lyhytaikaisesti tehdä myös vähimmäispinta-alaa pienemmässä tilassa, mutta tällöin kyseessä ei ole työhuone vaan työn suorittamispaikka kuten laitevarasto, siivouskomero tms.

Rakennushuollon ja työsuojelun eteen tulee varsin usein tilanne, jolloin entiseen siivouskomeroon tilataan remontti, jotta saadaan toimistorilaa. Sellaista ei voida hyväksyä, koska on selvää, että työpäivän viettäminen entisessä siivouskomerossa altistaa liialliselle lämmölle ja ilman laatu on heikko.

Helpotusta helteeseen

Sisäilman lämpötila määritellään tilan käyttötarkoituksen mukaan. Lämpötilan sairaalassa tulee olla noin 23 °C, jolloin lämpötilan hyväksyttävä vaihteluväli on 21–25 °C.

Ensi kesän helteitä odoteltaessa todettakoon, että ulkoilman lämpötilan viiden tunnin enimmäisjakson keskiarvon ollessa korkeampi kuin 20 °C (siis kesällä) voi huoneilman lämpötila ylittää tämän arvon korkeintaan 5 °C. Lämpötila voi kesällä tilapäisesti nousta jopa 28 °C:een. Mikäli lämpötila nousee yli 28 °C, on tehostettava ilmanvaihtoa niin, että lämpötila laskee tai lyhennettävä työntekijän altistumisaikaa liialliselle lämmölle antamalla ns. elpymistaukoja. Jos työhuoneen läm-

pötila ylittää 28 °C, altistumisaikaa lyhennetään 50 minuuttiin tunnissa. Lämpötilan ylittäessä 31 °C vähennetään altistumisaikaa 45 minuuttiin tunnissa.

Elpymiseen käytettävä aika on luonnollisesti työaikaa, koska työntekijä on työnantajan käytettävissä. Koska työnantaja ei kykene alentamaan lämpötilaa, on hänen huolehdittava työntekijästä elpymistaukojen avulla.

Elpymistaukojen tarkoituksen toteutumiseksi työntekijällä pitää olla tosiasiallinen mahdollisuus elpyä, esim. menemällä istumaan pihalle varjoiseen paikkaan, käydä suihkussa, saada vilvoittavaa juotavaa jne.

Henrik Jalo, suojeilupäällikkö

Pauserna ger ny ork

Mathias Luther

Varför finns pauser? Håller vårdpersonalen i Nystad mera pauser än de får, eller mindre än de borde? Hospitaalis undersökande reporter granskar läget.

– Tyvärr hinner väl inte alla ens hålla de pauser de får. Vi uppmuntrar nog folk att hålla sina lagstadgade pauser för utan pauser orkar man inte med arbetet, säger ledande överskötare **Esko Tähtinen** på ÅUCS Vakka-Suomi sjukhus.

Han kan kollektivavtalet och bläddrar fram de rätta paragraferna. En kaffepaus om dagen, och en rask matpaus på 15–20 minuter. Det är vad som gäller för de flesta i vårdpersonalen, de som jobbar i periodarbete.

– Vi har nog inte något som tyder på att pauserna är ett problem. Det enda är det här med att folk röker för nära dörrar och fönster.

Sjukhuset har för någon månad sedan engagerat sig med en egen sida på Facebook.

– Det väckte genast frågan om man får besöka sin FB-sida på arbetstid. Men det är väl nog ganska klart för alla att det får man inte. Pausen är en annan sak – då är det inte någon skillnad om man bläddrar i en tidning eller bläddrar på nätet.

– Vi har inte behövt övervaka nätanvändningen på något sätt. Folk håller nog reda på varandra på avdelningen, tror Esko Tähtinen.

Upp och hoppa

Marja-Leena Lehtonen är hörsselforskare. Hon har sitt arbetsrum i sjukhusets bottenvåning, långt borta i en korridor.

– Jag är något av en ensling här nere. Så jag går oftast nog till matsalen och äter. Där sätter jag mig lite i olika sällskap ibland för omväxlings skull.

Marja-Leena har förutom lunchpausen ofta en kaffepaus med kolleger vid notiden på morgonen.

Hon håller också små gymnastikpauser på rummet. Annars stelnar kroppen framför datorn.

Bordskonversationer

Sirpa Venho är sjukskötare på tidsreservationerna. Hon hör också till matsalens vänner.

– Maten är faktiskt god, speciellt det underbara färska brödet, säger hon.



Bild: Mathias Luther

Lokalvårdare Irmeli Juutilainen och sjukskötare Sirpa Venho diskuterar sällan jobbet då de äter lunch i Nystadssjukhusets trivsamma matsal.

Dessutom träffar man folk här och kan lite koppla av med småprat.

Liksom Marja-Leena har också Sirpa märkt att det är bra med pausgymnastik.

– Jag har kollat instruktioner på nätet för det. Vissa dagar sitter vi stilla alldeles för länge, säger hon.

Irmeli Juutilainen är lokalvårdare och rör på sig mera. Men också hon behöver sträcka på sig ibland.

– En dag sträckte jag ut mig på städskrubbens golv. Jag undrar nog hur någon som sett mig ligga där hade reagerat, skrattar hon.

Irmeli jobbar ibland morgon, ibland kväll. Vid morgonskiftena äter hon lunch i matsalen, till kvällarna tar hon med sig matsäck. Gemensamt för båda skiftena är lokalvårdarnas allmänna träff 12.30.

– Då träffas vi från hela huset för en överläggning. Det blir också ett avbrott fast det är jobb.

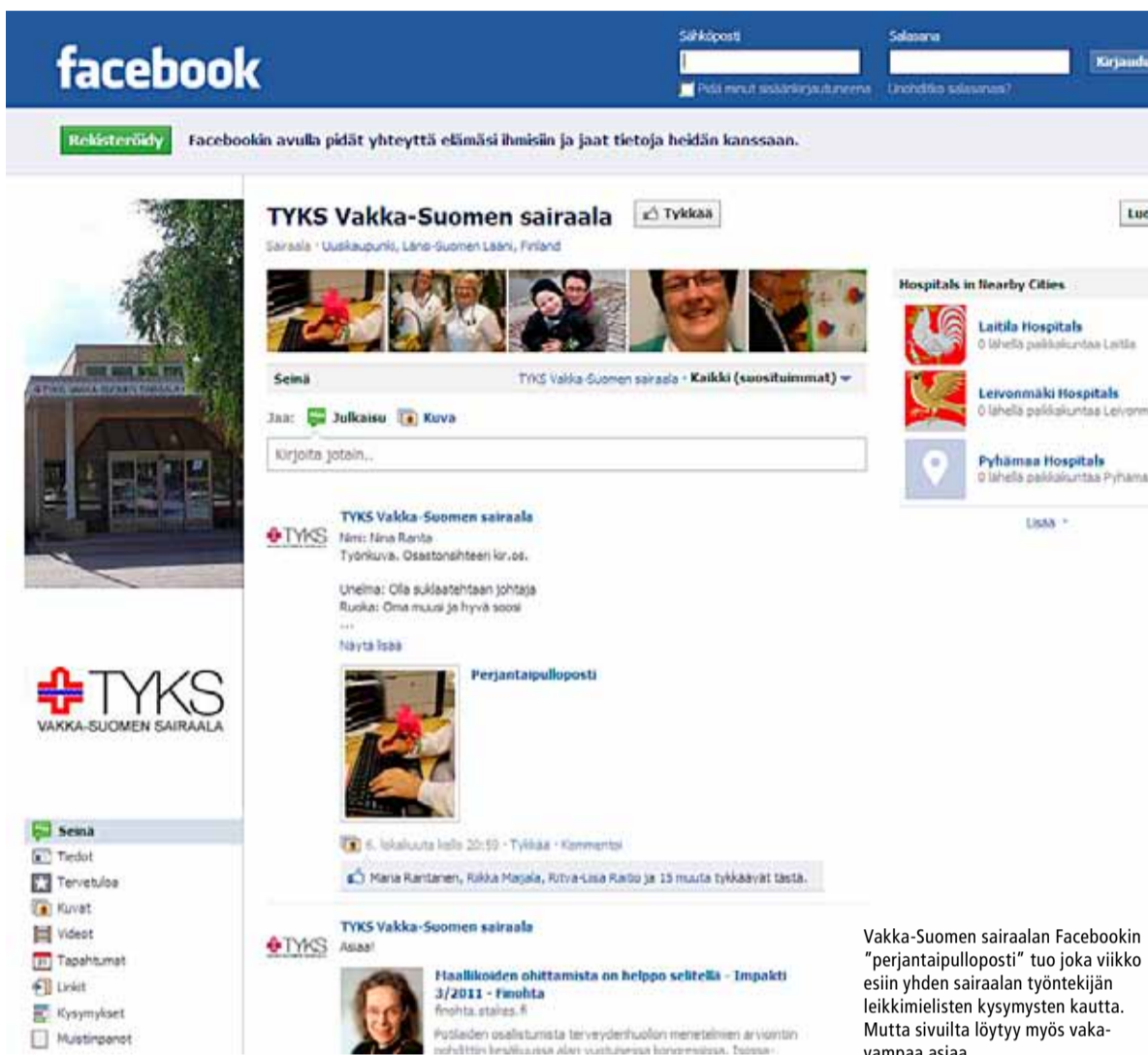
> Sjukskötare Marja Soini tar vanligen sin matpaus i avdelningens kafferum. Det känns bäst att vara nära till hands, säger hon.

>> Ledande överskötare Esko Tähtinen tror att personalen knegr på till och med lite för samvetsgrant. Alla håller inte ens de pauser de verkligen skulle behöva.



Bild: Mathias Luther





Vakka-Suomen sairaalalla omat Facebook-sivut

Esa Halsinaho

TYKSin Vakka-Suomen sairaala avasi omat Facebook-sivut elokuun lopulla, huolellisen suunnittelun jälkeen. Ammattikorkeakoulun tradenomiharjoittelija **Jussi Pitkänen** toteutti "naamakirjan" sivut projektityönä kuluneen kesän aikana. VSS:n sivuja voikin pitää hyvänä malliesimerkinä oikeaoppisista Facebook-sivuista. Sivujen lukemiseksi ei tarvitse rekisteröityä Facebookiin.

Suunnittelija **Riikka Maijala** ja toimistosiihteeri **Oona Laato** päivittävät sivustoa säännöllisesti pari kertaa viikossa, sairaalan johdon hyväksymän työnkäyttösuunnitelman mukaisesti.

– Työaika on riittänyt päivityksiin. Päivittäinen tarkistus sisällön suhteen ei vie muutamaa minuuttia enempää. Uuden sisällön tuottaminen sen sijaan vie aikaa enemmän. Keskeistä on, että päivittäjiä on enemmän kuin yksi, tällöin päivitysvastuuta voi sovittaa omiin aikatauluihin, Riikka Maijala kertoo.

– Työyhteisö on suhtautunut tähän myönteisesti ja uutisia tuottaen. Jonkin verran on esiintynyt huolta siitä, että merkittävät sivut, että nyt on lupa käyttää työaika Facebookin ja muun internetin käyttöön työajalla. Näin ei tietenkään ole, ellei kyse ole työhön liittyvästä asiasta. Keskustelua työntekijöiden ohjeistuksesta sosiaalisen median käytöstä on käyty aiempaa aktiivisemmin ja avattu sitä käytännön tasolle.

Maijalan mukaan ulkopuolisilta on tullut palautetta ja se on ollut myönteistä. Sairaalamailman mukana olo sosiaalisessa mediassa nähdään merkityksellisenä ja sivuston sisältämiä uutisia on pidetty mielenkiintoisina.

Moni tykkää

Sivut olivat keränneet 242 tykkääjää 17.10. mennessä. Kuinka moni tykkääjistä on sairaalan ulkopuolelta?

– Tykkääjien suhdetta talon omaan väkeen ja ulkopuolisiin ei tiedetä. Kumpiakkin joukkoon mahtuu, Maijala sanoo.

– Sivut ovat näppärä tapa uutisoida sairaalan ja terveyden edistämiseen liittyvää asiaa tavalla, joka ei onnistu sairaalan virallisilla internetsivuilla. Sairaalamailmaa tuodaan erilaisesta näkökulmasta esiin ja läpinäkyväksi.

Maijala kokee hämmästyttäväksi suuret kävijämäärät ja sen, että kutakin uutista katsotaan seurannan perusteella noin tuhat kertaa.

– On siis ensiarvoisen tärkeää, että esimerkiksi tutkimustulokset, joita sivuilla julkaistaan, ovat luotettavia ja luotettavista lähteistä. Ensikokemus sivuista on ollut ehdottoman positiivinen, Maijala vakuuttaa.

www.facebook.com/vakkasuomensairaala

Lukisinko Facebookia?

Facebookin lukeminen ja sinne kirjoittaminen on puhuttanut ja askarruttanut työntekijöitämme. Kun vuoden 2010 keväällä kyselin Facebookin käyttämisestä hoitotyön esimiesportaalta, mielipiteet jakaantuivat voimakkaasti.

Puolet ylihoitajista, 60 prosenttia osastonhoitajista ja kolmannes lääkäreistä oli silloin halukkaampia estämään Facebookiin pääsyn kokonaan, mieluummin kuin kieltämään sen käyttöä työaikana ohjeiden avulla.

Kaikki olivat samaa mieltä siitä, että meidän ei kuulu työaikana lueskella Facebook-sivuja, eikä muitakaan verkkosivuja. Tämän nyt luulisi olevan muutenkin itsestään selvää; työssä tehdään työntekijän määräämiä tehtäviä, siitähän me palkkamme saamme.

Silloisen palautteen mukaan verkkoa käytettiin aika surutta myös työaikana. Yksi osastonhoitaja kertoi, että "voidaan jopa kieltäytyä potilashoidosta tai auttamasta kollegaa, koska nettisurffailu häiriintyy!". Arveltiin, että "jotkut eivät Facebook-koukkuun jäämisensä vuoksi pysty pitämään siitä näppejensä erossa". Erään osastonhoitajan mukaan "jopa potilaat ihmettelevät moista surffailua".

En tiedä tarkkaan, mikä tilanne nykyisin on, kun meillä on ollut sosiaalisen median käyttöä koskevat ohjeet puolitoista vuotta käytössä. Toivottavasti ohjeistus on auttanut. Jos ohje ei ole tuttu, sen voi lukea Santran sivulta Lisää > Ohjeet > Netti-ohjeet.

Ohje on sinänsä selkeä: sosiaalisen median yksityiskäyttö työaikana VSSHP:n työasemilta on kielletty. Se ei kuitenkaan estä verkkosivujen lueskelua taukojen aikana. Mutta ei sekään saa haitata muiden työn tekemistä.

Yhtä selkeä on ohje, että "potilaiden tietosuojan piiriin kuuluvista tai muista salassa pidettävistä asioista ei saa kertoa sosiaalisessa mediassa työaikana eikä työajan ulkopuolellakaan". Eihän niistä saa kertoa ulkopuolisille muutenkaan.

Loppujen lopuksi aika harvalla työntekijällämme on luontevaa työhön kuuluvaa tarvetta käydä sosiaalisen median sivuilla. Mukavinta lienee tehdä sitä kotona kaikessa rauhassa.

Esa Halsinaho
viestintäpäällikkö

Tilannekatsaus Hepoon

Henkilöstöpoliittisen toimintaohjelman (Hepoon) työryhmät ovat ahertaneet alkusyksyn Hepoon tulevan aineiston parissa. Lopputuloksena on syntynyt luonnos, jota kommentoidaan seuraavasti:

Johtoryhmä 26.10.
Yhteistyötoimikunta 27.10.
Johdon kokous 23.11.
Hallituksen päätös 20.12.

Hepoon sisältö on siis kirkastunut ja selkiytynyt, mutta teksti hakee vielä lopullista muotoaan. Kiitos kaikille työryhmien jäsenille!

Marjut Kahilainen
henkilöstöasiantuntija

SARVESTA HÄRKÄÄ



Mirja Hovirinta
VSSHP:n Tehyn koordinoiva pääluottamusmies

Pääluottamusmiehet kirjoittavat tällä palstalla vuorotellen ajankohtaisista aiheista.

Hellitä hetkeksi – pidä tauko

Googlasin sanan tauko, ja sain 960 000 osumaa. Tauko määriteltiin musiikkitermiksi, joka tarkoittaa ääneti olemista. Tätä tehdessä tauko-osumia tulee huomattavasti harvemmin, eikä tauon aikana edellytetä äännettömyyttä. Päinvastoin, usein tauko työssä on sosiaalinen hetki, jota keskustelu työtovereiden kanssa piristää. Tauko parantaa tutkitusti työtehhoa, ei vähennä sitä.

Kun Fordin tehtäviä aikoinaan lanseerattiin suurena uutuuksena käänteentekevä liukuhihnatyö tehokkuuden maksimoimiseksi, ei tauoista juuri keskusteltu. Sairaalatyö

on pääosin ihmissuhdetyötä, ei onneksi liukuhihnatyötä, ja sopimusten mukaisesti työpäivään kuuluu kahvitauko ja ruokatauko. Työaikamuodosta riippuen ruokatauko on joko työaikaa tai omaa aikaa. Kriittisin kohta kiireisissä työyksiköissä on juuri ruokatauko. Se jää helposti pitämättä. Tauko katsotaan ylellisyydeksi, johon juuri tässä yksikössä ei ole varaa. Työntekijät itsekin innostuvat ylpeilemään kiireellä, joka ei mahdollista edes ruokailua.

Työn tauotus on tärkeää. Mitä hektisempi ja tarkkuutta vaativampi työ, sen tärkeämpää on pitää välillä hetki taukoa työstä. Uutta taukokeskustelussa ovat lyhyet, sopimustekstin ulkopuolelta tulevat lyhyen lyhyet mikrotauot. Minuutin parin rentoutus ja katko työssä auttaa jaksamaan eteenpäin. Taukojumbppaakin joskus tarjottiin työelämän piristykseksi, mutta ehkä sittenkin parempi tapa on lyhyt olkapäiden pyörytys ja rentoutus ihan omatoimisesti.

Välillä työ kuitenkin vie mukanaan. Tauon paikkaa ei työpäivän aikana tahdo löytyä, ja työn päätyttyä on ihan puhki. Silloin pitää etsiä itselleen keinoja rentoutua ja irrottautua työstä

vapaa-ajalla. Yksi parhaita rentoutuskeinoja on liikunta; rauhallinen kävely, hikinen juoksulenkki tai mukaansatempaava ryhmäliikunta irrottavat työn otteen takaraivosta. Toiselle sijalle nostaisin kirjat, musiikin ja muun kulttuuritarjonnan.

Työntekijän itsensä on otettava vastuu tauoistaan, niin työpäivän aikana kuin työvuorojen välissä. Mutta raamin näille tauoille muodostaa järkevä työvuorosuunnittelu. Jaksotyö on joustava työaikamuoto niin työntekijän kuin työnantajan näkökulmasta. Tasainen taukosuunnittelu, viikoittaiset vapaapäivät ja viikkolevot, muodostavat toivotavasti suunnittelun perustan. Myös työpäivän sisälle tulevat tauot täytyy suunnitella. Pitkissä operaatioissa tulee olla mahdollisuus poistua hetkeksi tauolle, ja tällaisten taukojen mahdollistaminen on esimiehen vastuulla.

Vuositasolla työaikaa tauottavat vuosilomat, koulutuspäivät, ja joskus valitettavasti sairauslomat. Itse kirjoittelen tätä kirjoitusta vuorotteluvapaalta kaukana Malesiassa. Tämä tauko tarjoaa mukavan kolmen kuukauden katkon kolmekymmentäviisi vuotta kestäneeseen työrupeamaan.

Asiantuntijana HEXAnord-tutkijaverkostossa

Health text analysis in the Nordic and Baltic countries (HEXAnord) on tutkijaverkosto, johon kuuluu edustajia terveystieteiden, kieli- ja tietojenkäsittelytieteiden sekä informaatio- ja kieliteknologiasta. Edustettuna ovat Pohjoismaista Suomi, Ruotsi, Norja ja Tanska sekä Baltian maista Viro ja Liettua. Tutkijaverkostolla on kaksi erityistä tehtävää. Ensimmäinen sen tarkoituksena on tutkia eroja ja samankaltaisuuksia sähköisten potilasasiakirjojen teksteissä eri maissa tekstin louhinnan avulla. Tekstin louhinta: suuresta tekstimassasta voidaan etsiä haluttuja tietoja tietoteknologiaan perustuvien menetelmien avulla. Toinen tarkoitus on vahvistaa yhteistyötä eri maiden yliopistojen ja tutkijoiden kesken.

Miten tämä sitten liittyy sairaanhoitajiin? TYKSin kolmella sairaanhoitajalla, jotka kaikki toimivat tällä hetkellä tutkijoina Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella, on ollut mahdollisuus osallistua HEXAnordin toimintaan sen perustamisesta heinäkuusta 2009 lähtien. Professori ja VSSHP:n sivutoiminen ylihoitaja Sanna Salanterä on tutkinut hoitotyön päätöksentekoa jo yli 20 vuoden ajan. VSSHP:n suunnittelijan, TeM, erikoissairaanhoitaja Heljä Lundgren-Laineen tutkimusalue liittyy tehohoitoon ja tehohoidon päätöksentekoon. TeM, apulaisosastonhoitaja Riitta Danielsson-Ojala on perehtynyt hoitotyön kirjaamiseen.

Terveystietojärjestelmät kiinnostavat

– Nykypäivänä näyttäisi olevan jopa mediaseksikästä tehdä terveydenhuollon tietojärjestelmiin ja sähköiseen asiointiin liittyvää tutkimusta, eikä ainoastaan niihin liittyvien ongelmien vuoksi, sanoo Heljä Lundgren-Laine.

– Monet tieteenalat ovat rynnistämässä terveydenhuollon tietoteknologiaan kimppeeseen. Terveystieteen- ja sairaanhoidon alueella on vielä paljon mahdollisuuksia informaatio- ja kieliteknologian sovelluksille, ja toisaalta sieltä löytyy runsaasti hyödyntämätöntä materiaalia, kuten hoitotyön kirjaukset. Informaatioteknologiaan perehtyneillä tutkijoilla on harvoin riittävän laajaa käsitystä sairaanhoidosta tai terveyspalvelujärjestelmästä. He tarvitsevat kipeästi meitä terveydenhuollon asiantuntijoita kertomaan hoitamisen kulttuurista ja ympäristöstä. Pärjäämme hyvin teknologiaväen kanssa, sillä olemme

Kuva: Hercules Dallanis



Ryhmäkuvasa lähes koko HEXAnord-väki, tällä kertaa Ahvenanmaalla.

tehneet yhteistyötä Turun yliopiston informaatioteknologian laitoksen tutkijoiden kanssa jo vuodesta 2004, ensin Louhi-projektissa ja sittemmin IKITIK-konsortiossa.

– Hyvä esimerkki tutkimusyhteistyöstämme on ruotsalaisten ja suomalaisten yhteistyönä kirjoittama artikkeli tehohoidon hoitotyön kirjausten kielellisistä ja sisällöllisistä yhtäläisyyksistä ja eroista. Tutkimuksemme tuloksena toteamme artikkelissa, että kirjausten tyyli ja sisältö ovat hyvin samankaltaisia molemmissa maissa. Tehohoitotaustaiselle hoitajalle kirjaukset ovat hyvin ymmärrettäviä lukuisista lyhenteistä sekä kirjoitus- ja kielipiirreistä huolimatta, kertoo Riitta Danielsson-Ojala.

Yhteistä kieltä etsimässä

– Olemme tavanneet verkoston kanssa viisi kertaa. Keskeytymme tapaamisissamme aina johonkin aihealueeseen ja tohtoriopiskelijat saavat siihen liittyviä kotitehtäviä, jotka he esittelevät seuraavalla kerralla. Tehtävien suorittamisesta ja tulosten esittämisestä he saavat opintopisteitä. Ensimmäisellä kerralla Liettuan pääkaupungissa Vilnassa tutustuimme teknologiaväen esittelemään koneoppimiseen ja me esittelimme heille hoitotyön kirjauksia. Ensimmäisellä kerralla pyrimme myös yhteisen kielen – enkä tarkoita tällä englantia – löytämiseen, jotta tarkoitaisim-

me ja ymmärtäisimme yhdellä käsitteellä samaa asiaa. Yhteisen kielen löytäminen on monitieteisessä yhteistyössä haasteellista, mutta hauskaa, toteaa Sanna Salanterä.

Muina aiheina tutkimustapaamisissa on ollut tekstin visualisointi (luodaan tekstistä ja numeroista graafisia kuvia), lemmatisointi (muutetaan sanat perusmuotoon esim. kengänkenkä), annotaatio (tekstin luokittelu) sekä lääketieteelliset terminologiat (SNOWMED CT, Thesaurus, MeSH). Käsiteltävä teksti on aina ollut hoitotyön kirjaukset.

Vaativan koulutautumisen ja tieteen tekemisen ohessa olemme myös toteuttaneet verkoston toista tarkoitusta eli yhteistyön vahvistamista ja verkostoitumista. Vilnassa tutustuimme upeaan vanhaan kaupunkiin ja sen lähiympäristöön, Ruotsin Åressa ja Norjan Trondheimissä harrastimme hiihtoa sekä Ruotsin Utössä ja Ahvenanmaan Käringsundissa ihailimme saaristoa ja pyöräilimme. Tapaamisiin on liittynyt aina myös pitkä ateriat herkullisen ruuan ja hyvien keskustelujen parissa sekä erityisesti suomalaisille sopivat, rentouttavat saunailat.

Riitta Danielsson-Ojala
Heljä Lundgren-Laine
Sanna Salanterä

HEXAnord, dsv.su.se/en/research/ithealth/projects/hexanord/

IKITIK, www.ikitik.fi

Louhi-projekti, www2.med.utu.fi/hoitotiede/tutkimus/tutkimusprojektit/louhi/

Artikkeli: www.jbiomedsem.com/content/2/5/51

Sairaalapalo herätti paikallisesti ja valtakunnallisesti

Mikä muuttui TYKSin A-sairaalassa 2.9.2011 sattuneen sairaalapalon myötä? Teknillinen johtaja **Juha Rantasalo** Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin teknisistä palveluista kertoo, millaisia ajatuksia ja toimia onnettomuuden jälkipyykki on paloturvallisuuden suhteen aiheuttanut.

Kuva: Marjo Peltoniemi



Vastuulliset ylläpitäjät ovat varmasti heränneet, kun paloturvallisuudesta on puhuttu nyt ylipäättään enemmän, teknillinen johtaja Juha Rantasalo uskoo.

Marjo Peltoniemi

Kerro näkemyksiäsi niin Kiinamyllynmäen kuin koko sairaanhoitopiirin rakennusten paloturvallisuudesta?

– Koko rakentamista säätelevät tarkat viranomaismääräykset turvallisuuden osalta. Vaatimukset, joita me noudatamme, tulevat lainsäädännöstä, ja lisäksi toteutamme muita ylimääräisiä turvallisuustoimia, jotka katsomme kulloinkin tarpeellisiksi. Meillä kuten muissakin Suomen sairaaloissa kaikki majoitustilat on varustettu lain vaatimilla automaattisilla palonilmaisimilla. Paloturvallisuudesta järjestetään henkilökunnalle yksikkökohtaisia tai laajemmille ryhmille suunnattuja koulutuksia, joissa käydään läpi paloturvallisuutta. Käytännön sammutusharjoituksia järjestetään niin ikään vähintään kerran vuodessa.

– On tärkeää, että henkilökuntamme osaa toimia palotilanteessa. Kuten nyt mediassakin todettiin, toiminta oli syyskuun

palotilanteessa henkilökunnan osalta kiitettävän nopeaa. Uskon, että pidetyt koulutukset ja harjoitukset ovat kantaneet hedelmää A-sairaalan tulipalon käytännön tilanteessa. Kaiken kaikkiaan on ensiarvoisen tärkeää, että jokainen omaksuu turvallisuuskulttuurin, joka kattaa paloturvallisuuden lisäksi laaja-alaisesti muutkin turvallisuuden osa-alueet.

– Rakennuksissamme on joka kerroksessa alkusammutinkalustoa; muun muassa jauhesammuttimet ja opastavia tietoja sisältävät pelastussuunnitelmataulut sekä poistumisteitä osoittavat merkinnät. Poistumisteille tapaa vain kertyä ajan mittaan tavaraa ja henkilökunnan haaste onkin pitää ne esteettöminä. Toinen vastaava asia, joka voi usein unohtua, ovat palo-ovet. Palo-ovia ei saa teljetä auki, vaan niiden tulisi olla normaalisti kiinni. Nämä ovat asioita, joista joudumme usein huomauttamaan yksikköjä. Palotarkastuksia pidetään kaikissa rakennuksissa vuorovuosina paloviranomaisten ilmoittaman aikataulun mukaan.

Mitä ovat tapauksen yhteydessä pubuttaneet palokatkot ja mikä niiden merkitys on?

– Saimme julkisuudessa mielestäni palokatkoista todellisuutta huonompaa mainetta jo ennen aikaisesti, kun viranomaiset, jotka kommentteja palon alkaessa antoivat, eivät olleet siihen mennessä selvittäneet mitkä ovat palo-osastojen rajat A-sairaalan tiloissa, joissa onnettomuus sattui. Koko paloalue oli nimittäin samaa palo-osastoa. Vaikka ensiapupoliklinikalla oli useita metallisia ovia, ne olivat savunesto-ovia, joita virheellisesti tulkittiin palo-osastoinnin rajoiksi.

Palokatko merkitsee siis sitä, että rakennus on jaettu palo-osastoihin, joiden välillä tulee olla tiiviit läpiviennit, jottei palo leviäisi osastolta toiselle. Kun esimerkiksi putket ja kaapelit ylittävät tällaisen rajan, kohdan, josta ne viedään läpi, tulee olla tiiviisti tukittu.

Palokatkot ovat haasteellisia ja vaativia ylläpitää kunnossa suurissa kiinteistöissä, koska rakennuksissa tehdään jatkuvasti muutostöitä. Muutostöiden yhteydessä asennetaan aina uusia putkia sekä kaapeleita, joiden asennuksen jälkeen palokatkot pitää asentaa uudelleen. Töitä toteuttavat lisäksi useat eri urakoitsijat ja toimeksiantajat.

Tällaiset tapaukset palauttavat aina mieleen paloturvallisuuden tärkeyden. Olemme palon seurauksena päättäneet omaehtoisesti tarkastaa mahdollisia paloturvallisuuden puutteita, ja jos sellaisia kiinteistöistämme löytyy, ne korjataan. Myös kaikki palokatkot tarkastetaan. Rakennushuolto on vastuullinen yksikkö, joka näitä hoitaa, mutta palvelun toteutus ostetaan

alan ammattilaisyrityksiltä. Olemme myös ohjeistaneet työkissikköjämme, jos itse teemme tällaisia palokatkojen ylimeneviä läpivientejä, miten se tapahtuu oikein. Ei kuulu mulle -tilanteita ei siis pitäisi tulla.

Entä automaattisten sammutusjärjestelmien eli sprinklereiden merkitys?

Valtakunnassa käydään sairaaloiden kohdalla erityistä keskustelua muun muassa juuri sprinklereistä. Laki ei niitä suoranaisesti vaadi ja sairaalat ovatkin varauksellisia sprinklerien suhteen, sillä niistä koitua haitta voi joissakin tapauksissa olla suurempi kuin hyöty. Ne voivat olla potilaille jopa vaarallisia, jos sprinkleri esimerkiksi turhaan laukeaa vakavasti sairaan potilaan päälle kun hänessä on vielä sähköisiä laitteita kiinni. Sprinkler-järjestelmän suutin alkaa suihkuttaa vettä noin 60 asteen lämpötilassa, joten ennen sprinklerin laukeamista tiloihin on kuitenkin ehtinyt tulla jo myrkyllisiä savukaasuja. Automaattisilla sammutusjärjestelmillä ei välttämättä pystytä pelastamaan henkiä, mutta niiden avulla voidaan rajoittaa kuitenkin palon laajenemista.

Sprinklerit ovat hyviä laitoksissa, joissa on paljon liikuntakyvyttömiä potilaita ja henkilökunnan määrä on pieni suhteessa potilaiden määrään. Erikoissairaanhoidossa suuri osa potilaista pystyy kävelemään ja siten evakuointi mahdollisessa palotilanteessa saadaan suoritettua nopeasti. Vanhainkodeissa ja hoivalaitoksissa sen sijaan kaikki potilaat ovat enemmän tai vähemmän huonokulkuisia, joten niissä automaattiset sammutusjärjestelmät ovatkin tarkoituksenmukaisia ja lainsäädännönkin mukaan pakollisia.

Joissakin rakennuksissa meillä on sprinklereitä sellaisissa kerroksissa, joissa ei ole jatkuvaa miehitystä – esimerkiksi T-sairaalan alemmissa kerroksissa ja kellareissa. Tiettyt erikoismääräykset koskevat muun muassa atk-keskuksia, jotka tulee suojata suojakaasujärjestelmillä.

Opettiko sairaalapalo jotain ylläpidolle, rakentajille ja vanhojen rakennusten saneeraajille?

Vaikka määräykset edellyttävät tietyn minimipaloturvataso, tämä herätteli huomioimaan millä tavoin voidaan vielä omin toimin entistä paremmin vähentää palon syntymisriskiä. Voimme esimerkiksi valvoa tarkemmin, ettei palavaa materiaalia ja tavaraa säilytetä käytävillä. Tapaus on varmasti valtakunnallisestikin herättänyt yrityksiä ja yhteisöjä tarkastamaan palokatkoasiansa, koska nämä asiat tulivat esille voimakkaasti myös mediajulkisuuden kautta.

Ei tuurilla vaan taidolla

Markku Näveri

– Siinä, että A-sairaalan tulipalosta selvittiin henkilövahingoita ja evakuointi sujui hyvin, ei ollut kyse onnesta tai sattumasta, sairaanhoitopiirin suojelupäällikkö **Henrik Jalo** kertaa tapahtumia. – Kyse oli osastojen, kuljetusyksikön ja turvapalveluväen tietoisesta ja nopeasta toiminnasta. He tekivät sen, mikä pitikin, osaavasti ja ammattitaitoisesti.

Myös osastojen evakuointijärjestys oli ammattimiehen silmin looginen: ensin lähinnä palopesäkkeitä olevat tilat, sitten ylin kerros, koska savu nousee ylös, ja sen jälkeen keskikerrokset.

– Jos ovet ja ikkunat ovat kiinni, keskimmäiset kerrokset ovat turvassa, Jalo sanoo, joskin lisää heti, että ”turvassa” on

tässä tapauksessa aika vahva ilmaisu, koska tilanne oli pelottava ja savun haju voimakas.

Erityisesti suojelupäällikkö kiittää ovien ripeää sulkemista, joka esti savun leviämisen, samoin teknisen huollon nopea reagoimista hapen kulutuksen epänormaalin voimakkaaseen lisääntymiseen. Kiitoksen ansaitsee myös kuljetusyksikön huoltomies, joka kävi vielä sankan savun keskellä tarkastamassa tilanteen.

– Miten rakennuksen tyhjennys olisi voinut sujua paremmin, Jalo kysyy. Pienen miinuksen hän kuitenkin antaa siitä, että teknisen huollon ja kuljetusyksikön henkilöstön talon tuntemusta olisi voinut tehokkaamminkin hyödyntää sammuksen aikana.

Hälyttimet ja sprinklerit

Tulipalo nostatti keskustelua hälyttimistä ja automaattisesta sammutusjärjestelmästä. Henrik Jalo kertoo TYKSin hälyttimien olevan nopeita ja herkästi reagoivia.

– Ne aiheuttavat toisinaan virrehälytyksiä, mutta parempihan se kuin liian hitaat hälyttimet, joiden seurauksena saattaa olla palon leviäminen.

Palohälytyksen kuuluminen joka kolkkaan ei ole Jalon mukaan edes tavoite.

– Katvealueita on muutamissa tiloissa, joissa ihmisten ei ole tarkoitus oleskella pitkään. Siellä missä ihmisiä on vakituksella, hälytykset kyllä kuuluvat, joskaan leikkaussaleissa ei ole hälyttimiä, ja vuodeosastoilla henkilökunta kuulee summerin, selvittää tilanteen ja informoi tarvittaessa potilaita.

Sprinklereitä ei ole yhdessäkään yliopistosairaalassa. Jalo kertoo Palo-opistolla selvitetyn, että liian herkätkä sprinklerit laukeavat ja kastelevat turhaan aiheuttaen vesivahinkoja. Jos sammutusjärjestelmä taas ei ole herkkä, potilaita voi kuolla, ennen kuin se vaikuttaa.



Kuvat: Esa Halsinaho



<< Laboratoriohittajat Ritva Haltia (vas.) ja Anja Eskola tekevät veren kalsium-määrittäviä analysaattoreilla, jotka on sijoitettu A-röntgenin aulaan.

< Väliaikaisessa verikeskuksessa on tiivis tunnelma, työvuorossa Tuula Kaijane (vas.), Maarit Määttä, Titta Venho, Helena Aro ja Kirsi-Marja Salonen.

Tykslab piti pintansa hädän hetkinäkin – palvelu toimii jo kohtuullisesti

Esa Halsinaho

Kun tietää, millainen merkitys laboratoriopalveluilla on yliopistosairaalle, on vaikea käsittää Tykslabin kykyä säilyttää tapahtuneeseen nähden sentään kohtuullinen palvelutaso tulipalon tuhouttua sen ”hermokeskuksen” eli päivystys- ja suurautomaatiolaboratorion. A-sairaalan kolmannessa kerroksessa sijaitsevasta yksiköstä tuhoutui palossa kaikki laitteet, reagenssit, paperiset dokumentit, kalusteet ja muut tavarat.

– Henkilöuhreja ei onneksi tullut, mutta muuten ei pahempaa enää voisi ison sairaalan laboratoriolle sattua, Tykslabin johtaja Paula Grönroos kuvaa tilanteen vakavuutta.

A-sairaalan laboratoriossa tutkittiin kaikki TYKSin, Turun kaupunginsairaalan ja Turun alueen terveyskeskusten laboratorionäytteet. Automaattiset analysaattorit tekivät noin 10 000 tutkimusta vuorokaudessa. Henkilökunta käytti laitteita kolmessa vuorossa.

Isku oli kova sekä toiminnan että talouden kannalta. Pelkästään kahden ison massa-analysaattorin hinta on yhteensä kolmisen miljoonaa euroa. Eikä niitä myydä hyllytavarana.

– Olemme parhaillaan tilaamassa uusia laitteita, mutta saamme ne vasta yhdeksän kuukauden kuluttua, Grönroos kertoo. Uudet, Japanista tulevat laitteet sijoitetaan suoraan T-sairaalan laajennukseen valmistuviin laboratoriotiloihin ensi keväänä ja toiminta siirtyy vähitellen A-sairaalaan kokonaan sinne.

Siihen asti henkilökunta joutuu olemaan todella ahtaalla –

kirjaimellisesti. U-sairaalan yläkerrokseen suuntautuneen kolmen viikon evakkoretken jälkeen päivystyslaboratorio pääsi kuvantamiskeskukseen tarjoamiin tiloihin ja toimii nyt A-sairaalan toisessa kerroksessa, A-röntgenin tiloissa. Osa toiminnoista on jouduttu sijoittamaan käytäville, missä on paljon kulkijoitakin.

Ahtaissa tiloissa tiivis tunnelma

Ennen paloa 550 neliön tiloissa työskennellyt päivystyslaboratorion 60 työntekijää joutuu nyt tyytymään noin 200 neliön tiloihin, joista laitteet, säilytyskaapit ja muut tarvikkeet haukkaavat leijonanosan.

Laboratorion yhteydessä toimiva verikeskus hankkii, varastoi ja toimittaa kaikki sairaalan potilaiden tarvitsemat verivalmisteet. Työ vaatii tarkkuutta, siksi ahtaissa väliaikaistiloissa toimiminen tuo siihenkin toimintaan vielä omat lisähaasteensa.

Valitusta ei silti kuulu ja henkilökunnan uhrautuva jakaminen saakin kosolti kiitosta niin johtaja Grönroosilta, ylihoitaja Benita Paloheinältä kuin ylikemisti Aila Leinoltakin lokakuun alussa tehdyssä haastattelussa.

– Meillä on mahtava henkilöstö, joka palon jälkeen venyi ja venyy edelleen äärimmilleen. Adrenaliinitaso oli pitkään korkealla, porukassa ei ollut luovuttajia, kolmikko kuvailee joukkoaan.

Samaan hengenvetoon he keuhuvat ja kiittävät myös yhteistyökumppaneitaan niin omassa piirissä kuin ulkopuolellakin; apua ja avuntarjouksia tuli joka suunnalta. – Ilman emme olisi selvinneetkään, he toteavat.

Varsinkin Salon, Loimaan ja Raision sairaaloiden

yksiköt saavat kiitosta auttamisestaan. Siellä pitkälti päivätyöhön tottunut henkilöstö joutui yhtäkkiä sopeutumaan kolmivuorotyöhön. Myös Huslabiin lähetettiin normaalia enemmän näytteitä ja sieltä saatiin lainaksi tärkeä verenkuvanalysaattorikin.

Palvelut tuotetaan hajautetusti

– Laboratoriotuotannon uudelleen järjestelyjä on tehty, jotta näytteiden analysointi saadaan sujumaan ja tilanne stabiloitua. Analysoinnin keskittämistä on palattu takaisin hajautettuun toimintaan. Kantasairaala tutkii vain omat näytteensä ja analytiikkaa siirrettiin myös Turun kaupungin sairaalaan. Aluesairaalat ovat palanneet normaaliin toimintaansa ja tutkivat omat näytteensä. Salossa tehdään edelleenkin pitkää päivää, sillä Turun alueen terveyskeskusten näytteet lähetetään Saloon tutkittavaksi. Näytteiden pakkaus, lajittelu ja kuljetus hidastavat palvelua ja siksi terveyskeskusten vastaukset tulevat viiveellä, ylikemisti Leino kertoo.

– Korvaavia laitteita on tosiaan haalittu joka puolelta, mutta niiden teho ei ole lähellekään samaa luokkaa kuin tuhoutuneiden. Käytössä on tulipalon jälkeen ainoastaan vajaa kolmannes tuhoutuneiden automaattilaitteiden kapasiteetista. Tällä laitekapasiteetilla Tykslab tarjoaa palvelujaan pääasiassa Kantasairaallalle. Lähialueen terveyskeskusten näytteitä ajetaan hiljaisina aikoina, lähinnä illalla ja yöllä, Leino jatkaa.

Aamuisilla näytteenottoerikoilla otetaan noin puolet laboratorionäytteistä. Näistä toivotaan vastaukset nopeasti aamun lääkärintierroille.

– Nyt kaikkia vastauksia ei pienellä laitekapasiteetilla saada millään tehtyä siihen mennessä. Pyrimme palvelemaan osastoja niin hyvin kuin vaan pystymme, mutta ongelmana on henkilökunnan riittäminen. Automaatiosta siirtyminen manuaaliseen nielee henkilöresursseja, vajaalla henkilökunnalla mennään. Päivystyslaboratoriossa on flunssan takia 5-7 poissaoloa päivittäin, mutta on vaikea sanoa, paljonko palon jälkeinen uupumus on siihen vaikuttanut, Paloheinä pohtii.

– Lähitulevaisuudessa siintää kuitenkin uusi uljas laboratorio T2-sairaalassa, siihen asti on pärjättävä väistötiloissa ja tällä laitevalikoimalla!

– A-sairaalan palo oli sitä paitsi niin räjähdysmäinen, että siinä eivät sprinklerit olisi tehonneet. Ja entä jos olisi ollut ankara pakkanen ja evakuoitavat potilaat sprinklerin kastelema, Jalo heittää mietittäväksi.

Sapiskaa tavaroiden säilytyksestä

Suojelupäällikkö muistuttaa, että palo-ovet on pidettävä kiinni, eikä ovien eteen saa asettaa esteitä. Esimerkiksi A:n tulipalon aikaan oli A-tunnelin palo-ovella leipälaatikoiden pönkkänä. Rullakoiden ja erilaisten tavaroiden säilytys luvattomissa paikoissa on erityisesti Kiinamylynmäellä ikuinen murheenkryyni.

– Tästä on saatu paloviranomaisilta sapiskaa, mutta ongelmana on varastotilojen puute, Jalo huomauttaa.

Muissa piirin sairaaloissa ei vastaavaa pulmaa ole, mutta muuten sairaalarakennustemme paloturvallisuus on Jalon mukaan pitkälti samankaltainen.

– Tosin U-sairaalan korkeus saattaa olla ongelma pelastustöiden sujumiselle, ja Halikon, Uudenkaupungin psykiatrisessa

sekä Paimion sairaaloissa on öisin niin vähän henkilökuntaa, että se voisi vaikeuttaa pelastustöitä. Yhtään puurakennusta ei sairaalakäytössä onneksi ole.

Koulutusta ja kysely

A-sairaalan palon jälkeen rakennusten hälytysjärjestelmät on testattu, palokatkot käyty läpi ja laadittu lomake, jossa on tarkkaa tietoa niistä samoin kuin seinien palonkestosta. Henkilöstölle järjestetään säännöllistä turvallisuusperhe-työskoulutusta, ja omaa koulutusta on palo-osastojen ja paloalueiden vastaaville. Uuden pelastuslain tultua viime kesänä voimaan käydään sh-piirin yksiköiden pelastussuunnitelmat läpi ensi kesään mennessä. Lisäksi työsuojeluorganisaatio kysyy A-sairaalan henkilöstöltä kokemuksia tulipalosta

– Meillä oli tuudittauduttu uskoon, ettei täällä voi näin laajaa paloa syttyä. Nyt ehkä suhtaudumme toisin, suojelupäällikkö Jalo summaa tulipalon opetuksen.



Suojelupäällikkö Henrik Jalo oikeaoppisella poistumistilillä: se on merkitty, oven saa auki, tavaroita ei ole edessä ja reittiä pääsee sekä toiseen rakennukseen että ulos.

Kuva: Markku Näveri

Kliinisen hoitotyön asiantuntijoista on moneksi

Kuvassa VSSH:n kliinisen hoitotyön asiantuntijat: Minna Ervast, Heidi Korin, Merja Nummelin, Tarja Kurikka, Seija Klemetti, Liisa Vikström, Mari Viljanen-Peuraniemi ja Soili Hautaniemi. Kuvasta puuttuu Tiina Leppänen ja Virve Rannikko



Kliinisen hoitotyön asiantuntijoita on toiminut VSSHP:ssä vuodesta 2006 alkaen. Sairaanhoidopiirissä toimii kymmenen kliinisen hoitotyön asiantuntijaa Kantasairaalan eri klinikoissa, Loimaan sairaalassa, psykiatrian tulosalueella sekä liikelaitoksessa Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksessa. Tehtävän kelpoisuusvaatimuksena on ylempi korkeakoulututkinto terveystieteiden (TtM) koulutusallalla pääaineena hoitotiede ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 559/94 mukainen laillistus.

Asiantuntijat toimivat näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseksi yhteistyössä hoitotyön johtajien ja hoitohenkilöstön kanssa. Toimintaa ohjaavat VSSHP:n strategia 2007–2015 sekä Hoitotyön toimintaohjelma vuosille 2010–2015. Lisäksi taustalla vaikuttavat valtakunnallinen hoitotyön toimintaohjelma: Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön 2009–2011 ja Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämissuunnitelmaan 2008–2011 (Kaste).

Jatkuvaa kehittämistä

Terveydenhuollon haasteisiin vastaaminen edellyttää hoitotyön jatkuvaa kehittämistä. Hoitotyön käytännön kehittämisessä kliinisen hoitotyön asiantuntijoilla on keskeinen rooli toimia sekä hoitohenkilöstön että johdon tukena. Hoitotyössä tehdään jatkuvasti hoitotyön päätöksiä. Jotta päätökset perustuisivat uusimpaan tutkittuun ja arvioituun tietoon, tarvitaan tiivistä yhteistyötä kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden ja käytännön hoitotyön tekijöiden välillä.

Hoitotyön kliinisten asiantuntijoiden toimenkuvat ja työtehtävät painottuvat jonkin verran eri tavalla eri tulosyksiköiden tarpeiden sekä potilaiden terveysongelmien mukaan. Yhteisenä tekijänä kaikilla on hoitotyön näkyväksi tekeminen ja potilaiden hyvän hoidon tukeminen näyttöön perustuvaa hoitotyötä (NPH) kehittämällä. NPH tarkoittaa hoitotyötä, joka perustuu tieteellisesti tutkittuun tietoon ja vahvaan kliiniseen kokemukseen, joten työ edellyttää kykyä koota ja välittää tutkittua tietoa, etsiä ja kehittää ratkaisuvaihtoehtoja ongelmiin ja vastata muutosten läpiviemisestä. Kliinisen hoitotyön asiantuntijan on myös toimittava eettisesti ja arvioitava omaa toimintaansa.

Rooli ja toimenkuva

Kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden toimenkuva on haasteellista ja vaihtelevaa. Vuosien 2006–2011 aikana kliinisen hoitotyön asiantuntijat ovat olleet koordinoimassa erilaisia tutkimus- ja kehittämishankkeita sekä suunnittelemassa ja toteuttamassa hoitohenkilökunnalle järjestettäviä koulutuksia. Lisäksi keskeisiä tehtäviä ovat konsultaatioavun antaminen ja julkaisutoiminta. Työtä tehdään moniammatillisessa yhteistyössä terveydenhuoltohenkilöstön sekä koulutusorganisaatioiden kanssa.

Esimerkkejä toteutuneista kehittämiskohteista

1 Hoitotyön laatu

- Haavanhoidon standardit
- Potilastyytyväisyys haavapoliklinikalla
- Kivun hoitotyön kehittäminen
- Magneettitutkimuksen vertaisarviointi Suomen yliopistollisissa sairaaloissa

2 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

- Tehostettu ohjaus tupakoinnin lopettamiseen katkokävelypotilailla
- Psykkisen terveyden edistäminen kirurgisilla syöpäpotilailla

3 Hoitohenkilöstön osaamisen kehittäminen

- Triage- toiminnan kehittäminen päivystyksessä
- Yhteispäivystyksen hoitotyön osaamisen määrittely
- Perehdytysohjelmien kehittäminen
- Näyttöön perustuvien menetelmien käytön ohjaaminen

4 Työhyvinvointi

- Työyhteisön pelisäännöt

5 Informaatioteknologian hyödynnettävyys

- Kirjaamisen kehittäminen

6 Hoitotyön opetuksen kehittäminen

- Opetussuunnitelmien suunnittelu yhteistyössä oppilaitosten kanssa

7 Potilasturvallisuuden koordinointi

- Raportointimenetelmien kehittäminen
- Tiedonkulun kehittäminen polikliinisessä hoitotyössä

8 Potilasohjaus

- Imetyksen ohjaus
- Avannepotilaan ohjaus
- Seksuaaliohjauksen kehittäminen kirurgisessa hoitotyössä
- Potilasohjeiden yhtenäistäminen
- Voimavaraistavan potilasohjauksen kehittäminen

Potilasturvallisuuden edistäjänä

Uusimpana yhteisenä kehittämisen kohteena kliinisen hoitotyön asiantuntijoilla on VSSHP:ssä potilasturvallisuuden edistäminen. Keväällä 2011 julkaistussa VSSHP:n potilasturvallisuussuunnitelmassa [Terveydenhuoltolaki (1326/2010)] on määritelty koko sairaanhoidopiirin potilasturvallisuusrakenteet ja valtaosa kliinisen hoitotyön asiantuntijoista on nimitetty tulosyksikkönsä potilasturvallisuuskoordinaattoreiksi. Potilasturvallisuuskoordinaattori toimii VSSHP:n uuden potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti alueellaan. Yhteisenä tavoitteena on edistää avointa ja syöllistämätöntä potilasturvallisuuskulttuuria. Koordinaattorit tukevat erilaisten työkalujen (mm. HaiPro, GTT) käyttöönottoa, joiden avulla potilasturvallisuutta voidaan kehittää. Potilasturvallisuusasioita käsitellään erilaisissa työryhmissä ja yksiköissä säännöllisesti, vakavat vaaratapahtumat käsitellään johtoryhmässä. Koordinaattori toimii läheisessä yhteistyössä yksiköiden potilasturvallisuusyhdys- sekä vastuuhenkilöiden kanssa. Potilasturvallisuuspäällikkö ja potilasturvallisuuskoordinaattorit muodostavat sairaanhoidopiiritasolla potilasturvallisuusneuvoston, joka tukee ja koordinoi yksikköjen potilasturvallisuustyötä.

Työn vaikuttavuus

Kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden toiminnan tulokset ovat nähtävissä ja luettavissa mm. käytännön toimintojen selkeytyksenä, työn mielekkyytenä, yhteistyön parantumisenä ja hoitotyön laadun kehittymisenä. Lähitulevaisuuden tavoitteena on ottaa käyttöön mittareita, joilla voidaan yhteneväin menetelmin osoittaa asiantuntijan toiminnan hyötyä, tuottavuutta ja vaikuttavuutta sairaanhoidopiirissä. "Nullam risus metus crescit" - Osaaminen lisääntyy tietoa jakamalla.

Kliinisen hoitotyön asiantuntijat ovat kukin vastuualueellaan kaikkien hoitotyön tekijöiden, niin käytännön hoitotyössä kuin esimiesasemassa olevien, käytettävissä kaikissa hoitotyöhön, koulutukseen tai hoitotyön kehittämiseen liittyvissä asioissa. VSSHP:n kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden nimet ja yhteystiedot (sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi@tyks.fi):

Merja Nummelin
(ensiapu)
rakennus 9, 2. krs, huone 201
p. 31 35054

Mari Viljanen-Peuraniemi
(**Veronica Gröndahl**)
(kirurgian klinikka)
rakennus 9, 2. krs, huone 201
p. 31 30368

Liisa Vikström
(**Pia-Maria Tantt**)
(keuhkoklinikka)
os. 111, T-sairaala, B-osa, 6. krs.
p. 31 34206

Seija Klemetti
(knk-tautien, silmä- ja
suusairauksien klinikat)
U-sair. 5. krs, huone 141
p. 31 30582

Heidi Korin
(VSKK)
VSKK hallinto
A-sairaala, C-siipi, 7. krs.
p. 31 35947

Tarja Kurikka
Loimaan aluesairaala
sh-hallinto, p. 31 43584
gsm 050 438 1774

Tiina Leppänen
(ortopedian ja kirurgian
leikkausosastot)
rakennus 9, 2. krs, huone 201
p. 31 31262

Virve Rannikko
VSSHP psykiatrian tulosalue
Halikon sairaala, Hallintola
2. krs. Märynummi
p. 050 438 6138

Soili Hautaniemi
VSSHP (naistenklinikka)
U-sairaala, 4. krs. huone 100
p. 31 38359

Minna Ervast
(ATEK-klinikka)
U-sairaala, 13. krs, huone 131
p. 31 38667

Uusi diagnostinen menetelmä ennustaa lääkehoidon tehoa suolistosyövässä

Pekka Remes

– Syövän hoito on muuttumassa yksilöllisemmäksi ja kohdennetummaksi syövän piirteiden ja ominaisuuksien mukaan, sanoo dosentti, osastonylilääkäri **Raija Ristamäki** TYKSin syöpätautien klinikalta.

– Ongelmana on, miten valita parhaiten sopivat hoitomuodot.

– Suunnatut syöpälääkkeet edellyttävät kullekin kasvaimelle uusia diagnostisia tutkimuksia tehokkaamman lääkityksen valitsemiseksi, jatkaa patologian professori, ylilääkäri **Olli Carpén** Turun yliopistosta.

Syövän kasvu ja leviäminen riippuvat usein kasvutekijäviestien aktivoitumisesta ja siksi monilla uusilla syöpälääkkeillä pyritään estämään kasvutekijöiden toimintaa. TYKSin patologian ja syöpätautien yksiköissä on kehitetty uusi menetelmä, joka ennustaa epidermaalisen kasvutekijäreseptorin (EGFR) estäjän tehoa levinnyttä paksusuolensyöpää sairastavilla potilailla.

Levinnyttä suolistosyöpää hoidetaan EGFR-estäjillä, mutta hoito tehoaa vain viidesosaan potilaista. EGFR-estäjä ei tehoa suolistosyöpiin, jos kasvutekijäreitin alavirrassa oleva KRAS-syöpägeeni on mutaation seurauksena aktivoitunut. Hoitopäätös edellyttääkin tutkimusta, jolla geenimutaatio poissuljetaan.

TYKSin tutkijat osoittavat, että kudosleikkeistä tehtävä EGFR:n kopiomäärän analyysi näyttää ennustavan hoitovastetta KRAS-tutkimusta tarkemmin ja auttaa hoidosta hyötyvien potilaiden valinnassa. Uusi menetelmä auttaa siis löytämään ne potilaat, joille EGFR-estäjästä on hyötyä.

Havaittiin huomattavaa hyötyä

Tutkimusryhmä selvitti EGFR-geenimonistuman ennusteellista merkitystä 80:llä edennyttä suolistosyöpää

sairastavalla potilaalla, joista 54 sai EGFR-estäjää. Kliininen hyöty havaittiin 73 prosentilla potilaista, joiden kasvaimissa EGFR-kopiomäärä oli suurentunut, kun vastaava luku nykyisin käytettävällä KRAS-testillä oli 59 prosenttia.

Kokonaiselinaika oli keskimäärin yli nelinkertainen niillä, joiden paksusuolensyövässä todettiin EGFR-geenimonistuma verrattuna niihin, joiden taudissa ei sitä todettu. Näin suuri ero on harvoin nähtävissä missään testeissä..

Uusi tekniikka on helppo standardoida, joten se voidaan omaksua missä tahansa patologian laboratoriossa.

– Ehkä hienointa tuloksissamme on se, että testi olisi varsin nopeasti mahdollista siirtää osaksi sairaalan diagnostiikkaa, professori Carpén iloitsee.

Tutkimus palkittiin kansainvälisesti

Euroopan patalogikongressissa työryhmän raportti valittiin yli 1500 esityksen joukosta yhdeksi neljästä päälavalla esitettäväksi. Se palkittiin parhaana maha-suolikanavan alueen tutkimuksena George Tiniakos Award –palkinnolla.

Euroopan patalogikokous järjestettiin tänä vuonna Helsingissä elo-syyskuun vaihteessa. Osallistujia oli yli 1800 edustaen 76 eri kansallisuutta. Kokouksen pääsihteerinä toimi Turun patologian professori Ilmo Leivo.

Työryhmään kuuluvat professori Olli Carpénin ja dosentti Raija Ristamäen lisäksi erikoislääkäri **Annika Älgars**, sairaala-



Kuva: Pekka Remes

Euroopan patalogikongressissa parhaana maha-suolikanavan alueen tutkimuksena palkittiin TYKSin työryhmä, johon kuuluvat (eturivissä vasemmalta) osastonylilääkäri Raija Ristamäki, erikoislääkäri Annika Älgars, LL Tuulia Avoranta, (keskellä) sairaalalubiologi Minnamaija Lintunen, patologian professori Olli Carpén ja yliassistentti Jari Sundström.

lasolubiologi **Minnamaija Lintunen**, patologian erikoislääkäri ja yliassistentti **Jari Sundström** ja LL **Tuulia Avoranta**.

– Patologeilla on nykyään aito yhteys potilaita hoitaviin lääkäreihin, ja heistä on tullut osa hoitotiimiä, Carpén tähdentää.

Tutkimustyö jatkuu, sillä Älgars ja Avoranta ovat tekemässä väitöskirjojaan aiheesta.

Taksi tilataan sairaalamatkalle yhdestä numerosta

Taksin tilaaminen muuttuu VSSHP:n alueella 29.11.2011 alkaen, jolloin kaikki Kelan korvaamat taksimatkat tilataan yhdestä numerosta Lounais-Suomen taksikeskuksesta (numero ilmoitetaan lähempänä ajankohtaa).

Käytäntö muuttuu vaihteittain koko maassa. Tavoitteena on yhdenmukaistaa korvauskäytäntöjä ja helpottaa matkojen yhdistelyä eteenkin pitkillä matkoilla.

Taksin tilaaminen muuttuu

Kaikki Kelan korvaamat taksimatkat pitää tilata 29.11.2011 alkaen aina taksikeskuksesta. Jos matka tilataan muualta kuin keskitetystä tilausnumerosta, asiakas joutuu maksamaan koko matkan hinnan itse ja hakemaan myöhemmin korvausta Kelasta. Mikäli asiakas toivoo kotiutusmatkalleen kotipaikkakunnan autoa, tulee asiasta mainita tilauksen yhteydessä.

Terveystuon henkilökunta toimii seuraavasti

Kelan korvaama taksimatka edellyttää, että asiakas saa terveystuon matkakorvaustodistuksen (SV67) taksimatkaa

varten. Asiakkaalle kirjoitetaan matkakorvaustodistus samoin perustein kuin tähänkin asti.

Asiakas toimii seuraavasti

Asiakas näyttää Kela-kortin autoilijalle ja maksaa yhdensuuntaisesta matkasta vain omavastuusuuden 9,25 €. Asiakas säilyttää matkakorvaustodistuksen itsellään. Mahdollinen pitkäaikaistodistus tulee toimittaa Kelaan.

Mikäli asiakas tarvitsee sairaalaanmenomatalla taksia, taksikeskus tekee hänelle matkan korvaamiseen liittyviä kysymyksiä ja arvioi siten taksin tarpeellisuutta. Mikäli taksikeskus arvioi taksimatkan tarpeelliseksi, maksaa asiakas yhdensuuntaisesta matkasta omavastuusuuden (9,25 €) ja saa

matkakorvaustodistuksen jälkikäteen terveydenhuollon ammattilaiselta.

Käytännöstä poikkeaa

Vain tietyissä erityistapauksissa asiakas voi käyttää vakiotaksia ja sopia matkoista suoraan taksin kanssa. Kyseiset matkat tilataan myös taksikeskuksesta, mutta tilaukset hoitaa pääsääntöisesti autoilija.

Yhteistyössä Kela ja Weronica Gröndahl, hoitotyön toimisto, VSSHP

Infotilaisuudet uudesta taksitilauksikäytännöstä järjestetään:

10.11. klo 13.00–15.00
SH-auditorio, rak. 11
(etäyhteyshmahdollisuus)

16.11. klo 13.00–15.00
T-auditorio, T-sairaala

24.11. klo 13.00–15.00
SH-auditorio, rak. 11
(etäyhteyshmahdollisuus)



Kuvat: Marjo Peltoniemi



Useissa Teiden teoksissa yhdistellään esittävää ja abstraktia ilmaisua ja kokeillaan rohkeasti erilaisia tekniikoita.

Taiteilija ja vahtimestari

Marjo Peltoniemi

Timo Teide on persoona isolla P:llä ja sellaisena hänet myös tunnetaan. Jo nuorena poikasena taiteilun aloittanut Teide on valinnut hieman erilaisen elämänpolun ja onnistuneesti yhdistänyt jo lähes parikymmentä vuotta kaksi työtä – taiteen tekemisen ja vahtimestarin sijaisuuden TYKSissä.

Tiettyssä mielessä Timo Teide sopii hyvin perinteiseen taiteilijakuvaan, sillä taiteilijapersooniaan on kautta aikojen pidetty hieman erilaisina ja erikoisina. Tämän lisäksi Teidestä huokuu äärimmäinen ystävällisyys, iloisuus ja positiivisuus sekä työssä tärkeä palveluhalu.

Teide kertoo aiemmin pitäneensä matalaa profiilia taiteen teostaan ollessaan vahtimestarin työssä.

– Mutta monihan sen jo tietää, ja toisaalta ikä on tuonut mukanaan varmuutta molemmissa asioissa, hän kuittaa.

Teiden taide

Timon ateljee sijaitsee kodin ohessa Kaarinan Piikkiössä. Kahden työnsä ohella Teide elää myös normaalia perheensä arkea. Aiemmin Timo kertoo työskennelleensä yöaikaan, mutta sittemmin hän on siirtynyt päivärytmiin. Edelleen hän työskentelee etupäässä yksin ollessaan ja muuna aikana on läsnä perheensä, vaimonsa ja kouluikäisten lasten arjessa.

Ensimmäisen näyttelynsä Timo Teide tehti lukioidessa. Virallisia näyttelyitä on kertynyt näihin päiviin saakka jo 91, mutta kaikki mukaan laskien tuottelias taiteilija kertoo määrän olevan reippaasti yli sadan.

Teidellä on esimerkiksi Helsingin Kirjamesuilla oma osasto joka vuosi, ja Timo ehtii olla muutoinkin monessa mukana. Tänä syksynä hän teki muun muassa Tieto OY:n valtakunnalliseksi Tietoteko-palkinnoksi maalauksen yhdessä Hannunniitun päivähoitoyksikön lasten kanssa. Palkinto luovutettiin Keski-Suomen sairaanhoitopiirille, joka on alkanut käyttää usean kunnan yhteistä potilastietojärjestelmää.

Visuaalisen taiteen lisäksi miehen sydäntä on lähellä äänimaailma, ja tuotanto sisältääkin kuvataiteen ohella musiikkia ja kirjallisia julkaisuja.

Tärkeintä on ilmaista tunnetta tekijänä ja kokijalle. Vaikka työni ovat osittain esittäviä, niiden yhtenä funktiona on toimia ihmisen herättäjänä, kertoo Teide maalauksiaan kotistudiolla esitellen.

Syventyminen aina meditatiiviseen tilaan saakka ilmenee tuotannossa väreinä, sävelinä tai sanoina. Luonto ja avaruus toistuvat teemoina monissa teoksissa.

Työ harrastuksena ja harrastus työnä?

Teide on työskennellyt TYKSissä 16 vuotta vahtimestarin sijaisena omasta pyynnöstään eikä edes halua vakinaiseksi. Voineeko siis olettaa, että taide on Teidelle ammatti ja vahtimestarius harrastus?

– Olisi liian voimakasta sanoa näin. Pikemminkin voisi sanoa että taide on elämäntapa, jolla ei ole taloudellisia takeita. Vahtimestarin työ antaa turvaa ja on ihan täyttä työtä, Timo toteaa.

– Teen alati muuttuvia työtehtäviä ja olen jatkuvasti valmiina hälytystöihin TYKSiin. Työpaikalle on etu, että sillä on

vakituinen tuurari, joka ei valita pidemmistäkään palkattomista jaksoista, mutta on toisaalta lähes aina käytettävissä. Pitää antaa kiitokset hyvälle työporukalle pomoja myöten.

Teide tuuraa etupäässä neuvonnan vahtimestaria T-, U- ja A-sairaaloiden neuvonnassa käytännön asioita hoitaen. Pisimmillään hän kertoo työskennelleensä kausiluontoisessa työssään kaksi ja puoli vuotta yhtäjaksoisesti. Paikalle kutsutaan tarvittaessa tai vaihtoehtoisesti sovitaan etukäteen.

Tavoitteena rakastava elämä

Elää mahdollisimman rakastavasti ja hyvin tässä hetkessä – siinä Teiden tärkein tavoite.

– Koskaan ei kannata toivoa, että joitain tiettyjä asioita tapahtuisi, sillä ikinä ei tiedä mikä on elämässä hyväksi – ja kaikki mikä tapahtuu on tarkoitettu. Elämä on hyvin positiivisesti haastavaa. Vaikka tätä aikaa kuulee joskus kuvailtavan pinnalliseksi ja tyhjäksi, meillä on loputtomasti mahdollisuuksia ja paljon mielenruokaa; tietoa, jota ei ennen ollut lainkaan saatavilla.

Teiden nuorekkaasta olemuksesta ja elämänsenteesta kertoo jotakin se, että -67 syntynyt vahtimestari-Timoa yhä pojittellaan.

Itsensä kehittäminen on taidehistoriaakin yliopistossa opiskelleelle itseoppineelle taiteilijalle suoranainen elämäntapa – tällä hetkellä hän opiskelee muiden puuhiensa ohella www-suunnittelua ja on panostanut myös omien teosten verkkonäkyvyyteen.

Timo Teiden maalauksiin voi tutustua netissä osoitteessa: www.timoteide.com.

Tuore kasvo Sairaala- insinöörin matalalentoa

Markku Näveri

On uusien haasteiden aika, tuumaili **Petri Rintala** hakiessaan sairaalainsinööriksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin.

Kysyntä ja tarjonta kohtasivat, ja Petri on syyskuusta alkaen vaikuttanut sairaanhoitopiirissämme sairaalarakennusten peruskorjausprojektien rakennuttamistehtävissä ja niitä valvomassa. Lisäksi hän ottaa hoitaakseen TYKSin koulutus- ja vapaa-ajanvietto-keskuksen säätiön toiminnanjohtajan tehtävät. Tämä on vielä hallituksen sinettiä vailla.

Rintalan Petri on valmistunut rakennusinsinööriksi Turun ”tekulta”. Sen jälkeen hän on työskennellyt Turun Rakennuttajainsinöörit Oy:ssä rakennuttajakonsulttina sekä viimeiset seitsemän vuotta Kaarinan kaupungin palveluksessa rakennuttajainsinöörinä.

Uusi talo – ongelmat tiedossa

TYKS tai sairaanhoitopiiri eivät olleet Petrille ennestään mitenkään tuttuja, mitä hän nyt joskus oli talossa asioinut.

– Tietysti olin huhupuheita kuullut Kantasairaalan sisäilmaongelmista ja mediasta seurannut niiden käsittelyä.

Ongelmat siis olivat Petrin tiedossa, eivätkä ne häntä hätkäyttäneet. Mitään erityisiä odotuksia uutta työpaikkaansa kohtaan hänellä ei ollut, vaikka tietääkin sairaalamailman olevan ”ihan oma juttunsa”.

Salon aluesairaalan eläkeläiset kesäretkellä

Kuva: Osmo Nurmi



Jan Karlsgårdenin ulkoilmamuseossa Kastelholmassa Salon aluesairaalan eläkeläiset tutustuivat 1800-luvun talonpoikien elämään.

Tänä vuonna päätimme lähteä Ahvenanmaalle. Matkaan lähdimme lämpimänä elokuun lopun torstaiamuna. Ajoimme suoraan Kustavin Vuosnaisiin, josta saaristolautta kuljetti meidät Brandön Åvaan. Siellä majoituimme hotelli Gullvivaan.

Oppaan kanssa kiersimme saarta kaksi tuntia. Saimme varsin kattavan kuvan karun saaren kasvillisuudesta, elinkeinoista ja elintavoista. Päivällinen oli hotellissa, jonka jälkeen ulkoilimme ja pidimme hotellin baaria auki.

Perjantaina oli taas aikainen herätys, jotta ehdimme Torsholmasta lähtevällä saaristolautalle. Se kuljetti meidät Manner-Ahvenanmaalle, Vårdön saarelle Hummelviktiin. Siellä oli toinen oppaamme vastassa. Hänen kanssaan kiersimme Bomarsundissa Oolannin sodan rauniot, Jan Karlsgårdenin ulkoilmamuseon ja paljon muuta. Saimme runsaasti tietoa entisestä ja nykyisestä elämästä sekä söimme kuuluisaa Ahvenanmaan pannukakkua.

Aila Lehtinen



Sairaalainsinööri Petri Rintala naistenklinikan osasto 312:n tiloissa, joiden saneerausta juuri viimeisteltiin. Tilat otettiin käyttöön 11. lokakuuta.

Kuva: Markku Näveri

– Olen ollut mukana rakennuttamassa lääketeollisuudelle, elintarviketeollisuudelle sekä myös vanhainkotiä, joissa niissäkin on omat erityisvaatimuksensa, jotka ehkä antavat hiukan viitettä myös sairaalarakentamisesta.

Haasteita riittää

Yhden yllätyksen Petri kuitenkin myöntää kohdanneensa: Kiinamylynmäen rakennusten kuutioiden ja neliöiden valtavan määrään.

Kaipaamiaan haasteita hän on myös kohdannut. Varsinkin U-sairaalan suihkutilat tuottavat saneeraajille kosolti murheita osan ollessa aivan alkuperäiskunnossa.

Petri muistuttaa hypänneensä ”liikkuvaan junaan”, sillä saneeraustyöt olivat jo vauhdissa hänen tullessaan. Hän sanoo huomanneensa, että täällä tehdään oikeita asioita. Tekninen huolto on reagoinut ongelmiin ja ryhtynyt poistamaan niitä. Yhtenä osoituksena myös hänen toimensa perustaminen.

– Aika matalalentoa ensimmäinen kuukausi on ollut. Kiertämistä on riittänyt. Pitää oppia tuntemaan ihmiset ja talon tavat. Sen olen huomannut, että kiinnostus on kasvanut sitä

mukaa kuin tuntemuskin. Petrin perehtymistä ja ennen muuta perehdytystä sotki A-sairaalan tulipalo, joka muutenkin vaikuttaa saneerausaikatauluihin.

Sairaalainsinöörin on tunnettava ja taidettava rakentamisen perusasiat ja TYKSissä erityisesti kosteusvauriokorjaukset sekä sisäilmaongelmat. Työssään Petrin on pidettävä yhteyttä sekä rakentajiin että tilojen käyttäjiin.

Kiirettä kotonakin

Jos Rintalan Petrillä on matalalentoa työssä, lieenee hänellä sitä luvassa myös kotona. Paimiossa asuvaan perheeseen syntyi esikoispoika 28. syyskuuta, ja kun vastikään taloon on kotiutunut myös parsonrussellinterrieri, viilskettä riittänee. Talo muuten on Petrin itsensä rakentama omakotitalo, joka on vielä viimeistä silausta vaille valmis.

Talonrakennus onkin nipistänyt aikaa Petrin pääasialliselta harrastukselta, kilpatason suunnistukselta. Turun Metsänkävijöiden joukkueessa hän on mm. osallistunut yhteen jos toiseenkin Jukolan viestiin.



SUPER
SUOMEN LÄÄKÄRI- JA PERHEHOITAJAT

KUTSU AMMATTIOSASTON SYYSKOKOUKSEEN

SuPerin ao 607 kutsuu jäsenistönsä sääntömääräiseen syyskokoukseen
14.12.2011 KLO 17.30
Keuhkoklinikan kokoushuone, T-sairaala 2.krs

KÄSITELTÄVÄT ASIAT

Kokouksessa käsitellään sääntömääräiset syyskokousasiat

1. Toimintasuunnitelman hyväksyminen

2. Talousarvion hyväksyminen

3. Liittokokousvaaliasiat

– ammattiosaston ehdokkaiden asettaminen
SuPerin liittohallitusehdokkaiksi ja ammattiosaston edustajien valitseminen ammattiosastojen yhteiseen vaalipiirikokoukseen 25.2.2012

4. SuPerille tehtävät aloitteet

5. Muut asiat

Ilmoittautuminen: sirpa-tuulikki.makela@tyks.fi
9.12.2011 mennessä

TERVETULOA SYYSKOKOUKSEEN!

Fysio- ja toimintaterapiassa jatkuu potilaan arviointi- ja terapiakäytäntöjen päivitys



Fysioterapeutti Pia Kalpamaa tutkii potilasta.

Turun yliopistollisen keskussairaalan fysio- ja toimintaterapian (FY-TO) asiantuntijatyöryhmä on järjestänyt alueen terapeuteille potilaan fyysisen toiminta- ja suorituskyvyn arviointiin liittyvää koulutusta vuodesta 2002 alkaen. Koulutukset on järjestetty pääosin yhteistyössä Turun kesäyliopiston kanssa. Ajatuksena on ollut saada terapeuttien päivittäiseen käyttöön yksinkertaisia työvälineitä, joiden avulla arvioidaan ja seurataan eri potilasryhmien fyysistä toimintakykyä. Potilaan fyysisen toimintakyvyn ja sen edellytysten luotettava arviointi muodostaa lähtökohdan varsinaiselle fysio- ja toimintaterapian toteutukselle. Yhdenmukainen mittaristo mahdollistaa myös mittaamiskäytäntöjen yhtenäistämisen.

Arviointimittarit netissä

Vuonna 2004 terapeutit kokosivat yksinkertaiset, luotettaviksi todetut arviointimittarit kansioksi alueelliseen ja kansalliseen käyttöön. Kansion sisältö on käytettävissä myös nettiversiolla (www.tyks.fi/to-mi-kansio). FY-TO-työryhmä päivitti kansion nettiversiota viimeksi 2010. Muutoksia ja lisäyksiä kansioon tehtiin lasten ja nuorten motorisen taidon mittaamisen ja manuaalisen lihastestauksen osalta. Lasten ja nuorten testeistä esitetään Bruininks-Oseretsky, Movement ABC ja MFM (lihastautia sairastavat lapset). Manuaalista lihastestausosiota päivitettiin uusimman lihastestauskirjan perusteella (Daniels ja Worthingham. Muscle testing, Techniques of manual examination, 2007). Manuaalisesta lihastestauksesta järjestettiin toukokuussa 2011 koulutukset TYKSin terapeuteille sekä Paimion sairaalassa että Kantasairaalaossa testauskäytäntöjen tarkistamiseksi ja yhtenevyyden lisäämiseksi.

Osa nettikansion mittauslomakkeista on käytettävissä sähköisessä muodossa sairaalan Miranda-potilaskertomusohjelmassa. Potilaan mittaustiedot löytyvät tallennuksen jälkeen potilaskertomuksen lomakkeet-väliotsikon alta. Näitä tietoja

voivat seurata terapeuttien lisäksi myös muut ammattiryhmät. Tällä hetkellä sähköisessä muodossa ovat manuaalinen lihastestaus, käden puristusvoima, selän suorituskykytestit, Bergin tasapainotesti ja kuuden minuutin kävelytesti. Seuraava tarkennus/päivitys TO-MI-kansioon ja sähköisiin mittauslomakkeisiin tehdään tammikuussa 2012.

Monipuolista koulutusta

Potilaan laadukkaan hoidon turvaamiseksi terapeuteille on järjestetty suoritus- ja toimintakyvyn arviointikoulutusten lisäksi ammatillisesti syventävää, spesifiä koulutusta selkärangan manuaalisesta tutkimisesta ja hoidosta, liikkumisen/liikkeen arvioimisesta (erityisesti kävelymallin poikkeamat, niiden syyt ja hoito) ja näyttöön perustuvan tiedon hausta (vuosina 2009–2011). Toukokuussa 2011 FY-TO-työryhmä järjesti TYKSin kaikille terapeuteille palautekoulutusta eri alaraajaongelmista ja niiden kuntoutuksesta käytännön ja uusimman tutkimustiedon valossa. Asiantunteva ja korkeatasoinen koulutus oli yhteenveto laajemmasta potilaan liikkumiseen ja kävelyyn liittyvästä koulutuskokonaisuudesta, joka oli suunnattu rajatulle fysioterapeuttiyöryhmälle.

Yhteistä palautekoulutusta pidettiin erittäin tarpeellisenä ajankohtaisen tiedon lisäämiseksi ja yhtenevien käytäntöjen edistämiseksi. Tänä syksynä alkaa yhteistyössä Turun kesäyliopiston kanssa toimintaterapeuteille koulutus, jossa yksi keskeinen aihealue ovat arviointi- ja terapiakäytännöt näyttöön ja tutkimustietoon perustuen. Tavoitteena on nykyisten terapiakäytäntöjen päivitys ja yhtenäistäminen.

FY-TO-työryhmä ottaa mielellään vastaan palautteita ja kehittämisideoita esim. TO-MI-nettikansion sisällöstä. Palautteen voi lähettää osoitteeseen tomikansio@tyks.fi tai suoraan internetiin nettikansion ensimmäisen sivun palautekohtaan.

FY-TO-työryhmä
Airi Oksanen

Kunto mitattiin kävelytesteissä

Tänä vuonna VSSHP:n kävelytestit järjestettiin seuraavasti: Vakka-Suomen sairaalan kävelytestin järjesti 12. ja 19. Uudenkaupungin terveyskeskuksen työterveyshuolto. Loimaalla testi järjestettiin 23.5., Salossa 26.5. ja TYKSin Kantasairaalaossa 6. ja 7.9.

Kävelytesteihin osallistui tänä vuonna yhteensä 100 henkilöä: Kantasairaalaossa 67, Salossa 14, Uudessakaupungissa 13 ja Loimaalla 6.

Liekö sää verottanut osallistujamäärää, sillä vaikka aurinko paistoi Kantasairaalan toisena testipäivänä, niin toisena päivänä satoi. Loimaalla satoi ihan kunnolla ja Salossa käveltiin mukavassa kevätssä. Kaikilla testipaikkakunnilla oli maistuvainen ruoka- ja mehutarjoilu!

Kaikkien kävelytestiin osallistuneiden kesken arvottiin 10 kappaletta 40 euron lahjakortteja urheiluvälineilikkeeseen. Voittajat ovat:

Hakala Merja, sairaanhoitaja, päiväkirurginen yksikkö, Loimaan aluesairaala

Joutsa-Huutola Taru, sairaanhoitaja, os. P133, TYKS Vakka-Suomen sairaala

Karvinen Merja, osastonsihteerin, PT 410, TYKS Kantasairaala

Kylä-Kaila Outi, sairaanhoitaja, sisätautiosasto 7310, TYKS Vakka-Suomen sairaala

Lahti Eeva, tutkimusapulainen, os. 526, kuulokeskus, TYKS Kantasairaala

Sauvonsaari Marja, sairaanhoitaja, os. 921, TYKS Kantasairaala

Soon Hannu, ammattimies, os.880 rakennushuolto, TYKS Kantasairaala

Tielinen Anne, sairaanhoitaja, os.2340, Salon aluesairaala

Tokola Pirjo, laitoshuoltaja, os. 1683, Salon aluesairaala

Virtanen Raija, hankintasihteerin, os. 206, TYKS Kantasairaala

Kiitos kaikille osallistujille ja toimitsijoille mukavasta tapahtumasta! Kaikki mukaan kävelytestitapahtumaan toukokuussa 2012!

Työhyvinvointikoordinaatiotyöryhmän puolesta
Työfysioterapeutit Päivi Lähde ja Minna Österman



Kunto kohdallaan! Kätilöt Pia Mäntylä (vas.) ja Janita Riimala osallistuivat Kantasairaalan kävelytestiin.

Loimaan aluesairaalalle Vuoden kehittäjäorganisaatio -palkinto

Kuvassa Loimaan aluesairaalan hallinto henkilöstöä: vasemmalta lukien kliinisen hoitotyön asiantuntija Tarja Kurikka, ylihoitaja Arja Salo-Sirkiä, edessä kunniakirja kädessä osastonhoitaja Anne Niemelä-Laaksonen, hänen takanaan hallinnollinen osastonhoitaja Raija Talvitie, hallinnollinen osastonhoitaja Anna-Liisa Väänänen ja johtava ylihoitaja Anne Isotalo sekä hallinnollinen osastonhoitaja Bettina Klemelä.



Kuva: Olli Vahalahti

Marjo Peltoniemi

Turun amk on myöntänyt Loimaan aluesairaallalle Vuoden kehittäjäorganisaatio -palkinnon.

Pitkäjänteistä yhteistyötä

Loimaan aluesairaalassa on tehty pitkäjänteisesti koulutusyhteistyötä useana vuonna Turun ammattikorkeakoulun kanssa terveys- ja hyvinvointipalvelujen täydennyskoulutusten myötä. Aluesairaalan hoitohenkilökunta on osallistunut useisiin amk:n järjestämiin täydennyskoulutuksiin muun muassa muutosvalmennus- ja palautetaitokoulutukseen sekä potilasohjauksen kehittämiseen liittyvään koulutukseen. Loimaan aluesairaala on puolestaan tärkeä kumppani amk:lle harjoittelupaikkojen tarjoajana, opinnäytetöiden mahdollistajana ja neuvottelukuntatyöskentelyssä.

– Lisäksi yhteistyötä tehdään paikallisen toisen asteen oppilaitoksen kanssa. Aluesairaala tarjoaa työssäoppimapaikkoja sen lähihoitajaopiskelijoille. Toisen asteen oppilaitoksen ja amk:n yhteistyönä on toteutettu myös lääkehoito-osaamisen täydennyskoulutusopintoja kaksi kertaa. Koulutus on koettu

tärkeänä osana lääkehoidon osaamisen varmistamista, ja koulutuksiin osallistuminen on ollut mahdollisimman helppoa, koska koulutuspaikkana ovat toimineet sairaalamme tilat, johtava ylihoitaja **Anne Isotalo** Loimaan aluesairaalaasta kertoo.

Koulutuksessa huomioidaan uusi osastojako

Aluesairaalan hoitohenkilöstön koulutus on ollut hyvin suunniteltua ja osaamisen kehittämistä on johdettu tavoitteiden mukaan. Jokaiselle kouluttajalle pyritään tekemään koulutus suunnitelma kehityskeskusteluiden yhteydessä. Lisäksi koulutus suunnitelmien lähtökohtina ovat olleet hoitohenkilökunnalle tehdyt osaamiskartoitukset ja toisaalta uusi osastojako ja sen tuomat haasteet. Aluesairaalassa on kehitetty myös oma, toimiva työkiertomalli toiminnallisissa kokonaisuuksissa ja osastojakoon perustuen. Työkiertoa on ulotettu perusterveydenhuoltoon fysioterapian osalta. Mallin kehitys ja tulokset huomioitiin muun muassa TEHY-lehdessä tänä vuonna.

Vuonna 2010–2011 Loimaan aluesairaalassa toteutettiin sairaalan omalla rahoituksella ja Työsuojelurahaston kehittämis-

avustuksella Yhteisölliset oppimisrakenteet -hanke. Sen keskeisiä sisältöjä olivat lähijohtajien vertaisryhmätoiminta sekä mentor- ja aktoroiminta hoitohenkilökunnan keskuudessa. Vertaisryhmätoiminnan perusta on samankaltaisessa tilanteessa olevien ihmisten vapaaehtoisessa kanssakäymisessä. Toiminnalla saadaan aikaan paitsi tiedollista, taidollista ja emotionaalista tukea myös lisätään työntekijöiden työhyvinvointia ja tuetaan jaksamista.

– Lähiesimiesten vertaisryhmätoimintaa tullaan jatkamaan ja edelleen kehittämään hankkeen pohjalta. Toimintaa arvioidaan seuraamalla potilastyytyväisyyttä ja toimintaa, henkilöstön työhyvinvointia, sairauspoissaoloja, rekrytointien onnistumista sekä erillisen tiimityöhön ja oppimiseen kohdenetun kyselyn avulla, Isotalo sanoo.

Kysely tehdään nyt toistamiseen, ja edellisen, 2009 tehdyn kyselyn tuloksia voidaan verrata uusiin tuloksiin ja hyödyntää hoitotyön henkilöstön johtamisessa.

Valtakunnallisestikin tärkeää

Niin VSSHP:n kuin Loimaan aluesairaalan strategioissa 2007–2015 on asetettu yhdeksi tavoitteeksi osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Ratkaisut henkilöstön riittävästä ja työkierrosta sekä henkilöstön osaamisesta ovat yksi korkeatasoisen hoidon laadun edellytys ja samalla siten tärkeä kehittämistoiminnan kohde.

Toiminnot sairaaloissa muuttuvat alati, ja myös lainsäädäntö edellyttää osaamisen kehittämistä. Tämä sekä kasvava koulutetun ja osaavan henkilöstön työvoimapula puolestaan edellyttävät hyvää ja tavoitteellista johtamista sekä työhyvinvoinnista huolehtimista. Se on myös osa hyvää henkilöstöpolitiikkaa.

Loimaan aluesairaalan sairauspoissaololuvut ovat olleet toistuvasti sairaanhoitopiirin alhaisimmat. Anne Isotalo uskoo, että systemaattisella ja pitkäjänteisellä kehitystyöllä sekä panostuksilla työntekijöiden koulutukseen ja hyvinvointiin on ollut tähän vaikutusta.

Turun amk:n palkinnosta on osattu Loimaalla iloita, ja Isotalon mukaan se osoittaa, että vertaisryhmätoimintaa arvostetaan ja lähiesimiehet kokevat sen merkityksellisenä tukena arjen johtamistyössään.

– On hienoa, että saimme tämän tunnustuksen ja huomioidon. Samalla se kannustaa jatkamaan kehittämistyötä entiseen tapaan ja antaa viitteitä siitä, että siihen käytetty aika ei ole mennyt hukkaan.

Innovan ilmoitustaulukilpailun voitto osastolle 810

VSSHP:ssä toimii Potilasohjauksen kehittämisryhmä Innova, jonka keskeisenä tavoitteena on vastata näyttöön perustuvan potilasohjauksen kehittämisestä, toteuttamisesta sekä toiminnan vakiinnuttamisesta. Ryhmä pyrkii jakamaan hyviä potilasohjauksikäytänteitä ja konkreettisia vinkkejä arkipäivän hoitotyön kehittämiseen. Ryhmässä jaetaan tietoa potilaan ohjauksen tämänhetkisistä trendeistä, tutkimuksista ja meneillään olevista kehittämishankkeista. Ryhmän jäsenet koostuvat sairaanhoitopiirin eri yksiköiden potilasohjausvastavista, hoitotyön asiantuntijoista sekä suunnittelijoista.

Innova järjesti koko sairaanhoitopiirin kattavan ilmoitustaulukilpailun huomattavasti puutteita yksiköiden ilmoitustaulujen informaatioiden sisällöissä ja yleisilmeessä. Ilmoitustaulut toimivat yksiköiden eräänlaisena käyntikorttina, joiden tulee siis olla ajan tasalla. Innova-kehittämisryhmä suunnitteli ryhmässä informaatiotaulujen sisältöjä, jonka pohjalta yleisiä ohjeita ja esitteitä laadittiin kaksikielisenä. Kaikki yksiköt voivat hyödyntää näitä yleisiä ohjeita, joita ovat esimerkiksi

potilasmaksutiedot ja potilasasiamiestiedot. Ilmoitustaulukilpailun voittaja oli TYKSin syöpätautien vuodeosasto 810, jonka ilmoitustaulusta vastaava on **Minna Sarjanoja**. Voittajayksikkö palkittiin täytekakulla. Onnea voittajalle!

Ilmoitustaulukilpailusta nousi ideoita mm. taulujen informaation paikkansapitävyyteen, jolloin tauluilla tulisi aina olla vastuuhenkilö, joka tarkistaa taulut esimerkiksi kuukausittain. Ilmoitustaulussa tulisi myös olla tarkistuspäivämäärä, joka luo luotettavuutta ilmoitusten paikkansapitävyyteen. Yleisilmeen selkeyttä ilmoitustaulut tulisi ryhmitellä ja otsikoida, jolloin tieto olisi helpommin löydettävissä. Esitteille ja lehdille tulisi asentaa oma lokerikko. Kaksikielisyys tulisi myös huomioida ilmoitustauluilla. Tarkoituksena oli hyödyntää toisten hyviä käytänteitä ja luoda potilaille selkeä, ajan tasalla oleva informaatiotaulu. Jatkossa tätä kehitystyötä hyödynnetään sairaalainformaation sähköisissä järjestelmissä.

Veronica Gröndahl
vs. suunnittelija, Innova-kehittämisryhmä, hoitotyön toimisto/VSSHP



Minna Sarjanoja on pitänyt osasto 810:n ilmoitustaulun sekä lehti- ja esitelineet niin hyvässä järjestyksessä, että osastolla päästiin herkuttelemaan komealla palkintokakulla.



Hannu Väinälän moottorisaha laulaa, puru lentää ja vanha vaahtera typistyy.

Multasormella on asiaa Vanhoissa puissa piilee vaara

Markku Näveri

Puutarhurin näkökulmasta sattui 14. syyskuuta aika erikoinen juttu, muistelee **Hannu Väinälä**. Hänellä ja kuljetuspäällikkö **Hannu Mäkisellä** oli sovittu tapaaminen Turun kaupungin puisto-puttarhurin kanssa.

– Tarkoitus oli hommata luvat kuolleiden puitten kaatoon ja puhua myös puitten riskikartoituksesta.

Sää oli tuolloin varsin tuulinen. A-sairaalan edessä oli todella upea vaahtera – rungon ympärysmitta noin 130 cm – ja sen yksi massiivinen haara kurottui yli kymmenen metriä sivusuunnassa ja painoi useita tonneja. Liekö Kiinamyllynmäen vanhin puu. Nyt se ei enää ole yhtä upea.

– Voi sanoa, että silmiemme edessä tuo haara alkoi pikku hiljaa repeytyä. Vaarassa oli satakunta polkupyörää, muutama auto sekä myös pyöriään noutaneet ihmiset. Puoli tuntia myöhemmin nosturiauto oli paikalla ja varmuuden vuoksi Halikosta tuomani moottorisaha alkoi laulaa omaa ”kuolon lauluaan”.

Riski poistettiin ajoissa Hannun ja moottorisahan voimin.

– Sinänsä ikävää, koska arvostan näitä vanhoja puita, enkä haluaisi ”kuolonkenkin” mainetta TYKSissä, Hannu pahoittelee muistellen Halikossa kuulemaansa lausahdusta: ”Taas Väinälä menee moottorisaha olallaan, kohta ei linnuille ole pesäpuitakaan jäljellä”. Silloinkin oli kyse kuolleiden tai kuolevien puitten poistosta.

A-sairaalan vaahteraa typistettiin, ja puu todettiin käävän sekä lahon vaurioittamaksi. Niinpä herrat Väinälä ja Mäkinen osuivat paikalle kreivin aikaan. Väinälän Hannu muistuttaakin Kiinamyllynmäellä ja muillakin sairaala-alueilla kulkijoita syysmyrskyjen aikaan katsomaan, mistä kulkevat ja mihin autonsa tai pyöränsä parkkeeraavat. Isoja, vanhoja puita on muitakin.

Leikkaa oikein

Puun kasvuun vaikuttavat kasvupaikka ja sen olosuhteet, tuuli, maaperän kosteus ja valon suunta. Puitten kannalta suurin ongelma on kuitenkin ihminen. Puita istutellaan

vähän mihin sattuu, leikellään väärin ja kaivetaan maaperää, missä juurien pitäisi saada olla rauhassa. Jotta puu ei vanhana olisi vaaraksi, se pitäisi nuorena leikata oikeaan malliin. Oksakorkeus pitäisi nostaa kasvupaikkaan sopivaksi, eli sitä mukaa kun latvus kasvaa korkeutta, poistetaan alaoksia, niin ettei ikinä jouduta poistamaan halkaisijaltaan yli viiden sentin oksaa.

– Helppo yleisohje löytyy jokaisen kädestä. Oksan poisto-ohje peukalosta ja toinen tärkeä asia eli kilpalatvan poisto laittamalla etu- ja keskisormi voiton merkiksi. Tällainen oksakulma aiheuttaa ongelman, koska puu repeää kahtia. Siis toinen pois, ja puu pysyy yksirunkoisena, Hannu opastaa.

TYKSin vanhojen puitten ongelma on juuri tämä. Ensin niitä ei ole leikattu, ja kun ne ovat kasvaneet isoiksi, ne ovat alkaneet haitata liikennettä. Lehmukset on katkaistu noin viiden metrin korkeudelta, puut on niin sanotusti nuorennettu ja samalla aiheutettu lahovauriot, jotka nyt alkavat aiheuttaa riskejä. Tämä virhe on Hannun mukaan tehty melkein kaikissa isoissa kaupungeissakin.

Isoja oksia leikatessa aiheutetaan aina puuhun jonkinlainen vaurio ja sieni-itiöt pääsevät puuhun kiinni. Puulajit sietävät leikkausta eri tavoin. Herkin on koivu, se pystyy huonoimmin taistelemaan lahovaurioita vastaan. TYKSissä pääpuulajit ovat vuorijalava, vaahtera ja puistolohmus. Kaksi ensin mainittua ovat erittäin kovaa puuta, molemmista kuitenkin sienet tykkäävät. Lehmus on pehmeää ainesta, mutta erittäin hyvin leikkausta kestävä. Silti isot leikkaukset saavat lahottajat töihin.

Mikä neuvoksi?

– Kuolleet oksat poistetaan ja ylisuuria typistetään. Näin syntyy pieni leikkuuhaava ja vipuvoimat pienenevät. Puun kunnan näkee aika hyvin silmämääräisesti: miten tuuhea latvuksen lehdistö on, ja esim. revenneessä vaahterassa sienikasvusto oli selvästi näkyvässä. Jos siitä olisi noin sata vuotta sitten poistettu kilpalatva, puu olisi edelleen ollut turvallinen lahovaurioista huolimatta.

Uusi kirja oppaaksi potilas-turvallisuuteen

– tarvitaan moniammatillista yhteistyötä, tietoa ja taitoa

Potilasturvallisuus sisältää periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus. Potilaan turvallinen hoito vaatii uudenlaista ajattelua toiminnan riskeistä, osaamisesta, ammattitaidosta ja organisaation toiminnasta. Potilasturvallisuus ei perustu ainoastaan yksittäisten ammattilaisten osaamiseen, vaan se syntyy useiden henkilöiden ja koko toimintajärjestelmän eri tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Avoin ja toimiva moniammatillinen yhteistyö on turvallisen potilashoidon edellytys.

– Potilasturvallisuus-kirja syntyi käytännön työn tarpeesta, kertoo yksi kirjan tekijöistä, projektipäällikkö **Karolina Peltomaa**.

– Potilasturvallisuuden edistämiseen on kaivattu opasta, jonka pohjalta toiminnan kehittämistä voisi konkreettisesti käynnistää ja tukea. Kirjoittajien muodostaman moniammatillisen työryhmän kriittiset keskustelut olivat hyvin valaisevia. Prosessin aikana kristallisoitui yksiselitteisesti ymmärrys siitä, että potilasturvallisuus on todellakin meidän kaikkien – potilaan, lääkärin, sairaanhoitajan, johdon ja viranomaisten – yhteinen asia. Kliinisten taitojen lisäksi tarvitaan siis yhteistä näkemystä ja tietämystä potilasturvallisuusosaamisesta sekä oikeasta toimintakulttuurista.

– Kirja antaa selkeän ja kattavan kuvan potilasturvallisuusosaamisesta ja potilasturvallisuuden edistämisestä sekä käytännön näkökulmia ja kokemuksia niihin liittyvistä ongelmista ja ratkaisuista. Se on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisille, esimiehille ja potilasturvallisuuden vastuutehtävissä toimiville henkilöille ja soveltuu esimerkiksi käsikirjaksi organisaation kehittämiseen, Karolina selvittää tekijöiden tavoitteita.

Kirjoittajat ovat potilasturvallisuuden edelläkävijöitä ja uranuurtajia:

- Arto Helovuori, lentokapteeni, ilmailupsykologi, Finnair Oy
- Marina Kinnunen, laatu- ja projektipäällikkö, Vaasan sairaanhoitopiiri
- Karolina Peltomaa, projektipäällikkö, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
- Pirjo Pennanen, ryhmäpäällikkö, lääkintöneuvos, Valvira



Yksi uuden Potilasturvallisuus-kirjan tekijöistä on VSSH:n projektipäällikkö Karolina Peltomaa.

Santra sai myönteisen vastaanoton



Verkkotoimittaja Miika Jääskeläinen näkee, että Santra ja sen taustalla oleva Sharepoint 2010 -järjestelmä tarjoavat meille paljon mahdollisuuksia sisäisen viestinnän ja dokumentinhallinnan kehittämiseen.

Netti elää ja muuntuu

– Valmishan Santra ei ole koskaan, kuten ei mikään muukaan nettisivusto, huomauttaa verkkotoimittaja **Miika Jääskeläinen**, joka on toiminut intranetin uudistuksen projektipäällikkönä VSSHP:n puolella. Medbitissä projektin teknistä toteutusta veti puolestaan tiimipäällikkö **Tuija Rantala**. Santraa suunnitteli ja rakensi 11 henkinen projektiryhmä,

jossa oli edustajia sairaanhoitopiirin eri työntekijäryhmistä, Medbitistä ja Fujitsusta.

Santran sivut siis kehittyvät ja muuntuvat koko ajan. Noin 70 koulutettua oto-verkkotiedottajaa lisää Santraan tietoa jatkuvasti. Miika Jääskeläinen tekee tarpeelliseksi katsottavia muutoksia Santran rakenteeseen ja toimintaan. Myös uusia toiminnallisuuksia otetaan käyttöön ajan mittaan.

Uusia ominaisuuksia

Ensin on kuitenkin hyvä katsoa, miten Santran nykyiset ominaisuudet otetaan vastaan. Vanhaan intraan verrattuna siinä on muutamia aivan uusia toimintoja, kuten sosiaalista mediaa muistuttava oma profiili ja oma sivusto.

Profiilisivulla näytetään henkilön perusyhteyshiedot ja työyksikkö. Sinne voi myös lisätä oman kuvansa. Olisi hienoa, jos kuvia alkaisi ilmestyä profiileihin. Sähköposti- tai puhelintutut saisivat näin kasvat.

Profiiliedoissaan voi kertoa myös omasta osaamisestaan ja missä asioissa osaa neuvoa tai auttaa muita. Profiilisivun toiminnasta kerrotaan tarkemmin Santrassa.

Omaa sivustoa hyödynnetään tällä hetkellä lähinnä profiilisivun ja omien linkkien hallintaan. Tulevaisuudessa se voi toimia omien tiedostojen tallennuspaikkana M-aseman rinnalla tai tilalla, tarjota mahdollisuuden jakaa asiantuntemustaan oman blogin avulla jne.

– Sosiaalisen median tunnusmerkkeihin kuuluu tietty ennakoimattomuus. Käyttäjät hyödyntävät uusia työkaluja tavoilla, joita ei suunnitteluvaiheessa ole osattu kuvitella. Onkin

siis mielenkiintoista seurata, millaista käyttöä henkilökunta näille ominaisuuksille keksii, Miika toteaa..

Personoitava etusivu

Jokainen työntekijämme voi hieman personoida myös omaa Santran etusivuaan. Nimittäin Omat linkit -otsikon alle voi lisätä mitä tahansa Santrasta löytyviä sivuja, joita itse kukin kokee oman työnsä kannalta niin tarpeelliseksi, että haluaa niihin nopean pääsyn.

Sivun lisääminen omaksi linkiksi on helppoa: Siirry sivulle, jonka haluat poimia etusivulle ja klikkaa yläpalkista ”hymyilevää tähteä.”

Yleisesti ottaen Santran etusivu on suunniteltu sellaiseksi, että siitä mahdollisimman nopeasti löytyisi väylä kaikkia yhteisesti koskeviin asioihin.

Yhteisiin asioihin johdatetaan yläpalkin alavetoalikoilla, vasemman reunan navigointipalstalla, keskelle tulevilla ajankohtaistiedotteilla, oikean palstan lisävalikoilla sekä sivun alavaliokoilla, eli ”footerilla”.

– Näihin on helppo tehdä lisäyksiä ja korjauksia kun tarvetta ilmenee, ne eivät siis ole ”kiveen hakattuja”, Miika toteaa.

Paljon mahdollisuuksia

Mitä muita uusia ominaisuuksia Santraan mahdollisesti tuodaan?

– Lähtökuopissa odottavat jo blogit ja wikit sekä joukko muita ryhmätyöskentelyä tehostavia työkaluja. Etusivulle on kaavailtu pääuutisten rinnalle henkilökunnan viestintäkanavaa, johon kuka tahansa voi lisätä helposti tiedotteen.

– Pidemmällä tähtäimellä todennäköisesti pohditaan esimerkiksi dokumentinhallintaa ja työnkulkuja, joista jälkimmäistä voisi kuvata henkilökunnan sähköiseksi asiointiksi, Miika kertoo..

Santraa pyörittävä Sharepoint-alusta tarjoaa huikeat mahdollisuudet jatkokehitykseen, mikä asettaa haasteita suunnittelulle. Pitää miettiä tarkkaan, mihin rajalliset resurssit panostetaan, mistä on eniten hyötyä meille ja mikä toimii organisaatiossamme.

Yksi intranetin käytetyimpiä palveluita on yhteystietojen hakeminen. Siksi onkin hieman harmillista, että VSSHP:n uutta sähköistä puhelinluetteloa ei saatu ihan julkaisuvalmiiksi Santran avautuessa. Sellainen on kuitenkin tulossa korvaamaan nykyistä ns. AD-puhelinluetteloa. Uusi luettelo on teknisesti lähes valmis, mutta sen käyttöönoton tarkkaa aikataulua on vaikea vielä arvioida.

Esa Halsinaho

Santra, eli uusi intranetimme on saanut varsin suopean vastaanoton. Santran sivut julkistettiin 3.10. ja kahden ensimmäisen viikon aikana kertyneet palautteet ovat voittopuolisesti myönteisiä. Tämän lehden ilmestyessä Santra avautuu selaimeen jo oletussivuna. Myös vanha intra on edelleen käytettävissä.

Esimerkiksi tällaista palautetta on annettu:

- ”Sivut on heti selkeämmät kuin aikaisempi intranetti! Hyvä!”
- ”Mielestäni paljon selkeämpi, kuin entinen intranet. ja mukavampi ehdottomasti, kun on värikkäämpi. :D”
- ”Santran ulkoasu on raikas, sininen ja valkoinen väreinä selkeät ja kirkkaat, muut värit tuovat mukavasti syvyyttä;)”
- ”Muistuttaa iltalehden ja pikkukakkosen risteytystä. Tosin intra on kyllä ollut suhteellisen ”tylsän” näköinen, mutta ehkä tässä uudessa Santrassa on menty hieman liikaa markkinatunneilmiin.”
- ”Linkit tuntuvat toimivan ;) Hienoa!!!”
- ”Todella piristävää ulkonäkö ja asiat mukavan selkeästi esillä! Hyvä te kaikki, jotka olette olleet mukana tätä tekemässä :)”

Toki on ihan aiheesta huomauteltu Santran puutteistakin, kuten vielä tekemättömistä yksikkösivuista. Kaiken vanhan intran sisältämän tiedon siirtäminen Santraan on iso urakka. Projektissa päätettiin laittaa sivut näyttille hiukan keskeneräisinä, jotta sivuston toiminnasta saatiin kokemusta ja palautetta ennen kuin Santra syrjäytti vanhan intran.

Internetperustaiseen ohjaukseen kannattaa panostaa

Internetin käyttömahdollisuuksia terveydenhuollossa ja esimerkiksi potilasohjauksessa ei ole vielä riittävästi tunnustettu ja hyödynnetty. Kuitenkin ihmisten netin käyttö lisääntyy jatkuvasti ja yhä useampi arkipäivään liittyvä toiminto on mahdollista hoitaa netin välityksellä. Ihmisten tarve asioida myös terveyteen liittyvissä asioissa on ilmeinen. Internet on pullollaan erilaisia terveyteen liittyviä sivustoja.

TYKSissä testattu

TYKSin päiväkirurgisessa yksikössä toteutettu tutkimus internetin soveltuvuudesta päiväkirurgisten ortopedisten leikkauspotilaiden ohjaukseen osoittautui onnistuneeksi. Leikkauksen tuleville potilaille tarjottiin leikkausta edeltävää ohjausta VSSHP:n internetsivuille tehdyn ohjauksella. Tutkimuksen kontrolliryhmänä toimivat leikkauksen tulevat potilaat, jotka kävivät sairaanhoitajan luona preoperatiivisella käynnillä.

Netti tuottaa osaamista ja vähentää kustannuksia

Tulokset osoittivat, että kehitettyä tiedollisesti voimavaraistumista tukevaa internetperustaista potilasohjauksenetelmää voidaan suositella vaihtoehtoiseksi menetelmäksi sairaanhoitajan välittämälle ohjaukselle päiväkirurgiseen ortopediseen leikkaukseen tuleville potilaille. Monipuolista tietoa sisältävä internetperustainen ohjaus osoittautui käyttäjien näkökulmasta toimivaksi; potilaat käyttivät nettisivustoa ongelmitta ja arvioivat sen helpokäyttöiseksi.

Nettiohjauksen myötä myös sairaanhoitajien aikaa säästyi huomattavasti muihin hoitotyön toimintoihin. Nettiohjauksen avulla potilaiden tiedon taso ja kokemus tiedon riittävydestä lisääntyivät ohjauksen jälkeen enemmän kuin sairaanhoitajaryhmässä. Potilaiden itsenäinen valmistautuminen leikkaukseen ei myöskään lisännyt potilaan pelkoja, jännitystä tai oireita sairaanhoitajaryhmään verrattaessa.

Tulevaisuus

Tulokset netin käytöstä leikkauspotilaan ohjauksessa ovat rohkaisevia. Tässä yhteydessä onkin paikallaan kiittää koko tutkimukseen osallistunutta henkilöstöä ja kaikkia sivujen kehitykseen ja tuottamiseen osallistuneita henkilöitä. Ilman uudenlaista uskallusta ja rohkeutta sekä moniammatillista yhteistyötä tämä ei olisi onnistunut. Vastaavia kokeiluja ja



Lisätietoja:

Katja Heikkinen
(katja.heikkinen(a)utu.fi)
Cognitively empowering
Internet-based patient
education for ambulatory
orthopaedic surgery patients.
Annales Universitatis
Turkuensis D 973.
Väitöskirja.

tutkimuksia ei juuri ole.

Nyt siis kannattaisi toimia ja kehittää vaikuttavaa ohjausmuotoa, jonka on osoitettu toimivan. Sivustojen tekemiseen on saatavilla niin teknistä kuin sisällöllistä tukea. TYKSissä meneillään olevassa taitava potilasohjaaja -koulutuksessa voidaan mm. perehtyä voimavaraistavan ohjauksen tuottamiseen ja mahdollisuuksiin. Nyt kehitettyä nettisivustoa kehitellään edelleen ja se tullaan ottamaan rajatusti käyttöön TYKSissä.

Katja Heikkinen
TtT, lehtori
Turun amk

Positiivisuutta arkeen sairaalahahmoilla



Markku Näveri

Taiteilija **Ami Lindholm** jakoi teossarjallaan Peukut pystyyn voiton TYKSin T-sairaalan taidekilpailussa vuonna 2009. Teokset sijoitetaan T-sairaalan valmistuttua osastojen ja potilashuoneiden seinille.

Nyt Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on saanut omat, Ami Lindholmin luomat sairaalahahmot, kymmenen erilaista: lääkäri, kirurgi, kätilö, kaksi sairaanhoitajaa, laboratoriohoitaja, laitoshuoltaja sekä kolme potilasta.

Kuvat ovat sairaaloittemme vaapaassa käytössä, ja niitä voi hyödyntää monenlaisissa painotuotteissa kuten potilasoppaissa, esitteissä, lehdissä ja myös nettisivuilla. Taiteilijan mukaan hahmot kuvaavat sairaalan arkea sympaattisesti ja iloisesti, ja hän toivoo, että niillä on positiivisia vaikutuksia sekä potilaiden hyvinvointiin että henkilökunnan viihtyvyyteen.

Sairaalalahmot löytyvät Santrasta.

Rekkakardiologiaa

A-sairaalan tulipalon jäljiltä kaikki invasiivisen kardiologian tilat (os. 027) olivat noen peitossa ja laitteet käyttökelvottomia. Turun viimeisin palo uhkasi näin lamauttaa koko TYKSin invasiivisen kardiologian toiminnan. Alkuvaiheen järjestelyjen jälkeen kaikki sepelvaltimotoimenpiteet tehdään nyt A-sairaalan päätyyn sijoitetussa angiorekassa muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta.

Rekan Turkuun saamiseksi tehtiin hartiavoimin töitä ja valmisteluja. Lopulta rekka – tai tarkemmin rekan perävaunu – saatiin sille suunniteltuun paikkaan maanantaina 26. syyskuuta. Käyttökoulutuksen viivästyttyä toimintaan päästiin pari päivää myöhemmin. Rekassa on pieni toimenpidetila ja vielä pienempi ohjaamohuone. Tämän vuoksi muut toimintaan välttämättä vaadittavat tilat (2 huonetta) on saatu kliinisen fysiologian osastolta.

Sepelvaltimokuvaukset ja -toimenpiteet onnistuvat rekassakin, vaikka toiminnan pyörittäminen vaatiikin kaikilta



Angiorekka sisältä ja ulkoa. Sisällä röntgenhoitaja Suvi Koski katsoo, että potilalla on kaikki kunnossa.

Kuvat: Markku Näveri

venymistä ja sopeutumista. Lämpiminä ja poutaisina alkusyksyn päivinä työtä on tehty yhtä innokkaasti kuin aina ennenkin. Jotkut suunnittelivat jo taukotilojakin ulos. Ensimmäiset syysmyrskyt kuitenkin muistuttivat realiteeteista: sänkypotilaat ja henkilökunta kulkevat rakennuksen ja rekan väliä ulkoilmassa kelillä kuin kelillä.

Angiorekka on mahdollistanut tavanomaisten sepelval-

timotoimenpiteiden jatkumisen TYKSiissä myös nykyisissä poikkeusolosuhteissa. Toivottavasti evakkoretkemme on kuitenkin mahdollisimman lyhyt. Syksyn edetessä ja talven alkaessa rekkaromantiikkakin alkaa rapistua.

Sini Pihkala-Rajanaro
osastonhoitaja

Heikki Ukkonen
osastonylilääkäri

Juhani Airaksinen
ylilääkäri

Henkilöstöasiat pulmana? – Katso käsikirjasta

Markku Näveri

Mietkö joskus, kuinka matkalasku tehdään tai miten sitä palkkalaskelmaa luetaan. Entä mitä niistä lomista taas pitikään tietää.

Noihin ja moniin muihin henkilöstöasioihin löytyy vastaus Henkilöstöasioiden käsikirjasta.

– Olemme käyneet läpi vanhan Palvelussuhdeasioiden käsikirjan ja päivittäneet sen tiedot, kertoo henkilöstöasiantuntija **Marjut Kahilainen**. Työn ovat yhdessä tehneet työnantajan ja henkilöstöjärjestöjen edustajat.

Käsikirja löytyy uudesta Santrasta Henkilöstöasiat-otsikon alta. Versio siitä oli jo vanhassa intranetissä, mutta siitä tiedon löytäminen oli aika lailla hankalampaa.

Henkilöstöasioiden käsikirjaan on koottu VSSHP:ssä voi-

massa olevat yleiset ohjeet ja toimintatavat palvelussuhteissa. Ne on joko käsitelty ja hyväksytty eri toimielimissä, tiedotettu yleiskirjeellä tai ne ovat muodostuneet vakiintuneiksi käytännöiksi. Kaikkia ohjeita ja toimintatapoja sovelletaan kaikissa sairaanhoitopiirin tulosyksiköissä, ellei toisin ole mainittu.

Linkejä löytyy

Uudessa Henkilöstöasioiden käsikirjassa on myös tarpeelliset linkit, joista saa lisätietoa, esimerkiksi yleiskirjeisiin, Kelan sivuille tai kunnalliseen virka- ja työehtosopimukseen (KVTES). Käsikirja myös päivitetään heti, kun vaikkapa uusi yleiskirje tai ohjeistus ilmestyy.

– Siinä on lähes kaikki tässä ja nyt, Marjut nauraa.

Käsikirja on entistä laajempi ja kattavampi, ja siinä on koko henkilöstöjohtamisen kirjo. Näkökulma on kuitenkin sellainen, että se tarjoaa tietoa yhtä lailla esimiehille kuin työntekijöillekin.

– Se on todella tarkoitettu ihan kaikille. Moneen asiaan voi perehtyä rauhassa käsikirjan avulla ja tarvittaessa kysellä lisätietoja vaikkapa omalta esimieheltä tai henkilöstötoimistosta.

Paperiversiota Henkilöstöasioiden käsikirjasta ei ole eikä tule, ja nyt kannattaakin siivota laatikot ja heittää vanhat dokumentit huoletta roskiin.



Tehyn TYKSin ao 200:n sääntömääräinen

SYYSKOKOUS

torstaina 24.11.2011 klo 17.30.

Paikka: Panimoravintola Koulun Bellman-sali (2. krs),
Eerikinkatu 18, 20100 Turku

- Kokouksessa käsitellään sääntömääräiset asiat
- Toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2012
 - Asiaa tulevista palkkaneuvotteluista ja muuta ajankohtaista

Ruokailun takia ilmoittautumiset 17.11.2011
mennessä www.ao200.tehy.fi

TERVETULOA!

Hallitus

UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA

Anestesiologian, tehohoidon, ensihoidon ja kivunhoidon klinikka
 Söderblom Johnny, sairaanhoitaja 1.10.
Ensiapupoliklinikka
 Huhtala Mira, sairaanhoitaja, varah..... 1.9.
 Oksalahti Kati, sairaanhoitaja, varah..... 1.9.
 Roppsfeldt Pia, sairaanhoitaja, varah..... 1.9.
Kirurgian klinikka
 Viljamaa Jaakko, erikoislääkäri 1.10.
Kliinisen fysiologian, isotooppiilääketieteen ja PET-toiminnan yksikkö
 Mattsson Noora, erikoistuva lääkäri 5.9.
Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka
 Hemling Pasi, lääkintävahtimestari..... 1.10.
 Raiskio Tarja, lääkintävahtimestari 1.10.
Lastentautien klinikka
 Hannula Annika, sairaanhoitaja 1.10.
 Järvinen Malin, sairaanhoitaja 1.10.
 Kantola Emmi-Riina, sairaanhoitaja 1.10.
 Rauta Paula, osastonsihtööri..... 5.10.
 Rintala Minna, sairaanhoitaja 1.10.
 Suominen Anne, osastonsihtööri 1.10.
 Valtonen Pia, sairaanhoitaja 1.10.
Naistenklinikka
 Tiitta Johanna, kätilö..... 1.10.
 Varakas Leila, kätilö 1.10.
Ortopedian ja traumatologian klinikka
 Soini-Pihl Heli, osastonsihtööri, varah..... 15.8.
 Toivonen Annukka, perushoitaja..... 8.8.
Silmätautien klinikka
 Brink Jaana, sairaanhoitaja 5.9.
 Hautala Mari, sairaanhoitaja..... 1.10.
 Kaunisto Sirkku, sairaanhoitaja 1.10.
 Rantala Katriina, sairaanhoitaja..... 1.10.
TURUNMAAN SAIRAALA
Gynekologian poliklinikka
 Rätty Raija, ylilääkäri 3.10.
Kirurgia
 Ala-Kahri Kirsi, sairaanhoitaja 29.8.
 Puisto Pia, osastonsihtööri 1.7.

Psykiatria

Sailola Heidi, sairaanhoitaja..... 1.8.
 Sarin Hanna-Kaisa, laitoshuoltaja..... 1.9.
Sisätaudit
 Wasenius Lisa, sairaanhoitaja 5.9.
HUOLLON PALVELUIDEN TULOSALUE
Kuljetukset ja ulkotyöt
 Leskelä Niina, lääkintävahtimestari 1.5.
 Mäkelä Joni, lääkintävahtimestari 2.5.
 Vanhanen Erkki, ammattimies 1.5.
Laitoshuolto, Kantasairaala
 Antinaho Maarit, laitoshuoltaja 1.9.
 Pidic Rasima, laitoshuoltaja 1.9.
 Rautinen Merja, laitoshuoltaja..... 1.9.
 Takalo Lea, laitoshuoltaja..... 12.9.
PSYKIATRIAN TULOSALUE
Aikuispsykiatrian tulosyksikkö
 Ekblom Salla, sairaanhoitaja 1.9.
 Holopainen Nina, toimistosihtööri..... 1.8.
 Laakso Marjatta, apulaisosastonhoitaja..... 1.9.
 Leino Mari, apulaisosastonhoitaja 1.9.
 Leino Tomi, sairaanhoitaja 1.9.
 Lindlöf Petri, psykologi 1.8.
 Mäntylä Maarit, apulaisosastonhoitaja 1.9.
TYKS-SAPA-LIIKELAITOS
Patologian palvelualue
 Meritähti Tuulia, laboratoriohoitaja 1.10.
Tykslab
 Kuvaja Johanna, laboratoriohoitaja 1.9.
 Loikas Salla, erikoislääkäri 1.12.
 Manner Katja, laboratoriohoitaja..... 1.9.
Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus
 Hartikainen Marjatta, osastonylilääkäri..... 1.9.
 Hellesuo Maria, erikoislääkäri, varah..... 1.10.
 Sjövall Juha, apulaisyylilääkäri..... 1.11.
 Vauhkala Satu, röntgenhoitaja..... 1.9.
Varsinais-Suomen lääkehuolto
 Anttila Merja, lääketyöntekijä, varah..... 12.9.
VSSHP HALLINTOKESKUS
Työterveyshuolto
 Virtanen Hannu, johtava työterveyslääkäri..... 1.11.

KIITOS

Suurkiitos hematologisen osasto 015:n henkilökunnalle ja muille tyksiläisille. Kiitokset myös iloisista läksiäispäivän ja -illan juhlallisuuksista, jotka saimme viettää kansanne. Teitte päivästäme ja illastamme ikimuistoisen.

Ajattelemme teitä kaikkia hyvällä mielin ja hymyssä suin. Toivomme kaikille työn iloa vaativassa työssänne.

Eläkeläisterveisin

Marja-Leena Laivo
 Leila Tarkkanen (Ojala)
 perushoitajat

Lainataksemme Tommy Tabermannia:
 ”Tulla lujaksi, pysyä pehmeänä. Siinä haastetta kylliksi yhdelle elämälle.”

VÄITELLEITÄ



LL Perttu Halmeen väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Hengitysteiden leikkaushoito vaikeassa uniapneassa ja osittaisessa unenaikaisessa ylähengitystieahtaumassa, tarkastettiin 7. lokakuuta Turun yliopistossa. Halme toimii erikoislääkärinä TYKSin korvaklinikalla. Väitös kuuluu korva-, nenä- ja kurkkutautien alaan.

Muhkea lahjoitus lastenklinikalle

Markku Näveri

Laitilan-Pyhärannan yrittäjien puheenjohtaja Riku Koskinen ja Laitilan Wirvoitusjuomatehtaan toimitusjohtaja Rami Aarikka löivät viisaat päänsä yhteen, ja seurauksena Laitilassa vietettiin 3. syyskuuta iloista Kekrijuhlaa. Kekkereissä syötiin ja juotiin hyvin, kuultiin hyvää musiikkia ja pidettiin kaikin tavoin hauskaa. Kekrijuhlan avasi jääkiekko-ottelu Turun Daltons vastaan Pietarinkadun Oilers. Väkeä riitti niin, että juhlapaikat pullistelivat. Kekrien tuotto oli pilkuntarkasti 15 093,15 euroa, jonka juhlien järjestäjät lahjoittivat kirjaimellisesti muhkean sekim muodossa TYKSin lastenklinikalle 30. syyskuuta.

Lahjoituksen vastaanottaneet ylilääkäri Jussi Mertsola ja ylihoitaja Wiveka Kauppila kertoivat lahjoitusten olevan tärkeä osa klinikan toiminnan ylläpitoa. Niillä ei hankita vain laitteita ja luluja vaan myös palveluita, kuten juuri nyt ravitsemusterapeutin palveluita. Samoin osaamisen ylläpitoa tuetaan tarvittaessa myös lahjoitusvaroista.



Ylihoitaja Wiveka Kauppila, toimitusjohtaja Rami Aarikka, yrittäjien puheenjohtaja Riku Koskinen, Daltonseja edustanut Mikko Eloranta ja ylilääkäri Jussi Mertsola myhäilevät tytyväisinä komean sekim kera.

SALON ALUESAIRAALAN ELÄKELÄISET

Syksyn ohjelmaa:

- 10.11. Tutustumme palvelukeskus Iloansaloon
- 3.12. Tampereen Komediateatterissa katsomme esityksen Kiviä taskussa
- 8.12. Jouluruokailu Lounasravintola Marja Kankareella Tule Prykin kerhohuoneelle kuulemaan lisää tapahtumista.



Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän henkilökunta JHL ry:n yhdistys 114:n

SYYSKOKOUS

pidetään Tuorlan majatalossa tiistaina 29.11.2011 kello 17.00.

Esillä sääntöjen syyskokoukselle määräämät asiat ja ehdokkaiden asettaminen JHL:n edustajiston vaaleihin.

Linja-autokuljetus lähtee TYKSin entisen EA-polin edestä klo 16.30. Kokouksen jälkeen tutustumme planetaarioon ja observatorioon.

Illallinen majatalossa.

TARJA TURUSEN JOULUKONSERTTI

Turun Tuomiokirkossa maanantaina 19.12.2011 kello 19.00.

Lipun hinta jäsenelle 10 euroa ja seuralaiselle 29 euroa.

Maksu yhdistyksen tilille: Nordea 220518-32515.

Lippujen jako klo 18.30 Tuomiokirkon pääovella.

Ilmoittautuminen syyskokoukseen ja konserttilippujen varaus 14.11.2011 mennessä marjo.wittfooth@tyks.fi tai 050-3653720

Tuomas Kiviniemelle AzraZenecan tutkimusapuraha

Suomen Kardiologinen Seura on myöntänyt AstraZeneca Oy:n sepelvaltimotautien tutkimukseen lahjoittaman tutkimusapurahan LT, erikoistuva lääkäri Tuomas Kiviniemelle TYKSin sisätautien klinikalta.

Sepelvaltimotauti on suomalaisten suurin kuolinsyy ja sitä sairastaa arvioiden mukaan yli 200 000 ihmistä.

Pallolaajennuksessa pyritään avaamaan ahtaunut tai tukkeutunut sepelvaltimo ja pitämään sitä auki suoneen asennettavan metalliverkon eli stentin avulla. Stentti voidaan myös käsitellä lääkeaineilla, jotka auttavat pitämään suonta avoinna.

Kiviniemen tutkimus antaa tärkeää tietoa lääkeainestentin toimivuudesta pallolaajennushoidon jälkeen sepelvaltimotautipotilaille ja näin edistää potilaiden hoitoa ja hoitotietämystä.

Tutkimukseen osallistuu 40 sepelvaltimotautiin sairastunutta potilasta.

Apuraha luovutettiin Kiviniemelle Suomen Kardiologisen Seuran syyskokouksessa 29. syyskuuta.



Virkistystä Metsä-Jukolasta

Naantalien Luonnonmaan kauniissa maisemissa Ranta-Venla-saunamökin laituriranta kylpee aurinkossa vielä lokakuun alussa. Meren ja metsän raikas tuoksu ja syksyn maalaama värikirjo virkistävät paikalla hyöriä mielet.



Kuva: Virtasten arkisto



**Metsä-Jukola, Luonnonmaa,
Haijaistentie 342, 21100 Naantali.**
Tiedustelut ja varaukset
talonmieheltä 0400 782 386.

Marjo Peltoniemi

Kunniavieraina Metsä-Jukolan mahtavassa miljöössä kävivät aikoinaan jopa tasavallan presidentti Urho Kekkonen ja eduskunnan puhemies V.J. Sukselainen. Metsäkouluna aiemmin toiminut pääarakennus pitää sisällään koulutus-, ruokailu-, oleskelu- ja majoitustiloja. Päärakennus sopii vuokrattavaksi esimerkiksi perhejuhlan luonteisiin yksityistilaisuuksiin.

– Täällä on vietetty paljon esimerkiksi tyksiläisten syntymäpäiväjuhlia, Metsä-Jukolan toiminnanjohtajan tehtävää tänä vuonna hoitanut aktiivikäyttäjä **Kristina Mäkelä** kertoo.

Mikä on Metsä-Jukola?

Metsä-Jukola on Naantalien Luonnonmaalla sijaitseva VSSHP:n omistama Turun yliopistollisen keskussairaalan henkilökunnan ja eläkeläisten koulutus- ja vapaa-ajanviettopaikka noin 6 hehtaarin ranta-alueella. Alueella on vuonna 1956 valmistunut pääarakennus, vuonna 1957 rakennettu puusaunalla varustettu Ranta-Venla-niminen rantasauna, uudempi ja isompi, 1995 rakennettu hieman luksustakin tarjoava saunarakennus Metsä-Venla sekä erillinen pieni, vaatimaton mökkirakennus kesäkäyttöön. Saunarakennuksilla on omat kauniit ranta-alueet laitureineen. Alueella on myös asuntovaunupaikkoja ja mahdollisuus teltailla.

Virtasten perheenjäsenet ovat Metsä-Jukolan vakiovieraita (kuvasta puuttuu esikoinen Leevi). Talonmies Minna Uusitalo (kuvassa toinen oikealta) vastaa paikan varauksista ja Kristina Mäkelä (oik.) toimii TYKSin koulutus- ja vapaa-ajanviettokeksuksen säätiön toiminnanjohtajana.



Tunnelmaa ja tekemistä läpi vuoden

Virtasten perhe, **Piritta** ja **Jari** sekä lapset **Luka** 2 v., **Aada** 9 v. ja **Leevi** 11 v. ovat Metsä-Jukolan vakiovieraita. Naantaliin on perheen mielestä sopivan lyhyt matka ja helppo tulla.

– Myös lapset lähtevät aina mielellään reissuun. Kesällä täällä on tarjolla monipuolista puuhaa koko perheelle kuten uimista ja saunomista, kalastusta sekä lentopalloa tai sulkista pihan kentällä. Syksyisin tontin omalla metsäalueella on mukavaa marjastaa ja sienestää, Piritta ja Jari kertovat.

Aktiivinen perhe on ehtinyt testata kaikki alueen tilat sekä myös TYKSin toisen virkistyspaikan, Tunturi-Jukolan Lapin Saariselällä.

Talonmies Minna Uusitalo muistuttaa, että Metsä-Jukola on käytettävissä ympäri vuoden. Talvisinkin siellä voi viettää tunnelmallista viikonloppua edullisin kustannuksin.

– Täällä viihtyvät ihmiset jopa monessa sukupolvessa; esimerkiksi isovanhemmat lapsenlapsineen. Aikaa voi viettää niin yksin, perheen kesken kuin porukassa. Yhteisöllisyyttäkin löytyy sitä kaipaaville. Esimerkiksi alueen kunnosta ja viihtyvyydestä huolehditaan yhdessä monin eri tavoin. Muun muassa halot tehtiin kesällä talvenvaralle talkootöinä, Kristina Mäkelä lisää.

Kenelle?

TYKSin tulos- ja työyksiköt sekä työntekijät ja henkilökunnan ammattijärjestöt voivat varata tiloja erilaisia koulutus- ja virkistystilaisuuksia varten sekä neuvottelu- ja kokoustiloiksi. Tyksiläiset voivat perheineen vuokrata tiloja käyttöönsä myös vapaa-ajan viettoon ja erilaisia tilaisuuksia varten. Päärakennuksessa järjestettäviin tilaisuuksiin mahtuu kerralla noin 60 ja Metsä-Venlaan 30 henkilöä. Vuodepaikkoja on yhteensä 23.

– Arki-iltoina saunatilat voivat olla varattavissa lyhyelläkin varoitusaajalla. Silloin tällöin tulee myös peruutuksia, jolloin varauksen voi saada lyhyellä varoitusaajalla myös viikonlopuille, talonmiehenä toimiva **Minna Uusitalo** kertoo.

Edulliset hinnat

Päärakennuksen majoitushuoneiden vuokra on vain 5 euroa yöltä. Käytössä ovat tuolloin myös rakennuksen yhteiset keittiö- ja oleskelutilat. Henkilökunnan yksityistilaisuuksista, joihin osallistuu sairaalan ulkopuolisia henkilöitä, korvaus kokous- ja oleskelutilaisuuksista on 34 €. Sairaalan sisäisiä koulutus- tai muita tilaisuuksia järjestettäessä henkilökunnalta tai henkilökunnan ammattijärjestöiltä ei peritä maksua. Ranta-Venlasta saa saunavuoroja edullisesti ja Metsä-Venla saa vuokrattua kokonaisuudessaan pitäen sisällään 2 saunaa ja takkatuvan 20 euroa/ilta. Terveystieteiden laitoksen järjestöille ja muille ulkopuolisille hinta on hieman kalliimpi.

Kuinka varataan?

Metsä-Jukolan hallintaoikeus on TYKSin koulutus- ja vapaa-ajanviettokeksuksen säätiöllä. Tilat varataan ja avain noudetaan varauskirjaa ja muita käytännön asioita hoitavalta talonmieheltä. Varauksen yhteydessä sovitaan ajankohdasta kellonaikoinen, henkilöiden määrästä ja tilaisuuden luonteesta. Peruutukset pitää tehdä vähintään viikkoa ennen varauksen alkamista tai muutoin ne laskutetaan. Varausjärjestelmää pyritään kehittämään sähköiseen muotoon, jolloin vapaita aikoja voisi tarkastella itse. Ennakkovarauksia viikonlopuille voi tehdä aikaisintaan puoli vuotta etukäteen. Lisätietoja saunojen varausaikojen pituudesta ja vapaista ajoista sekä oleskelun säännöistä saa talonmieheltä ja Metsä-Jukola-esitteestä (tilattavissa TYKSin monistamosta).



Kuvat: Marjo Peltoniemi

Päärakennuksessa olevia Seitsemän veljeksien ja Venlan huoneita vuokrataan yöpymisiä tai lomanviettoa varten enintään viikoksi kerrallaan omaan käyttöön. Huoneissa on kerrossängyt tai yksittäiset sängyt.



Asuntovaunupaikkoja.