



Länsi-Puhuri

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri, henkilöstölehti 4/2017



AVIA17-SUURONNETTOMUUSHARJOITUS

TIIMIVASTAAVIEN TYÖSTÄ

AJANKOHTAISTA POTILASASIAMIEHELTÄ



Länsi-Puhuri

Päätoimittaja:

Riitta Luosujärvi

Toimitusneuvosto:

Päivi Aalto (kuvaaja)

Timo Haaranieni

Tuija Nurkkala

Tiina Puotiniemi

Paavo Uusimaa

Soili Vesterinen

Riikka Vänskä

Toimitussihteeri:

Jenni Vanhala

Taitto ja paino:

Länsi-Pohjan Kirjapaino Oy

Seuraava lehti ilmestyy
maaliskuussa. Siihen tuleva
materiaali tulee toimittaa
22.2.2018 mennessä
osoitteeseen:
toimitus.lansipuhuri@lpshp.fi.

Palautteen lehdestä (ruusut/
risut) voit laittaa samaan
osoitteeseen.

Sisältö

Pääkirjoitus	3
Toimiin valitut ja siirretyt	4
Remontteja valmistunut	5
Ammattiyhdistysten luottamushenkilöitä vieraana	6
Neurologian historia Lapissa kirjaksi	7
AVIA17-harjoituksessa varauduttiin räjähdysonnettomuuteen	8
Uusia eläkeläisiä	10
Hoitotyön johtajien päivät	11
Hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö L-PKS:n leikkaus- ja anestesiaosastolla	12
Seutukunnallinen sosiaali- ja potilasasiain toiminta	14
Asiakas keskiöön	16
Porraspäivät 6.-12.11.2017	18
Taidetta sairaalan kaunistukseksi	20
Työpaikkojen puolesta	20
Infektioylläkäri Ulla Kaukoniemi eläkkeelle	21
Tiimivastaavan työnkuva L-PKS:n sisätautien vuodeosastoilla	22



Länsi-Puhuri 4 /2017

Muutoksen puhuri Länsi-Pohjassa

Länsi-Pohjan kuntien päätöksestä muodostaa yhteisyritys Mehiläisen kanssa on keskusteltu vilkkaasti. Valitettavasti keskustelu on ollut osin repivää ja sen taustat ovat jääneet ulkoistamisesta käydyin kiistelyn jalkoihin, jota talon oma väki on joutunut osittain seuraamaan sivusta.

Terveystenhoitolaki ja asetukset keskittävät vaativan päivystyksen ja leikkaukset 12 sairaalaan. Sote-uudistus muokkasi palveluita Lapissa vielä rajummin ja sairaalat tulisi yhdistää samaan liikelaitokseen. Koska Lapin keskussairaala on veloitettu järjestämään laaja päivystys, kuihtuisi oma sairaalamme perusterveydenhuollon päivystystä tarjoavaksi yksiköksi. Tämä tarkoittaisi ainakin anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan ja tehohoidon loppumista, ja pakottaisi asukkaat hakemaan palveluita muualta.

Etäisyydet, elinkeinoelämän tarpeet ja varautuminen puoltavat erikoissairaanhoidon päivystyksen säilyttämistä Lapin kahdessa väestökeskittymässä Kemi-Tornion ja Rovaniemen seuduilla. Sote-uudistuksen lähtökohtana on palvelujen integraatio, joka on perusta kustannusten hallinnalle. Täältä pohjalta sote-projektissamme on suunniteltu palvelukokonaisuudet, jotka on otettu pohjaksi muuallakin Lapissa. Silti työnjako on osoittautunut vaikeaksi, vaikka kustannuslaskelmat puoltavat Länsi-Pohjan erikoissairaanhoidon säilyttämistä. ERVA-alueen sisäisistä neuvotteluista olemme saaneet ymmärtämystä, mutta tiukat säästötavoittelevat asetukset kohtelevat rankasti muitakin sairaaloita. Siten viime kädessä kukin maakunta pyrkii turvaamaan omat palvelunsa.

Vaikeassa tilanteessa osaksi ratkaisuamme on nähty yhteisyritys, jossa yksityinen toimija antaisi tuen sairaalalle,

turvaisi erikoisosaajien saantia ja toisi osaamista julkisen rinnalle. Meillä on silti oltava tahto tehdä vaadittavat rakennemuutokset, ettei ratkaisua nähtäisi yrityksenä juuttua vanhaan. Neuvotteluyhteydet on pidettävä avoimena kaikkiin suuntiin, koska Länsi-Pohja on jatkossakin osa Lapin sote-kokonaisuutta.

Tätä kirjoittaessa päätösten valitusajat ovat meneillään ja maakunnan selvityshenkilöt tekevät työtään eikä lopputuloksesta ole varmuutta. Silti suunnitelmat yhteisyrityksen ja laajennetun sairaanhoitopiirin rakentamiseksi etenevät. Nämä kaksi organisaatiota vastaisivat jatkossa suurimmasta osasta alueen sote-toimintoja ja niiden yhteen sovittaminen vaatii paljon työtä.

Vaikka tilanne koko valtakunnan sote-rakenteen osalta on epäselvä, toivon päätösten turvaavan työrauhan sairaalassamme. Henkilöstön asema nousee kaikessa suunnittelussa etusijalle, koska osaavan henkilöstön saannin turvaaminen takaa menestymisen.

Sairaalamme on hyvä työpaikka ja henkilöstö sitoutunut työhönsä. Kiitän kaikkia kärsivällisyydestä, jolla työtä on jatkettu tehdä epävarmuuden oloissa ja toivotan kaikille Hyvää Joulua ja Onnellista Uutta Vuotta 2018.

Paavo Uusimaa

Toimiin valitut ja siirretyt

Operatiivinen tulosalue



Annemari Taipale on siirretty teho-osaston sairaanhoitajan toimeen 1.11.2017 alkaen.



Janette Nyroos on siirretty teho-osaston sairaanhoitajan toimeen 1.11.2017 alkaen.



Sirpa Mellajärvi on siirretty kirurgian osaston 3 B:n perushoitajan toimeen 1.11.2017 alkaen.



Satu Kortelainen on valittu välinehuoltajan toimeen 1.11.2017 alkaen.

Hallinnon tulosalue



Annika Keskitalo on siirretty laskentasihteerin toimeen 1.10.2017 alkaen.

Medisiininen tulosalue



Niina Fräki on siirretty perustason ensihoitajan toimeen 1.10.2017 alkaen.

Tukipalvelujen tulosalue



Jyrki Rötönen siirretään ammattimiehen toimeen 1.1.2018 alkaen.

Toimenpideosastojen vesikaton vesieristeet on uusittu. Vesikattoa uusittiin noin 6000 m².

Vanha vesikate ja sen päällä oleva singeli poistettiin ja tilalle asennettiin uusi kattuhuopa sekä lisättiin kallistuksia.

Uusi kate on vaalean harmaa ja se sitoo ilmassa olevia typen oksideja (NOX). Samalla uusittiin loput kattoikkunat.



Remontteja valmistunut



Sisäpolin rempassa uusittiin kaikki pinnat ja ovet. Pohjoispäättyyn saatiin pari uutta huonetta. Lisäksi hoitajien ja lääkäreiden huoneet yhdistettiin uusilla ovilla. Myös valaistusta ja talotekniikkaa uusittiin.



Ammattiyhdistysten luottamushenkilöitä vieraana

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin henkilöstöjohtaja ja ammattiyhdistysten luottamushenkilöt vierailivat L-PKS:ssa 21. - 22.11.2017.

OYS:n ammattiyhdistysten luottamushenkilöillä on ollut tapana vierailla Erva-alueen sairaanhoitopiireissä tutustumassa luottamushenkilöihin ja vaihtamassa kuulumiset toistensa kanssa. Nyt oli vuorossa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri.

Vieraat, kuusi henkilöä, saapuivat sairaalaamme puolilta päivin tiistaina. Sairaanhoitopiirin johtaja Riitta Luosujärvi toivotti heidät tervetulleeksi alkuun nautitun lounaan jälkeen. L-PKS:n luottamushenkilöitä ja henkilöstöhallinnon väkeä oli tapahtumassa mukana seitsemän.

Riitta kertoi aluksi hieman sairaalan historiasta ja nykyisestä toiminnastamme, muun muassa mitä erikoisaloja L-PKS:ssa on, henkilöstömääriä sekä miten sairaanhoito on muuttunut ja kehittynyt viimeisen vuosikymmenen aikana. Hoitopäivät ovat vähentyneet ja avohoito on huomattavasti lisääntynyt. Esimerkiksi seitsemän vuoden aikana hoitopäivät ovat vähentyneet 57 500:sta 41 900:aan kun taas poliklinikkakäynnit ovat lisääntyneet 91 800:sta 140 300:een.

Vieraitamme luonnollisesti kiinnosti myös henkilöstöä koskevat asiat kuten paikalliset sopimukset, luottamusmiestapaamiset, työterveyspalvelut ja työaikapankki ja miten nämä kummassakin sairaanhoitopiirissä on

hoidettu. Kokemuksia vaihdettiin ja saatiin ideoita toisilta muun muassa sähköisestä työpöydästä ja Säpäkästä, eli Oys:n tunnustuspalkkiosta hyvälle työntekijälle. Mielenkiintoisen ja keskustelurikkaan päivän päätteeksi nautittiin yhteinen illallinen.

Mielenkiintoisia esityksiä

Toisena vierailupäivänä tutustuttiin avoimen dialogin hoitomalliin - Keroputaan hoitomalliin, josta olivat kertomassa nuorisopsykiatrian poliklinikalta sairaanhoitajat Sirkku Maikkula ja Marianne Karttunen. He kertoivat Länsi-Pohjan psykiatrian perhe- ja verkostokeskeisen hoitojärjestelmän keskeisistä periaatteista sekä miten tämä avoimen dialogin hoitomalli on kehitetty Keroputaalla. Keroputaan hoitomalli on ainutlaatuinen Suomessa ja koko maailmassa, Italiaa, Japania, Amerikkaa ja Australiaa myöten ovat eri maiden psykiatrian hoitohenkilöstö olleet kiinnostuneita.

Luennoitsijat korostivat henkilöstön jatkuvan kouluttautumisen tärkeyttä läpi koko työelämän. Tämän hoitomallin tapa tehdä työtä vaatii monitasoista joustavuutta ja epävarmuuden sietämistä suhteessa yksilöihin, perheisiin, kouluihin, työpaikkoihin ja eri viranomaisiin. Terapiatyöntekijöiden vuorovaikutustaitojen huoltaminen ja kunnossapito vaatii jatkuvaa työnohjausta ja kouluttautumista. Meidän ihmisten mielenterveys syntyy, kasvaa ja kehittyy, ja pahimmillaan tuhoutuu vuorovaikutussuhteissa. Vuorovaikutussuhteiden avulla mielenterveyden on mahdollista myös korjaantua.



Kuvassa LPSHP:n johtaja Riitta Luosujärvi, palkkasihteeri Jenni Juopperi, palvelussuhdeasiantuntija Marja-Leena Huuska, henkilöstöasiantuntija Kirsi Kaltio (PPSHP), Superin varapääluottamusmies Eija Sunnari, JHL:n pääluottamusmies Ilkka Aittola, JHL:n pääluottamusmies Ralli Nieminen (PPSHP), vs. henkilöstöjohtaja Annukka Kuusiniemi (PPSHP), JUKO:n pääluottamusmies Pertti Henttu (PPSHP), Jytyn varapääluottamusmies Erja Hekkanen, JUKO:n pääluottamusmies Jaana Pikkupeura (PPSHP) ja Tehy:n pääluottamusmies Juha Honkakoski (PPSHP). Kuvasta puuttuu Tehyn pääluottamusmies Sari Auvinen.

Aamupäivän toisena luennoitsija oli Akuuttiklinikan osastonhoitaja Katariina Luokkala. Hän kertoi päivystystoiminnan muutoksesta, miten on kehitetty ja selkeytetty Länsi-Pohjan kuntien ja L-PKS:n päivystystoimintaa. Ongelmana kun on ollut mm. potilaiden siirtely organisaatioiden välillä, kaksi sairauskertomusjärjestelmää, kaksi laskutusta, kymmeniä eri lääkäreitä, tuplatyötä ja päivystyksen ruuhkautuminen sekä pitkät odotusajat. Akuuttiklinikan suunnittelutyö ja kehittäminen on alkanut 2014 ja päästy nyt hyvään jatkuvaan kehittämiseen. On saatu aito yhden organisaation yhteispäivystys ilman organisaatorajoja – Sairaalapäivystys ja kuntien yhteispäivystys integroitua.

Katariina kertoi myös, miten Akuuttiklinikassa on otettu käyttöön uusi potilaan hoidon kiireellisuuden arviointi – ”työkalu” ja triage-hoitaja-malli ESI TRIAGE, jolloin kaikki akuuttiklinikalle tulevat potilaat tulevat yhden triage-hoitajan kautta. Esitelmän jälkeen pääsimme tutustumaan vasta remontoituun akuuttiklinikkaan.

Vierailupäivät olivat erittäin mielenkiintoisia ja antoisia. Toivottavasti vastaavanlaisia vierailuja järjestetään jatkossakin.

Teksti: Erja Hekkanen

Kuva: Päivi Aalto

Neurologia Lapissa -teoksen toimittanut erikoislääkäri ja tietokirjailija Olli Säynäjäkangas.



Neurologian historia Lapissa kirjaksi

Neurologian erikoisalan vaiheet Lapissa on koottu kirjaksi, joka julkistettiin LKS:ssa marraskuun alussa ja nyt LPKS:ssa. Teoksen on toimittanut erikoislääkäri ja tietokirjailija Olli Säynäjäkangas.

Länsi-Pohjan keskussairaalan osalta teoksen kirjoittamiseen ovat osallistuneet entinen LPSHP:n johtajaylilääkäri Hannele Havanka, neurologian ylilääkäri Anu Toikka, neurologi ja entinen LPSHP:n johtajaylilääkäri Veli Ala-Hurula sekä KNF-sairaanhoitaja Raija Valanne.

Kirjassa saavat puheenvuoron asiantuntijat monesta ammattikunnasta, mikä korostaa työryhmän merkitystä neurologisen potilaan hoidossa.

Nuori erikoisala

Neurologia erikoisalana on Lapissa vielä melko nuori. Ensimmäinen neurologian ylilääkäri Lappiin valittiin 40 vuotta sitten. Länsi-Pohjan keskussairaalassa ensimmäinen neurologian ylilääkäri aloitti vuonna 1981.

Suhteellisen lyhyessä ajassa on kuitenkin ehtinyt tapahtua paljon. Tutkimusmenetelmät ja hoidot ovat kehittyneet harppauksin – potilaiden parhaaksi. Esimerkiksi aivoinfarktipotilaiden ennuste on parantunut, Lapin pitkistä välimatkoista ja toisinaan haastavista kulkuyhteyksistä huolimatta.

Ammattilaisten näkökulmasta työtä ovat muuttaneet myös tietotekniikan ja laitteiden kehitys. Kirjassa on kerrottu ruohonjuuritason työstä eri ammattilaisten näkökulmasta, mutta myös tieteellisemmin tutkimusten ja hoitomuotojen kehityksestä.

Kirjan voi ostaa neurologian poliklinikalta hintaan 20 €.

Olli Säynäjäkangas (toim.): Neurologiaa Lapissa – Ilmakalokuuvauksista tukosten poistoon. OMS Kirjatuotanto, 2017.

Räjähdyksen lentokentällä. Harjoituksen kuvitteellisessa räjähdysessä loukkaantuneita oli noin 50 ja muita räjähdyselle altistuneita 20.



AVIA17-harjoituksessa varauduttiin räjähdysonnettomuuteen

Täällä Kemlin lentoasemalla jokin räjähti. Hirveä hässäkkä. Pelottaa!!! #keminlentoasema #airportkemi

Kemi-Tornion lentokentällä järjestettiin 15.11.2017 Avia17-suuronnettomuusharjoitus. Kuvitteellinen räjähdys sattui aamulla kello 9 aikaan, kun lentokentällä liikkui paljon väkeä. Osa räjähdysessä loukkaantuneista oli Tornion Putaan koulun oppilaita, jotka olivat palaamassa luokkaretkeltä.

Harjoitustehtävä alkoi poliisijohtoisena – räjähdysen syy oli alussa epäselvä ja sen epäiltiin liittyvän jopa terrorismiin. Pelastustöiden edetessä tapahtuman syyksi paljastui sähköpyörätuolin akun ja happipullon aiheuttama onnettomuus. Samalla tilanteen johtovastuu vaihtui poliisilta pelastuslaitokselle.

Ensihoidolle tehtävä oli haasteellinen, koska mahdollisten jälkiräjähdysten vuoksi uhrien luokse ei päässyt heti. ”Tämä oli ensimmäinen kerta kun harjoitellaan räjähdysonnettomuutta, jossa on alussa viitteitä jopa terrorismiin”, kertoo LPSHP:n ensihoidon kenttäjohtaja Tuukka Luttunen.

Avia17-harjoituksessa oli mukana Tornion kaupunki, Lapin poliisilaitos, Lapin pelastuslaitos, Finavia, Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin ensihoito, Akuuttiklinikka ja henkisen ensiavun alueellinen johtoryhmä sekä Vapaaehtoinen pelastuspalvelu (Vapepa). Harjoitusta olivat tukemassa myös Lapin AMK, Ammattiopisto Lappia, Peräpohjolan

opisto ja Kemlin lukion draamaryhmä. Psykososiaalista tukea antavat tahot olivat harjoituksen luonteen vuoksi merkittävässä roolissa.

Haasteena viestintä

Suuronnettomuustilanteessa eri viranomaisten ja muiden toimijoiden yhteistyö nousee avainasemaan. Harjoitusten kautta voidaan turvallisesti löytää ne elementit, joissa yhteistyö ei toimi kuten kuuluisi.

Avia17-harjoituksessa merkittävimmiä kehittämiskohteiksi nousivat tilannekuvan ylläpito ja viestiliikenne. Tämä ei tullut yllätyksenä, sillä samansuuntaisia tuloksia on saatu myös aiemmista vastaavista harjoituksista. Suurimpana syynä tähän on se, että suuronnettomuuksia tapahtuu – onneksi – hyvin harvoin.

Harjoiteltu tilanne oli myös viestinnällisesti haastava, osittain siksi, että tilanteessa oli mukana paljon nuoria. Sometus nousi tästä syystä suureen rooliin. Ensimmäiset julkisuuteen tihkuneet tiedot tapahtumasta olivat sosiaalisen median päivityksiä paikalla olleilta. Twiitit, Snapchat-viestit ja Facebook-päivitykset tavoittivat nopeasti myös tiedotusvälineet. Tämä aiheutti paineita myös viranomaisten viestintään.

LPSHP:n ensihoidon uuden, marraskuun lopussa hyväksytyn palvelutasopäätöksen mukaisesti, ensihoidossa on oltava poikkeus- ja suuronnettomuustilanteessa valmius noin 60 potilaan hoitamiseen. Avia17-harjoituksen räjäh-



Kaksi harjoituspotilasta tuotiin Länsi-Pohjan keskussairaalaan ja heillä testattiin hoitoketjun toimivuutta.



Lokakuussa järjestetty Varautuminen suuronnettomuuksiin Meri-Lapin alueella -tapahtuma keräsi parisataa osallistujaa. Ohjelmaan kuului muun muassa paneelikeskustelu, johon osallistui eri viranomaisia.

dyksessä loukkaantuneita oli 50 ja muita räjähdykselle altistuneita 20.

Harjoituspotilaista kaksi tuotiin oikeasti Länsi-Pohjan keskussairaalaan, ja heillä testattiin hoitoketjun toimivuutta. Länsi-Pohjan keskussairaalaan testattiin harjoituksen yhteydessä myös ProAlert-hälytysjärjestelmää sekä sairaalan sisäistä johtamis- ja tiedotusjärjestelmää suuronnettomuustilanteessa. Järjestelmään liitetyt yhteystiedot saatetaan ajan tasalle ja katastrofisuunnitelmaa päivitetään.

Vuosi valmistelua

Päävastuu Avia17-harjoituksen valmistelusta oli Ensihoitopalvelulla ja Pelastuslaitoksella mutta työhön osallistuvat myös kaikki muut harjoitukseen osallistuvat. LPSHP:n ensihoidossa harjoituksen valmistelu on käytännössä tarkoittanut muun muassa yhteisten suuronnettomuus-koulutuksien ja harjoituksen suunnittelua sekä toteuttamista, palavereihin osallistumista ja yhteydenpitoa muihin osallistujiin.

Ennen varsinaista harjoituspäivää sen eteen on ehditty tehdä töitä jo vuosi. Harjoituksen aloituskokous pidettiin lokakuussa 2016. Jälkitoimet, kuten palautteenanto, harjoitusraportin laatiminen sekä suunnitelmien täydentäminen ja korjaaminen ulottuvat aina vuoden 2018 maaliskuulle.

Paljon työtä tehtiin myös sen eteen, että harjoituksesta saatiin mahdollisimman todentuntuinen. Esimerkiksi har-

joituspotilaiden maskeeraamiseen oli oma työryhmänsä, joka aloitti työnsä kuudelta harjoituspäivän aamulla.

Harjoituksen teemaan liittyen Kemian kulttuurikeskukseen järjestettiin lokakuussa Varautuminen suuronnettomuuksiin Meri-Lapin alueella -tapahtuma. Osallistujia oli pelastuslaitokselta, ensihoidosta, poliisista, Länsi-Pohjan keskussairaalaan, Vapepasta ja sekä sairaanhoitopiiriin eri jäsenkunnista. Lisäksi paikalla oli myös paikallisten teollisuuslaitosten edustajia.

Tapahtuman tarkoituksena oli esitellä eri viranomaisten toimintaa ja organisoitumista suuronnettomuus- ja poikkeustilanteissa. Meri-Lapin alueella suuronnettomuudelle alttiita paikkoja riittää: tieliikenne on vilkasta ja alueella on suuria teollisuuslaitoksia. Suuronnettomuuden vaara sisältyy myös lentoliikenteeseen, rautaliikenteeseen rata-pihoineen sekä merelliseen toimintaympäristöön.

Avia17-harjoitus sai hyvää palautetta kaikilta siihen osallistuneilta ja etenkin Finavialta. Tämän mittaluokan suuronnettomuusharjoitus on viimeksi järjestetty vuonna 2000, mutta viranomaiset harjoittelevat yhteistoimintaa useita kertoja vuodessa. Seuraava viranomaisten yhteistoimintaharjoitus järjestetään keväällä 2018.

Teksti: Jenni Vanhala

Kuvat: Heikki Parviainen ja Päivi Aalto



Sovellusasiantuntija Kristiina Mattanen (kuvassa oikealla) eläköityi tietohallinnosta syyskuussa. Läksiäisiä vietettiin vaellusretken merkeissä.

Uusia eläkeläisiä



Perushoitaja Raija Kröger siirtyi eläkkeelle osastolta 5 B. Läksiäisiä vietettiin 27.10.2017. Työhistoriaa Länskässä ehti kertyä 15 276 päivää.



Ritva Ikäläisen läksiäisiä vietettiin 6.10.2017. Työura Länsi-Pohjan keskussairaalassa kesti 14 444 päivää. Ritva Ikäläinen toimi myös Superin pääluottamusmiehenä.



Palvelusaikaa L-PKS:n arkistossa takana yli 40 vuotta! Arkistosihteeri Ritva Laurilan eläkekahvit juotiin lokakuussa.



Hoitotyön johtajien päivät

Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien vuoroin järjestämät maakunnan hoitotyön johtajien verkostopäivät pidettiin tänä vuonna 26-27.10. Joentalolla Torniossa.

Viime toukokuussa järjestettiin ensimmäinen verkostotapaaminen Rovaniemellä. Silloin käsiteltiin sote-ajan kohtaista, lääkitysturvallisuutta, rakenteista kirjaamista ja hoitotyön kirjaamisen kehittämistä.

Verkostopäivien tavoitteena on vahvistaa hoitotyön imagoa, jakaa osaamista ja asiantuntijuutta, tarjota vertaistukea, oppia ja ymmärtää eri toimijoiden toimintakulttuuria. Käsiteltäviä asioita ovat hoitotyön laatu ja potilasturvallisuus, osaamisen kehittäminen, alueellinen rekrytointi, opiskelu- ja käytännönharjoittelutoiminta, hoitotyö sotessa ja hoitotyön johtaminen.

Verkostotapaamiset sovittiin pidettäväksi kaksi kertaa vuodessa ja järjestäjäorganisaatio on vuoroin Lapin ja vuoroin Länsi-Pohjan alueelta. Syksyn päivien aiheiksi toivottiin muun muassa potilasturvallisuutta, asiakaskoh- taamista ja asiakkuusosaamista. Länsi-Pohjan sairaan- hoitopiirin hoitotyön johtajat ottivat haasteen vastaan kera Nightingalen lyhdyn. Pieni suunnitteluryhmä päätyi kahteen aihekokonaisuuteen, jotka olivat 'asiakasym- märrys haltuun' ja 'verkostoituminen'.

Tornion Joentalolle kokoontui 21 hoitotyön johtajaa eri puolilta maakuntaa.

Asiaa ja yhdessäoloa

Kahteen päivään mahtui niin asiaa kuin leppoisaa yhdessä oloakin. Torstaipäivänä ohjelmassa oli asiakas- ymmärryksen haltuun ottaminen ja aina ajankohtainen potilasturvallisuus. Aiheeseen johdatti Vaasan sairaan- hoitopiirin lautupäällikkö Mari Plukka.

Mari Plukan luennot olivat hyvin konkreettisia ja käytän- nön näkökulmasta lähteviä. Vaasan sairaanhoitopiirissä on laadittu asiakaslähtöisyyden toimintaohjelma. Tavoit- teena on: Asiakkaiden kokemaa laatua on Suomen parasta.

Toimintaa on kehitetty hyödyntämällä asiakasraatia, kokemusasiiantuntijoita sekä lean-toimintamallia. Poti- lasturvallisuusosiossa Mari Plukka esitteli, miten heidän organisaatiossaan hyödynnetään haittatapahtumail- moituksia.

Perjantaina mietittiin sote-asioiden lisäksi verkostoitumista ja verkoston mahdollistamia asioita. Verkostoituminen ja verkostojen toimivuus ovat tätä päivää, mutta ilman asiaan paneutumista ja suunnitelmallisuutta ei verkos- tokaan toimi.

Osallistujat listasivat työpajassa ajatuksiaan ja ideoitaan maakunnalliselle verkostolle ja yhteiselle kehittämiselle. Työpajan antia jalostavat toimintasuunnitelmaksi Lapin shp:n vs. hallintoylihoitaja Tarja Kainulainen-Liiti ja Län- si-Pohjan shp:n hallintoylihoitaja Mervi Tikkanen.

Seuraava verkostotapaaminen on ensi keväänä Muo- niossa ja silloin ollaan piirun verran lähempänä sote-uu- distusta.

Teksti: Mervi Tikkanen ja Merja Haapakorva-Kallio



Leikkaus- ja anestesiaosaston henkilökuntaa.

Opinnäytetyö

Hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö L-PKS:n leikkaus- ja anestesiaosastolla

Suomessa toteutetaan parhaillaan suurta sosiaali- ja terveysjärjestelmän rakenteellista uudistusta, jonka tavoitteena on potilaiden paras. Kyse on siitä, millaisin järjestelmin kyetään edistämään väestön terveyttä ja hyvinvointia käytettävissä olevilla voimavaroilla. Tässä tarvitaan sekä syvällistä järjestelmien kehittämisen ymmärrystä, että parasta käytettävissä olevaa tietoa.

Päätäjät ja johtajat ovat kiinnostuneita tutkimusnäytöstä, joka auttaa hoidon arviointia ja tehokkuutta koskevassa päätöksenteossa ja resurssien kohdentamisessa. Tänä päivänä hoitoalaa kuvastaa tarve saada oikeat ihmiset tekemään oikeita asioita saavuttaen oikeita lopputuloksia.

Terveydenhuollossa kehitystoiminnan tavoitteena on esimerkiksi hoidon ja palvelujen laadun parantaminen olemassa olevia toimintaprosesseja kehittämällä sekä ottamalla käyttöön uusia menetelmiä ja laitteita.

Hoitotyön ydinelementit

Länsi-Pohjan keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolle esiteltiin loppuvuonna 2015 RAFAELA™-hoitoisuusluokitusjärjestelmä. Kyseinen hoitoisuusluokitusjärjestelmä

on esimerkki rationaalisesta, systemaattisesta ja objektiivisesta näyttöön perustuvasta hoitotyön toteuttamisesta.

Potilaiden perioperatiivinen eli leikkauksenaikainen hoitotyö koostuu ydinelementeistä, jotka on jaettu kuuteen eri hoitotyön osa-alueeseen. Ne ovat perioperatiivisen hoitotyön suunnittelu ja järjestäminen, fysiologinen tasapaino, lääkehoito, kipu ja pahoinvointi, aseptiikka, aktiviteetti/lepo, liikkuminen ja asento, tuki, ohjaus ja jatkohoito sekä näytteet ja tutkimukset.

Perusajatus on, että kaikilla potilailla on erilaiset hoidon tarpeet suhteessa näihin hoitotyön osa-alueisiin. Potilaat pisteytetään näillä osa-alueilla heidän hoitoisuudestaan käsin. Hoitoisuusluokitusjärjestelmää käyttämällä voidaan henkilöstöresurssit kohdentaa niin, että ne ovat tasapainossa potilaiden yksilöllisten hoidon tarpeiden kanssa, toisin sanoen hoitajilla on realistisia mahdollisuuksia antaa potilaille hyvää hoitoa. Jotta hyvän ja laadukkaan hoitotyön toteuttamista voidaan arvioida, tulee jokaisella hoitajalla olla yhteinen näkemys siitä, minkälaista on hyvä ja laadukas hoitotyö juuri omassa työyksikössä.

Hoidon laatu ja hyvä hoito voidaan määritellä monesta eri näkökulmasta: potilaan, hoitajan tai organisaation.

Myös arvot ja etiikka vaikuttavat voimakkaasti ihmisten käyttäytymiseen ja toiminnan laatuun. Lisäksi sairaanhoitajien työtehtävät vaihtelevat yksikkökohtaisesti, jolloin hoitotyötä toteutetaan eri yksiköissä eri tavoin.

Yksilöllistä tukea ja hoitoa

Terveyden edistämisen YAMK-opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla, minkälaista on hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö Länsi-Pohjan keskussairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hyvää ja laadukasta perioperatiivista hoitotyötä. Tämän tapaustutkimuksen tutkimusaineisto muodostui hoitohenkilökunnan kirjallisesta kyselystä sekä havainnoinnista hyvän ja laadukkaan perioperatiivisen hoitotyön toteuttamisesta. Tutkimusaineistot analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysiä.

Tutkimustulokset osoittivat, että perioperatiivista hoitotyötä L-PKS:n leikkaus- ja anestesiaosastolla suunnitellaan ja järjestetään huolellisesti. Hyvää ja laadukasta hoitotyötä toteutetaan valmistelemalla ja varautumalla esimerkiksi suunnittelemalla tulevaa toimenpidettä ja anestesiaa useaan eri tietojärjestelmään ja niistä saatavilla oleviin tietoihin perustuen. Hoitajat käyttävät suunnitteluun aikaa potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Tavoitteena on ennakoida mahdolliset ongelmat ja varautua niihin. Potilasturvallista hoitotyötä toteutetaan osaavan henkilökunnan avulla. Riittävä koulutus, perehdytys ja ajantasaiset ohjeet takaavat potilasturvallisen hoidon ja henkilökunnan osaamisen muun muassa tietojärjestelmien, laitteiden ja välineiden käytössä, turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa sekä painehaavojen, hermovaurioiden ja infektioiden synnyn ehkäisyssä.

Hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö L-PKS:n leikkaus- ja anestesiaosastolla tarkoittaa myös sitä, että potilaiden hoitaminen vastaa heidän kuntoaan ja yksilöllisiä tarpeitaan. Potilaiden henkistä hyvinvointia tuetaan keskustelemalla ja kuuntelemalla. Tavoitteena on, että kaikki potilaat saavat yksilöllistä tukea ja ohjausta.

Jatkohaasteeksi ohjeiden päivitys

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yksilöllisen ja turvallisen perioperatiivisen hoidon perusedellytyksiä L-PKS:n leikkaus- ja anestesiaosastolla ovat potilaasta saatavien, täsmällisten ja riittävien esitietojen saatavuus, työrauha, sekä hoitajien osaaminen ja potilaan hoitoon osallistuvien vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaidot.

Hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö L-PKS:n leikkaus- ja anestesiaosastolla perustuu huolellisuuteen perioperatiivisen hoitotyön suunnittelussa, ennakkointiin potilaan voimien ja elintoimintojen muutoksissa, huolellisuuteen lääkehoidon toteuttamisessa sekä aseptiikan noudattamiseen jokaisessa hoitotyön vaiheessa.

Potilaan pelkojen tai levottomuuden kohtaaminen, potilaiden yksilöllinen tukeminen ja ohjaaminen sekä heitä varten läsnä oleminen osoittivat myös perioperatiivisen hoitotyön hyvää ja laadukasta toteuttamista. Hyvässä ja laadukkaassa perioperatiivisessa hoitotyössä korostuu kaikilla sen osa-alueilla osaaminen, hyvin moniulotteisena käsitteenä.



L-PKS:n leikkaus- ja anestesiaosastolla potilaat saavat yksilöllistä hoitoa, tukea ja ohjausta.

L-PKS:n leikkaus- ja anestesiatoiminta on laajaa, siten myös perioperatiivisten hoitajien osaamisvaatimuksetkin. Potilasturvallinen hoitotyö varmistetaan riittävällä perehdytyksellä ja ajantasaisilla ohjeilla. Perioperatiivisessa hoitotyössä tilanteet tulevat esiin yllättäen ja nopeasti, jolloin ohjeiden tulee olla helposti saatavilla, selkeät, yksiselitteiset ja ajantasaiset. Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteeksi ehdotetaan hoito-ohjeiden päivittämistä edellä mainitun mukaisiksi.

Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten avulla voidaan perioperatiivista toimintaa kehittää ja tehostaa leikkaus- ja anestesiaosaston ulkopuolelle suuntautuvan yhteistoiminnan ja hoitotyön kehittämisen näkökulmasta. Tämän YAMK-opinnäytetyön merkitystä työelämälle voidaan perustella sen taloudellisesta näkökulmasta leikkaus-toiminnan tehostamiseen tähtäävän yhteistyön avulla. Palvelujen tuottamisen näkökulmasta opinnäytetyön avulla tuodaan esiin tekijöitä, mitkä vaikuttavat potilaalle syntyvien mielikuvien muodostumisessa saamastaan hyvästä ja laadukkaasta hoidosta L-PKS:ssä leikkaus- ja anestesiaosastolla.

Teksti: Jääskeläinen Johanna,
sairaanhoitaja (ylempi AMK), LPSHP
Paloste Airi,
KT, yliopettaja, Lapin AMK
Peura Riikka,
sairaanhoitaja (ylempi AMK), LPSHP

Kuvat: Johanna Jääskeläinen



Seutukunnallinen sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta

Ajankohtaiset kuulumiset

Tällä hetkellä olemme keskellä Sote-uudistusta, ja mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus toteutuu hallituksen esittämällä tavalla, se tuo monia muutoksia suomalaisten palveluihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulisi olla jatkossakin toimiva kokonaisuus, jolloin pyritään tehokkaammin sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon.

Työskentelen Länsi-Pohjan alueella kokoaikaisena sosiaali- ja potilasasiamiehenä, toimialue on Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri sekä Kemin, Keminmaan, Tervolan, Tornion sekä Ylitornion kunnat.

Kokoaikainen asiamiestyö on mahdollistanut yhteistyön lisäämisen eri yksiköiden kanssa sekä asiakastyöhön keskittymisen. Myös asiakkailta on tullut positiivista palautetta, kun sama työntekijä on hoitanut sekä sosiaali- että terveydenhuollon ongelmatilanteita.

Työssä korostuu asiakastyö, mutta yhteistyö on tiivistä myös eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa. Asiamies työskentelee erilaisissa työryhmissä, kuten potilasturvallisuustyöryhmässä, lisäksi työhön kuuluu tiedotus- sekä vaikuttamistoimintaa, muun muassa koulutusten sekä info-tilaisuuksien järjestäminen.

Asiamiehen palvelut ovat asiakkaille maksuttomia, yhteydenottoja vuosittain noin 550–600. Asiamiehen toimitila on Kriisikeskus Turvapoijussa, osoitteessa Kaivokatu 5, Kemi. Lisäksi asiamies järjestää tapaamisia kunnissa sekä toimintayksiköissä. Länsi-Pohjan keskussairaalassa potilasasiamiehellä on mahdollisuus varata työhuonetta, johon potilailla on esteetön kulku.

Asiakkaiden ja potilaiden apuna ja tukena

Kun potilas tai sosiaalihuollon asiakas kokee tulleen palveluissa väärin kohdelluksi, hän voi selvittää tilannettaan sosiaali- tai sosiaaliasiamiehen kanssa. Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta on asiakaslähtöistä, potilaiden

sekä asiakkaiden näkökantoja kunnioittavaa. Asiamies pyrkii auttamaan ongelmatilanteen selvittelyssä, työ on neuvovaa ja ohjaavaa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen on työssään ajateltava tilanteita asiakkaan sekä potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta. Asianomaisten kuunteleminen on äärimmäisen tärkeää ja tarpeellista. Lisäksi asiallinen ja avoin keskustelu auttaa ymmärtämään tapahtunutta paremmin. Potilasasiamies on myös järjestänyt keskustelutilaisuuksia, joista on annettu hyvin positiivista palautetta. Asioiden läpikäyminen voi vähentää kirjallisia valituksia; potilaat ovat tuoneet esille, että keskustelun jälkeen ei ole ollut tarvetta valittaa. On tärkeää, että asiamies osallistuu oikeuksien toteutumisesta koskevaan keskusteluun ja pyrkii tuomaan esille havaittuja epäkohtia sekä kehittämisen paikkoja.

Yhteistyö muiden potilasasiamiesten kanssa on tärkeää, esimerkiksi Erva-alueen potilasasiamiesten yhteistyö on alkanut jo vuonna 2005, pitäen sisällään toimenkuvan selvityksen ja Tietoa potilaan oikeuksista – oppaan työstämisen. Tällä hetkellä on työn alla myös Tietoa potilaan oikeuksista psykiatrisessa hoidossa-opas. Yhteistyötä on myös valtakunnallisesti sairaanhoitopiirien potilasasiamiesten kesken. Esimerkiksi tilastoinnin kehittäminen oli iso haaste.

Miksi yhteyttä potilasasiamieheen?

Potilasasiamiehen yhteydenotot liittyivät pääosin potilasvahinko- ja korvausasioihin sekä tyytymättömyyteen hoitoon ja kohteluun, hoitoon pääsyn ongelmiin mutta myös puutteellinen tiedonsaanti sekä tietosuoja asiat ovat myös yleinen syy yhteydenottoihin.

Potilasasiamies avustaa tarvittaessa muun muassa muistutusten, kanteluiden ja vahinkoilmoitusten sekä korvaushakemusten tekemisessä. Potilasasiamies auttaa myös oikaisupyyntöjen sekä ratkaisusuositusten tekemisessä.



Muistutusten lisääntymiseen on vaikuttanut tietoisuuden lisääntyminen sekä muistutusten ensisijaisuus ennen kantelua.

Potilasasiamies voi toimia ongelmatilanteissa ns. selvittäjänä. Kuluvin vuoden aikana yhteydenottojen syyt eivät ole paljon muuttuneet, mutta esimerkiksi Kanta-palveluihin liittyvät ongelmat, sekä potilasasiakirjojen ja lausuntojen korjauspyynnöt ovat lisääntyneet.

Sosiaaliasiamiehen rooli

Sosiaaliasiamieheltä saa apua vastaavasti sosiaalitoimen alueiden kysymyksiin. Sosiaaliasiamiehen yleisimpänä tehtävänä on toimia tulkkina asiakkaan ja viranomaisen välillä, eli pyrkiä selventämään päätöksen perusteita sekä läpikäydä muutoksenhakuun liittyviä seikkoja.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu sosiaalihuollon asiakkaiden neuvominen koskien näiden asemaa ja oikeuksia. Sosiaaliasiamies myös avustaa asiakasta silloin, kun tämä haluaa tehdä muistutuksen tai kantelun. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on lisäksi tiedottaa sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksista. Sosiaaliasiamies toimii muillakin tavoin edistääkseen ja toteuttaakseen sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksia sekä seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnassa.

Sosiaaliasiamiestoiminnan tavoitteena on edistää palvelujen tuottamista laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti. Sosiaalihuollon asiakkailla on aikaisempaa vaikeampia ja monitahoisempia ongelmia. Sosiaaliasiamiehelle tulleissa yhteydenotoissa korostuvat toimeentulotukeen liittyvät asiat samoin kuin ikäihmisten asumis- ja kuljetuspalveluiden järjestäminen, vammaispalvelut, lastensuojelu sekä päihdepalvelut.

Sosiaaliasiamies pyrkii auttamaan asiakasta löytämään ongelmaan parhaan mahdollisen ratkaisun sekä tuomaan esille erilaisia vaihtoehtoja selvittää ongelmatilannetta.

Sosiaaliasiamies, sosiaalihuoltolain 24§ mukaan:

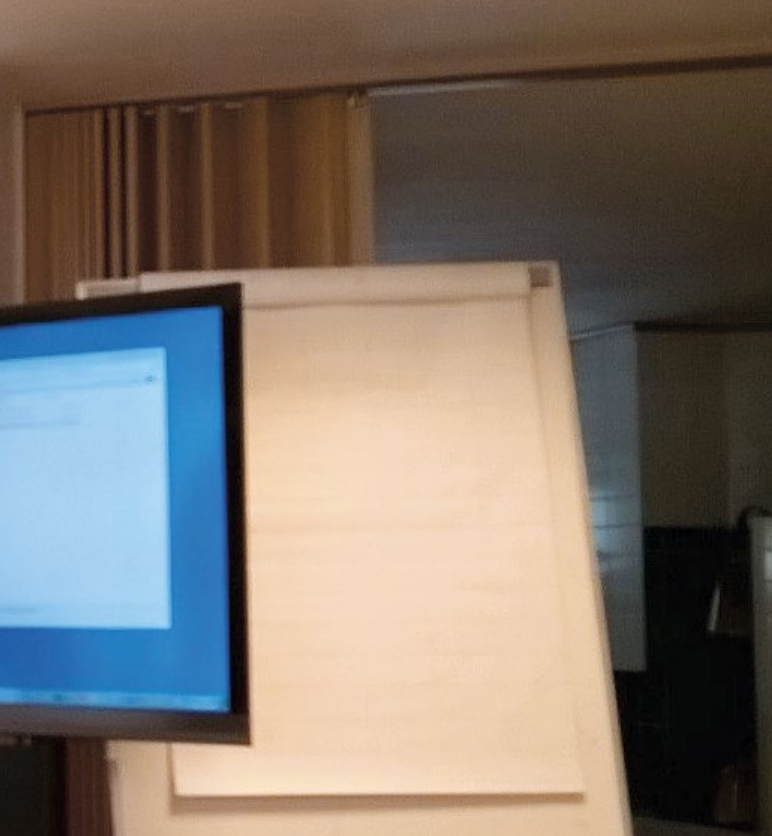
- neuvoo ja ohjaa sosiaalihuollon asiakasta
- avustaa tarvittaessa muistutuksen ja kantelun tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvityksen kunnanhallitukselle vuosittain

Potilasasiamies, potilaslain 10§ mukaan:

- neuvoo ja ohjaa terveydenhuollon asiakasta
- neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen, kantelun, potilasvahinko-ilmoituksen tai korvaushakemuksen teossa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- edistää potilaan oikeuksien toteutumista

Rauhaisaa joulun aikaa kaikille!

Teksti: Satu Peurasaari,
sosiaali- ja potilasasiamies



ollut työntekijätiimi, joka on pilotoinut toimintamallia ja asiakassuunnitelmaa yhdessä asiakkaan kanssa.

"Tosi tärkeä paperi"

Kehittämisen keskiössä on ollut paljon tukea tarvitsevan asiakkaan hoidon ja muiden palveluiden koordinointi yhteisellä asiakassuunnitelmalla. Suunnitelmaan kootaan asiakkaan kokonaistilanne sekä tuen ja palveluiden tarve.

Yhteistyöskentely aloitetaan aina asiakkaan suostumuksella ja häntä kannustetaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakassuunnitelma tehdään yhteistyönä asiakkaan ja verkoston kanssa. Sen laatimista koordinoi asiakkaalle keskeinen henkilö, esimerkiksi sosiaalityöntekijä.

Moniammatillisesta yhteistyöstä hyötyvät sekä asiakkaat että työntekijät. Asiakkaalle helpotusta tuo se, ettei omaa tilannetta tarvitse kertoa aina alusta alkaen uudelle työntekijälle. Ammattilaisille etuna taas on entistä mutkattomampi tiedonkulku ja se, että asiakkaan tilanteesta saa kokonaisvaltaisemman kuvan.

Pilottiasiakkailla ja kokemusasiantuntijoilla on ollut hankkeessa tärkeä rooli. Asiakkaat ovat myös itse kokeneet yhteisen asiakassuunnitelman hyödylliseksi. Erään pilottiasiakkaan sanoin "tämä on tosi tärkeä paperi". Pilottiasiakkaat pitivät tärkeinä etenkin asiakassuhteen pysyvyyttä, kuulluksi tulemistä ja kokonaistilanteen esiin tuomista.

Asiakkaan muistin tueksi ja keskustelun avuksi hankkeessa luotiin järjestöjen kanssa OmaInfo-lomake, joka löytyy muun muassa LPSHP:n nettisivuilta.

Yhteydenotto helposti Virtulla

Yhteistyössä Virtu-hankkeen ja Lapin osakokonaisuuden kanssa Länsi-Pohjan kuntiin luotiin mahdollisuus tehdä sähköinen yhteydenotto sosiaalitoimeen. Yhteydenotolomakkeella terveydenhuollon ammattilaiset voivat

ilmoittaa potilaan avun ja tuen tarpeesta sosiaalihuoltoon. Yhteydenotto on lakiin perustuva velvollisuus mutta myös mahdollisuus.

Virtu-ilmoitus on tietoturvallinen ja se voidaan tehdä mihin vuorokauden aikaan tahansa, niin arkena kuin pyhänä. Yhteydenotot tehdään pääsääntöisesti potilaan suostumuksella. Ilman suostumusta ilmoituksen voi tehdä tietyissä, sosiaalihuoltolaissa erikseen säädetyissä tilanteissa.

Yhteydenotot käsitellään asiakkaan oman kotikunnan sosiaalitoimistossa virka-aikana, minkä jälkeen sosiaalitoimisto ottaa yhteyttä asiakkaaseen.

Mahdollisuus sähköiseen ilmoitukseen on otettu vastaan hyvin. Tähän mennessä Virtu-yhteydenottoja on tehty Länsi-Pohjan alueella jo useita kymmeniä.

Paljon tukea tarvitsevat – paljon palveluita käyttävät -hanke toimi Kainuussa, Keski-Pohjanmaalla, Lapissa ja Länsi-Pohjassa. Kokonaisuutta hallinnoi Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä. Hankeajaksi oli 1.5.2015–31.10.2017. Hanke oli osa toiminnallista sote-integraatio (KASTE) hankekokonaisuutta. Kohderyhmänä olivat paljon palveluita käyttävät tai tukea tarvitsevat aikuiset henkilöt.

Projektin loppuraportti ja muut materiaalit ovat luettavissa osoitteessa www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/paljon-tukea-tarvitsevat.

Teksti: Jenni Vanhala



PORRAS-
PÄIVÄT



PORRASPÄIVÄT
OVAT TÄÄLLÄ
TAAS!

Porraspäivät 6.-12.11.2017



Kuntoutusyksikkö järjesti yhteistyössä ympäristötyöryhmän kanssa toukokuussa 2016 porras/hissi -kampanjapäivän sairaalan henkilökunnalle. Tapahtuma herätti kovasti kiinnostusta ja se otettiin innostuneena vastaan.

Mietimme silloin, että haluamme jatkossakin järjestää tapahtumia, jotka herättelevät henkilökuntaa pieniin, työn ohessa toteutettaviin tekoihin, edistään hyvinvointia ja terveyttä.

Eräänä pimeänä ja sateisena lokakuun aamuna kuulin radiosta marraskuussa järjestettävästä valtakunnallisesta Porraspäivät-tapahtumasta. Päätimme tarttua tilaisuuteen ja osastonhoitajamme Eeva-Liisa Heikkinen ilmoitti kuntoutusyksikön kyseiseen tapahtumaan mukaan ja haastoi samalla myös muita osastonhoitajia tapahtumaan.

Kaloreitakin kului

Porraspäivien nettisivuilta (www.porraspajat.fi) löytyivät valmiit "tsemppiviestit" portaikkoon sekä kuvalliset ohjeet leppoisaan selkøjumppaan ja toimistojumppaan, jotka lähetimme pääosin toimistotyötä tekeville yksiköille.

Edellisen vuoden kampanjasta otimme käyttöön "tukkimiehen kirjanpidon", jotta saimme tilastoja myös tämänvuotisesta kampanjasta. Alun perin suunnitelmisamme oli kirjata porrasvälien kävelyt pelkästään maanantaina, mutta yleisön pyynnöstä toteutimme laskennan koko viikon ajalta.

Maanantaina kirjattuja kävelyjä oli yhteensä 557, jolloin kilokaloreita kului reilu 682 kcal (portaiden rauhallinen kiipeäminen kuluttaa 4,9 Kcal/min ja yhden porrasvälin kävelyyhin kuluu aikaa 15 s).

"VÄHÄN SE OLI KIVA."

**"TUO PITÄISI OLLA USEAMMIN
KUIN KERRAN VUODESSA."**

"EIKÖ ENÄÄ SAA VETÄÄ VIIVOJA?"

Kirjatut kävelyt 6.-12.11.2017

kerrosväli	6.11.	7.11.	8.11.	9.11.	10.11.	11.11.	12.11.
0-1	157	130	143	116	127	49	56
1-2	160	165	190	173	123	37	36
2-3	110	108	136	101	81	31	33
3-4	85	69	84	81	64	32	24
4-5	45	37	63	45	28	12	11
yhteensä	557	509	616	516	423	161	160

Tarkoituksenamme on ottaa porraspäivät jokavuotiseksi tapahtumaksi. Keväällä 2016 kirjauksia merkittiin yhteensä 782 kirjausta yhden päivän aikana ja tänä vuonna paras kirjauspäivä oli keskiviikko 8.11. 616 merkinnällä. Seuraavalla kerralla tavoitteena on parantaa tulosta.

PORTAISSA NÄHDÄÄN!

Teksti: Johanna Leskelä ja Eeva-Liisa Heikkinen

Kuvat: Johanna Leskelä ja Eeva-Liisa Heikkinen

**"TÄMÄ ON HYVÄ,
KUN SAA KUNTOILLA
TYÖAJALLA."**

**"NÄITÄ PITÄISI
OLLA USEAMMIN."**

**EIHÄN TÄMÄN NÄIN
HAUSKAA PITÄNYT OLLA."**

Taidetta sairaalan kaunistukseksi



Suomi 100 -juhlavuosi on näkynyt pitkin vuotta erilaisissa yhteyksissä niin paikallisesti kuin valtakunnallisesti.

Suomi 100 -teemaan liittyen, taideteoksen esittelyyn sopii taulu, joka sijaitsee hallintorakennuksessa arkistopäällikkö Jenni Vanhalan työhuoneessa. Taulu on Mikko Rautajoen vuonna 1983 tekemä grafiikkataulu nimeltään Joulukuun kuudentena.

Mikko, ristimänimeltään Kaarlo Mikael, Rautajoki oli kemiläinen taiteilija, joka syntyi 1932 ja kuoli 1998. Hän oli taidegraafikko, joka hankki taidekoulutusta Kemlin työväenopiston ja Kemlin Ateljeen kuvataidekursseilta.

Taiteilijana hänen ensiesiintymisensä eli debyyttinsä oli 25-vuotiaana vuonna 1957. Hän osallistui lukuisin yksityis- ja ryhmänäyttelyihin sekä festivaaleihin Suomessa ja ulkomailla. Hänen töitään on monissa julkisissa rakennuksissa – Länsi-Pohjan keskussairaalassakin on useampi Mikko Rautajoen teos.

Hän toimi myös Kemlin kaupungin peruskoulun yläasteen kuvaamataidon opettajana vuosina 1975–1987.

Hyvää Suomi 100 -vuoden loppua kaikille Länsi-Pohjan keskussairaalan nykyisille ja entisille työntekijöille!

Teksti: Tuija Nurkkala

Kuva: Aliisa Kesti

Työpaikkojen puolesta

Marraskuussa järjestettiin mielenilmaus L-PKS:n työpaikkojen puolesta. Sateesta huolimatta kauppatorille kokoontui noin sata henkeä.

Kuva: Päivi Aalto





Infektiotililääkäri Ulla Kaukoniemen viimeinen työpäivä oli 30.11.2017. Kuvassa Ulla ja sisätautilääkärit.

Infektiotililääkäri Ulla Kaukoniemi eläkkeelle

Olet tehnyt pitkän ja ansiokkaan uran lääkärinä. Kerro missä ja miten kaikki alkoi, mikä sai sinut valitsemaan lääkäriin ammatin?

Kävin keskikoulun Kalajoella ja eräänä kauniina helmikuuisena päivänä koulusta kotiin kävellessäni päätin, että taidan ruveta isona lääkäriksi. Varsinaista syytä päätökseeni en osaa sanoa, mutta muistan tämän hetken hyvin.

Lukion suoritin Orimattilassa, joka oli lähinnä Artjärveä, mihin perheeni muutti. Minä halusin takaisin pohjoiseen. Hain ja pääsin Oulun yliopistoon lääketieteelliseen tiedekuntaan. Myös perheeni tuli myöhemmin takaisin etelästä Kärsämäelle. Valmistuin lääkäriksi 1978, yleislääketieteen erikoislääkäriksi 1984 ja sisätautien erikoislääkäriksi 1991. Infektiotautien erikoislääkäriksi valmistuin 1997 eli 20 vuotta sitten.

Missä kaikkialla olet ollut lääkärinä? Milloin olet tullut töihin L-PKS:aan ja millaista lääkäriin työ oli silloin?

Lääkäriksi valmistuttuani 1978 työskentelin vajaa kymmenen vuotta terveyskeskuslääkärinä, ensin Haapavedellä, Oulun Tuiran terveysasemalla pari vuotta ja lopuksi Kalajoella. Erikoistumiset suoritin Oys:ssa. Syksyllä 1989 tulin Kemiin, Länsi-Pohjan keskussairaalaan töihin. Tulin vuodeksi tekemään sisätautien erikoistumiseen kuuluvat palvelut loppuun, mutta tänne jäin ja se vuosi venähti melkein 30 vuoden pituiseksi työsuhteeksi. Siihen aikaan täällä oli paljon vähemmän lääkäreitä töissä, varsinkin suppean spesialiteetin omaavia lääkäreitä.

Mikä sai sinut erikoistumaan sisätautilääkäriksi ja myöhemmin infektiolääkäriksi?

Sisätautilääkäriin opinnoista kiinnostuin, koska sisätautilääkäriin työ on eniten vanhanaikaista lääkäriin työtä.

Infektiolääkäriksi minut ajoi ajopuuteoria eli silloiset Lpks:n ylilääkäri Tuomo Jääskeläinen ja Oys:n sisätautien professori Kesäniemi päättivät, että minusta tulee infektiolääkäri ja ilmoittivat siitä minulle. Se oli pojilta hyvä päätös.

Kerro pari kolme suurinta muutosta työssäsi vuosien varrella?

Monien sairauksien hoito on parantunut huimasti 40 vuoden lääkäriä oloni aikana. Tietotekniikka, tiedon haku ja siirto, sähköiset sairaskertomukset ovat asioita, joita ei ollut käytettävissä lääkäriurani alussa. Ne ovat hyviä "työkaluja" meille kaikille, niitä turhaan kritisoidaan. Kukaan tuskin haluaa takaisin kynän, paperin ja paksujen potilaskansioiden aikakaudelle.

Kaipaatko jotain entisistä ajoista työssäsi?

En kaipaakaan, aika aikaa kutakin.

Onko sinulla suunnitelmia, jemmassa "sitku" asioita nyt, kun olet siirtymässä emeritapuolelle?

Ei minulla ole varsinaisia uusia suunnitelmia, mutta mukava ajatus on, että voin jatkossa tehdä minulle tärkeitä asioita rauhassa ja ajan kanssa, ilman suurempia keskeytyksiä.

Millaisia terveisiä haluat lähettää Puhurin lukijoille?

Olen aina pitänyt Länsi-Pohjan keskussairaalaan hyvänä työpaikkana. Täällä on hyviä, mukavia ja ammattitaitoisia työkavereita. Toivon sairaalan pysyvän samanlaisena työpaikkana jatkossakin tai sen jopa kehittyvän parempaan suuntaan.

Teksti ja kuvat: Tuija Nurkkala



Opinnäytetyö

Tiimivastaavan työnkuva L-PKS:n sisätautien vuodeosastoilla

Sairaalaorganisaatiot käyvät läpi muutospaineita, jotka vaativat tekemään muutoksia ja uudistuksia. Ihmisten ja toiminnan johtaminen asettaa haasteita työyhteisöön varsinkin muutoksissa. Tiimityöhön siirtyminen on suuri muutos työyhteisön toimintatavoille.

Organisaatiossa yhteistyön ja työnjaon sujuminen on keskeinen näkökulma. Kun toiminnot koordinoidaan hyvin, ne toimivat ja kehittyvät, mutta se vaatii kokonaiskuvan näkemistä tiimin tavoitteista, toimintatavoista ja päätöksentekemisen prosessista. Organisaatioiden on vastattava ympäristön asettamiin haasteisiin ja inhimillisten resurssien täysipainoiseen hyödyntämiseen uusimalla organisointitapoja sekä samalla etsiä keinoja henkilöstön osaamisen hyödyntämiseen ja kustannustehokkuuden parantamiseen.

Organisointi, johtaminen ja yksilön vastuu työyhteisössä on erilaista tiimityössä, kuin mitä se on perinteisessä työyhteisön toimintamallissa. Tiimityö vaatii melko suurta organisaation muutosta sekä työkuultuurin muutosta ja sen vuoksi tiimityöhön siirtyminen ei koskaan ole nopeaa toimintaa.

Asiantuntemus on tiimin sisällä

Kun hierarkkinen organisaatorakenne korvataan tiimiorganisaatiolla, muodostuu tiimejä, joissa työ jakautuu sisällöllisesti eikä hallinnollisesti. Työyhteisön kehittämistarpeisiin pyritään vastaamaan tiimityön avulla ja organisaatiota madaltamalla sekä esimiestehtäviä siirtämällä jokaisen omaan työhön, silloin siirrytään tiimeihin. Tiimityön tavoitteena on parempi hoitotyön laatu, työn ja toiminnan joustavuus sekä työntekijöiden parempi motivaatio työhön.

Terveiden edistämisen koulutuksen ylemmän ammatikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tarkoituksena oli Länsi-Pohjan keskussairaalan sisätautien vuodeosastojen 5 A ja 5 B henkilöstön kanssa yhdessä pilotoida tiimivastaavan työnkuva yhtenäiseksi niin, että se soveltui käytettäväksi molemmille sisätautien vuodeosastoille.

Tämä pilotointi vastaa organisaation tiimityön kehittämisen strategisiin tavoitteisiin vuosille 2017–2019. Kehittämistyön tavoitteena oli ottaa käyttöön yhteneväiseksi pilotoitu tiimivastaavan työnkuva infektio-, sisätauti-, neurologia-, nefrologia- ja hematologiatiimeihin L-PKS:n sisätautien vuodeosastoille 5 A ja 5 B. Kehittämistyötä

Sisätautien osastojen 5A ja 5B tiimivastaavat. Vasemmalta Helena Isonikilä, Minna Horttanainen, Johanna Miettunen ja Paula Puolakka.



tehtiin yhteistyössä molempien osastojen henkilöstön kanssa.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin asiantuntijahaastattelulla ja henkilöstölle toteutetun learning cafe-menetelmän avulla. Kerätyn aineiston perusteella saatiin muodostettua tiimien sisällöt. Tiimityö vaatii taloudellisia investointeja, henkilöstön kouluttamista, aikaa ja henkilöstön vahvaa sitoutumista organisaatioon.

Henkilöstöä koulutettiin osastojen yhteisissä kehittämisiltapäivissä ja osastotunneilla. Molemmille osastoille muodostettiin tiimit: infektioitiimi, sisätautiitiimi, neurologiaitiimi sekä nefrologia- ja hematologiaitiimi. Joka tiimillä on tiimivastaava, jonka työnkuvaan kuuluu huolehtia, että yhteiset tavoitteet tiimillä toteutuu. Tiimissä yhteistyötä tekeillä on toisiaan täydentäviä taitoja sekä -kykyjä ja tiimivastaava ohjaa tiimiä kohti yhteistä päämäärää.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi tiimivastaavan työnkuva sisätautien vuodeosastoille 5A ja 5B. Tiimivastaava ottaa vastuuta tiimin johtamisesta, huomioi tiimin kokonaisuudessaan, tukee perustehtävien suorittamista sekä toimii tiedottajana tiimin jäsenille ja esimiehelle.

Tiimivastaavan tehtävät

Tiimivastaava huolehtii siitä, että tiimitoiminta on henkilöstön kehittymistä ja voimaantumista, mutta myös työyhteisön kehittämistä ja vastuullisuuden lisäämistä tiimien sisällä ja koko työyhteisössä. Tiimivastaava ratkoo ongelmakohtia tiimissä, ja puuttuu epäkohtiin rakentavasti, mutta myös kehittää tiimin toimintaa. Tiimivastaavan johdolla ja vastuun jakamisella tiimissä työaikaa tehostetaan ja selkiytetään sekä helpotetaan työtä niillä resursseilla, joita on käytettävissä. Tiimivastaava kannustaa osastojen välistä työnkiertoa ja yhteistyötä osastojen välillä ja toivottava tulos olisi, että tiimityöllä saataisiin lisättyä osastojen välistä yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Tiimivastaavan tehtävänä on uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttäminen. Tiimivastaavan puuttuu tilanteeseen heti, jos havaitaan ongelma tiimissä tai tiimin toiminnassa tai henkilön toiminnassa tiimissä. Tässä tilanteessa tiimivastaavan tulisi järjestää mahdollisimman nopeasti tiimipalaveri, jossa ongelma otetaan esille. Ongelmaa yritetään yhdessä ratkoa tiimissä ja mikäli ongelma ei ratkea, otetaan mukaan esimies ongelman käsittelyyn. Tiimissä tulisi pystyä arvioimaan ongelmanratkaisua ja silloin esille nousee hyvän ja avoimen vuorovaikutuksen ylläpitäminen tiimissä tiimivastaavan johdolla. Tiimivastaavan työnkuvaan kuuluu etsiä ratkaisua silloin, jos yhdessä sovitut toimintatavat hoitotyössä eivät toteudu, tiimivastaavan tulisi etsiä tähän tilanteeseen ratkaisua.

Tiedottaminen ja vuorovaikutus ovat tiimityön tärkeitä osa-alueita. Tiimivastaavan työnkuvaan kuuluu asioista tiedottaminen tiimin ja esimiehen välillä, kuten kutsuminen tiimin jäsenet tiimipalaveriin, muistion kirjaaminen tiimipalaverista ja sen toimittaminen osastonhoitajalle tiimipalaverin jälkeen. Tiimivastaavan tulee yhdessä tiimin jäsenten kanssa kehittää hiljaisen tiedon jakamista, koulutuksista saadun tiedon hyödyntämistä ja uusimman näyttöön perustuvan tiedon käyttöönottoa hoito-ohjeiden päivittämisessä. Tiimivastaavan tulee myöskin huolehtia siitä, että jokainen tiimin jäsen tietää tiiminsä tavoitteet, vastuualueet ja toimintaohjeet. Tiimivastaavan tulisi olla tiimin innostaja ja tsemppaaja, joka huolehtii tiimin jäsenten jaksamisesta tiimissä. Tiimivastaavan tärkeä tehtävä on huolehtia siitä, että jokainen saa sanoa tiimipalaverissa oman mielipiteensä asioihin. Tiimivastaavan tulisi olla tiimiä koossa pitävä voima, joka suhtautuu avoimesti tiimin jäsenten ehdotuksille ja on valmis kehittämään toimintaa tiimissä, huolehtimaan työnjaosta tiimissä, mutta kuitenkin on yksi tiimin jäsenistä.

Opinnäytetyön tuottaman tiedon pohjalta voidaan tiimityön kehittämistä edelleen jatkaa molemmilla sisätautien osastoilla 5A ja 5B, L-PSHP:n strategisten tavoitteiden mukaisesti. Tiimien tiimivastaavat ovat nimettyinä vastuuhenkilöiksi tiimityön kehittämiseen, ja he jatkavat edelleen tätä kehittämistyötä.

Teksti: Airi Paloste,
KT, Yliopettaja, Lapin Ammattikorkeakoulu
Minna Horttanainen,
sairaanhoitaja (Ylempi AMK), LPSHP

Kuva: Minna Horttanainen

