

HOSPITAALI

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin
HENKILÖSTÖLEHTI

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts
PERSONALTIDSKRIFT

1 | 2010



TEEMANA muuttuva organisaatio

Muutoksen suunta on hyvä, mutta uhkiakin on näkyvissä

Organisaatiomuutos on lähdössä seuraavaksi lausuntokierrokselle, joten päätökset uudesta organisaatiosta tehdään vasta myöhemmin lausuntojen perusteella.

Lue lisää >> sivu 4

Influenssan var lindrig

Motåtgärderna mot svininfluensan var en kraftansträngning för hela sjukvårdssystemet. Men sist och slutligen har vi kommit mycket lindrigt undan själva sjukdomen.

Lue lisää >> sivu 10

Tulossa työsuojeluvaalit

Ehdokkaat esittäytyvät.

Lue lisää >> sivu 8-9

Organisaatiomuutosta ilmassa

Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén esitteli T-Pro-hankkeen puolivuotis- ja henkilöstöinfotilaisuudessa ehdotusta VSSHP:n ja TYKS:n uudeksi organisaatioksi vuonna 2012. Valmisteilla oleva uudistus herättää luonnollisesti paljon kysymyksiä, eikä kaikkiin ole vielä vastauksia. Muutosta tehdään yhdessä potilastyötä tekevien ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Helmikuussa jokaisella VSSHP:n henkilöstöön kuuluvalla on mahdollisuus kommentoida nykyistä organisaation valmisteluversiota vastaamalla sähköiseen kyselyyn. Ajatuksena on saada vahvistusta ja kriittistäkin palautetta jatkosuunnittelun eväiksi. Käytä siis hyväksesi tilaisuutta vaikuttaa!

T-sairaalan käyttöönoton myötä siirrytään TYKS:ssä potilaslähtöiseen hoitolinjaorganisaatioon, jossa eri erikoisalojen yhteistyö entisestään lisääntyy. Hoitolinjat (esim. neurohoitolinjat) koostuu hoitoprosesseista (esim. aivoinfarktipotilaiden prosessi), jotka liittyvät laajasti saman potilasryhmän tai ongelmakokonaisuuden hoitoon. Hoitolinjat muodostavat hallinnollisen kokonaisuuden korvaten nykyisen tulosryhmä- ja -yksikköjaon.

Potilaan hoidon tukipalvelut ja huollon palvelut organisoidaan keskitetysti palveluyksiköiksi, jotka palvelevat kaikkia hoitolinjoja. Tällaisia toimintoja ovat mm. leikkaus- ja anestesiatoiminta, teho-osasto ja kuntoutuspalvelut, jotka jo tänä päivänä osallistuvat esim. sydän- tai traumapotilaan hoitoon. Kun kaikki potilaan hoitoon osallistuvat asiantuntijat kootaan tiiviimmin yhteistyöhön, jota organisaatorakenne sekä johtamis- ja tietojärjestelmät myös tukevat, uskotaan potilaan saaman terveyshyödyn, laadun hoidon, toimintojen kustannustehokkuuden ja työntekijöiden työtyytyväisyyden lisääntyvän. Nämä ovat haasteita, joihin mm. kuntatalouden ahdingon ja tulevien eläkkeelle siirtymisten vuoksi on kyettävä vastaamaan.

Merkittävin muutos koskee vuodeosasto- ja poliklinikatoimintoja, jotka hallinnollisesti suunnitellaan organisoitavan keskitetysti siten, että esim. sydänhoitolinjat "vuokraa" palveluyksiköstä ylihoitajan & hoitajenkilös-

tön vuodeosasto- ja poliklinikatoimintoihin pitkäaikaiseen palvelusopimukseen perustuen. Palvelusopimuksilla ei määritellä virka- tai työsuhteita. Käytännön hoitotyö sydänpotilaiden osalta tulee säilymään entisellään, kuten valtaosa lähiesimiehistä ja työkavereistakin.

Nykyiseen tilanteeseen verrattuna muutoksen tavoitteena on joustavammin tasata erityisesti hoitohenkilöstön työkuormitusta, "ruuhkahuippuja" tai muuta väliaikaisempaa sijaistarvetta eri hoitolinjoilla. Samalla tarjoutuu halukkaille mahdollisuus laajentaa osaamistaan siirtymällä eri hoitolinjojen välillä ja täten rikastaa omaa työnkuvaansa ja työtyytyväisyyttään. Muutos on aina myös mahdollisuus!

Satu Suhonen
kehittämispäällikkö



Organisationsförändringar i luften

Direktören för sjukvårdsdistriktet Aki Lindén presenterade på T-Pro-projektets halvårs- och personalinformationsmöte förslaget till ny organisation för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och ÅUCS år 2012. Det förslag som är under beredning väcker naturligtvis många frågor och det finns ännu inte svar på dem alla. Förändringen görs tillsammans med dem som utför patientarbete och andra experter. I februari har alla som hör till personalen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt möjlighet att kommentera den nuvarande förberedande versionen genom att svara på en elektronisk enkät. Tanken är att man skall få respons, också kritisk sådan, som vägledning för den fortsatta planeringen. Passa alltså på tillfället att påverka!

I och med ibruktageandet av T-sjukhuset övergår man på ÅUCS till en patientcenterad vårdlinjeorganisation, där samarbetet mellan de olika specialiteterna ökar jämfört med det tidigare. En vårdlinje (t.ex. neurovårdlinjen) består av vårdprocesser (t.ex. processen för strokepatienter), som i stor utsträckning har med vården av samma patientgrupp eller problemkomplex att göra. Vårdlinjerna utgör en administrativ helhet som ersätter indelningen i de nuvarande resultatgrupperna och -enheterna.

De medicinska stödtjänsterna och underhållstjänsterna organiseras centraliserat till serviceenheter, som betjänar alla vårdlinjer. Sådana funktioner är bl.a. operations- och anestesiavdelningarna, intensivvårdsavdelningen och rehabiliteringstjänsterna, som redan i dag deltar i vården av t.ex. hjärt- och traumapatienter. När alla de sakkunniga som deltar i vården av patienten samlas till ett intensivare samarbete, som också stöds av både organisationsstrukturen och

lednings- och datasystemen, tror man att den hälsomytta och den högklassiga vård som patienten får förbättras, liksom att också kostnadseffektiviteten och de anställdas tillfredsställelse i arbetet ökar. Det här är utmaningar som man är tvungen att möta på grund av den kommunala ekonomins trångmål och de kommande pensioneringarna.

Den mest betydande förändringen gäller verksamheten på bäddavdelningarna och på poliklinikerna, som man planerar att administrativt organisera centraliserat så att t.ex. hjärtvårdslinjen genom ett långvarigt serviceavtal av serviceenheten "hyr" en överskötare & vårdpersonal för verksamheten på bäddavdelningarna och på poliklinikerna. Genom serviceavtalen fastställs inte tjänste- eller arbetsförhållanden. Det praktiska vårdarbetet kommer för hjärtpatienternas del att fortsätta som förut, största delen av de närmaste förmännen och arbetskamraterna kommer också att förbli desamma.

I jämförelse med den nuvarande situationen är målet för förändringen att mera flexibelt utjämna framför allt vårdpersonalens arbetsbelastning, "belastningstopparna" och andra mera tillfälliga behov av vikarier på olika vårdlinjer. Samtidigt erbjuds intresserade möjlighet att utvidga sitt kunnande genom förflyttningar mellan olika vårdlinjer och på så sätt berika sin arbetsbild och sin tillfredsställelse i arbetet. En förändring är alltid också en möjlighet!

Satu Suhonen
utvecklingschef

SISÄLTÖ 15.2.2010

Kuukauden kirjoitus: Organisaatiomuutosta ilmassa	2
Månadens skrivelse: Organisationsförändringar i luften	2
Aki Lindénistä HUSin toimitusjohtaja	3
Jari Välimäki Mikkelin sairaalajohtajaksi	3
Vuoden Menestyjä 2009 -kannustepalkinto	3
TYKSissä epäily sairaanhoitajan pätevydestä	3
Henkilökunnan työturvallisuuteen parannuksia	3
Muutoksen suunta on hyvä, mutta uhkiakin on näkyvissä	4
Miksi tarvitsemme organisaatiomuutosta.....	5
Ylihoitajien "vaihtoviikot"	6
Sarvesta härkää: TYKSin organisaatio uudistuu -työt jatkuvat	6
Työsuojelu hyvässä mallissa	7
Paimiossa pakataan pääsiäisenä	7
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kolmen päätoimisen työsuojeluvaltuutetun ja psykiatrian tulosalueen aluetösuojeluvaltuutetun valinnat toimikaudelle 2010-2013	8
Työsuojeluvaltuutettuehdokkaat läpivalaisussa ...	8
Verkkoviestinnälle periaatteet	9
Influenssan var lindrig	10
Videoneuvottelu on tätä päivää	11
HKN risteilyemäntänä ja -isäntänä	11
Kliininen lisätö 2010	11
Lastenpsykiatrilta sivuvirkainen ylilääkäri	11
Lääkehuollolle uudisrakennus	11
Jaana kuuntelee kenttää	12
Riku tarttui haasteeseen	12
"Nyt ehdin myös työpaikoille"	12
U-röntgen vuoden oppimisympäristö 2009	13
Potilasohjaus kehittyy yhteistyössä	13
Jorma Viikarille Äyräpää-palkinto.....	14
Soisalo-palkinto Markus Juonalalle	14
Kuntoutusosastolla juhlettiin	14
Mitä on olla psykiatri?	16
Jallu on tanssin mitalimies	16

KANSIKUVA: Tammikuinen pakkasaamu Kiinamyllynmäellä
(kuva: Esa Halsinaho).

HOSPITAALI – Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstölehti – Personaltidskrift för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. 3. vuosikerta. Julkaisija: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Toimitus: Päätoimittaja Esa Halsinaho, puh. (02) 313 1083, esa.halsinaho@tyks.fi. Toimitussihteeri Markku Näveri, puh. (02) 313 3119, markku.naveri@tyks.fi. Toimituskunta (suluissa varajäsen): Mervi Haarala (Leena Kähäri), Esa Halsinaho, Mirja Hovirinta (Sari Rannikko), Anneli Lautaro (Juhani Lahti), Markku Näveri, Eija Järvelä, Nina Vainio, Marja-Leena Veijola (Marjo Wittfooth). Taitto ja toimitus: Sek Pro Oy. Ruotsinkieliset jutut: Mathias Luther (Inter Folia Press). Paino: I-print Oy, Vaasa. Painos noin 10 000 kpl. Jakelu: Itella Oyj. Osoitteet: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin osoiterekisterit. Osoitteenmuutokset: tiedotus@tyks.fi tai puh. (02) 313 1103. Toimituksen osoite: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Viestintäyksikkö, PL 52, 20521 Turku. Ilmestyminen: 8 kertaa vuonna 2010. ISSN 1796-8062. Seuraava lehti ilmestyy 22.3., aineistopäivä 9.3.2010.



Kuva: Esa Halsinaho

Aki Lindénistä HUSin toimitusjohtaja

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) valtuusto päätti 10.2. odotetusti valita **Aki Lindénin** (57) HUSin uudeksi toimitusjohtajaksi seitsemän vuoden määräajaksi. Lindén aloittaa tehtävässään 1.5.2010.

Lindén on toiminut Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin johtajana vuodesta 2001 alkaen. Hän on koulutukseltaan lääketieteen lisensiaatti ja valtiotieteen maisteri, eMBA-opinnot Turun kauppakorkeakoulussa ovat viimeistä silausta vaille valmiit. Viime syksynä hänet valittiin Kunnallisen työmarkkinailaitoksen valtuuskunnan puheenjohtajaksi.

Lindén ei varsinaisesti hakenut virkaa, vaan HUSin hallitus otti häneen yhteyttä ja pyysi harkitsemaan toimitusjohtajuutta sen tultua avoimeksi.

– Se olikin vakavan harkinnan paikka. Olen viihtynyt hyvin nykyisessä työssäni ja teen sitä edelleen innolla. Meillä on meneillään erittäin mielenkiintoinen kehittämisvaihe. T-sairaala valmistuu, suunnittelemme uutta organisaatiota ja aluesairaaloitten asemaan tulee muutoksia. Kaikki nämä ovat minulle tärkeitä asioita. Olen panostanut paljon kuntasuhteiden vaalimiseen,



Kuva: Raine Virtanen

Jari Välimäen nelivuotinen johtavan lääkärin pesti Loimaalla vaihtuu toukokuussa Mikkeliin keskussairaalan sairaalajohtajan virkaan.

Jari Välimäki Mikkeliin sairaalajohtajaksi

Loimaan aluesairaalan johtava lääkäri **Jari Välimäki** (55) on valittu Mikkeliin keskussairaalan johtajaksi. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin hallitus päätti valinnasta 27.1.2010.

Välimäki on viime vuonna perustetun sairaalajohtajan viran ensimmäinen viranhaltija. Kelpoisuutena virkaan on erikoislääkärin pätevyys jollakin kliinisen lää-

ketieteen erikoisalalla sekä riittävä kokemus johtamistehtävistä. Välimäki on ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri.

Sairaalajohtaja toimii sairaalatoimialan esimiehenä. Hänen tehtävänä on sairaalan ja erityisesti erikoissairaanhoidon palvelutuotannon operatiivinen suunnittelu ja johtaminen sekä sen taloudellisuuden ja tuottavuuden lisääminen.

yhteistyöhön henkilöstön kanssa, johtamiskoulutukseen ja organisaatiomme kehittämiseen.

– Kun viihdyn Turussa myös asukkaana, työmatkani on lyhyt, vaimo on täällä töissä ja lapsetkin asuvat lähellä, niin miksi kannatti edes pohtia siirtymistä HUSiin, Lindén mietiskelee ja vastaa olevansa kaikeri yllytyshullu, kohtuullisen kunnianhimoinen, velvollisuuden tuntoinenkin ja rohkea ottamaan riskejä.

– Vaikka en olekaan aikaisemmin toiminut pääkaupunkiseudulla, minulla on siellä valmiiksi paljon ystäviä. Kun puolisonikin innostui asiasta, niin olemme valmiit yhdessä lähtemässä tähän ”seikkailuun”.

Hieman Lindén tuntee itsensä ”rintamarkkuriksi”, koska kokee antaneensa paljon Varsinais-Suomen erikoissairaanhoidon kehittämiseen, ja saaneensa jotain aikaankin. Työpaikan vaihto tuli kuitenkin niin sopivaan saumaan, että siitä oli vaikea kieltäytyä.

– Olin ajatellut pitää kesäloman ja aloittaa HUSissa vasta elokuussa, mutta siellä vallitsevan tilanteen takia aloitan jo toukokuussa. Siihen saakka teen ihan täysillä töitä täällä monen asian kanssa, hän lupaa, mutta uumoilee huhtikuun lopussa vähän löysäävänsä, ehkä jotain ”karkeloa-akin” on luvassa.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on jo aloittanut uuden piirinjohtajan etsimisen nimittämällä hallituksen jäsenistä koostuvan valmistelutyöryhmän. Siihen kuuluvat hallituksen puheenjohtaja Virpa Puisto (sd.), varapuheenjohtaja Jaakko Ossa (kok.), keskustan ryhmäjohtaja Mauri Salo (kesk.) ja valtuuston puheenjohtaja Pentti Huovinen (kok.). Työryhmä raportoi valmistelutilanteesta ensimmäisen kerran hallituksen kokouksessa 16.2.

Välimäki pitää tulevaa tehtävää haasteellisenä mutta mieluisana. Hän saa johdettavakseen 130 lääkärialaista, kun niitä Loimaalla on ollut kolmisenkymmentä. Myös Etelä-Savon sairaanhoitopiirin organisaatiouudistukset tuovat tehtävään omat haasteensa.

Välimäki on tähän saakka työskennellyt enemmän potilaiden kuin papereiden parissa. Hänet on löytänyt leikkaussalista yleensä neljänä päivänä viikossa ja usein virka-ajan ulkopuolellakin, sillä hän on myös päivystänyt.

– Päivystäminen on alkanut tuntua yhä raskaammalta, siihen en ole koskaan totunut. Olenkin jo pitkään sanonut, että haluisin lopettaa leikkaavan kirurgin hommat 55-vuotiaana. Siinä mielessä tämä tilaisuus tulee oikein sopivaan saumaan, hän toteaa.

Potilastyöstä Välimäki kuitenkin pitää ja uumoileekin, että potilaita tulee vielä ikävä. Ei hän toki siteitä Loimaalle katkaise, onhan hänellä Ypäjällä maatilakin.

– Katsotaan nyt, miltä uusi ympäristö vaikuttaa, hän miettii.

Välimäki on toiminut Loimaan aluesairaalan johtavana lääkärinä vuodesta 2006 alkaen. Hän aloittaa uudessa tehtävässään valitus- ja irtisanoutumisaikojen umpeuduttua toukokuussa.

Hallintosäännön mukaisesti Loimaan aluesairaalan johtokunta valitsee uuden johtavan lääkärin kuudesta ylilääkäristä, eikä paikkaa laiteta yleiseen hakuun. Välimäen hoitama kirurgian ylilääkärin virka sen sijaan laitetaan avoimesti haettavaksi.

Vuoden Menestyjä 2009 -kannustepalkinto

Vuoden Menestyjä -kannustepalkinto on osa VSSHP:n kannustavaa palkkausta. Määrärahaa Vuoden Menestyjä 2009 -kannustepalkintoihin on noin 35 000 euroa.

Kannustepalkinto myönnetään työntekijälle, työryhmälle tai osastolle edellisen vuoden ansiokkaasta toiminnasta.

Perusteluja voivat olla mm:

- yksikön toimintatapojen kehittäminen tehokkaammiksi ja joustavammiksi
- työtehtävien erittäin menestyksellinen hoitaminen vaikeissa tai poikkeuksellisissa oloissa
- työyksikön oma-aloitteellisuus työpaikan palvelukulttuurin, ilmapiirin, oppimistapojen tai osaamisen muuttamiseksi ja edistämiseksi.

Ehdotuksen kannustepalkinnon saajaksi voi tehdä kuka tahansa sh-piiriin palveluksessa oleva henkilö tai vaikkapa yksikön johtoryhmä. Hakemus tehdään lomakkeella (yleiskirje 2/2010:n liite, intranet: tiedotus/yleiskirjeet).

Hakemusten on oltava perillä viimeistään perjantaina 26.2. Ne lähetetään VSSHP:n henkilöstötoimistoon henkilöstösihteeri **Saija Jokiselle** sähköpostilla osoitteeseen: saija.jokinen@tyks.fi.

TYKSissä epäily sairaanhoitajan pätevydestä

Turun yliopistollisessa keskussairaalaissa epäillään määräraikaisena työskennelleen sairaanhoitajan pätevyyttä tehtävänsä. Kyseisen henkilön laillistusta ei ole Valviran Terhikki-tietokannassa ja Tampereen ammattikorkeakoulu on tulkinnut hänen tutkintotodistuksensa väärennetyksi. Hän on kuitenkin suorittanut osan sairaanhoitajan tutkintoon vaadittavista opinnoista. Sairaanhoitopiiri on jättänyt asian poliisin tutkittavaksi.

Henkilön työsuhte purettiin 2.2.2010. Hän ehti työskennellä TYKSissä noin 1,5 vuotta.

Tapaus tuli ilmi sairaanhoitopiiriin noin 5.000 terveydenhuollon ammattihenkilöä koskeneessa tehostetussa tarkastuksessa.

Henkilökunnan työturvallisuuden parannuksia

Sairaanhoitopiirin johtoryhmä päätti 3. helmikuuta, että TYKSin A-sairaalan vartiointia laajennetaan ympärivuorokautiseksi 4.2.-30.4. väliseksi ajaksi. Sen lisäksi johtoryhmä päätti perustaa työryhmän, jonka tehtävänä on tehdä esitys turvallisuuden parantamisesta ja vartijatarpeesta koko sairaanhoitopiiriin osalta huhtikuun alkuun mennessä.

A-sairaalan vartijan pääpaikka on edelleenkin ensiapupoliklinikalla, mutta varsinkin klo 7-19 välisenä aikana vartija kiertyä koko A-sairaalaan. Osastot eivät soita suoraan vartijalle, vaan vartijan (tai vahtimestarin) kutsuminen paikalle tapahtuu voimassaolevien ohjeiden mukaisesti. Ohjeet on toimitettu yksiköiden vastuuhenkilöille ja TYKSin osastonhoitajille.

TEEMA: MUUTTUVA ORGANISAATIO



Kuva: Matti Hyypää

Potilaan kannalta on myös tärkeää, että jollakin on kokonaisvastuu hänen hoidostaan. Se estää potilaan pallottelun ja vastuun siirron klinikalta toiselle, muistuttaa Risto O. Roine

Muutoksen suunta on hyvä, mutta uhkiakin on näkyvissä

Organisaatiomuutos on lähdössä seuraavaksi lausuntokierrokselle, joten päätökset uudesta organisaatiosta tehdään vasta myöhemmin lausuntojen perusteella. Kävimme kysymässä muutaman suunnitteluvaiheessa keskeisesti mukana olleen asiantuntijan mielipiteitä organisaatiouudistuksesta yleensä sekä sen eduista ja mahdollisista uhkakuvista.

Matti Hyypää

Potilaslähtöisyys toteutuu

Vt. professori ja TYKSin neurologian klinikan ylilääkäri **Risto O. Roine** on toiminut organisaatiouudistuksen valmistelussa neurohoitolinjan suunnitteluvaiheen vastuuhenkilönä. Hän pitää organisaation uudistusta perusteltuna ja tarpeellisena.

– Jo nyt hoitoketjut ylittävät klinikoiden väliset rajat. Siksi ehdotetut seitsemän hoitolinjaa tukevat hyvin potilaslähtöistä hoitoa, ja antavat myös nykyistä paremmat mahdollisuudet vastata kolmen palvelualueen tuella talouden jatkuviin haasteisiin.

– Näen uudistuksen siten erittäin tarpeellisena. Neurohoitolinja kokoaa kaikki neuroalojen toiminnot yhteen hoitolinjaan, jossa on yhteensä kahdeksan prosessia: AVH, aivovamma, kohtausoireinen potilas, muut keskushermostosairaudet, valtimo- ja laskimosairauksien sekä neuroimmunologiset ja lihastautiset potilaat. Myös neuvotteluvaiheessa olevat neuro-onkologia ja Selkäyksikkö/keskus sijoittunevat neurohoitolinjaan. Hoitolinjat antavat samoja potilaita hoitaville erikoisaloille entistä paremman toimintaympäristön ja tiivistävät niiden välistä yhteistyötä. Potilaalle se tarjoaa saumattoman hoidon päivystyksestä tutkimuksen, hoidon, mahdollisen leikkauksen, valvonnan ja kuntoutuksen kautta takaisin arkielämään. Kaikki tämä pystytään ehkä omaa kuntoutusosastoamme lukuun ottamatta tarjoamaan uusissa T-akuuttisairaalan tiloissa. Potilaan kannalta on myös tärkeää, että jollakin on kokonaisvastuu hänen hoidostaan. Se estää potilaan pallottelun ja vastuun siirron klinikalta toiselle.

– Hoitolinjoihin perustuva organisaatio on toteutettu tai sitä ollaan toteuttamassa yleisesti maailmalla sekä myös muissa Suomen yliopistollisissa sairaaloissa, esimerkiksi KYSissä neurokeskus on jo toiminnassa.

– Meidän on otettava uudistuksessa huomioon myös yliopistollisuus. Uudistuksessa tarvitaan siksi yliopiston panosta tutkimuksen, opetuksen ja erikoislääkärinkoulutuksen nivouttamiseksi organisaatiorakenteeseen.

Onnistuessaan uudistus edesauttaa myös tulevia lääkäreitä ja erikoislääkäreitä ymmärtämään entistä paremmin potilaiden kokonaisvaltaista hoitoa, pohtii Risto O. Roine.

Prosessilähtöinen ajattelu hyvää, mutta...

Sisätautien erikoislääkäri ja TYKSin sisätautien klinikan hallinnollinen osastonylilääkäri **Ilkka Kantola** haluaa uudistuksen tässä vaiheessa nostaa hyvien puolien lisäksi

Nyt on oikea aika pohtia kaikkia asioita eri puolilta, muistuttaa Ilkka Kantola.

Kuva: Matti Hyypää



esille muutamia uhkakuvia. Hän on toiminut uudistuksen valmistelussa muu medisiininen toiminta –hoitolinjan vastuuhenkilönä.

– Meillä on sisätautien klinikalla noudatettu jo pitkään prosessilähtöistä ajattelua. Siksi uudistus ei välttämättä tuo meille kovin paljon lisää. Prosessimme ovat toimineet jo nyt hyvin ja niiden välillä on hyvää joustavuutta. Uudistuksessa meille siirtyisivät entisten seitsemän prosessin lisäksi uusina keuhkopotilaiden ja ihopotilaiden prosessit. Ne kyllä sopivat tähän hoitolinjaan. On hyvä, että valtaa ja vastuuta siirretään uudistuksessa entistä enemmän alemmalle tasolle, lähemmäksi tekijöitä.

– Haluan kuitenkin nostaa esille myös pari uhkakuvaa. Mielestäni liian tiukat hoitolinjat ja prosessit, jotka palvelevat vain tiettyjä erikoisaloja, voivat nostaa hoitolinjojen väliset raja-aidat käytännössä liian korkeiksi. Yksinkertaistettuna esimerkiksi joku potilas voi valittaa päivystyksessä pää-, rinta- ja mahakipuaan. Kuvitellaan, että hänellä on sekä aivo- että sydäninfarkti että mahahaava. Hänet ohjataan tässä tapauksessa aluksi neurohoitolinjalle. Pystytäänkö tässä tilanteessa varmistamaan potilaan kokonaisvaltainen hoito eli siirtämään hänet myöhemmin joustavasti ja oikea-aikaisesti toiselle hoitolinjalle? Lisäksi on paljon potilaita, joiden epämääräiset oireet eivät suoraan sovi mihinkään prosessiin.

– Miten lääkärin ja hoitajien koulutus järjestetään uudistuksen jälkeen? Esimerkiksi sisätauteihin erikoistuvat lääkärit saavat koulutuksen tällä hetkellä sisätautien klinikalla. Uudistuksen jälkeen sama koulutus pitäisi saada kolmesta eri prosessista. Hoitohenkilökunnan osalta näen uhkana sen, että he eivät yhden palvelualueen työntekijöinä sisäistä ajatusta prosesseihin sitoutumisesta ja niihin liittyvän työn kehittämistä. Nyt on oikea aika pohtia kaikkia asioita eri puolilta, muistuttaa Ilkka Kantola.

Mahdollistaa ennakoivan suunnittelun

- Uudistus koskee merkittäväällä tavalla myös TYKSin yli 2 400 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa, toteaa VSSH:n hallintoylihoitaja Päivi Nygren.

Uudistus antaa hyvän mahdollisuuden ennakoivaan ja pitkäjänteiseen suunnitteluun, arvioi Päivi Nygren



Kuva: Matti Hyyppä

- Uudistuksen sisältö tarkentuu ja selkiytyy koko ajan. Seuraavaksi odotamme uudistuksesta annettavia lausuntoja. Yksi näkökulma kannattaa tässä yhteydessä tarkentaa. On esitetty nimittäin huolenaiheena, että koko TYKSin hoitohenkilöstö laitetaan yhteen palvelualueeseen kuin pankkiin, josta sitten hoitolinjat joka aamu lainaavat tarvitsemansa hoitohenkilöstön määrättyä korvausta vastaan.

- Todellisuudessa hoitolinjat suunnittelevat hoitohenkilöstönsä uudistuksen jälkeenkin useiksi vuosiksi. Hoitohenkilöstön resurssitarve päivitetään joka vuosi budjetin laatimisen yhteydessä samaan tapaan kuin nykyisinkin.

- Sen sijaan uudistus antaa hyvän mahdollisuuden ennakoivaan ja pitkäjänteiseen suunnitteluun. Tutkimusten ja väestöennusteiden perusteella voidaan arvioida, miten sairaudet ja potilasmäärät alueellisesti kehittyvät eri hoitolinjojen kohdalla tulevaisuudessa. Samoin voidaan suunnitella, mitä esimerkiksi tehostetulla ennaltaehkäisyllä

saadaan aikaan sekä voidaan avohoitoa lisätä ja kuinka paljon. Kaiken tämän perusteella osataan resurssien tuleva tarve eri hoitolinjojen kohdalla arvioida nykyistä paremmin pitkälle tulevaisuuteen. Arvioita voidaan käyttää hyväksi hoitohenkilökunnan opetuksessa ja koulutuksessa – oikeita koulutusmääriä oikeille erikoisaloille ja hoitolinjoille. Uskon hoitolinjojen antavan hyvän perustan myös hoitotyön tutkimukselle sekä kliinisen toiminnan että palvelujärjestelmäkehityksen osalta. Tavoitteena koko uudistuksessa on luoda edellytyksiä varmistaa tulevaisuudessakin yliopistosairaanhoitopiirin potilaslähtöinen toiminta ja sitä tukeva opetus- ja tutkimustoiminta sekä varautua tulevaisuuden palvelutarpeeseen ja osaavan henkilöstön saatavuuteen.

- Uudistuksessa hoitohenkilöstöä ei siten "heitellä" paikasta toiseen, vaan päinvastoin pyritään varmistamaan osaavan hoitohenkilöstön rekrytointimahdollisuudet myös tulevaisuudessa, lupaa Päivi Nygren.

Miksi tarvitsemme organisaatiomuutosta?

Organisaation – olipa tämä sairaala tai muu organisaatio – tulee palvella mahdollisimman hyvin perustehtävänsä. Sairaalan perustehtävä on potilaiden hoito.

Suurissa julkisissa organisaatioissa on vaarana, että erilaiset muut tarpeet, kuten hallinnon, henkilöstön avainryhmien yms., tarpeet alkavat säädellä organisaation rakennetta. Siksi on välillä syytä arvioida organisaation tarkoituksenmukaisuutta. Nyt on siihen sopiva hetki Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä.

T-sairaala valmistuu kokonaisuudessaan vuonna 2012. Vanhentuneisiin TYKSin tiloihin saadaan suuri korjaus ja samalla mahdollisuus kehittää toimintaa kokonaan uudella tavalla. Uusissa tiloissa potilaiden siirtoja, kuljetuksia ja turhia odotusajkoja voidaan vähentää ja saada näin enemmän henkilöstön aikaa varsinaiseen potilashoittoon. Tämä lisää sairaalan toiminnan tehokkuutta, mikä on erittäin tärkeää ikärakenteen muuttuessa ja hoidon tarpeen kasvaessa nopeammin kuin henkilökunnan määrä.

Tähän liittyvää kehittämistyötä on kutsuttu T-Pro–hankkeeksi ja eräs sen tuotos on nyt esiteltävä ehdotus TYKSin organisaation kehittämiseksi. Tavoitteeksi on asetettu potilas(asiakas)lähtöisyys tiukan erikoisalaajan sijasta.

Tässä hankkeessa on osin voitu tukeutua itse hankittuun ja muualta saatuun kokemukseen. Esimerkiksi reumapotilaiden hoito on tapahtunut Paimion sairaalassa yksikössä, jossa toimivat sekä reumasairauksien "sisätautiset" että "kirurgiset" osajat yhdessä.

Tampereelta löytyy sydänkeskus, jossa toimivat kardiologian ja sydänkirurgian osajat samassa organisaatiossa. Vastaavia kokemuksia on saatu myös allergiapotilaiden, vatsa-alueen potilaiden ja eräiden muiden potilasryhmien hoidosta.

Eräät lääketieteen erikoisalajat ovat perinteisesti toimineet siten, että samaan erikoisalaan kuuluu potilaan sairauksien diagnostiikka, leikkaushoito, lääkehoito ja muu hoito sekä lääkinällinen kuntoutus. Näin tapahtuu esimerkiksi silmätautien, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä naistentautien erikoisaloilla.

Niinpä tämä edellä kuvailtu "prosessimainen" toimintatapa ei siellä merkitsekään suuria muutoksia. Myös yksityinen terveydenhuolto on osin organisoitunut tällä tavalla. Ei olekaan yllättävää, että muissakin maamme yliopistosairaaloissa on meneillään samantyyppisiä organisaatiomuutoksia kuin mitä me nyt suunnittelemme.

Uudistuksessa luovutaan tulosryhmistä (operatiivisen hoidon tulosryhmä ja konservatiivisen hoidon tulosryhmä). Niihin nyt kuuluvien 18 tulosyksikön potilashoito ryhmitellään hoitolinjoin, joita on esityksessä seitsemän ja palvelualueisiin, joita on kolme.

Yksi palvelualueista on uusi yhteispäivystys, joka muodostuu TYKSin nykyisestä ensiapupoliklinikasta,

eräistä kokonaan uudeltaisista päivystystoiminnan yksiköistä ja Turun seudun terveyskeskusten päivystyksestä. Toinen palvelualue muodostuu pääosin nykyisestä ATEK-tulosyksiköstä, joka jo nykyisinkin "myy" 80 % palveluistaan TYKSin klinikoille.

Kolmas palvelualue on kokonaan uusi. Se vastaa mm. vuodeosastojen, poliklinikoiden ja eräiden asiantuntijapalveluiden "myymisestä" hoitolinjoille. Tämän palvelualueen johtajan kelpoisuusehtojen on suunniteltu olevan sellaiset, että se mahdollistaa myös hoitotyön yliopistotutkimuksen suorittaneen henkilön valinnan tehtävään.

Varsinaisia hoitolinjoja, jotka korvaavat tulosryhmät ja tulosyksiköt, on seitsemän. On huomattava, että hoitolinjan alemman tason organisoituminen eli prosessit ovat eri hoitolinjoissa vielä erilaisessa suunnitteluvaiheessa, ts. näiltä osin suunnitelma on keskeneräinen.

Lukuisat nimikkeet ovat vielä vakiintumattomat, eikä niiden yksityiskohtiin kannattane kiinnittää liiaksi huomiota. Tärkeintä on nähdä kokonaisuus, joka on ennen kaikkea TYKSin potilashoidon yksiköiden uusi hallinnollinen organisaatorakenne.

Aki Lindén
sairaanhoitopiirin johtaja
TYKSin sairaalajohtaja

Ylihoitajien ”vaihtoviikot”



Marja-Leena Pulkkinen (oik.) työtä TYKSin konservatiivisen hoidon tulosryhmän ylihoitajana jatkaa Anja Kylävalli.

Esa Halsinaho

Tammikuussa vietettiin viikon välein kahden pitkäaikaisen johtavassa asemassa olleen ylihoitajan eläkejuhlia. **Marja-Leena Pulkkinen** jätti TYKSin konservatiivisen hoidon tulosryhmän ylihoitajan tehtävän ja sai seuraajakseen **Anja Kylävalliin**. TYKSin Vakka-Suomen sairaalan ylihoitaja **Pirjo Suominen** luovutti puolestaan tehtävänsä hoidon **Esko Tähtiselle**.

Pulkkinen ”Mallun” läksiäiset pidettiin työtoverien ja ystävien kansoittamassa Kantasairaalan ruokasalissa perjantaina 8. tammikuuta. Pirjon lähtöä puolestaan kahviteltiin joukolla viikkoa myöhemmin 15.1. Vakka-Suomen sairaalan talvipuutarhassa.

Mallu ehti toimia 33 vuotta TYKSin johtavissa tehtävissä. Ensin hän oli naistenklinikan ylihoitajana 1977–2000 ja

sitten konservatiivisen tulosryhmän ylihoitajana 2001 alkaen. Jo näitä ennen hän toimi sairaanhoitajana, kättilönä, erikoissairaanhoitaja ja osastonhoitajana TYKSissä. Välillä hän oli muutaman vuoden Kaarina-Piikkiön tk-kuntayhtymän johtavana hoitajana. Vuonna 2000 hän väitteli hoitotieteen tohtoriksi väitöskirjallaan ”Hoitoisuuden arviointi erikoissairanhoidossa”.

Pirjo on työskennellyt Vakka-Suomen sairaalassa vähän yli 20 vuotta, huhtikuusta 1989 alkaen. Sitä ennen hän työskenteli mm. kahdeksan vuotta Raumalla. Työuraa ehti kertyä yli 37 vuotta.

TYKSin konservatiivisen tulosryhmän uusi ylihoitaja Anja Kylävalli on terveydenhuollon maisteri. Hän on toiminut 11 vuotta johtavan ylihoitajan tehtävissä HUS Porvoon sairaanhoitoalueella, yhdeksän vuotta ylihoitajana Kymenlaakson keskussairaalassa sekä seitsemän vuotta osas-

tonhoitajan tehtävissä Jorvin sairaalassa, Turun yliopistossa ja Karkkilan kaupungin terveyskeskuksessa. Anjan vastuualueena ovat olleet myös HUS Porvoon sairaanhoitoalueen henkilöstöpäällikön tehtävät.

Esko Tähtinen on tehnyt VSSHP:n alueen sairaaloissa jo pitkän päivätyön. Hän toimi psykiatrian ylihoitajana Uudenkaupungin sairaalassa 1982–1993 ja Loimaan osavastuualueella 1993–2002 (väliin mahtui vuosi Turun kaupungin geropsykiatrialla). Vuosina 2001–2009 Esko toimi ylihoitajana useilla TYKSin klinikoilla, kunnes aloitti TYKS Vakka-Suomen sairaalan ylihoitajana 4.1.2010.

Kuva: Esa Halsinaho



Pirjo Suominen tehtäviä TYKS Vakka-Suomen sairaalan ylihoitajana jatkaa Esko Tähtinen.

Kuva: Esa Halsinaho

SARVESTA HÄRKÄÄ

Päluottamusmiehet kirjoittavat tällä palstalla vuorotellen ajankohtaisista aiheista.



Hannele Heine
JUKOn koordinoiva
päluottamusmies

TYKSin organisaatio uudistuu - työt jatkuvat

Luin pikku-uutisen Mediuutisten tammikuun viimeisestä numerosta. Siinä kerrottiin gastroenterologien aikovan lähteä Kysistä, koska he ovat tyytymättömiä sairaalan suunnitella olevaan organisaatiouudistukseen. Meiltä on lähdeissä sairaanhoitopiirin johtaja Husiin, koska siellä organisaatiouudistus meni niin kareille, että lähes koko piirin ylin hallinto siirtyi vaihtopenkille. Oma organisaatiouudistuksemme on tekeillä, ja vaikeuseroita lisää se, että sukellamme siihen samanaikaisesti kun sairaanhoitopiirille etsitään uutta johtajaa.

Muutokset koskevat TYKSin tuottamaa somaattista hoitoa, muun sairaanhoitopiirin toiminnan olisi tarkoitus tässä vaiheessa jäädä ennalleen. Suunniteltuun matriisiorganisaatioon on ajateltu tulevan seitsemän hoitolinjaa ja kaksi palveluysikköä sekä yhteispäivystyksestä vastaava liikelaitos. Tätä kokonaisuutta tulee johtamaan sairaalajohtaja, mikä on uusi vakanssi.

Suuri ja mahdollisesti ongelmallinen muutos tulee perinteisten lääketieteen erikoisalojen ohittamisesta. Erikoisalojen on selitetty säilyvän asiantuntijuuden, osaamisen, opetuksen ja tutkimuksen näkökulmasta, mutta organisatorisista kuvioista ne osittain häviävät. Miten

tämä käytännössä tapahtuu, jää nähtäväksi. Nykyinen kirurgian klinikka hajooa neljälle hoitolinjalle, hajautusta helpottanee se, että kirurgia on jo tällä hetkellä jakautunut kahdeksaan itsenäiseen erikoisalaan. Sisätaudeilla jako sisäisiin erikoisaloihin ei ole yhtä selvä kuin kirurgialla, joten klinikan hajauttaminen kolmelle hoitolinjalle on varsin haastava muutos. Osa vanhoista erikoisaloista on saamassa uudessa suunnitelmassa oman hoitolinjan ja tai prosessin, näissä kohdin uudistus tapahtunee helpommin. Prosessien keskinäiset koot vaikuttavat tällä hetkellä epäsuhtaisilta: prosessi voi olla kokonainen perinteinen lääketieteen erikoisala tai yksittäisen sairauden hoito. Tältä osin suunnitelma lienee hyvin keskeneräinen.

Varsinainen uutuus organisaatiosuunnitelmassa on hoito- ja asiantuntijapalveluiden yksikön perustaminen. Tämä palveluysikkö tulisi hallinnoimaan kaikkia vuodeosasto- ja poliklinikkapalveluita, siis ymmärtääkseni sekä henkilökuntaa että tiloja ja välineitä. Ensimmäisenä ajatuksena nousee pintaan, että sisäinen osto- ja myyntitoiminta lisääntyy valtavasti, kun vuodeosastot ja poliklinikatoiminnot siirtyvät klini-

sisäiseksi palveluksi. Toivoa sopii, että tämä lisääntynyt Monopolirahan pyörittely tuo muassaan tuntuvaakin toiminnallista hyötyä. Vahvasti myös mietityttää, mikä jää muutamien yksikköön sijoitettujen asiantuntijoiden asemaksi tässä mammutissa. Ainakin asiaperusteisesti heidän yhteytensä tähän pääosin vuodeosastojen ja poliklinikoiden hoitopalveluita tuottavaan yksikköön jää olemattomaksi.

Organisaatiouudistuksemme on vasta luonnosvaiheessa. Siinä on paljon aukkoja, joita kukaan ei ole vielä miettinyt. Jopa esimiesuhteiden ja vastuiden hahmottaminen on monin paikoin vaikeaa. Jotkut ammattiryhmät puuttuvat kuviosta kokonaan, mutta heidänkin työnsä jatkuu ja kuviota täydennetään. Nyt on kysymysten ja ehdotusten aika. Rauhoittavana peruslausumana voitaneen pitää vielä pestissä olevan sairaanhoitopiirimme johtajan Aki Lindénin vakuutus, että kenenkään kovalla työllä ja tieteellä ansaittua asemaa ja virkaa/toimintaa ei ole tarkoitus uudistuksella poistaa. Tämä on varmasti yksi pois lähtevän johtajamme testamenttilauseita, joka on syytä pitää mielessä uudistusta eteenpäin vietäessä.



Suojelupäällikkö Henrik Jalo on tyytyväinen niin kehittyvään työsuojeluorganisaatioon kuin työsuojelutoiminnan nykytilaan.

Työsuojelu hyvässä mallissa

Markku Näveri

Sairaanhoitopiirin suojelupäällikkö **Henrik Jalo** iloitsee käsillä olevasta työsuojeluorganisaation muutoksesta:

– Kun meillä TYKSissä on kolme päätoimista työsuojeluvaltuutettua kahden sijasta, voimme nimetä kullekin valtuutetulle oman ”toimialansa”, jonka asiat hän hoitaa. Työsarka selkeytyy.

Aluesairaaloitten, Tyks–Sapa-liikelaitoksen ja psykiatrian tulosalueen aluetyösuojeluvaltuutetut saavat työstään vapautuksen työsuojeluasioita varten, suuremmissa yksiköissä 1–2 päivää viikossa ja pienissä yhden päivän joka toinen viikko. Myös tämä on omiaan selkeyttämään ja yhtenäistämään toimintaa. Salon aluesairaalassa, Turunmaan sairaalassa ja Tyks–Sapa-liikelaitoksessa on myös työnantajan nimeämät aluetyösuojelupäälliköt, jotka ovat tiiviissä yhteistyössä suojelupäällikön kanssa.

Hallinnollisesti työsuojeluorganisaatio kuuluu henkilöstötoimistoon, tosin turvallisuussuunnittelija on teknisen huollon muonavahvuudessa, ja hän huolehtii mm. turvallisuustekniikasta kuten hälyttimistä ja paloturvallisuuslaitteista.

Riskit arvioitava

Työsuojelullisesti ”päivän juttu” on Henrik Jalon mukaan riskien arviointi.

– Se on pakollinen ja saatava ajan tasalle sairaanhoitopiirin kaikissa yksiköissä

Arviointi onkin käynnistynyt hyvin – selvästi paremmin kuin viisi vuotta sitten.

Työsuojeluhenkilöstöä ovat viime aikoina työllistäneet erityisesti homeselvittelyt. Näytteitä on otettu toista sataa ympäri sh-piiriä, toki useita samoista kohteista.

– Ne lisääntyvät, koska rakennuskantamme on vanha. Monesti kyse on muista kuin varsinaisista sairaalarakennuksista, Jalo toteaa. Näytteistä on kymmenkunta varmistunut hometapaukseksi. Talvi onkin tarjonnut otolliset puitteet näytteenottoon, sillä lumi ja pakkanen estävät mikrobin tulon ulkoa.

Henkisessäkin työsuojelussa riittää tehtävää. Suojelupäällikkö mainitsee kiusantekotapaukset, joita putkahtaa aika ajoin. Uusi piirre on esimiehen työn haittaaminen, josta Jalo vetää suurempiakin linjoja:

– Esimies-alaissuhde saatetaan ymmärtää väärin, myös työelämän pelisäännöt ovat joiltakuilta hakusessa, samoin orga-

nisaation ja sen toimintatapojen, sopimusten ja päätöksenteon tuntemus. Tämä heijastuu myös valta- ja vastuusuhteisiin.

Päänvaivaa aiheuttavat työkyvyn arviointiin liittyvät seikat. Puntaroitavaa riittää, varsinkin kun pitää miettiä työyhteisöön soveltuvuutta.

Tapahtumista kannattaa ilmoittaa

Usein työsuojeluorganisaation agendalla ovat väkivalta ja sen uhka. Nämä voivat olla monisyisiä ja vaikeita tapauksia selvitettäväksi. Esimerkiksi Jalo nostaa muutaman lähiaikoina tulleen uhkauskirjeen.

Osastoista osa tekee tapahtumailmoituksen, myös läheltä piti -tilanteista, mutta kaikki eivät vielä ole ottaneet onkeensa. Jälkimmäisille Henrik Jalo toteaa:

– Jos tapahtumailmoitukset tehdään ja riskit kartoitetaan, osaston on paljon perustellumpaa tarvittaessa saada hälyttämiä tai muita turvallisuuslaitteita.

Suojelupäällikön mukaan työsuojelutoiminta on sh-piirissä kokonaisuutena hyvässä mallissa: kunnossa olevia asioita on paljon epäkohtia enemmän. Työnantaja satsaa toimintaan, ja se on hyvä lähtökohta. Henkilöstöä hän patistaa käyttämään työsuojeluorganisaatiota vieläkin enemmän, koska vuorovaikutussellisuus on työsuojelussakin valttia.

Paimiossa pakataan pääsiäisenä

Esa Halsinaho

Keuhkoklinikan muutto T-sairaalan väistötiloista ja TYKSin Paimion sairaalasta pian valmistuvaan T-sairaalan B-siipeen alkaa pääsiäisviikolla.

Ruljanssin aloittaa 30.3. Paimion vuodeosasto 111, joka saa uudet tilat T-sairaalan B-siiven 6. kerroksesta.

Poliklinikka os. 120 muuttaa seuravana päivänä B-siiven 3. kerrokseen. Kiirastorstaina 1.4. samaan kerrokseen muuttavat solunsalpaajapoli ja hoitajapoli.

Paimiosta tulevat vielä 1.4. vuodeosasto 112 B-siiven 5. kerrokseen, 6.4. poliklinikka os. 121 3. kerrokseen ja vuodeosasto 114 6. kerrokseen.

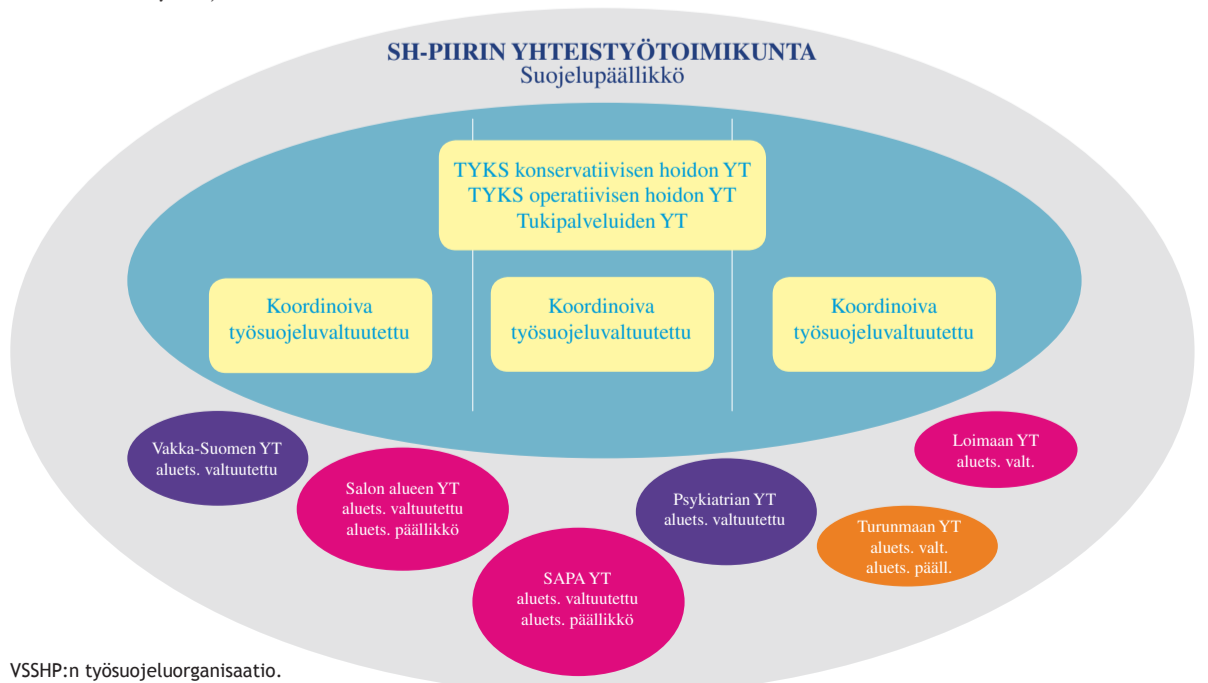
Tämän jälkeen Paimion sairaalassa jatkavat toimintaansa reumaortopedian yksikön poliklinikka, vuodeosasto 017 ja leikkausosasto 150 sekä kuntoutusosasto 913 ja kuntoutuspoliklinikka 923. Paimioon jää edelleen myös laboratorio- ja kuvantamistoimintaa, fysiatrian osasto, apteekki ja muut tarpeelliset avustavat toiminnat.

Ylilääkäri **Kari Liippo** kertoo, että vaikka keuhkoklinikan toimintojen keskittäminen Turkuun ja virallinen ”Muutos 2010”-hanke käynnistyivät jo keväällä 2009, niin konkreettinen muutos valmistelu on päässyt vauhtiin vasta syksyn kuluessa.

– Haasteena ovat olleet viime hetken tilojen uudet järjestelyt T-sairaalassa. Osa henkilökunnasta on jo päässyt tutustumaan tulevaan työympäristöönsä. Sairaansijamäärän väheneminen, vuodeosastojen uudelleen järjestely ja poliklinikkatoimintojen yhdistäminen ovat vaatineet luovuutta, mutta henkilöstö on toiminut osaavasti.

– Moniin alkuvaiheissa esille nousseisiin kysymyksiin ja muuttoon liittyviin haasteisiin ja pelkoihinkin on yhdessä etsitty ratkaisut. Asioita on käsitelty myös koko henkilöstölle kuukausittain järjestetyissä yhteisissä kokouksissa, joihin ovat voineet osallistua myös sairaalaan jäävät työntekijät, Liippo kertoo.

– Paimion sairaalan historiassa muutos ei ole vähäinen, onhan sairaala aikoinaan rakennettu keuhkopotilaita varten. Nyt 77 parantolavuoden jälkeen keuhkopotilaiden, myös tuberkuloosia sairastavien, hoito sijoittuu muun yliopistosairaalan toimintaympäristöön, hän toteaa.



VSSHP:n työsuojeluorganisaatio.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kolmen päätoimisen työsuojeluvaltuutetun ja psykiatrian tulosalueen aluetyösuojeluvaltuutetun valinnat toimikaudelle 2010–2013

Virallinen ilmoitus työsuojeluvaltuutettujen vaalista on julkaistu sairaanhoitopiirin intranetissä 3.2.2010. Vaalit suoritetaan Webropol-järjestelmän kautta sähköisenä äänestyksenä 18.2.2010 klo 09.00 – 24.2.2010 klo 16.00.

Äänestys suoritetaan anonyymikyselynä, joten vaalisalaisuus säilyy. Äänestysajan alkaessa jokainen sairaanhoitopiirin työntekijä ja toimihenkilö, lukuun ottamatta työnantajan edustajia, saa vaalikirjeen omaan sähköpostiinsa.

Psykiatrian tulosalueen työntekijät saavat kaksi sähköpostia, koska he äänestävät sekä sairaanhoitopiirin päätoimisen työsuojeluvaltuutetun että psykiatrian aluetyösuojeluvaltuutetun vaalissa.

Äänestys tapahtuu sähköpostin mukana tulevan linkin kautta: avautuvalta äänestyslomakkeelta valitaan oma ehdokas ja äänestys kuutataan lähetyksellä. Mikäli sähköisessä äänestyksessä ilmenee ongelmia, ota yhteys atk-apuun, puh. (31)33200. Äänestyslinkki sulkeutuu äänestysajan päättyessä. Sähköinen äänestys on ensisijainen äänestysmuoto. Tyks-sähköpostitunnukset saa tilaamalla 2–3 päivässä, tilauksen voi tehdä atk-avusta, puh. (31)33200.

Täydennysvaali järjestetään uurnaavalina 2.3.–4.3.2010 klo 14–16 kunkin päivänä TYKSin U-sairaalan ruokasalin alaulassa. Täydennysvaali on tarkoitettu ensisijaisesti henkilöille, joilla ei ole Tyks-sähköpostiosoitetta tai jotka eivät ole päässeet lukemaan sähköpostiaan sähköisen äänestyksen aikana esim. loman takia. Lippuäänestyksessä pitää pystyä todistamaan henkilöllisyytensä kuvallisella henkilökortilla. Äänestykseen kulunut aika on työaika. Matkakulujen korvaamisesta tulee ottaa yhteys toimistonhoitaja Anneli Patroseen, p. (31)32130, mielellään jo etukäteen.

Ääntenlaskenta aloitetaan täydennysvaalin päätyttyä. Sähköisen ja lippuäänestyksen äänet lasketaan yhteen. Kolme eniten ääniä saanutta ehdokasta viidestä valitaan sairaanhoitopiirin työsuojeluvaltuutetuiksi ja enemmän ääniä saanut ehdokas kahdesta valitaan psykiatrian tulosalueen aluetyösuojeluvaltuutetuksi. Vaalitulokset julkaistetaan intranetissä ja myöhemmin myös Hospitaali-lehdessä.

Ehdokkaat VSSHP:n kolmeksi päätoimiseksi työsuojeluvaltuutetuksi:

Becker Tita
Haapalehto-Gaebler Helena
Kimari Jarkko
Mäkelä Kristina
Vepsäläinen Pekka

Ehdokkaat psykiatrian tulosalueen aluetyösuojeluvaltuutetuksi:

Breilin Markku
Laaksonen Jouni

Hannele Heine
vaalitoimikunnan
puheenjohtaja
dect. 30597

Mirja Hovirinta
vaalitoimikunnan
sihteeri
puh. 32780

Työsuojeluvaltuutettuehdokkaat läpivalaisussa

Hospitaali kysyi:

1. Nimi ja ikä
2. Ammatti
3. Työpaikka
4. Kokemuksesi työsuojelutehtävistä
5. Miksi ryhdyit ehdokkaaksi
6. Sh-piiriin työsuojelun keskeiset tehtävät, mahdolliset ongelmat ja lääkkeesi niihin



1. Pekka Vepsäläinen, 53
2. Sairaanhoidtaja
3. TYKS vuodesta 1984, kotiosasto sisätautiklinikan osasto 015
4. Olen ollut työsuojeluasiamiehenä sisätautiklinikalla 80-luvun lopulla, 1. varatyösuojeluvaltuutettu 90-luvun puolesta välistä ja työsuojeluvaltuutettuna päätoimisena vuodesta 1999 syyskuun 1. päivästä. Turun

ja Porin työsuojelupiiriin työsuojelutoimikunnassa olen toiminut vuodesta 2004.

5. Katson, että minulla on osaamista ja näkemystä työsuojelutehtävistä, olen kouluttautunut työsuojelun tehtäviin monialaisesti työn ohessa:

- työsuojelukonsulttikoulutuksen suoritin vuosina 1999–2001 Aktiivi-instituutissa,
 - turvallisuuspäällikön erikoistumisopinnot Turun AMK täydennyskoulutus 2007–2008,
 - työnohjaaja-prosessikonsulttikoulutus 2007–2010.
6. Keskeiset tavoitteet lähivuosina ovat muutos ja siihen

varautuminen, T2-Pro on iso uudistus, tämä muutos tulee olemaan iso ja sen laajuutta ei vielä edes kunnolla tajua.

- Työssä jaksamisen tukeminen. Valtiovalta pyrkii jatkamaan työntekijöiden työuraa pidemmäksi, ja se aiheuttaa työpaikoille suuria haasteita: miten saada työ sellaiseksi, että se houkuttaa työntekijöitä jatkamaan kauemmin työssä. Työolosuhteiden pitää olla hyvät ja asianmukaiset, jotta sekin osaltaan houkuttaa työntekoon.

- Vaikutusmahdollisuuksien lisääminen omaan työhön on tutkimusten mukaan keskeinen tekijä työviihtyvyyden lisäämisessä, tähän pitää panostaa.

- Yhteistoiminnan lisääminen työnantajan ja työntekijöiden välillä on keskeinen tavoite, sillä saadaan myös työsuojeluasioita vietyä eteenpäin rakentavassa hengessä.



1. Helena Haapalehto-Gaebler, 56
2. Psykologi
3. Osasto 715, kriisiosasto
4. Työsuojelutehtävistä ei aikaisempaa kokemusta, mutta työssäni olen tottunut neuvottelemaan ihmisten asioista
5. Minua pyydettiin ehdokkaaksi.
6. Organisaatiomuutokset ja säästötavoitteet tuovat paineita työntekijöille ja johdolle.

-Muutostarpeet tuovat ongelmia työyhteisöihin ja epävarmuudesta syntyy ongelmatilanteita työpaikoille. Psykkisestä työsuojelusta on tärkeä huolehtia, yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.



1. Jarkko Kimari, 40
2. Sairaanhoidtaja
3. Atek-klinikka/aikuisten teho-osasto 1950
4. Työsuojelun peruskurssi 2008, työsuojelukonsultin tutkinto 2009-(jatkuu), työsuojeluasiamies vuodesta 2007.
5. Olen nyt noin vuoden opiskellut työsuojelukonsultiksi Aktiivi-instituutissa Helsingissä, toinen vuosi

on vielä edessä. Mitä enemmän olen opiskelun avulla laajentanut käsitystäni työsuojelusta ja ajatellut asioita, sitä mielenkiintoisemmaksi työsuojelu on tullut. Tämän vuoksi haluaisin sitä itsekin lähteä kehittämään.

6. Koen keskeiseksi tehtäväksi tehdä työsuojelu tunnetuksi asiantuntijaorganisaationa. Työntekijöiden hyvinvointi ja työssä jaksaminen ovat avainasemassa. Tavoitteeni on, että jokainen työntekijä tuntee työsuojelun läsnäolon osana arkipäivässään, eikä se ole erillinen toiminnan alue vaan kulkee jatkuvasti rinnalla arjessa häntä tukemassa.

- Ongelmana tulevaisuudessa näen säästötoimenpiteet ja osastojen ja jopa sairaaloiden sulkemisen. Työsuojeluvaltuutettuna tulen tekemään parhaani, jotta jokainen työntekijä saa yksilöllisen ja arvoisensa kohtelun. T-sairaalaan siirtyminen tulee monin tavoin kuormittamaan sekä työntekijöitä että työyhteisöä, siksi henkilöstön työhyvinvoinnin säilyttäminen ja edistäminen tulee huomioida osana hallittua muutosprosessia.

- Tavoitteena on työhyvinvointi pysyväksi olotilaksi ja tulevaisuuden teemaksi.



1. Tira Becker, 43
2. Osastonsihtööri
3. VSKK/U-röntgen toimisto
4. Olen toiminut VSKK:n työsuojeluasiamiehenä vuodesta 2007 lähtien. Tietoja ja taitoja turvallisuusasioiden hoitamiseen olen hankkinut mm. Turun AMK:n turvallisuuspäällikön erikoistumisopinnoista, jotka suoritin 2008–2009. Kehittämistyönäni

tein U-röntgeniin turvallisuusasioiden sähköisen perehdyttämismateriaalin. Vuonna 2008 olin työryhmän jäsenenä tekemässä Turvallinen työskentely magneettikuvaustiloissa –koulutus-CD-levyä kohderyhmänä palomiehet. Vuonna 2009 sain sosiaali- ja terveydenhuollon turvakorttikoulutajan kelpoisuuden. Tällä hetkellä on työn alla peruskoulun ala-asteille suunnattu kodin ja koulun turvallisuusopas.

5. Maaliskuussa tulee kuluneeksi 22 vuotta työskentelyä Tyksin mäellä. Näiden vuosien aikana on tullut tutuksi se, millaisia riskejä työpaikalla voi olla. Lisäksi 3 vuotta VSKK:n työsuojeluasiamiehenä vahvistivat käsitykseni työsuojelun ja työsuojelutyön tärkeydestä ja tarpeellisuudesta sairaalamaailmassa. Pidän työtä haasteellisena. Työntekijöitä ja esimiehiä kuuntelemalla työ on opettavaa, sillä jokainen ihminen kokee turvallisuuden eri tavalla.

6. Minusta keskeinen haaste on ihmisten jaksaminen eläköitymisiin nousun, henkilökunnan vähyden sekä jatkuvasti muuttuvien työtapojen vuoksi. Haaste on myös se, miten saadaan luotua hyvä ja turvallinen työympäristö kaiken ikäisten ja erilaisten ihmisten kesken. Työympäristön terveellisyys ja turvallisuus on otettava vakavasti.

- Tärkeää olisi saada ihmiset ymmärtämään, että työturvallisuus ja työhyvinvointi kuuluvat kaikille. Työsuojelutyö ei ole mikään ikävä ”mörkö” vaan tuloksellista työtä mistä hyödyimme jokainen. Jotta siihen päästäisiin pitää työsuojeluvaltuutetun kiertää työpaikoilla ja olla läsnä arjessa. Hyvä valtuutettu on helposti lähestyttävä ja hän ymmärtää arjen ongelmia pyrkien eri keinoin minimoimaan tai poistamaan ne yhdessä työntekijöiden ja esimiesten kanssa. Hyvä työsuojeluvaltuutettu osaa kuunnella. Paras riskin tunnistaja ja arvioija on työtä tekevä ammattihenkilö itse. Jokaisella on oikeus turvallisuuden tunteeseen työpäivän aikana.



1. Kristina Mäkelä, 56 (ikä on vain numeroita!)
2. Osastonsihtööri
3. Virka osastolla 112, Paimion sairaala, keuhkosairauksien vuodeosastolla, työsuojeluvaltuutettuna kuulun henkilöstötoimistoon.
4. Ensikokemukset 80-luvulta päiväkotiyhdistyksen työsuojeluvaltuutettuna, sittemmin useita

vuosia Paimion sairaalassa varavaltuutettuna ja viimeiset 8 vuotta TYKSissä päätoimisena työsuojeluvaltuutettuna.

5. 2002 vaaleihin lähdin pyydettyä. Nyt tehtävässä toimineena tiedän, että työ on haastavaa ja mielenkiintoista, koen työsuojelutyön tärkeänä ja osaamistakin on karttunut. Edelleen minua on myös tuettu ja kannustettu jatkamaan tässä tehtävässä.

6. Haasteena on, että sh-piirissä laaditut monet hyvät työsuojeluohjeet eivät jää vain näennäisasiakirjoiksi, vaan niillä saadaan aikaan sitä hyvää mitä on tavoiteltu. Esimiehiä pitää kouluttaa henkilöstöjohtamiseen. Työntekijöiden kanssa on pidettävä säännöllisesti työpaikkakokouksia, joissa tasavertaisesti eri ammattiryhmät puhuvat asioista ja sopivat yhteisiä pelisääntöjä. Asioiden toteutumista pitää myös seurata.

- Työn oikeaan mitoitukseen pitää panostaa. Ei saa olla niin, että jo kolmekymppisenä koetaan, ettei työstä enää palaudu vapaapäivien aikana. Työssä pitäisi jaksaa yhä pitempään, joten ikääntymisen huomioimisen pitää näkyä.

- Unelmatyöpaikkaa kysyttäessä hyvä työilmapiiri oli tärkein asia. Siihen voidaan vaikuttaa avoimesti asioita esille ottamalla. Säännöllisiä työilmapiirikyselyitä pitää

tehdä ja kehittämistyön tuloksia seurata. Tässä on paljon parannettavaa. Työterveyshuollon työpaikkaselvitysten ja yksiköiden omien riskien arviointien pohjalta asioita pitää kehittää yhteistyössä. Liian usein linjajohdon vastuulliset esimiehet puuttuvat yksiköiden palautetilaisuuksista.

-Fyysiset työolosuhteet ovat meillä vaihtelevia riippuen rakennuksen iästä. Sisäilman laadun selvittämiseen työsuojelussa on panostettu. Jatkossakin työolojen seuraaminen ongelmakohteissa on erittäin tärkeää. Kenenkään ei pitäisi sairastua huonosta työilmasta. Työsuojeluyhteistoimintaa pitää lisätä työtilojen muutos/korjaus/rakentamissuunnitelmia käsiteltäessä ja toteutettaessa.

Työterveyshuollossa varsinaisen lakisääteinen työterveyshuollollinen työ toteutuu osin huonosti. Nyt resurssit ja toimintamahdollisuudet pitää saada kuntoon. Työpaikan lääkäriille pitää päästä aina, kun kyseessä on työhön liittyvä asia.

- Kaipaan myös kiinteämpää työsuojeluyhteistoimintahenkilöiden yhteistyötä johdon kanssa. Työsuojeluväki toimii vielä liian erillään ja osin satunnaisen tiedon varassa siitä mitä organisaatiossa on meneillään. Organisaatiouudistusten paineista tarvitaan kiireesti keskustelua siitä, miten yhteenkuuluvuuden tunne ja yhdessä tekemisen meininki säilytetään.

- Nyt ja tulevaisuudessakin työsuojelu on yhteistyössä tapahtuvaa laaja-alaista työhyvinvoinnin edistämistä ja ylläpittoa, jossa meille kaikilla riittää haastetta.



1. Markku Breilin, 51
2. Mielenterveyshoitaja
3. Halikon sairaala, os. 501
4. Olen ollut 80-luvun loppupuolella yhden kauden työsuojeluvastavaltuutettuna.
5. Vaalien tullessa ajankohtaiseksi mietin omaa osallistumistani niihin, ajatus ei vielä siinä vaiheessa kypsynyt ehdokkaaksi asettumiseksi. Myöhemmin tuli

myös muualta pyyntö osallistua vaaleihin, joten päätin osallistua. Myöskään henkilöstöjärjestöt keskenään eivät sopuvaaleista keskenään olleet sopineet tai edes keskustelleet, joten vaaleihin meneminen tuntui ihan hyvältä asialta.

6. Psykiatrian tulosalueen suuret muutokset nyt ja tulevaisuudessa asettavat haasteita myös työsuojelulle. Miten henkilöstön työturvallisuus/työhyvinvointi taataan muutoksessa? Olen sitä mieltä, että yhteistyön tehostaminen niin henkilöstön kuin työnantajankin suuntaan avaa enemmän mahdollisuuksia jaksaa muuttuvassa vaativassa työympäristössä. Kolmannen kokopäivätoimisen ts-valtuutetun tuleminen lisää myös yhteistyötä ja lisää työsuojelun painoarvoa myös yhteistyössä työnantajan suuntaan.



1. Jouni Laaksonen, 55
2. Sairaanhoidtaja
3. Psykiatrian tulosalue/Halikon sairaala vastaanotto-osasto 102
4. Työsuojeluvastavaltuutettuna 2001–2009
5. Haluan antaa vuosien myötä hankitun runsaan ja monipuolisen työsuojelukoulutuksen ja kokemuksen edelleen psykiatrian työntekijöiden käyttöön.

6. Psykiatrian tulosalueen muodostumista ja toimintaa alusta asti läheltä seuranneena olen tullut huomaamaan, miten paljon sekä toimintaa että työympäristöä koskevia muutoksia psykiatriassa on jo tapahtunut ja tulee vielä lähivuosina tapahtumaan. Näistä suurimpina voisi mainita vaikka suunnitellut osastohoidon keskittämisen sekä osastojen lopettamisen ja suunnitellut toiminnan avoimistamisen. Nämä tulevat työllistämään tulevaisuudessa varsinkin työn järjestelyn, mitoituksen sekä psyykkisen ja fyysisen kuormituksen alueilla.

Verkkoviestinnälle periaatteet

Esa Halsinaho

VSSHP:n viestinnän ohjausryhmä hyväksyi tammikuussa uudet verkkoviestinnän periaatteet noudatettavaksi koko sairaanhoitopiirissä. Ne ohjaavat verkkoviestintää ja sen kehittämistä pitkällä aikavälillä.

Verkkoviestinnän periaatteet on julkaistu muiden sääntöjen ja ohjeiden joukossa internet-sivulla www.vsshp.fi/asiakirjat/vvp. Lisäksi ne löytyvät laajempien tausta-aineistojen kanssa wiki-sivustolta <http://vsshp.wikispaces.com>. Wiki-sivuston ”Teoriasta käytäntöön” –kansioon on koottu tietoja mm. blogeista ja muusta sosiaalisesta mediasta niistä kiinnostuneille. Sivustolla on oma keskustelupalsta.

Periaatteisiin sisältyy ajatus nettisivustojemme laajasta uudistamisesta. Pyrkimyksenä on luoda nykyaikainen, käyttäjien palautteen, tarpeiden ja roolien perusteella elävä vuorovaikutteinen verkkopalvelu. Tavoitteena on, että käyttäjä löytää uudesta verkkopalvelusta hyödyllisen ja virheettömän sisällön helposti, ymmärrettävässä muodossa sekä ajasta, paikasta ja välineestä riippumatta.

Nykyinen nettisivustomme tuotetaan vuonna 2002 hankitulla tekniikalla, joka ei taivu nykyajan vaatimuksiin. Aloitimme Medbitin kanssa helmikuussa suunnittelun uuden tekniikan käyttöönottoa. Tämän lehden painoon mennessä uudistuksesta ei ollut vielä konkreettista kerrottavaa, mutta siitä tiedotetaan tulevissa lehdissä ja tietysti intranetissä.

Blogit, wikit ja muut sosiaalisen verkkomedian ilmiöt kiinnostavat kovasti henkilökuntaamme. Viestintäyksiköstä on kysely jo aika paljon mahdollisuuksia niiden käyttämiseen oman työn apuna. Näihin haetaan ratkaisuja uuden verkkotekniikan käyttöönotolla. Sosiaalisen median käytöstä laaditaan myös erilliset ohjeet VSSHP:n henkilökunnalle.

Otamme mielellämme ehdotuksia ja ideoita verkkoviestinnän tarpeista ja kehittämisestä. Niitä voi toimittaa esim. osoitteeseen tiedotus@tyks.fi

V-S SAIRAANHOITOPUIRIN TEHY-AKTIIVIEN KOULUTUSPÄIVÄ

18.3.2010 TYKSin T-sairaalan auditorio

8.30-9.00 Aamukahvit

9.00-9.05 Koulutuspäivän avaus/Jussi Rantanen, plm

9.05-9.20 Vsshp:n talouden haasteet vuonna 2010

Vsshp:n hallituksen puheenjohtaja Virpa Puisto

9.20-9.45 T-sairaalahankkeen eteneminen

Projektijohtaja Heikki Korvenranta

9.45-10.30 T-sairaalan organisaation nykytilanne

Kehittämispäällikkö Satu Suhonen

10.30-11.15 Hoitohenkilöstö muutoksessa

Ylihoitaja Liisa Iire

11.15-12.00 Yhteispäivystys T-sairaalassa

Projektipäällikkö Eero Kitinoja

12.00-13.15 Lounas

13.15-13.45 Tehyn luottamusmiehet sairaanhoitopiirissä

Plm Jussi Rantanen

13.45-14.15 Sapa ja psykiatria esittäytyvät

Plm Riku Luoto ja plm Tapio Paavola

14.15-15.00 Ajankohtaista Tehystä

Tehyn 1. varapuheenjohtaja Rauno Vesivalo

15.00-15.30 Tehy-sopimuksen tulevat palkankorotukset

Plm Mirja Hovirinta

15.30-15.45 Yhteenveto päivästä

Ilmoita osallistumisestasi koulutusohjelman

kautta 8.3.2010 mennessä.

Koulutuspäivä on V-S sairaanhoitopiirin

keskitettyä koulutusta = K-päivä

Tehyn kaikki ay-aktiivit tervetulleita



Anne Laaksonen har kvar några paket Tamiflu för den som känner sig hängig.

medförde den så mycket extra jobb att arbetshälsovårdens höst 2009 nog var mycket exceptionell.

Pandemiarbetet gjorde också att man sköt på allt som inte var akut, bland annat de lagstadgade arbetshälsoinspektionerna. Det försöker man ta igen nu under våren.

Nästa våg

Den första vågen av svininfluensan har klart ebbat ut men det finns fortfarande spänningsmoment. Kommer det en andra våg, och i så fall när? Reijo Peltonen menar att den antingen kommer under våren eller på hösten men knappast där emellan.

Med tanke på att den andra vågen är helt möjlig så hoppas han att befolkningen kan intresseras för att fortsätta att gå och låta vaccinera sig. Omkring 50 procent av finländarna beräknas ha im-

munitet mot sjukdomen nu, medan flockimmuniteten alltså skulle kräva 70 procent. Ytterligare 20-25 procent borde alltså låta vaccinera sig.

Inom sjukvårdsdistriktets område beräknas nu 39 procent av befolkningen ha vaccinerats.

I Sverige där man beställde mera vaccin med en gång beräknas vaccinationsgraden redan vara över 70 procent. Där var också dödligheten hälften lägre än i Finland.

Något gott

En intressant fråga är enligt Peltonen om det nya viruset nu har ersatt två gamla. Under hela 1900-talet var det vanligen bara ett pandemiskt A-virus i omlopp ända till 1977 då det dök upp ett till, antagligen en rymling från ett ryskt laboratorium.

Sedan dess har världen levt med två virusstammar vilket gjort bekämpningen svårare. Men nu finns det alltså enligt Peltonen möjligheten att svininfluensan tränger undan båda de gamla stammarna och förenklar framtida vaccinationskampanjer.

Influensan var lindrig

Motåtgärderna mot svininfluensan var en kraftansträngning för hela sjukvårdssystemet. Men sist och slutligen har vi kommit mycket lindrigt undan själva sjukdomen.

Mathias Luther

– När man sökt med ljus och lykta så har man räknat ihop 41 dödsfall efter svininfluensa i hela landet. Men då kan en vanlig säsonginfluensa öka dödligheten med 1000 personer. Så nog verkar det som om det här skulle ha varit en mycket mild pandemi, säger överläkare **Reijo Peltonen** från avdelningen för sjukhushygien och infektionsbekämpning.

Inom sjukvårdsdistriktets område med en befolkning på ungefär en halv miljon konstaterades 992 säkra smittofall. 105 personer togs in på sjukhus, 11 av dem behövde intensivvård. Tre patienter avled, av dem två som var intagna på sjukhus i Åbo.

Siffrorna är inte höga med tanke på att man i april i fjol befarade att den nya influensan A(H1N1)v som upptäckts i Mexiko var både mycket smittsam och mycket dödlig.

ÅUCS pandemiinformatör **Dinah Arifulla** säger att man redan sommaren 2009 kunde konstatera att sjukdomen inte är så dödlig men att befolkningen hade mycket liten naturlig motståndskraft mot den.

Epidemins första våg som väntat nådde Finland i slutet av november. Tack vare vaccinationerna blev sjukfrånvaron i distriktet väldigt liten. Bara 22 fall av svininfluensa konstaterades bland sjukvårdsdistriktets personal som ändå omfattar över 6 300 personer.

– Vaccinationsgraden är över 85 procent. Det är väldigt bra eftersom man räknar med att det behövs att cirka 70 procent låter vaccinera sig för att gruppen skall få flockimmunitet, säger Arifulla.

God övning

Vaccinationerna fortsätter och i slutet av januari gick ett tiotal personer dagligen för att få sin spruta vid personalens arbetshälsostation på Tavastgatan 4. Stationen höll under hösten extra öppet också under veckosluten så att man snabbt skulle kunna åtgärda misstänkta nya sjukdomsfall. Det bidrog till att minimera onödiga sjukskrivningar.

Arbetshälsooläkare **Anne Laaksonen** berömmar personalen. Vaccinationerna gick åt och man högg i och jobbade då kom extra patienter till avdelningarna samtidigt som kolleger var sjuka.

På arbetshälsovården inredde man en helt separat mottagning för alla influensafall, med egen ingång, eget väntrum och egna mottagningsrum för säkerhets skull.

– Nu vet vi hur vi skall göra om det behövs senare, säger Anne Laaksonen.

Fastän epidemin inte blev så allvarlig som befarat så



Reijo Peltonen undrar om den andra vågen kommer.



Dinah Arifulla höll distriktet a jour med influensan.



Potilasdemonstraatio, jossa leikkaus välitettiin TYKSin kirurgian luentosalisiin. Luentosalissa olevat voivat keskustella leikkaussalin henkilökunnan kanssa operaation kuluessa.

Kliininen lisätyö 2010

Esa Halsinaho

Hallintojaosto päätti 14.12.2009, että kliinisen lisätyön tekemistä voidaan edelleen jatkaa sairaanhoitopiirissä vuonna 2010.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän työnantajan edustajat sekä Tehy ry:n, TNJ ry:n, JHL ry:n, Juko ry:n ja Jyty ry:n paikalliset edustajat ovat tehneet paikalliset virka- ja työehtosopimukset henkilökunnan käyttämisestä ja työn korvauserusteista kliinisen lisätyön yhteydessä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ajalla

1.2.2010 - 31.12.2010. Kliinisen lisätyön hinnoitteluun ei tullut muutoksia aiemmasta, vaan paikallisia sopimuksia jatkettiin nykyisin hinnoitteluun. Asiasta tiedotetaan tarkemmin yleiskirjeellä. Kliinistä lisätyötä tehtäessä on noudatettava edelleen yleiskirjeessä 24/2008 mainittuja periaatteita.

Lastenpsykiatrilta sivuvirkainen ylilääkäri

Esa Halsinaho

Kuntayhtymän hallitus päätti tammikuussa perustaa 1.2.2010 lukien sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian tulosyksikköön ylilääkärin sivuviran joka liittyy Turun yliopiston osa-aikaiseen lastenpsykiatrian professuuriin. Virka on olemassa tämän professuurin keston ajan eli 31.12.2012 saakka.

Käytännössä sivuvirkaa ryhtyy hoitamaan **Andre Sourander**, jonka Turun yliopiston kansleri on nimittänyt osa-aikaiseksi lastenpsykiatrian professoriksi 1.1.2010 - 31.12.2012.

Perustelujen mukaan professori Sourander on tällä hetkellä tuotteliain suomalainen lastenpsykiatrian alan tutkija ja yksi kansainvälisesti tunnetuimmista Turun yliopiston tutkijoista.

Lääkehuollolle uudisrakennus

Esa Halsinaho

Tyks-Sapa-liikelaitokseen kuuluvalla Varsinais-Suomen lääkehuollolle suunnitellaan uusia tiloja T-sairaalaan vastapäätä olevalle tontille, Vanhan Littoistentien ja Savitehtaankadun kulmaukseen. Kohteen suunnittelu käynnistyi viime syksynä.

Hankkeen pääsuunnittelija on Arkkitehtitoimisto Sigge Oy, joka esitteli luonnossuunnitelmia rakennusjaostolle tammikuun lopussa.

Rakentaminen on suunniteltu toteutettavaksi kahdessa eri urakkavaiheessa. Ensimmäisessä urakkavaiheessa rakennetaan Savitehtaankadun alittava maanalainen käytävä T-sairaalan alueelta uudisrakennukseen. Samalla siirretään uudisrakennuksen tontilla olevat sähkö- ja telekaapelit sekä muu kunnallistekniikka sekä rakennetaan lopulliset T-sairaalan liittymän liikennejärjestelyt. Toisessa urakkavaiheessa rakennetaan varsinaisen uudisrakennus.

Ensimmäisen vaiheen urakkalaskentasuunnitelmat pyritään saamaan rakennusjaoston seuraavaan kokoukseen. Lopulliset urakkalaskentasuunnitelmat valmistunevat alkusyksystä 2010.

Videoneuvottelu on tätä päivää

Videoneuvottelulaitteita voidaan hyödyntää tarpeen mukaan koulutukseen, kokouksiin, luentoihin, konsultaatioon ja leikkausdemonstraatioihin. Usein on käytännöllisempää – ja edullisempää – liikutella kuvaa kuin ihmisiä.

Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiireissä sekä Turun yliopistossa on käytettävissä 36 videoneuvottelulaitetta ja 15 ohjelmaa. Laitteilla ja ohjelmilla on vastuuhenkilöt ja tiloilla tilanvarausten hoitajat. Vastuuhenkilöt ja tekniset tukihenkilöt avustavat tarvittaessa käyttäjiä.

Intranetissä on videoneuvottelutoimintaan liittyvää materiaalia, kuten ohjeet, vastuu- ja tukihenkilöiden yhteystiedot ja laitteiden sijainnit.

TYKSin intranet: Ohjeet > Atk:n ohjeet > Videoneuvotteluohjeet

Videoneuvottelulaitteiden yhteydessä on ohjekansiot ja seurantaavakkeet, joihin on merkittävä kaikki käydyt videoneuvottelut.

Muista varata ajoissa

Videoneuvottelua voidaan järjestää ajasta riippumatta, kunhan laitteilla varustetut tilat muistaa varata ajoissa. Yhteyksiä voidaan muodostaa kahden tai useamman osapuolen kesken. Laitteita käytetään omatoimisesti, ja apua tarvittaessa siitä tulee sopia vastuuhenkilöiden tai teknisten tukihenkilöiden kanssa.

Videoneuvottelulaitteiden hakemistoissa on valmiina yleisimmät yhteyspaikat, joihin voi muodostaa suoran yhteyden. Paikkoihin, joita hakemistoissa ei ole, yhteydet muodostetaan

videoneuvottelusillan kautta. Osallistujapaikkoja ollessa vähintään kolme pitää yhteydet muodostaa videoneuvottelusillan kautta. Sen tehtävänä on toimia neuvottelua yhdistävänä keskuksena.

Nykyään videoneuvottelua hyödynnetään monipuolisesti. Säännöllisiin luentoihin ja meetingeihin osallistuu VSSHP:n, SatSHP:n ja myös muiden sairaanhoitopiirien alueelta jo useita sairaaloita ja terveyskeskuksia. Yhteyksiä voidaan tarvittaessa ottaa myös ulkomaille. Niitä on ollut mm. Englantiin, Viroon ja Islantiin.

Videoneuvottelulaitteita voivat siis käyttää SatSHP:n, VSSHP:n ja TY:n henkilökunnat varaamalla tilat käyttöönsä. Loppukäyttäjälle ei videoneuvottelulaitteiden käytöstä tule puhelinkuluja, sillä yhteydet toimivat IP-verkossa. ISDN-yhteyksiä ei tueta.

Videoneuvottelulaitteiden käytöstä kiinnostuneet voivat ottaa yhteyttä vastuuhenkilöihin ja tekniseen tukeen. Tarvittaessa järjestetään käyttökoulutusta pienryhmille.

Ville Hallikainen
Markku Näveri

HKN ristelyemäntänä ja -isäntänä

Jo kahdeksannen kerran järjesti TYKSin henkilökuntaneuvosto tammikuun piknikristeilyn henkilökunnalle. Tällä kertaa kutsu risteylylle oli osoitettu koko sairaanhoitopiirin väelle. Risteilyn teemana oli lama ja kehotuksena oli lomauttaa itsensä 24.1. hyiselle merelle. Lähes 150 sairaanhoitopiiriin työntekijää oli noudattanut lomautusohjetta.

Perinteitä noudatettiin myös ohjelman suhteen: syötiin juotiin ja pidettiin hauskaa. Virallisesta ohjelma-annista vastasivat Tyyne ja Martta ja tietenkin sairaanhoitopiirin johtaja **Aki Lindén**. Ja siellä kaikilla oli niin mukavaa, jospa ensi kerralla Sinäkin voisit olla mukana.

Mirja Hovirinta



KUVA: Nina Nolvi

UUSIA PÄÄLUOTTAMUSMIEHIÄ



Kuva: Markku Näveri

Jaana kuuntelee kenttää

Markku Näveri

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin SuPerin – ja TNJ:n – uutena pääluottamusmiehenä nelivuotiskaudella 2010–2013 on aloittanut TYKSin aikuisten teho-osaston

perushoitaja **Jaana Dalén**. Uusi tehtävä, tuttu ihminen.

Jaana on pitkään ollut mukana SuPerin toiminnassa, vuodesta 2007 luottamusmiehenä. Myös henkilökuntaneuvostossa hän on ollut vuosia, viimeksi puheenjohtajana yhdeksän vuotta. Talo ja sen tavat ovat siis tuttuja.

Kun Jaanan edeltäjä pääluottamusmiehenä jätti tehtävän ja tuli tarve löytää seuraaja, Jaana oli valmis tarttumaan toimeen.

– Nämä asiat ovat aina kiinnostaneet, ja kun haluan ajaa supe-ri-laisten asioita, en kauan miettinyt.

Toimimuutokset yhä tapetilla

Sairaanhoitopiirissä SuPerilla on noin 350 jäsentä. Määrä on Jaanan mukaan aika lailla vakiintunut.

– Vaikka työskarkaa vielä riittääkin, olemme saaneet rivijäsenetkin kiitettävästi innostumaan ja kiinnostumaan omista asioista. Järjestämme mm. tilaisuuksia, joissa on sekä asiaa että hauskanpitoa.

Aktiivisen ydinjoukon muodostaa ammattiosaston hallitus, ja se on myös Jaanan tausta- ja tukijoukko uudessa tehtävässä. Hän on myös SuPerin liittohallituksen jäsen ja saa siellä tuntuman valtakunnallisiin asioihin.

– Onneksi ei tarvitse pätkäillä yksin asioiden kimpussa, vaan saan aina tarvittaessa tukea, ja paljonhan työ vaatii näin alkuvaiheessa vielä perehtymistä.

SuPerin pääluottamusmies voi käyttää tehtävänsä kaksi päivää viikossa. Jaana kertoo paikallisten sopimusten hiomisen ja muun yhteistoiminnan vievän ajasta ison osan. Edelleen SuPerin murheena ovat perushoitajan toimien muuttamiset sairaanhoitajan toimiksi.

– Olemme pitäneet asiasta paljon ääntä, sillä trendi on surullinen. Ehkä olemmekin menossa parempaan suuntaan, sillä taloon on otettu lähihoitajaopiskelijoita ja joitain toimiakin täytetty. Toivommekin työnantajan ymmärtävän hyödyntää hyvän 3-vuotisen koulutuksemme tarjoamaa osaamista. Työnjaossa on vielä paljon kehittämisen varaa.

Työnantajaan on kuitenkin hyvä keskusteluyhteys, samoin yhteistyö toimii muiden järjestöjen kanssa.

– Ja niin pitääkin, Jaana napauttaa.

Omalta jäsenkentältä tuore pääluottamusmies toivoo aktiivisuutta ja yhteydenottoja, koska jäseniltä se tieto tulee.

Vaihtelu virkistää

Pääluottamusmiehen työstä ei aina kiitosta heru, ja kun työpaikkakin on raskaaksi tiedetty teho-osasto, sopinee kysyä, mistä eväät jaksamiseen.

Jaamalla on valmis vastaus: – Teho-osasto on hyvähenkinen ja antoisa työyhteisö, ja kun oma ammattijärjestön taustajoukko on kunnossa, ei pitäisi tulla ratkaisemattomia pulmia. Lisäksi tässä saa mukavasti vaihtelua.

Vapaa-aikaakin Dalénin Jaanalle jää. Se vierähtää kuntoilun parissa, tällä hetkellä varsinkin hiihdon. Edessä on vielä jokavuotinen Lapin-hiihtoreissu.

Riku tarttui haasteeseen

Markku Näveri

Tyks–Sapa-liikelaitos on sen verran iso työyhteisö, että siellä on tehyläistäkin henkilökuntaa noin 800. Määrä on niin suuri, että se edellyttää päätoimista pääluottamusmiehistä. Ja tuore sellainen on röntgenhoitaja **Riku Luoto**.

Kun Tehyn TYKSin koordinoiva pääluottamusmies **Mirja Hovirinta** ja varapääluottamusmies **Jussi Rantanen** tiedustelivat Rikun halukkuutta lähteä ehdolle uuteen tehtävään, hän ei tästä hätkähtänyt.

– Mietin kuitenkin ehdokkuutta pitkään ja monelta kannalta. Enkä sitten kieltäytyäkään voinut, sillä toiste tällaista mahdollisuutta ei ehkä tulisi ja uudet haasteet kiinnostavat. Rohkea rokan syö.

Kokemusta Rikulle on karttunut Varsinais-Suomen kuvantamiskeskukseen luottamusmiehen tehtävästä, jota hän ennätti hoitaa vuoden verran käyttäen siihen aikaa kaksi päivää kuukaudessa.

Riku arvelee vahvuudekseen sen, että hän tulee hyvin toimeen ihmisten kanssa. Uudella työsarallaan hänellä on konkarien

Mirjan ja Jussin tuki. Työtilatkin ovat, ainakin toistaiseksi, samassa huoneistossa. Kaksi muutakin hyvää syytä Rikulla oli päätöksentekoa helpottamassa: oma toimi kuvantamiskeskuksessa säilyy, ja sinne voi nelivuotiskauden jälkeen palata. Mutta vielä paremmat uudet kuviot sopivat hänen perhetilanteeseensa:

– Kotona hääriilee 1,5-vuotias pojanvesseli, jonka kanssa puuhailu onnistuu nyt luonnikkaammin kuin röntgenhoitajan kolmivuorotyössä.

Maltillisesti liikkeelle

Sapassa pääluottamusmiehellä on laaja alue, joskin jäsenistö on pääosin laboratorio- ja röntgenhoitajia. Riku on jo aloittanut tutustumiskäynnit ja aikoo käydä jokaisella toimialueella. Myös Tyks–Sapan johtoryhmässä hän on käynyt esittäytymässä.

– On tärkeää, että mies tulee tutuksi henkilökunnalle ja työpaikat miehelle, hän kiteyttää.

Riku lupaa lähteä liikkeelle rauhallisesti, ilman suuria visioita ja julistuksia. Sapa ei ole muusta sh-piiristä irrallaan, ja mahdolliset ongelmatkin ovat usein yhteisiä koko piirille. Niitä hän ei vielä lähde luotaamaan. Onhan kyseessä työkenttä ja tehtävä, jotka ovat uusia sekä jäsenistölle että pääluottamusmiehelle itselleen.

Tuore pääluottamus- mies Riku Luoto lupaa tutustua jäsenistönsä työpaikkoihin ja on jo aloittanutkin vierailut.



Kuva: Markku Näveri

– Ihmiset kääntyvät ongelmiaan pääluottamusmiehen puoleen, ja tämä selvittää ne. Siinähan ne tulevat päällimmäiset huoletkin ilmi, Riku valottaa arkeaan. Yhden periaatteensa hän kuitenkin suostuu paljastamaan: ohjenuoranaan hän pitää yleistä oikeudenmukaisuutta.

Uuteen työhönsä Luodon Riku ammentaa voimaa paitsi ajasta perheensä parissa myös purjehduksesta sekä kuntoilusta. Lajikirjoon kuuluvat sähly, sulkapallo ja puulaakijääkiekko. Turun Merenkävijöiden taustajoukoissa hän on aktiivisesti mukana, ja kertoopa omaavansa vähän numismaatikonkin vika. Hän nimittäin kerää erikoiseuroja.

”Nyt ehdin myös työpaikoille”

Matti Hyypä

Mielenterveyshoitaja **Tapio Paavola** aloitti työnsä sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen Tehyn päätoimisena pääluottamusmiehenä tammikuussa. Edelliset neljä vuotta Tapio Paavola hoiti pääluottamusmiehen tointa osa-aikaisesti kahtena päivänä viikossa.

– Aloitin työt mielenterveyshoitajana vuonna 1975. Tehyn toiminnasta kiinnostuin vakavammin 90-luvun alussa. Vuosikymmenen lopussa minut valittiin ammattiosaston puheenjohtajaksi ja pääluottamusmieheksi neljä vuotta sitten. Tämä on niin sanottu lyhennetty versio ammattiyhdistysurastani, kertoo Tapio Paavola.

Nyt aikaa

– Psykiatrian tulosalueen yksiköt toimivat fyysisesti kahdeksassa eri paikassa sairaanhoitopiirimme alueella. Aikaisemmin ehdin käydä niissä jokaisessa oikeastaan vain esittäytymässä. Päätoimisena ehdin varmasti perehtymään asioihin myös paikan päällä.

– Ammattiyhdistystoiminta on edelleen tärkeää, vaikka ay-toiminnan merkitys avautuu monelle vasta siinä vaiheessa, kun itselle tulee ongelmia esimerkiksi työaikojen, palkkauksen tai työpaikkakonfliktien muodossa. Onneksi yhteistyö sujuu psykiatrian tulosalueella ja yleisimminkin VSSHP:ssä työnantajan kanssa pääsääntöisesti melko kitkattomasti.

– Terveydenhuollossa on käynnissä jatkuva muutos. Psykiatrian tulosalueella muutos ja sen nopeus tulevat vielä korostetusti esille. Mielestäni pääluottamusmiehen rooli on tämän muutoksen hallinnassa tärkeä. Vaikka kaikkeen ei voikaan vaikuttaa, voi silti monessa tilanteessa valvoa työntekijöiden etua, muistuttaa Tapio Paavola.

Rohkeasti yhteyttä

– Työntekijöiden järjestäytymisaste on korkea. Psykiatrian tulosalueella jäseniä on noin 350 eli järjestäytymisaste on 90 prosentin paikkeilla. Tehyn onnistunut työtaistelu vuonna 2007 valoi uskoa entisiin jäseniimme, mutta toi samalla myös uusia jäseniä. Toivon, että minuun otettaisiin edelleen rohkeasti yhteyttä ongelmatilanteissa. Ilman yhteydenottoja



Vaikka kaikkeen ei voikaan vaikuttaa, voi silti monessa tilanteessa valvoa työntekijöiden etua, muistuttaa Tapio Paavola

tieto ei kulje, eikä asioihin saada parannusta.

– Mielestäni hyvät ja luottamukselliset suhteet työnantajaan edistävät asioiden hoitamista. Työnantaja on ottanut minut aina hyvin vastaan ja myös kuunnellut asiamme. Mielestäni kantamme on myös otettu huomioon. Ikävän usein kuulee tarinoita niistä työnantajista, jotka kyllä kuulevat, mutta eivät kuuntele työntekijöiden mielipiteitä.



U-röntgen vuoden oppimisympäristö 2009

Vuoden oppimisympäristö -tunnustus on huomionsoitous, jonka tavoitteena on tuoda esille laadukasta terveystieteiden opiskelijajohtajien ja antaa tunnustusta osastoille ja ohjaajille heidän työstään opiskelijoiden ohjaajina, kannustajina, ammatillisen identiteetin kehittäjinä ja oppimisen arvioijina. Sairaanhoitopiirissämme traditioksi muodostuvan tunnustuksen sai ensimmäisenä Varsinais-Suomen kuvantamiskeskukseen U-röntgen 945.

Opiskelijan oppimisessa keskeistä on ohjattu harjoittelu, jossa kolmannes oppimisesta tapahtuu. Oppimisympäristö ja opiskelijan oma näkemys vaikuttavat siihen, millaiseksi opiskelijan kuva hoitotyöstä muotoutuu ja miten se ilmenee toiminnassa. Opiskelijat korostavat ohjatun harjoittelun tärkeyttä sekä sieltä saatua kokemusta tietoperustan kehittämisessä. Tutkimuksen mukaan hoitotyön laadulla ja oppimisympäristöllä on merkitystä opiskelijoiden hoitotyön oppimisessa.

Harjoittelupaikkojen ilmapiiri ja vuorovaikutussuhteet vaikuttavat joko edistävästi tai estävästi opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutumiseen. Turvallisen ja sallivan ilmapiirin on todettu edistävän syvällisen ja myönteisen näkemyksen syntymistä sekä edistävän tavoitteiden saavuttamista harjoittelujaksolla.

Ohjaajalla tärkeä rooli

Useiden kansainvälisten tutkimusten mukaan harjoittelun ohjaajan rooli on tärkeä hoitotyön oppimisessa ja ammattiin kehittämisessä. Ohjaajan myönteinen ja motivoitunut suhtautuminen edistää opiskelijan oppimista ja myönteisen hoitotyön näkemyksen muotoutumista. Opiskelijat odottavat ohjaajalta kiinnostusta heitä kohtaan, opiskelijan aseman ymmärtämistä, rohkaisua, avoimuutta sekä rehellistä palautetta oppimisen edistymisestä.

Sh-piiriin oppimisympäristöjen ja opiskelijajohtajien laatuun oltiin tyytyväisiä vuonna 2009. Palautetta kerättiin sähköisesti CLES-mittarilla ja vastaajia oli 1058. Valinta vuoden oppimisympäristöksi tehtiin vuonna 2009 kerätyn opiskelijapalautteen perusteella. Osastoille, joilla vähintään viisi opiskelijaa vastasi oppimisympäristön laatua mittaavaan kyselyyn, laskettiin tunnusluku kuvaamaan oppimisympäristön laatua. Voittaneen osasto 945:n tunnusluku oli 9,57 asteikolla 0–10. Koko sairaanhoitopiiriin tunnusluku oli 8,35.

Palautetta opiskelijoilta osastolla 945:

"Erittäin opettavainen ja miellyttävä harjoittelujakso. U-röntgenin röntgenhoitajat varsinkin mammolassa ja muutenkin koko osastolla ansaitsevat 10 pistettä ja papukaijamerkin!"

"U-röntgenissä oli todella kiva olla harjoittelussa ja opin todella paljon! Kiitos kaikille ohjaajille!"

Tiina Tarr
opetuskoordinaattori

Näin voittajat:

Hallinnollinen osastonhoitaja **Virva Seiko-Vänttinen** taustoittaa osastonsa opiskelijajohtajista:

– Tunnustus merkitsee osastollemme paljon. Osastomme ikärakenne on viime vuosien aikana muuttunut paljon siten, että nuori sukupolvi on tullut työelämään. On hienoa todeta, että vaikka meillä ei vuosissa mitattuna ole paljoa työkokemusta, on meillä innostusta ja halua viedä asioita eteenpäin ja opettaa niitä myös muille. Jokaisessa työpisteessämme, johon opiskelija perehtyy, on oma vastaava röntgenhoitaja, joka toimii yleensä opiskelijan pääasiallisena ohjaajana. Toki kaikki ottavat osaa opiskelijoiden ohjaukseen. Opiskelijajyhdyshenkilömmme on aoh **Anne Simolin**, joka on suorittanut taitava ohjaaja -koulutuksen.

Lähetämme opiskelijalle ennen harjoittelujaksoa lyhyen tietopaketin osastosta. Näin hänen on helpompi tulla osastolle kun tietää siitä jotain. Opiskelijat myös lähettävät itsestään meille lyhyen esittelyn, jonka henkilökunta käy läpi yhteisellä raportilla. Opiskelijoita varten olemme myös tehneet yhteistyössä Turun AMK:n kanssa arviointikriteerit, joiden avulla arvioimme opiskelijan tietoja ja taitoja käytännön harjoittelujakson väli- ja loppuarvioinnissa.

Opiskelijalla on mahdollisuus saada palautetta edistymisestä myös jokaisen harjoitteluviikon lopussa, niin halutessaan. Näin hänellä on mahdollisuus kehittää osaamistaan. Sekä ohjaajat että opiskelijat ovat kokeneet kirjalliset arviointikriteerit hyviksi, koska näin perusteet ovat kaikille samat ja kohtelu tasapuolista.

Kunniakirja luovutettiin ja herkulliset kakkukahvit nautittiin 28. tammikuuta. Kuvassa vas: opetuskoordinaattori Tiina Tarr, ylihoitaja Helena Luotolinn-Lybeck, natiivikuvaushuoneiden vastaava röntgenhoitaja Tiina Hautanen, hallinnollinen osastonhoitaja Virva Seiko-Vänttinen, rintatutkimusyksikön vastaava röntgenhoitaja Margit Mäki-Kerttula ja apulaisosastonhoitaja, opiskelijajyhdyshenkilö Anne Simolin.

Potilasohjaus kehitty yhteistyössä

Sinä hoitotyöntekijä, hoitotyön johtaja, hoitotyön asiantuntija, hoitotyön ja hoitotieteen opiskelija, opettaja tai tutkija

Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirit sekä Turun yliopiston hoitotieteen laitos kehittävät potilaan ohjausta vahvalla yhteistyöllä. Tule kuulemaan ajankohtaiset ja keskeiset uutiset potilaan ohjauksen kehittämisestä ensimmäiseen Potilasohjaus-symposiumiin, joka järjestetään keskiviikkona 17.3.2010 klo 10.00–16.00 Turussa, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (osoite: Kiinamyllynkatu 4-8, sisätautiklinikan luentosali, A-sairaala, C-siipi, 2. krs.).

Tapahtumassa saat tietoa potilaan ohjauksen tämänhetkisistä trendeistä, tutkimuksista ja meneillään olevista kehittämissankkeista. Päivän tavoitteena on välittää tietoa ja antaa vinkkejä arkipäivän työhösi – on se sitten hoitamista, johtamista, opiskelemista, opettamista tai tutkimista. Päivän aikana käsitellään voimavaraistumista tukevaa ohjausta ja potilasohjauksen tulevaisuutta. Kuulet myös potilaan oppimiseen, oppimistarpeen tunnistamiseen ja monimuotoisiin oppimismenetelmiin kohdistuvista tutkimuksista. Koulutuspäivän yhtenä teemana on potilas oppijana. Entä mitä tarkoittaa, kun potilas on oppijana? Mitä on potilaan oppiminen ja miten sitä voidaan tukea? Päivän aikana esitellään myös kansallisen "Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto 2009–2011"-hankkeen (VeTe-hanke) "Näyttöön perustuvan potilasohjauksen vahvistaminen" –hankeosiota.

Terveyskäyttäytyminen, sairastuminen, hoito ja kuntoutuminen herättävät potilaassa lukuisia tiedon tarpeita, joihin vastaamalla voidaan tukea potilaan arjen hallintaa ja selviytymistä. Potilaan oppimisen lähtökohdina ovat jokaisen potilaan yksilölliset tiedon tarpeet, arvot ja näkemykset. Potilaan oppimisen tukemisessa arvostetaan potilasta oman elämänsä ja tilanteensa asiantuntijana ja otetaan hänet mukaan ohjausprosessin kaikkiin vaiheisiin tasavertaisena osapuolena.

Tilaisuuteen on vapaa pääsy, mutta muista ilmoittautua. Ilmoittautuminen 1.3.2010 mennessä VSSHP: <http://www.vsshp.fi/fi/koulutuskalenteri>

Jorma Viikarille Äyräpää-palkinto

Markku Näveri

Lääkäriseura Duodecimin merkittävä Matti Äyräpää-palkinto (20 000 euroa) myönnettiin tänä vuonna TYKSin sisätautien klinikan ylilääkärille professori Jorma Viikarille. Palkinto myönnettiin erityisesti hänen ansioistaan sepelvaltimotaudin riskitekijöiden tutkijana. Varsinkin lasten ja nuorten parissa Viikari on tehnyt urauurtavaa tutkimustyötä.

Jorma Viikari laati 1970-luvun lopussa tutkimussuunnitelman nykyisin maailmankuululle Laseri- (Lasten sepelvaltimotaudin riskitekijät) tutkimukselle, joka on tätä nykyä suurin ja systemaattisimmin organisoitu lasten ja nuorten sepelvaltimotaudin riskitekijöihin liittyvä pitkäkestoinen seuranta tutkimus Suomessa. Alun perin aloite on lähtenyt Maailman terveysjärjestö WHO:lta.

Vuonna 1980 käynnistyneessä tutkimuksessa on seurattu noin 3 600 lasta ja nuorta viiden yliopistosairaalan alueilta. Seuranta tutkimukset on tehty 3–6 vuoden välein, viimeisin vuonna 2007. Tutkimuksissa pystytään nykyään mittaamaan, miten lapsuus- ja nuoruusajan riskitekijät vaikuttavat valtimoiden rakenteeseen ja toimintaan yli 20 vuotta myöhemmin.

Laseri-tutkimuksen vanavedessä käynnistyi Turus- ja 1990-luvun alussa Strip-tutkimus (Sepelvaltimotaudin

riskitekijäin interventio projekti lapsilla ja nuorilla), jonka johtoryhmän keskeinen jäsen Jorma Viikari on myös alusta asti ollut. Kumpikin tutkimus on merkittävästi vaikuttanut kansainvälisiin lasten ja nuorten dyslipidemian tutkimus- ja hoitosuosituksiin.

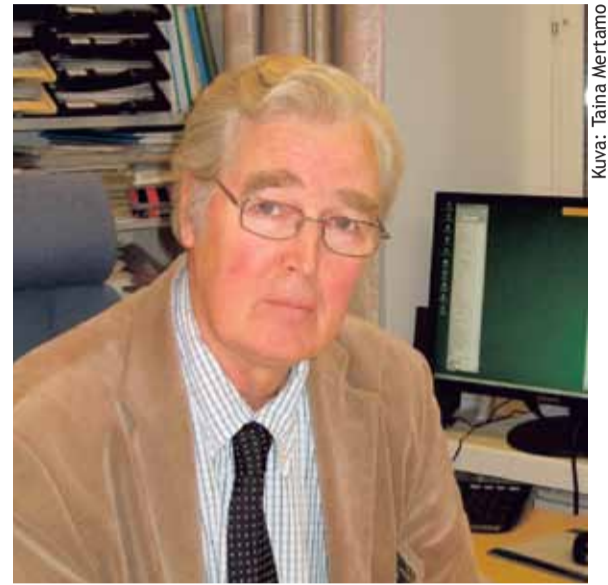
Palkinto lämmittää

Jorma Viikari kertoo tutkimuksessa selvinneen, että lasten ja nuorten riskitekijöillä, kuten kohonneella seerumin kolesterolipitoisuudella ja verenpaineella, lihavuudella sekä tupakoinnilla, on tärkeä merkitys valtimokovettumataudin varhaismuutosten synnyssä. Tuloksesta johtuen viime aikoina onkin painotettu lapsuusiän elintapojen merkitystä sydän- ja verisuonitautien ehkäisemisessä.

Viikari muistuttaa myös, että vaikka kolesterolitaso ja verenpaine ovat menneet oikeaan suuntaan ja saatu osin kuriin, tilalle ovat tulleet lihavuus ja metabolinen oireyhtymä

– Vastuuta voi vierittää vanhemmille. Terveellisen ruokavalion ja säännöllisen liikunnan omaksuminen lähtee jo kodista. Muutokset valtimoissa alkavat käytännössä jo lapsena, vaikka sepelvaltimotaudin kehittyminen kestääkin vuosikymmeniä. Koskaan ei myöskään pitäisi tupakoida tiloissa, joissa on lapsia. Tupakoijat parvekkeelle, Viikari patistaa.

Jorma Viikari on iloinen palkinnostaan: – Onhan se mu-



Jorma Viikari

kavaa saada tunnustusta, kun vielä on hengissä. On kuitenkin syytä muistaa, että Laserissa on vuosien varrella ollut mukana kymmeniä lääkäreitä ja muita asiantuntijoita. Itse olen sittemmin vain katsonut, että porukka pysyy kasassa ja sopu säilyy.

Soisalo-palkinto Markus Juonalalle

Markku Näveri

Sydäntutkimussäätiö myöntää professori Pauli Soisalon muistorahaston tunnustuspalkinnon nuorelle, alle 40-vuotiaalle sydäntutkimukseen erikoistuneelle tai erikoistuvalla tutkijalle. Palkinto jaetaan joka toinen vuosi, ja sen suuruus on 12 000 euroa.

Vuoden 2010 Soisalo-palkinnon on saanut TYKSin sisätautien klinikan erikoislääkäri, dosentti Markus Juonala.

Markus Juonala on tehnyt palkintoon oikeuttavan tutkimustyönsä professori Olli Raitakarin ja professori Jorma Viikarin johtamassa Lasten sepelvaltimotaudin riskitekijät Laseri-tutkimuksessa vuosina 2001–2009. Juonalan tutkimustulokset ovat tuoneet uutta ja arvokasta

tietoa valtimokovettumataudin synnyistä. Hänen töissään on havaittu lapsuusajan riskitekijöiden tärkeä, jopa aikuisiän riskitekijöitä suurempi merkitys valtimotaudin varhaismuutosten synnylle. Tutkimuksessa on osoitettu, että valtimon sisäkalvon toimintahäiriö vaikuttaa keskeisesti valtimokovettumataudin kehittymiseen. Lisäksi hänen artikkeleissaan on selvitetty uusien, aiemmin tuntemattomien riskitekijöiden merkitystä valtimotaudin varhaisvaiheissa.

Perusteluissaan palkintolautakunta toteaa, että Markus Juonala on lahjakas ja pitkäjänteinen tutkija, joka nuoresta iästä huolimatta on jo osoittanut erinomaista kykyä toimia itsenäisenä tutkijana. Hänen tutkimuksensa ovat saavuttaneet runsaasti huomiota sydäntutkimuksessa kliinisen merkityksensä vuoksi, mikä ilmenee mm. siinä, että hänen tieteellisistä



Markus Juonala

alkuperäis- ja yleiskatsausjulkaisuistaan useat on julkaistu kansainvälisesti erityisen arvostetuissa julkaisusarjoissa. Juonalan tutkimukset ovat kansainvälisesti arvokkaita ja tutkimustointa on vaatinut eri tieteenalojen ja tutkimusmenetelmien integrointia. Lisäksi hän on taitavasti kyennyt yhdistämään kliinisen lääkärintyön ja tutkimustyön tekemisen.

Kuntoutusosastolla juhlittiin ”paimiohengessä”



Kuva: Saita Myllykylä

Kuntoutusosaston 20-vuotisseminaarin aktiivista kuulijakuntaa, eturivissä maineikas joukko luennoitsijoita: oikealta erikoislääkäri Gábor Molnár, ylilääkäri emeritus Matti Haataja, ylilääkäri dosentti Jouko J. Salminen ja johtava ylilääkäri Pekka Rantanen

TYKSin kuntoutusosasto Paimion sairaalassa on VSSH:n ainoa julkisen terveydenhuollon pelkästään lääkinnälliseen kuntoutukseen keskittynyt yksikkö. Kuntoutusosasto aloitti toimintansa joulukuussa 1989 ja vietti 20-vuotisjuhlaansa 11.12.2009. Jo osastoa suunniteltaessa arvioitiin kuntoutusosastotarpeen olevan 38 vuodepaikkaa. Henkilökunta ja tilarajoitteista johtuen osasto on kuitenkin toiminut lähes alusta asti 20-paikkaisena jakautuen neurologisten ja fysiatristen kuntoutujien kesken.

Aamupäivän seminaarin teemana oli moniammatillisuus ja kuntoutujälähtöisyys. Luennoitsijoina oli maineikas joukko osaston perustamisessa mukana olleita. Osaston moniammatillisen tiimin erikoisoasamiseen ja eri ammattiryhmien tehtävälueisiin perehdyttivät kuulijoita sanoin ja kuvin neurologi, sairaanhoitaja, psykologi, puheterapeutti, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja kuntoutusohjaaja.

Iltapäivällä osaston esittely jatkui ”avoimin ovin”, johon oli kutsuttu sairaanhoitopiirin henkilökuntaa, lääkinnällisen kuntoutuksen palveluntuottajia ja muita yhteistyökumppaneita.

Osaston toimintaidea

Kuntoutusosaston toimintaideana on arvioida, ohjata ja vahvistaa kuntoutujan yksilöllistä biopsykososiaalista toimintakykyä. Keskeistä on lisätä kuntoutujan edellytyksiä itsenäiseen osallistumiseen arkielämässä ja yhteiskunnassa toimintarajoitteista huolimatta sekä tukea läheisten voimavaroja.

Kuntoutujien yleisimmät sairaudet ovat aivoverenkiertohäiriöt, aivovammat, muut neurologiset sairaudet, ortopedisten leikkausten jälkitilat, monivammat, selkäydinvauriot, raaja-amputaatiot ja erilaiset krooniset kiputilat. Kuntoutujat ovat monisairaita, ja sairaudenkuvaa on usein vielä vakiintumaton edellyttäen korkeinta mahdollista osaaamista. Kuntoutusjakson pituus vaihtelee kuntoutujan tarpeen mukaan, ja se arvioidaan aina yksilöllisesti sekä moniammatillisesti. Osaston omin voimavaroin toteutetaan pienimuotoista jälkiseurantapoliklinikkaa, esimerkiksi selkäydinvammaisten life-time care -käynnit ovat erikoissairaanhoidon vastuulla.

Merja Huovinen
osastonhoitaja

Carita Suominen
ma osastonlääkäri

UUSIA VIRAN- JA TOIMENHALTIJOITA

TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA

Anestesiologian, tehohoidon, ensihoidon ja kivunhoidon klinikka

Elo-Ignatius Olli-Pekka, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.
Koskinen Maarit, toimistosihiteeri 1.4.
Neuvonen Jaakko, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.
Sula Elina, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.
Öhman Elina, sairaanhoitaja, varahenkilö 2.2.

Ensiapuklinikka

Katajamäki Tuula, perushoitaja 1.1.
Siren Jyrki, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.
Tauren Satu, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.

Ihotautien klinikka

Myllyniemi Tanja, sairaanhoitaja 1.3.

Keuhkosairauksien klinikka

Ylä-Outinen Heli, erikoislääkäri, varahenkilö 1.10.

Kirurgian klinikka

Johansson Krista, sairaanhoitaja 1.2.
Pulkkinen Irmeli, tekstinkäsittelijä 4.1.
Suhonen Henry, sairaanhoitaja 1.2.
Venäläinen Tomi, sairaanhoitaja 1.2.
Ylisirkka Suvii, sairaanhoitaja 1.2.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka

Suonperä Mirja, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.

Kuntoutuslinnikka

Jalava Merja, apulaisylilääkäri 12.
Vironmäki Minna, puheterapeutti 1.1.

Lastentautien klinikka

Eloluoto Sini, puheterapeutti 1.12.
Kankuri-Tammilehto Minna, erikoistuva lääkäri 1.1.
Maunula Hilka, osastonsihiteeri, varahenkilö 1.1.
Tahvanainen Pirjo, sairaanhoitaja 1.2.

Neurologian klinikka

Antila-Salmi Marja, sairaanhoitaja 7.12.

Ortopedian ja traumatologian klinikka

Bergström Anneli, sosiaalityöntekijä 1.1.
Flink Anne, erikoislääkäri 1.1.
Jäntti Kati, sairaanhoitaja 1.1.
Keemu Hannes, erikoistuva lääkäri 4.1.
Kivinen Jaana, tekstinkäsittelijä 1.1.
Lehikoinen Salla, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.
Sofer Roman, erikoistuva lääkäri 1.1.

Silmälinnikka

Pasila Brita, osastonhoitaja 11.1.
Viiminko Minna, erikoistuva lääkäri 1.11.

Sisätautien klinikka

Tiusanen Teija, osastonhoitaja 7.1.

Suusairauksien klinikka

Tähtinen Kaisa, sairaanhoitaja, varahenkilö 1.2.

Synnytysten ja naistentautien klinikka

Arsalo Irmeli, apulaisosastonhoitaja 1.12.
Hovinmäki Elisa, kättilö 1.12.
Kauppila Marjo, ylihoitaja 2.10.
Koskinen Henna, kättilö 1.12.
Miettinen Sirpa, kättilö 1.12.
Mäkelä Marika, kättilö 1.12.
Perämäki Suvii, kättilö 1.1.
Salonen Maria, sairaanhoitaja 1.12.
Siltanen Minna, erikoislääkäri 8.1.
Suomela Ulla-Maija, osastonsihiteeri, varahenkilö 1.2.

Syöpätautien klinikka

Tukiainen Sari, sairaanhoitaja 1.12.

TYKS VAKKA-SUOMEN SAIRAALA

Tähtinen Esko, ylihoitaja 1.4.

TURUNMAAN SAIRAALA

Psykiatrisen tulosyksikkö, lasten ja nuorten vastaanotto

Svartsjö Raiili, ylilääkäri 25.1.

HUOLLON PALVELUJEN TULOSYKSIKKÖ

Laitoshuolto

Rissanen Riitta, laitoshuoltaja 14.12.
Solovieva-Mediainen Eila, laitoshuoltaja 11.1.
Volt Taisi, laitoshuoltaja 7.12.

TYKS-SAPA-LIIKELAITOS

Kliinisen neurofysiologian yksikkö

Peltola Maria, apulaisylilääkäri 1.2.

Patologian yksikkö

Karra Henna, erikoistuva lääkäri 1.1.

Tykslab

Harju Inka, sairaalamikrobiologi 1.2.
Nummi Henna, laboratoriohoitaja 1.1.
Salminen Satu, laboratoriohoitaja 1.2.
Salomäki Mari, laboratoriohoitaja 1.2.
Toivola Maiju, laboratoriohoitaja 1.2.

Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus

Helin Heidi, erikoistuva hammaslääkäri 1.1.
Kosklin Rami-Pekka, röntgenhoitaja 2.1.
Viholainen Miia, röntgenhoitaja 1.2.

Varsinais-Suomen lääkehuolto

Asplund Heidi, farmaseutti, varahenkilö 14.12.
Viitasalo Pia, lääketyöntekijä 18.1.

VSSHP:n HALLINTOKESKUS

Hallintopalvelut

Kylävalli Anja, tulosryhmän ylihoitaja 1.3.

KIITOS

Siirryn ansaitulle vanhuuseläkkeelle palveltuani sisätautiklinikkaa lähes 40 vuotta. Työkavereille erityiskiitos juhlien järjestämisestä ja kiitos minua muistaneille! TYKSin Senioreissa tavataan, terveisin Liisa Mansner, os. 016

Lämpimät kiitokset teille kaikille, jotka monin tavoin muistitte minua siirtyessäni eläkkeelle. Juhani Karmakoski

Kiitän kaikkia teitä, jotka eri tavoin muistitte minua jäädessäni vanhuuseläkkeelle. Marja-Leena Pulkkinen

YLEISKIRJEITÄ

Yleiskirje 3/2010, 18.1.2010

Sähköiseen palkkalaskelmaan siirtyminen

Yleiskirje 2/2010, 14.1.2010

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Vuoden Menestyjä 2009 -kannustuspalkinnon haku

Yleiskirje 1/2010, 11.1.2010

Matkakustannusten korvaukset 1.1.2010 lukien

Yleiskirje 28/2009, 22.12.2009

Hallituksen alaisten tulosyksiköiden vastuuhenkilöt ja varahenkilöt

Yleiskirje 27/2009, 23.12.2009

Sairaanhoitopiirin tulosalueiden vuoden 2010 käyttösuunnitelmien täytäntöönpano

Yleiskirje 26/2009, 14.12.2009

Asiakasmaksujen muutokset 1.1.2010 alkaen

Yleiskirje 25/2009, 11.12.2009

Asiakirjahallinnan toimintajärjestelmä ja asiakirjahallinnan järjestäminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä

Yleiskirje 24/2009, 10.12.2009

Palkattomien virkavapaiden/työlomien ottaminen säästöyistä sekä muita toimenpiteitä säästöjen aikaansaamiseksi palkkakustannuksissa v. 2010

VÄITELLEITÄ



TtM Seija Klemetin väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Rajoitetun preoperatiivisen paaston ohjaus lasten päiväkirurgisessa nielurisaleikkauksessa, tarkastettiin 5. helmikuuta. Klemetti toimii erikoissairaanhoitajana TYKSin korvaklinikalla. Väitös kuuluu hoitotieteen alaan.



LL Pirita Varpen väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Suolistosyövän kirurginen hoito – kiistakysymyksiä, tarkastettiin 5. helmikuuta. Varpe toimii gastrokirurgian erikoislääkärinä TYKSin kirurgian klinikalla. Väitös kuuluu kirurgian alaan.



LL Aleks Schreyn väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Vapaiden kudossiirteiden seuranta kudoshappiosapaineen ja positroniemissiotomografian avulla, tarkastettiin 18. joulukuuta. Schrey toimii erikoislääkärinä TYKSin korvaklinikalla. Väitös kuuluu korva-, nenä- ja kurkkutautiopin alaan.



LL Minna Kankuri-Tammilehdon väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Molekyylimarkkerit ja pitkäaikainen alfainterferonihoito munuais-syövässä tarkastettiin 18. joulukuuta. Kankuri-Tammilehto työskentelee TYKSin perinnöllisyyspoliklinikalla. Väitös kuuluu onkologian, sädehoidon, patologian ja kliinisen kemian alaan.



FM Iina Laitisen väitöskirja, suomenkieliseltä nimeltään Repeytymisalttiin aterosklerootisen plakin kuvantaminen. Tulehdukseen hakeutuvien PET-merkkiaineiden prekliininen testaus, tarkastettiin 12. joulukuuta. Laitinen toimii tutkijana Valtakunnallisessa PET-keskuksessa. Väitös kuuluu kliinisen fysiologian ja isotooppiäätieteen alaan.



Mukavaa alkuvuotta kaikille Senioreille

Kuluvan vuoden 2010 alkukuukausien tapahtumat on julkaistu syksyn jäsenkirjeessä 4/2009. Tämän vuoden ensimmäinen jäsenkirje postitetaan helmikuun loppupuolella ja siinä kerrotaan loppupalven ja kevään monipuolisesta ohjelmatarjonnasta. Ohessa jo tässä vaiheessa tiedoksi pari tärkeää tapahtumaa:

- Turun yliopistollisen keskussairaalan Seniorit ry:n vuosikokous pidetään maanantaina 15.3. (Huom! varhentunut aika) TYKSin SH-rakennuksen auditoriossa alkaen klo 13.30 kahvitarjoilulla. Tilaisuus alkaa klo 14 arkkipiispa Paarman puheenvuorolla ja varsinainen vuosikokous välittömästi sen jälkeen. Vuosikokouksessa käsitellään sääntöjen mukaisesti mm. tilinpäätös toimintakertomukseen, vuoden 2010 talousarvio ja jäsenmaksun määrääminen sekä valitaan hallituksen jäsenet. Kahvitarjoilua varten pyydetään ilmoittamaan osallistumisesta Terttu Henrikssonille viimeistään 9.3., puh. 044 0330 773 tai terttu.henriksson@netti.fi
- Syksyn jäsenkirjeessä ilmoitettu tutustumisretki helmikuussa Turun Tuomikirkkoon opas Aiju von Schönemanin johdolla täyttyi tuota pikaa ja iloksemme olemme saaneet varattua uuden tutustumisajankohdan keskiviikoksi 3.3.2010 klo 12. Ilmoittautumiset viimeistään 17.2. Terttu Henrikssonille. Yhteystiedot edellä.

Leo Mikkola Taru Luukkala-Viitanen
puheenjohtaja sihteeri
puh: 044 383 8387 puh: 044 033 1464
leomikkola@hotmail.fi taru.luukkala@kolumbus.fi

SALON ALUESAIRAALAN ELÄKELÄISET

- 8.4.2010 Ei ole kokoontumista Prykin kerhohuoneella.
- 9.4.2010 Keisarin kalaalit Lehmiraannassa. Ilmoittautumiset Pirjolle.
- Kevätkausi päättyy 17.5.2010 Ristinkalliolla saunomisen ja uimisen merkeissä omin eväin.



YHDISTYS 114

KEVÄTKOKOUS 16.3.

VSSHP:n kuntayhtymän henkilökunta JHL 114 yhdistyksen sääntömääräinen kevätkokous pidetään 16.3.2010 klo 17.30

Paikka: Kiitorata, Yliopistonkatu 29, Turku (Autopaikotus 5 € P-Anttilan parkkitalossa aivan Kiitoradan vieressä)

Kokouksen jälkeen tarjolla kevyttä syötävää ja mahdollisuus hohtokeilaukseen ja hohtominigolffiin.

Ilmoittautumiset 8.3. mennessä:
Kristina Mäkelä, puh. 050 307 4161 tai kristina.makela@tyks.fi

Tervetuloa!
Yhdistyksen hallitus



Kun potilaat hoidon avulla pystyvät nousemaan pystyyn ja elämään laadukasta elämää, antaa se myös minulle paljon, kertoo Kimmo Lindén

Mitä on olla psykiatri?

Matti Hyppä

Otsikon kysymystä pitää heti laajentaa. Mitä on olla psykiatrian erikoislääkäri Salon yleissairaalapysykiatrian yksikössä?

Vastaajana on psykiatrian erikoislääkäri **Kimmo Lindén**, joka valmistui erikoislääkäriksi vuonna 2000. TYKSiin hän tuli töihin Harjavallan sairaalasta Satakunnasta vuonna 1998 ja Salon aluesairaalaan yleissairaalapysykiatrian yksikköön hän siirtyi vuonna 2002.

Mielialoireiden hoitoa

– Salon yleissairaalapysykiatrian yksikössä hoidetaan potilaita, joista enemmistöllä on oireena masennus. Ahdistuneisuus ja paniikkihäiriöt ovat myös yleisiä. Pääsääntöisesti psyykkisen oireilun taustalla meillä hoidettavilla potilailla on jokin somaattinen sairaus. Raskaampia mielenterveyshäiriöitä kuten skitsofreniaa hoidetaan muissa alueen avohoidon yksiköissä.

– On vaikea sanoa, ovatko mielenterveysongelmat lisääntyneet viime vuosikymmeninä. Potilasmäärät ovat kyllä kasvaneet. Yhtenä syynä kasvuun on mielestäni ollut hoitoon hakeutumisen kynnyksen madaltuminen. Mielenterveysongel-

mia ei enää pidetä hävettävänä ja siksi piilotettavana. Muutos koskee sekä potilaita ja heidän omaisiaan että oman alamme ulkopuolisia lääkäreitä.

– Toisaalta esimerkiksi työelämästä selviytyminen vaatii koko ajan enemmän ponnistuksia. Jatkuva kiire ja yhä vaikeammat työtehtävät johtavat helposti kierteeseen, joka aiheuttaa stressiä ja johtaa lopulta masennukseen. Siksi esimerkiksi laman mielenterveysvaikutukset näkyvät meillä viiveellä – masennus kehittyy hitaasti. Toisaalta masennuspotilaat tulevat meille viiveellä myös perusterveydenhuollosta, jonne potilaat hakeutuvat ensiksi joko masennuksen tai fyysisten oireiden perusteella. Konsultaatiota tarvitaan yhä useammin myös oman aluesairaalamme osastoilla. Monien somaattisten oireiden takana voivatkin olla osin myös psyykkiset syyt.

Aikaisella hoidolla hyvät tulokset

– Alamme hoitolaitokset sijoitettiin ennen monesti syrjäisiin paikkoihin metsän keskelle. Fyysinen eristäytyminen loitonsi myös alamme lääkärit muiden alojen kollegoista. Nykyinen suuntaus on avohoidon lisäys, jonka seurauksena perinteiset mielisairaalat ovat vähentyneet, ja olemassa olevien sairaaloiden potilasmäärät pienentyneet hoitoaikojen

lyhentyessä lääkkeellisen ja muun hoidon kehittymisen ansiosta. Psykiatrisia osastoja on myös siirretty yleissairaaloitten yhteyteen. Samalla me psykiatrit olemme tulleet ”metsästä” lähemmäksi muuta lääketiedettä.

– Avohoidon lisääntyminen on ollut hyvä suuntaus. Sen sijaan resurssipula on aiheuttanut sen, että potilaiden hoitokäyntejä ei pystytä aina järjestämään tarpeeksi usein ja riittävän pitkään. Suurin resurssiongelma on lääkäripula. Se johtuu monestakin asiasta. Eläköityminen on alallamme ollut suurta ja erikoistuminen kestää pitkään. Toisaalta yksityinen puoli on ollut viime vuosina julkista houkuttelevampi. Sanotaanko niin, että yksityisellä puolella saman palkan saa vähemmällä työajalla.

– Psykiatrinen hoitomme on tuloksellista, jos hoito voidaan aloittaa riittävän aikaisin. Kokemustemme mukaan esimerkiksi potilaan työkyvyn palauttamisessa saadaan näissä tapauksissa hyviä tuloksia aikaan. Varhainen diagnosointi ja hoitoon pääsy on siten kansantaloudellisestikin tärkeää.

– Vaikka työni on joskus raskasta, stressi ja kiire eivät saa välittyä potilaalle. Psykiatriassa meillä on oltava aikaa kuunnella potilasta erityisen tarkkaan, muistuttaa Kimmo Lindén.

Monipuolista työtä

– Työni on monipuolista. Siihen kuuluu tietenkin myös sitä paljon puhuttua paperityötä. Työskentelen poliklinikalla ja otan vastaan omia potilaitani. Aikaa potilaskäynteihin varataan yleensä 45 minuuttia. Työnkuvaan kuuluu myös hoitoneuvotteluja muiden poliklinikatyötä tekevien työntekijöiden potilaiden hoidosta ja lääkityksestä. Olen mukana kahdesti viikossa lähetepalaverissa ja pidän potilaille puhelinvastaanottoa kolmasti viikossa. Konsultoin terveyskeskuslääkäreitä puhelimitse ja annan konsultaatioita aluesairaalan osastoille. Potilaan työkyvyn arviointi on yksi tehtävistäni, ja sitten tietenkin kaikkeen liittyvä paperityö. Työhön liittyy perinteisen lääkärinvastaanotto käyntien lisäksi siis myös paljon yhteistyötä oman poliklinikan ja muidenkin hoitotahojen kanssa.

Työ antaa myös tyydytystä ja iloa

– Monet potilaistani kompastelevat elämässään masennukseen, työuupumukseen ja ihmissuhdeongelmiin. Kun he hoidon avulla pystyvät nousemaan pystyyn ja elämään laadukasta elämää, antaa se myös minulle paljon. Myös hyvä tiimiyhteistyö yksikkömme henkilökunnan ja osastojen henkilöstön kanssa tuo työhöni tyydytystä ja iloa.

Jallu on tanssin mitalimies

Markku Näveri

Jos tarvitsee ammattimies **Jari ”Jallu” Niemi** työssään TYKSiin röntgenlaittehuollossa näppäriä käsiä, kysyy hänen harrastuksensa taitavia jalkoja.

Jallun harrastus on nimittäin tanssi. On ollut jo teinipojasta 60-luvun Säynätsalossa.

– Pienellä paikkakunnalla ei nuorelle paljon harrastusmahdollisuuksia tarjottu.

Uteliaisuudesta Jallu meni 15-vuotiaana tyttöystävänsä kanssa työväenopiston tanssikurssille.

– Ja seuraavana vuonna vedinkin jo kurssia itse, ja aloin osallistua tanssikilpailuihin.

Tanssi vei miehen, sillä Turkuun muutettuaan Jallu toimi 1970-luvulla pitkään puuhamiehenä Tanssiurheiluseura Bolerossa, puheenjohtajanakin yli 10 vuotta. Kilpailuihin hän osallistui ahkerasti ja – omien sanojensa mukaan – kohtalaisella menestyksellä. Siitä todisteena useampikin SM-mitali. Seniorina (yli 35-v.) Jallu saavutti korkeimman tasoluokan.

Vuonna 1998 Niemen Jallu totesi kilpailujen riittävän. Hän pani vaimonsa kanssa pystyyn oman tanssikoulun, ja on siitä lähtien toiminut siellä opettajana, joskin nykyisin ”tasaisen epäsuosittuina”. Tilauskeikkoja riittää etenkin firmojen työtilaisuuksiin, joissa varsinkin rivitanssi, zumba ja bailatino ovat tämän päivän tansseja. Bailatinoa Jallu tanssii mielellään itsekin kuntoilumielessä.

Jallu muistetaan myös TYKSiin tanssikerhon vetäjänä 1980- ja 1990-luvuilta.

– Sosiaalitanseja opeteltiin ja kysyntää oli, mutta tanssikerho hiipui siihen, että tanssialista tehtiin auditorio, hän muistelee.

Tanssi yhdistää

Ehkä yllättäen Jallu ei käy pyöräilemässä ravintoloissa eikä tanssilavoilla, mitä nyt nuorena miehenä pakolliset kuviot Brankulla. Kilpatanssi vei mukanaan. Kisoja varten piti hallita viisi vakio- ja viisi latinalaista tanssia. Kaikki lajit kiinnostivat, mutta Jallun omat suosikit ovat jive ja tango.

– Temperamenttia pitää olla!

Jallu on tyytyväinen, että tanssikulttuuri elää Suomessa nousuuhdannetta. Paritanssia hän kiittää hienoksi asiaksi, joka hauskanpidon ja liikunnallisuuden lisäksi tarjoaa jopa kasvatuksellisia aspekteja:

– Tanssi on hyvä tapa tutustua toiseen sukupuoleen ja solmia suhteita, se on yksi kanssakäymisen perusmuotoja, hän ylistää. Kierrettyään tanssikilpailuja Jallu on itsekin tutustunut uusiin ihmisiin ja myös uusiin maihin.

Tanssista puhuttaessa ei voi sivuuttaa sen vaikutusta kuntoon. Jallun mukaan tanssi pitää lihaksiston kokonaisvaltaisesti vireessä. Tosin omaa kuntoaan hän joutui kohentamaan innostuttuaan kilpa-rock&rollista. Kun tanssi on nyt jäänyt hiukan vähemmälle, Niemen Jallu koulua kuntosaleja, pelaa tennistä ja pyöräilee kesät talvet.



Oi niitä aikoja! Jallu sekä hänen silloinen tansspartnerinsa ja nykyinen vaimonsa Päivi Sonck hitaan valssin pyörteissä tanssikilpailuissa Kupittaaan urheiluhallissa vuonna 1978.