



Julkinen tiedote jaetaan kaikkiin talouksiin.
Offentligt meddelande, delas ut till alla hushåll

1/toukokuu 2006

Tiedotuslehti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin asukkaille

Lasaretti

Informationsblad för invånarna i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt



■ TYKS täyttää 250 vuotta

Turun yliopistollinen keskussairaala on maamme vanhin yhtäjaksoisesti toiminut sairaala, joka täyttää kuluvana vuonna 250 vuotta. Tyksin perustaminen ajoittuu vuoteen 1756, jolloin Ruotsin kuningas Adolf Fredrik allekirjoitti 17. joulukuuta päivätyn Turun sairaalan (Åbo Lazarett) perustamisasiakirjan. Sittemmin Lasaretti kasvoi ja kehittyi Turun lääninsairaalaksi ja lopulta yliopistosairaalaksi.

Sairaala aloitti virallisen toimintansa Aurajoen rannalla juhlin menoin kesäkuun 6. päivänä 1759, vaikka olikin ottanut vastaan potilaita jo aiemmin saman vuoden keväällä. Pari vuotta nimittäin vierähti sairaalaa varten tarvittavien varojen keruuseen, sairaalalle sopivan rakennuksen hankkimiseen ja työntekijöiden saamiseen.

jatkuu s. 2 . . .



■ TYKS hoitaa yli 100 000 henkilöä vuodessa s. 3

■ Sairaala voi tarjota paljon hoitajalle s. 4

■ Det är aldrig för sent att få en ny höftled s. 5

■ Sairaalat jakavat tietoa s. 6

■ Psykiatria yhdenmukaistuu s. 7

Erikoissairaanhoidon hintansa arvoista

Viime vuosina on nähty ja kuultu kannanottoja, että erikoissairaanhoidon menot ovat ”ryöstäytyneet” käsistä ja että niiden kasvu ”raunioittaa” kuntien talouden. Tarkastelkaamme kiihottomasti asioita.

Vuonna 2005 Varsinais-Suomen kuntien sairaanhoitopiirille maksamat kulut kasvoivat asukasta kohti 6,5 prosenttia. Kasvu oli suurempi kuin monilla muilla kuntien toimialoilla, mutta tähän on selvät syyt: sekä potilaiden määrä että sairaaloiden palveluiden kysyntä lisääntyivät ja hoidot painoutuivat yhä enemmän vaativampiin toimenpiteisiin. Esimerkiksi polvi- ja lonkkaleikkausten määrä kasvoi 14 prosenttia, sydämen sepelvaltimoiden varjoainekuvausten määrä kahdeksan ja syöpäpotilaiden hoitokäyntien määrä kuusi prosenttia.

Palveluiden lisääntyminen kattaa kustannusnoususta melkein puolet. Toinen puoli muodostuu palkkojen, lääkkeiden ja tarvikkeiden hintojen noususta sekä toiminnan laadullisesta parantumisesta. Laadusta ovat esimerkkejä parantuneet tulokset pienten keskusten, vakavien tapaturmien ja vaikeiden infektioiden tehohoidoissa, syöpäpotilaiden hoitotuloksissa ja aivohalvauspotilaiden liuotushoidoissa.

Toisaalta myös jonot ovat merkittävästi lyhentyneet. Kun turkulaiset potilaat joutuivat vielä vuonna 2003 odottamaan lonkkaleikkaukseen pääsyä 2-3 vuotta, on odotusaika Kirurgisen sairaalan Tyksiin liittämisen jälkeen alle 6 kuukautta. Kaihileikkauksen jonot ovat jääneet historiaan ja kuulontutkimus ja kuulokojeiden sovituskun sujuu nyt aikaisempaa nopeammin.

Sairaanhoidon on edelleen kansalaisten arvostamaa ja useimmissa gallupeissa se palvelu, josta ollaan vähiten valmiita tinkimään.

Julkinen terveydenhuolto toimii monien paineiden alla. Uusia tehokkaita – ja kalliita – hoitoja kehitetään ja hoitohenkilöstöä on yhä vaikeampi saada. Yksityinen terveydenhuolto kertoo liikevaihtonsa kasvaneen viime vuonna 10–20 prosenttia ja pääomasijoittajien tehneen ennätysvoittoja. Vakavien sairauksien hoito, vaativimmat toimenpiteet, ympärivuorokautinen päivystysvelvoite ja katastrofivalmius ovat kuitenkin edelleen julkisen sairaalalaitoksen vastuulla.

Olemme nöyriä tämän haasteen edessä. Uskomme kansalaisten ja kuntapäätäjien olevan kanssamme samaa mieltä. Elinvuosien lisääminen ja toimintakyvyn parantaminen erikoissairaanhoidon palveluilla on hintansa arvoista! Sairaalamme toimivat tehokkaasti ja talouden realiteetit tunnustaen. Pyrimme käytettävissä olevilla voimavaroilla aina mahdollisimman hyvään hoitotulokseen. Tuottavuutemme kestää vertailun ja ponnistelumme sen edelleen kehittämiseksi. Varsinaissuomalaiset voivat tulevinakin vuosina luottaa siihen, että maakunnassamme potilas saa laadukasta hoitoa.

Aki Lindén
Sairaanhoidopiirin
johtaja
Direktör för
sjukvårdsdistriktet



Den specialiserade sjukvården är värd sitt pris

Under de senaste åren har man sett och hört den åsikten framföras, att utgifterna för den specialiserade sjukvården växt utom all kontroll och att de ökade kostnaderna ”ruinerar” kommunernas ekonomi. Låt oss lidelsefritt studera saken.

År 2005 ökade den summa som kommunerna i Egentliga Finland per invånare betalar sjukvårdsdistriktet med 6,5 procent. Ökningen var större än inom många andra sektorer av den kommunala verksamheten, men för den saken finns klara skäl: Såväl antalet patienter som efterfrågan på tjänster ökade och behandlingarna försköts i riktning mot alltmer krävande åtgärder. Så ökade till exempel antalet knä- och höftoperationer med 14 procent, antalet avbildningar av kransartärerna med kontrastmedel med åtta procent och antalet behandlingsbesök av cancerpatienter med sex procent.

Det ökade antalet tjänster står för nästan hälften av kostnadsstegringen. Den andra hälften består av ökade kostnader, d.v.s. lönestegringar, höjda pris på mediciner och tillbehör och kostnader för en kvalitativt förbättrad verksamhet. Exempel på kvaliteten är de förbättrade resultaten vid intensivbehandling av små prematurer, allvarliga olycksfall och svåra infektioner och resultaten av vården av cancerpatienter och trombolysbehandling av strokepatienter.

Också köerna har märkbart kortats av. Medan patienter från Åbo ännu år 2003 var tvungna att vänta 2–3 år på en höftoperation, så är väntetiden efter att Kirurgiska sjukhuset anslutits till ÅUCS under 6 månader. Köerna till starroperation har blivit historia och också till

hörselundersökningar och provning av hörapparat kommer man nu fortare än förut.

Sjukhusvården uppskattas fortfarande av medborgarna och i de flesta gallupar är det den tjänst, som man är minst benägen att pruta på.

Den offentliga hälsovården arbetar under press från många håll. Man utvecklar nya effektiva – och dyra – behandlingar och det är allt svårare att få vårdpersonal. Den privata hälsovården berättar att omsättningen senaste år ökade med 10–20 procent och att investeringarna gjort rekordartade vinster. Den offentliga sjukhusverksamheten ansvarar i alla fall fortfarande för behandlingen av allvarliga sjukdomar och för de mest krävande åtgärderna, den står också för skyldigheten att upprätthålla jour 24 timmar i dygnet och för katastrofberedskapen.

Vi står ödmjuka inför den här utmaningen. Vi tror, att medborgarna och kommunernas beslutsfattare är av samma åsikt som vi. Det är värt sitt pris att med den specialiserade sjukvårdens tjänster öka antalet levnadsår och förbättra funktionsförmågan! Våra sjukhus arbetar effektivt och är medvetna om de ekonomiska realiteterna. Med de resurser som står till buds strävar vi alltid efter ett så bra vårdresultat som möjligt. Vår produktivitet tål jämförelse och vi strävar till att ytterligare utveckla den. Invånarna i Egentliga Finland kan också de kommande åren lita på, att patienterna i vårt landskap får vård av en hög kvalitet.



Aurajoen rannalta Kiinanmyllymäelle

Turun ja samalla Suomen ensimmäinen varsinaisen sairaala avasi ovensa tontilla, joka sijaitsee nykyisen Eskelinkadun länsipuolella, Linnankadun ja Läntisen Rantakadun välissä. Siinä se toimi neljännesvuosisadan, kunnes 1784 muutti tontille, joka sijaitsee nykyisen Sairashuoneenkadun (Lasarettigatan), Linnankadun, Puistokadun ja Eerikinkadun rajaamalla alueella.

Vuonna 1881 Lasaretti muutti nykyiselle paikalleen Kiinanmyllymäelle. Osa mäelle toisaalta vuosisadalla valmistuneista rakennuksista on yhä käytössä! Aivan kadun reunaan rajautuvassa portinvartijan talossa sijaitsee nykyisin Lasaretti-museo, jonne on koottu entisaikojen sairaalavälineistöä, kuvia, pukuja ynnä muuta historiallista aineistoa (museo on auki vain tilauksesta).

Seuraava merkittävä käänne tapahtui syyskuussa 1938, kun Turun lääninsairaalan uusi 376 vuodepaikkaa tarjoava rakennus vihittiin käyttöön. Nyt se tunnetaan myös A-sairaalan nimellä. Sairaalan yhteiskunnallinen merkitys kasvoi entisestään, kun se syyskuussa 1943 luovutettiin

Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opetuslaitokseksi.

Lopulta valtio luovutti omistamansa lääninsairaalan kuntien muodostamalle uudelle yliopistolliselle keskussairaalaliitolle 1. huhtikuuta 1958. Kymmenen vuotta myöhemmin juhlittiin yhdeksi Turun maamerkiksin kohonneen U-sairaalarakennuksen valmistumista.

Tämän jälkeen muutosten tahti on entisestään kiihtynyt. Tyksiin on liitetty sairaaloita Paimiosta, Raisiosta ja Turusta ja Kiinanmyllymäki on yhdistetty moottori- ja rautateiden toiselle puolelle kohonneeseen T-sairaalarakennukseen, jota laajennetaan edelleen uudeksi suursairaalaaksi.

TYKS järjestää juhluvuoden kunniaksi tapahtumia syyskuusta alkaen sekä suurelle yleisölle että työntekijöilleen. Pääjuhla pidetään Turun konsertitalossa perustamisasiakirjan allekirjoituspäivänä sunnuntaina 17. joulukuuta; jo samana aamuna tapahtumaa kunnioitetaan juhlaumalanpalveluksella Turun tuomiokirkossa.

Teksti: Esa Halsinaho

TYKS 250 – juhluvuoden tapahtumia

- 7.9. juhluvuoden yleisöluennot (tyksiläisten muisteloja Kiinamylymäeltä)
- 12.10. juhluvuoden yleisöluennot (sairaalan historiaa, lääketieteen ja sairaanhoidon virstanpöytä)
- 9.11. juhluvuoden yleisöluennot (sairaalan opetuksesta, tutkimuksesta, hallinnosta ja johtamisesta)
- 4.12. juhluvuoden yleisöluennot (synnytyksistä ja miesten sairauksista)
- 5.12. itsenäisyyspäivän tanssaiset (sairaanhoidopiirin työntekijöille vapaalippuja)
- 7.12. juhluvuoden yleisöluennot (sydän- ja liikuntaelinsairauksista)
- 8.12. henkilökunnan teatteri-ilta (Koukussa-näytös sairaanhoidopiirin työntekijöille)
- 9.12. henkilökunnan teatteri-ilta (Koukussa-näytös sairaanhoidopiirin työntekijöille)
- 12.12. henkilökunnan vuosijuhla Tyksissä
- 12.12. juhluvuoden yleisöluennot (sairaalan tukipalveluista ja hoitajan työstä)
- 14.12. juhluvuoden yleisöluennot (syöpäsairaudet ja psyykkiset ongelmat)
- 15.12. henkilökunnan teatteri-ilta (Koukussa-näytös sairaanhoidopiirin työntekijöille)
- 17.12. juhlaumalanpalvelus Turun tuomiokirkossa
- 17.12. pääjuhla Turun konsertitalossa (kutsuvieraille)

Yleisöluennoille on kaikilla vapaa pääsy ja ne pidetään kunakin päivänä alkaen klo 18.00 Tyksin T-sairaalan auditoriossa. Lasaretti-museo on avoinna yleisölle ennen yleisöluentoja samoina päivinä klo 14.00 - 17.00. Luennoista ja niiden puhujista ja tarkemmista aiheista ilmoitetaan myös sanomalehdissä sekä Tyksin Internet-sivulla www.tyks.fi, jossa julkaistaan muutakin juhluvuoteen liittyvää aineistoa.

Toimitustiedot

Lasaretti – tiedotuslehti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin asukkaille – informationsblad för invånarna i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.
Julkaisija: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. **Toimitus:** Päätoimittaja, sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén, toimituspäällikkö Esa Halsinaho, toimittaja Markku Näveri. **Avustajat:** Kaisa Riikilä ja Pirkko Soininen (Pramedia Oy); Mathias Luther (Inter Folia Press), Mikael Soininen. **Toimituskunta:** Aki Lindén (pj.), Turku Tunturi (vpj.), Esa Halsinaho, Mirja Hovirinta, Ritva Kivi, Jouko Lahti, Helena Luotolinna-Lybeck, Hanna Mäkäräinen, Markku Näveri, Tuire Ovaska, Seija Paatero, Lisa Pelttari, Janne Sjölund, Pekka Vepsäläinen, Tarja Välimäki. **Ulkoasu:** Pramedia Oy **Taitto ja paino:** Kirjapaino Oy West-Point, 2006. **Jakelu:** Suomen Posti Oyj, julkisena tiedotteena sairaanhoitopiiriin jokaiseen talouteen, noin 240.000 kpl.
Julkaisijan yhteystiedot: Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Lasaretti-lehden toimitus, PL 52, 20521 Turku. Puh. (02) 3131 083, telefaksi (02) 3133 613, sähköposti esa.halsinaho@tyks.fi.

Tilastot kertovat TYKSissä hoidettiin yli 100 000 potilasta

Tilastot eivät ehkä ole kaikkein innostavinta luetavaa, mutta ne kertovat kuitenkin selkeästi, mitä sairaalassa saadaan aikaan. Vaikka tilastoja tutkimalla raapaistaan vain pintaa, niistä paljastuu, että sairaanhoitoon käytetyille rahoille saadaan vastinetta. Vastineista parashan on terveeksi ja kuntoon hoidettu potilas.

Turun yliopistollinen keskussairaala on suomalaisittain suursairaala, voitaneen sanoa, että täyden palvelun talo, ja se näkyy myös viime vuoden toimintaluvuista, jotka lähes kauttaaltaan ovat suuremmat kuin vuonna 2004.

Viime vuonna TYKSissä sai sairaanhoidollisia palveluita 114 447 eri henkilöä, keskimäärin 314 henkilöä päivässä. Se ei ole ihan vähän. Heistä 74 065 hyödynsi eri poliklinikkojen palveluita. Potilaista lähes 44 000 tuli terveyskeskusten ja vajaan 21 000 yksityislääkäreiden läheteillä. Hoidon takuuna ovat yliopistosairaalan tietotaito, moderni tutkimus- ja hoitolaitearsenaali sekä miltei 4 000:sta eri alojen ammattilaisesta koostuva osaava henkilöstö. TYKSin vuodeosastoilla oli viime vuonna käytössään 953 sairaansijaa, lisäksi tehohoitopaikkoja oli 43.

Yli 30 000 leikkausta

Leikkauksia TYKSissä tehtiin 31 701 kappaletta, joista runsaat 25 000 elektiivisiä eli sellaisia leikkauksia, joiden ajankohta voidaan valita, vastakohtana kiireellisille leikkauksille. Leikkauksia tehdään monilla klinikoilla, ja niiden kirjon voi sanoa ulottuvan kiireestä kantapäähän, monituntisista sydän- ja aivoleikkauksista vaikkapa tuttuuhin kita- ja nielurisaleikkauksiin. Harvinaisesta operaatiosta käyköön esimerkiksi korvaklinikalla suoritettu puuttuvan nenän muodostaminen.

Operaatioista oli yli 11 000 päiväkirurgisia, siis sellaisia, joiden jälkeen potilas kotiutuu joko samana tai leikkausta seuraavana päivänä.

Leikkaukset voisivat olla aika ikäviä ilman osaavia "nukkumattajia" eli anestesiologeja. Niinpä yleisanestesia tehtiin 17 767 ja laajoja johtopuudutuksia 13 114 kertaa turvaamaan potilaille



Kuva: Torsti Vienola

Korvaklinikan leikkauksissa on meneillään korvaleikkaus. Yliääkäri Reidar Grenman operoi.

kivuttomat ja rauhalliset toimenpiteet.

Sairaalassakaan ei "hutkita" ilman tutkimista. Varsinais-Suomen kuvantamiskeskuksen TYKSin toimipisteissä suoritettiin mm. yli 200 000 radiologista, vajaat 20 000 ultraääni-, yli 4 000 isotooppi- ja lähes 2 500 PET-tutkimusta. Tykslabissa puolestaan otettiin TYKSin osastoille potilaista laboratorionäytteitä yli 280 000 ja laboratoriotutkimuksia tehtiin yli 1,6 miljoonaa kappaletta.

Sairaalassa viivytään 4,5 vuorokautta

Avohoitokäyntejä kirjattiin 420 840. Näin siis yksi ja sama henkilö saattaa käydä yhdellä tai useammalla poliklinikalla useita kertoja. Hoitopäivien määräksi saatiin 270 655, ja keskimääräinen hoitoaika oli 4,5 vuorokautta.

Diagnoosit, joista koitui eniten hoitopäiviä olivat synnytykset (vajaat 9 000 hoitopäivää), aivoinfarkti (noin 6 000), pieneliön aiheuttama keuhkokuume (yli 4 700), keuhkosyöpä (vajaat 4 000), keskosuus (yli 3 700) ja rintasyöpä (vajaat 3 700 hoitopäivää). Seuraavina tulivat sydän-

infarkti, reisiluun murtuma, polven nivelrikko ja eturauhassyöpä.

Hyvästä hoidosta huolimatta sairaaloissa myös kuolla. Ruumiinavauksia tehtiin TYKSin patologian yksikössä viime vuonna 385 kappaletta. Näistä kannattaa muistaa, että nekin ovat tutkimuksen ja hoidon kehityksen kannalta mitä tarpeellisimpia ja hyödyllisimpiä toimenpiteitä. Sytologia eli solututkimuksia patologit tekivät 15 600 ja histologia eli kudostutkimuksia lähes 23 000 kappaletta.

Niin sanottuja iloisia perhetapahtumia oli kuitenkin rutkasti enemmän. Synnytysten määrä naistenklinikalla nousi 3 738:aan. Kaksosista päästiin riemuitsemaan peräti 68:ssa ja kolmosistakin yhdessä perheessä.

Kun vielä pengotaan tilastoista, että fysioterapeuttista hoitoa annettiin yli 53 000 kertaa, sädehoitoa yli 33 000 ja hemodialyysihoitoa munuaispotilaille yli 11 000 kertaa, alkanee "täyden palvelun talolle" löytyä katetta, vaikka iso osa erilaisista tutkimus- ja hoitotoimista jäi vielä mainitsemattakin.

Teksti: Markku Näveri

TYKSin T-sairaala laajenee

Vuonna 2003 käyttöön otettu TYKSin T-sairaalarakennus laajenee nykyisestä koostaan noin kolminkertaiseksi. Laajennuksen ensimmäinen vaihe käsittää uuden vuodeosastosiiven ja nykyisen poliklinikkasiiven korotuksen. Rakentaminen aloitetaan jo ensi syksynä ja tämä ensimmäinen laajennusosa valmistuu vuonna 2008.

Laajennuksen toisen vaiheen suunnittelussa tutkitaan haasteellisia ratkaisuja, jotka liittyvät päivystyksen, tehohoidon, leikkauksien ja muun operatiivisen toiminnan tilojen sijoitteluun. Niiden toteutus ratkaistaan kesän aikana.

Tilatarpeiden pohjaksi ja ratkaisujen löytämiseksi on selvitetty potilasliikenteen lisäksi myös sairaalaan sisäistä varastointi- ja kuljetuslogistiikkaa. Tavoitteena on siirtyä mahdollisimman automaattisiin tilauskäytäntöihin ja toimituksiin niin, että hoitohenkilökunta voisi keskittyä täysipainoisesti potilaiden hoitamiseen.

Jatkorakennushanke on laajentunut alkuperäisestä hankesuunnitelmasta. Alkuperäiset ajatukset ovat muuttuneet niin, että pääosa T-sairaalan nykyisistä toiminnoista jää sinne myös jatkossa, sinne rakennetaan myös sisätautien hematologinen osasto ja eräiden toimintojen alkuperäisiä tilavaroja on jouduttu kasvattamaan.

Vuonna 2010 valmistuvan T-sairaalan loppullinen hyötypinta-ala on noin 29 800 m²:ä, jolloin rakennus on kolme kertaa nykyistä T-sairaala suurempi. Kaikista Tyksin Kantasairaalan toiminnoista T-sairaalaan siirtyy 35-40 prosenttia. Sairaalan uudet osat arvioidaan otettavan käyttöön vuonna 2011.

Piiri tukee Medi-Helin toimintaa

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri tukee Medi-Helin toimintaa kuluvan vuoden loppuun saakka. Kuntayhtymän hallitus on päättänyt, että Medi-Helin lääkinnälliseen toimintaan voidaan myöntää jopa 43.000 euron kuukausittainen avustus. Kuluja maksetaan toteutuneiden kustannusten mukaisesti. Alun perin avustussopimus kattoi vain vuoden kolme ensimmäistä kuukautta. Tarkoitus on, että vuoden 2007 alusta Medi-Helin tarvitsemat lääkinnälliset palvelut siirretään sairaanhoitopiiriin omaksi toiminnaksi muodostamalla sitä varten erillinen vastuuyksikkö.

Apuvälinepalvelut yhtenäiseksi

Kuntayhtymän hallitus on päättänyt muuttaa apuvälinepalvelut yhtenäiseksi, koko sairaanhoitopiiriin kattavaksi toiminnaksi. Tarkoitus on saada sairaanhoitopiiriin kuntien ja terveyskeskusten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet yhteiskäyttöisiksi ensi vuoden alusta. Uudistuksella halutaan parantaa apuvälinepalveluiden saatavuutta ja tehostaa niiden käyttöä alueen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa ja muissa apuvälinepalveluita tarjoavissa yksiköissä. Apuvälineiden tarvitsijat saavat nykyistä nopeamman ja tasa-arvoisen, asuinpaikasta riippumattoman palvelun.

Tieto poistaa pelkoja

Tilastojen ja numeroiden takana ovat aina ihmiset. Yksi Turun yliopistollisen keskussairaalan tämän vuoden leikkaustilastoja kartuttanut on eurajokelainen Kosti Leino.

Kosti Leino vietti toukokuun kolmantena päivänä kolme tuntia TYKSin korva-, nenä- ja kurkkutautien leikkauksissa. Häneltä operoitiin sylkirauhanen.

Viisi päivää myöhemmin Kosti Leino jo odotteli korvaklinikan vuodeosasto 516:lla kotiuttamista, joka oli enää muutaman tunnin päässä. Kotiin oli lähdössä niin tyytyväinen mies, että korvaklinikka voisi oitis palkata hänet markkinointipäälliköksi.

Ennen leikkausta Kosti Leino tutkittiin moneen otteeseen terveyskeskuksessa ja alue-sairaalassa. Tähän vierähti aikaa päivä jos toinenkin. Sen sijaan TYKSiin hän pääsi ilokseen ripeästi ilman turhaa jonotusta.

On luonnollista, että leikkaukseen joutuvan ihmisen päässä risteilee tunteita ja ajatuksia,

jotka kumpuavat levottomuudesta ja peloistakin. Tämän Kosti Leinokin vahvistaa. Osaavan henkilökunnan tehtävänä on lievittää ja poistaa näitä pelkoja. Tepsivä lääke siihen on asiallinen ja oikea tieto. Leino kertoo saaneensa ennakkoon aivan kyllin tietoa omasta leikkauksestaan osaston henkilöstöltä, ja erityisen vuolassanaisesti hän ylistää klinikan professori-yliääkäriä mukavaksi ja selkeäsanaiseksi mieheksi, joka tarjosi informaatiota kukkuramitoin ja ennen kaikkea sanoin, jotka maallikkokin ymmärsi.

Leikkaus sujui tismalleen suunnitelmien mukaan, joten potilas Leino saattoi levollisin mielin toipua viikonlopun vuodeosastolla. Ja hyvin sujui sielläkin. Kosti Leino kiittää osaston henkilökuntaa ystävälliseksi, iloiseksi ja ammattinsa osaavaksi. Ikämiehenä hänelle on ehtinyt kertyä kokemusta sairaalassa olostaan enemmänkin, ja korvaklinikan kokemuksiin hän arvioi näistä parhaiksi:

– Kaikki sujui yli odotusten, kerrassaan hienosti.

MN



Kosti Leino on enemmän kuin tyytyväinen korvaklinikan palveluihin.

Yliopistosairaalassa paljon tarjolla sairaanhoitajalle

Turun yliopistollisessa keskussairaalassa oli viime vuonna haettavana 126 sairaanhoitajan tointa. Niihin tuli kaikkiaan 1134 hakemusta. Näin mitaten työvoimapula ei siis TYKSiä välittömästi uhkaa. Sairaanhoitajia onkin maassamme tätä nykyä enemmän kuin koskaan, kertoo TYKSin työvoimasihteerin Sanna-Mari Heinonen.

Kellossa on kuitenkin toinen ääni, kun on puhe sairaanhoitajan sijaisuuksista. Työvoimasihteerin Heinosen murheena on vuosi vuodelta vaikeutuva sijaispula. Kun tähän saakka on ollut työn ja tuskan takana saada päteviä sairaanhoitajia akuutteihin lyhyisiin sijaisuuksiin, on uutena ilmiönä tullut kuvaan puute myös muutaman kuukauden, puolen vuoden sijaisista.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä työskentelee vakinaisina 1457 sairaanhoitajaa, heistä TYKSiä 1148. Miehä on 73. Kuten koko yhteiskunnassamme, myös sairaanhoidossa suurten ikäluokkien eläköityminen tulee näkymään. Sairaanhoitopiirissä jää vuoteen 2015 mennessä säännönmukaiselle eläkkeelle reilusti yli 900 sairaanhoitajaa, joten työnantajilla riittää miettimistä, kun kilpailu työvoimasta käynnistyy toden teolla. Toinen kysymys on, mikä on henkilöstön riittävä mitoitus, kun vanhusväestön määrän kasvusta johtuvaan palvelujen tarpeen lisääntymiseen pitää vastata.

Kutsumusammatti?

Henkilökunnan rekrytointi onkin noussut arvoon arvaamattomaan. Työvoimasihteerin Heinonen kertoo, että markkinointia, ilmoittelua lehdissä ja Internetissä sekä esittelymateriaalia kehitetään ja erilaisiin rekrytointitilaisuuksiin osallistutaan aktiivisesti. Jälkimmäisten painopiste on nykyisin vielä sijashankinnassa. Heinonen haluaa muistuttaa, että rekrytointi on koko talon asia: yhdessä luodaan mielikuvia, joiden perusteella esimerkiksi opiskelija päättää, haluaako hän valmistuttuaan tulla tänne työhön.

Ulkomaat ovat houkutteleet hoitohenkilöstöä palkoillaan, mutta niiden hoito on lähivuosina himmentynyt ja muuttoliike vähentynyt, työvoimasihteerin Heinonen toteaa. Paluumuuttajia alkaa olla yhä enemmän.

Sairaanhoitajan työtä on korostettu kutsumusammattin sädekehällä. Kutsumus ei kuitenkaan elätä ketään. Alan palkoista on julkisuudessa jälleen taitettu vilkkaasti peistä, ja kehittämisen varaa palkoissa onkin, Sanna-Mari Heinonen muotoilee. Sairaanhoitopiirissä on otettu käyttöön omat, kunnallista virka- ja työehtosopimusta korkeammat palkka-alarajat sekä



Sairaanhoitajan pitää tuntea myös lääkkeet. Erityisen tärkeää se on sisätautien klinikan vuodeosasto 015:lla, joka on erikoistunut hematologisiin sairauksiin ja luuytimen siirtoihin. Sairaanhoitajat Tuula Arola (vas.), Markku Hirvonen ja Sari Vuorinen perehtyvät uusiin lääkkeisiin.

kehitetty erilaisia kannustuspalkkioita. Palkka ei kuitenkaan ole ainoa peruste työpaikan valinnalle.

Monenlaisia mahdollisuuksia

Yliopistosairaalassa sairaanhoitajille on tarjolla monenlaisia mahdollisuuksia: erikoisaloja on laadasta laitetaan, on vuodeosasto- tai poliklinikkatyötä ja lisäksi erilaisia tutkimus- ja projektitehtäviä. Moni sairaanhoitaja on päätenyt atk:n pariin. Sanna-Mari Heinonen painottaakin, että isosta sairaalasta löytyy jokaiselle jotakin. Voi erikoistua ja kehittyä yhdellä alueella huippuosaajaksi tai vaihtaa osaamisaluetta kiinnostuksen mukaan.

Sairaanhoitajan työ on pitkälti kolmi-vuorotyötä, joka ei aina houkuttele etenkin pienten lasten vanhempia. Erilaisia työaikakokeiluja työaikapankkeineen onkin viritelty huomioimaan nuorten perheiden tilanteet, ja muutenkin mietitään työntekijän mahdollisuuksia itse vaikuttaa työaikoihinsa. Ikääntyvien työntekijöiden mahdollisia ongelmia tulisi myös keventää, jotta he jaksaisivat työssä pitempään.

Sanna-Mari Heinonen kertoo TYKSiä olevan vuokra-asuntoja kaukaa tuleville uusille työntekijöille. Lisäksi henkilökunnan lapsille on päiväkotit sekä Turussa että Paimiossa. Tällaiset palvelut ovat tärkeitä etenkin ulkomailta palaaville.

Olipa uusi työntekijä vastavalmistunut tai jo kokenut sairaanhoitaja, hän kysyy työvoimasihteerin mukaan perehdytystä. Ja sitä tulokalle tarjotaan sairaalassa monella tasolla. Pätevään perehdytykseen onkin panostettu, ja sitä pyritään jatkuvasti kehittämään.

TYKSiä henkilökunnalla on mahdollisuus kehittyä. Kouluttautumista tuetaan ja koulutusmäärärahoja lisätään. Tarjolla on

yliopistosairaalan tietotaito, huippulaitteet, uusia tiloja rakennetaan ja vanhoja korjataan. Työyhteisöä ja esimiehiä koulutetaan. Henkilökunnalla on käytössään monenlaisia virkistysmahdollisuuksia merenranta- ja tunturimökeistä alkaen, työvoimasihteerin Heinonen luettelee. Eikä vähäisin etu liene kuntasektorin turvallisuus työnantajana, ovathan työpaikan varmuus ja pysyvyys näinä aikoina eittämätön valtti.

Teksti: Markku Näveri

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja TYKSin avoimet työpaikat. Katso Internet: www.vssh.fi > Työnhaku

Sairaanhoitopiiri jatkaa organisaationsa uudistamista

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä varaudutaan organisaatiomuutoksiin myös vuonna 2007.

Turun yliopistollisen keskussairaalan sairaala-apteekki on tarkoitus muuttaa koko sairaanhoitopiirin lääkahuollosta vastaavaksi lääkahuoltoyksiköksi, johon nykyisin aluesairaaloissa toimivat lääkekeskukset hallinnollisesti liitetäisiin.

TYKSin nykyinen muun sairaanhoitotoiminnan tulosyksikkö lakkautetaan ja siihen nyt kuuluvat ensihoitotoiminta, johon myös Medi-Helin toiminta kuuluu, ja hengityshalvaushoito menisivät ensi vuonna TYKSin anestesiologian tulosyksikköön. Yleislääketiede siirtyisi TYKSin konservatiivisen hoidon tulosryhmään.

TYKSin ja aluesairaaloitten erilliset välinehuoltopalvelut ja sairaalahygieniatoiminta halutaan koota yhteen koko sairaanhoitopiiriin kattavaan uuteen tulosyksikköön.

Sisätautien tulosyksikköön kuuluva kliininen

farmakologia puolestaan ehdotetaan siirrettäväksi laboratoriolikelaiteos Tykslabiin.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus näytti organisaation muutossuunnitelmille maaliskuussa vihreää valoa ja kehotti sairaanhoitopiiriä valmistelevaan vuoden 2007 talousarvioesityksen siten, että suunnitellut organisaatiomuutokset otetaan siinä huomioon. Varsinaiset päätökset organisaation toimintasääntöön tehdään syksyllä talousarviokäsittelyn yhteydessä.

Edellisten suunnitelmien lisäksi on vireillä Vakka-Suomen sairaalan mahdollinen liittäminen TYKSiin ehkä jo vuonna 2007.

Sairaanhoitopiirissä on ollut useita suuria organisaatiomuutoksia viime vuosina. Viimeksi kuluvan vuoden alussa aloitti toimintansa koko sairaanhoitopiiriin laajuinen psykiatrian tulosalue ja Turunmaan sairaala muuttui liikelaitokseksi.

Kristina skall dansa igen

Pargasbon Kristina Funck, 63, har just fått sin högra höftled utbytt. Nu skall hon första gången efter operationen ställa sig på sina ben och med hjälp av kryckor vandra en gång längs den kirurgiska avdelningens korridor.

Platsen är Åbolands sjukhus och den är bekant för Kristina Funck från förut. Det är också höftledsoperationen: för mindre än ett år sedan fick hon en konstgjord led i den vänstra höften. Platsen var den samma, likaså kirurgen, ortoped Ulle Isberg.

– Det är så familjärt och trevligt här. Alla hälsar och känner igen, man har en hemkänsla genom att det är så litet. Och så är det garanterat vård på svenska vilket är viktigt för mig som är så dålig på finska, säger Kristina.

Men hon är bra på svenska, och under sin tid som husmor i ett skolkök bidrog hon säkert förredömligt till alla elevers verbala fostran.

Kristina Funck har ingen av de later som predisponerar för problem med höfter och knän, nämligen övervikt eller lättja.

– Jag som i alla tider har cyklat, i trettio år har jag cyklat till jobbet. Folk kunde inte tro att jag skall bli sjuk.

Möjligen har hon som husmor alltför ofta lyft tunga kastruller. Men sannolikt har hon bara haft lite otur med arvsanlagen. Båda hennes systrar har också gått igenom höftledsoperationer. Hennes tvillingsyster har liksom hon nu två konstgjorda leder både till höger och vänster.



Kristina Funck på en av de första promenaderna med sina nya höftleder, assisterad av sjukskötare Siv Nygårdas.

Luja tahto ja huumori vie Kristiina Funckin eteenpäin uusien lonkkaniveliien päällä. Sairaanhoitaja Siv Nygårdas varmistaa.

Lång kö

– En ledoperation ger folk möjlighet att leva ett aktivt liv mycket längre än det annars skulle vara gå, säger Ulle Isberg, ortoped på Åbolands sjukhus.

Det är vad folk vill göra. Köerna till de här operationerna är långa på grund av stor efterfrågan. Isberg opererar ungefär lika många knän som

höfter, sammanlagt ungefär 130 per år. Köerna till knäoperationer är längre, antagligen för att den teknologin inte varit tillgänglig lika länge som höftoperationer.

Kötiden till Åbolands överskrider nu övre gränsen i vårdgarantin, men enligt Isberg har ingen patient lämnat kön för att ta en operation på

något annat av distriktets sjukhus istället, vilket är tillåtet. Det tar han som ett gott betyg.

Han passar också på att påpeka att det inte heller finns ekonomiska skäl att välja ett annat sjukhus: fast Åbolands sjukhus blev kommunalt affärsverk vid årsskiftet så är avgifterna för patienterna de samma som förr och de samma som annanstans.

Försiktigt på benen

Isberg ser mycket nöjd på hur Kristina Funck håller humöret uppe tre dagar efter sin operation. Hon är inte över att sikta på att dansa till midsommar "om han bjuder upp, Isberg".

– Det är ändå patienten som är stjärnan och huvudpersonen. Det är patienten som med sitt eget arbete måste rehabilitera sig, säger Isberg.

Konvalescensen innebär bland annat att man noga måste följa instruktionerna från sjukhuset. Men en opererad höft får man till exempel inte sitta normalt på flera veckor. Man måste använda en speciell dyna som håller kroppsvikten borta från den opererade höftleden.

Det betyder till exempel att man inte kan åka bil på ett par månader. Resten av livet måste man också undvika vissa rörelser för att inte få höften ur led.

Men när den besvärliga början är överstånden så kan man hoppas på 10-15 problemfria år med sin höft.

– Tyvärr kan vi fortfarande inte ge en absolut garanti och det finns en del otrevliga komplikationer som avstötning och nötning som kan tvinga fram en ny operation, säger Isberg.

– Men visst har metoderna och materialen hela tiden blivit bättre.

Det litar också Kristina Funck på.

– Han sade att de gör de här lederna av keramik numera. De är mycket starkare än tidigare, så man får väl se.

Text och foto: Mathias Luther

Uutta potkua tekonivelellä

Tekonivelleikkaukset tuovat elämänlaatua ja parhaimmillaan lisää iloisia ja itsenäisiä vuosia elämään. Näin sanoo Turunmaan sairaalan ortopedi Ulle Isberg.

– Vanhin potilas, jonka leikkasimme, oli 90-vuotias. Hän sai nauttia hyvästä elämästä vielä kolme vuotta, sanoo Isberg.

– Ihmiset ikääntyvät, entistä vanhemmat ihmiset ovat hyväkuntoisia ja haluavat hyvää elämän laatua ja korjauksia kehoonsa. Tämän päivän tekniikalla ja perushoidolla ja anestesiolla niin raskaat ja vaativatkin leikkaukset ovat mahdollisia ja turvallisia iäkkäillekin potilaille.

Se että potilas voi liikkua itse ilman kipuja ja apuvälineitä on arvokasta ennen kaikkea hänelle itselleen. Tämä on pääasia.

Yhteiskunnalle se säästää myös selvää rahaa. Sen takia yhteiskunta myös tukee leikkauksia ja hoitoa, myös Turunmaan sairaalassa josta tuli kunnallinen liikelaitos vuoden alussa.

– Se oli hallinnollinen muutos jolla varmistimme itsenäisyytemme, sanoo Ulle Isberg.

– Potilasta hoidetaan samalla tavalla, samoilla ehdoilla kuin aikaisempina vuosina.

Sairaala ei ole tullut yksityinen tai kaupallinen. Se on edelleen kunnallinen eikä hoito maksa potilaille sen enempää kuin muuallakaan sairaanhoitopiirissä.

Jonot leikkauksiin Turunmaan sairaalassa ylittävät osin nyt hoitotakuun määräajat. Kui-



Ortopedi Ulle Isberg näkee tekoniivelkirurgian kysynnän kasvavan.

Behovet av konstgjorda leder i höfter och knän blir bara större, säger ortoped Ulle Isberg.

tenkaan eivät asiakkaat ole siirtyneet jonostamme pois toisiin sairaaloihin, sanoo Ulle Isberg.

Tyytyväisiin asiakkaisiin on luettava paraislainen Kristina Funck, 63. Hän on vuoden sisällä jo toistamiseen tullut tekoniivelleikkaukseen.

No, eihän kukaan huvin vuoksi sellaiseen lähte, vaan pakosta. Mutta Kristina sanoo että hän tuli hyvin turvallisella mielellä sairaalaan kun oli kokenut miten vasen lonkka korjattiin hyvään kuntoon viime vuonna.

– Ja ilmapiiri tuttavallinen, täällä voi puhua ruotsiakin.

Kristinan sairaskertomus alkoi muutamia vuosia sitten kun käveleminen muuttui yhä vaikeammaksi. Lopulta kävelyretket lopuivat ylipääsemättömään kipuun nivuksissa.

Eräs yksityinen lääkäri oletti vaivan olevan peräisin selästä ja määräsi fysikaalista hoitoa. Se oli kuitenkin väärä lääke koska se oli väärä vaiva. Vika oli lonkkanivelessä.

Itse asiassa kyse oli molemman lonkan rappeutumasta, sairaalassa havaittiin.

– Leikkausta edeltävänä iltana Isberg kysyi että 'heitetäänkö kruunaa ja klaavaa - ovat molemmat yhtä huonossa kunnossa'.

Päädyttiin leikkaamaan vasen lonkka. Se onnistui sinänsä mallikkaasti mutta nyt kulunut oikea nivel äityi entistä pahemmaksi. Ohjeen mukainen puolen vuoden väli leikkauksiin oli kuitenkin jätettävä.

Sinänsä Kristina Funckin ongelmat eivät ole yhtään yllättävät. Hänen kaksossisarensa joutui leikkauttamaan lonkkansa jo kymmenen vuotta sitten, ja Kristinan kahden leikkauksen välissä myös kolmas sisar on käynyt läpi lonkkaleikkauksen.

– Sitä on selvästi suvussa, hän sanoo.

Ulle Isbergin mukaan nivelkuluma on normaali ja väistämätön tapahtuma iän myötä kaikille. On olemassa joitakin asioita joita ihminen voi tehdä tai välttää tekemästä jottei joutuisi potilaaksi.

– Rasitus pois. Se tarkoittaa että vähennetään ylipainoa, kaikki ylimääräiset kilot pois nivelten päältä. Vältetään myös raskaita kantamuksia.

– Mutta se ei tarkoita liikkumattomuutta. Nivel pitää siitä että sitä kohtuullisesti liikuttellaan, ihme kyllä silloinkin kun se on kipeä. Se parantaa verenkiertoa ja lievittää tulehdusta, ortopedi sanoo.

Jos leikkausta voidaan välttää tai siirtää elintapoja muuttamalla se on vain hyvä asia, muun muassa siksi että nivelille ei vielääkään voida antaa elinikäistä takuuta. Realistista on odottaa siitä apua kymmeneksi-viideksitoista vuodeksi. Sen jälkeen voi joutua uuteen leikkaukseen.

Teksti ja kuva: Mathias Luther

Luotettavaa tietoa sairauksista

— Kun potilas ja hänen omaisensa saavat tiedon sairastumisesta, he tarvitsevat ja haluavat tietoa uudesta tilanteesta. Olemme perustaneet TYKSin T-sairaalan ala-aulaan Tietolähde-nimisen neuvontapisteen. Sen tarkoitus on auttaa ihmisiä löytämään luotettavaa tietoa sairauksista niin, että he pystyvät itse hallitsemaan omaan tai omaisensa terveyteen liittyviä ongelmia, osallistumaan omaan hoitoonsa sekä tekemään terveyttään koskevia päätöksiä, Tietolähteessä kokopäiväisesti työskentelevä Anne Kallio kertoo.

Ihmiset hakevat lisätietoa kaikissa hoidon vaiheissa. Joku haluaa lisätietoa heti diagnoosin saatuaan, toiset haluavat palata tiedon lähteille, kun sairauden aiheuttama mahdollinen ensijärkytys on hälventynyt, monet kaipaavat lisätietoa kaikissa hoidon eri vaiheissa ja joskus jopa toipumisen jälkeenkin.

Hoitoreitit-hanke yhdenmukaistaa hoitoa

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä alkoi vuosi sitten Hoitoreitit-hanke, jossa kartoitetaan terveyskeskusten ja sairaaloiden välisten hoitoketjujen toimivuus ja toiminnan laatu.

— Hankkeen myötä potilaan saaman hoidon laatu ja nopeus paranevat, kertoo projektia koordinoivasta TYKSin yleislääketieteen yksiköstä projektipäällikkö Tuija Liski.

— Sairaanhoitopiirissämme on 23 terveyskeskusta ja hoitokäytännöt vaihtelevat. Hankkeessa toteutettavan yhteistyön avulla pyrimme yhdenmukaistamaan hoitokäytäntöjä. Potilaan tulee saada samanlaista hoitoa riippumatta siitä, asuuko hän Kemiössä vai Loimaalla. Luomme yhteneväiset, korkealuokkaiset käytännöt, jotka perustuvat uusimpaan tietoon, Liski kertoo.

Hoitoreitit-hanke kokoaa alueellisen työryhmän pohtimaan kunkin terveysongelman hoitoreittejä.

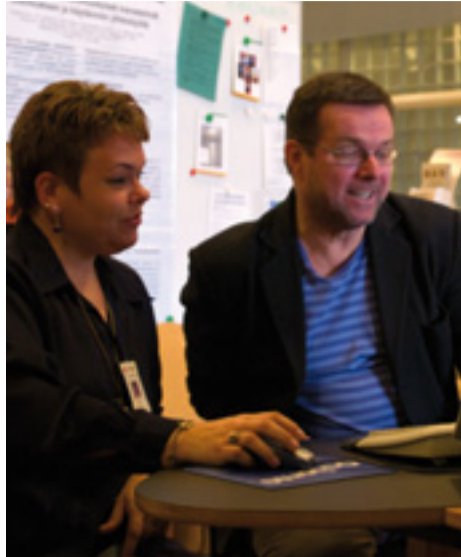
— Hankkeessa käymme läpi hoitoreitin vaihe vaiheelta ja etsimme sellaisia katvealueita, joissa potilas voi pudota pois hoitoketjusta. Potilaan pitää saada kulkea hoitoketjussa ammattilaiselta ammattilaiselle siten, että hän tuntee olonsa koko ajan turvallisiksi, Liski kertoo.

Potilaan polku Internetiin

Jokaiseen hoitoketjuun tehdään yhteistyössä Tietolähteen kanssa myös Potilaan polku - osio eli potilaille tarkoitettu versio. Nämä osiot tulevat olemaan sairaanhoitopiirin Internetsivuilla vapaasti käytettävissä.

Hoitoketjukuvaukset tehdään yleisimmistä kansansairauksista, kuten verenpaine- ja sepelvaltimotauksista, astmasta, diabeteksesta, ruoka-allergioista ja erilaisista syövistä. Lisäksi kuvaukset tehdään harvinaisemmista, mutta merkittävistä asioista, kuten lasten seksuaalisesta hyväksikäytöstä.

— Harvinaisempien ongelmien kohdalla hoitoketjukuvaus auttaa hoitavaa lääkäriä ohjaamaan potilaan eteenpäin. Kesäaikaan kuvauksista hyötyvät myös sijaisuuksia tekevät lääkärit ja hoitajat, jotka eivät välttämättä tunne sairaanhoitopiirin käytäntöjä, Liski tarkentaa.



Harri Rajainmäki etsii luotettavaa tietoa omasta sairaudestaan TYKSin Tietolähteen asiantuntijan, Anne Kallion kanssa.

Tietolähde palvelee myös opiskelijoita ja hoitohenkilökuntaa.

Tietolähteeseen on kerätty runsaasti tietoa sairauksista ja niiden hoidosta. Sieltä löytyy alan kirjallisuutta, potilasohjeita, erilaisia esitteitä, tietoa potilasyhdistyksistä ja niiden välittämää materiaalia.

Internetiin yhdessä asiantuntijan kanssa

— Potilasyhdistykset tuottavat runsaasti potilaiden ja heidän omaistensa kannalta tärkeää tietoa ja palveluita. Niillä on hoitohenkilökunnan lisäksi tärkeä rooli hoitoketjussa. Yhdistysten kautta ihmiset saa-

vat vertaistukea ja apua totutelllessaan elämään sairauden aikana ja sen akuutin vaiheen jälkeen. On hyvä, jos ihmiset löytävät meidän kauttamme myös potilasyhdistysten tarjoaman avun äärelle, Anne Kallio muistuttaa.

Asiakkaiden käytettävissä on myös internet-pääte, jonka kautta ihmiset voivat hakea omatoimisesti tai Tietolähteen työntekijän kanssa yhdessä tietoa omasta sairaudestaan. Netin kautta potilaat voivat myös tulostaa itselleen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Ohjepankista tarvitsemiaan potilasohjeita. Ne löytyvät suoraan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin nettisivuilta, osoitteesta ohjepankki.vsshp.fi.

— Nettiyhteyttä hyödyntävät monet sellaiset potilaat, jotka ovat sisällä sairaalassa, mutta pystyvät kulkemaan päivän aikana. Usein ihmiset haluavat myös etsiä tietoa yhdessä ammattilaisen kanssa, jotta netin kautta löytyvästä valtavasta tietomäärästä pystyisi seulomaan esille luotettavat lähteet. Meillä on sitä paitsi pääsy sellaisille ammatilaisivustoille, joille maallikko ei pääse itseksensä tietoa hakemaan, Anne Kallio kertoo.

Ilmaista palvelua

Tietolähde on osoittanut tarpeellisuutensa. Viime vuoden aikana sieltä haki tietoa 1927 ihmistä.

Tietolähteeseen voi kuka tahansa poiketa ilman mitään ajanvarauksia aina sen ollessa auki. Kynnys tiedon saamiseksi on haluttu tehdä mahdollisimman matalaksi. Tietoa saa myös sähköpostilla, puhelimitse tai vaikka kirjeitse kyselemällä.

Kaikki Tietolähteestä saatava tieto on potilaalle

ilmaista. Työntekijä voi tulostaa heille tietoa netistä tai he saavat mukaansa erilaisia aiheeseen liittyviä esitteitä. Tietolähde on auki arkisin kello 10–14 ja se sijaitsee T-sairaalan ala-aulassa, osoitteessa Savitehtaankatu 1, PL 52, 20521 Turku, puhelinnumero on 02-313 0972 ja sähköpostiosoite tietolahde@tyks.fi.

Tieto helpotta omatoimista kuntoutumista

— Olen asioinut T-sairaalassa useita kertoja kevät talven aikana ja Tietolähde osui silmiini ohi kulkiesä. Tähän oli luontevaa poiketa juttelemaan. Erityisen iloinen olenkin siitä, että kynnys tänne tulemiseen on niin matala. Kaikki, mikä edesauttaa sairaalan ja potilaan välisen kanssakäymisen tasa-vertaisuutta, on minusta erittäin tärkeää, kertoo Tietolähteen palveluja ahkerasti hyödyntänyt Harri Rajainmäki.

Hän on ollut tyytyväinen löytäessään sairaudestaan taustatietoa Tietolähteen kautta.

— Hoitoon pääsyä odotellessa on ollut tärkeää saada omaa sairautta koskevaa tietoa. Se on lieventänyt epävarmuutta ja sairauden aiheuttamaa huolta. Olen myös huomannut, että saamani tiedon avulla olen pystynyt omatoimisesti kuntoututtamaan itseäni.

— Tieto ei todellakaan ole lisännyt tuskaa. Päinvastoin, usein se rauhoittaa. Tuntuu siltä, että ei ole pelkästään passiivinen, toimenpiteitä vastaanottava potilas, vaan pystyy keskustelemaan omasta tilanteesta hoitohenkilökunnan kanssa ja omilla tekemisillään myös vaikuttamaan terveydentilaansa, Harri Rajainmäki kuvailee.

Teksti: Kaisa Riikilä Kuva: Mikael Soininen

Kesällä toimintaa supistetaan Kaikkea hoitoa kuitenkin saa

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on vuosikymmenten ajan pyritty sopeuttamaan toimintaa palvelujen kysyntään, niin tänäkin vuonna. Kukapa haluaisi viettää kesänsä sairaalassa, ellei ole aivan pakko.

Tulevana kesänä aluesairaaloiden tilanne on edellisten vuosien kaltainen. Eräitä ajanvarausperiaatteella toimivia poliklinikoita suljetaan, mutta näidenkin erikoisalojen palveluja on keskussairaalassa tarjolla. Aluesairaaloissa supistetaan myös vuodeosastotoimintoja ja leikkaustoimintaa menneiden vuosien tapaan. Ensiapua saa läpi kesän kaikissa sairaaloissa, kiireellinen hoito pelaa siis aivan samoin kuin muinaikin vuodenaikoina.

Keskussairaalassa kesäkuukaudet ovat aina kiireisiä. Aluesairaaloiden toiminnan supistukset näkyvät hieman, mutta ennen kaikkea tulee muistaa, että Turku on turistikaupunki kesällä.

Vain ajanvarauksella sairaalaan kutsuttavien määrää supistetaan kesäkuukausina, esimerkiksi leikkauksiin haluvia on selvästi vähemmän kuin muulloin.

TYKSissä osastojen, poliklinikoiden ja leikkausyksiköiden toimintoja sopeutetaan kysynnän mukaisesti. Suunnittelun lähtökohtana on aikaisempien vuosien palvelujen kysyntä ja kesän henkilöstötilanne.

— Nyt ongelmallisinta on sairaanhoitajien

saaminen lomansijaisiksi. Käytämme paljon opiskelijatyövoimaa, kertoo hallintoylihoitaja Seija Paatero.

TYKSin eri osastojen kesätilanne on tänäkin vuonna vaikeasti arvioitavissa.

— Olemme iloisia siitä, että ensiavun, tehosaston ja leikkausosastojen henkilöstötilanne näyttää hyvältä. Olemme onnistuneet monista muista sairaaloista poiketen saamaan osaavaa henkilöstöä, Seija Paatero sanoo.

Murheen aihehtakin on, neurologien ja sisätautien osastoilla kaivataan vielä sairaanhoitajasijaisia.

Henkilökunta joutuu kesällä sairaaloissa koviin, koska kaikki potilaat on hoidettava.

— Toiminnan supistamiset kesällä noudattavat aika tarkkaan menneiden vuosien linjaa. Kiireettömien leikkauspotilaiden hoitojonot saattavat tietysti vähän kesän aikana pidentyä, mutta yleiseen tilanteeseen verrattuna meillä on valtakunnassa ollut aika hyvä tilanne. Myös henkilöstötilanne näyttää tänä vuonna olevan, muusta valtakunnasta poiketen, kohtalaisen hyvä, Seija Paatero kertoo.

Teksti: Kaisa Riikilä
Kuva: Mikael Soininen

Psykiatrasta hoitoa yhdenmukaistetaan

Sairaanhoitopiirin psykiatrisista palveluista on muodostettu koko sairaanhoitopiirin kattava yhtenäinen tulosalue. Turun kaupungin ja Turunmaan kuntien psykiatria ei liittynyt tulosalueeseen. Aikaisemmin eri alueilla palvelut tuotettiin itsenäisesti toisistaan eroavilla tavoilla.

Johtava ylihoitaja Tarja Raitis kertoo, että uudistuksen tavoitteena on varmistaa, että kaikki Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella asuvat ihmiset saisivat psykiatrian alan erikoissairaanhoitoa tasavertaisesti mahdollisimman lähellä omaa kotiaan.

– Kun me toimimme kaikki samassa organisaatiossa, saamme kentältä arvokasta tietoa, jonka avulla eri puolilla sairaanhoitopiirin aluetta voidaan tuottaa juuri sellaisia hoitopalveluja kuin siellä tarvitaan. Uusi organisaatio on aloittanut vasta tämän vuoden alussa, joten meillä on parhailaan menossa kehittämisvaihe, jonka avulla palveluja yhtenäistetään ja parannetaan, Tarja Raitis toteaa.

– Tässä vaiheessa onkin keskeistä se, että kaikkialla sairaanhoitopiirin alueella ihmiset voivat luottaa siihen, että erikoisalalan palvelut eivät mis-

sään vähene. Kaikkia niitä palveluita, mitä on ollut tarjolla aikaisemminkin, on edelleen saatavilla.

– Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella on yhteensä 240 psykiatrian erikoisalalan sairaansijaa. Lisäksi tarjolla on monipuolisia avo- ja päivätoimintoja, joita käyttävät potilaat eivät tarvitse varsinaista vuodepaikkaa sairaalassa. He saavat tarvitsemansa erikoishoitopalvelut hoitoyksiköissä, mutta asuvat kotonaan tai tukiasunnoissa.

Ote arkeen täytyy säilyttää

Tarja Raitis muistuttaa, että psykiatriassa pitäisi entistä enemmän satsata siihen, että erikoisyksiköissä hoidetaan vain akuutin ja vaativan erikoishoidon tarpeessa olevia potilaita. Suuri osa psykiatrian alan palveluista olisi taloudellisesti ja myös hoidollisesti järkevää tuottaa perusterveydenhuollon piirissä potilaan omalla asuinpaikkakunnalla. Se edellyttää kuitenkin sitä, että peruspalvelut ovat kunnossa.

– Psykiatrisia potilaita ei missään tapauksessa saa lähettää kotiin oman onnensa varaan. Kuntiin tarvittaisiin kuntouttavia peruspalveluja, jotka tukevat potilasta arkielämässä selviytymisessä. Toipumisen kannalta on tärkeää, että ihmiset pidetään kiinni normaalissa arjessa niin, etteivät he eristäydy sairauksiinsa.

– Kunnissa kannattaisi miettiä, mitä kaikkea palveluita ne pystyisivät itse tuottamaan omin voimin niillä rahoilla, joita ne tällä hetkellä käyttävät



Suuri osa psykiatrian palveluista kannattaisi tuottaa perusterveydenhuollossa, Tarja Raitis sanoo.

erikoissairaanhoidon yksiköistä ostamiinsa palveluihin. Oman kodin välittömässä läheisyydessä tuotetut peruspalvelut ovat kunnalle varmasti edullisempia kuin erikoishoito ja potilaan mahdollisuus elää omassa kotipiirissään nopeuttaa sairaudesta toipumista, Tarja Raitis huomauttaa.

Teksti ja kuva: Kaisa Riikilä

Nuorten psykiatrisiin ongelmiin kannattaa hakea apua viipymättä

Nuorten mielenterveysongelmiin kannattaa hakea apua mahdollisimman aikaisin. Jos ongelmiin puututaan varhaisessa vaiheessa, tilanne ei pääse kroonistumaan ja hoidosta saadaan nopeammin ja parempia tuloksia, kertoo Petteri Multimäki TYKSin psykiatrian klinikalta.

– Tavallisimpia syitä siihen, miksi nuoret tarvitsevat psykiatrista hoitoa, ovat masentuneisuus, ahdistuneisuus ja elämäntilanteeseen liittyvät ongelmat, joissa esimerkiksi perheen sisäiset ongelmat aiheuttavat vaikeuksia myös lapsille ja nuorille, Multimäki toteaa.

Muita syitä käynteihin ovat esimerkiksi ADHD ja myös vakavammat, mielenterveyden häiriöt kuten psykoosit.

Kun vaikeuksia ilmenee, nuori itse tai hänen vanhempansa voivat kääntyä kouluterveydenhoitajan, lääkärin, -kuraattorin tai -psykologin puoleen, terveyskeskuksiin tai lääkäriasemiin. Sitä kautta hänet ohjataan eteenpäin erikoissairaanhoidon piiriin.

– Yhteistyö nuoren kanssa alusta lähtien on ehdottomasti suositeltavaa. Jos esimerkiksi vanhemmat päättävät ottaa yhteyttä johonkin edellä mainittuun asiantuntijaan, asiasta on syytä kertoa myös nuorelle itselleen, Multimäki painottaa.

Kun poliklinikalle otetaan nuori hoitoon, hänen kanssaan käydään läpi tutkimusjakso, jonka aikana selvitetään, mistä oikeastaan on kyse. Siinä vaiheessa keskustellaan usein myös perheenjäsenten ja opettajan kanssa tilanteesta.

– Tutkimuksen jälkeen päätetään, millaisia hoitotoimenpiteitä nuori mahdollisesti tarvitsee: tulevatko kysymykseen yksityiset keskustelut, onko lääkehoito tarpeen, tarvitseeko koko perhe apua vai onko kyseessä mahdollisesti jo lastensuojelutoimenpiteitä edellyttävä tapaus, Multimäki selvittää.

Mielenterveydellisten ongelmien kanssa painivan nuoren tyypillisiä oireita ovat toimintakyvyn heikkeneminen, koulumenestyksen huononeminen, sosiaaliset vaikeudet perhe- tai kaveripiirissä, aggressiivisuus tai omiin oloihinsa vetäytyminen.

– Kun tämäntyyppisiä oireita ilmenee, kannattaa apua lähteä hakemaan viipymättä, Multimäki opastaa.

Selkeyttä ja tasavertaisuutta psykiatriseen hoitoon

Omaisiet mielenterveystyön tukena Lounais-Suomen yhdistyksen puheenjohtaja Eeva Siivonen on tyytyväinen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella toteutettuun psykiatrian palvelujen organisaatiouudistukseen. Hänen mukaansa yksi yhtenäinen organisaatio antaa entistä paremmat mahdollisuudet tarjota kaikille alueen asukkaille tasavertaisia mielenterveyspalveluita.

– Yhden organisaation sisällä on varmasti myös entistä helpommin kehitettävissä uusia, tehokkaita ja yhdenmukaisia toimintatapoja koko sairaanhoitopiirin alueelle, Eeva Siivonen arvelee.

Hänen mukaansa aikaisemmin paljon ongelmia on tuottanut se, että palveluiden kenttä on ollut niin pirstaleinen. Kukaan ei ole oikein hallinnut kokonaisuutta, ja siitä on seurannut se että palveluissa on toisaalta päällekkäisyyttä mutta toisaalta myös selviä aukkoja. Yhtenäisen organisaatio helpottaa tiedonkulkua niin, että aukot on mahdollista paikata ja päällekkäisyydet poistaa.

Etenkin mielenterveyspotilaille on sitä parempi, mitä vähemmän heidän hoitonsa vaatii organisaatioviidakkoon sukeltamista.

– Psykiatrian puolella on erityisen tärkeä selkiyttää ja yhdenmukaistaa hoitoketjuja, sillä potilaiden on oman sairautensa vuoksi hyvin



Organisaatiouudistus tuli tarpeeseen, sillä mielenterveyspotilaiden on erityisen vaikea selviytyä monimutkaisessa hoitoviidakossa, toteaa Eeva Siivonen Omaiset mielenterveystyön tukena -yhdistyksestä.

vaikea ottaa selvää siitä, mitä kaikkia palveluita hänen kuuluisi saada hoitonsa tueksi, Siivonen huomauttaa.

– Hoidon tueksi tarvitaan laaja-alaisesti lähes kaikkia kunnan peruspalveluita ja lisäksi muun muassa Kelan sekä työvoimapolkuja. Potilaille tuottaa suuria vaikeuksia hankkia tarvittavaa palvelua, jos niistä ei ole saatavilla selkeää ja helpotajuisia tietoja.

Omaisiet mielenterveystyön tukena Lounais-Suomen yhdistyksen tehtävänä on tukea mielenterveyden

häiriöistä kärsivien läheisiä ja perheitä. Yhdistys tarjoaa ohjausta, ajantasaisia tietoja sekä mahdollisuuden vertaistukeen. Tekemällä yhteistyötä hoitojärjestelmän ja muiden järjestöjen kanssa yhdistys pyrkii vaikuttamaan läheisten asemaan ja nostamaan esille omaistenkin asiantuntemusta laadukkaan hoidon ja kuntoutuksen järjestämisessä.

KR

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Joka kolmas käy sairaalassa

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSH) on oman alueensa erikoissairaanhoidosta vastaava kuntayhtymä, jonka omistajajäseniä ovat kaikki maakuntamme 54 kaupunkia ja kuntaa sekä Punkalaidun, Vampula ja Turun yliopisto. Kuntayhtymä ja sen sairaalat palvelevat kaikkia näiden kuntien noin 460.000 asukasta.

Sairaaloihin tullaan useimmiten päivystyksen kautta tai läheteellä terveyskeskuksista, joita piirin alueella on yhteensä 26. Vuoden aikana sairaaloisamme asioi noin 150.000 varsinaissuomalaisista henkilöllä (noin joka kolmas asukas!), joiden hoidoista kertyy runsaat 600.000 avohoitokäyntiä ja 420.000 hoitopäivää. Sairaaloissa on noin 1600 sairaansijaa. Vuodeosastohoitoa vaativia leikkauksia tehdään yli 32.000 ja päiväkirurgisia leikkauksia yli 15.000 vuodessa. Keskimäärin vuoden jokaisena työpäivänä tehdään lähes 200 leikkaustoimenpidettä!

VSSH:n palveluksessa on noin 5800 vakituista työntekijää, joiden lisäksi se työllistää satoja sijaisia ja

muuta määräaikaisia työntekijöitä. Kesälomien aikana piirin palveluksessa voi olla yli 7300 henkilöä.

Sairaanhoitopiirin toimintaan arvioidaan kuluvan tänä vuonna yli 410 miljoonaa euroa. Potilaat maksavat palveluista suoraan vain noin 20 miljoonaa euroa, koska heidän kotikuntansa korvaavat valtaosan aiheutuneista kuluista.

Sairaaloiden sijainti näkyy viereisessä kartassa. Lisää karttoja on Internet-sivulla www.vssh.fi/kartat.

EH

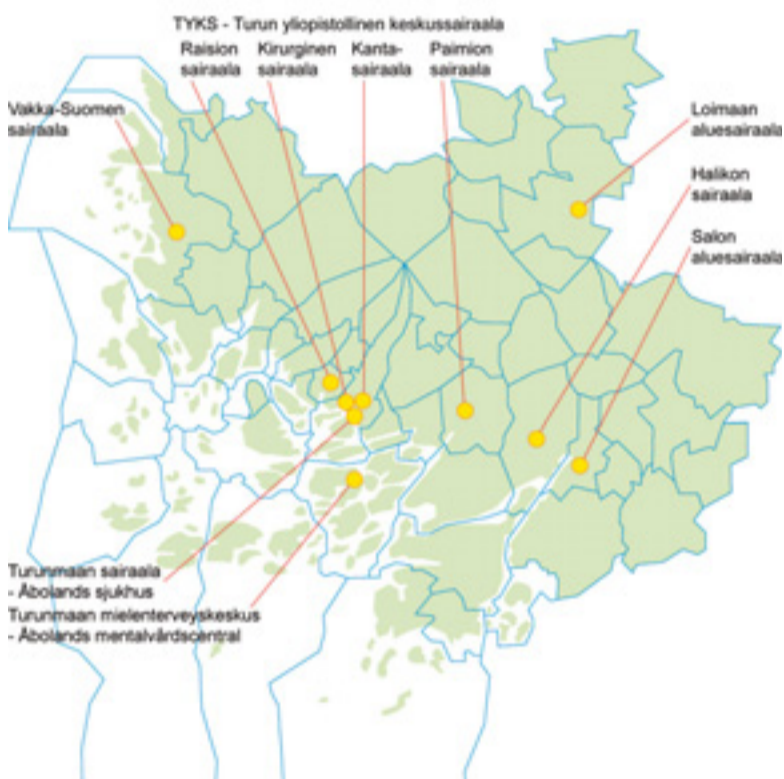
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallintokeskus Kiinamylynkatu 4-8, PL 52, 20521 Turku
Puh. (02) 313 0000, faksi (02) 3133 613.
Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén.

Johtajaylilääkäri Turkka Tunturi.

Hallintoylihoitaja Seija Paatero.

Talousjohtaja Risto Laalo.

Internet: www.vssh.fi



Turun yliopistollinen keskussairaala

Kantasairaala: Kiinamylynkatu 4-8, PL 52, 20521 Turku.

Kirurginen sairaala: Luolavuorentie 2, PL 28, 20701 Turku.

Paimion sairaala: Alvar Aallon tie 275, 21540 Preitilä.

Raision sairaala: Sairaalakatu 5, PL 43, 21201 Raisio.

Puh. (02) 313 0000 (yhteinen kaikkiin Tyksin sairaaloihin). www.tyks.fi

Johtaja Aki Lindén, johtajaylilääkäri Turkka Tunturi, hallintoylihoitaja Seija Paatero, talousjohtaja Risto Laalo. Johtokunnan (= kuntayhtymän hallitus) pj. Jukka Mikkola.

Perustettu 1756 (Turun lasaretti), 1847 nimeksi Läänin yleinen sairaala, 1958 lääninsairaala nykyinen TYKS, 1987 Paimion sairaalan liitos, 2003 Raision aluesairaalan liitos, 2004 Turun kaupungin kirurgisen sairaalan liitos. Noin 3800 työntekijää, 900 sairaansijaa.



Salon aluesairaala

Sairaالاتie 9, 24130 Salo.

Puh. (02) 7721.

www.salonaluesairaala.fi

Johtava lääkäri Matti Helkiö, johtava ylihoitaja Anne Hedman, hallintojohtaja Hannu Ampuja. Johtokunnan pj. Markku Havia.

Somaattinen toiminta aloitettiin 1935, vuonna 1958 nimeksi Salon aluesairaala, 1998 yhdistyi Halikon sairaalan kanssa Salon seudun sairaalaksi.

2006 seutusairaala purkautui, kun Halikon sairaala siirtyi sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen hallintaan ja somaattinen toiminta tapahtuu taas Salon aluesairaalan nimissä. Aluesairaalassa on noin 420 työntekijää ja 154 sairaansijaa.



Loimaan aluesairaala

Seppälänkatu 15-17, PL 17, 32201

Loimaa. Puh. (02) 76 130.

www.loimaanaluesairaala.fi

Johtava lääkäri Teemu Elomaa, johtava ylihoitaja Anne Isotalo, hallintojohtaja Tapio Rantanen. Johtokunnan pj. Reijo Viiri.

Toiminta alkoi 1893 (Loimaan ja Alastaron kunnallissairaala), 1930-luvulla muutos Loimaan seudun sairaalaksi, 1958 Loimaan aluesairaalaksi. Noin 340 työntekijää, 152 sairaansijaa.



Vakka-Suomen sairaala

Välskärantie 2, PL 12, 23501

Uusikaupunki.

Puh. (02) 3141 000

www.vakkasuomensairaala.fi

Johtava lääkäri Lisa Peltari, ylihoitaja Pirjo Suominen, hallintojohtaja Anita Kairinen. Johtokunnan pj. Eero Kuisma.

Somaattinen toiminta käynnistyi 1936 Uudenkaupungin seudun sairaalana, josta 1971 muutto Vakka-Suomen aluesairaalaan. Vuonna 1994 psykiatrinen ja somaattinen toiminta yhdistettiin Vakka-Suomen sairaalaksi, mutta 2006 psykiatria siirtyi hallinnollisesti sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueelle. Noin 200 työntekijää, 58 sairaansijaa.



Turunmaan sairaala – Åbolands sjukhus

Kaskenkatu 13, PL 663, 20701

Turku. Puh. (02) 271 600.

Turunmaan mielenterveyskeskus:

Vapparantie 15, 21600 Parainen.

Puh. (02) 4545 130. www.abolandsjukhus.fi

Toimitusjohtaja Reijo Grönfors, johtava ylihoitaja Sinikka Sedig 31.8.2006 asti, 1.9.2006 alkaen henkilöstö- ja kehityspäällikkö Märta Marjamäki, talouspäällikkö Mona Rönholm. Johtokunnan pj.

Ole Åberg. Somaattinen toiminta alkoi 1951 (Turunmaan terveyden- ja sairaanhoidon kuntainliitto). Psykiatrinen toiminta alkoi 1960 (Norrgårdin sairaala, Parainen), vuonna 1994 nimeksi Turunmaan mielenterveyskeskus. Vuonna 2006 sairaalasta tuli sairaanhoitopiirin omistama kunnallinen liikelaitos. Yhteensä noin 145 työntekijää, 72 sairaansijaa sekä 10-paikkainen päiväosasto.



TYKSLAB – laboratoripalvelut koko sairaanhoitopiirille

Tykslab on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laboratoriolaitos, jossa tehdään lähes 90 % alueen julkisen terveydenhuollon laboratoriotutkimuksista. Tykslabiin kuuluvat Tyksin laboratoriot, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin muut sairaalalaboratoriot sekä monien terveyskeskusten laboratoriot. Kaikissa toimipisteissä otetaan näytteitä potilasasiakkailta. Tykslabissa työskentelee noin 330 henkilöä.

Varaa aika etukäteen!

Tykslab pyrkii tekemään asiakkaidensa näytteenotokäynneistä mahdollisimman miellyttäviä. Yksi tärkeä palvelu on mahdollisuus varata aika laboratorion näytteenottoon; asiakas välttää ruuhkaisimmat hetket laboratoriossa ja pääsee näytteenottoon muutaman minuutin tarkkuudella haluamanaan aikana. Ajanvarausta on käytetty monissa laboratorioissa jo vuosia, mutta edelleen vain neljännes asiakkaista hyödyntää mahdollisuutta.

Tykslabin laboratorioihin voi varata ajan maksutta internetistä (www.tykslab.fi) tai paikallisverkkomaksun hinnalla puhelimitse (02 – 3136 321, ma–pe klo 7.00–15.00). Kaikissa Tykslabin laboratorioissa voi käydä myös ilman ajanvarausta, jolloin näytteenotto tapahtuu vuoronumerjärjestyksessä. www.vssh.fi/vsck



Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus

Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus (VSKK) on sairaanhoitopiirin omistama palveluyksikkö, joka tekee kuvantamistutkimuksia koko sairaanhoitopiirin alueella. Sillä on toimipisteitä piirin kaikissa sairaaloissa sekä Turun kaupunginsairaalassa, Käsityöläiskadulla ja Paraisten terveyskeskuksessa. Lisäksi sillä on palvelusopimuksia eräiden terveyskeskusten kanssa.

VSKK:n yksiköissä tehdään perinteisten röntgentutkimusten lisäksi magneetti-, ultraääni-, läpivalaisu- ja verisuonitutkimuksia sekä tietokonetomografoita. Lisäksi kuvantamiskeskuksessa tehdään edellä mainittuihin tutkimuksiin liittyviä toimenpiteitä. VSKK:ssa työskentelee runsaat 250 henkilöä. www.vssh.fi/vsck