

Terveiset

Helsingin kaupungin terveystieteiden henkilöstölehti • 2/2011

Terveyspysäkillä, sivu 4



Vapaata valintaa, sivu 12

Uusi johtajalääkäri, sivu 22

Palveluseteleitä, sivu 28



Helsingin kaupunki
Terveyskeskus

www.hel.fi/terveyskeskus

Terveiset 2/2011

Helsingin kaupungin terveyskeskuksen
henkilöstölehti, 31. vuosikerta

Toimitus
Siltasaarenkatu 13, 3. krs.
PL 6000
00099 Helsingin kaupunki
puh. (09) 310 42619
Snellman Markus HKI/Terke

Päätoimittaja
Matti Toivola

Toimitussihteeri
Markus Snellman

Toimitusneuvosto
Elisa Arles
Virpi Heikkinen
Jaana Heikkuri
Seija Hiekkänen
Merja Iso-Aho
Harriet Jacobson
Birgitta Karanen
Sami Keränen

Hannele Kopilow
Kajaja Lönnroth
Mirja Mahkonen
Irmeli Snellman

Kansikuva
Terveyspsykin terveydenhoitajat
Paula Merjovirta, Minna Jourio ja
Arja Toivola.

Kuva: Kimmo Brandt

Taitto
Meri Jähi

Paino
Kirjapaino Uusimaa

ISSN 0359-0399

Terveiset 3/2011 ilmestyy
syyskuussa. Aineiston pitää olla
toimituksessa 31.8. mennessä.

16 Työpareja ja vapaata valintaa

Terveyskeskuslääkäri Anna Rähä Munk-
kiniemen terveysasemalta mittaamassa
asiakkaan silmänpainetta, mukana osaston-
hoitaja Tiia Järvenpää.



25 Paras Savuton työpaikka



35 TERVE-SOS -päivillä



41 Hyvä Cityelämä

Sisältö

- 3 Pääkirjoitus
- 4 Terveyden edistäminen on nousussa
- 7 Uusi verkkosivusto itsehoidon tueksi
- 7 Päivystäjän nurkka avautui Teriin
- 8 Terve Helsinki
- 11 Henkilöstöterveiset – Palkantarkastuksia 1.5.
- 12 Valinnanvapaus lisääntyy – Uusi laki tuli voimaan 1.5.
- 14 Asiakkaiden valinnanvapaus Helsingin terveysasemilla
- 16 Työpareja ja vapaata valintaa
- 18 Mikä ihmeen strategiayksikkö
- 20 Siviilipalveluksessa terveyskeskuksessa
- 22 Kaupunginsairaalla uusi johtajalääkäri
- 24 Kaupunginsairaalan johtava ylihoitaja
- 27 Helsinki on Paras Savuton Työpaikka 2011
- 28 Palvelusetelit tulevat
- 30 Kurkistus kotihoidonohjaajan päivään
- 32 Mielenterveyshoitotyön käytäntöjä kehitetään
- 34 Psykiatrian johtajat Aurorassa
- 35 Terve Asunnoton -hanke palkittiin TERVE-SOS -päivillä
- 36 Laatuterveiset – Väestökysely 2010
- 40 Työsuojeluterveiset – Hyvinvoiva esimies
- 41 Hyvää Cityelämää
- 42 Terveisiä lyhyesti



Matti Toivola ja Paula Kokkonen katsovat terveystyöskäytä peiliin (sivu 4).

Kaupungin toiminnan ja talouden suunnittelurytmi edellyttää, että kukin lautakunta tekee omat ehdotuksensa seuraavan vuoden strategiksi, talousarvioksi ja toimintasuunnitelmaksi toukokuun loppuun mennessä.

Lähivuosien kehityksen ennustaminen on tavannaistakin vaikeampaa. Tämän vuoden alusta tuli voimaan kotikuntalain muutos, joka antoi laitoshoidossa, asumispalvelussa tai perhehoidossa olevalle oikeuden vaihtaa kotikuntaa.

Toukokuun alussa tuli voimaan terveydenhuoltolaki, joka sisältää monia uudistuksia liittyen mm. asiakkaan ja potilaan aseman vahvistamiseen, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön lisäämiseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin aikaisempaa vahvempaan painottamiseen kunnan toiminnassa.

Lisäksi meneillään on sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja järjestämistä koskevan lainsäädännön valmistelu sekä sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistus. Lakiluonnos iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamisesta on parhaillaan lausuntokierroksella. Euroopan parlamentti hyväksyi alkuvuodesta mietinnön direktiiviehdotuksesta potilaiden oikeuksista rajat ylittävissä terveydenhuollossa. Tämän direktiivin aiheuttamat muutokset EU-maiden lakeihin on tehtävä syksyyn 2013 mennessä.

Näiden muutosten ja uudistusten vaikutukset toimintaamme ja talouteemme ovat vielä osin jopa arvausten varassa.

Helsingissä on lisäksi meneillään omana hankkeena nyt keväällä valmistunut selvitys Helsingin sosiaalitoimen ja terveystoimen organisoimisen kehittämisehdotuksista. Tämä niin sanottu Deloitten selvitys on kaupunginhallituksen iltakoulukäsittelyssä 20.6.2011. Tuon päivän jälkeen tiedämme, miten tämä organisoimisen kehittämistyö jatkuu.

Samoin meneillään on Helsingin kaupungin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta tilaama laaja selvitystyö, joka käsittelee sitä miten kaupungin palvelujärjestelmät parhaiten varautuvat väestön ikääntymiseen. Tässä tarkastelussa ei pelkästään analysoida nykytilaa, vaan myös tutkitaan kehityssuuntia, arvioidaan riskejä ja tehdään toimenpidesuosituksia. Kartoituksen vastuullinen tekijä on THL:n ikäihmisten palvelujen yksikön päällikkö, geriatrinen dosentti Harriet Finne-Soveri. Tulosten tulee olla ainakin luonnoksena käytettävissä syyskuun alussa.

Helsinki on osapuolena myös sosiaali- ja terveysministeriön ja metropolialueen kuuden kunnan aiesopimuksessa metropolialueen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä. Aiesopimuksen pohjalta on käynnistetty viisi hanketta, joiden tavoitteena on turvata metropolialueen asukkaille ehyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuus ja vahvistaa palvelujen asiakaskeskeisyyttä. Osa hankkeista valmistuu vuoden 2011 aikana, osa päättyy vasta vuonna 2013.

Kaiken myllerryksen ja epä tietoisuuden keskelläkin on suunniteltava tulevien vuosien toimintaa ja tätä varten valittava toimintastrategiat. Näiden strategioiden määrittelyn tueksi tarvitaan ajantasaista ja punnittua tietoa väestön terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tätä tarkoitusta varten terveyskeskuksessa valmistellaan vuosittain toimintaympäristön analyysi. Tässä analyysissä tarkastellaan tutkimustietoon ja toiminnan ja talouden analyyseihin pohjautuen lähivuosien kehityshaasteita. Uusin analyysi on juuri valmistunut ja esitelty terveyslautakunnalle. Jälleen kerran analyysimme on saanut runsaasti kiitoksia – ja täysin aiheellisesti!

Helsingin terveydenhuollon toimintaympäristöanalyysin tiedot tukevat terveyskeskuksen jo aiemmin valitsemaa strategiaa terveyden edistämisen ja terveyserojen vähentämisen tarpeellisuudesta. Kuolleisuus- ja sairastavuustilastot osoittavat, että alueelliset ja väestöryhmittäiset terveyserot ovat Helsingissä kasvaneet.

Tupakoimattomuuden kannustaminen ja alkoholin käytön vähentäminen ovat vaikuttavin ja kustannustehokkain terveydenhuollon keino parantaa väestön terveyttä ja vähentää terveyseroja. Siksi tärkeään asemaan nousevat Savuton Helsinki -ohjelman jatkaminen ja vastuullisen alkoholin käytön toimenpideohjelman toteuttaminen. Lisäksi terveyskeskus esittää lihavuusepidemian ehkäisyohjelman käynnistämistä ylipainon ja liikalihavuuden lisääntymistä vastaan.

On hienoa saada myös palautetta jo tekemästämme työstä terveyden edistämiseksi. Tästä huomionarvoinen esimerkki on Helsingin kaupungille myönnetty ensimmäinen palkinto valtakunnallisessa Paras savuton työpaikka- kilpailussa. Palkinto luovutettiin meille esimerkillisestä aktiivisuudesta ja määrätietoisesta työstä savuttomuuden kehittämisessä ja tupakoimattomuuden edistämiseksi työpaikalla.

Terveyskeskuksen johdolla valmisteltu vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma oli toukokuussa kaupunginhallituksen käsittelyssä. Kaupunginhallitus merkitsi työryhmän raportin tiedoksi ja kehotti samalla lauta- ja johtokuntia ryhtymään parhaiksi katsomiinsa toimenpiteisiin alkoholista aiheutuvien haittojen vähentämiseksi Helsingissä. Näin pallo heitettiin takaisin lautakunnille ja virastoille. Terveyskeskus on valmis ottamaan omalta osaltaan kopin tästä tärkeästä terveyden edistämisen tehtävästä.

Näillä ajatuksilla ja menneen talven ponnisteluista kiittäen toivotan teille kaikille terveyttä ja hyvinvointia lisäävää kesän aikaa!

Matti Toivola, toimitusjohtaja

Terveyden edistäminen

”Onks tää ilmaista?”

Terveyskeskuksen ensimmäisen terveypysäkin avajaisjuhlia vietettiin 14.4. Itäkeskuksen Hansasillalla. Uudella palvelukonseptilla terveyspalveluja tuodaan sinne missä ihmiset päivisin liikkuvat ja asioivat. Terveypysäkki toimii keskellä kauppakeskuksen arkista vilskettä.



Paula Merjovirta, Minna Jourio ja Arja Toivola ovat terveypysäkin terveydenhoitajat.

Teksti Markus Snellman • Kuvat Kimmo Brandt

Terveypysäkki on matalan kynnyksen palvelupaikka, jonka palvelut ovat asiakkaille maksuttomia. Kaupunkilaiset ovat terveypysäkillä tasa-arvoisessa asemassa, kertoi johtava ylilääkäri **Kaisa Nissinen-Paatsamala** idän terveysasemilta avajaisissa.

- Vihdoinkin meillä on tämä terveypysäkki, jolla kuntalaiset voivat pysähtyä hetkeksi olennaisten asioiden ääreen. Tätä ei toteutettu hetkeäkään liian aikaisin, apulaiskaupunginjohtaja **Paula Kokkonen** totesi avajaispuheenvuorossaan.

Paula Kokkonen kertoi, että palvelupisteelle mietittiin myös muita nimiä kuten terveysseisake tai terveystauko. Pysäkki on kuitenkin Kokkonen mielestä hyvä nimi, koska hetken pysähtymisestä on kysymys.

- Kenellä on avaimet oman terveytensä suhteen? Katso peilistä, sieltä löytyy se, joka on

avainasemassa oman terveyden edistämiseksi, Kokkonen linjasi avajaisissa omalla persoonallisella tyyllillään. Apulaiskaupunginjohtajan pyynnöstä terveypysäkillä oltiin tuotu kokovartalopeili havainnollistamaan ajatuskulkua. (Katso pääkirjoituskuva sivulla 3).

Aika katoaa

Terveypysäkin kolmen terveydenhoitajan tiimiä vetää **Arja Toivola**. Hän kertoo, että toiminta on lähtenyt hyvin käyntiin. Pysäkki avattiin 11.4., muutama päivä ennen virallisia avajaisia. Huhtikuun lopun kokemusten perusteella asiakkaita käy eniten kello kymmenen ja neljäntoista välillä. Terveypysäkki on auki aamukymmenestä iltaseitsemään.

- Alku on ollut sellaista kuin odotinkin, toiminta muotoutuu kuitenkin ajan kanssa. Negatiivista palautetta ei ole tullut, moni ih-

mettelee ”onks tää tosiaan ilmaista?”.

- Terveyden edistäminen on nousussa, Arja Toivola kiteyttää.

- Täällä työskennellessä työ vie mennessään ja aika katoaa, syöminenkin saattaa unohtua. Asiakkaat ovat tyytyväisiä, he ovat tyytyväisiä myös lähtiessään terveypysäkillä, se on mieleton voimavara meille, työtä jaksaa tehdä tosi hyvin, terveydenhoitaja **Minna Jourio** kuvailee tunnelmiaan uudessa kiinnostavassa työympäristössään.

Terveydenhoitajien työ on terveypysäkillä neuvontaa ja ohjausta. Pysäkillä tehdään veronsokerin ja -paineen mittauksia. Mittareita löytyy myös hengitysvaivojen ja tupakkoinnin haittavaikutusten kartoittamiseen.

on nousussa

TERVEYSPYSÄKKI

Konseptia kehitetty vuodesta 2008

Terveyspysäkin toimintakonseptia on kehitetty kaupungin Terveellinen kaupunginosa -ohjelmassa vuodesta 2008 lähtien. Uudeltaisella terveysterveystoiminnalla tuetaan kaupunkilaisten itsehoitoa. Terveyspysäkin avulla halutaan myös kehittää ammattikorkeakoulujen, kauppa-keskuksen yrittäjien ja terveysjärjestöjen kanssa uusia yhteistyömuotoja.

Terveyspysäkkiä suunniteltiin ensin Herttoniemeeseen, koska ohjelman kohdekaupunginosa on ollut Herttoniemi. Itäkeskukseen päädyttiin, koska haluttiin mahdollisimman suurten ihmisvirtojen pariin, sinne missä kaupunkilaiset liikkuvat.

- Tulin vetämään Terveellinen kaupunginosa -projektia vuoden 2010 alkupuolella, projektipäällikkö **Jouko Ranta** kertoo. Ranta toimi aikaisemmin osastopäällikkönä Järvenpään kaupungin sosiaali- ja terveyssektorilla, koulutukseltaan hän on terveystieteiden maisteri ja psykiatrinen sairaanhoitaja.

- Hansasillalta Itäkeskuksesta löytyi terveysterveystoiminnalle kaupungin omistama sopiva tila. Tartuimme tähän mahdollisuuteen syksyllä 2010. Kaavailuissa oli myös keskusta, esimerkiksi Forum ja Kamppi nähtiin mahdollisina sijoituspaikkoina.

Terveysterveystoiminta on vuoden 2011 loppuun asti kestävä kokeilu, jota Terveellinen kaupunginosa -ohjelma koordinoi. Mukana terveysterveystoiminnassa on muun muassa ollut uusia palveluinnovaatioita kehittävä Forum Virium. Rahoitusta on tänä vuonna saatu kaupungin innovaatio-rahastosta ja Euroopan unionista

Ensi vuoden alusta vastuu terveysterveystoiminnasta on Helsingin terveysasemilla. Palvelupisteen rahoitus on jatkossa osa terveysasemien budjettia.

- Terveysterveystoiminta on johdonmukainen seuraus kaupungin ja terveysterveystoiminnan strategisesta linjauksesta edistää terveyttä ja hakea uusia palvelumuotoja. Maksuttomat ja ilman ajanvarausta toimivat palvelut yhdistyvät suoraan ihmisten arkeen.

- Terveysterveystoiminnalle on kokoajan löytynyt kaupungin johdon ja viraston johdon tuki, Jouko Ranta myhäilee tyytyväisenä. Ranta kertoo, että terveysterveystoiminnan kuuluu muun muassa yhteistyötä Itäkeskusten yrittäjien kanssa.

Lisätietoa

Jouko Ranta, projektipäällikkö
puh. (09) 310 76510
jouko.ranta@hel.fi

Teksti terveysterveystoiminnan tiedote ja Markus Snellman

- Mikrospirometrillä ja häkämittarilla tehdyillä mittauksilla voidaan herätellä tupakoitsijoita, motivoida heitä vähentämään tai lopettamaan tupakointia, erityisesti nuorten kohdalla tämä on tärkeää, terveysterveystoiminnan kolmas terveydenhoitaja **Paula Merjovirta** kertoo.

Terveysterveystoiminnasta on yhteys terveysterveystoiminnan Pegasos-potilastietojärjestelmään, joten tietoja asiakkaan terveydentilasta, esimerkiksi verenpainemittauksen tulos, saadaan tarvittaessa kirjattua asiakkaan tietoihin tulevia terveysterveystoiminnakäyntejä ajatellen. Terveysterveystoiminnasta ei voi kuitenkaan varata aikaa terveysterveystoiminnan vastaanotolle.



Jouko Ranta ja ylihoitaja Merja Laurila avajaisissa.

Opiskelijat mukana

Terveyspysäkillä työskentelee terveydenhoitajien rinnalla ammattikorkeakouluopiskelijoita Metropolia ja Laureasta. Terveydenhuollon opiskelijoiden harjoitteluun liittyy usein jokin teema tai aihealue, jolta he jakavat asiakkaille tietoa. Myös mittausten teko on mahdollista. Tehtävät opiskelijoille on annettu heidän valmiuksiensa mukaan.

- Opiskelijat tulevat meille valmiin pakettin kanssa. Tänä (28.4.) teemana on päihteet. Aikaisempia aiheita ovat olleet liikunta ja diabetes.

- Ensi viikolla meille tulee kaksi fysioterapian opiskelijaa tekemään muun muassa ryhti- ja alaraaja-analyysjä. Opiskelijayhteistyö jatkuu syksyllä, Arja Toivola kertoo.

- Opiskelijayhteistyö on mielenkiintoista, saamme heidän kauttaan ajankohtaista uutta tietoa, Minna Jourio täydentää.

Ammattikorkeakoulujen lisäksi yhteistyötä on jatkossa tarkoitus tehdä esimerkiksi eri yhdistysten kanssa. Terveyskeskuksen omasta toiminnasta mukaan ovat tulossa ainakin suun terveydenhuollon asiantuntijat. ●

→ Terveyspysäkin terveydenhoitajakolmikko painottaa, että nimenomaan terveyden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäiseminen on terveydenhoitajan tehtävä. Terveyspysäkillä he pääsevät toteuttamaan tätä sataprosenttisesti.

Paula Merjovirta on työskennellyt aikaisemmin Herttoniemen terveysasemalla, Arja Toivola on ollut terveystieteiden palveluk-

sessä kotihoidossa ja kaupunginsairaalaissa. Minna Jourion edellinen työpaikka on ollut liris-keskuksessa, joka on osa Näkövammaisten keskusliitto ry:tä.

Terveyspysäkkiä vastaavia palveluja Suomessa on tarjolla Lahdessa ja Ylöjärvellä. Helsingissä Kannelmäessä on kauppakeskuksen yhteydessä yksityisiä ja siis maksullisia terveyspalveluja.



Riitta Simoila, Matti Toivola, Antti Iivanainen ja Paula Kokkonen Hansasillalla.



Osaksi terveyskeskuksen verkkosivuja avataan kesällä 2011 uusi Helsingin itsehoito -niminen kokonaisuus.

Itsehoitosivuilta helsinkiläiset saavat tietoa ja tukea oman terveytensä edistämiseen ja apua oireiden ja sairauksien omatoimiseen hoitamiseen. Sivuja voi selata eri aihealueiden mukaan tai oman elämäntilanteen perusteella.

Uusi verkkosivusto itsehoidon tueksi

Teksti Vesa Puukka, verkkotiedottaja

Sivuille on kerätty runsaasti tietoa ja linkkejä eri aiheista, joita ovat esimerkiksi liikunta, ravitsemus, mielenterveys, suun terveys, muisti, uni ja nukkuminen sekä alkoholi, tupakka ja muut päihteet ja riippuvuudet.

Valintaperusteena tiedon keräämisessä on ollut ennen kaikkea luotettavuus ja ajantasaisuus. Omat sivunsa on esimerkiksi raskaana oleville, neuvolaikäisille ja ikääntyville. Itsehoitosivuille on koottu myös testejä oman tai läheisen terveydentilan ja terveysriskien arvioimiseksi.

Lisäksi sivuilta on saatavissa lomakkeita ja sairauksien omaseurannan apuvälineitä – kuten omahoitolomake ja pitkäaikaissairauksien seurantalomakkeita ja potilasohjeita. Näin terveyskeskuksen henkilöstö voi käyttää itsehoitosivuja välineenä asiakkaiden ohjauksessa sekä ennen vastaanottoa, vastaanoton aikana että sen jälkeen.



Ajankohtaista tietoa mm. ryhmätoiminnasta ja terveyden edistämisen tapahtumista

Itsehoitosivujen keskeistä sisältöä on ajankohtainen, kausittain vaihtuva sisältö. Sivujen tapahtumakalenteri kertoo ajankohtaisista terveyden edistämisen tapahtumista Helsingissä. Terveyskeskuksen ja muiden toimijoiden ryhmätoiminta on sivuilla myös hyvin esillä. Etusivulla voidaan nostaa esiin myös jokin ajankohtainen terveysteema, kuten vaikkapa erilaiset tyypilliset kesäajan pikkuvaivat ja niiden omatoiminen hoitaminen.

Sivut julkaistaan suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Ensimmäisenä valmistuu sivujen suomenkielinen osuus, joka tulee löytymään osoitteesta www.hel.fi/itsehoito.

Sivuja on kehittänyt työryhmä, jossa on ollut eri osastojen edustajien lisäksi mukana kaksi kuntalaista. Kuntalaisten näkökulma pyritään varmistamaan myös sivujen julkaisun jälkeen kerättävällä palautteella ja sivujen käyttäjäkyselyllä. Yhteistyötä sivujen suunnittelussa on tehty myös eri potilasjärjestöjen kanssa. Työryhmän puheenjohtajana on toiminut neuvolatyön ja terveyden edistämisen päällikkö **Hannele Nurkkala**.

Vastaavia sivustoja on jo esimerkiksi Espoon ja Oulun verkkosivuilla. Helsingin itsehoitosivut eroavat näistä kuitenkin siinä, että ne ovat kaikille avoimia eivätkä vaadi kirjautumista tai hoitosuhdetta terveyskeskukseen missään vaiheessa. •

Päivystäjän nurkka avautui Teriin

Teksti ja kuva Taru Tukiainen

Haartmanin ja Marian sairaaloiden apulaisylilääkärit **Timo Lukkarinen** ja **Pasi Randen** löivät viisaat päänsä yhteen ja pohtivat kuinka voisivat parantaa päivystävien lääkäreiden tiedonsaantia.

Päivystävät lääkärit ovat hajanainen ryhmä, jolle työssä tarvittavan tiedon toimittaminen on toisinaan hankalaa. Tähän tarpeeseen tehtiin Teriin Päivystäjän nurkka. Tavoitteena oli kerätä työssä usein tarvittava tieto yhteen paikkaan.

Päivystäjän nurkkaa Lukkarinen ja Randen suunnittelivat yhdessä terveyskeskuksen viestintätiimin kanssa ja lopullisen toteutuksen teki Haartmanin sairaalan suunnittelija

Taru Tukiainen. Sivut ovat vielä työn alla ja kehittyvät kesän ja syksyn kuluessa. Timo Lukkarinen toivoo palautetta sivuista, jotta ne saadaan paremmin vastaamaan käyttäjien tarpeita.

Haartmanin sairaalan päivystäjän nurkan löydät Teristä: Osastot ja organisaatio / Kaupunginsairaala / Tulosyksiköt / Haartmanin päivystys / Päivystäjän nurkka

Marian sairaalan päivystäjän nurkan löydät Teristä: Osastot ja organisaatio / Kaupunginsairaala / Tulosyksiköt / Malmin päivystys Marian sairaala / Päivystäjän nurkka

Sivut löytyvät myös Terin Sovelluksetvalikon Lääkäripäivystys-sivuilta. •



Apulaisylilääkäri Timo Lukkarinen.



Projektipäällikkönä

Terve Helsinki -hankkeen projektipäällikkönä toimii **Katja Louhio**. Katja on koulutukseltaan terveystieteiden maisteri. Työntekijöitä projektissa on ollut kuusi kokopäiväistä.

- Aloitin hankkeessa maaliskuussa 2009. Aluksi perehdyin siihen, mitä maailmalla on tehty vastaavissa projekteissa, hahmottelin mihin meidän tulisi terveyskeskuksessa keskittyä. Kartoitin millaisia taloudellisia ja henkilöresursseja tarvittaisiin.

- Meillä on alusta asti korostunut jalkautumisen periaate ja moniammatillisuus. Kohderyhmäksi valitsimme nuoret ja työkäiset, Katja kuvailee projektiaan.

Kuinka pysyvää projektissa syntyneestä toiminnasta on tarkoitus tehdä jatkossa?

- Terve Helsinki -hanke on päätymässä vuoden 2011 lopussa. Tätä ennen tehdään projektin loppuarviointi. Tavoitteena on tietysti pysyvyys.

Markus Snellman

Terveysteroja ka

Väestöryhmien väliset terveys-erot ovat Helsingin, kuten monien muidenkin suurkaupunkien ongelma. Terveysterojen kaventamiseksi Helsingin terveyskeskus nosti terveyserot strategiseksi painoalueeksi ja käynnisti vuonna 2009 kolmivuotisen Terve Helsinki -hankkeen.

Vamos auttaa nuoria

Terveysterveystieteen ja Diakonissalaitoksen Vamos -projektissa nuorille tarjotaan etsivän työn kautta psykiatrisen sairaanhoitajan ja lääkärin palveluita. Lisäksi nuorten pääsyä Helsingin terveysasemien psykiatristen sairaanhoitajien ja päihdetyöntekijöiden vastaanotoille on kehitetty ja hel- potettu.

Projektissa tavoitettavat 16–29-vuotiaat nuoret ovat syrjäytyneitä tai syrjäytymisvaarassa olevia nuoria, joilla voi olla puutteellinen peruskou- lutus, erilaisia työrajoitteita tai he voivat olla asunnottomia. Usein he eivät osaa itsenäisesti hakeutua olemassa olevien palvelujen pariin.

Etsivää työtä tehdään lähellä nuoren omaa asuinympäristöä, vapaa-ajanviettopaikkoja sekä erilaisissa verkostoissa. Tärkeimpiä ver- kostoja ovat sosiaaliasemat, työvoimatoimis- tot, työvoiman palvelukeskus, Itä-Helsingin koulut, Helsingin Diakoniaopisto, nuoris- oasemat ja opetusviraston työpajat sekä Hel- singin terveyskeskuksen eri palvelut.

Projekti tarjoaa kokonaisvaltaista tukea ja apua yksilöllisesti lähtien nuorten omista tarpeista. Tavoitteena on nuoren kiinnittymi- nen yksilölliseen ja suunniteltuun toimintaan,

Teksti Katja Louhio ja haastatellut
Kuvat Markus Snellman

Terve Helsinki -hanke koostuu projek- teista, joiden kohderyhmänä ovat nuor- et ja työkäinen väestö. Hankkeessa on kehitetty ja testattu uusia toimintatapoja syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa ole- vien erityisryhmien tavoittamiseksi, heidän terveyden edistämiseksi ja elämänhallinnan lisäämiseksi. Terveysterojen syntyä ehkäistään konkreettisin keinoin.

Terveyden edistäminen näyttäisi olevan tuloksellista, kun toimenpiteet ovat tarkoin kohdennettuja ja kun työmuodoissa ollaan valmiita kokeilemaan uusia työskentelytapo- ja. Hankkeen työntekijöiden toimenkuviissa korostuvat jalkautuva, konsultoiva ja moni- ammatillinen työote.

TERVE HELSINKI –HANKE (2009–2011)		
NUORET	TYÖIKÄISET	
Nuorten syrjäytymisen ehkäisy –projekti	Päivystyksestä hoitoon –projekti	Pitkäaikaistyöttömyyden ehkäisy -projekti
Tsemppari –hanke		
Terve Helsinki -Forum	Indikaattorit	julkaisut
Terveyden edistämisen koulutus		

ventamassa

nuoren tarpeiden tunnistaminen, tuki, ohjaus ja motivointi, arjen perustaitojen harjoittelu ja vahvistaminen, yksilöllinen ohjaus koulutukseen, työhön tai muuhun aktivoitumiseen ja nuoren terveyden kartoitus ja parantaminen.

Projektissa on luotu toimintamalli, missä nuoret ohjataan terveysasemien psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotolle ilman alueellisia rajoitteita, myös hoitoon pääsyä on helpotettu ja nopeutettu. Nuoren ohjaamista terveysasemalle edeltää projektissa toimivan psykiatristen sairaanhoitajan tai lääkärin tekemä arvio nuoren terveydentilasta.

Terveydellisten tekijöiden kuntoon saattaminen on usein tärkeää, jotta projektissa tapahtuva ohjaus koulutukseen ja työelämään onnistuisi mahdollisimman hyvin. Vamoksen kautta nuorille etsitään yksilöllisiä koulutus- ja työllistymismahdollisuuksia.

Herttoniemessä

Laura Suomalainen ja **Matleena Ihatsu** työskentelevät Vamos-projektissa. Heidän työpisteensä on Nuorten toimintakeskuksessa Herttoniemessä. Verkkosivut kertovat, että "toimintakeskus tarjoaa 17–25-vuotiaille nuorille mahdollisuuden harjoitella arjen perustaitoja ohjatusti, turvallisessa ympäristössä".

- Työhöni kuuluu nuorten tapaamisia, heidän hoidon tarpeensa arvioimista ja hoitomotivaation herättämistä. Annamme nuorille tarvittaessa akuuttiapua ja lähetämme heitä jatkohoitoon, Laura Suomalainen kertoo. Laura on nuorisopsykiatriaerikoistuva lääketieteen tohtori. Hän tekee töitä projektissa noin kolme tuntia viikossa.

Matleena on sairaanhoitaja ja suuntautunut psykiatriseen hoitotyöhön. Hän työskentelee projektissa kokopäiväisesti.

- Työnkuvaani kuuluvat työskentely etsivänä nuorisotyöntekijänä, sairaanhoitajan vastaanotot ja lääkärin vastaanotolla työskentely työparimallin mukaisesti. Etsivässä nuorityössä minulla on kuntouttava ja hoidollinen työote,



Laura Suomalainen ja Matleena Ihatsu.

Matleena sanoo.

- Työskentelemme yhdessä lääkäri/hoitaja -työparina. Tärkeimmät yhteistyökumppanit löytyvät Vamos- projektista ja terveyskeskuksesta, Laura ja Matleena toteavat.

- Antoisinta on olla antamassa matalan kynnyksen apua syrjäytyville nuorille ilman

järjestelmän jäykkyyttä. On aina pieni voitto, kun syrjäytymisvaarassa olevan nuoren motivaation saa heräämään ja hänet saa ottamaan vastaan apua, Laura mieltii.

- Parasta on nuorten suora palaute, joustavuus ja esimiehet jotka tukevat työtämme, Matleena jatkaa. ●

Tsemppari tsemppaa opiskelijoita

Koulupudokkuuteen keskittyvän Tsemppari -projektin tavoitteena on tukea nuorta suorittamaan oppilaitosmuotoisen ammatillinen perustutkinto tai tutkinnon osia. Samalla tuetaan myös tutkinnon keskeyttäjiä.

Toiminnan pilotointi käynnistyi Helsingin tekniikan alan oppilaitoksessa Vallilassa syksyllä 2008. Pilotoinnin jälkeen toiminta laajeni syksyllä 2010 Helsingissä myös muihin ammatillisen koulutuksen yksiköihin. Keskeisenä toimijana koulupudokkuuden ehkäisemisessä toimii oppilaitoksen psykiatrin sairaanhoitaja eli tsemppari-ohjaaja.

Tsemppari-toiminnassa opiskelijoiden poissaoloihin puututaan aikaisempaa tehokkaammin ja toiminnassa korostuvat moniammatillisuus sekä jalkautuva työote. Psykiatrisen sairaanhoitajan työ on muuttunut tavallisesta vastaanottotyöstä osin liikkuvaksi ja etsiväksi työksi oppilaitoksen sisällä.

Psykiatrin sairaanhoitaja tapaa nuoria työsaaleissa ja oppituntien aikana. Näin voidaan kohdata nuoria "ei-ongelmalähtöisesti" ja nuorella on mahdollisuus tulla kuulluksi. Kyselyn mukaan useat ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat nuoret kokevat, että he eivät tule kuulluksi oppilaitoksissa.

Ajoneuvojen pysäköinti

Kevät tuo liikenteeseen lisää moottoriajoneuvoja. Heltechin toimipisteiden alueilla on vain rajallinen määrä merkittyjä pysäköintipaikkoja.

Vallilan toimipisteessä kaavan edellyttämät pysäköintipaikat sijaitsevat Suomenkadun kiinteistöjen piha-alueella ja Nisänsäkin kadun kiinteistön Ensi-Kodin tien puolella.

Pasilan toimintilan yhteydessä ei ole auto-paikkoja.

Haagan liikentien paikoitusalueista suurin osa on rakennusmaana käytössä ja vain muutamia paikkoja on oppilaitoksen piha-alueella.

Myös Halkilän, Myllypuron sekä Abraham Westerin tien tontilla on varattu muutamia merkittyjä paikkoja oppilaitoksen käyttöön. Käpylän Kullervonkadun kiinteistöjen paikoitusalueet sijaitsevat kiinteistön reuna-alueella, samoin Muuttolijankadun ja Onnen tien toimipisteissä.

Viiikkotiedotteen liitteinä on esimerkiksi siinä, kuinka muu muusta kaavassa määrättyä kiinteistön kulkuväylästä on osoitettu ajoneuvojen pysäköinti-alueita. Helsingin kaupunki suosittelee käyttämään jalko- ja kulkuväyliä. Lisätietoja antavat yksiköiden apulaisneuvot.



Valokuvavaukilpailun voittaja selvillä

Heltechin valokuvavaukilpailun voitti Rauno Pohjonen kuvalla "Tehkää perässä". Kilpailun voittajina toimii Suomen Luonnonsuojeluvieraiden puheenjohtaja Esa Mäkinen.

Tulokset ja kilpailun lähetetyt kuvat ovat nähtävillä Helsingissä: Heltechin valokuvavaukilpailun voittaja selvillä. Kilpailuun osallistui 10 kuvajaa yhteensä 65:ää kuvalla.

Tsemppari-toimintaa Heltechissä

Heltechissä työskentelee tsemppari-ohjaajina kolme terveyskeskuksen koulutus- ja opiskelijaterveydenhuollon psykiatrisen sairaanhoitajan.

Tero Lappalainen on tuttu vallilalaisille jo pidemmältä ajalta ja kuluva lukuvuoden alkuun myös Käpylän ja Haagan yksiköissä saivat tsemppari-ohjaajiksi, kun Carita Järström ja Helena Rastas aloittivat työskentelyn oppilaitoksissa.

Tsemppari apuun vaikeissa tilanteissa

Tsemppari-toiminnassa työtehtäviä jalkautuvat vastaanottotyön lisäksi luokkiin tapaamaan nuoria henkilökohtaisesti sekä yhdessä ryhmäohjaajien kanssa.

Tsemppari-tapaamisissa keskustellaan elämäntilanteesta, opiskelun etenemisestä sekä erityisesti nuoren käsitteistä omista poissaoloista. Poissaoloista puhuttu nostetaan esiin niiden taustalla olevia syitä ja mietitään parannuskeinoja.

Vinkkaa tsempparille

Opettajat ja ryhmäohjaajat ovat keskeisiä toimijoita nuoren opiskelun arjessa ja tsemppari-ohjaajat tukevat myös opettajien ottavan rohkeasti yhteyttä mikäli herää huoli, etteivät opiskelijan asiat ole kunnossa - on poissaoloja, joihin ei löydy syytä tai on syytä epäillä opiskelijalla olevan mielenterveys- tai päihdeongelmia.

Tsemppari-ohjaajina työskentelevät psykiatriset sairaanhoitajat ovat vaikeiden asioiden puheeksiottamisen ammattilaisia, jotka tulevat tapaamaan opiskelijaopettajan kanssa ja selvittämään tilannetta yhdessä. Lisätietoa Tsemppari-ohjaajilta.

Tsemppari-ohjaajat:

Tero Lappalainen, Vallila, puh. 040-336 0189
Helena Rastas, Haaga, puh. 050-362 6375
Carita Järström, Käpylä, puh. 050-362 6372
<http://www.heltech.fi/tsemppari/>



Tsemppari-tapaamisissa keskustellaan elämäntilanteesta, opiskelun etenemisestä sekä erityisesti nuoren käsityksestä omista poissaoloistaan. Poissaoloista puhuttaessa nostetaan esiin niiden taustalla olevia syitä ja mietitään parannusta tilanteeseen. Nuorta kannustetaan edistämään opintojaan suorittamalla mahdollisesti rästiin jääneitä opintoja nopeasti. Työote on ratkaisu- ja voimavarakeskeinen.

Psykiatrin sairaanhoitaja tulee opiskelijoille tutuksi jo opintojen alkaessa. Näin madalletaan hoitajalle hakeutumisen kynnystä. Usein nuoret rohkaistuvat ensimmäisen tapaamisen jälkeen ottamaan itse yhteyttä, kun tulee tarve jutella omista asioista kahden kesken.

Psykiatrin sairaanhoitaja tekee tiivistä, toimivaa ja joustavaa yhteistyötä ryhmänoh-

jaajien ja koulun muiden toimijoiden kanssa. Tsemppari -ohjaajat toimivat oppilaitosten opiskelijahuollossa mielenterveys- ja päihdeasiantuntijoina. Opettajat ovat avainasemassa havaitsemaan opiskelijoiden tuen tarpeen. Psykiatrin sairaanhoitaja on vaikeidenkin asioiden puheeksiottamisen ammattilainen, jonka opettaja voi pyytää avukseen opiskelijan tilanteen selvittämiseksi.

Varhaisempi ongelmien havainnointi nopeuttaa puuttumista mielenterveyden ongelmiin ja ennaltaehkäisee näin myös niistä johtuvaa opintojen keskeytymistä ja syrjäytymistä. Samalla tehdään merkittävää pioneerityötä sen eteen, että päihde- ja mielenterveys työ nähdään osana oppilaitoksen toimintaa ja terveydenedistämistä. ●

Takaisin työelämään

Pitkäaikaistyöttömyyden ehkäisy -projektin tavoitteena on parantaa työelämän ja työterveyshuollon ulkopuolelle jäävien aikuisikäisten henkilöiden hoidon saatavuutta sekä lisätä heidän aktivoitumistaan työn, koulutuksen ja muiden aktiviteettien pariin.

Tavoitteen saavuttamiseksi projektissa aloitettiin yhteistyö terveyskeskuksen ja Itä-keskus TE-toimiston välillä. Yhteistyön kautta pyritään tukemaan asiakkaiden työnhakua ja työllistymistä ja sitä kautta ennaltaehkäisemään työttömyyden pitkittymistä.

Projektissa luodaan ja testataan uuden-

laista palvelutoimintaa työllisyyden tukemiseksi ja syrjäytymisen ennaltaehkäisemiseksi. Terveystoimintajien suorittamien terveystarvikkeiden tavoitteena on asiakkaiden työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ennaltaehkäiseminen sekä asiakasohjauksen tehostaminen alueellisiin palveluihin.

Terveystoimintajalla on asiakkaiden vastaanottotyössä käytettävissä terveyskeskuksen sähköinen potilastietojärjestelmä. Työskentelyn pääpaino on asiakkaan yksilöllisessä auttamisessa, työ- ja toimintakyvyn selvittämisessä sekä tuki- ja ohjaustyöskentelyssä.

Terveystoimintajia tukee asiakkaan työ-

kykyisyyttä, tavoitteellisuutta, aktiivisuutta sekä yksilöllisiä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia valmiuksia. Konkreettiset työllistämistoimenpiteet ja ammatillinen ohjaus on TE-toimiston virkailijoiden vastuulla.

Terveyspalvelujen tarjonta kohdennettuna erityispalveluna perustuu ajatuksen, että jo työttömäksi jäämisen uhka voi lisätä sairastavuutta.

Projektissa saadaan kokemuksia siitä, onko erityiselle intensiivipalvelulle tarvetta työttömyyden ja syrjäytymisen ehkäisemisessä. Projektissa yhdistyvät sosiaali- ja terveys- ja työllisyyspoliittiset tavoitteet. ●

Päihdeasiakkaan tunnistamista päivystyksessä kehitetään

Alkoholin riskikäytöstä kertovat selvät oireet ovat helposti tunnistettavissa. Alkoholin käyttö voi olla myös sellaista, että käyttö ylittää riskikulutuksen rajat, mutta havaittavia terveyshaittoja ei vielä esiinny. Alkoholin liiallinen käyttö altistaa kuitenkin alkoholiriippuvuudelle ja sen aiheuttamille sairauksille, tapaturmille ja sosiaalisille haitoille.

Helsingin terveyskeskus on pyrkinyt kehit-

tämään päihde- ja mielenterveys työtä mm. päivystyksessä ja terveysasemilla tärkeänä yhteistyökumppaninaan A-klinikat.

Päivystyksissä asioivilta, ei-kiireisille asiakkaille tarjotaan mahdollisuutta AUDIT- kyselylomakkeen täyttämiseen. Lomake sisältää myös psyykkistä vointia kartoittavan kysymyksen. Hoitaja tai lääkäri käy potilaan kanssa AUDIT-testin tulokset läpi. Tulos määrittelee potilaan neuvonnan ja ohjauksen sisällön

(keskustelu, mini-interventio, jatko-ohjaus).

Potilas ohjataan tarvittaessa päivystyksessä työskentelevälle erityistyöntekijälle (psykiatrin sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, päihdetyöntekijä). Erityistyöntekijää konsultoidaan tai asiakas tavataan moniammatillisella kokoupanolla.

Päihdetyöntekijöiden tuominen päivystykseen lisää päivystyksen päihdealan asiantuntemusta. ●



Markus Snellman



Palkantarkastuksia 1.5.

Kunta-alan virka- ja työehtosopimuksiin ja Tehy-pöytäkirjaan sisältyy 1.5.2011 lukien palkantarkistuksia:

- 100 euron suuruinen **kertaerä** KVTES:n, Teknisten (TS) ja Tehy ja pöytäkirjan piiriin kuuluvalla henkilöstöllä
- 250 euron **kertaerä** lääkärisopimuksen piiriin kuuluville
- 1,2 %:n suuruinen **yleiskorotus** tehtäväkohtaisiin palkkoihin KVTES:n, TS:n ja Tehy-pöytäkirjan piirissä 1.5.2011 lukien
- 1,38 %:n suuruinen **yleiskorotus** lääkärien tehtäväkohtaisiin palkkoihin, käynti- ja toimenpide- sekä lääkärintauspalkkioihin 1.5. lukien.

Kertaerät maksettiin toukokuussa viranhaltijoille/työntekijöille, joiden palvelussuhde on alkanut viimeistään 1.2.2011 ja palvelussuhde on keskeytymättä jatkunut 1.5.2011 saakka.

Lääkärien yleiskorotus maksetaan kesäkuun palkassa, koska yleiskorotuksen suuruus ratkaistiin valtakunnallisen tason neuvotteluissa erikseen myöhemmin kuin muilla sopimusaloilla.

Muilla sopimusaloilla kuin lääkärisopimukselle sisältyy 0,8 %:n suuruinen paikallinen järjestelyerä käytettäväksi tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistuksiin, palkkoihin ja henkilökohtaisiin lisiin. Henkilöstökeskus on sopinut pääsopijajärjestöjen paikallisyhdistysten ja vastaavien sekä Tehyn kanssa, että järjestelyerästä käytetään Helsingissä 0,6 % tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistamiseen ja vähintään 0,2 % henkilökohtaisiin lisiin KVTES:n, TS:n ja Tehy-pöytäkirjan piirissä.

Lääkärien tehtäväkohtaisten palkkojen korottamiseen voidaan käyttää palkkasummasta 0,52 % ja henkilökohtaisiin lisiin vähintään 0,1 %. Lääkärisopimuksen järjestelyvara on pienempi kuin muilla sopimusaloilla, mutta yleiskorotus on vastaavasti suurempi.

Tehtäväkohtaisten palkkojen korotusperiaatteita

Palkkauspäkohta korjataan tehtävien vaatimusjärjestelmän TVA-kuvausten perusteella.

Esimies- ja työnjohtoasemassa olevan palkkaus määritellään oikeassa suhteessa alaistensa palkkaan nähden.

Tehtävien uudelleen järjestelyjen seurauksena syntynyt aikaisempaa laajempi tehtäväkuva huomioidaan.

Tehtäväkohtaisten palkan korottamisen edellytyksenä on, että tehtäväsisältöihin ja tehtävän vaativuuteen

on tullut pysyviä muutoksia ja tehtäväkohtainen palkka ei enää vastaa tehtävän vaativuutta. **Palkkaratkaisuissa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, ettei toteutettavien palkankorotusten johdosta aiheudu palkkausvääristymiä.**

Terveyskeskuksessa käydään järjestöjen kanssa neuvottelut tehtäväkohtaisten palkkojen korotusten kohdentamisesta em. periaatteita noudattaen. Neuvotteluissa pyritään yksimielisyyteen. Jos näin ei käy, neuvottelut siirtyvät henkilöstökeskukseen.

Henkilökohtaiset lisät

Henkilökohtaisia lisiä myönnetään henkilökohtaisen työsuoritusten arvioinnin perusteella. Arvioinnissa käytetään terveyskeskuksessa sovittuja kriteerejä. Hyviä työsuorituksia esiintyy kaikissa henkilöstöryhmissä ja kaikilla organisaatiosaloilla ja siksi työsuorituksen arviointi tehdä kaikille henkilöstöryhmille ja käsitellään tulos- ja kehityskeskustelussa. Henkilökohtaisia lisiä suunnataan tasapuolisesti eri tehtävissä työskenteleville.

Tällä järjestelyeräkierroksella työsuorituksissa painotetaan erityisesti työn tuloksellisuutta, mikä tarkoittaa sitä, että henkilön toiminta on ollut tavoitteellista ja sillä on ollut vaikuttavuutta tuloksellisuuteen.

Kerrallaan myönnettävän henkilökohtaisen lisän suuruus on 3 - 8 % tehtäväkohtaisesta palkasta. Henkilökohtaisia lisiä ei myönnetä vuorotteluperiaatteella tai tasajakona. Tarkoituksenmukaista on, että henkilökohtaiset lisät ovat erisuuruisia perustuen asetettujen määrellisten ja laadullisten tavoitteiden saavuttamiseen. Esimiehet tekevät esityksen henkilökohtaisista lisistä ja myös kertovat työyksikössä ainakin lisien määrän ja niiden kohdentumisen eri ammattiryhmiin. Henkilöiden suostumuksella kerrotaan myös lisien saajien nimet.

Palkantarkistuspäätökset ja niistä tiedottaminen

Toimitusjohtaja päättää tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistamisesta järjestöjen kanssa käytyjen neuvottelujen pohjalta. Toimitusjohtaja myöntää myös henkilökohtaiset lisät aina järjestelyerän yhteydessä. Päätökset lähetetään esimiehille, jotka kertovat niistä asianomaisille henkilöille. Näin palkkauksella kannustetaan, kun savutetaan hyviä työtuloksia tai tehtävät muuttuvat.

Toukokuun alussa voimaan tulevat tehtäväkohtaisten palkkojen korotukset ja myönnetty henkilökohtaiset lisät on tarkoitus saada maksuun heinäkuussa ja takautuvat palkankorotukset elokuussa 2011. •

Valinnanvapaus

Uusi laki tuli voimaan 1.5.



Uuden lain myötä kuntalaisten valinnanvapaus lisääntyi. He voivat muun muassa valita, millä oman kuntansa terveysasemalla haluavat asioida. Pidempiaikaisen tai säännöllisen oleskelun aikana hoitosuunnitelman mukaisia terveystalv palveluja voi myös saada toisesta kunnasta. Kiireelliseen hoitoon laki ei tuonut muutosta. Se on aina annettava asiakkaan kotikunnasta tai valintaoikeudesta riippumatta.

Teksti Jaana Juutilainen-Saari
Kuva Kimmo Btandt

Uusi laki korvaa pääosin kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon säädökset. Sen tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, ka-ventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilas-turvallisuutta, vahvistaa asiakaskeskeisyyttä sekä vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä. Melkoisia vaatimuksia! Aika näyttää miten uusi laki saavuttaa nämä vaativat tavoitteet.

Huolellista valmistautumista

Helsingin terveyskeskus valmistautui huolella uuden lain voimaantumiseen. Idän terveysasemat pilotoivat etukäteen listamallia ja kuntalaisten valinnanvapautta. Toimeenpanon tueksi laadittiin sisäinen ohje "Valinnanvapaus terveyskeskuksen palveluissa" (pysäväisohje P221). Ohje löytyy terveyskeskuksen intranetistä kohdasta Päätöksenteko. Tämän lisäksi intranetin etusivulle avattiin Kysy valinnanvapaudesta -palsta. Terveyskeskuksen hallintolakitietohet vastaavat palstalla valinnanvapautta koskeviin kysymyksiin. •

Poimintoja terveyskeskuksen ohjeesta

Ohjeen alussa on yleisiä kaikkia toimintoja koskevia linjauksia ja sen jälkeen toimintokohtaisia täsmennyksiä. Alla on esitelty muutamia otteita ohjeesta.

Yleisiä linjauksia

- Helsingiläinen voi valita minkä terveysaseman, neuvolan, hammashoitolan tai poliklinikan palveluja hän haluaa käyttää.
- Asiakas voi valita samanaikaisesti vain yhden toimipaikan. Hän voi siis olla esimerkiksi vain yhden terveysaseman, neuvolan tai hammashoitolan asiakas kerrallaan.
- Kuntalainen voi pääsääntöisesti valita uuden toimipaikan aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta. Kuitenkin jos potilas muuttaa Helsingissä, hän saa esimerkiksi valita neuvolansa, terveysasemansa ja terveyskeskuslääkäriinsä uudelleen, vaikka edellisestä valinnasta ei olisi kulunut vuotta.
- Kun lääkäri tai esimerkiksi neuvolan terveydenhoitaja vaihtuu irtisanoutumisen vuoksi, potilas voi jatkaa lähteneen tilalle tulleella lääkäriellä tai terveydenhoitajalla tai hän voi halutessaan valita lääkärin/terveydenhoitajan uudelleen.
- Mikäli potilas/asiakas ei halua käyttää valintaoikeuttaan eikä listautua uudelle terveysasemalle tai neuvolaan, hän pysyy entisen, pääsääntöisesti kotiosoitteen mukaan määrättyyn terveysaseman/neuvolan potilaana/asiakkaana.

Valinnanvapaus terveysasemalla (avosairaanhoido)

- Terveysaseman lisäksi helsinkiläinen saa valita myös terveyskeskuslääkäriin, mikäli hänen valitsemalla lääkäriellä on tilaa. Lääkäriin valitsemalla potilas valitsee myös lääkäriin parina työskentelevän hoitajan.
- Terveysaseman valinnasta/vaihtamisesta tehdään suullinen ilmoitus sille terveysasemalle, jota halutaan käyttää. Ilmoituksen voi tehdä myös kirjallisesti. Tätä tarkoitusta varten laaditun lomakkeen löytää terveyskeskuksen verkkosivuilta www.hel.fi/terveyskeskus kohdasta Lomakkeet.

lisääntyä

- Hoitovastuu siirtyy valitulle uudelle terveysasemalle viimeistään kolmen viikon kuluttua ilmoituksesta.
- Jos potilaan valitsemalla terveysasemalla ei ole tilaa, hän voi valita toisen terveysaseman tai jäädä aikaisemman terveysasemansa potilaaksi.
- Jos lapsi tai nuori voi kehitystasonsa perusteella päättää hoidostaan, hän voi itse valita vanhemmistaan riippumatta terveysasemansa ja terveyskeskuslääkäriensä.
- Jos lapsen vanhemmat asuvat Helsingissä eri osoitteissa, oikeus valita terveysasema koskee vain yhtä terveysasemaa. Jos lapsi ei voi vielä itse valita terveysasemaansa, vanhemmat sopivat, kumman vanhemman mukaan vastuuterveysasema määräytyy.
- Jos yhteishuollossa olevan lapsen vanhemmista toinen asuu muualla kuin Helsingissä, lapsella on oikeus käyttää myös toisen vanhemman kotikunnan terveysaseman palveluja hoitosuunnitelmansa mukaisesti palveluihin (ks. kohta Oikeus käyttää muun kuin kotikunnan terveyspalveluja).

Valinnanvapaus neuvolassa

- Vanhemmat saavat valita terveydenhoitajan, jolla asioivat. Neuvolalääkäri määrätty terveydenhoitajan mukaan.
- Valinta kattaa sekä äitiys- että lastenneuvolapalvelut, samoin kuin kaikkien muiden neuvolan ammattihenkilöiden antamat palvelut.
- Neuvolan valinnasta/vaihtamisesta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sille neuvolalle, jota asiakas haluaa käyttää.
- Hoitovastuu siirtyy valitulle neuvolalle viimeistään kolmen viikon kuluttua asiakkaan ilmoituksesta.
- Jos asiakas valitsee vain neuvolan tai asiakkaan valitsemalla terveydenhoitajalla ei ole tilaa, hänet ohjataan sellaisen terveydenhoitajan asiakkaaksi, jolla on tilaa.
- Jos lapsen vanhemmat asuvat Helsingissä eri osoitteissa, vanhemmat valitsevat yhden neuvolan, jossa lapsi perheensä kanssa käy.

- Jos yhteishuollossa olevan lapsen toinen vanhempi asuu muualla kuin Helsingissä, vanhemmilla on oikeus käyttää myös toisen vanhemman kotikunnan neuvolaa hoitosuunnitelman mukaisesti neuvolapalveluihin (ks. kohta Oikeus käyttää muun kuin kotikunnan terveyspalveluja).

Valinnanvapaus suun terveydenhuollossa

- Potilas saa valita hammashoitolan, josta haluaa suun terveydenhuollon palvelut. Ellei hoitoa voida antaa valitussa hoitolassa hoitotakuun määrittelemässä ajassa, potilaalle tarjotaan aikaa siitä hoitolasta, josta ensimmäinen vapaa aika löytyy.

Valinnanvapaus kotihoidossa

- Asiakas saa vaihtaa hänelle nimetyn vastuuhoidajan saman tiimin toiseen hoitajaan. Asiakkaalla ei ole oikeutta valita lääkäriä.
- Pelkästään kotihoidon tukipalveluja käyttävä asiakas voi valita lääkäriensä, kuten muutkin terveysaseman asiakkaat.

Valintaoikeus koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa

- Avosairaanhoidon antava terveysasema ja ammattihenkilö (lääkäri) valitaan samoin periaattein kuin terveysasemien avosairaanhoidossa (ks. *valinnanvapaus terveysasemilla*).

Valintaoikeus erikoissairaanhoidossa

- Oikeus valita HUS:n erikoissairaanhoidon palvelujen hoitopaikka tarkoittaa valintaa sairaanhoitopiiriin yksiköiden välillä.
- Helsingiläiset voivat valita terveyskeskuksen psykiatristen palvelujen tai kaupunginsairaalan polikliinisten palvelujen hoitopaikan.
- Potilas voi valita terveyskeskuksen poliklinikalla lääkärin tai psykiatriassa myös muun terveydenhuollon ammattihenkilön, jos se on hoidon tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta mahdollista.

- Muiden kuin terveyskeskuksen erikoisaloiden palvelujen hoitopaikan potilas voi valita HUS:n poliklinikoiden välillä siten kuin HUS ohjeistaa.
- Lähetteen antavan lääkärin/hammaslääkärin tulee lähtökohtaisesti suosittelulla potilasohjausohjeen mukaista HUS:n hoitopaikkaa.

Oikeus käyttää muun kuin kotikunnan terveysaseman, neuvolan, hammashoitolan ja erikoissairaanhoidon toimintayksikön palveluja

- Asiakas on oikeutettu hoitosuunnitelman/ palvelusuunnitelman mukaisesti palveluihin, kun yhdenjaksoinen/säännönmukainen oleskelu kotikunnan ulkopuolella kestää vähintään neljä viikkoa.
- Hoidon antaneen kunnan/kuntayhtymän tulee liittää laskuun kopio tai muu vastaava selvitys hoitosuunnitelmasta.
- Muun kunnan asukkailla ei ole oikeutta käyttää Helsingin terveyskeskuksen omien erikoissairaanhoidon toimintayksiköiden palveluja.

Terveydenhuoltolain mukaan useista laissa säädettyistä asioista voidaan antaa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella tarkempia määräyksiä. Jos ministeriön asetukset tai tulkinnot edellyttävät, terveyskeskuksen ohjeita muutetaan välittömästi ministeriön ohjeistuksia vastaaviksi. ●

Asiakkaiden valinnanvapaus Helsingin terveysasemilla



Lars Rosengren stetoskooppeineen.

Miten terveysasemilla ollaan valmistauduttu uuden terveydenhuoltolain tuomaan valinnanvapauteen? Ylilääkäri Lars Rosengren Munkkiniemen terveysasemalta valottaa asiaa.

Teksti ylilääkäri Lars Rosengren, Munkkiniemen terveysasema
Kuvat Markus Snellman

Miksi ja koska VALIPA-projekti käynnistettiin?

Jo terveydenhuoltolain valmisteluvaiheessa saimme tietoa, että lakiin tullaan kirjoittamaan pykälä asukkaiden/potilaiden valinnan vapaudesta perusterveydenhuollon hoitopaikan suhteen ja tämä jo sinänsä loi muutostarpeet systeemille, missä omalääkäri määräytyy potilaan kotiosoitteen mukaan.

Lisäksi Helsingin terveyskeskuksen pitkäaikaisena strategiana on ollut väestön terveysasemapalveluiden tasa-arvon varmistaminen valinnanvapautta lisäämällä ja väestöryhmien välisten terveyserojen supistaminen. Vanha toimintamallimme oli muutettava, jotta pystyisimme jatkossa vastaamaan sekä terveydenhuoltolain velvoitteisiin että strategiaan linjauksiimme.

Alustava suunnittelutyö alkoi jo syksyllä 2007. Terveysasemien johtaja nimesi työryhmän kehittämään Helsingin perusterveydenhuollolle toimintamalleja vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin. Kun pääaiheiksi nousivat potilaan valinnanvapaus hoitopaikan suhteen sekä lääkäri-hoitaja-työparityöskentelyyn perustuva toimintamalli, nimesi ryhmä itsensä VALIPA-työryhmäksi (VALInnanvapaus ja PARityö-ryhmä). Itse olin mukana työryhmässä alusta alkaen.

Työryhmä tutustui eri puolilla Suomea käytössä oleviin väestövastuujärjestelmästä poikkeaviin toimintamalleihin ja alkuvuodesta 2008 valmistuivat selvitykset ja ehdotukset sekä työpari-työskentelymalliksi että listautumismalliksi.



Työparimallia jalostettiin selvityksen pohjalta ja pilotoitiin toimintamallina vuoden 2009 aikana seitsemällä terveysasemalla. Pilotin hyvien kokemusten jälkeen jalkautettiin työparimalli toimintamalliksi kaikilla Helsingin terveysasemilla vuoden 2010 aikana. Tavoitteena oli ensin luoda työparimallilla hyvä toiminnan perusrunko, missä potilaan valinnanvapaus toteutetaan.

VALIPA-ryhmän listautumismalliehdotuksessa säilyisi suurin osa vakiintuneista lääkäri-potilassuhteista alkulistauksella, mutta alkuvaihe olisi samalla myös dynaaminen, kun kaupunkilaisilla olisi mahdollisuus asuinpaikastaan riippumatta listautua haluamalleen terveysasemalle ja halutessaan tällä asemalla myös tietyille työparille.

Suunnittelua jatkettiin erillisen listautumismalli-työryhmän toimesta ja yksityiskohtaisempi esitys hyväksyttiin jatkokehittämisen pohjaksi terveysasemaosaston johtoryhmässä lokakuussa 2008. Välillä toteutettiin terveysasemaosaston organisaatiouudistus vuonna 2009. Uusi laajempi VALIPA perustettiin alkuvuodesta 2010 ja uuden VALIPA:n alle kerättiin terveysasemien suurimmat kehittämisprojektit, listautumismalli mukaan lukien.

1.9.2010 olimme niin pitkällä, että pystyimme aloittamaan listautumismallin pilotoinnin kolmella idän terveysasemalla.

Ketkä ovat olleet mukana?

Uuden VALIPA:n ohjausryhmässä on edustettuna koko terveysasemaosaston johto. Alueellisia työryhminä toimivat tulosyksikökohtaiset laajennetut johtoryhmät.

VALIPA:n projektihenkilöt ovat muodostaneet VALIPA-työrukkasen. Kirjoittajan lisäksi mukana ovat olleet apulaisylilääkäri **Anne Autio** sekä osastonhoitajat **Anna Eskola** ja **Hannele Kopilow**. Suuri kiitos kuuluu myös Kivikon, Kontulan ja Laajasalon pilottiterveysasemien henkilökunnille. He ovat aktiivisesti olleet mukana ja antaneet arvokasta palautetta listautumismallin toimivuudesta.

Mitä tehtäviisi on projektissa kuulunut?

Vuosien 2007 - 2009 aikana työstimme listautumismallisuunnitelmaa eri työryhmissä. Vuoden 2010 alusta listautumismalli-projektin henkilön tehtäviini varattiin puolet työajastani ja yksityiskohtaisempi mallin suunnittelu alkoi.

Pilotin alkaessa tuotimme käytännön ohjeistuksen henkilökunnalle, kokouksissa tiedotimme uudesta toimintamallista. Seurantaryhmissä olemme erilaisilla mittareilla arvioineet pilotin etenemistä, toimintamallin toteutumisesta on keskusteltu pilottiasemien esimiesten ja henkilökunnan kanssa. Helmikuussa 2011 toteutimme pilottiasemien henkilökunnalle listautumismalli-kyselyn, joka antoi meille lisätietoa mallin toimivuudesta jatkokehittelyn pohjaksi.

Tämä kevät on ollut projektihenkilöille hyvin kiireistä aikaa. VALIPA-ohjausryhmän tukemana olemme yhdessä, pilotista saamien kokemusten perusteella, luoneet laajan kirjallisen ohjeistuksen listautumismallista esimiehille, henkilökunnalle ja toimistosihiteereille.

Olemme tiedottaneet listautumismallista sekä terveysasemien info-tilaisuuksissa (26 kpl) ja erikseen esimiesten info-tilaisuudessa. Olemme myös luennoineet aiheesta kevään tk-lääkäri ja tk-hoitajapäivillä. Nyt 1.5.2011 jälkeen toimintamalli on jalkautettu kaikille Helsingin terveysasemille ja työnkuvani painottuu enemmän toiminnan seurantaan. Olen viime aikoina käynyt puhumassa listautumismallistamme usealla foorumilla. Myös muiden kuntien edustajat ovat olleet mallista kiinnostuneita.

Miten viime syksyn pilottiasemat valikoituivat, millaisia kokemuksia niiltä on saatu?

Kontulan ja Kivikon terveysasemille oli jo tuotu muitakin etulinjan kehittämiskohteitamme (kuntalaisen käyttöliittymä, fysioterapeuttien vastaanotot). Halusimme näillä terveysasemilla samanaikaisesti kehittää myös vastaanoton toimintamallia.

Lääkäripula oli vaivannut asemia jo pitempään ja toivoimme uuden toimintamallin helpottavan rekrytointia. Samalla saimme mahdollisuuden testata, onko uusi toimintamalli joustavampi juuri lääkäripulatilanteissa. Laajasalo valittiin vertailuasemaksi mukaan, koska se oli stabiilissa vaiheessa, työparimalli oli jo omaksuttu ja sen hetkinen paikallinen toimintamalli muistutti jo yhteisvastuullista mallia.

Kolmella pilottiasemalla listautuminen on tapahtunut hallitusti ja työparien listoissa ei ole merkittäviä muutoksia, käyntien ja hoitopuhelujen määrät ovat ehkä hivenen lisääntyneet. Lääkäreiden rekrytointi jonkin verran helpottui uuden mallin myötä ja lääkärivaje sekä vuokratyövoiman tarve vähentyivät.

Hoitajilta viesti on ollut, että ajanvarausprosessi on helpottunut ja lääkärit ovat valtaosin tyytyväisiä säännölliseen työaikaan. Runsaasti palveluja käyttävät potilaat ovat ohjautuneet työpareille ja päiväaikainen akuuttipotilaiden ohjaus on tehdyn kyselyn perusteella toiminut paremmin. Edelleen on kuitenkin ongelmia puhelinyhteydenoton ja puhelinjärjestelmien kanssa ja henkilöstöresurssien riittävydestä on esiintynyt huolta.

Maaliskuun alussa pilotti laajeni, mitä tapahtui?

Pilotin laajentamisen myötä mukaan tulivat myös Herttoniemen, Itäkeskuksen ja Vuosaaren isot terveysasemat. Samalla idän alueen asukkaille annettiin mahdollisuus valita terveysasemansa idän terveysasemien välillä.

Suurempia potilasvirtauksia näiden terveysasemien välillä ei ole esiintynyt. Muutokset asemien kokonaisväestöluvussa ovat kahden kuukauden seurannan perusteella olleet hyvin maltillisia ja asemien työparien listakoot ovat pysyneet aika ennallaan. Pilotin kokemuksena on, että työparien työntekijöiden vaihtuminen on ehkä yksittäisenä tekijänä eniten työpareille listautuneiden määriin heijastuva muutos.



→ Millaisia kokemuksia/näkemyksiä sinulla on projektista, uudesta laista ja valinnanvapaudesta terveyspalveluissa?

Projekti on ollut erittäin mielenkiintoinen. Olen saanut olla mukana alun suunnitteluvaiheesta alkaen ja tässä suhteessa tunnen itseni etuoikeutetuksi. Pilotti on opettanut paljon matkan varrella laajoista kokonaisuuksista pieniin yksityiskohtiin saakka. Korjausliikkeitä on tehty silloin kun ongelmia on tullut esille ja toimintamallia on kehitetty ja jalostettu, niin kuin on tarkoitus tehdä seurantavaiheessakin.

Mielestäni toimintamallin työparityöskentelyyn perustuva perusrakenteuri on erinomainen pohja hyvälle moniammatilliselle yhteistyölle ja järkevälle ammattiryhmien väliselle työnjaolle. Ammattihenkilöillä on mahdollisuus hyödyntää osaamistaan tehokkaasti potilastyössä.

Valinnanvapautta sovelletaan tähän rakenteuriin. Potilas, joka haluaa valita ammattihenkilön, valitsee samalla automaattisesti ammattihenkilön työparin. Asiointia helpottaa, kun voidaan suoraan soittaa omalle tutulle omahoitajalle, ja jos lääkäriä arvioidaan tarpeelliseksi, päästään ensisijaisesti tutulle omalääkärille.

Valinnanvapautteen perustuvan hoitopaikan ja ammattihenkilön valinta luo hyvän pohjan toimivalle hoitosuhteelle. Hoitomyyntyvyys ja asiakastytyväisyys todennäköisesti kasvavat valinnanvapauden myötä.

Toivon, että Helsingin toimintamalli onnistuu tavoitteessaan vähentää väestöryhmien välisiä terveyseroja ja että se entistä tasa-arvoisemmin mahdollistaa hoitoon pääsyn, nyt kun hoitopaikka ei ole enää sidottu potilaan kotiosoitteeseen. Aika näyttää, minkä verran asukkaat ovat jatkossa valmiita hakemaan palvelunsa muualta kuin lähiterveysasemaltaan.

Työntekijöiden näkökulmasta listautumismalli mahdollistaa terveysasemien työmäärän jakamisen aiempaa tasapuolisemmin sekä henkilöstön kesken että terveysasemien välillä. Näen tämän hyvin tärkeäksi asiaksi työviihtyvyyden ja työssä jaksamisen näkökulmasta.

Terveydenhuoltolain osalta olen ehtinyt tutustua vain valinnanvapautta koskeviin pykäliin. Näen valinnanvapauden positiivisena asiana.

Vuosi 2014 tuo isot haasteet mukanaan. Silloin kuntarajat eivät enää rajoita hoitopaikkaan liittyvää valinnanvapautta perusterveydenhuollossa. Valmistautumistyö tähän muutokseen pitää aloittaa riittävän ajoissa. ●

Työpareja ja vapaata valintaa



Markus Snellman

Terveysasemien toiminnansuunnittelija Irmeli Suvanto.

Teksti Markus Snellman

Työparimalli ei liity suoraan asiakkaiden valinnanvapauteen, malli on toimintatapa, johon uusi terveydenhuoltolaki ei velvoita. Laki velvoittaa, että asiakas voi valita terveysasemansa kunnan sisällä, terveysasemien toiminnansuunnittelija Irmeli Suvanto kertoo.

Työparitoimintatapa otettiin käyttöön Helsingin terveysasemilla vuonna 2010. Malli on ollut perusta, jolle potilaan valinnanvapaus on toteutettu. Helsingissä asiakkaalla on terveysaseman valinnan ohella mahdollisuus valita myös oma lääkäri-hoitaja-työpari.

- Työparimalli on parantanut hoidon sujuvuutta ja helpottanut hoitoon pääsyä. Resursseja voidaan kohdentaa paremmin, kun asiakkaan asioita ei tarvitse joka kerta selvittää alusta asti. Asiakkaan omahoitajakontakti on tärkeä, Suvanto jatkaa.

Laajasalossa

Terveyskeskuslääkäri Jari Lilja ja lähihoitaja Tarja Saxelin työskentelevät työparina Laajasalon terveysasemalla. Syyskuun alusta 2010 Laajasalo oli yksi kolmesta idän pilotti-asetuksesta, joilla aloitettiin listautumismallipilotti, jonka jälkeen potilaat saivat valita heitä hoitavan työparin aseman sisältä. Tämän



Markus Snellman

Jari Lilja ja Tarja Saxelin Laajasalon terveysasemalta.



Kimmo Brandt

Anna Rähkä ja Tiia Järvenpää Munkkiniemen terveysasemalta.

vuoden maaliskuusta, kaksi kuukautta ennen uutta lakia, idän terveysasemilla on voinut valita sekä aseman että työparin.

- Alussa oli hankalaa kun jokaiselta asiakkaalta asemalla kysyttiin, halusiko tämä vaihtaa hoitavan lääkärin. Parin kuukauden kuluttua käytäntö lopetettiin, jonka jälkeen asiakkaan tuli itse ilmoittaa vaihtoalusta.

- Vakinaiset lääkärit ovat suositumpia, usein lääkäristä kysytään, onko hän pysyvästi täällä. Asiakkaat haluavat pysyvyyttä, työparina me opimme tuntemaan asiakkaan ja hän meidät, Tarja Saxelin kertoo.

- Nyt terveysasemalla voi listautua periaatteessa kelle tahansa lääkäreistä. Meillä on ollut täällä kolmen lääkärin vaje, se on näkynyt enemmän kuin listautuminen eli valinnanvapaus. On silti periaatteessa oikein, että potilas voi valita hänelle hoitoa antavat ammattilaiset. Työparityöskentelyn olen kokenut hyväksi, sitä kannattaa jatkaa, Jari Lilja sanoo.

Tarja Saxelin kertoo, että hänen työnsä on muuttunut mielekkäämmäksi, toimenkuva on laajentunut. Uutta ovat omahoitajuus ja ajanvaraukset. Myös työparilääkäriltä on helppo saada konsultaatioita.

Mikä terveysasema työssä viehättää?

- Mukavaa tässä työssä on ihmisten näke-

minen, heidän kanssaan työskentely ja asioiden setviminen, Jari Lilja kertoo.

- Hoitotilanteet vaihtelevat, ei tässä ole tylsää päivää, aina oppii uutta, Saara Saxelin jatkaa.

Munkkiniemessä

Munkkiniemen terveysasemalla työskentelevät **Anna Rähkä** ja **Tiia Järvenpää** muodostavat työparin.

- Työparityöskentelystä on pelkästään positiivisia kokemuksia, työnjako on selkeytynyt, potilaan hoito on jouhevampaa ja joustavampaa. Tilannekartoitus tai raportointi hoituu päivittäin muutamalla sanalla. Työparin kanssa syntyy luottamus, että asiat hoituvat kuten on suunniteltu, terveyskeskuslääkäri Anna Rähkä kertoo.

- Tutun työparin kanssa työskentely on joustavaa. Potilaiden kokonaisuhoidosta pystytään vastaamaan paremmin. Potilaiden on aikaisempaa helpompaa ottaa yhteyttä omaan hoitajaan. Hoitajien puhelintunnit ovat tosin erittäin kiireisiä, yhteydenottoja tulee paljon, Tiia Järvenpää sanoo. Tiia toimii Munkkiniemen terveysasemalla osastonhoitajana.

- Valinnanvapaus on näkynyt niin, että en-

tisiä potilaita tullut Munkasta ja muualtakin Helsingistä asiakkaiksi. Uuden lain vaikutuksesta työmäärään on vielä liian aikaista sanoa mitään, Anna Rähkä kommentoi.

- Valinnanvapauden suhteen on ollut rauhallista. Yksittäisiä potilaita siirtynyt muilta terveysasemilta, jonkin verran enemmän on ollut siirtoja terveysaseman sisällä. Pelättyä kaaosta ei kuitenkaan ole näkynyt. Hoitajan työn kannalta valinnanvapaus helpottaa ajanvaraustoimintaa, koska se luo paremmat mahdollisuudet työtaakan tasaamiseen, Tiia Järvenpää jatkaa. Mikä työssäsi on mukavaa tai vähemmän mukavaa?

- Terveysasema on hyvä ja joustava työyhteisö, negatiivista on kiire. Monimuotoinen vastuullisuus ulottuu joskus myös ei-lääketieteellisiin asioihin, Anna Rähkä vastaa.

Tiian mukaan terveysasematyössä mukavaa on työn haasteellisuus ja vaihtelevuus. Työhön liittyy paljon moniammatillista yhteistyötä potilaiden hyvän hoidon takaamiseksi.

- Kiire luo paineita työhön. Viime aikoina on tullut paljon isoja muutoksia. Niiden säistäminen ja hallitseminen vie aikaa.

- Uusi terveydenhuoltolaki astui voimaan vasta kolme viikkoa sitten (1.5.), joten alussa ollaan, Anna ja Tiia toteavat. ●

Mikä ihmeen strategiyksikkö?

"Hei, soitan täältä terveyskeskuksen strategiyksiköstä!"

"Ai mistä?"

Näin alkaa silloin tällöin puhelu, joka soitetaan Siltasaarenkadun neljännessä kerroksesta.



Hanna-Leena esittelee strategiyksikön.

Teksti Hanna-Leena Nuutinen, erityissuunnittelija
Kuvat Markus Snellman

Kokemustemme perusteella strategiyksikön toiminta ja työntekijät eivät ole kovin hyvin tunnettuja terveyskeskuksen laajalle työntekijäjoukolle. Tämän palautteen saimme myös viime vuoden loppupuolella toteutetussa asiakastytyväisyyskyselyssä. Siispä päätimme esittäytyä.

Osa hallinto- ja palvelukeskusta

Strategiyksikkö vastaa terveyskeskustalla toiminnan ja talouden suunnitteluun ja seurantaan liittyvistä valmistelutehtävistä, päätöksenteon valmistelusta ja seurannasta sekä terveyskeskuksen kehittämis- ja tutkimustoiminnan koordinoinnista. Strategiyksikköön on lisäksi keskitetty terveyskeskuksen ydintoimintaa tukevia asiantunti-

japalveluja ja projekteja.

Mitä tämä tarkoittaa? Se tarkoittaa kokonaisuutta, joka syntyy 14 työntekijän arkeisen työn tuloksena. Olemme koulutustaustoitamme melkoisen sekalainen seurakunta. Joukosta löytyy eri alojen tohtoreita ja maiistereita sekä lääkäri, hoitajia, juristi, ekonomi ja diplomi-insinööri. Olemme tukevasti keskiikäisiä, joten monella on jo takanaan useampia työpaikkoja ja erilaisia lisäkoulutuksia. Kullekin on osoitettu omat vastualueet ja tehtävät. Niistä kerromme seuraavaksi.

Strategiyksikkö on hallinto- ja palvelukeskuksen, jota myös HPK:ksi kutsutaan, kolmesta tulosyksiköstä pienin. Ne muut tulosyksiköt ovat hallintopalveluyksikkö ja tukipalveluyksikkö. Strategiyksikön esimies on HPK:n osastopäällikkö, terveyskeskuksen kehittämisjohtaja **Riitta Simoila**.

Asiantuntijatyötä laidasta laitaan

Hallintolakimies **Leena Moisander** toimii terveyslautakunnan ja terveyskeskuksen johdoryhmän sihteerinä ja huolehtii mitä erilaisimmista valmistelutehtävistä sekä oikeudellisista lausunnoista ja ohjeiden valmistelusta.

Viestintäpäällikkö **Jaana Juutilainen-Saari** vastaa viestinnän asiantuntijatehtävistä ja on terveyskeskuksen intranet- ja internet-sivujen päätoimittaja. Suuri osa hänen työajastaan kuluu eri medioiden edustajien ja muiden sisäisten ja ulkoisten yhteistyökumppaneiden palveluun. Tukenaan Jaanalla on terveyskeskuksen viestintätiimi.

Henkilöstöpäällikkö **Kaarina Valjus** valmistelee terveyskeskuksen henkilöstö- ja palkkapolitiittisia linjauksia ja ohjeita sekä käy niihin liittyvät neuvottelut ammattijärjestöjen kanssa. Lisäksi hän on terveyskeskuksen tasa-arvoyhteyshenkilö, joka seuraa naisten ja miesten välisen tasa-arvon toteutumista. Kaarinan läheisiä yhteistyökumppaneita ovat HPK:n hallintopalveluyksikön henkilöstösuunnittelijat.

Laatupäällikkö **Aila Korpi** ylläpitää ja kehittää terveyskeskuksen toimintajärjestelmää yhdessä osastojen kanssa. Hän organisoii laatumittaukset ja asiakas- ja väestökyselyt sekä huolehtii niiden raportoinnista eri tahoille. Hän myös antaa laatutyöhön liittyvää ohjautta ja tukea sekä kouluttaa henkilökuntaa laatuasioissa. Ailan läheisiä yhteistyökumppaneita ovat erityisesti HPK:n hallintopalveluyksikön toiminnan suunnittelijat. Kaarinalla ja Ailalla on Terveiset-henkilöstölehdessä omat vakiopalstansa, joilta löytyvät heidän tuoreimmat terveisensä.

Yhteistyötä tehdään moneen suuntaan

Hallintoyllhoitaja **Marketta Kupiainen** huolehtii hoitotyön ja kansanterveystyön valmistelu- ja asiantuntijatehtävistä, hoitotyön osaamisen kehittämisestä ja hoitotyön johtamisen koordinoinnista. Hän pitää myös tiivistä yhteyttä alan oppilaitoksiin sekä koordinoi hoitohenkilöstön oppisopimus- ja rekrytointikoulutuksia. Läheisiä yhteistyökumppaneita ovat kaikkien osastojen ylihoitajat.

Hallintoyllilääkäri **Jukka Pellinen** vastuulla ovat mitä moninaisimmat lääketieteelliset valmistelu- ja asiantuntijatehtävät ja HUS-yhteistyö, johon sisältyy sopimista ja seurantaa

Kuvassa vasemmalta takaa Kaarina Valjus, Jaana Juutilainen-Saari, Juha Nyman, Aila Korpi, Katja Louhio, Aaro Toivonen, Marketta Kupiainen, Jouko Ranta, Leena Moisander, Outi Väistö, Hanna-Leena Nuutinen. Eturivissä Jukka Pellinen, Riitta Simoila ja Jussi Lind.

esimerkiksi jonotilanteen, hoitoketjujen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaon sekä potilasohjauksen, sairaankuljetuksen ja laboratorio- ja röntgenpalvelujen tiimoilta. Hän on myös mammografia- ja PA-PA-seulontojen yhteyshenkilö sekä terveyskeskuksen varalääkintäpäällikkö.

Suunnittelupäällikkö **Jussi Lind** valmistee terveyskeskuksen talousarvion ja seuraa sen toteutumista. Rahan tuloon ja menoon liittyy paljon erilaista ohjausta ja valmistelua, jossa hän toimii yhteistyössä HPK:n hallintopalveluyksikön taloussuunnittelijoiden kanssa. Terveyskeskuksen oman talouden lisäksi hän hoitaa myös HUS-yhteistyöhön liittyviä talousasioita.

Turvallisuuspäällikkö **Aaro Toivosen** työpäivät täyttyvät terveyskeskuksen asiakkaiden, henkilöstön, rakennusten ja yhteistyökumppaneiden sekä kaupunkilaisten turvallisuuteen liittyvien asioiden valmistelu- ja asiantuntijatehtävistä. Turvallisuus- ja valmiustoiminnan suunnittelu ja kehittäminen edellyttävät yhteistyötä niin terveyskeskuksen sisällä kuin ulkopuolellakin aina kansalliselle ja kansainväliselle tasolle saakka. Aaro kutsutaan myös usein paikalle, kun jossakin terveyskeskuksen yksikössä on turvallisuusuhattuna. Aaro esitteli työtään *Terveiset*-lehdessä 4/2010. Sieltä löytyy mielenkiintoista tietoa turvallisuusasioista.

Valmistelutyö on vastuutettu

Strategiayksikön kolmella erityissuunnittelijalla on kullakin oma tehtäväpalettinsa. Erityissuunnittelija **Outi Väistö** tekee terveyskeskustason taloushallintoon liittyvät kustannusvertailut ja valmistee tulospalkkiojärjestelmän. Hän on terveyskeskuksen johdon tietojärjestelmien omistaja. HPK:n osalta Outi valmistee osaston talousarvion ja talousseurannan ja on HPK:n Teri-sivujen tutor.

Erityissuunnittelija **Juha Nyman** valmistee erilaisia lausuntoja ja selvityksiä erityisesti mielenterveys- ja päihdeasioista. Hän on myös monipuolinen tilasto-asiantuntija, joka selvittelee milloin minkäkin asian tilaa ja taustoja valtavista tietovarannoistamme.

Erityissuunnittelija **Hanna-Leena Nuutinen** tekee valmistelutehtäviä erityisesti vanhus- ja maahanmuuttaja-aiheista ja toimii terveyskeskuksen monikulttuurisuus- ja yhdenvertaisuusasioiden yhteyshenkilönä. Hänen myös pyrkii laajentamaan päätöksentekoon liittyvää terveysvaikutusten arviointikäytäntöä muihin hallintokuntiin. Tutkimustoiminnan koordinaatioryhmän (TUTKA) sihteerinä hän valmistee terveyskeskuksen tulleet tutkimuslupahakemukset käsitelyä varten.

Projekteilla avataan ovia tulevaisuuteen

Strategiayksikköön ovat sijoittuneet myös terveyskeskustasoisten hankkeiden projektipäälliköt. Tällä hetkellä projektipäällikkö **Katja Louhio** luotsaa Terve Helsinki -hanketta ja projektipäällikkö **Jouko Ranta** Terveellinen kaupunginosa -ohjelmaa. Projektien avulla kokeillaan ja kehitetään uusia innovaatioita. Lisätietoja hankkeista löytyy tästä lehdestä ja Teristä. •

Pidetään yhteyttä!

Strategiayksikön työntekijät pyrkivät paneutumaan mahdollisimman perusteellisesti valmisteele oleviin asioihin. Niinpä olemme jatkuvasti yhteydessä eri puolille terveyskeskusta etsiessämme tietoa. Kiitos teille kaikille, jotka hyvässä yhteistyössä tuotatte tarpeellisia faktoja tai ohjaatte eteenpäin oikealle tiedon lähteelle. Yhteydenpito jatkukoon.

Yhteystietomme löytyvät Teristä Hallinto- ja palvelukeskuksen sivulta kohdasta Strategiayksikkö.



Siviilipalveluksessa terveyskeskuksessa

Siviilipalvelusasiat terveyskeskuksessa siirtyivät syksyllä 2010 henkilöstöhankintayksikön työhönottaja Jussi Jalkasen vastuulle. Viraston vastuuhenkilönä Jussi hoitaa hallinnolliset yhteydenpitotehtävät Lapinjärven siviilipalveluskeskukseen sekä selvittää jätiedottaa siviilipalvelukseen liittyvistä käytännöistä ja lainsäädännön muutoksista.



Benny Hellqvist

Viiskulmassa

Teksti ja kuva Markus Snellman

Benny Hellqvist aloitti siviilipalveluksensa viime vuoden syyskuussa Lapinjärven koulutuskeskuksessa. Neljän viikon peruskoulutusjakson jälkeen Benny siirtyi Viiskulman terveysasemalle suorittamaan palvelustaan terveyskeskuslääkärinä.

Siviilipalvelusmiehenä Bennyn päiväraha on kahdeksan euroa päivässä, tämän lisäksi terveyskeskus maksaa hänen tapaukseen asunnon vuokran ja tarjoaa

ateriaedun.

Benny valmistui lääketieteen lisensiaatiksi vuoden 2009 alussa. Valmiille lääkärille luonnollinen ratkaisu oli lähteä hakemaan siviilipalveluspaikkaa terveydenhuollosta.

- Kirjoitin Viiskulman ylilääkärille **Aulikki Pitkäselle** meilin, jonka jälkeen Aulikki kutsui haastatteluun, hänen kauttaan palveluspaikka aukeni. Siviilipalvelus luetaan hyväksi erikoistumisvaiheen

Teksti Jussi Jalkanen, Tiina Luoma,
henkilöstöhankintayksikkö
Kuva Markus Snellman

Jussilla Jalkasella on myös oikeus myöntää terveyskeskuksessa käyttöoikeudet Työ- ja elinkeinoministeriön ylläpitämään siviilipalvelusrekisteriin niille henkilöille, jotka hoitavat siviilipalvelusvelvollisten hallinnollisia asioita. Tarvittaessa Jussi toimii kurinpito-vastaavana palvelusrikkomusasioissa.

Kuinka toimia?

Terveyskeskuksen yksiköt voivat hakea siviilipalvelusmiestä ilmoittamalla vapaana olevasta työpalvelupaikasta siviilipalveluskeskuksen nettisivuilla. Siviilipalvelusvelvolliset voivat myös itse tiedustella mahdollisuudesta päästä suorittamaan siviilipalveluksen terveyskeskuksen yksikössä. Yksiköiden esimiehet haastattelevat ja valitsevat siviilipalvelusvelvollisen.

Siviilipalvelus kestää 362 vuorokautta, josta 28 vuorokautta on kaikille siviilipalvelusvelvollisille yhteinen koulutus Lapinjärven siviilipalveluskeskuksessa ennen varsinaista työpalvelua. Varsinaiseen työpalvelukseen jää 334 vuorokautta.

Siviilipalveluksesta aiheutuu työpalvelupaikalle hallinnollisia tehtäviä mm. päivärahajien, ruokarahojen ja asumiskustannusten maksatusta, lomien ja sairauslomien myöntämistä ja matkalippujen hankintaa. Työmäärä saattaa aluksi tuntua hallinnollisia asioita hoitavasta suurelta, mutta palvelusajan edetessä tehtävät alkavat sujua omalla painollaan.

Siviilipalveluksesta aiheutuvat kustannukset katetaan yksikön omasta budjetista. Arvio kustannuksista täydeltä työpalvelusajalta on noin 13 000 euroa. Siviilipalvelusvelvolliseen ei sovelleta virka- ja työehtosopimuksia eikä hän ole virka- tai työsuhteessa kaupunkiin.



Tiina Luoma ja Jussi Jalkanen.

Majoituskustannukset on hyvä selvittää siviilipalvelusvelvollisen kanssa jo ennen työpalveluksen alkamista, koska työpalvelupaikka vastaa majoituksen järjestämisestä. Kaupungilla on solutyypinen asunto Haagassa sellaisille siviilipalvelusmiehille, joilla ei ole omaa tai muuta asuntoa pääkaupunkiseudulla.

Siviilipalvelus porttina aalle?

Keväällä 2011 terveyskeskuksessa on suorittanut palvelustaan yhteensä kuusi siviilipalvelusvelvollista. Heistä kolme on toiminut lääkäreinä terveysasemalla ja sairaalassa. Kaksi siviilipalvelusvelvollista on suorittanut palvelustaan kotihoidossa kotiaivustajina. Yksi

siviilipalvelusvelvollinen on terveysasemalla arkistointi- ja postitustehtävissä.

Kesäkuussa palveluksensa aloitti seitsemäs siviilipalvelusvelvollinen. Hän toimii toimisto- ja asiakaspalvelutehtävissä. Toimisto- ja asiakaspalvelutehtävistä kiinnostuneita on ollut tänä keväänä enemmän kuin paikkoja on ollut tarjolla. Terveyskeskuksessa halutaan tänä vuonna panostaa erityisesti lääkäreinä toimivien siviilipalvelusvelvollisten saamiseen.

Rekrytoinnin kannalta siviilipalvelus terveyskeskuksessa voi parhaimmillaan antaa kimmokkeen hakeutua opiskelemaan alalle tai terveyskeskuksessa avoinna oleviin tehtäviin. ●

terveyskeskusjaksona. On kiva, että palveluksesta on hyötyä tässä mielessä, Benny kertoo.

Benny ottaa Viiskulmassa vastaan ajanvaraus- ja akuutti-asiakkaita. Potilastyöhön kuuluvat myös puhelinajat.

- Terveysasematyö on tärkeää työtä, jossa yksi funktio on suodattaa potilaita erikoissairaanhoidon suuntaan. Terveysasemalla pystyy tekemään yllättävän paljon potilaan hyväksi. Diagnostiikkaa voi

tehdä pitkälle, kaikkea ei tarvitse tehdä sairaalassa tai erikoissairaanhoidossa.

- Yksi työn mukava puoli on se, että näkee paljon erilaisia ihmisiä, Benny kiteyttää.

Benny erikoistuu anestesiologgiaan ja tehohoitoon. Erikoisalaan kuuluvat anestesia, tehohoito, kivunhoito ja ensihoito. Miksi valitsit juuri tämän lääketieteen erikoisalan?

- Kiinnostuin opiskeluaikana

ensihoidosta ja akuuttihoidosta. Aluksi en tiennyt mihin suuntautuisin. Siviilipalveluksessa en tosin saa tehdä päivystysvuoroja, työaikani ei saa olla yli 37 tuntia viikossa, Benny kertoo. Erikoistuminen vie kaikkiaan kuusi vuotta.

Viiskulman terveysasema on yksi kolmesta asemasta Helsingissä, joissa palvelu taataan molemmilla kotimaisilla. Vaasasta kotoisin oleva Benny on kaksikielinen. Hänen asiakkaansa Viiskulmassa ovat

sekä suomen- että ruotsinkielisiä.

- Kesällä saan onneksi pitää lomaa, Aulikki Pitkänen on myöntänyt myös kuntoisuuslomaa. Mitään tarkempia suunnitelmia kesän suhteen minulla ei ole, Benny sanoo. Vapaa-aikanaan Benny harrastaa liikuntaa, hän pitää myös matkustamisesta. Joskus kiireisen päivän jälkeen on mukava vain rauhoittua. ●

Kauppu uusi jo

Huhtikuun alussa aloittaneen kaupunginsairaalan uuden johtajalääkärin Eeva Ketolan tavaramerkkeinä voisi olla iloinen nauru ja jämäkkä kädenpuristus. Ketolan puheista paistaa aito arvostus kaupunginsairaalan osaavaa henkilökuntaa sekä monipuolista toimintaa kohtaan. Eivätkä tulevaisuuden haasteetkaan pelota Ketolaa



nginsairaalla htajalääkäri

Teksti Taru Tukiainen, suunnittelija • Kuvat Kimmo Brandt

Paluu Terveyskeskukseen

Eeva Ketola siirtyi johtajalääkärin virkaan Lääkäri-seura Duodecimin Käypä hoito-suositusten päätoimittajan tehtävistä. Duodecimin palveluksessa Ketola oli edelliset seitsemän vuotta. Tehtävässään hän oli terveydenhuollon näköalapaikalla informaatio-ohjauksen näkökulmasta. Nyt hän hyödyntää kokemustaan kaupunginsairaalaan.

Täysin vieraaseen taloon Ketola ei saapunut, aikaisempaa kokemusta Helsingin terveyskeskuksen palveluksesta löytyy liki viidentoista vuoden ajalta. Ennen siirtymistään Duodecimille hän toimi kaupungin palveluksessa terveyskeskuslääkärinä, projektipäällikkönä, erityissuunnittelijana sekä hetken aikaa myös hallintoylilääkärinä. Uusien haasteiden kaipuu sekä lähiympäristön ikääntyminen saivat Ketolan pohtimaan voisiko hänen kokemuksestaan olla hyötyä Helsingin kaupunginsairaallalle.

Kuuntele, kysy ja kannusta

- Jos lapsiltani kysyttäisiin mitä äiti tekee työkseen, he vastaisivat, että äiti on paperilääkäri, Ketola naurahtaa. Vakavasti ottaen johtajalääkärin tehtäviin kuuluu talousasioita, toiminnan koordinoimista, luoda puitteet, joissa tulosyksiköiden johtajat pystyvät johtamaan omia yksiköitään sekä tarvittaessa ratkoa ongelmia. Tulosyksiköiden toiminta näkyy hänelle lukuina, papereina ja kokouksina, mutta myös henkilökohtaisina käynteinä.

Tuore johtajaylilääkäri on ehtinyt tutustua jo kaupunginsairaalan tulosyksiköihin. Hän vakuuttaa tulevaisuudessakin tekevänsä jalkautuvaa työtä, jotta kosketus sairaaloiden arkeen säilyy.

Edeltävät viikot ovat venyneet pitkiksi, normaalien töiden päälle on tullut paljon perehtymistä. Juna ei pysähtynyt vaikka veturi vaihtui. Uusi työ on tuonut myös mukanaan paljon uusia ihmisiä. Kaupunginsairaalan johtoryhmään Eeva Ketola on jo ehtinyt tutustua,

pikkujalalla myös laajennettu johtoryhmä sekä muut yhteistyötahot tulevat tutummiksi.

- Hiukan alle kahdentuhannen työntekijän Kaupunginsairaalaan on mahdoton tuntee henkilökohtaisesti kaikkia, vaikka kuinka haluaisinkin, Ketola pahoittelee.

Johtajana Ketola pyrkii olemaan reilu, rehellinen ja läpinäkyvä.

- Olen hyvin suoraviivainen ja -nuottinen ihminen. Sen minkä sanon takana, voin sanoa myös edessä. Olen suuren perheen lapsi, joten tasapuolisuus on minulle tärkeää, Ketola kuvailee itseään. Johtamisessaan hän toteuttaa kolmen k:n filosofiaa: kuuntele, kysy ja kannusta. Hän toivoo lisää yhdessä tekemisen meininkiä sekä osallistavia ja fasilitoivia työmenetelmiä kaupunginsairaalan johtamiseen.

- Haluan olla lähestyttävissä, mikä voi valitettavasti tapahtua pienellä viiveellä, sillä sähköpostia tulee niin paljon, Ketola pahoittelee, ettei aina ole tavoitettavissa välittömästi.

Haasteita ja yllätyksellisiä aikoja

Ketolan mielestä Kaupunginsairaalan suurimmat haasteet tulevat ulkopuolelta. Yksi tulevaisuutta muokkaava asia on uusi terveydenhuoltolaki. Laki tuo potilaille lisää valinnanmahdollisuuksia. Siitäkin huolimatta, että potilaat alkaisivat suosia tiettyjä hoitopaikkoja, pitää hoidon laadun ja potilasturvallisuuden säilyä.

Lakiin on kirjattu myös kuntien velvoite huolehtia terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta, jossa on kyse terveydenhuollon kaikkien toimijoiden yhteistyön suunnittelusta ja pelinsäännöistä. Aikaisemmin sairaanhoitopiirit vastasivat suunnitelmien laatimisesta. Helsingillä isona toimijana on tässä suuri vetovastuu.

Ketolaa mietityttää myös, millaisia poliittisia päätöksiä Deloitte tekemän sosiaali- ja

terveyshuollon järjestämistä koskevan selvityksen pohjalta tehdään.

- Kyseessä on vasta selvitys, kukaan ei tiedä millainen kaupunginsairaala meillä on tulevaisuudessa, hän muistuttaa.

Yhteistyön kehittäminen muiden alan toimijoiden kanssa on lähitulevaisuuden asialistalla.

- Terveyskeskuksen sisällä meillä on jo hyvää yhteistyötä, mutta yhteistoiminnan kehittäminen sosiaaliviraston, HUS:n ja muiden toimijoiden kanssa vaatii miettimistä, toisten tapojen ymmärtämistä puolin ja toisin sekä yhteisten päämäärien löytämistä.

Taistelu henkilöstöpulaa vastaan

- Henkilöstö on meidän paras voimavaramme, eikä se ole pelkkä korulause. Eivät potilaat ilman henkilökuntaa hoidu, Ketola napauttaa.

Henkilöstön riittävyys tulevaisuudessa huolettaa Ketolaa: - Yksi haaste, joka ei ole pelkästään Kaupunginsairaalan, vaan koko terveydenhuoltoalan haaste, on henkilökunnan saatavuus ja riittävyys. Pitää löytää keinoja, joilla saadaan pidettyä meidän hyvästä hoitohenkilökunnastamme kiinni. Eläköityvien tilalle ei välttämättä riitä tulijoita.

Aseiksi henkilökunnan sitouttamiseen ja löytämiseen Eeva Ketola tarjoaa kouluttamisen ja perehdyttämisen tehostamista ja omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuutta omaa työtä kehittämällä. Hän toivoo myös Helsingin kaupungin vakaana hyönteinä, koulutusmyönteisenä ja vakaana työnantajana auttavan rekrytoinnissa.

Rekrytoinnin, henkilöstön tiedottamisen sekä asiakasviestinnän tehostamiseksi Kaupunginsairaalan viestintää tullaan tarkastelemaan uudestaan. Tavoitteena on kehittää sisäistä ja ulkoista viestintää tarkastelemalla olisiko Teri-intrassa ja internet-sivuilla parantamisen varaa sekä tehdä muita toimenpiteitä sujuvamman viestinnän puolesta.



Eeva Ketola
Siltasaarenkadun
hallintorakennuksen
katolla.

→ Johtajalääkäri vapaalla

Entä mitä johtajalääkäri tekee vapaa-aikalla?

- Harrastukseni on olla, voisin sanoa, autonkuljettaja, pyykinpesijä ja ruoanlaittaja, kertoo Ketola naureskellen. Kolme lasta harrastuksineen tuovat säpinää vapaa-ajalle, mutta aikaa löytyy toisinaan myös omille harrastuksille. Rakkaan harrastuksen akvarellimaalauksen tulokset näkyvät Ketolan työhuoneen seinillä. Kävely keskuspuistossa ja merenrannoilla, lukeminen, kirjoittaminen, kokkaaminen sekä veneily kuuluvat myös vapaa-aikaan.

Ylpeyttä osaamisesta

Ketola toivoo, että kaupunginsairaala saisi lisää arvostusta ja näkyvyyttä olemassa ollevalle hyvälle. Hänen mielestään monesti suhtaudutaan liian ujosti omaan monipuoliseen osaamiseen ja toimintaan. Esimerkkeinä monipuolisesta ja laadukkaasta toiminnasta Ketola mainitsee ikääntyvän väestön kannalta erityisen tärkeän kaupunginsairaalan geriatrisen päivystysosaamisen, konsultaatiopoliklinikat, monipuoliset ryhmät sekä osaavan ja eriytyneen kuntoutusyksikön.

-Tehdään yhdessä ja ollaan ylpeitä osaamisestamme! •

Helsingin kaupunginsairaala

Tulosityksiköt

- Haartmanin päivystys
- Herttoniemen akuuttiyksikkö
- Kuntoutus ja Suursuo
- Laakson akuuttiyksikkö
- Malmin akuuttiyksikkö
- Malmin päivystys/ Marian sairaala

Henkilöstö toukokuussa 2011

- Vakanssit 1812
- Lääkäreitä 173
- Hoitohenkilökuntaa 1426
- Muita 213

Budjetti vuodelle 2011

- 203,6 miljoonaa €

Suoritteet 2010 ja sairaansijat 2011

- Hoitopäivät 414 703 vrk
- Ajanvarauspoliklinikat 61 385 käyntiä
- Yhteispäivystykset 131 782 käyntiä
- Sairaansijat 1029
- Kotisairaalapaikat 93

Toiminta

- Terveyskeskustasoinen somaattinen sairaanhoito
- Kotisairaalahoito
- Kuntoutus
- Yleislääketieteen, perustason kirurginen ja sisätautien päivystys
- Ajanvarauspoliklinikat, joilla sisätautien, geriatrian, neurologian ja fysiatrian erikoislääkäripalveluja

Potilaat tulevat kaupunginsairaalan osastoille pääasiassa päivystyspoliklinikoiden kautta tai jatkohoitoon HYKS:n erikoissairaanhoidon osastoilta.



Markus Snellman

”Olen toiminut Helsingin terveystieteiden keskuksen kaupunginsairaalan johtavana ylihoitajana kuukauden, aloitin työt 11.4.2011. Tehtävät ovat varsin monimuotoisia sekä haastavia ja tehtävän kuva on parhaillaan muotoutumassa”, kaupunginsairaalan johtava ylihoitaja Tiina Pakasto kertoo.



Johtavan ylihoitajan Tiina Pakaston uuden pääosin harmaavalkoisen työhuoneen sisustaminen on vielä kesken.

TIINA PAKASTO

- kaupunginsairaalan johtava ylihoitaja

Teksti Liisa Suominen*

Tiina Pakasto valmistui sairaanhoitajaksi vuonna 1987 ja suoritti erikoissairaanhoitajan tutkinnon vuonna 1990. Hän erikoistui leikkaus- ja anestesiahoitotyöhön. Terveystieteiden maisteriksi hän valmistui Turun yliopistosta vuonna 2000.

Tiina Pakastolla on pitkä kokemus sairaanhoitajana päivystyspotilaiden hoitotyöstä. Lisäksi hän on työskennellyt terveydenhuollon opettajana, osastonhoitajana ja ylihoitajana. Viimeiset seitsemän vuotta hän toimi ylihoitajana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä TYKSiin operatiivisella tulosalueella. Hänen vastuualueellaan oli henkilökuntaa 290 ja lisäksi näiden sijaiset. Ennen Turusta lähtöään hänen keskeisenä työnään oli sinne vuonna

2013 valmistuvan uuden päivystyssairaalan suunnitteluun osallistuminen.

- Ajauduin sairaanhoitolalle ehkä vähän sattumalta. Tein jonkin aikaa sairaalassa osastoavustajan (nykyisin osastosihteerin) töitä, kun en vielä oikein tiennyt mitä tehdä "isona". Aiemmin minua oli kiinnostanut kaupallinen ala enemmän, mutta aloin ajatella, että sairaalamaailma olisi sopiva minulle. Niinpä hakeuduin sairaanhoito-opistoon opiskelemaan.

- Valintaani en ole katunut. Olen tyytyväinen, että olen voinut toimia eri tehtävissä. Tässä uudessa työssäni näen mielekkääksi toimia tehtävässä, joka omalta osaltaan mahdollistaa laadukkaan hoitotyön toteuttamisen, Tiina taustoittaa.

Kaupunginsairaalan johtavan ylihoitajan tehtävän kuva

Kaupunginsairaalan johtavan ylihoitajan yleisiksi tehtäviksi on määritelty toimiminen kaupunginsairaalan hoitotyön asiantuntijana sekä vastaaminen hoitotyötä koskevien linjausten toteuttamisesta, hoitotyön yhtenäisyydestä ja osaamisen kehittämisestä. Tehtäviin kuuluvat myös täydennyskoulutuksen ja erilaisten hankkeiden koordinointi sekä oppilaitosyhteistyö.

- Helsingin kaupunki ja sen terveyskeskus on iso Turkuun verrattuna. Kaupunginsairaalassa johtavan ylihoitajan tehtäviä hoiti **Merja Merasto** vuoden 2010 marras- ja joulukuun ennen siirtymistään Sairaanhoitajaliiton pu-



Liisa Suominen

Tiina Pakasto sanoo, että henkilöstön osaaminen ja uusiin asioihin kouluttaminen, työhön perehdyttäminen ja työssä jaksaminen ovat suuria haasteita hänen työelleen, sillä hoitotyö ja lääketiede kehittyvät koko ajan.

hyvät ja motivoituneet ylihoitajat ja muutkin työntekijät. Se on hyvä pohja muun muassa kehittämisasioidelle, Tiina painottaa.

- Työtäni hankaloittaa ainakin näin alussa se, että näin ison organisaation toiminnan hahmottaminen vie aikansa. Joskus aikataulu menee kireäksi, kun kokouksia on saman päivän aikana eri puolilla Helsinkiä.

Työnteon filosofiaa

- Työnteon filosofiaani kuuluu tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus kaikessa toiminnassa, kaikkien tahojen ja henkilöiden kanssa. Rehellinen on oltava, ja kaikkia ei voi miellyttää. Koska en tiedä kaikkea, toimintatapoihini kuuluu se, että minun pitää uskaltaa kysyä asioista muilta, ylihoitajilta ja hoitotyöntekijöiltä, joilla tieto on. Joka tason ääntä on kuultava. Olen myös sitoutunut tekemään työni mahdollisimman hyvin, Tiina mieltii.

Tulevaisuuden haasteita

- Hoitotyön näkyväksi saattaminen on iso tulevaisuuden haaste. Lähivuosien haasteita on myös hoitohenkilöstön saatavuus: miten saa nuoret pysymään alalla ja sitoutumaan työhönsä sekä miten ratkaista työntekijöiden riittävyys iäkkäiden eläkkeelle lähdön vuoksi.

- Myös henkilöstön osaaminen ja uusiin asioihin kouluttaminen, työhön perehdyttäminen ja työssä jaksaminen ovat suuria haasteita, sillä hoitotyö ja lääketiede kehittyvät koko ajan. Hoitohenkilöstön urakehityksestä ja sen mahdollistavasta koulutuksesta on huolehdittava. Oikeat toimintatavat ja oikea henkilöstömitoitus ovat mahdollisuus tehdä hyvää hoitotyötä.

- Kaupunginsairaalan hoitotyön tunnettavuutta pitää lisätä esimerkiksi erilaisien yhteistyöprojektien, posterien ja artikkelien avulla, jotta kaupunginsairaala saataisiin entistäkin kiinnostavampi työpaikka, Tiina pohtii.

Vapaa-aika

- Olen alun perin pääkaupunkiseudulta kotoisin. Vapaa-aikanani harrastan monenlaisista ryhmäliikuntaa, muiden muassa joogaa ja aerobicia, sekä lenkkeilyä luonnossa. Toisinaan myös luen, Tiina listaa. ●

*Liisa Suominen on vapaa toimittaja.

→ heenjohtajaksi. Ennen minun tuloani tehtävät hoiti määräaikainen sijainen. Työtäni helpottaa, että Merja Merasto keräsi mappeihin monenlaisia papereita: tietoa tulevista tehtävistä ja yhteistyötahoista.

- Nyt tehtävän kuvaa, joka on varsin monimuotoinen ja haastava, täytyy rakentaa ja selvittää monenlaisia asioita. Kuva on parhaillaan muotoutumassa. Työssäni tarvitaan sekä hoitotyön että henkilöstöhallinnollista asiantuntemusta. Näistä molemmista minulla on pitkä kokemus. Tulen tekemään asioista ylätason linjauksia ja päätöksiä. Omia alaisia minulla ei ole. Työhöni kuuluu lisäksi paljon erilaisia kokouksia ja monenlaista suunnittelua, Tiina toteaa.

Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

- Lähin esimieheni, kaupunginsairaalan johtajalääkäri **Eeva Ketola**, aloitti omassa työssään vain viikkoa aiemmin kuin minä. Meitä on siis tullut yhtä aikaa kaksi uutta työntekijää. Keskustelemmekin töistämme usein Eevan kanssa. Ehkä on hyvä, että meillä ei tästä syystä ole "vanhaa painolastia" työn sisällön kehittämisessä, toki olemassa olevat raamit pitää ottaa huomioon.

- Olen keskustellut usein myös hallintoylihoitaja **Marketta Kupiaisen** kanssa, ja käytännön asioissa minua on opastanut kaupunginsairaalan hallintosihteeri **Helena Närhi**. Kaupunginsairaalan ylihoitajien kanssa meillä on ollut jo kaksi kokousta, joissa olen saanut kuulla, mitä heillä on sydämillään, Tiina kertoo.

- Tällä hetkellä työpäiväni koostuvat sähköposteihin vastaamisesta ja kokouksista, joita on päivittäin yhdestä kolmeen, joskus neljäkin, sekä eri yksiköihin ja ihmisiin tutus-

tumisesta. Uskon, että tulevaisuudessa aikani kuluu yhä enenevässä määrin myös puhelinkeskusteluihin. Nyt sähköpostikyselyihin, joihin pyrin vastaamaan mahdollisimman pian, vastaamiseen menee yhdestä kolmeen tuntia päivässä. Joskus on aikaa myös soitella ja kirjoittaa omia sähköposteja.

- Toivon, että kesällä, kun on vähemmän kokouksia, on enemmän aikaa luoda omaa verkostoa eri tahoille. Esimerkiksi koko valtakunnan ylihoitajien kanssa verkostoituminen on tärkeää, koska sitä kautta saa tietää, miten asiat on muualla Suomessa tehty ja kertoa, miten asiat on meillä hoidettu. Saa ottaa ja antaa mallia muilta ja muille, koska joka kunnassa hoidetaan samanlaisia asioita. Jotkut ovat joissakin asioissa pidemmällä, jolloin ei tarvitse keksiä ja kehittää kaikkea itse alusta alkaen.

- Yhteistyötahoja ovat aiemmin mainitsemieni lisäksi koko terveyskeskuksen ylihoitajat, kaupunginsairaalan ylilääkärit, tukipalveluyksikön suunnittelijat ja sihteeri sekä lähiesimiehet ja henkilökunta kokonaisuudessaan. Myös oppilaitosyhteistyön kehittäminen on tärkeä osa työtäni, Tiina toteaa.

"Täällä on motivoituneet ja hyvät työntekijät"

- Koska olen ollut tässä työssä niin vähän aikaa, palautetta työstäni ei vielä niinkään ole tullut. Erittäin positiivisena olen kokenut sen, että minut on toivotettu tervetulleeksi tähän tehtävään ja todettu, että johtavaa ylihoitajaa tarvitaan.

- Parasta tässä työssä ovat vaihtelevat työpäivät sekä monipuoliset ja haastavat tehtävät. Edellisessä työpaikassani Turussa oli hyvä yhteistyö ja hyvät ylihoitajat. Olen huomannut, että täällä Helsingissä on todella

Helsinki on Paras Savuton Työpaikka 2011

Laaja työ savuttomuuden edistämiseksi toi Helsingin kaupungille voiton Paras Savuton Työpaikka -kilpailussa. Suomen suurimman kuntatyönantajan savuttomuusohjelma on ollut mittava hanke, johon kaupungin poliittiset päättäjät ja kaikki hallintokunnat ovat sitoutuneet. Helsingin esimerkki on innostanut myös muita kuntia savuttomuuteen. Palkittavat valitsi ja palkinnot luovutti professori Esa Saarinen Helsingissä järjestetyssä Savuton Suomi 2040 -seminaarissa.



Kehittämisjohtaja Riitta Simoila ja palkintotaulu.

Kilpailussa toiseksi tuli tamperelainen Kuljetusliike V. J. Salonen ja kolmannen sijan jakoivat Kainuulainen työ- ja terveystieteiden toimintamalli -projekti ja Savonia-ammattikorkeakoulu Savosta.

Kilpailuun ilmoittautui 32 työyhteisöä. Mukana oli hyvin erilaisia ja erikokoisia yrityksiä, järjestöjä sekä julkisen sektorin työpaikkoja. Henkilökunnan määrä vaihteli kahden ja 40 000 välillä. **Esa Saarinen** piti voittajien valintaa sangen vaikeana, koska kaikki olivat

voittaja-ainesta.

Helsingin kaupungin ponnisteluja savuttomuuden puolesta Esa Saarinen piti hämmästyttävän päättäväisinä ja johtajuudellisinä.

– Helsingissä tavoitellaan väkevin ottein parempaa terveyttä, työhyvinvointia ja viihtyisämpiä työyksiköitä. Kaupungin kampanja antaa laajuudessaan mahtavan esimerkin onnistuneesta savuttomuustyöstä. Tämä on malliesimerkki uudistavasta työyhteisötyöstä, joka samalla koskettaa laajasti kaupunkilaisia.

Valtakunnallinen Paras Savuton Työpaikka -kilpailu järjestettiin tänä vuonna ensimmäistä kertaa. Kilpailu on osa Savuton Suomi 2040 -hanketta.

Terveyskeskus on ollut keskeisessä roolissa kaupungin tupakoinnin vastaisessa terveys-työssä. Esimerkiksi Savuton Helsinki -ohjelman valmistelussa virasto oli keskeinen toimija. ●

www.savutonsuomi.fi

Lähde: Savuton Suomi 2040 –hankkeen tiedote

Palvelusetelit tulevat

Terveyskeskus aloitti huhtikuussa 2011 palvelusetelikokeilun suun terveydenhuollossa, paksusuolen tähytystutkimuksessa ja lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapiassa. Palvelusetelipilotti päättyy kesäkuun lopussa 2012. Mistä on kysymys?

Teksti Jaana Juutilainen-Saari ja haastatellut

Palveluseteli on vaihtoehto kunnan tarjoamille palveluille. Palvelusetelin tavoitteena on mm. asiakkaan valinnanvapauden lisääminen. Palvelusetelillä annettavan palvelun tulee olla laadultaan vähintään kunnan oman palvelutuotannon tasoista.

Palvelusetelin avulla potilas voi hankkia lääkärin hänelle määräämän tutkimuksen tai hoidon yksityiseltä palveluntuottajal-

ta, esimerkiksi yksityiseltä lääkäriasemalta, hammaslääkäriasemalta tai terapeutilta. Terveyskeskus on valinnut ja hyväksynyt ne palveluntuottajat, joilta tutkimuksen ja hoidon palvelusetelillä voi hankkia.

Palvelusetelikokeilujen aikana potilaat hakeutuvat normaalisti tutkimukseen ja hoitoon terveyskeskukseen. Mikäli potilaalle ei löydy kohtuullisessa ajassa tutkimus- tai hoitoaika terveyskeskuksesta, hänelle voidaan terveyskeskuksen toimipisteestä tarjota palveluseteliä. Palveluseteliä voidaan käyttää vain terveyskeskuksen lääkärin määräämään tutkimukseen tai hoitoon.

Miten toimia palvelusetelin kanssa?

Jos potilas hankkii tutkimuksen tai hoidon palvelusetelillä, hänelle annetaan tarkemmat toimintaohjeet toimipisteestä. Toimipisteestä myös opastetaan, mistä tiedot yksityisistä palvelusetelituottajista löytyy. Henkilökoh- taista ohjausta palveluseteliasioista annetaan suun terveydenhuollossa erillisestä infopisteestä, paksusuolen tähytystutkimuksen osalta kaupunginsairaalan sisätautien poli- klinikoilta, psykoterapian osalta psykiatrian poliklinikoilta.

Mikäli potilas ei halua palveluseteliä, hän voi jäädä odottamaan tutkimus- tai hoitoai- kaa terveyskeskuksesta. Tutkimus- tai hoito- aika tarjotaan potilaalle terveyskeskuksesta lain mukaisessa määräajassa.

Miten palvelusetelin käyttö on alkanut?

Esitimme toukokuussa muutaman kysymyksen terveyskeskuksen palveluseteliasiantuntijoille. Vastajina ovat paksusuolen tähytystutkimusten osalta apulaisylilääkäri Ari Aimolahti kaupunginsairaala, psykoterapioiden osalta ylilääkäri Pentti Hinttala psykiatriasta ja ylihampaslääkäri Silja Johansson suun terveydenhuollosta.

Paljonko palvelusetelitä eh- ditty jakaa? Miten toiminta on lähtenyt käyntiin?

- Toistaiseksi kaupunginsairaala- lassa ei ole vielä jaettu ainuttakaan palveluseteliä. Pilotin aloitus on viivästynyt hyväksymiskriteereihin liittyneiden laajentuneiden hallinnointitöiden vuoksi. Palvelun- tuottajilta, erityisesti itsenäisiltä ammatinharjoittajilta, pyydetty lisädokumentit ja -todistukset ovat osin viivästymisen syy, kertoo apulaisylilääkäri **Ari Aimolahti**, paksusuolen tähytystutkimusten palvelusetelipilottista.

- Pyrimme saamaan ensim- mäiset palvelusetelit jakoon viimeistään kesäkuun alussa. Poliklinikoilla on tehty paljon valmistautumistyötä ja pilottitoi- mintaan liittyvät infokaavakkeet ja tilastointi- sekä seurantadoku- mentit on laadittu. Varsinainen palveluseteli on arvoltaan 390€.

Ari Aimolahti työskentelee Laakson sisätautien poliklinikalla.

Hyväksytyksi tulee viisi palvelun- tuottajayritystä ja niissä yhteensä noin 20 itsenäistä ammatinharjoit- tajaa, Aimolahti jatkaa.

Pentti Hinttala kertoo psykote- rapioiden osalta, että listautumi- nen on käynnissä, mutta yhtään palveluseteliä ei ole vielä jaettu. Pari esitystä psykoterapian hankin- nasta palvelusetelillä on jo tehty.

- Käsitellen ostopalvelu- ja pal- veluseteliterapiat aikajärjestykses- sä. Vielä ei ole ehditty vaiheeseen, jossa ensimmäinen palveluseteli oltaisiin otettu käyttöön, Hinttala tarkentaa.

- Suun terveydenhuollossa palvelusetelitä on jaettu tähän mennessä noin 1100 kpl. Toiminta on lähtenyt odotetusti käyntiin, mutta samalla on tarvittu paljon sekä henkilökunnan ja potilaiden että yksityishampaslääkärien opastusta.

- Yksityisten hammaslääkärien hakeutuminen palveluseteli- tuottajaksi on koettu molemmin puolin hyvin työlääksi prosessiksi,



Mari Hohtari

Mitä palveluseteli kattaa?

Terveyskeskuksen myöntämä palveluseteli ei kata kaikkia tutkimuksen tai hoidon kustannuksia. Näin ollen potilaille itselleen jää maksettavaksi osa kustannuksista. Tutkimuksen ja hoidon kustannukset vaihtelevat palveluntuottajan mukaan. Tämä potilaan itse maksama osuus ei kartuta maksukattoa eikä siitä saa Kela-korvausta.

Potilas ei maksa kunnalle asiakasmaksuja, vaan maksaa palveluntuottajan hinnan ja palvelusetelin arvon välisen erotuksen eli omavastuusuuden hoidon kustannuksista suoraan palvelusetelituottajalle.

Potilas valitsee listautuneista palveluntuottajista itselleen parhaiten sopivan. Hoitojen hintojen tulee olla läpinäkyviä, joten potilaan valitessa hoitopaikkaansa, hän tietää, mitä suunnitelman mukainen hoito hänelle tulee maksamaan eri palvelusetelituottajien toteuttamana ja mitä se maksaisi kunnalla.

Lait palvelusetelin takana

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) astui voimaan 1.9.2009. Palvelusetelin käyttöä säätelevät myös laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1311/ 2003) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (1309/ 2003) muutokset, joissa palveluseteli on mainittu yhtenä palveluiden järjestämistapana ostopalveluiden ja kunnan oman tuotannon rinnalla.

Kunta päättää, ottaako se palvelusetelin käyttöön ja mitä palvelua palvelusetelillä ostetaan. Kunta määrittää hoidontarpeen. Palveluntuottajan tulee olla kunnan hyväksymä eli täyttää lakisääteiset ja kunnan asettamat kriteerit.

Asiakkaan oikeuksien näkökulmasta sopimussuhteeseen sovelletaan kuluttajansuo-

jalainsäädäntöä. Tehdessään ajanvarauksen tutkimukseen tai hoitoon potilas, tekee sopimuksen yksityisen palveluntuottajan kanssa.

Suun terveydenhuollon ja tähytystutkimusten palveluntuottajia valitaan seuraavan kerran elokuussa. Psykoterapiapalveluissa on jatkuva ilmoittautuminen. •

Silja Johansson vastaa suun terveydenhuollon ostopalveluista.



Markus Snelman

ylihammaslääkäri **Silja Johansson** toteaa.

Onko palveluseteli tulevaisuudessa todellinen/ laajemmin käytetty vaihtoehto saada julkisia terveyspalveluja?

Ari Aimolahti: - Palvelusetelitoiminnan tavoitteena on monipuolistaa palvelurakennetta ja tehostaa tuotantoa lisäämättä kustannuksia. Palvelusetelin katsotaan lisäävän potilaan valinnanvapautta ja hoidon saatavuutta sekä mahdollisesti edesauttavan hoitotakuuvelvoitteiden täyttämistä. Nyt menossa olevan pilotin aikana tulee tarkkaan pyrkiä arvioimaan, taloudelliset näkökulmat huomioiden, lisääntyvätkö palveluseteleitä myöntävissä yksiköissä hallinnointityöt. Setelit saattavat jopa vähentää omia suoritteita.

- Myös prosessien sujuvuutta, laadun seuranta sekä asiakastytyväisyyttä täytyy tarkastella kriittisesti. Pilottiselvitysten pohjalta tulee arvioida, onko järkevämpää

panostaa omaan toimintaan, jossa kiistatta paremmin turvataan hoidon jatkuvuus ja yhtenäiset käytännöt vai tuleeko palvelusetelitoiminta kokonaistaloudellisesti ja laadullisesti järkevämmäksi, samalla kun potilaiden valinnanvapaus lisääntyy.

- Kaupunginsairaалassa palvelusetelivaihtoehtoa voidaan helpoimmin käyttää polikliinisessa konsultaatiotoiminnassa ja polikliinisissa toimenpiteissä, kuten skopioissa, sydämen ultraäänitutkimuksissa sekä rasitus-EKG-tutkimuksissa. Terveyskeskuksen kuntoutusyksikkö on jo käyttänyt palveluseteliä rintamaveteraanikuntoutuksen järjestämisessä, Aimolahti kertoo.

Pentti Hinttalan mukaan psykoterapioissa ostopalvelu on tällä hetkellä ensisijainen hankintamuoto. Jotta palveluseteliä voitaisiin käyttää, tulee käytettävissä olla myös perusvaihtoehto. Palvelusetelillä täydennetään ostopalveluja ja lisätään potilaan valin-

nan mahdollisuuksia. Hinnoittelu on tällä hetkellä näissä erilaista. Pilotin myötä saadaan kokemuksia uudesta hinnoittelutavasta.

- Mielenkiintoista nähdä, mitä poliitikot päättävät jatkosta. Paljon riippuu pilotin tuloksista. Hyvä kysymys on saadaanko koko palveluseteliprosessi tulevaisuudessa sähköistetyksi, Silja Johansson toteaa suun terveydenhuollon osalta.

Onko realistista lähteä siitä, että palvelusetelitoimintaan olisi tulossa kaupungin ja yksityisten palveluntuottajien yhteinen sähköinen portaal, jossa voisi esimerkiksi vertailla hintoja ja varata aikoja, kun seteli on saa-

tu? Voisiko portaalissa tarkastella esimerkiksi omia koetuloksia/ hoitotietoja?

- Itse näkisin portaalin erittäin tärkeäksi kehittämiskohteeksi.

Sähköinen portaal helpottaisi asiakkaiden valintaprosessia, kun he pystyvät vertailemaan hintoja ja jonoja. Tämä vähentäisi myös meidän toimipisteiden hallinnointityötä ja infovelvoitetta. Visiona on, että tulevaisuudessa palveluntuottajilta tulevat sairauskertomukset saadaan "suoraan" sähköisesti osaksi nykyistä Pegasos-sairauskertomusjärjestelmää, niin ettei enää tarvitsisi lähettää paperisia dokumentteja, joita sitten arkistoidaan ja viedään erikseen Pegasokseen.

...Miten palvelusetelin käyttö on alkanut?



Markus Snelman

Ylilääkäri Pentti Hinttala psykiatrian yhteisistä palveluista.

→ - Sähköinen asiointi on nykypäivää, potilaille tulisi antaa rajattu sähköinen ajanvarausoikeus ja aikojen peruutus-oikeus. Heille tulisi voida lähettää ainakin yksisuuntaista kommentoitua tietoa muun muassa koetuloksista. Hoitoon sitoutuminen mahdollisesti paranisi, kun potilaat voisivat nähdä oman sairauksertomuksensa tiivistelmän ja hoitosuunnitelman, josta on vastaanotolla yhdessä sovittu ja joka sisältää myös hoidon ja omahoidon tavoitteet, Ari Aimolahti miettii tulevaisuuden näkymiä.

Pentti Hinttala kertoo, että palvelusetelilaki edellyttää sähköistä portaalia, josta palvelun tuottajat ja hinnat löytyvät.

- Psykoterapioissa pystyy aika helposti vertailemaan eri palvelutuottajien hintoja. Laskurinkin voi portaaliin tarvittaessa laittaa.

- Portaali sairauksertomusmerkintöjä varten, jonne terapeutit

tekisivät käyntimerkintänsä ja yhteenvetonsa, olisi hyödyllinen. Aikojen varaaminen on toive, joka ei voi toteutua psykoterapioissa kuin muutaman palveluntuottajan kanssa. En usko, että he lähtisivät helposti mukaan tällaiseen hankkeeseen, Hinttala jatkaa.

- Suun terveydenhuollossa sähköinen portaali, jossa voi verrata palveluntuottajia hoitopaikan sijainnin, palvelujen saannin ja palvelun hinnan suhteen on jo nyt olemassa. Portaalia kehitetään edelleen asiakasystävällisemmäksi.

- Hoitotietojen saaminen asiakkaille avoimeksi ei vielä tällä hetkellä ole ajankohtaista, sillä potilasasiakirjatietoihin pääsyyn tarvitaan vahva terveydenhuollon ammattihenkilön tunnustautuminen. Sellaiseen ei vielä suun terveydenhuollossa ole mahdollisuutta, Silja Johansson kertoo. ●

Kurkistus koti

Vuosi sitten saimme kollegani Ritvan kanssa päähämme ilahduttaa hoitajia pienellä ravitsevalla teolla. Teimme koko toimistomme henkilökunnalle ruokaa ja avasimme näin ihanaan kesäkauden. Nyt on taas se aika, mitähän hyvää tänä vuonna tekisimme ruuaksi?

Teksti Marja Janhunen, kotihoidon ohjaaja

Kotihoidonohjaajan työssä on niin paljon tapahtumia, että mielikuvitus ei riitä keksimään mitä kaikkea voi päivän aikana tapahtua. Työpäivä voi sujuvasti alkaa etsimällä hoitajalle vyötä, jotta housut pysyvät jalassa. Tai aamu voi alkaa hiljaisella hetkellä rakkaan, pitkään kotihoidossa olleen asiakkaan muistoksi.

Koko elämän kirjo on osa kotihoidon arkea ja jokaista päivää. Pidän siitä, että asiakkaiden elämä kulkeutuu hoitajien mukana myös minulle asti. Välillä huomaan haikailvani sairaanhoitaja-aikojani. Työskentely hoitajana lähellä ihmistä oli niin palkitsevaa ja kaikin tavoin antoisaa.

Pidän nykyisestä työstäni kotihoidonohjaajana todella paljon. Työni on vastuullista ja vaativaa, riemastuttavaa ja välillä läkähdyttävää. Saan paljon oppia itsestäni muiden kautta. Koen olevani juuri oikeassa paikassa tässä kohtaa elämässäni. Esimiestyössä olen vastuussa hoitajieni työhyvinvoinnista yhdessä heidän kanssaan. Olen mielelläni eturintamassa johtamassa toimintaa ja kun katson taakseni niin toivon, että työntekijät ovat heti siinä aivan takanani.

Normipäivä kotihoidonohjaajana lähtee liikkeelle kahden tiimini tervehtimisellä. Aamulla käydään pikaisesti läpi viimehetken

Kotihoidon perehdytystilaisuudet kesällä

- 7.6. klo 12-16, keskinen kotihoito, Koskelan N-talo
- 8.6. klo 13-15, läntinen kotihoito, Leiviskätie 11, pihamaa
- 10.6. klo 13.30-15.30, pohjoinen kotihoito, Suursuon sairaala
- 13.6. klo 14-16, eteläinen kotihoito, Kivelän vanhustenkeskus, luentosali
- 16.6. klo 12.30-13.30, itäinen ja keskinen kotihoito, Herttoniemen sairaala, K1

hoidon-ohjaajan päivään



Kotihoidon ohjaaja Marja Janhunen (keskellä) johtaa Kontula 1 -lähipalvelualueita, joka koostuu kahdesta tiimistä. Alaisia Marjalla on 26. Vasemmalla lähihoitaja Sirpa Kylli.

kuulumiset ja sitten koko joukkue hajaantuu omiin töihinsä. Yleensä aamut lähtevät vauhdilla ja hyvin käyntiin.

Kurjinta aamuisin on, jos asiakkaalle on sattunut jotain surullista tai jos hoitajia on liian vähän suhteessa päivän suunniteltuihin töihin. Jos tämänkaltaiset kokemukset toistuvat usein, se alkaa rasittaa kotihoidon toteutumista. Koen, että nämä kokemukset työstä ovat yksi isoimmista kehittämiskohteista esimiehelle.

Aamunavauksesta päivä jatkuu asiakaspuheluiden parissa yhteentoista asti. Olen aina pitänyt muiden ihmisten asioiden järjestä-

misestä ja tämä parituntinen kuluu yleensä innolla. Yksikään hetki kotihoidonohjaajan työssä ei ole kuitenkaan pysyvää. Aina voi tulla uusia yllättäviä käännteitä ja päivän suunnitelmat laitetaan uusiksi, joskus useamkin kertaan. Olen kokenut helpottavana kirjata työni kalenteriin, joka auttaa muistin tukena ja selventää välillä syntyneitä työkaaosta.

Loppupäivät kuluvat kirjavasti tiimien parissa, kokouksissa, henkilöstöasioiden ja kaikenlaisten muiden työhön liittyvien asioiden parissa. Päivät kuluvat todella vauhdilla. En muista, että olisin koskaan tässä työssä ajatellut, että olisipa jo kotiinlähden aika.

Kotihoidon ohjaajana kuulun myös kotihoidon koulutustyöryhmään, joka kokoontuu noin kerran kuukaudessa. Koulutustyöryhmän tehtäviin kuuluvat kotihoidon osaamisen kehittäminen sekä koulutuksen suunnittelu ja koordinointi. Työryhmän tehtäviin kuuluvat myös koulutuksen tarpeen kartoittaminen ja koulutusten onnistumisen seuranta.

Oman osaamisen päivittäminen on minusta tärkeää, uuden oppiminen virkistää ja antaa puhtia työelämään. Kannustan kaikkia astumaan joskus oman mukavuusalueen ulkopuolelle ja hakeutumaan koulutuksiin. ●

Kehittämispäivillä

Kotihoidon esimiestyön kehittämispäiviä vietettiin 5. ja 6. toukokuuta. Kahden päivän koulutuskoonaisuus oli suunnattu kotihoidon ohjaajille ja johdolle.

Teemana oli "nostetta kotihoidon esimiestyöhön". Kaksi tiivistä päivää Haikon kartanossa antoivat allekirjoittaneelle uutta ajateltavaa. Jäin miettimään kotihoidon tulevaisuutta. Pysykö meidän perustehtävämme samanlaisena tulevaisuudessa kuin se nyt on? Minkälaista kotihoito on viiden vuoden kuluttua? Riittääkö oma osaamiseni tulevaisuudessa? Voisiko kotihoito olla uusi Nokia?

Nostetta esimiestyöhön saamme hyvistä uusista työkäytännöistä, jotka ovat syntyneet tiimeissä ja yhdessä työtä kehittäen. Yhdessä meissä on voimaa ja mahdollisuus onnistumiseen. Päivien jälkeen uskoni luovuu-teen ja ratkaisukeskeiseen työtapaani vahvistuivat.

Luennot aloittanut **Patrik Degerman** vei meidät kiipeämään tuntemattomalle vuorelle. Mieleeni jäivät sanat: halu ja päämäärä, luja tahto, luottamus, yhteistyö ja paljon harjoittelua. Nämä asiat sopivat myös minun pirtaani kotihoidonohjaajana kohti arvostavaa vanhustyötä. ●



Annalijana Niemelä


Mielenterveyshoitotyön

Näyttöön perustuva hoitotyö on parhaan ajantasaisen tiedon arviointia ja käyttöä hoitotyön päätöksenteossa ja toteuttamisessa. Näytön perustana oleva tieto muodostuu tutkimuksista, hoitotyöntekijöiden, potilaiden ja heidän omaistensa kokemukseen perustuvasta tiedosta ja niin sanotusta hyväksi havaitusta toimintanäytöstä, joka on kerätty terveydenhuollon organisaatioissa kehittämistarkoituksessa.

Teksti Annuikka Laurila-Salakka,
sairaanhoitaja
Kuva Mikko Ristola

Tavoitteena on, että käytännöt hoitotyössä perustuisivat tutkittuun näyttöön totuttujen rutiinien sijaan. Näyttöön perustuvan hoitotyön perimmäisenä tarkoituksena on parantaa hoitotyön laatua siten, että hoito on vaikuttavaa, terveyttä ja hyvinvointia edistävää.

Hoitotyön kehittäminen näyttöön perustuvaksi on tarpeen, jotta pystyttäisiin paremmin vastaamaan ihmisten muuttuviin terveystarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset kehittämisohjelmat nostavatkin usein esiin tarpeen kehittää hyviä näyttöön perustuvia käytäntöjä.

A photograph showing three women sitting at a dark metal table outdoors. The woman in the background is wearing a black and white floral patterned top. The woman on the left is wearing a white lab coat over a pink long-sleeved shirt. The woman on the right is wearing a light blue vest over a cream-colored top. They are all looking towards the camera. On the table in front of them are several papers and an open book. The background shows a green hillside with a metal railing and some trees under a bright sky.

Annuikka Laurila-Salakka (takana)
sekä Marjo Kankaanpää (vas.)
ja Marika Pentikäinen keväisellä
Auroran sairaalan pihalla.

käytäntöjä kehitetään

Kohti näyttöön perustuvaa hoitotyötä -projekti

Kohti näyttöön perustuvaa hoitotyötä -projekti on terveyskeskuksen psykiatriaosaston, HUS-psykiatriakeskuksen ja Metropolia-ammattikorkeakoulun yhteinen kehittämissanke. Tavoitteena on kuvata toimintamalli, joka edistää näyttöön perustuvaa mielenterveyshoitotyötä. Tavoitteina on myös kehittää hoitohenkilökunnan tutkimus-, kehittämis- ja projektivalmiuksia ja vahvistaa taitoa toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja siten kehittää hoitotyön laatua ja vaikuttavuutta.

Projekti on kaksivuotinen. Suunnittelu- vaihe alkoi keväällä 2010 ja sitä seurasi luontosarja, jossa osallistujille opetettiin tutkimuskysymysten asettelua, tiedon hakua sekä tutkitun tiedon arviointia ja käytettävyyttä. Projekti toteutetaan siten, että mukana olevien organisaatioiden hoitohenkilökunnasta

projektin osallistujiksi ilmoittautuneet muodostavat kehittämissyrymiä, jotka työستävät erilaisia kehittämissankeita.

Kehittämissankeiden aihealueet on määritelty projektin ohjausryhmän toimesta, ne perustuvat kunkin organisaation omiin kehittämissankeisiin. Tarkat kehittämissankeet kukin ryhmä valitsee kuitenkin kiinnostuksensa mukaisesti. Projekti päättyy keväällä 2012.

Näyttöä psykiatrisen hoitotyön tueksi

Helsingin terveyskeskuksen psykiatrian yksiköiden toimintaa on kehitetty vastaamaan paremmin eri mielenterveyden häiriöitä sairastavien hoidon tarvetta. Esimerkiksi mielialahäiriöitä ja psykoosisairauksia sairastaville on muodostettu omia hoitoyksiköitä ja työryhmiä. Kohti näyttöön perustuvaa hoitotyötä -projektin aihealueet liittyvät psykiatriaosaston osalta tähän kehittämissankeisiin ja muihin meneillään oleviin kehittämissankeisiin.

Eri yksiköiden henkilöstöstä projektissa muodostetut pienryhmät ovat saaneet itse valita aihealueet kiinnostuksensa ja työpihteensä tarpeiden mukaisesti. Näin ollen tutkittavia aiheita on laajasti mielialahäiriöpotilaiden ja psykoosipotilaiden hoitotyöhön liittyen.

Pienryhmien kiinnostuksen kohteena ovat esimerkiksi eristyksen aikainen hoitotyö ja hoitosuhteet potilaiden ja hoitajien välillä. Eristämiseen ja siihen liittyviin käytäntöihin on kiinnitetty viimevuosina paljon huomiota psykiatriaosastossa niin ennaltaehkäisyyn, tilojen kuin hoitotoimenpiteiden osalta. Tämä kehittämissanke jatkuu edelleen.

Hoitosuhdetta pidetään yhtenä psykiatrisen hoitotyön keskeisimpänä tekijänä. Luottamuksellisen hoitosuhteen muodostaminen ja ylläpitäminen on monien tekijöiden summa, johon vaikuttavat potilaan ja hoitajan ominaisuuksien lisäksi hoitoympäristöön liittyvät tekijät. Luottamuksellisen hoitosuhteen muodostaminen ei ole itsestään selvää, joten on tärkeää selvittää tarkemmin, miten sen muodostamista ja ylläpitämistä voisi tukea aktiivisesti ja mihin tekijöihin tulisi kiinnittää huomiota.

Tietoa ja tukea osaamisen kehittämiseksi

Apulaisosastonhoitaja **Marjo Kankaanpää** lähti mukaan projektiin kehittääkseen omaa työtään ja osaamistaan. Terveystieteen maisterin koulutuksen saanut Marjo on mukana projektissa pienryhmän ohjaajan ominaisuudessa. Marjo työskentelee Auran sairaalassa osastolla, jolla hoidetaan pääasiassa skitsofreniapotilaita. Hänen osastollaan on etsitty vaikuttavia menetelmiä psykoosipotilaiden hoitotyöhön.

Marjon ohjaamassa ryhmässä on mukana Auran kuntoutuskodeilla työskentelevä lähihoitaja **Marika Pentikäinen**. Hän lähti mukaan projektiin saadakseen lisää välineitä omaan työhönsä ja sen tarkasteluun. Projektituontoinen ryhmätyöskentely tuntui mielekkäältä opiskelumuodolta.

Marika on mukana ryhmässä, joka etsii tutkittua tietoa skitsofreniapotilaan ja hoitajan välisestä hoitosuhteesta.

- Hoitosuhteen muodostamisen tarkastelu tuntui aiheena käytännönläheiseltä skitsofreniapotilaiden kanssa työskentelevän näkökulmasta. Eniten itseäni kiinnostaa pysähtyä arkisen aherruksen keskellä miettimään omaa toimintaani.

- Vaikka jo opiskeluaikana olen saanut perustan toimia hoitosuhteessa potilaiden kanssa, tuntuu tärkeältä kehittää omaa osaamista edelleen. Uskon, että saan vastauksia kysymyksiini tutkimustiedon kautta, tekemällä yhteenvetoa siitä, mitä hyvä hoitosuhde on, Marika kertoo.

Marikan ryhmä kävi yhdessä tutustumassa terveystieteiden keskuskirjastoon, jossa he tekivät yhdessä tietokantahakuja informaatikon ohjauksessa. Yhteisen tutustumiskäynnin ja tiedonhaun opetuksen Marika koki erityisen antoisaksi.

- Projektin kuluessa olen tutustunut eri tietokantojen käyttöön ja siihen miten tutkimuksia luetaan. Kaikille projektin osallistujille yhteiset luento-osuudet ovat olleet laajoja kokonaisuuksia, asioiden ymmärtäminen on ollut ajoittain haastavaa. Pienryhmätyöskentely on kuitenkin selkiyttänyt asioita ja sen koenkin projektin opettavimmaksi osuudeksi, Marika jatkaa.

Pienryhmän ohjaajien tuen Marika toteaa olleen tärkeää ja itse ryhmätyöskentelykin on sujunut mukavasti kun on tutustunut toisiin ryhmäläisiin ja yhdessä työskentely on vaikuttanut. ●



Psykiatrian johtajat Aurorassa

Psykiatrian alojen johtajien neuvottelupäiviä vietettiin 12. – 13. toukokuuta Auroran sairaalassa. THL:n kaksi kertaa vuodessa järjestämien valtakunnallisten päivien yhteistyökumppani oli tällä kertaa Helsinki.



Tuula Saarela THL:n Juha Moringin ja Jouko Lönnqvistin välissä.

Teksti ja kuvat Markus Snellman

Nämä ovat ajantasapäivät, päivät ovat tärkeitä valtakunnallisen yhteydenpidon kannalta. Täällä käsitellään ajankohtaisia asioita, kuten terveydenhuoltolakia ja kehittämissuunnitelmia. Myös valvontaviranomaiset esittäytyvät tällä kertaa, Helsingin johtajapsykiatri **Tuula Saarela** kuvailee päivien merkitystä.

Tuula Saarela nostaa yhtenä kiinnostavana luentoaiheena päiviltä esiin Kuntalaisen käyttöliittymä -hankkeen, jota esitteli Helsingin terveysasemien johtaja **Antti Iivanainen**. Hankkeessa muun muassa haetaan hyviä yhteistyömuotoja perusterveydenhuollon,

sosiaalitoimen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon välillä.

- Olen ollut mukana neuvottelupäivillä useamman kerran ja aina jotain uutta on tartunut mukaan, kertoo ylilääkäri **Lea Muhonen** Itäkeskuksen psykiatrian poliklinikalta.

- Terveystuoloin muutoksista tuli mukavasti tietoa, kaipaankin vielä syvempää näkemystä esimerkiksi lain tulkinnoista, monet kysymykset ovat auki.

- Täällä kuulee muun Suomen kuulumisia, Helsingissä tapaa helposti vain helsinkiläisiä, Lea Muhonen jatkaa. ●



Lea Muhonen



Terve Asunnoton -hanke palkittiin TERVE-SOS-päivillä



Palkintoa olivat Dipolissa noutamassa mm. terveysasemien johtaja Antti Iivanainen ja keskustan terveysasemien johtava ylilääkäri Kari Korhonen. Kiitospuheessaan Iivanainen kiitti toiminnassa mukana olevia terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston työntekijöitä. Palkinnon luovutti THL:n ylijohaja Marina Erhola.

Terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston yhteinen Terve Asunnoton -hanke palkittiin TERVE-SOS-messu- ja koulutustapahtumassa 19.5. Terve Asunnoton -hankkeen lisäksi THL palkitsi HUS:n Mielen-terveystalo-verkkopalvelun ja Sydänliiton Tulppa-avokuntoutusohjelman. Tällä kerralla arvioinnissa painotettiin TERVE-SOS-tapahtuman teemaa "Palvelua verkossa, turvaverkko palveluissa".

Teksti Jaana Juutilainen-Saari, THL:n tiedote

TERVE-SOS-palkinto on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tunnustus poikkeuksellisen onnistuneelle, esimerkiksi tai valtakunnallisesti merkittävälle ja innovatiiviselle sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämis- tai kokeiluhankkeelle.

daan selvittää yhdessä paikallisen sosiaalityöntekijän kanssa asunnottoman asiakkaan sosiaaliturvaa. Hankkeen lääkäri osallistuu tarpeen mukaan hoitotarpeen arviointiin ja lausuntojen tekemiseen. Tarvittaessa järjestetään myös jatkohoito.

Mistä hankkeesta on kysymys?

Terve Asunnoton -hankkeen lähtökohtana on tarjota turvaverkko niille, jotka eivät vaikean elämäntilanteensa vuoksi osaa tai pysty hakeutumaan tarpeelliseen hoitoon. Hankkeesta toimivat yhteistyössä keskustan terveysasemat sekä sosiaaliviraston Hietaniemenkadun palvelukeskus.

Etsivän työn yksikkö pyrkii löytämään palvelujärjestelmän ulkopuolella olevia asunnottomia päihdekäyttäjiä ja psykiatrisesti sairaita esimerkiksi asuntoloista ja auttamaan heitä palvelujen piiriin. Asunnottomille yöpyjille tarjotaan terveyspalveluja sekä päivystysluonteisiin ongelmiin että pitkäaikaisten sairauksien tilanneselvittelyyn. Lisäksi voi-



Kuvat Jaana Juutilainen-Saari

TERVE-SOS järjestettiin toukokuussa Espoon Dipolissa. Kuvassa keskellä projektipäällikkö Anna-Liisa Niemelä, oikealla Riistavuoren vanhustenkeskuksen johtaja Marja-Leena Hinttala.

Palkintoraati korosti asunnottomille räätälöityjä palveluja

Palkintoraati totesi perusteluissaan, että "pitkäaikaisasunnottomuuteen kietoutuu monenlaisia ongelmia ja elämänhallintaan liittyviä vaikeuksia. Sen vuoksi asunnottomat tarvitsevat yksilökohtaisia, matalan kynnyksen palveluja".

Terve Asunnoton -hankkeessa avataan uusia toiminta- ja yhteistyömuotoja sekä terveydenhuoltojärjestelmän sisälle että terveydenhuollon ja sosiaalitoimen välille. Verkostoituminen tapahtuu luonnollisena asiakasyhteistyönä. Etsivä terveydenhuolto pystyy tarttumaan moniongelmaisten sairauksiin ennen kuin ne vaativat radikaaleja ja kalliita jatkotoimia, kuten amputointeja. •

Lisätieto
Terve Asunnoton -hankkeesta:
ylihoitaja Nina Ahlblad-Mäkinen, puh. 050 301 1487



Markus Snellman

Väestökysely 2010

Näkemys palveluista ennallaan

Neljän vuoden välein toteutettavalla väestökyselyllä selvitetään miten Helsingin terveyskeskuksen palvelut vastaavat helsinkiläisten odotuksia ja tarpeita.

Vuoden 2010 kysely oli seurantatutkimus, joka toteutettiin viime vuodenvaihteessa kirjekyselynä Taloustutkimus Oy:n kanssa. Tutkimusotos (5 000 henkilöä) vastasi Helsingin yli 15-vuotiaan väestön ikä-, sukupuoli- ja alueellista rakennetta. Vastausprosentiksi saatiin 40.

täin tyytyväinen - erittäin tyytymätön), mikä on samaa luokkaa kuin vuosina 2006 ja 2002. Keskimääräistä tyytyväisempiä olivat yli 65-vuotiaat ja eläkeläiset ja tyytymättömmimpiä kaakkaisen ja itäisen suurpiirin asukkaat. Terveyspalveluja käyttäneet olivat tyytyväisempiä kuin ne, jotka eivät olleet palveluja käyttäneet.

Kokonaistyytyväisyys

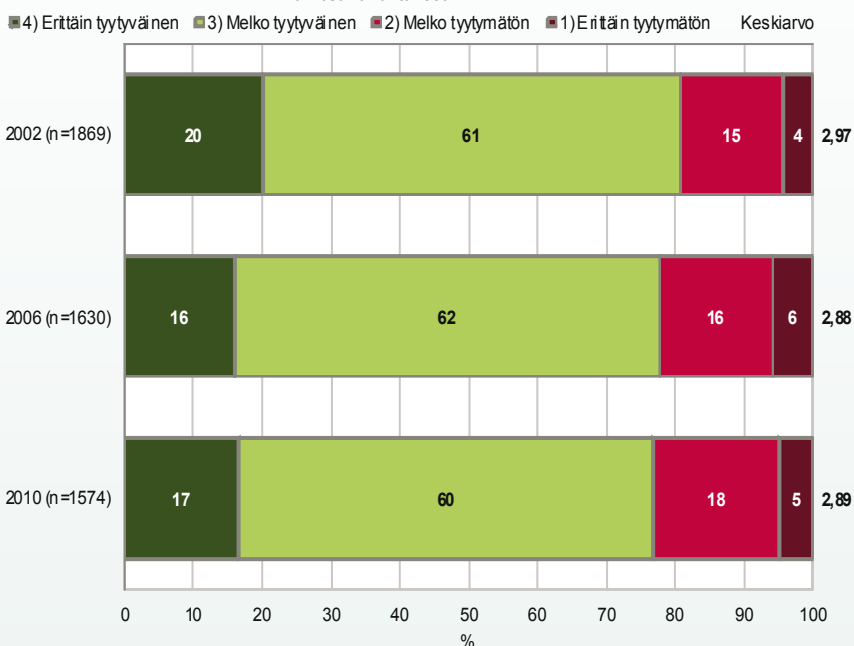
Kyselyn mukaan 77 % vastanneista oli erittäin tai melko tyytyväisiä Helsingin kaupungin järjestämiin terveyspalveluihin. Vastaajien antama arvosana kaupungin järjestämistä terveyspalveluista oli 2,89 asteikolla 1-4 (erit-

Avun ja tuen tarve

Helsinkiläisten kokema avun ja tuen tarve liittyi viimeksi kuluneen vuoden aikana useimmin äkilliseen kipuun ja särkyyn (53 %), heikentyneeseen työ- tai toimintakykyyn

Kokonaistyytyväisyys Helsingin kaupungin terveyspalveluihin 2002-2010

n=arvosanan antaneet



(37 %) ja taloudellisiin vaikeuksiin (22 %). Koettu avun ja tuen tarve väheni kokonaisuutena vuoteen 2006 verrattuna. Vaikeudet, joita ilmoitettiin nyt koettavan enemmän kuin vuonna 2006, olivat vaikeudet selvitä päivittäisistä perustoiminnoista ja huumeiden aiheuttamat haitat.

Nuorilla koettu avun ja tuen tarve liittyi useimmin kipuun ja särkyyn, yksinäisyyteen sekä mielekkään tekemisen puutteeseen, 25–49-vuotiailla kriiseihin, alle 30-vuotiailla mielenterveyden häiriöihin ja taloudellisiin ongelmiin sekä alle 50-vuotiailla ihmissuhdevaikeuksiin ja puutteisiin asumisessa. Koettu avun ja tuen tarve korostui erityisesti keski-ikäisten suurpiirin asukkaiden vastauksissa.

Saadun avun riittävyys

Helsingiläiset saivat näkemyksensä mukaan useimmin riittävästi apua äitiys- ja lastenneuvolassa, väkivaltatilanteisiin ja päihteiden käyttöön liittyvissä asioissa, sairauksien hoidossa ja seurannassa, tapaturmissa ja hakiessaan apua äkilliseen sairastumiseen.

Heikoin tilanne oli kriisitilanteissa, hammashoidon palveluissa ja mielenterveyteen liittyvissä asioissa.

Apua sai nyt aiempaa paremmin väkivaltatilanteisiin ja päihteiden käyttöön liittyvissä asioissa, ihmissuhdevaikeuksissa, sairaalahoidon järjestämisessä vanhuksille tai vammaisille sekä hammashuollossa kuin vuonna 2006. Muilta osin tulokset olivat vuoden 2006 tasolla.

Sairauden hoidossa saamansa avun riittävyyteen olivat useimmin tyytyväisimpiä 35 vuotta täyttäneet sekä eteläisen ja koillisen suurpiirin vastaajat ja tyytymättömiä alle 35-vuotiaat ja itäisen suurpiirin vastaajat. Hammashoidon osalta tyytyväisimpiä olivat alle 25-vuotiaat ja tyytymättömiä työkäiset.

Käytetyimmät palvelut

Käytetyimpiä Helsingin terveystalouksista olivat terveysaseman lääkärin vastaanotot (49 %), laboratoriot (46 %) ja terveysasemien terveyden-/sairaanhoitajan vastaanotot (45 %). Terveyden-/sairaanhoitajan vastaanottopalvelujen käyttö lisääntyi kolme prosenttiyksikköä



ja hammashoidon palvelujen kaksi prosenttiyksikköä vuoteen 2006 verrattuna. Terveysasemien lääkärin vastaanottojen, röntgenin ja keskitetyn terveystieteiden päivystyksen käyttö väheni kaksi prosenttiyksikköä.

Terveysasemien tuottamia palveluja käyttivät keskimääräistä enemmän pohjoisen suurpiirin asukkaat, yli 65-vuotiaat ja eläkeläiset sekä ne, joilla oli jokin pitkäaikaissairaus tai vamma. Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa käytettiin eniten koillisessa ja kaakkoisessa suurpiirissä ja hammashoitoa ja laboratoriotuotteita kaikissa edellä mainituissa suurpiireissä.

Tyytyväisyys palveluihin

Helsingiläiset olivat erittäin tyytyväisiä kaupungin järjestämistä terveystieteiden HUS:n röntgen- (3,35) ja laboratoriopalveluihin (3,32), äitiys- ja lastenneuvolapalveluihin (3,22) ja terveystieteiden terveyden-/sairaanhoitajan vastaanottopalveluihin (3,17) sekä tyytymättömiä lasten ja nuorten mielen-terveystieteiden palveluihin (2,53), kotihoitoon (2,59) ja kotisairaalaan (2,77). Tyytyväisyys hammashoitoon, keskitettyyn terveystieteiden päivystykseen ja aikuisten mielen-terveystieteiden palveluihin lisääntyi vuoteen 2006 verrattuna.

lakkaimmat vastaajat olivat muita tyytyväisempiä palveluihin. Itäisen suurpiirin vastaajat olivat tyytymättömiä terveystieteiden lääkärin vastaanottopalveluihin ja kaakkoisen suurpiirin vastaajat terveyden-/sairaanhoitajan vastaanottopalveluihin. Pohjoisen suurpiirin vastaajat olivat puolestaan tyytymättömiä hammashoidon palveluihin.

Palvelujen saaminen

Vastaajista 70 % sai tarvitsemansa avun viimeisimmällä käynnillään kaupungin terveystietosalla. Osittain avun sai 21 % ja ilman tarvitsemaansa apua jäi 9 %. Niistä, joilla ei ollut tuoreita kokemuksia Helsingin järjestämistä terveystieteiden palveluista, tarvitsemansa avun sai 64 % vastaajista. Osittain avun sai 20 % ja

ilman apua jäi 16 %. Tulos on samalla tasolla kuin aiemmin.

Eniten avun saaneita oli 50 vuotta täyttäneissä sekä pohjoisen ja koillisen suurpiirin alueella asuvissa. Itäisen, eteläisen ja läntisen suurpiirin alueella sekä 35-49 -vuotiaissa oli muita enemmän henkilöitä, jotka kokivat jääneensä ilman apua.

Vastaajat, jotka kokivat jääneensä ilman riittävästi apua tai olivat saaneet sitä vain osittain, olisivat tarvinnut enemmän sairautensa/vamman tutkimista, asiaan paneutumista/kuuntelemista/vakavasti ottamista, sairautensa/vamman oikeaa diagnoosia ja hoitoa sairautensa. Edellä mainittuun ryhmään kuului erityisesti alle 34-vuotiaita ja yli 65-vuotiaita. Toive asiakkaan kuuntelusta mainittiin nyt selvästi useammin kuin vuonna 2006.

Palveluja käyttäneistä 90 % sai niitä omalla äidinkielellään (suomi tai ruotsi). Osuus on kaksi prosenttiyksikköä pienempi kuin 2006. Ruotsinkielisistä vastaajista 55 % ilmoitti, ettei saanut palveluja äidinkielellään. Osuus oli seitsemän prosenttiyksikköä suurempi vuonna 2006. Parhaiten palveluja sai omalla äidinkielellään keskisessä, koillisessa ja pohjoisessa suurpiirissä ja vähiten eteläisessä ja läntisessä suurpiirissä.

Kehen ottaa yhteyttä?

Helsingiläisistä 78 % koki, ettei heillä ole ollut kuluneen vuoden aikana terveydenhoitoon liittyviä tilanteita, joissa he eivät olisi yhteyttä kehen ottaa yhteyttä. Sen sijaan 17 %:lla tällaisia tilanteita oli ollut. Tulokset ovat vuoden 2006 tasolla.

Yleisin tilanne, jossa ei tiedetty kehen ottaa yhteyttä oli äkillinen kipu ja särky. Muita esille tuotuja asioita olivat heikentynyt toimintakyky, mielen-terveyden häiriöt, heikentynyt työkyky ja lapsen terveyteen liittyvät ongelmat tai huolet. Mielen-terveyden häiriöt mainittiin nyt useammin kuin vuonna 2006. Edellä mainitut asiat nousivat esille erityisesti pohjoisen, keskisen ja kaakkoisen suurpiirin asukkaiden vastauksissa ja alle 35-vuotiaiden ja 50 vuotta täyttäneiden vastauksissa.

Palvelujen käytön epämieluisuus

Helsingiläisistä 65 % ei ollut joutunut tilanteisiin, joissa terveystieteiden palvelujen käyttäminen olisi ollut epämieluisaa. Vastaajista 32 %:lla tällaisia tilanteita oli ollut. Luvut ovat samaa tasoa kuin vuonna 2006.

Palvelujen käytön epämieluisuus johtui yleisimmin pitkistä jonotusajoista (65 %), vaikeuksista saada vastaanottoa (44 %) ja palvelun epäystävällisyydestä (31 %). Pitkät jonotusajat ja vaikeudet vastaanottoajan saamisessa mainittiin nyt kaksi prosenttiyksikköä useammin kuin vuonna 2006. Palvelun käytön epämieluisuus nousi esille erityisesti nuorten ja 65 vuotta täyttäneiden sekä keskisen ja kaakkoisen suurpiirin asukkaiden vastauksissa. Pitkät jonotusajat korostuivat eteläisen suurpiirin vastaajilla.

Odotusajat

Helsingiläisistä 63 % ei ollut kokenut joutuneensa odottamaan Helsingin kaupungin terveystieteiden palveluja liian kauan. Vastaajista 27 %:lla näitä kokemuksia oli ollut. Jälkimmäisten osuus on kasvanut kaksi prosenttiyksikköä vuodesta 2006. Erityisesti hammashoito sekä terveystieteiden lääkärin vastaanotot, sairaalahoito ja äitiys- ja lastenneuvola olivat palveluja, jotka mainittiin muita useammin odotuskohteina.

Terveystieteiden palveluja olivat joutuneet odottamaan erityisesti työikäiset (24-49-vuotiaat), hammashoitoa pohjoisen ja koillisen suurpiirin asukkaat ja terveystietosalan lääkärin vastaanottoa 50 vuotta täyttäneet sekä itäisen, kaakkoisen ja pohjoisen suurpiirin asukkaat.

Itäisessä suurpiirissä oli jouduttu odottamaan myös terveyden-/sairaanhoitajan vastaanotolle sekä laboratorioon pääsyä keskimääräistä kauemmin. Sairaanhoitajan odottaminen korostui 25-34-vuotiailla ja 65 vuotta täyttäneillä.

Maksullisuus

Suurimmalla osalla vastaajista ei ollut kuluneen vuoden aikana tullut eteen tilanteita, joissa kaupungin terveystalvelujen maksullisuus olisi ollut esteenä niiden kätöille. Kuitenkin esimerkiksi nuorille työttömille, 15–24- ja 50–64-vuotiaille sekä kaakkoisessa suurpiirissä asuville maksullisuus oli toisinaan ollut esteenä palvelujen kätöille. Maksujen vuoksi oli jätetty käyttämättä erityisesti hammashoidon ja terveystasemien lääkärin vastaanottopalveluja.

Yksityiset terveystalvelut

Vastaajista 44 % oli käyttänyt yksityisiä yleislääkärin palveluja, 40 % hammashoidon palveluja, 38 % erikoislääkärin palveluja ja 32 % laboratorion palveluja viimeksi kuluneen vuoden aikana. Yksityisen yleislääkärin kätö lisääntyi viisi prosenttiyksikköä ja röntgenin kolme prosenttiyksikköä vuoteen 2006 verrattuna. Yksityisen hammashoidon kätö puolestaan väheni viisi prosenttiyksikköä.

Yleisimmät syyt yksityisten palvelujen kätöön olivat vastaanottoajan saaminen kunnallista nopeammin (49 %), työnantajan järjestämä työterveyshuolto (33 %), ajan saaminen sopivaan aikaan (30 %) ja pääsy suoraan erikoislääkärin vastaanotolle (27 %). Muita esille tuotuja syitä olivat lyhyempi odotusaika odotustilassa, henkilökunnan palveluallttius ja se, ettei palvelua saa terveystasemilla.

Yksityisten terveystalvelujen kätö oli keskimääräistä selvästi yleisempää yli 50-vuotiailla ja hammashoidossa.

Yksityisiin terveystalveluihin oltiin selvästi tyytyväisempiä kuin kunnallisiin palveluihin. Yksityisistä palveluista tyytyväisimpiä oltiin röntgeniin (3,65), laboratorioihin (3,67) ja yksityisiin sairaaloihin (3,59) ja tyytymättömiä kotisairaanhoidon (3,24). Alhaisin arvosana annettiin kohdassa ”muu” (3,03), jossa mainittiin yleisimmin työterveyshuolto ja yksittäiset terveystalvelut kuten leikkaukset ja kirurgia.

Ne, joilla ei ollut tuoreita kokemuksia Helsingin tarjoamista terveystalveluista, arvioivat käyttämiään yksityisiä palveluja myönteisemmin kuin ne, jotka olivat käyttäneet kaupungin terveystalveluja viimeksi kuluneen vuoden aikana.

Yli 50-vuotiaat olivat tyytyväisempiä yksityisten yleislääkärin palveluihin kuin 25–34-vuotiaat. Tyytyväisimmät vastaajat olivat koillisessa suurpiirissä. Yksityisiin erikoislääkäripalveluihin olivat tyytyväisimpiä 35 vuotta täyttäneet ja yksityiseen hammashoiton 65 vuotta täyttäneet. Kuntoutus ja fysioterapia saivat parhaimmat arviot 50 vuotta täyttäneiltä.

Nopeampi ajansaaminen, ajan saaminen sopivampaan kellonaikaan sekä työnantajan järjestämä yksityinen työterveyshuolto korostuivat syinä yksityisten terveystalvelujen kätöön 25–39-vuotiailla.

Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluista käytetyimpiä olivat HUS:in Helsingin sairaalat, joita oli kuluneen 2 vuoden aikana käyttänyt 20 % vastaajista. Kaupunginsairaalaa käyttäneiden osuus oli 9 %. Sairaalapalvelujen osalta oltiin tyytyväisimpiä Laakson mielialahäiriökeskuksen (3,59) ja yksityissairaaloiden (3,47) tuottamiin palveluihin, ajanvarauspoliklinikoiden osalta psykiatrian poliklinikoiden palveluihin (3,24) ja päivystyspoliklinikoiden osalta yksityisten sairaaloiden palveluihin (3,50).

HUS:n sairaalapalveluja käyttivät useimmin yli 25-vuotiaat ja läntisen suurpiirin asukkaat ja yksityisten sairaaloiden palveluja 25–34-vuotiaat ja eteläisen suurpiirin asukkaat.

Mistä tietoa?

Palvelutarpeen ilmaantuessa 55 % vastaajista koki tiedonsaannin erittäin tai melko helpoksi ja 17 % melko tai erittäin vaikeaksi. Tyytyväisyys tiedonsaantiin oli samaa luokkaa palveluihin hakeuduttaessa. Palvelun jatkussa tiedonsaantiin oli tyytyväisiä 47 % ja tyytymättömiä 9 % vastaajista. Väestöryhmiä, jotka olivat muita epävarmempia tietojensa riittävydessä tai joilla oli vaikeuksia tiedonsaannissa, olivat nuoret ja ruotsia äidinkielenään puhuvat sekä kaakkoisen suurpiirin asukkaat.

Vastaajista 57 % piti saamia tietoja terveystalveluista täysin tai melko riittävinä ja 22 % melko tai täysin riittämättöminä. Tietonsa riittäväksi kokeneita oli eniten läntisen ja pohjoisen suurpiirin alueella.

Internetin merkitys tietolähteenä on lisääntynyt merkittävästi vuodesta 2002 lähtien. Vastaajista 68 % ilmoitti saavansa riittävästi tietoa terveystalveluista internetin välityksellä vuonna 2010. Myös Terveystalvelujen neuvonnan (32 %) ja Helsinki Infolehden (30 %) osuudet olivat kasvaneet tietolähteinä. Tuttavien (45 %), terveydenhuollon työntekijöiden (38 %) ja Helsingin Sanomien (32 %) merkitys oli pysynyt vuoden 2006 tasolla. Sen sijaan puhelinluettelon merkitys oli laskenut merkittävästi, ollen nyt 28 %.

Eri asiakasryhmien kuuleminen

Vastaajista 49 % arvioi Helsingissä olevan ryhmiä, joiden mielipiteitä kuunnellaan liian vähän terveystalvelujen järjestämisessä. Useimmiten mainittuja ryhmiä olivat vanhuks (52 %) ja mielenterveystalvelujen tarvitsijat (49 %). Vanhuks mainittiin nyt 17 prosenttiyksikköä, vammaiset 8 prosenttiyksikköä, lapset kolme prosenttiyksikköä ja ulkomaalaissyntyinen väestö kaksi prosenttiyksikköä harvemmin kuin vuonna 2006.

Suurin lisäys oli mielenterveystalvelujen tarvitsijoiden (45 prosenttiyksikköä) ja työssäkäyvien (12 prosenttiyksikköä) kohdalla. Mainintojen lisääntyminen selittyy osittain sillä, että nämä ryhmät oli listattu kyselylomakkeelle vastaajalle helpommin valittaviksi. •

Hyvinvoiva esimies

Hyvinvoiva esimies on edellytys hyvinvoivalle ja tulosta tekeväälle työyhteisölle. Vaatimukset eri tahoilta asettavat esimiehet vaativaan asemaan, tarkastelun alle ja usein tiukkoihin tilanteisiin.

Työyhteisön toimivuus ja hyvä ilmapiiri ovat tärkeimpiä työhyvinvointiin, tuloksellisuuteen ja palvelun laatuun vaikuttavia tekijöitä. Esimiehillä on tässä merkittävä rooli ja heidän jaksamisensa vaikuttaa kaikkien työhyvinvointiin. Esimiehet eivät kuitenkaan yksin vastaa työhyvinvoinnista ja työyhteisön toimivuudesta, vaan jokainen työyhteisön jäsen voi vaikuttaa siihen omalla toiminnallaan.

Henkiseen hyvinvointiin kuuluu kokonaisvaltainen ja myönteinen kokemus työstä, työn toimivuudesta ja työn tuottavuudesta ja omasta terveydestä. Henkistä hyvinvointia yleensä vahvistaa tyytyväisyys elämään, aktiivisuus, myönteinen tai avoin perusasenne, epävarmuuden sieto ja oman itsensä hyväksyminen ja tunteminen. Itsetuntemuksen kautta esimiehellä on mahdollisuus oppia ymmärtämään itseään ja sitä kautta hallitsemaan työtään vaikeissakin tilanteissa. Mahdollisuus itsetuntemuksen lisäämiseen edellyttää, että esimies on kiinnostunut omista sisäisistä kokemuksistaan ja tunteistaan tärkeinä tiedon lähteinä.

Esimies kantaa suuren vastuun työyhteisössä työn sujuvuudesta ja sitä kautta työilmapiiristä. Siksi työyhteisöjen sisäiset



Marjo Amberg ja Marja Paukkonen.

ristiriidat sekä esimiehen ja alaisten välillä että työntekijöiden kesken kuormittavat aina esimiehiä. Esimiehet toimivat välillä alaisten kollegana ja välillä esimiehenä. Tämä aiheuttaa helposti ristiriitaa ja väsymistä johtamisen ja kollega-työskentelyn tasapainoilussa. Esimiehen kaksoisrooli saattaa hyödyttää työyhteisöä, mutta väsyttää esimiestä. Esimiehen työhyvinvointia lisää huomattavasti, jos hänellä on mahdollisuus tarkastella rooleihinsa liittyviä ristiriitaisuuksia ja oppia tasapainottamaan eri rooleja.

Työyhteisö on esimiehen voimavara. Jos esimies jaksaa, jaksaa työntekijätkin. Jaettu johtajuus delegoi valtaa ja vastuuta. Osallistuminen hyödyntää esimiehen työtä ja jaksamista sekä lisää tyytyväisyyttä, motivaatiota, kehittymistä ja sitoutumista päätöksiin. Asiallinen palaute ja kannustaminen ovat esimiehen parhaita työkaluja. Herkkyys olla

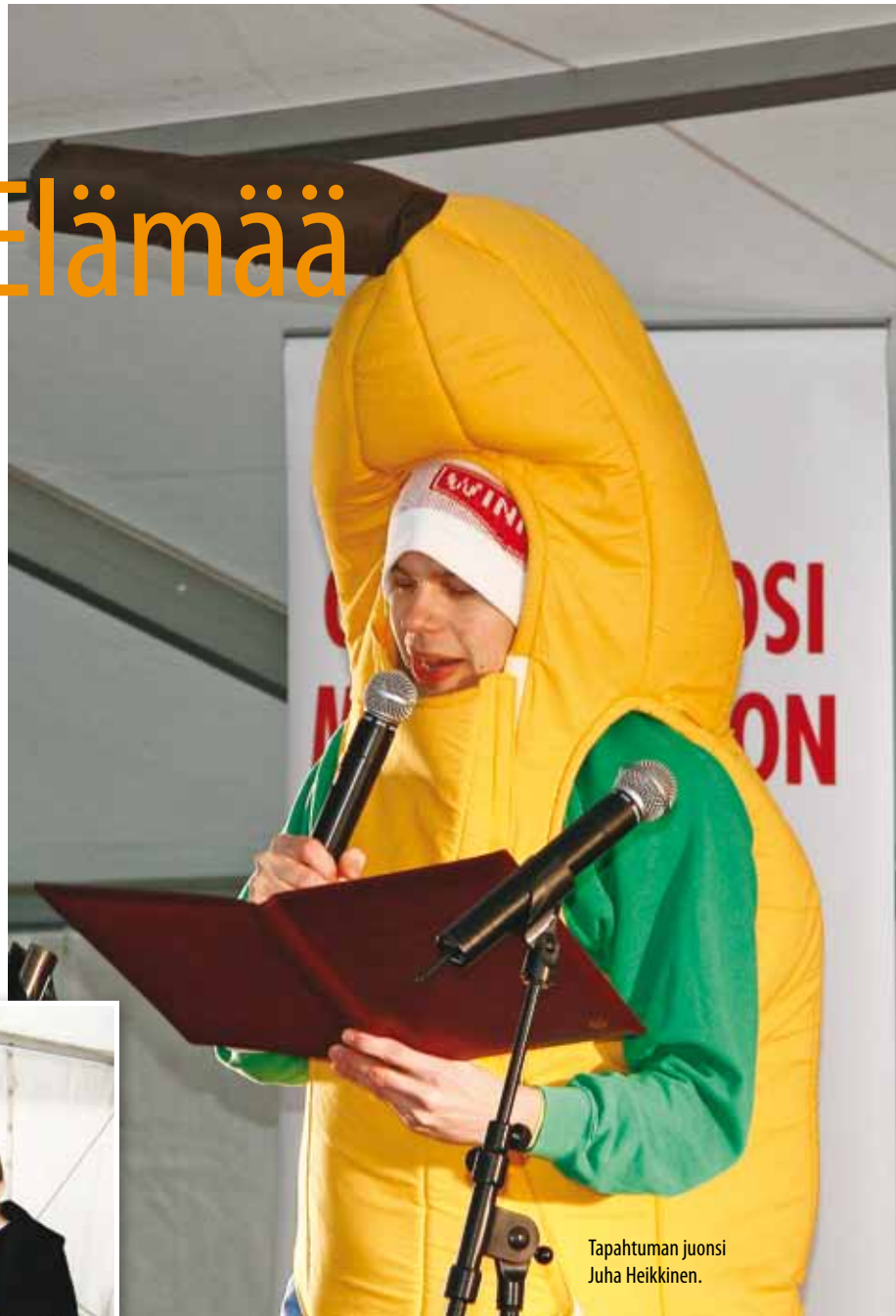
läsnä ja taito kuunnella ovat hyvän johtajan tunnuspiirteitä. Esimiehen täytyy ottaa oma roolinsa ja asemansa työyksikössä sekä tuoda omaa työtään näkyväksi. Näiden haasteiden ohella esimiehen oma jaksaminen ja työhyvinvointi tulee ehdottomasti huomioida.

Esimiesten työhyvinvointia tuetaan Helsingin kaupungilla ja terveyskeskuksessa monin eri keinoin. Koulutusta on kattavasti. Tarjonnasta löytyy varmasti jokaiselle esimiehelle kiinnostava ja omaa tarvetta vastaava kokonaisuus. Hankkeita aihepiiristä on erilaisia. On kehitetty työkaluja, kuten Varhaisen tuen mallia, Oiva Akatemian tarjoamaa mentorointia ja esimiesstudioita. Työnohjaustakin voi saada. Työterveyshuolto tukee osaltaan työhyvinvoinnin johtamisessa. Lisäksi esimiehillä on oma työsuojeluvalluutettu, jonka puoleen kannattaa kääntyä kun tarvitsee kehittämispäätöksiä tai tukea ongelmatilanteisiin. ●

Hyvää CityElämää

Hyvää CityElämä terveystapahtuma järjestettiin 12.4. Kampin Narinkatorilla. Teemana oli itsehoito, osallisuus ja vapaaehtoistoiminta. Mukana tapahtuman järjestämisessä olivat mm. Arcada, DIAK, Folkhälsan, Helsingin Alzheimer-yhdistys ja Helsingin Sydänpiiri.

Terveyskeskus on ollut mukana järjestämässä alueellisia terveystapahtumia vuodesta 2008 lähtien. Terveystapahtuman sisältö voi koostua erilaisista terveystarkastuksista (esim. liikuntatottumustesti, vyötärönympärys-, häkä-, verenpaine-, kolesterol- ja alkometrimittaus), tupakka- ja päihdevalituksesta, terveyteen liittyvistä luennoista sekä vuorovaikutteisista tapahtumista. ●



Tapahtuman juonsi
Juha Heikkinen.



Jaana Niemi, Nina Ahlblad-Mäkinen, Kari Korhonen ja kansanedustaja Sanna Lauslahti



Kuvat Markus Snellman

Terveyskeskus mukana THL:n vanhuus selvityksessä



Helsingin kaupunki on tilannut Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) selvityksen "Vanhenemiseen varautuva kaupunki". Siinä tarkastellaan, miten kaupungin palvelujärjestelmät parhaiten varautuvat väestön ikääntymiseen.

Tämän hetkisen tilanteen analysoinnin lisäksi tutkitaan tulevaisuuden kehityssuuntia ja laaditaan suosituksia toimenpiteiksi ottaen huomioon myös henkilöstön työhyvinvointi.

Selvityksen vastuullinen tekijä on THL:n ikäihmisten palveluiden yksikön päällikkö, geriatrian dosentti **Harriet Finne-Soveri**. Hän on toiminut aikaisemmin ylilääkärinä sosiaalivirastossa. Häntä tukevat THL:n muut asiantuntijat, kaupungin useat virastot ja tietokeskus. Terveyskeskuksessa selvityksen yhdyshenkilönä toimii erityissuunnittelija **Hanna-Leena Nuutinen**, jolta voi kysyä lisätietoja.

Terveyspalveluihin liittyvää tietoa Finne-Soveri on kerännyt huhti-kesäkuussa tekemällä yksilö- ja ryhmähaastatteluja terveyskeskuksen eri osastoissa sekä HUS:ssa. Hänellä on myös käytössään runsaasti kaupunkilaisten terveyttä ja terveyspalveluja koskevaa tutkimus- ja tilastomateriaalia. Elokuussa hän kutsuu terveyskeskuksen työntekijöitä kommentoimaan kesän aikana laatimiaan johtopäätöksiä ja ehdotuksia. Tavoitteena on, että saatujen kommenttien perusteella viimeistelty selvitys luovutetaan kaupunginjohtajalle syyskuun alussa.

Lähde: hallintokeskuksen tiedote

Ota uintialennukset käyttöön



Tiesitkö, että kaupungin henkilöstökortilla saa monia etuja? Esimerkiksi uimahalleissa kertamaksu irtoaa pari euroa halvemmalla, kausilipuista alennukset ovat tätäkin suurempia.

Tänä kesänä alennusta saa myös Uimastadionin ja Kumpulan maa-uimaloiden sisäänkäynneistä. Lipun voi ostaa henkilöstökorttia näyttämällä aina puoleen hintaan.

Tarkista alennusten suuruudet esimerkiksi kaupungin Helmi-intrasta kohdasta Henkilöstöetuudet/ Alennuksella uimaan. Pääset sivulle myös Terin Henkilöstöetuudet-sivulta.

Lähde: Helmi-intranet

Kaikki terveydenhuollon laitteet löytyvät lääkintälaiterekisteristä

Uusi laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) tuli voimaan heinäkuussa 2010. Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksessa vuoden 2010 aikana kaikki terveyskeskuksen terveydenhuollon laitteet inventoitiin ja laiterekisteristä puuttuvat laitteet vietiin rekisteriin.

Laki terveydenhuollon laitteista edellyttää, että kaikki terveydenhuollon laitteet on rekisteröitävä sellaiseen järjestelmään, josta nähdään laitteen koko elinkaari sen hankinnasta huoltoihin ja siirtoihin sekä lopuksi sen poistamiseen asti.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen yksiköt veivät viime vuonna viraston lääkintälaiterekisterihankkeen aikana kaikki terveydenhuollon laitteensa Mequsoft-laiterekisteriin ja saivat sen web-käyttöliittymään käyttöoikeudet.

Terveystieteiden tutkimuskeskus hankkii laiterekisterin ylläpidon HUS-Lääkintäteknikka-liikelaitokselta, jolla on käytössään lain vaatimukset täyttävä Mequsoft-laiterekisteri. Hankkeen myötä yksiköiden laitteista vastaavat henkilöt koulutettiin tämän laiterekisterin käyttäjiksi. Hankkeessa toimi myös projektiryhmä, johon kuuluneet henkilöt toimivat jatkossa terveystieteiden tutkimuskeskuksen tukihenkilöinä.

Jatkossa kaikki terveystieteiden tutkimuskeskukselle hankittavat terveydenhuollon laitteet viedään vastaanototarkastuksen yhteydessä Mequsoft-laiterekisteriin. Ohjeet laiterekisterin käytöstä tulevat löytyämään Teristä.

Yksiköillä on mahdollisuus tarkastella laitteen tietoja laiterekisteristä sekä tehdä huoltotilaukset ja poistoesitykset laitteille. Yksiköt saavat myös järjestelmästä omia laitteitaan käsitteleviä raportteja.

Viime vuonna tehty inventaario oli massiivinen projekti. Jatkossa inventaarioiden teko on helpompaa, koska kaikki laitteet löytyvät jo rekisteristä.

Yksiköt tekevät inventaariotyön jatkossa itse. Työ tulee tehdä vuosittain. Sen tarkoituksena on vähentää laitehävikkiä ja lisätä kustannustietoisuutta. Tämän vuoden inventaario suoritetaan kesäkaudella 2011.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen terveydenhuollon laitteista ja niiden hallinnoinnista on tehty pysyväisohje "Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen terveystieteiden tutkimuskeskuksessa" (P63).

Psy-ohje sisältää hallinnointiohjeiden rinnalla ohjeet siitä, miten vaaratilanteista tulee ilmoittaa. Ohjeen liitteenä on lista rekisteriin vietävistä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Psy-ohje löytyy Teri-intrasta polulta Päätöksenteko/Psyväisohjeet.

Terveystieteiden tutkimuskeskus on nimennyt terveystieteiden tutkimuskeskuksen lääkintälaitteiden vastuuhenkilöksi työsuojelupäällikkö **Marja Paukkosen**.

Tervetuloa syyskuussa Lintsille!



Lisa Suominen

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstön yhteistä Linnanmäki -iltaa vietetään jälleen syyskuussa torstaina 8.9. klo 17 – 21, jolloin kaikki huvipuiston laitteet ovat terkeläisten käytössä.

Turvallisuussyistä perhetapahtuman osallistujamäärää joudutaan rajoittamaan. Huvipuistossa voi juhlia kerrallaan korkeintaan 8 500 henkilöä. Jokaiselle terveystieteiden tutkimuskeskuksen osastolle jaetaan osaston henkilöstömäärään suhteutettu osuus 8 500 osanottajapaikasta. Osastot järjestävät itsenäisesti omat ilmoittautumisensa ja jakavat paikat yksiköittäin. Jotta Linnanmäen tunnelmasta pääsisi nauttimaan mahdollisimman moni terveystieteiden tutkimuskeskuksen työntekijä perheineen, perhekohtainen osallistujamäärä on rajoitettu neljään henkilöön.

Tiedotamme asiasta tarkemmin lomien jälkeen elokuun alkupuolella.

Lisätietoa asiasta voi kysyä tarvittaessa terveystieteiden tutkimuskeskuksen viestintäpäällikkö **Jaana Juutilainen-Saarelta**, puh. (09) 310 42240 tai jaana.juutilainen-saari@hel.fi.

Terveyskeskuksen palvelut kesällä 2011

Terveyspalvelujen neuvontaa ympäri vuorokauden

Terveysneuvonta puh. (09) 10023
palvelee helsinkiläisiä koko kesän
ympäri vuorokauden.

Numerosta saa sairauksien
hoito-ohjeita ja tietoja kesäajan
terveyspalveluista.

Terveysasemien toiminta keskitetään kahdeksalle terveysasemalle

Terveysasemat sekä Herttoniemen ja Kivelän omahoitotarvikejakelupisteet ovat auki 30.5. - 26.8. ma - pe klo 8 - 16.

Terveysasemien toiminta keskitetään 27.6. - 31.7. kahdeksalle alla mainitulle terveysasemalle. Tänä aikana terveysasemilla hoidetaan kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat ja pitkäaikaisten sairauksien välttämätön seuranta.

- **Haagan terveysasema**, Huovitie 5, palvelee Haagan, Kannelmäen ja Malminkartanon terveysaseman asiakkaita
- **Itäkeskuksen terveysasema**, Itäkatu 7 K, palvelee Itäkeskuksen, Kivikon ja Kontulan terveysaseman asiakkaita
- **Kallion terveysasema**, Eläintarhantie 3 D ja E ja Toinen linja 4 C, palvelee Kallion, Koskelan ja Vallilan terveysaseman asiakkaita
- **Laakson terveysasema**, Lääkärintie 8 P, palvelee Laakson, Munkkiniemen ja Pitäjänmäen terveysaseman asiakkaita
- **Malmin terveysasema**, Talvelantie 4, palvelee Jakomäen, Malmin, Pihlajamäen, Puistolän ja Suutarilan terveysaseman asiakkaita
- **Oulunkylän terveysasema**, Kylänvanhimmentie 25, palvelee Maunulan, Oulunkylän ja Paloheinän terveysaseman asiakkaita
- **Viiskulman terveysasema**, Pursimiehenkatu 4, palvelee Lauttasaaren, Töölön ja Viiskulman terveysaseman asiakkaita
- **Vuosaaren terveysasema**, Kahvikuja 3 A, palvelee Herttoniemen, Laajasalon ja Vuosaaren terveysaseman asiakkaita

Neuvoloiden toiminta keskitetään kahteentoista neuvolaan

Neuvoloiden toiminta keskitetään 27.6. - 30.7. kahteentoista alla mainittuun neuvolaan. Tänä aikana neuvoloissa hoidetaan odottavien äitien, 6 kuukauden ikäisten ja sitä nuorempien lasten tarkastukset ja muut välttämättömät tarkastukset sekä osa lasten 4- ja 5-vuotistarkastuksista.

- **Haagan neuvola**, Huovitie 5, palvelee Haagan ja Pitäjänmäen neuvolan asiakkaita
- **Itäkeskuksen neuvola**, Itäkatu 7 K, palvelee Itäkeskuksen ja Kontulan neuvolan asiakkaita
- **Kallion neuvola**, Toinen linja 4 C, palvelee Kallion, Koskelan ja Vallilan neuvolan asiakkaita
- **Laajasalon neuvola**, Koulutanhua 2 A, palvelee Herttoniemen ja Laajasalon neuvolan asiakkaita
- **Laakson neuvola**, Lääkärintie 8 P, palvelee Laakson ja Munkkiniemen neuvolan asiakkaita
- **Lauttasaaren neuvola**, Taivaanvuohentie 6, palvelee Lauttasaaren neuvolan asiakkaita
- **Malmin neuvola**, Talvelantie 4, palvelee Jakomäen, Malmin, Puistolän ja Suutarilan neuvolan asiakkaita
- **Malminkartanon neuvola**, Luutnantintie 12 - 14, palvelee Kannelmäen ja Malminkartanon neuvolan asiakkaita
- **Oulunkylän neuvola**, Kylänvanhimmentie 25, palvelee Maunulan, Oulunkylän ja Paloheinän neuvolan asiakkaita
- **Pihlajamäen neuvola**, Meripihkatie 8, palvelee Pihlajamäen neuvolan asiakkaita
- **Viiskulman neuvola**, Pursimiehenkatu 4, palvelee Töölön ja Viiskulman neuvolan asiakkaita
- **Vuosaaren neuvola**, Kahvikuja 3 A, palvelee Kivikon ja Vuosaaren neuvolan asiakkaita

Osa hammashoitoloista kiinni kesällä

Hammashoitolat ja suun terveydenhuollon ajanvaraus ovat auki 30.5. - 26.8. ma - pe klo 8 - 15. Osa hammashoitoloista on kesällä kiinni. Tiedot auki olevista hammashoitoloista löytyy terveyskeskuksen verkkosivuilta www.hel.fi/terveyskeskus.

Päivystys on auki normaalisti

Terveysasemien ollessa kiinni kiireellistä apua tarvitsevat potilaat hoidetaan iltaisin, viikonloppuisin ja pyhinä Haartmanin, Jorvin, Malmin, Peijaksen ja Lasten ja nuorten sairaalassa.

Suun terveydenhuollon päivystys on iltaisin, viikonloppuisin ja pyhinä Haartmanin sairaalassa, Haartmaninkatu 4, rakennus 12. Yhteydenotto etukäteen, puh. (09) 310 49999.

*Hyvää
kesää:)*

