

SUPER

6-7/2015

Taitaja2015
-kisassa

TIUKKA FINAALI

Huono
työhygienia

JOHTUU USEIN
ASENTEISTA

Uudetkaan työtilat

EIVÄT TAKAA TOIMIVUUTTA

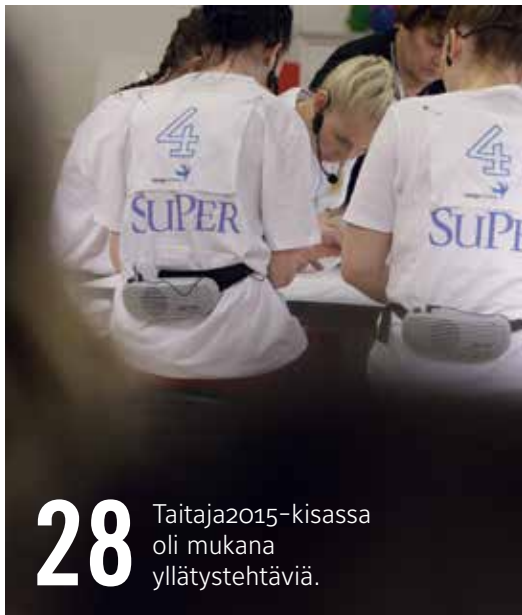
Miniatyyrimaailma

SYNTYY OIVALLUKSISTA



Hallitus-
ohjelma tietää
tiukempaa
työtahtia

HANNAN JA TICON
SUPER-SELFIE



28 Taitaja2015-kisassa oli mukana yllätystehtäviä.



48

KYS sai Kaarisairaalaan komean laajennusosan.



16 Dialyysihuoneen tehokaksikko: Pia Wijerama ja Harri Järvelin.



40

Myötätuntostressi aloittaa neliosaisen sarjan psykososiaalisesta työsuojelusta.

kesä-heinäkuu

3 Pääkirjoitus **4** Ajankohtaista **5** Puheenjohtajalta **6** Hallitusohjelma tuo isoja muutoksia **8** Uusi keskusjärjestö jäsenten ehdoilla **9** Laitospaikkojen määrä vähenee **10** Asiaa palvelusetelistä **12** Kesä-heinäkuun lyhyet **13** Näin vastattiin, Lehtikatsaus **14** Lähi- ja perusruokaa: Raikas lohisalaatti **16** Harri Järvelinin työpäivä **21** Diabetes 3/3 **22** Pitkäaikaishoidossa kaivataan henkilön tukemista **26** Pienryhmäkodissa ohjaaja on läsnä **28** Taitaja2015-kisat **32** Luovuusterapiat 3/3 **KANNESSA** **34** Superilaiset some-maailmassa **38** Muutoksia ehkäisevään päihdetyöhön **39** Ajatuksia asiakkaan kohtaamisesta **40** Myötätuntostressi **42** Sirkka-Liisa Kivelän kolumni **43** Liittokokous 2016 **44** Uudet tilat, uudet murheet? **50** Ergonomia avuksi **52** Alan uutisia **53** Vyöruusun hoito **54** Tätä on toivottu: hygienian hoitotyössä **56** Hyvä hoitaja on hymyssä suin **57** Palasia sieltä täältä **59** Edunvalvontayksikkö tiedottaa **63** Opiskelijoille kampaajakoulutusta **64** Superristikko **65** Lähihoitaja Kähönen, Paras juttu **66** Ruokajuhla Kärkölässä **68** Anne Seijarin minimaailma **72** Jäsenyksen palvelukortti **73** Siskon pakina **74** Työttömyyskassa tiedottaa **79** Kuulumisia **82** Luonnossa **83** P.S. Mäntästä

SUPER

62. vuosikerta

Tilaushinta 56 €/vuosi

Aikakauslehtien Liiton jäsen

JULKAISIJA

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto

Ratamestarinkatu 12

00520 Helsinki

Fax 09 2727 9120

PÄÄTOIMITTAJA

Leena Lindroos 09 2727 9174

TAITTAVA TOIMITTAJA

Jukka Järvelä 09 2727 9178

TOIMITTAJAT

Henriikka Hakkala 09 2727 9177

Sonja Kähkönen 09 2727 9175

Minna Lyhty 09 2727 9176

Marjo Sajantola 09 2727 9173

VIERAILEVAT KIRJOITTAJAT

Silja Kiehelä, Elina Kujala, Piia

Nurhonen, Irene Pakkanen,

Irmeli Pehkonen ja Erja Sormunen,

Ida Suominen, Antti Vanas

KANNEN KUVA

Hanna Jokisen ja Tico Svartin

kuvasi Marjaana Malkamäki

ULKOASU

Eyekraft Oy ja Jukka Järvelä

PAINOS

89 700

ILMOITUKSET

Katriina Alfa 09 2727 9298

OSOITTEENMUUTOKSET

Jäsenet: jäsenrekisteri 09 2727 9140

Tilatut: toimitus 09 2727 9298

KIRJAPAINO

PunaMusta

ISSN 0784-6975



OSAAMINEN VAATII OPISKELUA

SuPerin eettinen työryhmä on kirjannut teesinsä asiakkaan kohtaamisesta. Aito kohtaaminen ja kuunteleminen ovat hoito- ja hoivatyön vaativimpia tehtäviä. Jokainen asiakkaan kohtaaminen on ainutkertainen tilanne ja seuraavan asiakkaan kanssa aloitetaan alusta. Ei riitä, että hoitaja tekee työtään ahkerasti ja huolellisesti, häneltä odotetaan sitoutumista. Eettisesti toimivan hoitajan asenteet hoidettavia kohtaan ovat kunnioittavia ja hyväksyviä. Vuorovaikutusta voi oppia ja siihen tulee kiinnittää huomiota, jolloin se nousee voimavaraksi.

Tutkija Jari Pirhonen puhuu ihmisyydestä ja vanhuspotilaiden identiteetistä pitkäaikaishoidossa. Hauras minuus muuttuu herkästi potilaan identiteetiksi, ellei persoonaa tueta. Taaskin on kyse eettisestä osaamisesta: palvelutalon asukas ei ole potilas eikä häntä tule kohdella potilaana vaan oman persoonallisuuden omaavana asukkaana. Hän on palvelutaloon muuttaessaan menettänyt elämänsä keskeiset tukipilarit ja tarvitsee hoitajiltaan ihmisenä kohtaamista. Pirhonen toivoo, että kotihoidossa-kin hoitaja jaksaisi olla ihmisenä läsnä – vähistä resursseista huolimatta.

On kyse osaamisesta ja ammattitaidosta. Siksi tuntuu kohtuuttomalta, että samaan aikaan kun viimeistelemme näitä artikkeleita painoon, hallitusohjelmaa julkistetaan ja puhutaan kymmenen miljardin sopeuttamistarpeesta ja keinoista, joilla tavoitteeseen päästään. Yksi niistä on vanhuspalvelujen laatusuosituksen henkilöstömitoituksen tarkistus nykyistä alemmalle tasolle. Ja edelleen ohjelmassa todetaan:

*Laatusuosituksen muita perusteita henkilöstöön mukaan laskettavista op-
isopimuskoulutettavista, sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoista sekä il-
man sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista koulutusta olevista henkilöis-
tä tarkistetaan siten, että näihin ryhmiin kuuluvat henkilöt olisivat nykyis-
tä väljemmin perustein hoitotyöntekijän asemassa.*

SuPerin ensimmäiset kommentit hallitusohjelmasta löytyvät uutissi-
vuilta 6–7.

Seuraava SuPer-lehti ilmestyy elokuussa. Siihen saakka kesäistä ke-
sää kaikille! ■



leena.lindroos@superliitto.fi

Kalenteri

KESÄKUU

5.6.	Ammattiosaston kotisivut kuntoon, Helsinki, SuPer
5.6.–6.6.	Kivenlahti Rock 2015, Espoo
10.–14.6.	Sodankylän elokuvajuhlat
11.–14.6.	Taste of Helsinki 2015
20.6.	Juhannuspäivä
22.–28.6.	Helsinki Pride 2015
24.–27.6.	Provinssi 2015, Seinäjoki
24.–28.6.	Puistoblues, Järvenpää
26.–27.6.	Riihimäki Rock
26.–28.6.	Norppasoutu, Savonlinna

HEINÄKUU

3.–4.7.	Eukonkannon MM-kisat, Sonkajärvi
4.7.	Puolangan Pessimismi-ilta
6.7.	Lypsyjakkaraneidon SM-kisat, Varkaus
6.–12.7.	Kaustinen Folk Music Festival
10.–12.7.	Suonenjoen Mansikkakarnevaalit
11.7.	Pullukka Run 2015, Vierumäki
11.–19.7.	Pori Jazz
15.–17.7.	SuomiAreena, Pori
17.–18.7.	Suopotkupallon SM-kisat, Hyrynsalmi
18.7.	Deittisirkus originaali speed dating, Helsinki
23.–25.7.	PipeFest, Jämsä



Heinäkuun palveluajat



SuPerin toimisto ja liiton työttömyyskassa palvelevat puhelimitse myös keskikesällä, vaikka liiton toimisto on suljettuna 6.–31. heinäkuuta.

Asiantuntijat niin toimistossa kuin

työttömyyskassassa päivystävät tänä aikana kello 9.00–11.00 ja 12.00–14.00.

Päivystysnumerot ovat seuraavat: jäsenyksikkö 09 2727 9140, kehittämyksyksikkö 09 2727 9170, sopimusedunvalvonnan kuntaapuoli 09 2727 9160 ja yksityispuoli 09 2727 9171 sekä työttömyyskassa 09 2727 9377. ■

Paavola SuomiAreenalla

SuPerin puheenjohtaja Silja Paavola pitää puheenvuoron päätöksentekijöitä yhteen keräävällä Porin SuomiAreenalla keskiviikkona 15. heinäkuuta.

Puheenvuoron aiheena on *Ammatillisesta koulutuksesta osaamista ja uskallusta*. Se kuullaan Torilavalla kello 11.30–11.45. ■

Eläkeikiin ei saa kajota

Palkansaajajärjestöt eivät hyväksy ehdotusta, jonka mukaan ammatillisia eläkeikiä nostetaan vuodesta 2018 lukien kolmella kuukaudella vuodessa, enintään kahdella vuodella.

Julkisen sektorin palkansaajajärjestöt katsovat, että ammatillista eläkeikää suoja perustuslain mukainen omaisuudensuoja. Päätös nostaa julkisen sektorin ammatillisia eläkeikiä on perustuslain vastainen. Työntekijät ovat aikanaan tehneet valinnan ammatillisen eläkeiän ja uuden eläkejärjestelmän vä-

lillä ja samalla luopuneet muun muassa oikeudesta osa-aikaeläkkeeseen.

Viime syksynä solmitun eläkesopimuksen pohjalta eläkelakeja on valmisteltu eri työryhmissä. Julkisten alojen eläkelakien uudistaminen käynnistyi sosiaali- ja terveysministeriön johdolla työryhmässä, jossa oli sekä työmarkkinajärjestöjen että Kevan edustus.

Uudistamisessa nousivat erityispiirteeksi ammatilliset eläkeiät, jotka koskevat erityisesti hoito-, opetus-, pelastus- ja turvallisuusalaa. ■

NYT ON AIKA

- ▶ Ilmoittautua syksyn Yhdysjäsen on ykkönen -kursseille: Helsinki 23.9. ja Kemi 14.10.
- ▶ Ilmoittaa jäsenyksikköön, mikäli valmistumisajankohtasi siirtyy.
- ▶ Ilmoittaa tämänhetkiset työsuhtetietosi kotisivuilla kohdassa Jäsenyyt -> Jäsentietojen päivitys.
- ▶ Valmistuvan opiskelijajäsenen täyttää varsinaisen jäsenen liittymislomake. Täytä lomake kotisivuilla kohdassa Jäsenyyt -> Jäseneksi liittyminen.
- ▶ Ilmoittautua Lappeenranta-seminaariin 20.–21.8., www.lappeenranta.fi.
- ▶ Seurata UVI-tiedotteita ja suojautua pahimmalta UV-säteilyltä.

Millainen työmaailma meitä odottaa?

Työmarkkinaosapuolet sekä hallituksen muodostaja Juha Sipilä yrittivät tehdä yhteiskuntasopimusta, joka ajan puutteen tai liian korkealle asetettujen tavoitteiden myötä meni mönkään. Asialista pysyy silti varmasti edelleen tulevilla neuvotteluissa. Listalla olivat normitalkoot, työajan pidennys, palkkamaltilti ja julkisen rahoituksen kestävämmät. Oletan, että näillä ajatellaan parannettavan julkisen sektorin tuottavuutta.

Superilaiset ovat liiton tekemissä selvityksissä tuoneet esille, että työtahti on kiristynyt ja kuormittavuus on selvästi noussut viimeisten vuosien aikana – jopa niin paljon, että työstä tulee eettinen kuorma. Mitä se siis tarkoittaa? Hoitaja tietää, mitä tulee tehdä, että hoidettava asiakas tai potilas saisi paremmin ja nopeammin omat voimavarat käyttöönsä tai kuntoutuisi parhaaseen mahdolliseen tilaan. Mutta kiireen takia ei ole aikaa. Tähän saattaa joku todeta, että te teette töitä väärin. Voi olla, mutta kukaan ei ole keksinyt, miten niitä pitäisi tehdä paremmin. Kyse on usein ihmisen sairauden hoitamisesta ja perustarpeiden huolehtimisesta joko tuetuna, autettuna tai kokonaan hoitajan tekemänä.

Tuntuu siltä, että he, jotka haluavat nostaa tuottavuutta eivät tiedä, miten paljon aikaa työ oikeasti vie. On myös todettava, että hoitotyössä tuloksellisuus ja vaikuttavuus ovat oikeat mittarit, kun haetaan säästöjä. Kuntouttava työote ei onnistu silloin, kun kohteena on hidastunut vanhus ja hoitajalla on kiire. Myöskään lasta ei voi opettaa ja kasvattaa enempää kuin hän kyke-

nee oppimaan. Tilanteen tasapainottamiseen auttaa vain lakisääteinen henkilöstömitoitustarve. Hoidettavuuden taas tulee olla määräävin tekijä, jotta työstä tulee tuloksellista ja vaikuttavaa.

Jotkut tahot ovat koko ajan lakisääteistä henkilöstömitoitusta vastaan. Ne väittävät, ettei mitoituksella ole merkitystä vaan sillä, miten työt tehdään. Tähän voi tietyiltä osin yhtyä. Nyt kun henkilöstömitoitus on hyvin pieni – 0,5 – ja työnkuvaan kuuluu hoitamisen, ohjaamisen ja kasvattamisen lisäksi siivousta, pyykinpesua ja ruoan tekemistä, niin todellakin pitää paikkansa, että sillä on väliä, miten työtä tehdään. Tällä tavalla saadaan työ näyttämään tuotavalta taloudellisesti, mutta ajatus on aivan väärä. Tällainen työ ei ole tuottava eikä tuloksellista.

Oikeasti tilanne saattaa olla juuri päinvastainen: sairaalakulut, ambulanssikulut ja sairauspäiväkulut nousevat, eli niin hoidettavat kuin hoitajatkin voivat entistä huonommin. Monet tilastot ja tutkimukset osoittavat, että kotihoidon piirissä vanhukset ovat monisairaita ja usein yksinäisiä, lapset päiväkodeissa kaipaavat aikuista ja sairaalassa potilaat tarvitsevat entistä enemmän apua päivittäisessä toiminnassa. Eli he kaikki kaipaavat hoitajaa.

Palataan kysymykseen millainen työmaailma meitä odottaa. Hoidettavien määrän kasvu ja samanaikaiset tuottavuustavoitteiden mukaiset suunnitelmat henkilöstövähennyksistä tekevät tilanteesta jokseenkin toivottoman. Sitä vastoin työn kehittäminen, eri ammattiryhmien välinen yhteistyö ja yhteisten toimintatapojen luominen tuottavat tulosta. On huomattavasti järkevämpää sopia toi-

mintatavoista moniammatillisessa tiimissä kuin siirtää vanhus, sairas tai lapsi johonkin erikois- tai erityishoitoon, jos hoito ja apu voidaan järjestää siellä missä henkilö jo on. Kun paikka ja hoitajat ovat turvallisia ja tuttuja, hoitokin on vaikuttavampaa ja tuloksellisempaa. ■

Kesäpäiviä kaikille, Silja



Uusi hallitus aikoo pelastaa Suomen talouden työllä

TEKSTI MINNA LYHTY

Pääministeri Juha Sipilän mukaan meidän on tehtävä hyvinvointimme eteen enemmän töitä. Hoitajille se tarkoittaa sitä, että hoidettavien määrä kasvaa entisestään.

Tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa henkilöstön ehdoton vähimmäismäärä on 0,5 hoitajaa yhtä asukasta kohden. Hallitusohjelman mukaan vähimmäismitoitus voidaan laskea 0,4:ään.

SuPerin mukaan hyvä mitoitus olisi 0,8, mikä oli myös sosiaali- ja terveysministeriön suositus vuonna 2008. Terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikaishoidossa nykyinen vähimmäismitoitussuositus 0,6–0,7 säilyy ennallaan.

– Mitoituksen lieventäminen tulee jatkossa näkymään joissakin paikoissa siten, että henkilökuntaa on entistä vähemmän. Poliitikot laittavat vanhukset ja heidän hoitajansa kestävyysvajeen maksajiksi, vaikka suunnan olisi pitänyt olla täysin toinen, SuPerin kehittämisjohtaja Jussi Salo harmittelee.

Myös kelpoisuusehtoja aiotaan väljentää. Vaarana on se, että jatkossa mitoitukseen voitaisiin laskea mukaan opiskelijoita, oppisopimuskoulutettavia ja jopa kouluttamattomia työntekijöitä.

Hallitusohjelman mukaan myös varhaiskasvatuksessa lapsia saa olla nykyistä enemmän yhtä hoitajaa kohden. Hoitaja voi jatkossa olla vastuussa samanaikaisesti kahdeksasta yli kolmi-vuotiaasta lapsesta. Tällä hetkellä lapsia voi olla enimmillään seitsemän yhtä kasvattajaa kohden.

Tämä tarkoittaa myös sitä, että päiväkotien ryhmäkoot voivat kasvaa. Jos tällä hetkellä kolmen kasvattajan ryhmässä saa olla 21 lasta, pian lapsia voi olla 24.

SuPerin asiantuntija Johanna Pérez



kertoo SuPerin blogissa, että tasavallan presidentti allekirjoitti juuri touko-kuussa uuden varhaiskasvatustlain, jonka mukaan lapsiryhmät muodostetaan maksimissaan kolmen koulutetun kasvattajan ympärille. Heti sen jälkeen julkaistiin hallitusohjelma, jossa lisätään lapsia yhden kasvattajan vastuulle.

Lapsiryhmän koko vaikuttaa lasten hyvinvointiin.

– Joku voi ajatella, että eihän se nyt ole kuin muutama mukula lisää. Tervetuloa katsomaan lasten ja kasvattajien arkeen, mitä se merkitsee. Lasten stressitaso nousee päivittäin suurissa ryhmissä niin korkealle, ettei se ehdi las-

kea edes kotona vietettynä aikana, Pérez kirjoittaa.

SOTE-UUDISTUKSESSA MENNÄÄN ETEENPÄIN

Hallitus lupaa luoda uuden sote-mallin. Se olisi aikaisemminkin esillä ollut maakuntamalli. Palvelujen järjestämisvastuu annetaan itsehallintoalueille, joita tulisi korkeintaan 19.

– Se on ehdottomasti liikaa. Monet asiantuntijat ovat sitä mieltä, että alle 200 000 asukkaan väestöpohjalle ei kannata sote-aluetta rakentaa. Erityisesti vaativan erikoissairaanhoidon palve-

HALLITUKSEN LEIKKAUKSET ULOTTUVAT HOITOTYÖHÖN

- Sote-uudistukselta odotetaan merkittäviä säästöjä julkiseen talouteen.
- Hoitajien vähimmäismitoitukseen tulee 0,4 tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa.
- Subjektivista päivähoito-oikeutta rajataan.
- Lapsia lisätään päiväkotiryhmiin.
- Lähihoitajakoulutukseen tulee muutoksia.

lujen tuottaminen vaatii riittävän suuren väestöpohjan. Mitä useampi toimija on vastuussa näistä palveluista, sitä pirstaleisempi ja kalliimpi toimintamalli on, Salo muistuttaa.

Aikaisemmin kaatuneen sote-lakiesityksen demokratiavaje aiotaan ratkaista sillä, että kuntalaiset valitsevat sote-alueen valtuuston suorilla vaaleilla. Toinen perustuslaillinen ongelma eli rahoituksen järjestäminen on vielä ratkaisematta.

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että rahoitus perustuisi kuntien maksuosuuksiin ja valtion rahoitukseen. Sote-alueille ei tulisi verotusoikeutta.

– Isona vaarana on jatkuva alibudjetointi. Maakunta joutuu käymään kuntien kanssa neuvotteluja siitä, miten paljon ne ovat valmiita maksamaan sote-palveluista. Voi ennakoita, että kunnat ovat nihkeitä maksuhalussaan. Se näkyy sitten toiminnan epävarmuutena, säästötoimina ja lomautuksina.

Salon huolissaan myös siitä, miten käy ennaltaehkäiseville palveluille.

– Jos ennaltaehkäisevää työtä ei nähdä välttämättömänä, sille ei anneta riittäviä resursseja. Se on suuri harha-askel. Ennaltaehkäisyyn pitäisi panostaa, jotta kustannukset saadaan hallintaan pitkällä aikavälillä.

Salon uskoo, että kuntien maksuosuuksiin ja valtion rahoitukseen perustuva rahoitusmalli ei tule kestäväksi. Hän ennustaa, että kymmenen vuoden kuluessa se joudutaan korjaamaan.

– Suomen kannattaisi seurata Ruotsia, jossa on käytössä maakuntaverot. Siellä se toimii erittäin hyvin. Maakun-

tavero on helppo ja turvallinen ratkaisu. Se turvaisi sote-palvelujen rahoituksen.

Ihmisten mahdollisuuksia valita sote-palveluja aiotaan parantaa lisäämällä palvelusetelien käyttöä. Julkinen palvelujen järjestäjä valitsee palvelujen tuottajat, mutta asiakas saa päättää, miltä tuottajalta hän ostaa palvelun.

– Tässä on iso vaaran momentti. Mikäli palvelusetelin arvo mitoitetaan niukaksi, sillä saa tietyn tason palvelua. Jos haluaa parempaa palvelua, se vaatii oman rahoitusosuuden kasvattamista. Hyväksymekö me sen, että palvelut eriarvoistuvat ja varallisuus ratkaisee, millaista palvelua saa.

JATKO-OPINTOKELPOISUUS ON TAATTAVA

Hallitusohjelmassa suurien säästöjen kohteena on toisen asteen koulutus. Säästöjä aiotaan saada aikaiseksi tekeillä rakenteellisia muutoksia, kehittämällä oppisopimuskoulutusta ja lisäämällä oppimista työpaikoilla. SuPerin kanta on se, että nykyisillä henkilöstöresursseilla opetusvelvollisuuden lisääminen hoitoalan työpaikoilla on mahdollonta.

– Todennäköisesti rakenteelliset muutokset tarkoittavat sitä, että ammatillinen koulutus lyhenee ja oppilaitosten määrä vähenee. Tärkeää olisi, että yleinen jatko-opinto-oikeus säilyisi. Jos tätä ei turvata, ammatillisen koulutuksen vetovoima romahtaa.

Mikäli koulutusta lyhennetään, nuorimmat työntekijät olisivat valmiudessa vasta 17-vuotiaita.

– Heidän kohdallaan vuorotyön ja psyykkisesti sekä fyysisesti liian kuormittavien töiden teettäminen ei ole lain mukaan mahdollista. Kotihoidossa työskentelemistä rajoittaisi myös se, että useimmiten ajokortti on välttämätön työssä.

Salon pelkää, että nuoret menisivät entistä suuremmin joukoin lukioon. Kaikille ylioppilaille ei riitä nykyään opiskelupaikkaa korkeakoulussa, joten monet menisivät lukion jälkeen ammatilliseen koulutukseen. Se viivästyttäisi työelämään siirtymistä, eikä työurien pidentämistavoitetta saavutettaisi. Tosi-asiassa työurat tulisivat lyhenemään. ■



Juhani Palomäki sai järjestöneuvoksen arvonimen 8. toukokuuta.

Juhani Palomäestä järjestöneuvos

SuPerin pitkäaikaiselle puheenjohtajalle Juhani Palomäelle on myönnetty järjestöneuvoksen arvonimi. Tasavallan presidentti Sauli Niinistö myönsi arvonimen 8. toukokuuta SuPerin liittohallituksen anomuksesta. Juhani Palomäki toimi SuPerin puheenjohtajana vuosina 2000–2012 ja sen ohella hän on ansiotunut kuntapäättäjänä. Palomäki toimi SuPerin edustajistossa kaikkiaan 35 vuotta, joista 16 vuotta sen puheenjohtajana. Hän oli aktiivisesti vaikuttamassa lähihoitajakoulutuksen aloittamiseen ja sen kehittämiseen. Alan neuvottelujärjestöissä Palomäki toimi yli kaksikymmentä vuotta. Juhani Palomäki on Etelä-Pohjanmaan Keskustan perustajajäsen. Hän on koulutukseltaan perushoitaja.

Kehitysvammaisia voi työllistää enemmän

Kehitysvammaliiton tuoreen tutkimuksen mukaan noin 3000 kehitysvammaista henkilöä kykenisi oikeanlaisen tuen avulla työllistymään palkkatyöhön. Vain harvassa kunnassa on tarjolla palkkatyöhön ohjaavaa työhönvalmennusta. Koko maassa vain noin 400–500 kehitysvammaista henkilöä on työllistynyt palkkatyöhön.

Keskusjärjestöstä saa ja pitää keskustella

TEKSTI JA KUVA JUKKA JÄRVELÄ

Uuden palkansaajakeskusjärjestön perustamisen selvitystyö etenee vakaasti. SuPerin toiminnanjohtaja Arja Niittynen korostaa, että suunnittelutyössä keskiössä pidetään liittojen jäseniä.

STTK:n ja SAK:n mahdollinen yhdistyminen toisi Suomeen 1,7 miljoonan palkansaajan jättikeskusjärjestön ja mahtivaikuttajan. Siihen kuuluisi SuPerin lisäksi noin 50 ammattiliittoa. Suurin osa Akavan liitoista on jäämässä järjestön ulkopuolelle. Nykynäkymillä uusi organisaatio aloittaisi toimintansa pian eli vuoden 2017 alussa.

Uuden liiton strategia- ja tulevaisuustyöryhmään kuuluva Arja Niittynen haluaa odottaa meneillään olevan selvitystyön valmistumista ennen lopullisia johtopäätöksiä. Kaikki näyttää kuitenkin hyvältä.

– Tähän asti selvitystyö on sujunut jouhevasti. Työryhmässämme on käyty erittäin hyvää keskustelua. Meinkin on ollut sellainen, että nyt halutaan saada tuloksia.

Strategia- ja tulevaisuustyöryhmä on tuomassa ammattijärjestötoimintaan uutta ja raikasta näkökulmaa.

– Näkökulma on hyvinvoivassa jäsenessä, vaikka nyt kootaan liittojen liittoa.

Työryhmä muun muassa valmistelee tulevaisuuspaperin, jolla katsotaan ay-toimintaa kymmenen vuoden päähän.

HISTORIAN HAVINAA

Niittynen korostaa, että superilainen näkökulma ei unohdu jättijärjestön kehittämistyössä.

– Uusi keskusjärjestö saattaa tuntua liittomme jäsenestä kaukaiselta. Tavoit-



Arja Niittynen on mukana viemässä superilaista näkökulmaa uuden jättikeskusjärjestön rakentamistyöhön.

teena on olla vahva yhteiskunnallinen vaikuttaja ja edunvalvontasopija. Nämä vaikutukset ja sopimukset näkyvät tavallisille superilaisille.

Niittynen toivoo, että keskusjärjestöasiasta käydään keskustelua SuPerissa laajasti eri tilaisuuksissa, työryhmissä ja toimintatasoilla nuorista vanhoihin.

– Näissä keskusteluissa syntyneitä näkemyksiä voimme viedä uuden keskusjärjestön työryhmissä eteenpäin.

Niittynen pitää jättijärjestön kehittämistyötä innostavana.

– Olemme tekemässä ammattiyhdistystoiminnan historiaa ja uudistamassa koko ay-toimintaa.

Niittynen lisäksi liiton puheenjohtaja Silja Paavola on mukana uuden keskusjärjestön valmistelutyössä. Paavola osallistuu ohjausryhmän toimintaan.

TULEVAISUUDEN TYÖELÄMÄÄ

Uuden keskusjärjestön strategioita tarkennettiin toukokuun lopussa liittojen kokouksessa.

Aiesopimus uudesta keskusjärjestöstä on tarkoitus allekirjoittaa toukokuussa 2016. Toiminnan aloittamiseen liittyvät valmistelut ajoittuvat syksyyn 2016.

Suomalaisen palkansaajakentän rakenneremontin taustalla vaikuttavat maailmanlaajuiset muutokset työnteossa ja työmarkkinoilla. Järjestöä synnyttävillä liitoilla on tärkeää myös, että nuoret ottaisivat muutoksen omakseen. ■

HANKKEEN ETENEMISTÄ VOI SEURATA VERKOSIVULLA WWW.UUSIKESKUSJARJESTO.FI.

Laitospaikkojen määrä vähenee tasaisesti

Niin sanotut laskennalliset sairaansijat ovat vähentyneet kaikissa sairaalatyypeissä. Potilaiden määrässä sen sijaan ei ole tapahtunut suuria muutoksia. Viimeisen parinkymmenen vuoden ajan on aktiivisesti haettu muutosta laitoskeskeiseen sairaanhoitoon.

Tärkein syy laskennallisten sairaansijojen kokonaismäärään vähenemiseen on hoitoaikojen lyhentyminen erityisesti terveyskeskussairaaloissa. Laskennallinen sairaansijamäärä saadaan jakamalla kaikki vuoden aikana käytetyt hoitopäivät 365:llä.

Vuosina 2006–2013 useat sairaanhoitopiirit ovat vähentäneet perusterveydenhuollon laskennallisia sairaansijoja jopa yli 40 prosenttia.

Erikoissairaanhoidossa muutos samana ajanjaksona on ollut pienempi, mutta useat sairaanhoitopiirit ovat yltäneet 20–30 prosentin vähenykseen. Osa alueellisista eroista selittyy muun muassa väestön ikärakenteella ja korkealla sairastavuudella.

Psykiatrisessa sairaalahoidossa on tapahtunut suuria muutoksia. Useita psykiatrisia sairaaloita on lopetettu kokonaan ja nykyisistä noin kahdestakymmenestä sairaalasta lakkautusuhan alla on viidestä kymmeneen sairaalaa.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menojen arvellaan kasvavan väestön vanhenemisen vuoksi 12,5 miljardista eurosta vuodelta 2013 noin 20 miljardiin euroon vuoteen 2040 mennessä, vaikka yksikkökulut pysyisivät nykyisellä tasolla eikä palveluita laajennettaisi nykyisistä. THL:n mukaan on erityisen tärkeää, että laitospaikko-

jen suunnittelu, tarjonta ja käyttö ovat tässä tilanteessa sekä tarkoituksen- että tarpeenmukaisia.

ENSIMMÄINEN ISO KARTOITUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon laitospaikat on kartoitettu ensimmäistä kertaa valtakunnallisesti. Selvityksessä kartoitettiin paitsi laitospaikkojen raportoitu käyttö, myös potilasrakenne eri sairaaloissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Mukana olivat myös asiakkaat ikääntyneiden laitoshoidossa ja sitä lähellä olevissa asumispalveluissa, vammaisten henkilöiden laitoshoidossa, lastensuojelussa sekä päihdehuollossa.

Suomessa on tällä hetkellä noin 330 kunnallista joko kuntien yksin tai kuntayhtymien omistuksessa olevaa sairaalaa. Niissä hoidettiin vuonna 2013 noin

730 000 potilasta yli 1,2 miljoonalla hoitojaksolla. Päivittäin on käytössä noin 26 500 laskennallista laitospaikkaa.

Neljännes kaikista sairaansijoista käytetään alle viikon mittaisissa jaksoissa. Kaikkien sairaaloiden sairaansijoista noin kolmannes on pit-

käaikaispotilailla. Kaikista hoitopäivistä 75 vuotta täyttäneet käyttävät puolet. Suuri osa pitkäaikaishoidon potilaista ei ollut tarvettaan parhaiten vastaavassa hoitopaikassa.

THL kokosi yksiin kansiin ajankohdaisen tiedon Manner-Suomen julkisesti rahoitetuista sosiaali- ja terveydenhuollon laitospaikoista, niiden alueellisesta jakautumisesta vuonna 2013 sekä viime vuosien kehitystrendeistä. Tämä tarjoaa hyvän pohjan tulevaisuuden rakennepoliittisille päätöksille laitospaikoista. ■

STTK osallistuu kesän Pride-kulkueeseen

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen Helsinki Pride -teemaviikkoa vietetään kesäkuun lopussa. Viikko huipentuu Pride-kulkueeseen ja puistojuhlaan Helsingissä lauantaina 27. kesäkuuta. Pal kansaajakeskusjärjestöt ja liitot osallistuvat kulkueeseen, joka on avoin kaikille. Priden pääteema on nyt hyvinvointi.



INGIMAGE

Hoitotakuu koskee myös kuulon apuvälinepalveluja

Huonoa kuuloa aletaan hoitaa keskimäärin kymmenen vuotta liian myöhään, sanovat kuuloalan asiantuntijat. Syitä ovat tietämättömyys, häpeä, leimautumisen pelko tai sopeutuminen vaivaan. Oma kuuloaan epäilevän kannattaakin hakeutua ajoissa kuulontutkimukseen. Toimenpiteenä tutkimus vie saman verran kuin näöntarkastus. Moni ei myöskään tiedä, että apuvälinepalvelut, joihin kuulokojeet lasketaan, kuuluvat hoitotakuun piiriin.



Palveluseteli menee nettiin

TEKSTI HENRIKKA HAKKALA

Kunta on velvollinen huolehtimaan asukkaidensa tarvitsemista sosiaali- ja terveyspalveluista. Kunta on tärkeä tekijä myös alueensa elinkeinorakenteessa ja asukkaidensa hyvinvoinnin tukemisessa. Näiden roolien risteyksessä paikkaansa hakee viime vuosikymmenellä käyttöön otettu palveluseteli. Sen jalansija on vielä pieni, mutta kasvamaan päin.

Palveluseteli on kunnille yksi tapa järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävänsä. Se ei korvaa kunnan itsenäisesti, kuntayhtymänä tai sairaanhoitopiirinä järjestämää palvelua, vaan tarjoaa sen rinnalle ketterän tavan järjestää kuntalaisten palveluita. Palveluseteliä koskeva lainsäädäntö vielä on melko tuoretta, uudet säädökset ovat vuodelta 2009.

Kilpailuttamalla hankituista ostopalveluista palveluseteli eroaa siinä, että asiakas saa itse valita haluamansa tuottajan niiden palveluntuottajien joukosta, jotka kunta on hyväksynyt julkisesti saatavilla olevaan luetteloonsa. Yksi tavoite pal-

velusetelin käyttöönotossa olikin se, että markkinoita haluttiin avata myös pienille, paikallisille yrityksille. Laajoissa kilpailutuksissa niille ei jäänyt sijaa.

– Yleinen nyrkkisääntö on, että palvelusetelipalvelussa täytyy olla sama taso kuin kunnan omassa vastaavassa palvelussa. Kunnan pitää myös seurata asiakaspalautetta, tarkkailla laatua ja olla valppaana puuttumaan, jos siinä ilmenee puutteita, toteaa Kuntaliiton tieto- ja taloustiimin esimies Anu Nemlander.

ASIAKKAAN VAPAAUS JA VASTUU

Palveluseteliä käytettäessä vapaus valita tuo mukanaan vastuun, joka asiakkaan on sekä haluttava että kyettävä kantamaan. Siksi palveluseteliä ei saa pyytämällä, vaan se myönnetään viranomaisen päätöksenä asiakkaan tarpeen ja toimintakyvyn huolellisen arvioinnin perusteella.

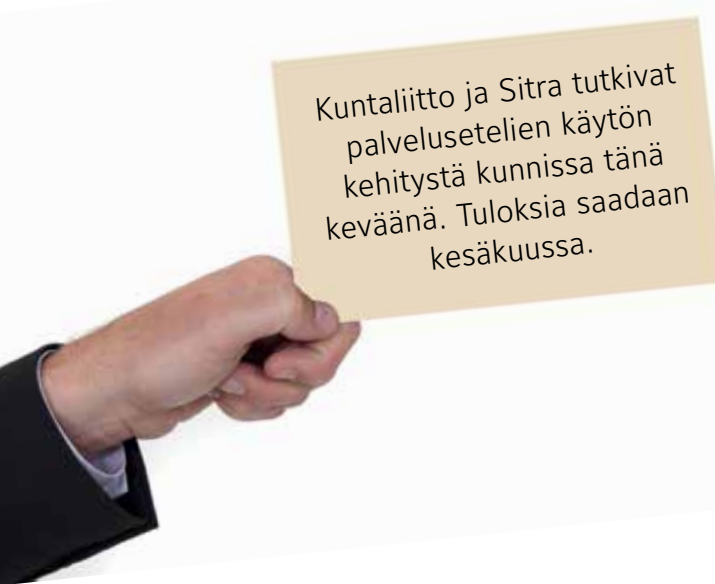
– Tätä mietittiin kovasti palvelusetelin käyttöönotossa. Asiakashan jää siinä itsenäisesti valitsijaksi. Esimerkiksi terveysaseman ylivuodon purkuna nuhakaudesta tilanne on aika yksinkertainen, mutta kun mennään vanhuksiin, joilla saatetaan olla muistiongelmia, ei mikään tahansa palvelusetelipalvelu ehkä sovellukaan. Palveluseteli tarjoaa siis vaihtoehdon heille, jotka pystyvät sen valinnan tekemään tai haluavat sen tehdä, Nemlander täsmentää.

Kun kykyä ja halua valita itse on, voi palveluseteli avata asiakkaalle valikoimaa, joita kunnan omana tuotantona olisi epätarkoituksenmukaista tai mahdotonta tuottaa. Asiakas voi esimerkiksi hankkia kodinhoitopalvelunsa tutulta yrittäjältä tai päästä tarvitsemaansa kaihileikkaukseen tai suuhygienistille nopeammin kuin hoitotakuun puitteissa. Kun tuottajia on enemmän, valinnanvaraa voi syntyä myös esimerkiksi apuvälineiden, kuten rintaproteesien tai peruukkien valikoimaan.

– Palvelusetelimallit kehittyvät koko ajan kokemusten keretyessä. Sosiaalipalveluissa se on lyönyt läpi ensin ja laajenee nyt koko ajan.

OIKEAA PALVELUA SÄHKÖISELLÄ SETELILLÄ

Palvelusetelin arvon määrittää kunta. Se voi olla tasasuuruinen tai porrastettu asiakkaan tulojen mukaan. Seteli voidaan kohdistaa joko yksittäiseen apuvälineeseen tai esimer-



Kuntaliitto ja Sitra tutkivat palvelusetelien käytön kehitystä kunnissa tänä keväänä. Tuloksia saadaan kesäkuussa.

PALVELUSETELI VOI AVATA MAHDOLLISUUKSIA

SuPerin ammattiasiaain päällikkö Kristina Lamberg näkee palvelusetelin lähihoitajan kannalta positiivisena kehityksenä, vaikka sen osuus onkin vielä murto-osa kaikesta palvelutuotannosta.

Jos yrittäjälähihoitaja pääsee kunnan tuottajaluetteloon, voi hän saada sitä kautta laajemman asiakaskunnan kuin puhtaasti yksityisiltä markkinoilta.

– Tämä voi tarjota yrittäjäjäselle lisää tilaa ja alueellisia mahdollisuuksia.

Kunnan kannalta Lamberg näkee

etuna suuremman palvelujen monimuotoisuuden. Kun eri tuottajien palveluita voidaan verrata, voi laatu kehittyä hyvään suuntaan kaikilla tuottajilla.

– Riskinä näen ehkä sen, jos kunnan valvonta ei riitä ja yksittäiselle asiakkaalle jää liian suuri vastuu. Siitä pitäisi myös huolehtia esimerkiksi asiakasohjausyksiköiden avulla, että tietotekniikan vieraaksi tuntevat asiakkaat saisivat palvelusetelistä ja palveluiden tuottajista tietoa tasavertaisesti muiden kanssa.

kiksi tiettyyn tuntimäärään kotipalvelua, kuntoutusta tai omaishoitajan lomitusta kuukaudessa.

Seteli itsessään voi olla joko erillinen asiakirja, kirjaus palvelusetelisopimuksessa kunnan ja asiakkaan välillä taikka jono bittejä sähköisessä palveluportalissa. Anu Nemlanderin mukaan palvelusetelijärjestelmän kehittämiseen ja laajentamiseen sisältyy valtakunnallinen tavoite sähköistyvästä asioinnista ja yhteiskunnasta.

– Tulevaisuuden kuva on varmasti mahdollisimman kehittynyt portaali, jonka avulla koko prosessin voi hoitaa sähköisesti. Tämä vähentää työmäärää ja byrokratiaa, jota alkuvaiheessa vielä oli aika paljon.

Papereita täytetään tulevaisuudessa vähemmän, kun palvelusetelipäätös kirjataan portaaliiin, tuottajasopimukset hallinnoidaan siellä ja kun luetelot sekä tiedot palveluntuottajien vakuutuksista ja luvista ovat aina ajan tasalla. Asiakas tilaa palvelunsa portaalien kautta haluamaltaan tuottajalta ja maksut siirtyvät sähköisesti.

Jos asiakas ei kuitenkaan käytä nettiä, jäävät nämä edut saavuttamatta.

PALVELUSETELIÄ KÄYTETTÄESSÄ VAPAAUS VALITA TUO MUKANAAN VASTUUN, JOKA ASIAKKAAN ON KYETTÄVÄ KANTAMAAN.

Heitä varten tietoa ja palvelua pitääkin edelleen olla saatavilla myös kasvotusten esimerkiksi palvelunvälityskeskussissa tai seniori-infoissa.

VAIN TUOTTAJA PUUTTUU

Palvelusetelijärjestelmässä keskeistä on vaihtoehtojen määrä. Vähemmän vireillä ja väkimäärältään pienillä paikkakunnilla on selvästi vireämpiä paikkakuntia rajallisemmat mahdollisuudet etsiä ja tarjota niitä.

– Suurissa kaupungeissa on riittävästi tuottajia palveluseteliä varten, mutta pienemmillä paikoilla se voi kaatua siihen, että ei ole tuottajia. Olisikin hyvä, jos sinne syntyi enemmän näitä yhden tai kahden hengen yrityksiä ja tuottajia.

Asiakkaidensa olosuhteet hyvin tunteva yrittäjä voi-

si tarjota todellista lähipalvelua esimerkiksi hoitajan omassa kodissa tarjottavana vanhusten ryhmäkotipalveluna.

– Tällaisia voisi räätälöidä palvelusetelin näkökulmasta. Kunnasta saisivat henkilöt töitä ja vanhustenhuolto järjestyisi siinä samalla, Anu Nemlander visioi. ■

Potilastiedon arkiston hyödyt alkavat näkyä

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin, HUSin, liittyminen Kanta-arkistoon eli valtakunnalliseen potilastiedon arkistoon on merkittävää koko Suomen terveydenhuollon kannalta. HUSissa hoidetaan huomattava määrä potilaita muualta kuin oman sairaanhoitopiirin alueelta. Arkistoon tallennetun terveystiedon hyödyntämisessä harpataan näin suuri askel eteenpäin. Julkisesta terveydenhuollosta jo yli 90 prosenttia on liittynyt potilastiedon arkistoon. Sairaanhoitopiireistä 19 on liittynyt. Yli viiden miljoonan kansalaisen tietoja voidaan tallentaa potilastiedon arkistoon.



Köyhien sairaalajaksot kalliimpia kuin rikkaiden

Pienituloisten sairaalahoidot tulevat tuoreen tutkimuksen mukaan kalliimmaksi kuin hyvätuloisten. Tuloryhmien erot ovat myös kasvaneet, tuloksista ilmenee. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus perustuu viiden vuoden takaisin tilastotietoihin, ja niiden perusteella alimman tuloryhmän miesten hoitajaksot maksavat keskimäärin 1 200 euroa enemmän kuin ylimmän tuloryhmän. Ero on yli kaksinkertaistunut vuodesta 1998. Kehitys on ollut samanlainen naisilla, mutta euroissa ero on pienempi, runsaat 800 euroa. Hieman yllättäen asetus kääntyi toisin päin, kun analyysissä keskityttiin yksittäisten hoitopäivien kustannuksiin. Tällöin varakkaimpien miesten hoitopäivät havaittiin lähes 220 euroa kalliimmiksi kuin pienituloisimpien. Naisilla ero oli 170 euroa.

Pikkulasten rokotuskattavuus on Suomessa hyvä

Vuonna 2012 syntyneistä lapsista valtaosa oli saanut vuoden 2014 loppuun mennessä kaikki kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotteet, jotka antavat suojan kaikkiaan kymmentä eri tautia vastaan. Paras rokotuskattavuus, 97 prosenttia, oli niin sanotulla viitosrokotteella, joka antaa suojan kurkkumätää, jäykkäkouristusta, hinkuyskää, poliota sekä Hib-bakteerin aiheuttamia tauteja vastaan.

Tuhkarokolta suojaavan MPR-rokotteen kattavuus oli 95 prosenttia. Täydellisen rotavirusrokotesarjan oli saanut 91 prosenttia ja pneumokokkrokotesarjan 92 prosenttia vuonna 2012 syntyneistä lapsista.

THL



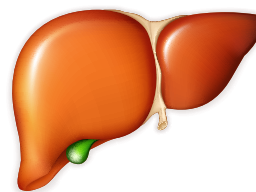
Masennus ei vähene eläkkeellä

Riski sairastua masennukseen suurenee ennen eläkkeelle jäämistä eikä välttämättä pienene sen jälkeen. Tanskalaisen havainto on mielenkiintoinen, sillä masennuksen luulisi vähentyvän eläkkeelle jäämisen ja elämän rauhoittumisen myötä. Masennuksen aiheuttamat sairaalahoidot lisääntyivät ennen eläkeikää sekä vuonna, jolloin henkilö jäi eläkkeelle. Yhteys heikkeni hieman kahden eläkevuoden jälkeen, mutta masennushoidot eivät silti alkaneet vähentyä.

DUODECIM

TIESITKÖ:

Viidesosa suomalaisista sairastaa rasvamaksaa.



TIESITKÖ:

Melanoomaan sairastuu Suomessa vuosittain noin 1400 henkeä.



Nikkarointi kehittää muistia

Taideharrastukset, puutyöt, puutarhan hoito ja elokuvissa käynti voivat ehkäistä tai ainakin lykätä muistiongelmien ja mahdollisesti myös demensian kehittymistä, tuore tutkimus osoittaa. Muistin ja muiden kognitiivisten ajatustoimintojen heikentyminen oli noin 70 prosenttia harvinaisempaa osallistujilla, jotka esimerkiksi maalasivat, piirsivät tai harrastivat kuvanveistoa sekä keski-ikässä että myöhemmin vanhuusiässä. Myös puutyöt, savenvalanta ja muut käsityöharrastukset sekä sosiaaliset harrastukset kuten teatterissa tai elokuvissa käynti, matkustelu ja ystävien tapaaminen liittyivät pienempään kognitiivisen heikentymän riskiin. Samanlainen yhteys havaittiin myös osallistujilla, jotka käyttivät säännöllisesti tietokoneita esimerkiksi tiedonhakuun tai ostosten tekoon. Tutkimukseen osallistui 250 keskimäärin 87-vuotiaasta miestä ja naista.

DUODECIM



INGIMAGE

TOUKOKUUN KYSYMYS OLI:

Unohdatko työasiat kesälomalla?

KYLLÄ
72%

- Elämässä on muutakin kuin työ.
- Nollaan akut täysin. On paljon muuta ajateltavaa, esimerkiksi talon maalaus...
- Loma = Kreikan saaret. Ei souvlakilautasen äärellä Zorbasta kuunnellessa mahdu pesulaput tai Rai-päivitykset mieleen. Eikä pidäkään.
- Kyllä, kyllä, niin yritän ainakin!
- "Pään painan ruohikolle ja oion jalkojain. En jaksu pohdiskella mä tahdon olla vain", kirjoitti Tove Janssonkin muumipeikon juhannusrunossa.
- Kun on neljä viikkoa lomaa, ehtii kunnolla rentoutua ja unohtaa työasiat.
- Lomalla pitää irtaantua töistään, jotta sitten taas jaksaa pakertaa.
- Poissa silmistä, poissa mielestä! Lomalla lomaillaan.
- Olen lomalla ja saan nukkua yötkin. (Teen vallan yötyötä.)

EN
28%

- Liian lyhyitä lomajaksoja. En kerkeä palautumaan kunnolla, kun taas pitää valmistautua töihin palaamiseen. Kahden viikon lomaputket eivät yksinkertaisesti vain riitä!
- PLM on pelissä aina, vaikka kuinka korpeen menisi piiloon.
- Teen kesälomallani keikkatöitä.

KESÄ-HEINÄKUUN KYSYMYS LÖYTYY NETISTÄ SUPERIN JÄSENSIVUILTA KOHDASTA SUPER-LEHTI. KAIKKIEN 24. KESÄKUUTA MENNESSÄ VASTANNEIDEN KESKEN ARVOTAAN SUPER-LEHDEN KÄTEVÄ KYLMÄKASSI. TOUKOKUUSSA ARVONNAN VOITTI KIRSI LEHTI MAANINGALTA. ONNITTELU!

MUUT LEHDET

// Suurimmat lihakset ja voima ovat pakaroissa: aina pitää nostaa jalkalihaksilla, sillä ne ovat ne, jotka tekevät työn."

TARJOILIJJA JA TYÖSUOJELUVALTUUTETTU
EILA KARSIKAS
PAM 6/2015

// Puhkesin kyyneliin, kun kuivausrummun pesunukka oli ensimmäistä kertaa vaaleanpunaista."

KOLMEN POJAN JÄLKEEN TYTTÖVAUVAN
SYNNYTTÄNYT HAMMASHOITAJA
LINDA ETELÄMÄKI
VAUVA TOUKOKUU/2015

// Jatkuvasti itsekontrollissa onnistuva ihminen on luonnonoikku."

TUTKIJATOHTORI ANU KATAINEN
TIIMI 2/2015

30 VUOTTA SITTEN



Apuhoitajien vaatetuspuolella oli ongelmia, sillä vuodesta 1978 alkaen käytössä ollut työpuuku oli todettu epäonnistuneeksi. Se-

kä malli että materiaali saivat kritiikkiä. Kotisairaanhoidon työasu ei soveltunut ollenkaan. Siksi apuhoitajan työpukua oltiin uusimassa. Ehdotetuihin standardeihin kuuluivat myös housut, joten lehti kehotti hoitajia neuvottelemaan työnantajan kanssa myös housujen käyttöön ottamisesta.

"Parhaillaan kokeilukäytössä olevan työpuvun materiaali on pikeettyypistä kangasta, joka ainakin uutena tuntuu miellyttävältä ihoa vasten. Uudet mallit ovat myös aikaisempia väljemmät."

PERUSHOITAJA 6/1985

Kesällä syödään kevyesti Ruokaisaa salaattia

TEKSTI MARJO SAJANTOLA, KUVAT MARJAANA MALKAMÄKI

Ylöjärveläinen perushoitaja pyöräyttää käden käänteessä aamupuuroista sämpylät sekä pienistä aineksista ruokaisan salaatin ja väittää olevansa huono kokki.

Perushoitaja Birgit Kotilainen ehti kesken tyttärensä ylioppilasjuhla järjestelyjen vinkata superilaisille kesäkesteihin sopivan makoisan ja ruokaisan salaattiohjeen. Haastatteluhetkellä hänellä oli juhla järjestelyissä kädet täynnä töitä ja hieman muutaakin haastetta.

– Nämä ovat minun elämäni ensimmäiset juhlat, jotka minä järjestän. Pidän itseäni huonona kokkina, mutta kuitenkin haluan kokeilla aina uusia juttuja. Kerään eri paikoista reseptejä, kokeilen kiinnostavia ja tallennan ne, mitkä ovat hyviä. Tämä mandariini-avokado-lohisalaatti on Pirkasta, ja tyttäreni muistaa pitäneensä siitä paljon.

Ilmeisesti Birgit on kuitenkin aivan oiva kokki, sillä hänen ruokansa ovat maistuneet perheen molemmille lapsille hyvin, ja puolison kanssa on syöty yhdessä kohta 40 vuotta.

– Ei meiltä jää mikään syömättä. Aamupuuron lopusta teen sämpylöitä. Lisään vain vettä, hiivaa, suolaa ja sämpyläjauhoja löysäksi taikinaksi ja paistan sämpylöiksi. Hyvää on, eikä maksa paljon.

Jehovan todistajina Kotilaiset eivät juhlita nimi- tai syntymäpäiviä eivätkä joulua, pääsiäistä tai juhannusta. Hääpäiviä on juhlistettu perheen kesken matkustamalla jonnekin mukaan kohteeseen tai vain lähtemällä yhdessä syömään jotain oikein hyvää. Tietenkin konventteihin osallistuminen on tärkeää, ja aikaisemmin niihin kuuluivat myös yhteiset ruokailut.

– Tampereen jäähallin edessä oli ulkokeittiö, jossa valmistettiin ruokaa tuhansille osallistujille. Siellä leivottiin leivokset, keitettiin nakit, lämmitettiin piirakat ja valmistettiin hampurilaiset. Ruuanvalmistus sitoi jo aamuvarhaisesta hirveästi ihmisiä, joten he eivät saaneet hengellisestä ohjelmasta täyttä hyötyä. Sen takia ruokailujen järjestämisestä luovuttiin, ja nykyään jokainen tulee konventtiin omin eväin.

Birgit pohtii, että yhteisistä ruokailuista luopuminen tuntui varmaan kaikista alkuun vähän haikkealta. Toisaalta ihmisillä on nykyisin paljon erilaisia allergioita ja monenlaisia ruokavalioita.

Hän ei koe itse olevansa juhlijatyyppiä, vaan haluaa enemmän hiljaisuutta ja rauhaa. Siksi hän ei ole järjestänyt kotonaan mitään suuria juhlia ennen kuin tänä keväänä. Haasteita hän ei kuitenkaan ole koskaan pelännyt. Yli 30 vuotta hoitoalalla on tuonut niitä eteen yhden jos toisenkin, mutta hän ei ole koskaan katunut ammatinvalintaansa.

– Tutustumisharjoittelun jälkeen suoritin kehitysvammaisten hoitoapulaiskurssin vuonna 1984. Perushoitajaksi valmistuin viimeisistä ryhmistä vuonna 1994 ja jatkoin kehitysvammaisten hoitajana.

Vuonna 2002 Kotilainen pääsi toteuttamaan lapsuuden haaveensa. Hän siirtyi vanhustyöhön ja työskentelee nykyisin Pispán tehostetun palveluasumisen ryhmäkodissa.

– Minulla on ollut aina ympärilläni iäkkäitä ihmisiä, hienoja vanhuksia, joiden kanssa olen aina viihtynyt. Voin sanoa rehellisesti, että teen työni sydämellä. Tässä työssä näkee myös ihmisiä, jotka eivät sovi hoitajiksi. Välillä ihan säälittävää ja mietin, miksi he eivät vaihda toiselle alalle.

Raskaasta vammaistyöstä raskaaseen vanhustyöhön siirtynyt perushoitaja on tyytyväinen siitä, että hän on pystynyt säilyttämään itse terveytensä. Luonnossa liikumisella on siinä merkittävä osa, sieltä hän on aina saanut lisää jaksamista työhönsä.

– Kehitysvammaisten parissa työni oli hoivaa ja hoitoa, eikä aikoinaan ollut kunnon apuvälineitäkään. Vain muutamat hoidettavistani pystyivät kommunikoimaan puhumalla. Siinä opin lukemaan heitä ilmeistä ja eleistä. Ja kun opin tuntemaan paremmin, ymmärsin sanattomat viestitkin paremmin.

Vanhustyössä tarvitaan myös paljon sanattoman viestinnän taitoa – koko vartalon lukemista, kuten Birgit sanoo. Vaikka hänen hoidettavansa vanhuspuolellakin ovat raskas-hoitoisia, heidän kanssaan yhdessä lasketaan paljon leikkiä, kunkin voimien ja kykyjen mukaan.

– Jokaisella heistä on myös oma tarinansa, josta meillä riittää puhuttavaa. Mutta huumorilla hoitotyössä on suuri merkitys. Se on työni suola. ■

**EI MEILTÄ JÄÄ MIKÄÄN
SYÖMÄTTÄ. AAMU-
PUURON LOPUSTA TEEN
SÄMPYLÖITÄ.**



Raikas lohisalaatti

- Valmis salaattisekoitus tai yhdistele eri salaatteja oman maun mukaan
- 1 kypsä avokado
- 3 klementiiniä, mandariinia tai satsumaa, kauden mukaan
- 300 g lämminsavulohta
- Korianteria tai tilliä
- Kastikkeeksi tummaa balsamicoa

Revi salaatinlehdet. Poista avokadon kivi ja koverra lusikalla hedelmän sisus ja pilko. Kuori ja viipaloi sitruks-hedelmät. Paloittele lohi. Lorauta kastiketta maun mukaan.



Hilkka Valkamaa selvisi säikähdyksellä kaatumisestaan, mutta perushoitaja Harri Järvelin varmistaa vielä kysymyksillä, ettei hänellä ole kipuja eikä outoja tuntemuksia.



EI IHAN TAVANOMAINEN TYÖPÄIVÄ

TEKSTI JA KUVAT MARJO SAJANTOLA

Perushoitaja Harri Järvelinin työssä tilanteet muuttuvat jatkuvasti, mutta henkilöstön sujuvalla yhteistyöllä haasteista selvitään.

Tampereen yliopistollisen sairaalan sisätautien osastolla 11b tutkitaan ja hoidetaan munuaistauteja sairastavia potilaita sekä vaativaa hoitoa tarvitsevia sisätautipotilaita. Tämä on perushoitaja Harri Järvelinin työpaikka. Tosin viime aikoina hänet on enimmäkseen työllistänyt päätoimisen pääluottamusmiehen sijaisuus ja henkilöstöedustajan tehtävään kuuluva johtoryhmätyöskentely, mutta tänään hänellä on pitkästä aikaa osastopäivä.

Harrin työvuoro alkaa puoli kahdeksalta aamulla, jolloin osastolla on jo melkoinen vilске. Liikkumaan kykenevät potilaat kuljeskelevat käytävällä kuka milläkin asialla, ruokakärryt kiertävät ja hoitajat vastaavat potilaiden kutsuihin.

Harrin nähdessään yksi kollegoista vitsailee, että pitkästä aikaa sinua näkee täällä ja sitten kun tulet, otat ihan valokuvaajankin mukaan todistajaksi. Harria naurattaa, mutta nyt on aika kirjautua koneelle ja syventyä raportteihin. Tänään häneltä menee raporttien tutkimiseen 20 minuuttia, vähän normaalia pitempään, sillä kaikki potilaat ovat hänelle uusia. Kukaan heistä ei ole tuttu edes aikaisemmilta hoitojaksoilta.

– Potilastietoihin ja lääkekaappiin pääsemme VRK-kortilla, eli väestörekisterikeskuksen ammattihenkilökortilla ja pin-koodilla. Tiedot saadaan esiin nopeasti, enkä todellakaan palaissi enää vanhaan.

Raportin keskeyttää potilaan kutsu, mutta sairaanhoitajaopiskelija lupaa käydä katsomassa tilanteen. Seuraavaksi Harrilta pyydetään apua lääkkeenjakoön ja kirjoitettuaan muutaman potilastiedon muistiin paperille hän kirjautuu ohjelmasta ulos.

Kansliaan palattuaan hän kertoo:

– Meillä on kaksi uutta sairaanhoitajaa, jotka eivät vielä ole ehtineet saada lääkehoitolupia. Menin mukaan tarkastamaan lääkkeitä. Koska lääkevalikoima muuttuu jatkuvasti, minun oli pakko mennä lääkekaapille varmistamaan, että kaikki oli oikein.

Hän jatkaa, että osastolla on pyritty karsimaan lääkkeiden määrää, sillä pahimmillaan listoilla on ollut yli 400 nimikettä. Osaston luonteen vuoksi potilaiden lääkityksen kirjo on hyvin laaja.

– Aivan näinä päivinä otamme käyttöön elektronisen lääkekaapin, joten tilanne tulee helpottumaan. Itse asiassa minulla on tänään koulutus sen käyttöön.

MUUTTUVIA TILANTEITA

Tänään on äärimmäisen hankala päivä roikottaa toimittajaa mukana, sillä henkilöstövahvuudesta puuttuu sairastumisen vuoksi yksi, osalla henkilöstöä on lääkekaappikoulutus ja Harrin on pääluottamusmiehenä ehdittävä vielä kello 13 alkavaan kustannustenhallintakokoukseen. No, kiristetään hiukan tahtia.

– Yleensä juon kupin kahvia tässä koneella työskennellessäni, mutta nyt saa aamukahvi jäädä.

Harrilla on hoidettavanaan huoneet 12 ja 13. Hän kertoo, että omapotilaita on yleensä kolme, mutta tänään voi olla neljä. Yksi potilas on sydänvalvontaosastolla ja saattaa tulla vielä aamuvuoron aikana takaisin.

Raportti kertoo, että potilailla on yö sujunut hyvin. Aivan vuodepotilaana ollut potilaskin voi jo paremmin. Harri lähete huonekierrolle.

Huone 12 on nopeasti katsottu: potilaita ei näy missään. Harri nappaa ohi mennessään liinavaatevarastosta puhtaat lakanat ja siirtyy auttamaan huoneen 13 vuodepotilasta aamutoimissa. Potilas valittaa ihon kutinaa, joten hänet pitää rasvata kosteuttavalla voiteella. Huoneessa on kuitenkin vain turhan paksuja rasvoja, joten lääkevarastosta on haettava sopivampaa.

– Munuaisvaivat aiheuttavat kutinaa. Potilaan jalat olivat hyvin turvoksissa ja nyt kun turvotus on laskenut, iho kii-vuu ja kutisee.

Kollega pysäyttää Harrin käytävällä ja informoi, että huoneen 13 potilaille on saatu aika yhdeksäksi sydänultraan.

– Tässä työssä kohtaa aina muuttuvia tilanteita, mutta potilas on kyllä valmis siirrettäväksi, tilaan hänelle vain kuljetuk- ▶

sen, Harri kertoo mennessään kansliaan soittamaan.

Huoneen 12 potilaat puuttuvat edelleen ja heiltä pitäisi saada mitattua muun muassa verenpaine. Harri siistii tyhjät sängyt ja toivoo tavoittavansa potilaat ennen lääkirinkiertoa.

POTILASTA PYÖRRYTTÄÄ

Dialyysipuhelin hälyttää Harrin taskussa. Hänen kollegansa sairaanhoitaja Pia Wijerama kutsuu Harria hemodialyysihuoneeseen heidän keskinäisellä vitsillään:

– Tilaisin kaksi kaljaa!

Koska potilaalla on dialyysihoito käynnissä, huoneessa on jonkun oltava koko ajan paikalla. Pian pitäisi saada lähetettyä potilaan näytteet laboratorioon, joten Harri piipahtaa huoneessa ja hoitaa näytteet putkipostilla eteenpäin.

Harri haluaisi jo tavata huoneen 12 omapotilaat, ja sitten häntä jo pyydetäänkin saapumaan paikalle. Toinen potilaista on kaatunut. Sairaanhoitaja Anna Parviainen on ehtinyt hätiin, ja hän luovuttaa potilaan Harrin hoitoon sen jälkeen, kun potilas on yhdessä autettu vuoteelleen.

Harri ottaa tilanteen haltuunsa: verenpaine ja pulssi, silmämääräinen arvio potilaan kunnosta ja rauhallista jutustelua.

– Satutitko itsesi, mikäs on vointi?

– Ei satu. Kummallinen olo, kun pelästyin, potilas vastaa ja kertoo näin käyneen kerran myös kotona:

– Yhtäkkiä menee polvet ihan veteliksi. Kotona yritin nousta tuolin avulla, mutta peffa painoi liikaa.

Harri toteaa, että verenpaine on aika korkea, mutta pulssi on normaali. Hän kysyy, onko potilas ottanut aamu-lääkkeensä.

– Lepäähän nyt. Jos tuntuu vähänkin oudolta, soita kelloa.



Elektroninen lääkekaappi on helppokäyttöinen.

LÄÄKEKAAPPIKOULUTUKSESSA

Harrin koulutusaika elektronisen lääkekaapin käyttöön oli tasan kello kymmenen, mutta kello on jo kymmenen minuuttia yli. Farmaseutti Erja Niemi ei myöhästymisestä hermostu, sillä potilaat hoidetaan ensin.

Harri pääsee harjoittelemaan testitiedostoilla ja testipotilailla. VRK-kortilla kirjautuminen kertoo kaapilla kävijän henkilöllisyyden, eikä ohjelma toimi, ellei lääketoilupaa ole. Lääkkeitä voi etsiä eri vaihtoehtojilla, sijoittaa ostoskoriin ja poimia tilaukset automaatin valojen ja koodien osoittamista paikoista. Tieto käytetyistä lääkkeistä kirjautuu ohjelmaan,

Harri päästää sairaanhoitaja Pia Wijeraman hemodialyysihuoneesta tauolle. Osastolla saa aina kollegoilta apua ja Harrin mielestä sitä on helppo myös pyytää.



ja määritelty hälytysraja ilmoittaa apteekille täydennystarpeesta.

– Vaikuttaa selkeämmältä kuin odotin. Tämä lisää potilasturvallisuutta huomattavasti, väärän lääkkeen jakamisen riski pienenee. Merkittävä hyöty työajan kannalta tulee siitä, että apteekki huolehtii sisällöstä. Kyllä siinä on ollut aina melkoinen työ, kun yöllä olen tutkinut, mitä täytyy tilata lisää, kun pitää avata purkkeja ja laskea pillereitä, Harri toteaa.

Dialyysipuhelin taskussa hälyttää, mutta Harri kertoo Piale olevansa vielä kaapissa.

HEMODIALYYSIN ALOITUS

Tänään Harrilla on todella normivuorosta poikkeava työpäivä. Koulutuksen jälkeen hän lähtee dialyysihuoneeseen päästämään Pian tauolle. Koska huoneeseen on juuri tuotu uusi potilas hoitoon, Harri aloittaa hänelle hemodialyysihoidon.

–Potilaalle on tehty verisuonileikkauksessa fisteli, jossa laskimo yhdistetään valtimosuoneen. Toisilla potilailla yhdistetyistä suonista muodostuu niin paksu suoni, että sen tuntee sormilla helposti ihon läpi. Pistän kaksi kanyyliä, joiden kautta veri kuljetetaan dialyysikoneeseen ja puhdistettuna takaisin verenkiertoon.

Osastolla käy potilaita dialyysihoidossa myös keskussairaalan muilta osastoilta ja tämä potilas on ollut Harrin hoidossa aikaisemminkin. Tuttu rouva, jolla on hankalasti löydettävä suoni. Varmistettuaan potilaan painon, kuivapainon ja hoitoajan Harri naputtaa tiedot dialyysikoneeseen.

– Nyt pyritään poistamaan nestettä kaksi litraa, joten merkitsin 2200, koska letkuihin jää pari desiä nestettä. Haudutan kättä hetken pirtuhauteessa, jotta vanhat ruvet irtoavat. Potilaalle kehittyy vuosien mittaan selvät reiät, joista kanyylit pistetään. Useitakin, jos täytyy välillä vaihtaa paikkaa.

Normaalina työpäivänä dialyysihuoneessa Harri seuraisi potilaiden vointia niin kauan kuin he ovat hoidettavina. Tänään Pia palaa jatkamaan valvomista, jotta Harri pääsee omapotilaidensa lääkärikiertolle.

KONEELLINEN LÄÄKÄRIKIERTO

Käytävällä apulaisosastonhoitaja Pirjo Rautjärvi-Sirviö pysäyttää Harrin työ- ▶



Veri puhdistuu.



Vuosien myötä kanyloinneista jää selvät jäljet.



Pirkko Vuoristoa hoito ei jännitä, vaan hän saattaa jopa nukahtaa.

aikalaskennassa ilmaantuneen ongelman takia. Hetki työehtosopimustulkintaa ja paluu hoitajan rooliin. Harri lähtee viemään omille potilailleen lounaan yhteydessä otettavia lääkkeitä. Yksi heistä tarvitsee suonensisäisen antibiootin, mutta yksi sairaanhoitajista hoitaa lääkityksen käden käänteessä.

– Kello on jo pitkälle yli yhdentoista, enkä vielä ole ollut lääkärinkierrolla, mutta nyt taitaa olla aika.

Osastolla on käytössä hiljaisen raportoinnin lisäksi hiljainen lääkärikiertokin, ainakin osittain. Kierrossa on siirrytty perinteisestä potilaan luona tehtävästä potilastietojen selaamisesta ja hoidon pohtimisesta tietokoneen ääreen rauhalliseen tilaan. Potilaan kaikki tiedot ovat koneella nähtävissä, kun potilaan omahoitaja raportoi havaintonsa. Vasta tämän jälkeen siirrytään potilaan luo.

– Helpottaa ja nopeuttaa työtä, lisäksi potilaan henkilökohtaiset asiat eivät kuulu naapuripetiin, Harri kommentoi.

MAHDOTON YHTÄLÖ

Huoneen 13 potilas siirretään jatkohoitoon terveystieteiden sairaalaan ja huoneen 12 molemmat potilaat kotiutetaan. Harrin pitäisi viedä kotiutettavien tiedot koneelle ja järjestää hoitoraporttien lähetyksen jatkohoitoon lähtevän potilaan uuteen hoitopaikkaan. Kollega ilmoittaa, että huoneen 13 sydänosas-

tolla yön yli tutkimuksissa ollut potilas olisi tulossa takaisin.

Harrin puhelin soi. Dialyysiosastolta halutaan hänen mielipiteensä erilaisten henkilökohtaisten turva- ja hälytyslaitteiden tarpeesta ja määrästä ensi vuoden alussa avattavassa munuaiskeskuksessa, jonne munuaistautien poliklinikka, vuodeosasto ja dialyysihoito-osasto siirtyvät. Harrilta kysytään, koska hän on myös turvallisuusasioiden valmiuskouluttaja.

Kello on jo vartin yli 12, joten alkaa olla hoitajankin aika saada ravintoa. Edessä ovat iltapäivän tiukat neuvottelut. Taustakotilassa on muitakin lounastajia, kun Harri ottaa jääkaapista eväsläätinsä ja asettuu pöydän ääreen.

Lounastaessaan hän selvittelee kollegoidensa kanssa, kuka voisi ottaa hoidettavakseen huoneen 13 potilaan siirtoon tarvittavat tehtävät ja hoitoraportit. Sydänosastolta palaava potilas on siirrettävä iltavuoron vastaanotettavaksi, sillä aamuvuorolaisilla on vieläkin kädet täynnä töitä.

Pikaisesti lounastettuaan Harri laskee ehtivänsä vielä kirjaamaan työnteon ohessa paperille merkitsemänsä tiedot ja katsomaan, onko kotiin lähtevillä potilailla jotain kysyttävää ja muuten kaikki asiat kunnossa.

Iltaapäivän neuvotteluissa saattaa aikaa vierähtää kolmeen tai neljään. Sen jälkeen Harri kävelee kolmisen kilometrin matkan kotiinsa ja lähtee vielä koiran kanssa lenkille. Kiireisen päivän paineet jäävät lenkkipolulle. ■

Tänään töissä

KUKA

Tamperelainen perushoitaja Harri Järvelin, 44, on myös pääluottamusmies ja PsHP:n toimialue yhden johdoryhmän henkilöstöedustaja sekä Taysin turvallisuusasioiden valmiuskouluttaja. Tarvittaessa myös debriefing-ryhmän vetäjä.

TYÖURA

Perushoitajaksi 1992 Helsingin IV th:sta. Työskenteli kehitysvammapuollossa ja keikkaili Hyksissä. Lähti helmikuussa 1995 tekemään viikon sijaisuutta Taysiin ja on sillä tiellä edelleen. Vuonna 2000 sai toimen. Työskennellyt Taysissa ensin sydänosastolla, pari vuotta dialyysiosastolla ja siitä lähtien osastolla 11b.

PERHE

Omat 19- ja 17-vuotiaat työt sekä vaimon 9- ja 12-vuotiaat työt. Yksi koira.

HARRASTUKSET

Ulkoilu ja moottoripyöräily. Ammattiosastotoiminta. Taysin ammattiosaston sihteeri ja SuPerin edustajiston jäsen.

PAHINTA TYÖSSÄ

Hoitotyössä se, jos ei pysty toteuttamaan työtään kunnolla, on kiire ja tilatkin ovat välillä epätarkoituksenmukaiset. Vaikka on kliseistä sanoa, niin myös ne surulliset asiat, joita kohtaa. Kuitenkin on opittava, että näitä elämässä tulee eteen. Luottamusmiehen työssä epäoikeudenmukaisuus on kurjinta.

PARASTA TYÖSSÄ

Ihmisten kohtaaminen ja ihmisten kanssa työn tekeminen, ovat ne asiat, mitkä tässä työssä pitävät. Kun luottamusmiestyössä saa jonkun ongelman ratkaistua hyvin, siitä tulee hyvä fiilis.



Diabeteksen hoidossa ilmenee

AINA JOTAIN UUTTA

TEKSTI HENRIKKA HAKKALA

Maailmanlaajuisesti joku kuolee diabeteksen takia joka seitsemäs sekunti. Vuonna 2014 se tarkoitti 4,9 miljoonaa ihmistä. Diabeteksen syntymekanismien ja hoitomahdollisuuksien tutkimus on syystäkin kiivaasti kehittyvä ala. Terveystienhuoltoalan ammattilaisille se tarkoittaa jatkuvaa osaamisen ja ammattitaidon ylläpitoa.

Yhdysvalloissa testataan mahdollisuutta korvata toimimattomat beetasolut kantasoluista viljellyillä insuliinia tuottavilla beetasoluilla. Suomalaistutkijat ovat beetasolujen tuhoutumista estävän rokotteen jäljillä. Diabetes kiinnostaa sekä lääketeollisuutta että tutkijoita ja tutkimuksen rahoittajia.

– Moneen muuhun sairauteen verrattuna diabetes on tässä mielessä hyvässä tilanteessa, toteaa diabeteshoitaja Anneli Jylhä Diabetesliitosta.

Läpimurtoa ei silti kannata jäädä odottamaan. Kakkostyypin diabeteksen ehkäisyn ja hoidon perustana on edelleen tasapainoinen ruokavalio ja liikunta. Ykköstyypin puhkeamisen syy on yhä arvoitus.

– Välillä saattaa kuulostaa siltä, että nämä kantasoluista saatavat hoidot ja sellaiset ovat aivan kulman takana, mutta aikajänne on varmasti kymmeniä vuosia.

LÄÄKKEITÄ JA LAITTEITA

Diabeteksen hoitoon tarjolla olevat vaihtoehdot ovat lisääntyneet huomasti. Lääketehtaat tuovat markkinoille uusia valmisteita, ja verensokerimittarit sekä insuliinin annostelun välineet kehittyvät. Anneli Jylhän mukaan parin viime vuosikymmenen aikana kehitys on ol-

lut kiivainta juuri lääkkeissä.

– Nimenomaan kakkostyypin diabeteksen lääkearsenaali on muuttunut eniten. Siihen on tullut koko ajan jotakin uutta. Nyt on taas tulossa kokeiluun laihdutuslääkkeitä.

Ykköstyypin diabeteksen hoidossa suuria askeleita on otettu laitteissa. Esimerkiksi erilaiset jatkuvan verensokeriseurannan mahdollistavat sensorit ovat yleistyneet.

Ajan tasalla pysyäkseen hoitajan on etsittävä uutta tietoa jatkuvasti. Ammatilliset koulutuspäivät ovat tärkeä tietolähde. Lääkefirmoilta saa tietoa valmisteista ja niiden ominaisuuksista. Internetin avulla voi seurata kotimaista ja kansainvälistä tutkimusta ja suosituksia. Tietoa kannattaa myös jakaa aktiivisesti kollegoiden kanssa.

– Koko ajan jokin muuttuu. Itse uskon, että tulossa on oikeasti todellinen älypumppu. Samoin jossakin vaiheessa varmasti keksitään veretön tapa selvittää verensokeria.

VASTUUROOLI SOPISI LÄHIHOITAJALLE

Diabetesliitossa kannetaan huolta ikääntyvistä ykköstyypin diabeetikoista. Yli 80-vuotiaitakin ykköstyypin diabeetikoja alkaa olla jo paljon ja insuliinihoitoa tarvitaan jokaisen aterian yhteydessä.

Anneli Jylhä näkee lähihoitajat avainroolissa esimerkiksi vanhusten palveluasumisessa tai kotihoidossa, jossa muistisairaudet ja toimintakyvyn rapistuminen voivat mutkistaa hoitoa entisestään.

– Olisi hyvä, jos esimerkiksi jokaisessa palvelutalossa olisi oma diabetesvastaava. Lähihoitaja sopisi tällaiseksi aivan ehdottomasti. Hänen vastuullaan olisi se, että verensokerimittari on ajan tasalla, insuliinit ovat oikeassa paikassa



ja pistoshoitoa annetaan oikein.

Kehityksen myötä monimutkainen hoito voi olla varsin vaativaa ja edellyttää paljon tietoa muun muassa verensokeriarvojen tulkinnasta ja lääkitysten yhteisvaikutuksista – mitä seurannalla etsitään ja mitä milläkin tulosella tehdään. Omahoidon ohjaaminenkin vaatii paljon.

– Kyse ei ole vain siitä, että syö vähemmän ja liiku enemmän, vaan diabeteksen hoidossa liikutaan hyvin herkillä alueilla.

Haastavan yksilöllisen hoidon toteuttaminen edellyttää, että hoitajien työn tukena on vankka perustieto. Lähihoitajien lisäkouluttaminen diabeteksen hoidossa olisikin Jylhän mukaan aina kannattavaa.

– Koulutusta voisi ilman muuta olla paljon lisää, siitä olemme Diabetesliitossa vähän huolissammekin. Parhaita ovat ehkä olleet sellaiset koulutukset, joissa kaupungin kotihoidon henkilöstö on koottu päiväksi yhteen. Se tulee myös edullisimmaksi, jos koulutusmäärärahoja on niukasti saatavilla. ■

Pitkääikaishoidon tärkein tehtävä
on vahvistaa vanhuksen identiteettiä

MINUUS KUOLEE JOS SITÄ EI TUNNUSTETA

TEKSTI ANTTI VANAS KUVITUS SALLA PYYKÖLÄ

Pitkääikaishoitoon tulevan vanhuksen minuus on usein hyvin hauras. Sitä ovat syöneet omaisten menetykset, fyysiset muutokset ja usein myös dementoivat sairaudet. Ohueksi kulunut identiteetti muuttuu helposti potilaan identiteetiksi. Monelle muutos merkitsee lopun alkua, sanoo tutkija Jari Pirhonen.

Sairaaloissa henkilökunta puhuu potilaista usein nimen sijaan huoneiden ja vuodepaikkojen numeroilla. Ei ole epätavallista sanoa, että ”kolmosen kakkonen” pitäisi suihkuttaa. Käytäntö ei kuulosta kovinkaan inhimilliseltä, mutta esimerkiksi akuuttihoitos-
sa sen voi ymmärtää.

– Tehostetussa palveluasumisessa tilanne on toinen. Asiakkaat ovat persoonia, eivät potilaita eivätkä edes hoidettavia, sanoo tutkija Jari Pirhonen.

”Kolmosen kakkosen” sijaan läsnä on vaikkapa Heinosen Martti, kavereiden kesken Masa, kahden lapsen isä ja kolmen isoisä, entinen veturinkuljettaja ja järjestöaktiivi, aiemmin intohimoinen Lapin kävijä ja moottoripyöräilijä.

Tai joku muu – mutta aina juuri se tietty joku.

Pirhosen mielestä pitkääikaishoidon perusajatuksena pitäisi olla asiakkaiden persoonan tukeminen. Tutkija puhuu ihmisen tunnustamisesta: tunnustetuksi tuleminen vaikuttaa vanhuksen mahdollisuuksiin pitää yllä minäänsä eli identiteettiään esimerkiksi palvelutaloon muuttamisen jälkeen.

– Vanhojen ihmisten pitkääikaishoidon toiminta-ajatus on monilta osin kopioitu kritiikittömästi terveydenhoidon puolelta. Palvelutalossa osataan kyllä tunnistaa asukkaiden sairauksia, toimintakykyvajeita ja voimavaroja, mutta ihmisen jää usein tunnustamatta, Pirhonen väittää.

OLEMASSAOLOKIN ON TUNNUSTAMISKYSYMYYS

Äkkiä ajatellen luulisi, ettei palvelutalon asukkaan olemassaolon tunnustamiseen voi liittyä kummoisiakaan ongelmia. Pirhosen mukaan olemassaolon tunnustaminen voi kuitenkin jäädä pahasti vajaaksi. Näin käy esimerkiksi silloin, kun hoitajat hoitavat asukasta ikään kuin tämä itse ei olisi tilanteessa lainkaan läsnä.

– Pahimmillaan ihmistä saatetaan pyöritellä vuoteessa kuin esinettä samalla kun hoitajat keskustelevat omista asioistaan.

Pirhonen pitää tehostettua palveluasumista tunnustamisen kannalta osuvana tutkimuskohteena siksi, että sitä markkinoidaan ihmislähtöisenä ja ko-

PITKÄAIKAISHOIDON PERUSAJATUKSENA PITÄISI OLLA ASIAKKaidEN PERSOONAN TUKEMINEN

dinomaisena hoitomuotona erotukseksi laitoshoidosta.

– Palvelutaloissa ei ensisijaisesti hoideta ihmisiä, vaan ihmiset asuvat siellä. Kun lupaus on tämä, pitää myös vanhuksen roolin palvelujärjestelmässä muuttua.

Kysymys on ajankohtainen siksin, että tehostettu palveluasuminen kasvaa jatkuvasti perinteisemmän laitoshoidon kustannuksella. Siitä on jo tullut merkittävin ympärivuorokautisen hoivan muoto.

– Henkilöstö voi joko kohdella ihmistä hoidokkina, tai sitten se voi tukea ihmisen oman identiteetin säilymistä. Jälkimmäinen edellyttää asukkaaseen tutustumista ja hänen omaistensa arvostamista. Myös omaiset pitäisi saada mukaan palvelutalon toimintaan.

Pitkäaikaishoitoon muuttavan vanhan ihmisen minuuks on yleensä jo valmiiksi huteralla pohjalla. Sitä ovat syöneet menetykset, toimintakykymuutokset usein myös dementoituvat sairaudet.

– Kun ihminen on menettänyt lähiaikoina kotinsa, naapurustonsa ja usein myös lähiomaisensa, niin päälle ei enää missään tapauksessa kaivata identiteetin pakkomuutosta pitkäaikaishoitolaaksi. Monelle se merkitsee lopun alkua. On aivan eri asia tulla kohdatuksi ihmisenä kuin potilaana, Pirhonen painottaa.

Nuoren hoitajan itseluottamus ja tunne osaamisesta tulevat yleensä hoitotoimenpiteiden teknisestä hallinnasta. Esimerkiksi muistisairaana vanhuksen runottaminen ja saduttaminen sopivat tähän ajattelutapaan huonosti.

– Hoitajan työhön kuuluu toimenpiteiden ohella se, että ollaan ihmisiä ihmiselle. Palveluasumisessa hoitajan ihmisenä oleminen on parasta hoitoa. Tätä pitäisi painottaa hoitoalan opinnoissa paljon nykyistä enemmän, Pirhonen pohtii.

ONKO KOTIHOIDOSSA TILAA TUNNUSTAMISELLE?

Vanhusten kotihoitoa on viime vuosina lisätty ja lisätään edelleen, syynä vanhuspalvelulakiinkin kirjattu tavoite vähentää laitoshoidon. Muutos ei ole sujunut hyvin.

Kotihoidon henkilöstömäärä on pysynyt ennallaan asiakasmäärän jyrkästä kasvusta huolimatta. Kotona hoidettavat vanukset ovat myös paljon huonokuntoisempia kuin vielä muutama vuosi sitten.

Kentältä kuuluvien hätähuutojen ja SuPerin tammikuisen jäsenkyselynkin mukaan kotihoito on ajautunut kaaokseen, josta ei nykyisillä työntekijämäärillä selvitä.

SuPer kehotti selvityksessään päättäjiä ja kansalaisia miettimään, palveleeko kotihoidon raju läpivienti ihmisoikeuksia vai kunnan rahakirstua. Kysymys on aiheellinen myös Pirhosen mielestä.

– Kotihoidon markkinoijat yrittävät vääntää välttämättömyydestä hyveen. Kotihoitoa perustellaan ikäihmisten toiveilla, mutta todellisuudessa suunnan sanelevat kuntien säästötar-





Synkkiä uutisia vuodelta 2037

soisäni aloitti elämänsä huutolaispoikana, minä päätän omani 150 vuotta myöhemmin jäätelöauton kuljettajan armon varassa. C'est la vie!

Näin päättyy Jari Pirhosen blogiteksti, jossa fiktiivinen 90-vuotias vanhus kertoo synkkää tarinaa elämäntilanteestaan vuonna 2037.

Jäätelöauton kuljettajan avun varaan kertoja päätyi siksi, ettei hänellä ole omia lapsia. 22 vuoden kuluttua tilanne on nimittäin se, että palvelutalopaikan saa vain, jos joku ulkopuolella asuva, esimerkiksi lapsi tai lapsenlapsi, sitoutuu huolehtimaan vanhuksen hoidosta.

Tuttu jäätelökauppias liikkui yksinäisen vanhuksen tilanteesta niin, että sitoutui hoitamaan häntä palvelutalossa kuolemaan asti.

Tarinaa kertova vanhus paikantaa historiallisen käänteen vuoteen 2008, jolloin amerikkalaiset pankkiirit sysäsivät maailmantalouden ennennäkemättömään syöksyyn. Sen jälkeen mikään ei enää palannut hyväksi.

Vuonna 2013 säädetty vanhuspalvelulaki ohjasi vanhusen hoitoa kotihoidon suuntaan, koska kuntien talous ei enää kestänyt entistä määrää laitoshoidon. Vanhukset haluttiin pitää kodeissaan tai tehostetussa palveluasumisessa, jonka kustannuksista suuri osa siirrettiin eri keinoilla ihmisten itsensä ja valtion maksettavaksi.

Hyvin pian päättäjät huomasivat, ettei velkainen valtiontalous kestä tätäkään, ja lakia muutettiin jo tammikuussa 2015.

Laki velvoitti nyt kunnat entistä suuremmin ja tiukemmin pitämään vanhat asukkaansa kodeissaan. Ympäri vuorokautisen hoidon osuutta karsittiin rajusti.

Onneton lakimuutos aiheutti valtavasti turvattomuutta. Ihmisiä järkyttäneiden heitteillejättötapausten määrä kasvoi. *Muistisairas Onni kuoli metsään – vanhuksia jätetään heitteille koteihinsa*, otsikoi Yle toukokuun puolivälissä 2015.

Vuonna 2020 kaikkien oli myönnettävä, että ihmisten kotiin pakottaminen oli suuri virhe. Valtiontalous oli edelleen kurala jatkuvan laman ja Venäjän Itä-Euroopan miehitystoimien vuoksi. Maailma horjui suursodan partaalla.

Vanhuksia ryhdyttiin keräämään suuriin keskittymiin, joissa heidän hoitamisensa oli logistisesti helpompaa ja pärjättiin pienemmällä määrällä hoitajia.

Vuonna 2020 säädettiin laki, joka palautti lasten velvollisuuden huolehtia vanhemmistaan ja isovanhemmistaan. Eläkkeet muutettiin tasaeläkkeiksi. Pitkäaikaishoitoon päätyviltä ihmisiltä poistettiin eläke kokonaan.

Lasten velvollisuus huolehtia vanhemmistaan muutti tehostetun palveluasumisen käytännössä itsepalveluasumiseksi. Pieni määrä hoitajia huolehti lähinnä lääkehoidosta ja hallinnollisista töistä. Jollei omaisia ollut, hoitaminen jäi vapaaehtoistyöntekijöiden varaan.

Hyvinvointivaltio tuli ja meni. Onneksi oli laupias jäätelöauton kuljettaja. ■

ANTTI VANAS

peat. Paljon huonokuntoisia vanhuksia asuu kotona pelkästään siksi, että palveluasumiseen ei pääse. Tai sitten laitokseksi mielletyt paikat pelottavat vielä kotiin jäämistäkin enemmän, Pirhonen tuumii.

Kun kotihoidon tilanne on se mikä on, niin kannattaako sen yhteydessä ottaa puheeksi persoonan tunnustamisen

kaltaisia kysymyksiä? Pirhosen mielestä kannattaa, ja pitääkin ottaa. Ja miksi ei, onhan kotihoidossa ylipaineella työskentelevien hoitajienkin yleisin valituksen aihe se, ettei työtä ehdi tehdä ihmisen ehdoilla.

– On totta, että kotihoidossa menään aivan liian pienillä resursseilla.

Toisaalta kyse on aina myös työkuultuurista. Lyhyenkin käynnin aikana paikalla pitäisi olla ihmisenä, ei vain tehtävien suorittajana. Tutun kanssa ehtii hyvin vaihtaa katseen ja hymyn, vaikka kohtaaminen tapahtuisi kadun vilinässä ja kestäisi puoli sekuntia. Miksei sama onnistuisi kotikäynnillä? ■

Myös ohjaajana pienryhmäkodissa

LÄHIHOITAJA ON LÄHELLÄ

TEKSTI JA KUVA MARJO SAJANTOLA

Kun pienryhmäkotiin sijoitettu lapsi tai nuori alkaa kiroilla ja paiskoa ovia, ohjaajat ovat tyytyväisiä: lapsi alkaa luottaa läsnä oleviin aikuisiin ja uskaltaa näyttää tunteensa.

Arjen jatkuvasti kovenevat vaatimukset, perheiden tukiverkostojen haurastuminen, huono-osaisuuden kasautuminen ja monet muut syyt kiristävät suomalais-ta perhe-elämää. Lasten kasvatus siirretään helposti koulun vastuulle, vanhemmuus on hukassa ja lapset elävät monesti enemmän sosiaalisessa medias- sa kuin reaali maailmassa. Erityisesti murrosikäisten lasten vanhemmat saat- tavat olla täysin neuvottomia.

Lähihoitaja Miia Walther näkee työssään Pienryhmäkoti Ompun Nas- tolan yksikössä, kuinka hukassa van- hemmuus voi tänä päivänä olla. Ohjaa- jana hänen tärkein tehtävänsä on olla lapselle turvallinen aikuinen – olla läs- nä, kun lapsi häntä tarvitsee.

– Tämä tulee hyvin esiin siinä, kun otan käsityöni ja istahdan tyhjiin keit- tiöön. Tuota pikaa aina joku hivuttau- tuu siihen pöydän ääreen juttelemaan, ja kohta paikalla on jo useampikin ko- tona olevista lapsista, Walther kertoo.

PAHAA OLOA PURETAAN

Ompussa asuu tyttöjä ja poikia. Yhteen- sä heitä voi olla seitsemän 7–18-vuo- tiasta lasta. Haastatteluhetkellä ikäja- kauma oli 13–17 vuotta.

Kodinomaiset puitteet ja turvalliset aikuiset tukevat yksilöllistä kehitystä. Normaaliin arkeen kuuluvat niin kou- lunkäynti kuin kotityöt, harrastuksia ja kaverikontakteja unohtamatta. Jokaisel- la lapsella on kaksi omaohjaajaa, jotka työskentelevät yhteistyössä sosiaalitoi- men, perheen ja muun verkoston kanssa.

– Lastensuojelu on etenkin viime ai- koina saanut julkisuudessa paljon nega- tiivista huomiota. Kuitenkin tässä pyri- tään aina toimimaan lasten ja perhei- den parhaaksi. Kaikilla tasoilla, Walt- her vakuuttaa.

Pienryhmäkotiin lapset ja nuoret voidaan sijoittaa niin lähiseudulta kuin kauempaakin. Koska lapsen suhteita kotiseudun verkostoihin halutaan pitää yllä, sijoitusta ei kuitenkaan tehdä liian kaukaa. Sijoituksien pituudet vaihtelevat tilanteiden mukaan, viikoista useam- paan vuoteen.

Koska tilanteet talossa muuttuvat nopeastikin, työntekijän tärkein omi- naisuus on tietynlainen joustavuus ja paineensietokyky. Kun tehdään nopeita sijoituspäätöksiä ja uusi lapsi tulee, tilanne vaikuttaa koko talon ryhmädy- namiikkaan. Omaa ohjaajaa ei haluta myöskään jakaa uuden tulijan kanssa.

– Ymmärrän kyllä mustasukkaisuudenkin, kun on lapsia, jotka ovat jää- neet paitsi paljosta.

Ohjaajat tukevat uuden lapsen so- peutumista kaikkiin tavoin. Alkuun on- kin eräänlainen kuherruskuukausi, kunnes lapsi alkaa purkaa pahaa olo- aan. Se on kuitenkin merkki siitä, et- tä lapsi kokee olonsa turvalliseksi, hän uskaltaa kokeilla, missä rajat kulkevat.

– Vahvatkin oireilut ovat positiivi- nen ilmiö. Se alkaa kiroilulla, huutamis- sella, ovien ja tavaroiden paiskomisella, ja käytös voi mennä kovemmaksi. Silloin on tärkeää suojata muut lapset ja tämä oireileva lapsi, mutta toki työntekijätkin. Tällainen tilanne ei ole onnek- si arkipäivää, mutta hallitsemme kiinni- pidon ja olemme saaneet itsepuolustus- koulutusta. Tärkein väline on kuiten- kin läsnäolo ja puhuminen. Tilanteet puretaan ja käydään aina läpi nuoren kanssa hänen rauhoituttuaan.

– Vahvatkin oireilut ovat positiivi- nen ilmiö. Se alkaa kiroilulla, huutamis- sella, ovien ja tavaroiden paiskomisella, ja käytös voi mennä kovemmaksi. Silloin on tärkeää suojata muut lapset ja tämä oireileva lapsi, mutta toki työntekijätkin. Tällainen tilanne ei ole onnek- si arkipäivää, mutta hallitsemme kiinni- pidon ja olemme saaneet itsepuolustus- koulutusta. Tärkein väline on kuiten- kin läsnäolo ja puhuminen. Tilanteet puretaan ja käydään aina läpi nuoren kanssa hänen rauhoituttuaan.

**NÄMÄ MEIDÄN LAPSEMME JA NUOREMME
TÄÄLLÄ OVAT IHANIA, TAVALLISIA
NUORIA – KAIKIN MAUSTEIN.**

VANHEMMUUS HUKASSA

Miia Walther pohtii, että jos vanhem- mat ja lapset seurustelevat somessa ja seikkailevat virtuaalitodellisuudessa,



Toiminnanjohtaja Minna Orenius ja lähihoitaja Miia Walther toteavat, että hyvästä huumorintajusta on monesti apua lasten ja nuorten parissa tehtävässä työssä.

milloin he kohtaavat todellisessa elämässä? Hän peräänkuuluttaakin esimerkiksi perheiden yhteisiä aterioita, jotta edes kerran päivässä kokoonnuttaisiin samaan aikaan pöydän ääreen.

Hänellä itsellään on parhaimmillaan kotona ruokapöydän äärellä kuusi lasta. Vakituisesi kotona heistä asuu vielä kolme. Perheessä on pidetty kiinni säännöllisestä päivärytmistä ja velvollisuuksista huolehtimisesta. Aivan samaa normaalia kotielämän periaatetta noudatetaan Pienryhmäkoti Ompussa.

– Näkee hyvin, onko lapsi tehnyt kotonaan mitään kotitöitä tai laittanut ruokaa. Täällä he kuitenkin oppivat ja heidän kaverinsakin saattavat ihmetellä näitä uusia taitoja.

Myös lasten syntymäpäivät ja kaikki muut juhlat juhlitaan yhdessä kakkuiheen ja tykötärpeineen. Kavereita voi tulla yökylään kotikunnasta tai Nastolasta ja päinvastoin.

Pienryhmäkoti Ompun toiminnanjohtaja Minna Orenius on Miia Waltherin kanssa yhtä mieltä siitä, että monissa perheissä ei osata ottaa vastuuta

vanhemmuudesta. Lapsen kanssa tahdotaan olla hyviä kavereita, joten mitään rajoja ei aseteta. Tai lapset joutuvat huolehtimaan itsestään ja vanhemmistaan jo pienestä pitäen.

Orenius ja Walther muistuttavat kuitenkin, että myös niin sanotussa turvallisessa perheessä kasvava lapsi voi aiheuttaa itse omalla käyttäytymisellään lastensuojelun asiakkuustarpeen, esimerkiksi väärillä kaveripiirivälinnoillaan tai omalla päihdekäyttäytymisellään.

HAASTEET KOVENTUNEET

Lastensuojelulaki määrää, että jos avo-
huollon tukitoimenpiteet eivät riitä, on turvaututtava huostaanottoon ja sijaishuoltoon. On kuitenkin aina arvioitava, onko sijaishuolto lapsen edun mukaista. Ompussa on ollut niin huostaanotettuja kuin avo-
huollon tukitoimenpiteitä sijoitettuja lapsia ja nuoria. Usein sijoitus on ollut lasten vanhempien toive, kun esimerkiksi koulunkäynti takkuilee tai jää kokonaan.

– Ei tämä työ ole sitä, että lapsi tem-
paistaan kesken päiväkahvin rakastavan perheensä parista ja otetaan huostaan, kuten joidenkin lehtien lööpit antavat välillä ymmärtää. Jokaisella lapsella on erilaiset lähtökohdat ja perhe-
tausta, mikä näkyy arjessa ja kaikessa toiminnassa, toiminnanjohtaja Orenius painottaa.

Hänen mielestään viimeisen kymmenen vuoden aikana lastensuojelunkin haasteet ovat muuttuneet, koska yhteiskunta, perheyhteisöt ja kasvatuskin ovat muuttuneet. Isovanhempien tukea ei ole enää välttämättä saatavilla samalla tavalla kuin ennen, ja uusperheillä on omat haasteensa.

– Nyt saatetaan näyttää keskisormeja ja käydä melkein kenen tahansa raiveleihin. Aikoinaan vielä esimerkiksi opettajia, lääkäreitä ja poliisia kunnioitettiin. Nyt tuntuu että toisen ihmisen kunnioittaminen on katoava luonnonvara. Haluan muistuttaa kuitenkin, että nämä meidän lapsemme ja nuoremme täällä ovat ihania, tavallisia nuoria – kaikin maustein, Orenius päättää. ■



1. Passiivista nuorta pöydän kattamisessa ohjaava Silja Nurmi ja Riikka Ollila laittoivat ruokaa syrjäytymisuhan alla olevien kanssa toisena kisapäivänä. 2. Laura Lehtinen ja Terhi Ruohonen vaatettivat lapsen säähän sopivasti. 3. Iina Hänninen antoi Anni Ruposelle ensiapua loukkaantuneeseen nilkkaan viimeisen kisapäivän tehtävässä. 4. Lajivastaava Pirjo-Riitta Ruohosen mukaan Taitaja-kilpailussa on tarkoi-

Taitaja2015-kisoissa ennätykselliset 51 000 vierailijaa

LÄHIHOITAJALAJISSA TIUKKA FINAALI

TEKSTI IDA SUOMINEN KUVAT JUKKA JÄRVELÄ JA IDA SUOMINEN

Lähihoitajaopiskelijat mittelivät taitojaan toukokuun toisella viikolla, kun Taitaja2015-kisa toi Suomen kovimmat osaajat yhteen kolmattatoista kertaa. Turussa käyty SM-finaali oli tiukka, sillä kulta- ja hopeasijan välillä oli alle kahden pisteen ero. Kisan voittoon kirivät Martina Kung ja Linnéa Ravald Yrkesakademin i Österbottenista 88,34 pisteellä ja toiseksi tulivat Iina Hänninen ja Anni Ruponen Etelä-Savon ammattiopistosta 86,40 pisteellä. Pronssisija meni Viljami Haapamäelle ja Eetu Pantolinille koulutuskeskus Seduun 84,67 pisteellä.



2



3



4



5



6

tus kisaamisen lisäksi myös oppia uutta ja kerrata vanhaa. **5.** SuPerin opiskelija-asiamies Heli Saarinen uskoo, että ryhmätehtäviä nähdään kisoissa jatkossakin. **6.** Ensimmäisen ja toisen kisapäivän tehtävät vaativat teorian osaamisen lisäksi luovuutta ja ryhmänhallintataitoja. Kuvassa Laura Lehtinen.

Tänä vuonna Taitajassa esiteltiin uudenlainen tehtävätyyppi. Aikaisempien vuosien paritehtävien sijaan osallistujat jaettiin nyt kahden parin ryhmiin tekemään yhteistyötä kilpakumppanien kanssa.

Lähihoitajakisan lajivastaava Pirjo-Riitta Ruohonen kertoi, että ryhmätehtävät on otettu mukaan peilaamaan työelämää:

– Työelämässä työskennellään harvoin yksin. Esimerkiksi päivä- tai kotihoidossa tehdään töitä tiimeissä. Me halusimme tuoda mukaan työelämälähtöisyyttä ja testata osallistujien yhteistyöosaamista.

Ruohonen myönsi, että ennalta tuntematon vastapari voi tuoda kilpailutilanteeseen oman haasteensa. Suurin osa finalisteista ei ollut tavannut muita kilpapareja aikaisemmin. Hän kuitenkin huomautti, että kilpailijoiden lähtötaso on sama, joten yhteisen kielen pitäisi löytyä.

Kilpailuja neljättä kertaa tuomaroidessa ollut SuPerin opiskelija-asiamies Heli Saarinen kehui uutta tehtävätyyppiä.

– Tänä vuonna nähtävät ryhmätehtävät ovat loistoidea. Nehän ovat todellisuutta, työtä tehdään monenlaisissa porukoissa ja monenlaisissa paikoissa. Tietysti esimerkiksi kotihoidossa kotikäynnit tehdään yksin, mutta niiden ulkopuolella ollaan paljon ryhmässä. Uskoisin, että ryhmätehtävät pysyvät myös tulevaisuuden Taitaja-kisoissa yhtenä tehtävävaihtoehtona.

Voi olla, että ne ovat kokoluokaltaan pienempiä, mutta olen varma että ne pysyvät.

Kilpailijoiden keskuudessa muutos aikaisemmista paritehtävistä otettiin vastaan ristiriitaisin tuntein. Uuden tehtävän työelämälähtöisyys ymmärrettiin, mutta monelle se tuli yllätyksenä. Savon ammatti- ja aikuisopiston Vilma Ruotsalaista ja Henna Haatajaa tiimityöskentely arvelutti ensin.

– Kyllähän siinä hiukan hämmentyi, kun kuuli ryhmätehtävistä. Olimme valmistautuneet toimimaan kahdestaan. Hyvin tiimityökin kuitenkin on loppujen lopuksi lähtenyt sujuumaan, pari pohtii.

Haataja ja Ruotsalainen olivat kuitenkin hyvillään, kun viimeinen finaaliapäivä tarjosi kaivattua parityöskentelyä. ►

**RYHMÄTEHTÄVÄT OVAT
TODELLISUUTTA, TYÖTÄ TEHDÄÄN
MONENLAISISSA PORUKOISSA JA
MONENLAISISSA PAIKOISSA.**



Martina Kung ja Linnéa Ravald olivat yllättyneitä ja riemastuneita voitosta.

TAITAJA2015 LÄHIHOITAJALAJIN TULOKSET

1. Kung, Martina / Ravald, Linnéa
Yrkesakademin i Österbotten
2. Hänninen, Iina / Ruponen, Anni
Etelä-Savon ammattiopisto
3. Haapamäki, Viljami / Pantolin, Eetu
Koulutuskeskus Sedu
4. Haataja, Henna / Ruotsalainen, Vilma
Savon ammatti- ja aikuisopisto
5. Lohi, Jonna / Sorvari, Roosa
Jyväskylän ja Jämsän ammattiopisto
6. Eronen, Tea / Seppälä, Nea
Omnian ammattiopisto
7. Lehtinen, Laura / Ruohonen, Terhi
Forssan ammatti-instituutti
8. Nurmi, Silja / Ollila, Riikka – Hyria



Jokaisella kilpailijaparilla oli ryhmätehtävien aikana oma tuomari. Anni Launonen seuraa Linnéa Ravaldia.

– Meidän vahvuutemme on ehdottomasti hyvä parityö. Puhallamme loppuun asti yhteen hiileen. Ehkä juuri sen takia viimeinen kisapäivä oli meille se odotetuin. Olemme molemmat erikoistuneet sairaanhoitoon ja huolenpitoon, ja viimeisen kilpailupäivän painopiste oli enemmän ensiavussa ja hoitotilanteissa ja ylipäätään sellaisessa, mikä meille on erikoistumisen kautta tuttua, Haataja kertoo.

LUOVUUTTA JA TIETOA

Jännitystä oli ilmassa toisen kisapäivän päättyessä. Ensimmäisenä päivänä kilpailijat olivat kahden parin tiimeissä työskennellen suunnitelleet ja toteuttaneet ohjelmaa ryhmälle esikoululaisia ja ikäihmisiä. Kolmen ja puolen tunnin kisa-ajasta käytettiin puoli tuntia suunnitteluun ja lopussa vartti itsearviointiin. Muuten aika vietettiin asiakkaiden kanssa. Tehtävään kuului yhteisen aamiaisen laittaminen ja sekä lapsille että ikäihmisille sopivan ajanvietteen keksiminen.

– Ensimmäinen kisapäivä tuotti vähän hankaluuksia. Vaahtihan se luovuutta, että sai kurottua kaksi aivan eri-ikäistä ryhmää yhteen. Molempien pitäisi kuitenkin kiinnostua ja olla mukana. Eläkeläisiä ei voi pistää leikkimään hippaa, mutta esimerkiksi laululeikit käyvät kyllä molemmille, summaavat Forssan ammatti-instituutin opiskelijat Laura Lehtinen ja Terhi Ruohonen.

Toisena päivänä asiakkaina olivat sosiaalitoimen lähettämät, syrjäytymisuhan alla olevat nuoret. Heidän kanssaan ryhmät laittoivat ruokaa ja keskustelivat muun muassa työllistymiseen ja arjenhallintaan liittyvistä asioista.

Toisena päivänä ryhmien kokoonpanot vaihdettiin. Lehtiselle ja Ruohoselle uuden kilpailevan parin saaminen oli virkistävää vaihtelua.

– Kaikkien kanssa pärjää hiukan eri tavalla. Sinänsä oli hyvä, että tiimikokoonpano vaihtui. Siitä sai lisää kokemusta taas uudenlaisten ihmisten kanssa työskentelyyn. Ja samalla tavallahan se menee töissäkin, eivät työporukat pysy koko ajan samana. Jossain ympäristöissä voi pysyä, ja jossain toisessa voi työporukka vaihtua tiuhaankin tahtiin. Tavallaan tämä oli hyvää harjoitusta sen suhteen, Ruohonen pohtii.

Kolmantena päivänä ryhmätehtävät jätettiin taakse ja keskityttiin yksinomaan parin kanssa työskentelyyn. Päivä koostui viidestä lyhyemmästä tehtävästä, joiden aikana kilpailijat pääsivät muun muassa antamaan ensiapua, hoitamaan lasta ja suunnittelemaan liikunta-aikataulua. Siinä missä kahden ensimmäisen päivän painopiste oli kokonaisuuden- ja ryhmänhallinnassa, keskittyi kolmas päivä vahvemmin teoriaan.

MITALI KAULASSA JA JALAT MAASSA

Kolmen tiivistunnelmaisen kisapäivän päätteeksi voitto lähti Yrkesakademin i Österbottenin kolmannen vuoden opis-

**TUOMARIEN JATKUVA TARKKAILU
ON VÄHÄN HERMOSTUTTAVAA. TOKI
KESKITTYMISKYKY KEHITTYY TÄSSÄ.**

kelijoille. Martina Kung ja Linnéa Ravald olivat voitosta yl-lättyneitä – toisena päivänä he olivat vielä kolmannella sijal-la kuuden ja neljän pisteen eroilla kahteen johtavaan pariin.

– Olemme iloisia ja hiukan hämmentyneitä. Emme oike-astaan osanneet odottaa tätä, Kung ja Ravald kuvailivat tun-nelmiaan.

Pari ei kuitenkaan anna voiton sekoittaa päätä. Vaik-ka kultamitali on nyt kaulassa ja koulusta valmistuminen hämmöttää edessä, jalat pysyvät silti maassa. Tulevaisuus on molemmilla vielä hiukan auki. Sekä Kung että Ravald pitä-vät kuitenkin mahdollisena, että opiskelu jatkuu vielä myö-hemmin.

”OLEMME VOITTANEET JOKA TAPAUKSESSA”

Semifinaalit järjestettiin tänä vuonna poikkeuksellisesti nel-jällä paikkakunnalla aikaisemman kahden sijaan. Osanottajia olikin ennätyksellisen paljon, sillä semifinaaleihin ilmoittau-tuneiden lähihoitajien määrä kasvoi puolella. Viime vuonna semifinaaleissa nähtiin hieman vajaat 90 osanottajaa, kun tä-nä vuonna jatkoon pyrkiviä oli jo melkein 150. Perinteiseen tapaan finaaliin valittiin lopulta kahdeksan suurimman pis-tesaaliin kerännyttä paria.

Finaalien viimeisenä päivänä tunnelma alkoi olla hiukan väsynyt. Eetu Pantolin ja Viljami Haapamäki koulutuskes-kus Sedusta olivat omien sanojensa mukaan valmiita lähte-mään kotiin.

– Kaikki ovat kolme päivää kisanneet ja antaneet kaikkensa. Hyvät fiilikset tässä on kuitenkin päällimmäisenä, vaikka helppoa ei olekaan ollut. Tehtävät ovat olleet pitkiä ja koko ajan on pitänyt olla hereillä ja tarkkana, Haapamäki summaa finaalin tunnelman.

Pronssisijoille päässeet Haapamäki ja Pantolin pitivät kol-mepäiväistä rutistusta rankkuudesta huolimatta opettavaise-na kokemuksena:

– Koko ajan on ollut yleisöä katsomassa tehtäviä. Siinä oppii hyvin paineensietokykyä, ja sitä tarvitsee missä tahan-sa hoitajan työssä. Ja ollaanhan tässä koko ajan poissa muka-vuusalueelta.

Myös Forssan ammatti-instituutin Lehtinen ja Ruoho-nen kuvailivat oppineensa erityisesti paineen- ja stressinsie-tokykyä.

– Tuomarien jatkuva tarkkailu on vähän hermostuttavaa. Toki keskittymiskyky kehittyy tässä. Esimerkiksi tehtäviä suunnitelmassa ei voinut kuunnella, mitä toinen pari puhuu, vaan piti keskittyä koko ajan oman tonttiin, Lehtinen mietti.

– Kisapäivien aikana on kuitenkin huomannut, että näi-tä on turha jännittää. Kyseessä on kuitenkin tuttua asiaa, täy-dentää Ruohonen.

Savon ammatti- ja aikuisopiston Haataja ja Ruotsalainen olivat mitalisijojen ulkopuolelle jäämisestä huolimatta innois-saan. Käteen oli jäänyt opitun lisäksi myös elämys, jollaista harvoin tulee vastaan.

– Tämä on ollut mieletön kokemus. Alussa vähän epä-röimme, lähemmekö ollenkaan testaamaan kilpailuja. On-neksi lähdettiin. Me olemme voittaneet joka tapauksessa, tääl-tä on saanut kokemusta, johon monella muulla ei ole mah-dollisuutta. Kannattaa nyt jo olla tyytyväinen. ■

ENSI VUONNA SUOMEN TAITAVIMPIEN LÄHIHOITAJIEN TITTELEISTÄ KIL-PAILLAAN SEINÄJOELLA.

KÄVIJÄENNÄTYS MENI RIKKI

Taitaja2015-kisat järjestettiin 5.–7. toukokuuta Turun Messu- ja Kongressikeskuksessa sekä HK Areenalla. Kol-men päivän aikana kisat rikkoivat kävijäennätyksiä houkut-telemalla paikalle yli 50 000 vierasta. Tapahtumassa tais-teltiin yli 40 ammattialan suomenmestaruudesta, ja olipa paikalla myös vieraskilpailijoita kaikkiaan viidestätoista eri maasta. Kisapaikalla nähtiin myös São Paulon WorldSkills-maailmanmestaruuskisaan valmentautuvia suomalaisia vie-raskilpailijoita.



Kilpailijoiden yhteishenki oli korkealla. Yllätyksenä tulleiden ryhmätehtävien ei annettu haitata menoa.



Viljami Haapamäki ja Eetu Pantolin testasivat taitojaan myös viime vuonna, jolloin matka katkesi semifinaaleihin.



Kahden ensimmäisen päivän tehtävät alkoivat puolen tunnin suunnitteluosuudella. Nea Seppälä ja Tea Eronen Omnian ammattiopistosta.

KUVA HERÄTTÄÄ MUISTIN

TEKSTI IRENE PAKKANEN

Valokuvia katsomalla vanhat tarinat alkavat elää ja syntyy uusia tarinoita. Joskus vanha valokuva voi paikata ison aukon elämästä.

Valokuvaterapiassa kuvia käytetään tunteiden, muistojen ja ajatusten arkiston avaimina. Kuvien avulla rakennetaan uusia mielikuvia ja merkityksiä asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa.

Psykoterapiassa terapeutti voi pyytää asiakastaan poimimaan kotialbumistaan valokuvia tietyn kriteerin mukaan. Jo valitessaan itselleen merkityksellisiä kuvia asiakas käy samalla läpi omaa elämäänsä.

– Omaelämäkerralliset kuvat herättävät tunteita ja muistoja, joiden kautta käsiteltäviä teemoja voidaan lähestyä. Valokuvat tekevät elämäntarinaa myös näkyväksi, valtiotieteen maisteri, psykoterapeutti Ulla Halkola sanoo.

Paljon käytetään myös symbolisia kuvia, kuten kuva- ja postikortteja tai lehdistä leikattuja kuvia.

– Kuvien avulla sanat löytyvät paremmin. Valitsemalla tietyn kuvan, esimerkiksi myrskyävän meren tai solmussa olevan köyden, voi ehkä kertoa sellaisestakin, mitä on muuten vaikea sanallistaa.

Ohjaaja voi esittää harjoituksessa kysymyksen, jonka johdantelemina osallistuja tai osallistujat poimivat pöydälle levitetyistä kuvista mieluisensa.

– Paitsi kysymys myös tunne ohjaa kuvakorttivalintoja. Kuvia poimitaan myös sen perusteella, millaisena halutaan näyttäytyä ryhmässä, ja mitä puolia halutaan tuoda itselle esille.

AINUTKERTAISUUS NÄKYVILLE

Omakuvatyöskentelyssä kuvataan itselle merkityksellisiä asioita tai tilanteita ja otetaan omakuvia.

– Kuvassa oma ainutkertaisuus tulee näkyväksi, ja siihen voidaan myös palata.

Halkola kertoo, kuinka eräs keski-ikäinen masennuspotilas alkoi sairauslomallaan kuvata luontoa. Potilas kuvasi alkuun kukkia ja itselleen merkityksellisiä paikkoja ja siirtyi sitten kuvaamaan itseään.

– Tänä päivänä hän on kukoistava nainen, joka kasvattaa puutarhaa ja tekee kuvakirjoja. Elämän voima avautui hänelle kuvien avulla.

Valokuvaterapian menetelmiä voidaan yhdistää kirjoittamiseen, maalaamiseen ja liikkeeseen. Perinteisessä psykoterapiassa valokuvatyöskentely yhdistetään keskusteluun.

– On huomattu, että kuvien käyttäminen osana psykoterapiaa nopeuttaa prosessia. Vaikuttavuudesta on vireillä tutkimussuunnitelmia Turun yliopistossa.

Valokuvaterapeutin työn perustana on terapeutin oma psykoterapian viitekehys tai sosiaali-, terveys- tai kasvatusalan ammatillinen pätevyys. Nimitystä valokuvaterapeutti ei Suomessa käytetä.

– Asiakkaan valokuva-aineiston käytön tulee olla luottamuksellista ja noudattaa potilaan- ja tekijänoikeuksia. Kuvat eivät saa päätyä ulkopuolisten käyttöön, Suomen Valokuvaterapiayhdistyksen perustajajäseniin kuuluva Halkola painottaa.

VARJOSTA VALOON

Voimauttava valokuva -menetelmän kehittänyt valokuvaaja ja taiteen maisteri Miina Savolainen työskenteli 1990-luvulla lastenkodissa. Paikka tarjosi ammatillista ja hyvää hoivaa, mutta jokin oli vinossa.

– Lapsilta puuttui rakastava ja korjaava katse, joka kertoo, että hoitaja rakastaa lasta juuri sellaisena kuin hän on,

KUVASSA OMA AINUTKERTAISUUS
TULEE NÄKYVÄKSI, JA SIIHEN
VOIDAAN MYÖS PALATA.

aina. Lapset olivat jääneet näkymättömiksi sekä perheissään että neutraaliin ammatillisuuteen perustuvassa auttamisjärjestelmässä.

Savolainen alkoi valokuvata lapsia niin, että he saivat itse määritellä, millaisena halusivat tulla kuvatuiksi. Lastensuojeluprojekti ja siihen liittyvä valokuvanäyttely Maailman ihminen tyttö on kiertänyt maailmaa vuodesta 2003 ja on ilmestynyt myös kirjana.

Projektissa syntyi Voimauttavan valokuvan -menetelmä, jota käytetään nykyään kaikissa hoitoalojen viitekehyksissä, myös terapiassa osana hoitoa. Menetelmän vuoden mittaisen perusteet täydennyskoulutuksen on käynyt 3000 hoitoalojen ammattilaista.

– Ammatillisuus määritellään menetelmässä vastavuoroisempina kuin yleensä hoidollisessa työssä. Sen avulla parannetaan työntekijöiden ja asiakkaiden mentalisaation taitoa, sekä muutetaan ihmisten välistä tunnevuorovaikutusta arvostavammaksi.

Mentalisaatiolla tarkoitetaan pyrkimystä ymmärtää, minäkalaiset kokemukset, ajatukset, toiveet, pelot ja uskomukset selittävät toisen ihmisen tai omaa käyttäytymistä.

Hoitoalojen asiakkaat voivat tulla näkymättömiksi, koska heidät nähdään diagnoosin eli ongelman kautta. Voimauttava valokuva kääntää roolit toisin päin ja antaa kuvattavan itse määritellä itsensä.

– Siinä luovutaan kehittämästä asiakasta, ja keskitytään kuulemaan häntä. Ammatillaisen tehtävänä ei ole ratkoa asiakkaan elämän ongelmia, vaan olla ainoastaan ehdoitta hyväksyvä katse.

Kun asiakasta kohtaan ei esitetä vaatimuksia tai syytöksiä, hän voi itsekin alkaa nähdä hyvää itsessään.

– Usein myös ammatillaisen tunnekokemus haasteellistakin asiakasta kohtaan muuttuu prosessin aikana. Ja se hyvä, mikä asiakkaasta paljastuu, on ollut olemassa koko ajan.

Savolainen muistuttaa, että valokuva on vain apuväline katsomisen tavan muuttamiseen.

– Myös valokuvalla voidaan ohittaa ja mitätöidä asiakasta, jos sen käyttö perustuu ammatillaisen tekemään arviointiin ja oletuksiin siitä, mistä asiakas hyötyy.

VÄLITTÄMINEN KEVENTÄÄ TYÖTÄ

Savolaisen mukaan asiakkaassa tai työyhteisössä nähty ja valokuvassa näkyväksi tehty hyvä tulee todeksi myös tunnetasolla ja alkaa vahvistua ihmisten välisessä toiminnassa.

– Voimauttavan valokuvan keskeinen väittämä on, että ammatillisuus voi olla rakkaudellista, jos se on dialogista. Menetelmä rakentaa korjaavan katseen ketjuja, joissa asiakas tulee nähdyksi uudella tavalla työntekijän ja läheistensä silmissä ja myös omissa silmissään.

Hoitaja on peili, joita vasten asiakas ratkoo ongelmiaan.

– Ei kukaan voi voimauttaa toista ihmistä, sillä voimautuminen tapahtuu ihmisessä itsessään.

Sen näyttäminen, että välittää, ei Savolaisen mukaan raskautaa vaan keventää työtä. Myös asiakas huomaa eron ja kokee itsensä merkitykselliseksi hoitoprosessissa.

– Työntekijä, joka välittää, tekee työn itselleen helpoksi. Silloin kaikki, mitä hän tekee, on asiakkaalle vaikuttavaa, ja samalla palkitsevaa työntekijälle itselleen.

Voimauttavalla valokuvalla voidaan auttaa esimerkiksi perheitä, joissa on jumiutuneita ihmissuhteita ja vaikeasti anteeksi annettavia asioita.

– Perheessä eri jäsenten tunnekokemus samasta kuvasta voi olla aivan erilainen. Esimerkiksi kuva, missä vanhempi näkee antaneensa kaikkensa lapselleen, voi lapselle kertoa, että hän ei kelnannut omana itsenään. ■

Voimauttavan valokuvan menetelmän ammatillinen käyttö vaatii täydennyskoulutuksen ja henkilökohtaisesti läpikäydyn valokuvaprosessin.

SOME SUPER

TEKSTI ELINA KUJALA KUVAT MARJAANA MALKAMÄKI

Sosiaalinen media on virtuaalinen kahvipöytä, joka innostaa, ihmetyttää ja huvittaa hoitajia.

Hanna Jokinen ja Tico Svart löytyvät helposti Hämeenlinnalaisesta ravintolasta. Ikkunapöytään ma joittuneella tehotiimillä on edessään läppärit. Älypuhelimet ovat käden ulottuvilla.

– Käynnistimme juuri kampanjan omassa kaveripiirissämme. Kutsuimme kaikki kaverit tykkäämään Facebookissa SuPerin sivusta, kertoo Hanna Jokinen.

– Hetki sitten tykkäyksiä oli 9965, nyt jo 9985, laskee Tico Svart ja esittelee näytöltä jyrkässä nousussa olevaa käyrää.

Tico Svart ja Hanna Jokinen ovat nuoria lähihoitajia ja SuPer-aktiiveja. He ovat myös sosiaalisen median ahkeria käyttäjiä ja asiantuntijoita, jotka mielellään jakavat tietotaitoaan muillekin. Nyt Svartilla ja Jokisella on missio.

– Kyllähän meidän se kymppitonnin tykkääjän raja täytyy saada rikki!

PIKAPALAVERI WHATSAPPISSA

Svart ja Jokinen käyttävät sosiaalista mediaa joka päivä. Someilu ei ole vain viihdekäyttöä, vaan sen kautta hoidetaan myös työhön ja liittoon liittyviä asioita, tiedotetaan ja etsitään tietoa. Heillä on myös konkreettisia esimerkkejä siitä, kuinka somea voi ammattiyhdistyksessä hyödyntää.

– Jos toimintaan halutaan mukaan uusia ihmisiä ja nuoria lähihoitajia, on somen käyttäminen välttämätöntä. Nuoret ovat somessa, sanoo SuPerin opona oppilaitoksia kiertävä Svart.

Ihmisten parissa mielellään liikkuva Svart on huomannut, että some rikkoo jään.

– Taannoin koulukeikalla infopöydän esitteisiin tuli tutustumaan nyrpeä likkaporukka, joka suhtautui skeptisesti kaikkeen ja etenkin ammattiyhdistysjuttuun. Sanoin, että hei, otetaanko selfiet ja tagätään se Instaan #Superliitto. Opiskelijat kiinnostuivat hommasta heti ja kohta heitä tuli puoli luokkaa ottamaan selfeitä kanssani, kertoo Svart yhdestä onnistumisesta.

Kun ihmiset saa viihtymään ja kiinnostumaan, voi heille

kohta kertoa myös vakavaa asiaa.

Hanna Jokinen on Hämeenlinnan ammattiosaston sihteeri.

– Käytämme sosiaalista mediaa aktiivisesti. Meillä on Facebookissa sivu ja käymme siellä ryhmäkeskusteluja muiden osastojen kanssa. Hallituksella on oma WhatsApp-ryhmä, joka on osoittautunut tosi käteväksi välineeksi, kun joukossa on paljon kolmivuorotyötä tekeviä ja pitää nopeasti kysyä, muistuttaa tai alustavasti ennen kokousta valmistella jotakin asiaa. Äsken perustin osastolle oman Instagram-tilin, luettelee Jokinen.

Svart muistuttaa, että somen hyödyntäminen liiton hommissa on kustannustehokasta.

– Asioiden hoitaminen sähköisesti säästää. On huomattavasti halvempaa, kun joistakin asioista pystytään päättämään WhatsApp-ryhmässä sen sijaan, että varattaisiin tila ja tarjoilut kokoukseen ja osallistujat matkustaisivat paikan päälle kenties kaukaakin.

NOPEA JA ARVAAMATON

Svart ja Jokinen tunnistavat myös sosiaalisen median karikot.

– Sosiaalisen median vahvuus, mutta myös haastavuus, on sen nopeatempoisuus ja arvaamattomuus. Ihmiset voivat kirjoittaa tunteen palossa ja sensuroimatta asioita, joita ehkä seuraavana päivänä katuva. Silloin voi olla jo myöhäistä. Viesti leviää uskomattoman nopeasti, sanoo Jokinen.

Kriittiset äänet pitävät somea narsistien temmellyskenttänä ja väylänä, joka ennemmin erottaa ja eristää kuin yhdistää ihmisiä. Muutosvastarintaan on törmännyt moni, joka on ehdottanut esimerkiksi oman ammattiosastonsa aktivoitumista sosiaalisessa mediassa.

– Sosiaalinen media ei tule loppumaan, vaikka joku yksittäinen ihminen ei siihen halua kuulua. En usko, että yhdelläkään osastolla on varaa jättää käyttämättä somen kaltainen erinomainen kanava, kun mukaan halutaan lisää ihmisiä ja ►

**EN USKO, ETTÄ
YHDELLÄKÄÄN OSASTOLLA
ON VARAA JÄTTÄÄ
KÄYTTÄMÄTTÄ SOMEN
KALTAINEN ERINOMAINEN
KANAVA.**



etenkin nuoria, sanoo Jokinen.

Svart huomauttaa, että kaikilla jäsenmaksunsa maksaneilla on oikeus osallistua ammattiyhdistyksen toimintaan.

– Jäsenten kannattaa olla aktiivisia ja patistella oman osastonsa hallitusta toimimaan, sanoo Svart.

– Tiedottaminen ei voi enää nykypäivänä olla vain sitä, että paikallislehden palstalla ilmoitetaan kevätkokoukseen. Nuoret ei sieltä sitä huomaa, sanoo Jokinen.

Eikä some ole pelkästään nuorten juttu. Facebook keskiikäistyy hyvää vauhtia.

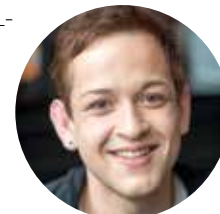
– Olen työssäni tavannut jo ensimmäiset vanhainkodin asiakkaat, joilla on lyhytaikaiselle hoitajaksolle tullessaan mukaan pakattuna läppäri tai tabletti, kertoo Jokinen.

Ne SuPerin Facebook-sivun tykkäykset. Tämän lehden lähtiessä painoon tykkäyksiä oli 10 035. Kahden innokkaan superilaisen masinoima kampanja tuottaa tulosta! ■

HANNA JOKINEN, 34, TYÖSKENTELEE HÄMEENLINNASSA VOUTILA-KESKUKSEN VANHAINKODISSA. SOMETTAJAN URA ALKOI, KUN HÄN LIITTYI FACEBOOKIIN KYMMENKUNTA VUOTTA SITTEN. NAAMAKIRJA ON EDELLEEN HÄNEN SUOSIKKISOMENSA, SILLÄ SITÄ KAUTTA ON HELPPO PITÄÄ YHTEYTTÄ YSTÄVIIN JA HOITAA ASIOITA. "OIKEUSTURVA JA TYÖTTÖMYYSKASSA OVAT TÄRKEITÄ SYITÄ LIITTOON KUULUMISELLE. SEN LISÄKSI SUPERISTA ON TARTTUNUT ELÄMÄÄNI MUKAAN IHAN SAIRAAH HYVIÄ TYYPEJÄ! SUPER ON UNIKKI LIITTO, SILLÄ SE ON NIMENOMAAN MEIDÄN LÄHIHOITAJIEN ASIALLA."



TICO SVART, 20, TYÖSKENTELEE HELSINGISSÄ PALVELUTALO VUORENSYRJÄSSÄ. HÄN ALOITTI SOMETTAMISEN SEISKALUOKKALAISENA IRC-GALLERIASSA. NYKYÄÄN LEMPIKANAVA ON NOPEA, HELPPO JA VAIVATON INSTAGRAM. "OLEN AKTIIVINEN SUPERILAINEN, KOSKA HALUAN OTTAA ASIOISTA SELVÄÄ JA TAISTELLA OMIA OIKEUKSIENI PUOLESTA. KUN TIETÄÄ OMAT OIKEUTENSA JA VELVOLLISUUTENSA, HALUAA JAKAA SITÄ TIETOA MUILLEKIN."



Nämä ovat somen suosituimmat kanavat?

Facebook on sosiaalinen palvelu, jonne luodaan oma sivu, profiili, ja jonka kautta pidetään yhteyttä muihin ihmisiin. Liittyä voi joko yksityisenä ihmisenä, yhteisönä tai yrityksenä. Facebookissa on helppo mainostaa tulevia tapahtumia ja kutsua niihin ihmisiä. Facebook on Suomen suosituin some-kanava, ja sitä käyttää jo noin 2 miljoonaa suomalaista.

Twitter on yhteisöpalvelu, jossa käyttäjät kirjoittavat viestejä eli twiittejä, joita muut käyttäjät voivat kommentoida tai jakaa eteenpäin. Viesti voi olla korkeintaan 140 merkkiä pitkä. Oman twiitin aihe tai teema merkitään hashtagilla eli ristikkomerkillä #, esimerkiksi #Superliitto tai #eduskuntavaalit2015, jolloin muut käyttäjät löytävät hakutoiminnoilla aihepiiriin liittyvät viestit. Twitter on monelle virallisempi, asiakeskusteluun käytetty kanava toisin kuin henkilökohtainen Facebook.

Instagram on palvelu, jossa käyttäjät jakavat omia kuviaan ja kommentoivat muiden kuvia. Kuvat merkitään usein hashtagilla kuten twitterissäkin, jolloin käyttäjät pystyvät etsimään samaan aihepiiriin liittyviä kuvia. Kuvia jaetaan yleensä hyvistä hetkistä ja positiiviseksi koetuista asioista sekä sosiaalisista tilanteista, ja kanavaa käytetään niin yhteydenpidossa kuin myös inspiraation ja ideoiden lähteenä esimerkiksi pukeutumisessa, sisustuksessa tai ruoanlaitossa.

WhatsApp on pikaviestipalvelu, joka toimii älypuhelimissa. Tekstiviestin lisäksi sen kautta pystyy lähettämään esimerkiksi kuvia, videoita ja ääniviestejä. WhatsAppissa voi viestitellä yhden kaverin kanssa tai perustaa ryhmiä, jolloin kaikki ryhmän jäsenet saavat samat viestit. Monet perheet, harrastusporukat ja ammattiosastot ovat perustaneet oman ryhmänsä, jolloin viestittely helpottuu ja nopeutuu. ■



Hoitajana sosiaalisessa mediassa – muista nämä!

Vaitiolovelvollisuus sitoo hoitajaa myös somessa. Älä koskaan kirjoita esimerkiksi Facebookiin tai blogiin potilaistasi nimillä tai siten, että heidät voi joku tarinasta tunnistaa.

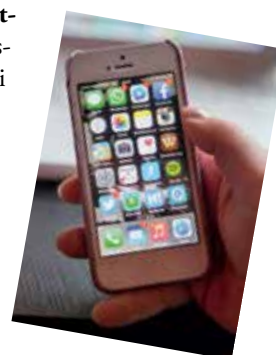
Sosiaalinen media ei ole paikka, jossa ratkotaan **työyhteisön ongelmia**.

Oman työpaikan haukkuminen, esimiehen karkäs arvostelu ja nuriinat nuivista työtovereista on syytä jättää somessa väliin, ja sen sijaan nostaa kissa pöydälle kasvotusten ja hyvässä hengessä. Työntekijää sitoo **lojaliteettivelvollisuus** työnantajaa

kohtaan, eikä luottamusta rikkovia, **paikkansapitämättömiä** tai **salassa pidettäviä** tietoja saa levittää.

Hoitaja on hoitaja, siviilissäänkin. Kaikilla on oikeus vapaa-aikaan, mutta kannattaa silti miettiä miltä vanhemmista tuntuu, jos päiväkodin tädin kaikille avoin Instagram-tili on täynnä vähäpukkeista kotierotiikkaa tai viinanhuuruksia bilekuvia.

Mieti myös **omaa turvallisuuttasi**. Haluatko julkaista sosiaalisessa mediassa työpaikkasi nimen tai kertoa, milloin olet lähdössä kotiin iltavuorosta? Useimmissa sosiaalisen median palveluissa on hyvät mahdollisuudet rajata julkaisujensa ja omien tietojen näkyvyyttä. Opettele käyttämään **yksityisyysasetuksia**. ■





HALUAN AMMATTIOSASTOMME SOMEEN! MITÄ TEEN?

Jos sosiaalinen media on itselle uusi ja outo, pyydä apua. Todennäköisesti työpaikalta tai osaston toiminnan liepeiltä löytyy joku, joka osaa neuvoa. Some-vastaavan titteli on mainio keino houkutella nuorta lähihoitajapolvea mukaan ammattiyhdistystoimintaan ja hallitukseen.

Valitse kanava. Jos aika ja asia eivät riitä, ei kannata huseerata kaikkialla. Facebook-sivut riittävät aluksi hyvin.

Päivitä säännöllisesti ja usein. Kerro positiivisista, innostavista asioista. Kuvissa on voimaa. Herätä keskustelua ja osallista: innosta ihmisiä kommentoimaan, tykkäämään ja jakamaan. Somessa viestintä on vastavuoroista, hauskaa ja kaverillista, se on kuin virtuaalinen kahvipöytä. Vältä pitkiä, virallisia viestejä.

Verkkosivutkin ovat osa somea. Osoitteessa www.superliitto.fi on kotisivutilaa jokaiselle ammattiosastolle. Päivitä osastosi yhteystiedot, ajankohtaiset asiat, jäsenedut ja toimintasuunnitelma ajan tasalle.

Uusi työkalu ehkäisevään päihdetyöhön

TEKSTI SILJA KIEHELÄ

Nykyinen raittiustyölaki korvataan 1. joulukuuta 2015 uudella ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevalla lailla. Lain tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää alkoholista, huumeista, tupakasta ja rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja. Mikä muuttuu, siitä kertoo hallitusneuvos Ismo Tuominen sosiaali- ja terveysministeriöstä.

MIKSI UUSI, ERILLINEN LAKI?

Vanha raittiustyölaki on vuodelta 1982. Jo sen nimi on vanhanaikainen ja myös itse lain käsitemaailma on vanhahtava. Lakiuudistuksessa korvataan vanha työkalu uudella ja nykyaikaisella. Uuden työkalun avulla voidaan rakentaa mahdollisimman hyviä ehkäisevän päihdetyön tukirakenteita.

Hallitusohjelman yhtenä keskeisenä tavoitteena on terveyserojen kaventaminen. Eroja on muun muassa miesten ja naisten, sosioekonomisten ryhmien sekä länsi- ja itäsuomalaisten välillä. Tällä hetkellä ongelmana on, että päihteiden aiheuttamat haitat ja niiden ehkäisyyn käytettävät resurssit vaihtelevat eri kunnissa. Uuden lain tavoitteena on päihdehaittojen ehkäiseminen tehokkaammin ja yhtenäisemmin koko maassa.

MUUTTAAKO LAKI ENNALTAEHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN JÄRJESTÄMISVASTUITA?

Kunnat ovat tulevaisuudessakin päävastuussa laaja-alaisen ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä alueellaan. Niiden tehtävänä on seurata päihteiden käyttöä, järjestää valistusta ja neuvontaa sekä kehittää päihdehaittoja ehkäisevää työtä yhteistyössä järjestöjen kanssa.

Aluehallintovirastot antavat kunnille neuvoja uuden lain mukanaan tuomista muutoksista ja tukea ehkäisevän päihdetyön järjestämiseen. Valtakunnallinen ohjausvastuu on Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksella ja johto sosiaali- ja terveysministeriöllä.

ONKO EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN TARVE KASVANUT?

Kyllä on, sillä vaikka alkoholinkulutus on hieman laskenut, sen aiheuttamat haitat ovat ennätystasolla. Nuoret kokeilevat huumeita entistä enemmän ja rahapeliongelmat ovat lisääntyneet. Uusi laki sisältääkin myös rahapelihaittojen ennaltaehkäisyn.

Päihitteet ja riippuvuudet aiheuttavat perheille ja yhteisöille inhimillistä kärsimystä ja turvattomuutta. Uuden lain kolmannen pykälän mukaan ehkäisevässä päihdetyössä tulee vas-

taisuudessa kiinnittää nykyistä enemmän huomiota muille kuin päihteiden käyttäjille tai peliriippuvaisille itselleen aiheutuviin haittoihin, joita ovat esimerkiksi väkivalta, rikollisuus sekä sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat.

VOIKO EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖHÖN PANOSTAMINEN TUODA KUNNILLE SÄÄSTÖJÄ?

Taloudellisesti ajateltuna päihitteet aiheuttavat yhteiskunnalle suunnattomia kustannuksia. Jos ennaltaehkäisystä tingitään, on vaarana, että ongelmat pääsevät kasautumaan ja lopulta tarvitaan kalliita korjaavia toimia, kuten lastensuojelua tai erikoissairaanhoidoa. Säästäminen väärässä paikassa saattaa lisätä kuntien menoja huomattavasti.

Ennaltaehkäisevä päihdetyö ei saa olla vain valistusta ja koulutusta, vaan se voi konkretisoitua esimerkiksi siten, että kunnan viranomaiset, yrittäjät, vanhemmat ja kuntatoimen työntekijät tekevät yhteistyötä päihteiden kysynnän vähentämiseksi ja saavutettavuuden ehkäisemiseksi.

TULEEKO LAKIUUDISTUS VAIKUTTAMAAN LÄHIHOITAJIEN KOULUTUKSEEN JA TYÖHÖN?

Lakiuudistuksen myötä sosiaali- ja terveysalan opetussuunnitelmissa aletaan kiinnittää enemmän huomiota ehkäisevän päihdetyön osuuteen koulutuksessa. Huomiota kiinnitetään myös niihin asioihin, jotka aiheuttavat epätasa-arvoa.

Monen lähihoitajan on työssään helpompi vaieta kuin ottaa päihitteet puheeksi. THL toimittaa ammattihenkilöstölle uutta tukimateriaalia ja esitteitä, joita voidaan käyttää asiakastyössä keskustelun avaamiseksi tai antaa asiakkaalle mukaan luettavaksi.

Aluehallintovirastot kokoavat ja lähettävät kuntiin esimerkkejä hyvistä käytännöistä, kuten esimerkiksi erilaisista yhteistyömalleista kunnan omien hallintokuntien, valtion viranomaisten ja terveysjärjestöjen kanssa. Vaikka lähihoitajat siis tulevaisuudessakin hoitavat omat tehtävänsä, he myös joutuvat astumaan ulos omista bokseistaan ja tekemään yhteistyötä *Ehkäisevä työ kuuluu kaikille* -periaatteen mukaisesti. ■

SuPerin eettinen työryhmä pohtii vuorovaikutusta

Asiakkaan kohtaamisen taito

Asiakkaan aito kohtaaminen ja kuunteleminen ovat hoito- ja hoiva-alan työn vaativimpia tehtäviä. Käytännön työelämä osoittaa, että jotkut hoitajat ovat heti samalla aaltopituudella asiakkaidensa kanssa, mutta joillekin työskentely lähellä toista ihmistä ja autettavaa ei ole yhtä helppoa.

Asiakkaan kohtaaminen vaatii tilannetajua

Sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiakasryhmät ovat hyvin erilaisia. Vaikeasti sairaan terminaalivaiheen potilaan tilanne on erilainen kuin vaikkapa muistisaira vanhuksen. Lapsen ja vaikkapa päihteiden väärinkäytöstä kärsivien nuorten tai mielenterveyskuntoutujien tarpeet ovat varsin erilaiset. Saman yksikön sisällä tarpeet vaihtelevat asiakkaasta ja päivästä toiseen. Hoitajan on oltava jatkuvasti valmis muokkaamaan omaa toimintaansa tilanteen edellyttämällä tavalla.

Kohtaamisessa ei ole kysymys pelkästään käsillä olevasta

Apua tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta hoitaja on tuki ja turva, joka asiakkaan kanssa toimiessaan arvioi asiakkaan tilaa ja muodostaa kuvaa hänen tulevaisuudestaan. Jos asiakkaan kunto on heikkenemässä, voi hoitajan positiivisella otteella ja asenteella olla potilaalle suuri psykologinen merkitys. Jos asiakas ja omaiset ovat peloissaan, voi heidän kohtaamisensa olla entistäkin vaativampaa. Jos näissä tilanteissa pystytään kaikesta huolimatta luomaan turvallinen ilmapiiri, saadaan todennäköisesti myös hoidossa ja hoivassa parempia tuloksia aikaan.

Mikä merkitys on hoitajan työhön sitoutumisella?

Onnistunut hoito- ja hoivatyö vaatii tekijältään sitoutumista. Ei riitä, että työtä tekee ahkerasti ja huolellisesti.

Eettisesti toimivan hoitajan asenteet asiakkaita kohtaan ovat kunnioittavia ja hyväksyviä. Hoitaja kuuntelee asiakasta ja hänen tarpeitaan herkillä korvalla ja toimii asiakkaan edun mukaisesti. Hoitaja ei voi asettua asiakkaan yläpuolelle vaan hänen on kyettävä perustelemaan asiansa siten, että asiakas ja potilas haluaa toimia oman etunsa mukaisesti. Tämä ei ole aina helppoa, sillä asiakkaat ja potilaat voivat käyttäytyä ilkeästi, tyykeästi tai muutoin haasteellisesti hoitajaa kohtaan. Tiimin tuki yksittäiselle työntekijälle on tällöin tärkeä.

Voiko asiakkaan kohtaamista oppia?

Harva hoitaja on valmis erilaisten asiakkaiden kohtaamiseen ilman koulutusta tai elämäkokemusta. Hyvää vuorovai-

kutusta edesauttaa luonnollisesti tutustuminen erilaisiin ihmisiin ja erilaisiin elämäntilanteisiin. Jos tuntee hyvin itsensä, on helpompi miettiä omia heikkouksiaan ja vahvuuksiaan asiakkaiden kohtaamisessa.

Jokainen asiakkaan kohtaaminen on ainutkertainen tilanne, ja seuraavan asiakkaan kanssa aloitetaan taas alusta. Jos kaikki työyhteisön hoitajat pyrkivät tietoisesti asiakkaiden kunnioittavaan kohtaamiseen, syntyy työyhteisöön positiivista energiaa, joka tukee kaikkein haasteellisimpien asiakkaiden hoitamista. Näin myös silloin, kun hoitajalla itsellään on vaikea päivä. Työyhteisössä voidaan sopia joistakin säännöistä, jotka tukevat yhteistä päämäärää. Myös työnohjaus on hoitajalle hyvin tärkeää vaikeiden vuorovaikutustilanteiden käsittelemisessä ja omassa ammatillisessa kasvussa.

Vuorovaikutuksen laatu ja asiakastyytyväisyys kulkevat käsi kädessä

Useissa tutkimuksissa on todettu, että mitä enemmän hoitajat ovat vuorovaikutuksessa asiakkaidensa kanssa, sitä tyytyväisempiä asiakkaat ovat saamaansa palveluun. Siksi vuorovaikutukseen tulee kiinnittää huomiota ja hyödyntää erilaisten persoonallisuuksien vahvuuksia. Jokaisella hoitajalla on oma persoonallinen tyylinsä olla vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa.

Huoli voi herätä, mikäli asiakastyytyväisyydessä tapahtuu muutoksia. Silloin on syytä pysähtyä tarkastelemaan muun muassa vuorovaikutuksen laatua. Moni vaikea tilanne voi korjaantua kuuntelemalla asiakasta ja ottamalla hänen asiansa käsitteelyyn. Hyvä vuorovaikutus on tärkeää ja sen edistäminen on kaikkien tehtävä. Hyvällä vuorovaikutuksella on positiivisia vaikutuksia jopa toiminnan tuloksiin. ■

SUPERIN EETTINEN TYÖRYHMÄ
PUHEENJOHTAJA AILA LATVALA
SEIJA HEIKKINEN
MARJA-LEENA LEHTIMÄKI
SUVI NELIN
SOILI NEVALA
AINO NÄRKKI
JOHANNA PÉREZ



Myötätunto – työn voimavara vai taakka?

Auttamistyö on erityistä. Hoidamme, tuemme ja kohtaamme ihmisiä monenlaisissa haasteissa. Samalla itsekin koemme ja tunnemme. On paikallaan välillä pohtia sitä, minkä verran tilaa, aikaa ja lupaa tälle kokemiselle on.

Myötätuntostressi on auttamistyöhön kuuluvaa emotionaalista stressiä, joka on parhaimmillaan työn voimavara. Se on sitä, kun hetkellisesti asiakkaan tilanne muhohduttaa, huolestuttaa tai ahdistaa työntekijää. Toisen kokemus virittää meissä ajatuksia, tunteita ja toimintaa. Kehommekin voi reagoida kivulla, jännityksellä tai muulla tavalla. Omat reaktiomme ovat vastakäissa asiakkaan kokemuksen kanssa, ja ne auttavat meitä ponnistelemaan toisen auttamiseksi. Oma ammattitaitomme on tehokkaasti käytössä toisen hyväksi.

Myötätuntostressistä voi tulla myös kuormittava, jopa uuvuttava tekijä. Näin voi käydä silloin, kun olemme sokeita työhömmä kuuluvalla myötätuntokuormalle, torjumme sen tai meiltä puuttuvat keinot kohdata ja käsitellä sitä. Myötätuntostressi näyttäytyy eri voimakkuudella auttamistyön eri

kentillä. Siellä, missä viikkotyöajasta kuuluu 25 tuntia tai enemmän inhimillisen kärsimyksen parissa, myötätuntostressin hallintaan on syytä kiinnittää erityistä huomiota.

Kuinka myötätuntostressiä voi hallita? Tärkeä lähtökohta on ilmiön tunnistaminen. Tunnistanko itse työhöni kuuluvan myötätuntostressin? Miten työyhteisöni, johto ja esimiehet mukaan lukien, suhtautuvat myötätuntostressiin ja kuinka siihen halutaan vaikuttaa?

ONKO ELÄMÄSSÄNI MUUTAKIN KUIN TYÖ?

Myötätuntostressin säätelyyn tarvitaan sekä henkilökohtaisia, ammatillisia että organisatorisia keinoja. Organisaation keskeinen tehtävä on huolehtia henkisen kuormittumisen tukirakenteista: ammatillisen täydennyskoulutuksen, konsultaation, työnohjauksen, ammatillisen purun ja kollegiaalisen jakamisen saatavuudesta, työterveyshuollon palveluista sekä muista resursseista. Aihetta käsittelevä koulutus on monessa työyhteisössä ilolla vastaanotettu asia. Kun tieto lisääntyy, se mahdollistaa keskustelua työyhteisön sisällä, jos ilmapiiri muutoin

on turvallinen ja kunnioittava.

Hyvä lähtökohta henkisen kuormituksen henkilökohtaiseen hallintaan on tasapainoinen elämä. Onko elämässäni muutakin kuin työ ja priorisointi oman elämäni? Onko oma elämäni voimia antavaa vai voimia vievää? Tasapainottaako oma elämäni sitä, mitä ehkä työssäni kohtaan? Onko henkilökohteisessa ajankäytössäni tasapainoa – onko minulla aikaa, jolloin voin olla suorittamatta mitään, olematta kenenkään käytössä? Otanko itsehoivassa itseni eri puolet huomioon: fyysisen, psyykkisen ja henkisen tai hengellisen?

Entä silloin, kun oman elämäni tasapaino järkkyy, riittääkö minulla ymmärrystä, myötätuntoa ja lempeyttä myös itseäni kohtaan? Työntekijän oman elämän yllättävä muutos on myötätuntouupumuksen riskitekijä. Omissa haasteissamme kykymme kohdata ja kestää toisen haasteita on ymmärrettävästi rajallisempi. Näissä tilanteissa auttamisammattilaisen on tärkeä pohtia sitä, mitä omassa työssään juuri sillä hetkellä pystyy kohtaamaan. Tätä pitäisi pystyä huomioimaan myös työyhteisöjen sisällä.

MITEN JÄTÄN TYÖT TÖIHIN?

Myötätuntostressin säätelyyn tarvitaan myös ammatillisia keinoja. Nämä keinot voidaan jakaa kolmeen luokkaan: 1. keinot, joilla säilyttämme riittävän erillisyyden työssä koettuun, 2. keinot, joilla ylläpidämme yhteyttä itseemme sekä 3. keinot, joilla käymme läpi työssä kokemaamme ja laskemme työstämme irti. Jokaisella meillä on tiedostamattomia keinoja, ja suurin osa pärjää niillä varsin pitkälle. Mitä kuormittavampaa työtä teemme, sitä enemmän tarvitsemme myös tietoisia keinoja. Ammatillinen täydennyskoulutus, työnohjaus ja työyhteisön sisäinen jakaminen voivat tuoda tärkeitä lisätyökaluja kunakin henkilökohtaiseen ammatillisen itsehoivan työkalupakkiin. Perustana myötätuntostressin säätelylle on työntekijän itsetuntemus: että hän tunnistaa omat vahvuutensa ja heikkoutensa ja myös oman elämänhistorian merkityksen muiden auttamisessa ja kohtauksissa. Tällä rintamalla meistä tuskin kukaan on koskaan valmis.

Siellä, missä myötätuntostressin hallinta on onnistunut, on usein taustalla vaikuttamassa kaksi keskeistä periaatetta. Ensimmäinen näistä on itseä ar-

vostavan auttajuuden periaate. Tällöin työskentelyn lähtökohtana on työntekijän arvokkuus ja oikeus sekä velvollisuus pitää hyvää huolta itsestä, ilman syyllistymistä siitä. Se on myös asiakkaiden etu. Mitä suon itselleni? Osaanko ottaa vastaan myös apua ja tukea? Näitä kysymyksiä on hyvä jokaisen toisia auttavan välillä pohtia.

HYVÄ LÄHTÖKOHTA HENKISEN KUORMITUKSEN HENKILÖKOHTAISEEN HALLINTAAN ON TASAPAINOINEN ELÄMÄ.

Toinen periaate on tietoisien, levollisen läsnäolon periaate. Mitä enemmän olemme tietoisesti läsnä asiakastyössä, sitä paremmin kestämmme sen, mikä toisesta ehkä tuntuu lähes sietämättömältä. Olemme tällöin enemmän tietoisia itsestämme, omista ajatuksistamme, tunteistamme ja kehon reaktioistamme, välittömästi asiakastilanteessa ja pystymme pitämään tällöin paremmin myös itsestämme huolta. Uupumisen riski on suurin siellä, missä työntekijän tietoisuus itsestään jää asiakkaan kivun, hädän tai kärsimyksen varjoon.

MYÖTÄTUNTOUUPUMUS TUNNETAAN HUONOSTI

Myötätuntouupumus on auttajan työuupumusta auttamistyönsä vuoksi. Useat teoreetikot hahmottavat sen yleis-terminä, joka viittaa auttajalle syntyneeseen kärsimykseen. Käsitteen avulla kuvataan emotionaalista ja fyysistä uupumusta, joka liittyy empatian käyttöön työvälineenä kärsivien, traumatisoituneiden ja sairaiden ihmisten parissa. Ensimmäisenä käsitettä käytti Joinson vuonna 1992 kuvatessaan teho-osaston sairaanhoitajien kokemaa psykososiaalisia oireita työnsä seurauksena. Myötätuntouupumuksen taustalla on mielen ja kehon ylivierittyminen työssä koetun seurauksena.

Myötätuntouupumukseen liittyy perinteisiä loppuun palamisen oireita,

mutta oireet eivät rajoitu niihin. Myötätuntouupumuksen uniikit oireet vastaavat pitkälti traumaperäisen stressihäiriön oireita. Kukin oireilee yksilöllisesti. Työntekijä saattaa kärsiä fyysisistä stressireaktioista, esimerkiksi unen ongelmista, lihasjäykkyydestä ja -kivusta, ruoansulatus- ja verenkiertojärjestelmän häiriöistä sekä ruokahalun ja painon vaihteluista.

Työntekijän voi olla vaikea olla ajattelemaan työtä. Hän saattaa käydä läpi asiakastilanteita tai asiakkaiden kuvaamia tilanteita ajatuksissaan, mielikuviensa ja unissaan. Hän saattaa säpsähdellä helposti, voi olla impulsiivinen ja reagoitiherkkä. Keskittymiskyky on usein alentunut. Työntekijä pyrkii mahdollisesti välttelemään tiettyjä toimintoja ja tilanteita, jotka muistuttavat raskaista asiakastilanteista. Pidemmän päälle työntekijän kyky kohdata asiakkaan vaikeita kokemuksia heikenee merkittävästi. Hän voi omalla toiminnallaan alkaa huomaamattaan hyljennää asiakasta esimerkiksi vaihtamalla puheenaihetta, välttelemällä tiettyä puheenaihetta, kyllä se siitä -viestinnällä, ikävystymällä, estämällä keskustelun huumorilla, olemalla turtunut ja tyhjä jo ennen tapaamista tai näyttelemällä kiinnostunutta.

Myötätuntouupumus heikentää työtehoa ja työn laatua. Se on myös merkittävä työkyvyttömyyden aiheuttaja auttamisammateissa. Myötätuntouupumus tunnustetaan vielä huonosti, mikä on harmillista. Tällöin työntekijä ei saa oikeanlaista apua vaan häntä hoidetaan ehkä masennuksen tai perinteisen työuupumuksen vuoksi. Myötätuntouupumus heijastuu usein koko työyhteisöön. ■

PIIA NURHONEN
PSYKOTERAPEUTTI, KOULUTTAJA

KIRJALLISUUTTA

CATHERALL 2002. PREVENTING INSTITUTIONAL SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER. TEOKSESSA TREATING COMPASSION FATIGUE. TOIM. FIGLEY.

FIGLEY 2004. COMPASSION FATIGUE EDUCATOR COURSE WORKBOOK. AN ALL-DAY TRAINING COURSE.

MATHIEU 2012. THE COMPASSION FATIGUE WORKBOOK. CREATIVE TOOLS FOR TRANSFORMING FATIGUE AND VICARIOUS TRAUMATIZATION.

NISSINEN 2012. RAJANSAA KAIKELLA. MITEN ESTÄÄ MYÖTÄTUNTOUUPUMINEN?

NISSINEN 2009. AUTTAMISEN RAJOILLA. MYÖTÄTUNTOUUPUMISEN SYNTY JA EHKÄISY.



IHMISENÄ TYÖSSÄ

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden on hallittava ammatteensa kuuluvat tiedot ja taidot. Se ei kuitenkaan riitä työn hyvään suorittamiseen. Ammattiauttajan ja asiakkaan keskustelu on tilanne, jossa molemmat kohtaavat toisensa aitoina ihmisinä. Omalla persoonallisuudella voi vaikuttaa asiakkaiden selviytymiseen elämänsä vaikeina aikoina. Ammattiauttajan ymmärtävä, kannustava ja myönteinen asenne edistää apua tarvitsevan jaksamista.

Ammattiauttajan ja asiakkaan kohtaamisten kirjo on laaja. Vaikeaa muistisairautta sairastavia hoitava voi laulaa tehdessään työtä. Laulun sanat pulpahtavat afasiasta kärsivän mieleen, ja hän yhtyy lauluun. Huonokuntoisia vanhuksia peseytymisessä ja pukeutumisessa auttava kertoo siitä, mitä seuraavaksi tehdään. Puhe edistää yhdessä toimimista. Terveysneuvonnan työntekijä haastattelee ja ohjaa asiakastaan elämäntapojen valinnassa käyttäen hyväksi omia kokemuksiaan. Esimerkkejä on tuhansia.

Olen kuunnellut tieto- ja hallitsevia esitelmien pitäjiä, jotka ovat puhuneet ”kävelevien tietokirjojen” lailla ilman persoonallista panostusta. Heidän puheistaan on mieleeni jäänyt vain harvoja asioita.

Enemmän olen oppinut kuunnellessani henkilöitä, jotka ovat kertoneet henkilökohtaisista kokemuksistaan tietojen ohella. Luennoitsijan persoonallinen panostus edistää kuulijoiden oppimista.

Hoito- ja hoivatyön perimmäisenä tavoitteena on edistää apua tarvitsevien ihmisten hyvää. Tämä eettinen vaatimus on sosiaali- ja terveyshuollon työn lisäpiirre. Dosentti Gustaf Molander pohtii tämän ulottuvuuden merkitystä käytännön työssä vanhustyön piirissä toteutettuun tutkimushankkeeseen perustuvassa kirjassaan *Hoidanko oikein? Eettinen kuormitus hoito- ja hoivatyössä*. Hän korostaa hoito- ja hoivatyön käsitettävän jatkuvaa eettistä, muita ihmisiä koskevaa päätöksentekoa ja vastuun ottamista päätösten seurauksista asianomaisille ihmisille. Tietoisuus tästä tuo suuria vaatimuksia. Tutkimukseen osallistuneet kertovat kysyvänsä usein itseltään, ovatko tehneet kaiken oikein jokaiselle auttamalleen ihmiselle. Nämä kysymykset vaivaavat heidän mieltään myös vapaa-aikoina. Ammattiauttajat ovat työhönsä ja ihmisten auttamiseen sitoutuneita. Työ on eettisesti kuormittavaa. Hoito- ja hoivatyöntekijöiden on löydettävä keinoja jaksaa työssään.

Samana vastuuntunnon ja voimakkaan halun auttaa huonokuntoisia, vammaisia ja muistisairaita ihmisiä olen todennut vanhuspalveluiden työntekijöille pitämässäni täydennyskoulutustilaisuuksissa. Monet kuulijani ovat kertoneet huolista, joita heillä on auttamiensa ihmisten pärjäämisestä kodissaan ammattiauttajan poistuttua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillaiset työskentelevät yhteiskunnan asettamien niukkojen taloudellisten raamien puitteissa. Pelkästään taloudelliset näkökohdat eivät kuitenkaan saa hallita sosiaali- ja terveyspalveluita ja niiden kehittämistä. Apua tarvitsevien ihmisten auttajien on tuotava esille työnsä erityispiirteet ja vaatimukset. ■



Kurkistus liitto- kokoukseen

Joka neljäs vuosi superilaiset kautta Suomen lähettävät edustajansa liittokokoukseen. Siellä tehdään päätökset seuraavan nelivuotiskauden toiminnan linjauksista sekä valitaan koko liitolle ja edustajistolle puheenjohtajat ja varapuheenjohtajat sekä liiton tilintarkastaja. Myös liittohallitusvaalien tulos saa lopullisen vahvistuksensa liittokokouksessa.

Liittokokoukseen valitut jäsenet ovat SuPerin korkein päätäjryhmä. Liittokokousvuonna edustajisto ei pidä kevätkokousta, vaan sen asiat käsitellään liittokokouksessa.

ERITTÄIN FIKSU PÄÄTÖS

Jäsenen ääni on liittokokouksessa vahvimillaan. Juuri oman äänen käyttäminen olikin yksi asioista, joka jäi vuoden 2012 liittokokoukseen ensikertalaisena osallistuneen Nita Talluksen mieleen.

– Oli kyllä aikamoinen yllätys, että tulin valituksi liittokokousedustajaksi. En ehkä osannut odottaakaan sellaista tulosta. Mutta tosi hyvä niin, Nita toteaa.

Tietoa ja opastusta liittokokouksen käytännöistä oli tarjolla reilusti ja hyvissä ajoin ennen kokousta. Papereihin perehtymiseen oli reilusti aikaa. Nita Tallus sai hyödyllisiä vinkkejä myös tutuiltaan, joilla oli jo kokemusta liittokokousasioista.

– Aluksi oli ehkä sellainen tunne, että olin vähän pihalla, mutta asiat aukesivat kyllä, kun aloin lukea materiaaleja. Ammattiosaston kokouksessa meillä kävi lisäksi pääluottamusmies kertomassa asioista, ja minulla oli tuttuja, joilla oli jo kokemusta liittokokouksista. Se auttoi myös.

Messukeskuksen kokoussaliin Nita saattoi siis astua turvalisin mielin, vaikka ei ollutkaan vielä koskaan osallistunut yhtä isoon kokoukseen.

– Se kokous itsessään oli aika virallinen. Sielläkin kyllä neuvottiin todella hyvin. Minusta oli hienoa, että pääsin sellaiseen tilaisuuteen ja sain oman ääneni kuuluviin. Minulle jäi siitä pelkästään positiivisia fiiliksiä. Äänestyksistä oli kansioissa erittäin selkeät ohjeet. Niistä ei jäänyt mitään epäselvyyksiä. Ja olin tosiaan käynyt niitä läpi tuttujen kanssa jo etukäteen.

Kesän 2016 liittokokousta ja ehkä omaa ehdokkuuttaan pohtiville Nita Tallus tarjoaa pelkkää kannustusta lähteä mukaan.

- SuPerin liittokokous järjestetään Helsingissä.
- Liitto maksaa liittokokousedustajille kokouspalkkion, matkat, kokoustarjoilut ja iltajuhlan. Pääkaupunkiseudun ulkopuolella asuville maksetaan myös yöpyminen.
- Liittokokousedustaja voi neuvotella työnantajansa kanssa palkallisesta työlomasta kokouspäivien ajaksi. Mikäli työnantaja ei sitä myönnä, liitto maksaa edustajille ansionmenetykskorvauksen työvuorolistan mukaisesti.
- Tarkat tiedot liittokokouskäytännöistä lähetetään valituille edustajille noin kuukautta ennen kokousta.

– Itse olin juuri sellainen, jota jännitti kauheasti. Mietin, että uskaltaako sitä edes yrittää päästä liittokokousedustajaksi. Oikeastaan muu ei siinä auttanut, kuin päättää, että jos liittokokous kiinnostaa, on toimittava nyt eikä vain jäädä miettimään. Muuten se voi jäädä harmittamaan jälkikäteen. Itselleni se oli näin jälkikäteen ajateltuna erittäin fiksu päätös. Omaan ammattiosastoon oli sitten vietävänä tietoa ja kokemusta korkeimmalta tasolta. Ja on paljon helpompi käydä ammattiosaston kokouksissa, ne kun ovat kyllä aika pieniä liittokokoukseen verrattuna, Nita naurahtaa. ■



SUPER
LIITTOKOKOUS

8.–9.6.2016

*Sinun liittosi.
Sinä päätät.*

5/15

VAALISIVUSTO AVATTIIN
SUPERIN VERKOSSA 8.5.2015

6-7/15

KESÄLLÄ LADATAAN AKUT
ENNEN VAALITYÖN ALKUA.

8/15

PÄIVITÄ YHTEYSTIETOSI
SUPERIN VERKKOSIVUILLA!

Moderni terveyskeskus

toi puhtaan ilman mutta muita murheita

TEKSTI JA KUVAT MINNA LYHTY

Äänekoskelle valmistui uusi terveyskeskus vuosi sitten. Työntekijät ovat tiloihin pääosin tyytyväisiä, mutta jotain olisi voitu suunnitella toisin.

Vau, onpa hienoa, huokaavat varmasti monet, jotka astuvat ensi kertaa Äänekosken terveyskeskuksen pääovesta sisään. On valoisa ja avara. Vaikka pääsisäänkäynti on nelikerroksisen rakennuksen ensimmäisessä kerroksessa ja vieläpä keskellä rakennusta, auringon valo siivlöityy ensin lasisen katon ja sitten lasisten lattiaosioiden läpi alimpaan kerrokseen. Keskellä rakennusta on avara kanttiini, jossa potilaiden kelpaa istuskella kahvikuppi edessään vaikkapa vastaanottokäynnin jälkeen. Kanttiinissa viihtyvät myös työntekijät ruokatauolla.

Äänekosken terveyskeskuksen tiloja on käyty ihastelemassa ympäri Suomen. Eikä mikään ihme. Rakennus ei muistuta perinteistä suomalaista sokkeloista terveyskeskusta. Ulkopäin rakennus on massiivinen. Sisätilat ovat modernit, tyylikkäät ja selkeälinjaiset. Värimaailma on vaalea, mutta piristykseenä on käytetty kirkkaita värejä.

Terveyskeskuksessa on otettu ennakoluulottomasti käyttöön uutta teknologiaa. Varastohissi kulkee kerrosten välillä, roskat ja pyykki kulkeutuvat putkia pitkin ja röntgeniin il-

moittautuminen hoituu automaattilla.

Idea back office -tiloista saatiin Hollannista. Vastaanottohuoneista pääsee takaovesta käytävälle, jossa hoitajat ja lääkärit voivat keskustella ilman ulkopuolisia. Back office -tiloissa on myös neuvottelu- ja työtiloja sekä puhelinneuvonta ja -ajanvaraus.

Terveyskeskuksessa on loistavat tilat kuntouttavaan hoitotyöhön. Talossa on kuntosaleja, joihin potilaat saavat jopa omia avaimia. Käyttöoikeus annetaan vajaakuntoisille, jotka hyötyvät eniten kuntosaliharjoittelusta. Kuntosaleissa järjestetään myös ryhmäliikuntaa.

KUULLUN YMMÄRTÄMINEN VOI OLLA VAIKEAA

Uusi terveyskeskus korvasi Äänekosken, Suolahden, Konginkankaan ja Sumiaisten terveysasemat. Kaikissa muissa oli sisäilmaongelmia, paitsi Sumiaisten pienellä terveysasemalla. Myös neuvola sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut siirtyivät yhteisiin tiloihin.

– Tällä saa työkavereilta tukea paremmin kuin pienellä terveysasemalla, kertoo lähihoitaja Sari Harjulampi, joka työskenteli aikaisemmin Suolahden terveysasemalla.

Uuden terveyskeskuksen rakennusvaiheessa otettiin varman päälle. Rakennustyöt tehtiin valtavan suuren teltan alla, jotta välttyttäisiin kosteusvaurioilta.

Terveyskeskuksen suunnitteluun otettiin työntekijöitä



mukaan. He osasivat kertoa, millaiset tilat palvelisivat työtä parhaiten. Kaikki toiveet eivät kuitenkaan toteutuneet.

– Arkkitehti kyllä kuuli meitä, mutta ei ehkä aina kuunnellut, sanoo apulaisosastonhoitaja Seija Kangassalo, joka toimi myös rakennussuunnittelu-koordinaattorina.

Tilojen suunnittelua hankaloitti myös tiukka aikataulu. Äänekosken terveyskeskuksen sisäilmaongelmat olivat niin vaikeita, ettei siellä pystytty tekemään töitä yhtään kauempaa kuin oli pakko.

EDELLÄKÄVIJÖILLÄ EI OLE KOSKAAN HELPPOA

Rakennus on hieno, mutta jotkin ratkaisut aiheuttavat käytännön ongelmia. Esimerkiksi palvelupiste on heti pääovien vieressä.

Kangassalon mukaan äänekoskelaiset ovat tottuneet siihen, että terveyskeskukseen voi tulla ilman ajanvarausta. He tulevat ja jäävät odottamaan, milloin hoitaja tai lääkäri ehtii ottaa heidät vastaan. Palvelupisteen työntekijät selvittävät hoidon tarpeen kiireellisyyden kyselemällä tietoja sairauksista ja voinnista. Potilas joutuu vastaamaan kysymyksiin avotiskillä, jonka vieressä muut odottavat vuoroaan. Jonossa saattaa olla naapuri tai työkaveri, joten omat terveystiedot eivät ole salaisia Äänekoskella.

– Palvelupiste on ruuhkainen. Kaikki, jotka tulevat pääovista, tulevat pal-



ÄÄNEKOSKEN TERVEYSKESKUS

- Nettoneliöitä 11 000
- Bruttoneliöitä 13 000
- Rakennuskustannukset 31 miljoonaa euroa
- Lähes 200 työntekijää

velupisteeseen, lähihoitaja Harjulampi kuvailee.

Alun perin suunniteltiin, että potilaat ilmoittautuisivat automaatilla. Sitä ei ole saatu ainakaan vielä toimimaan terveyskeskuksen toimintamallin vuoksi. Lääkäreillä ei ole omia vastaanottohuoneita, vaan he vaihtavat huonetta työpäivän aikana. Itsepalveluautomaatti ei pysty ohjaamaan potilaita oikeisiin huoneisiin.

Myös tilankäyttö on saanut moitteita. Käytävillä on tilaa, mutta esimerkiksi päivystyksen ja laboratorion odotus-

tilat ovat ahtaat. Potilaat joutuvat istumaan siellä tiiviissä tunnelmassa. Lisäksi jotkin työntekijöiden tilat ovat liian pieniä ja niissä on huono ilmanvaihto.

Turhaa tilaa on toisessa kerroksessa sijaitsevassa hammashoitolassa, jonne tehtiin myös back office -tilat. Hammashoitolatyössä tiloja ei juurikaan hyödynnetä.

Äänekosken terveyskeskus voi olla oppina muille terveyskeskusta suunnitteleville. Se osoittaa, mikä toimii ja mikä ei. Perässähihtäjät saavat aina etuja edelläkävijöiltä. ►





Työtä uudella, erilaisella osastolla

Äänekosken terveystieteiden keskuksen ylimmässä kerroksessa on akuutti vuodeosasto. Tilat ovat ihanteelliset kuntouttavaan hoitotyöhön, mutta hoitajien mukaan ne eivät ole kaikilta osin käytännölliset.

Lähihoitaja Johanna Vertainen työskentelee Äänekosken terveystieteiden keskuksessa. Hän on tyytyväinen, koska uusissa tiloissa ei ole enää terveysriskejä.

– Oireilin sisäilmaongelmista vanhoissa tiloissa. Nyt oireet ovat loppuneet. Virkeystasoni on nyt ihan toista kuin ennen.

Terveystieteiden keskuksen potilaspaikkamäärä väheni viidestäkymmenestä neljäänkymmeneen. Tiukassa tilanteessa potilaita voidaan ottaa osastolle 45. Potilailla on omat huoneet, mutta huoneisiin mahtuu lisäsänky tarpeen vaatiessa. Huoneessa saa yöpyä myös omainen.

– Askeleiden määrä työvuoron aikana on huomattavasti suurempi kuin vanhalla osastolla. Siellä oli neljän hengen huoneita, joten neliöitä oli paljon vähemmän kuin täällä.

Potilashuoneet ovat tilavat, joten ne mahdollistavat kuntouttavan hoitotyön. Apuvälineet mahtuvat huoneeseen hyvin. Osassa huoneissa on katonnosturit.

Käytävillä on jumppapisteitä, joihin potilaita ohjataan. Seinällä on ohjeet ja kuvat liikkeistä.

Osastolla on myös iso jumppatila Atrium, jossa voi kävellä tasaisella alustalla, portaissa tai nurmikolla. Kaiteista voi ottaa tukea, jos tasapaino on heikko. Atriumin lasikaton läpi tuleva valo piristää potilaiden mieltä. Fysioterapeutti pitää potilaille ohjatun jumpan Atriumissa neljästi viikossa.

– Kun potilas tulee kotoa sairaalaan, teemme kaikkemme sen eteen, että hän pystyisi palaamaan kotiinsa. Vanhassa sairaalassa tilan ahtaus rajoitti kuntouttavaa hoitotyötä. Täällä sitä ongelmaa ei ole. Kuntoutus ei kuitenkaan ole vain puntti kädessä heilumista, vaan se on myös arkisten asioiden tekemisestä.

JOTAKIN MENI PÄIN SEINÄÄ

Vertaisen mukaan taukotila on tilava ja toimiva. Siellä pidetään osastokokouksia ja joskus raporttejakin. Taukotilassa hoitajat voivat seurata näytöltä, mitä käytävillä ja päiväsalissa tapahtuu. Kesällä käytetään myös taukotilan yhteydessä olevaa ison huoneen kokoista terassia.

Varastohissi kulkee kerrosten välillä. Varastotilausta ei tarvitse enää tehdä, sillä varaston automatiikka seuraa, mitkä tuotteet ovat vähissä. Keskusvaraston työntekijät täyttävät varastoa.

Vaikka varastohissi on kätevä, sen vieressä olevalle hyllylle on syntynyt pieni välivarasto. Ihan jokaista hanskapakettia ei viitsi tilata erikseen. Jokaisessa tiimissä on myös kaksi tarvikekärkyä.

Osastolla näyttää hienolta, mutta Vertainen kertoo, ettei virheiltä välttytty. Esimerkiksi potilashuoneisiin suunniteltiin lasiseinät käytävällä päin. Ne piti kuitenkin peittää, sillä potilaat eivät halunneet olla kuin näyteikkunassa. Eri-tyisen vaikea lasiseinä oli muistisairaille, jotka yrittivät tulla lasiseinästä läpi.

Hoitajat olivat toivoneet lasiseinän väliin säleiverhoja, mutta ne tulivat pinta-asennuksena. Säleiverhosta oli pakko luopua, koska ne aiheuttivat jopa vaaratilanteita ja niiden pitäminen puhtaana osoittautui mahdottomaksi.

Potilashuoneiden wc-istuimet ovat auttamattoman pienet ja matalat. Osa potilaista ei voi käyttää niitä lainkaan. Heitä varten huoneeseen tuodaan portatiivi.



Avarassa ja valoisaan kanttiinissa voi piipahtaa kahvilla tai lounaalla.

HOITAJAT OVAT AINA TAVOITETTAVISSA

Vaikka potilailla on tilavat huoneet, työntekijöillä ei ole yhtä reilusti tilaa. Kolmen tiimin osastolla on kaksi pientä huonetta, joissa on ahdasta pitää raportteja. Vertaisen mukaan perinteinen kanslia olisi ollut parempi ratkaisu.

Erikoinen ratkaisu on kirkkaanpunaiset avotiskit. Aamuraportin pitäminen niissä onnistuu, koska osastolla on

siltoin vielä hiljaista. Päivällä avotiskin vieressä kulkevat potilaat ja omaiset, joten potilaiden asioista ei voi puhua.

Avotiskillä on tietokoneet kirjaamista varten. Hoitajat ovat potilaiden ja omaisten tavoitettavissa myös kirjatesaan. Toinen puoli asiasta on se, ettei hoitajilla ole enää kirjaamisrauhaa.

Moitetta saa myös liian pieni lääkehuone. Myös varastotilaa apuvälineille ja tavaroille olisi toivottu enemmän.

Hoitajat olivat mukana osaston suunnittelussa, mutta Vertaisen mukaan arkkitehti teki lopulliset päätökset. Siksi kaikki ratkaisut eivät palvele hoitotyötä.

– Jotkut äänekoskelaiset sanovat, että hoitajat halusivat huppeat tilat, mutta kyllä tässä täytettiin kaupungin päättäjien toiveet. Meille olisi riittänyt vähempikin, kunhan tiloissa on puhdas sisäilma ja tilat ovat toimivat. ►



Lähihoitaja Johanna Vertaisen mukaan varastohissi on sukkela, kun sitä osaa käyttää.

Uutta, hienoa ja tehokasta teknologiaa

Uudella teknologialla pyritään sairaaloissa tehokkaampaan toimintaan. Projektipäällikkö, sydänkirurgi Juhani Kouri kertoo, millaista uutta teknologiaa on toukokuussa avatussa KYSin Kaarisairaalassa.

TYÖVAATTEET AUTOMAATISTA

Kun hoitaja tulee töihin KYSin Kaarisairaalaan, hän hakee työvaatteet työvaateautomaatista. Hän kirjautuu sirullisella VRK-kortilla automaatille ja valitsee kosketusnäytöltä haluamansa asun. Sirulle on tallennettu tieto oikeasta koosta. Kestää noin 10–15 sekuntia, että tilatut vaatteet tulevat ottoluukulle. Likaiset vaatteet jätetään palautusautomaatteihin.

Automaatti poistaa tarpeen pitää suurta työasuvarastoa. Työntekijöiden ei tarvitse varata oikeankokoisia, puh-

taita työvaatteita kaappiin ennakoon. Aiemmin niitä varattiin, koska työvaatteita oli saatavilla vain arkisin iltopäivään saakka.

On arvioitu, että tällä hetkellä kierrossa on kymmenen työasua henkilöä kohden. Tavoitteena on, että kierrossa olisi vain neljä työasua, joista kaksi voi olla työntekijällä itsellään, yksi automaatissa ja yksi pesulassa.

ÄLYKKÄITÄ LÄÄKEKAAPPEJA

Älylääkekaappeja on käytössä jo monissa yliopistollisissa sairaaloissa. Kaarisairaan e-lääkekaappi poikkeaa perinteisestä älylääkekaapista siinä, että se toimii läpiantoperiaatteella. Lääkekaappia voidaan täydentää käytävän puolelta, jolloin kaapin täyttäjän ei tarvitse mennä leikkaussaliin tai osastolle lainkaan. Lääkelogistiikka siirtyy farmasian henkilökunnalle, jolloin hoitohenkilökunnan työpanos vapautetaan varsinaiseen hoitotyöhön.

Kaarisairaalassa e-lääkekaapit ovat käytössä leikkaussaleissa, heräämössä, teho-osastolla ja sektiosaleissa. Kun työntekijä hakee lääkkeen, hän kirjautuu lääkekaapille sirullisella kortilla ja pin-koodilla. Jos hänelle on oikeus antaa potilaalle kaikkia lääkkeitä, kuten huumaavia kipulääkkeitä, lääkekaapin kaikki ovet avautuvat. Jos oikeus on rajoitettu, osa ovista pysyy lukossa.

E-lääkekaapissa on myös lämpö- ja kylmäkaapit. Lisäksi kaappi sisältää esimerkiksi neuloja, ruiskuja ja tippaletkuja, joten se korvaa osittain anestesiapöydän leikkaussalissa.

Kun lääkekaapista ottaa lääkepakkauksen, järjestelmä tunnistaa automaattisesti, mikä lääkepaketti on otettu. Työntekijän tehtäväksi jää kirjata, montako lääkettä pakkauksesta otetaan.

Apteekissa on reaaliaikainen tieto siitä, minkä verran mitäkin lääkettä on kaapissa, koska kaappi on yhteydessä apteekin toiminnanohjausjärjestelmään. Lääkkeen määrälle asetetaan





KAARISAIRAALA

- Avautui toukokuussa 2015
- Pinta-ala yli 35 000 neliötä
- Kustannukset noin 100 miljoonaa euroa
- Sisältää KYSin niin sanotut kuumat toiminnot
- Leikkaussaleja 26, sektiosaleja 2
- Leikkauksia päivässä noin 100
- Heräämössä 50 paikkaa
- Poliklinikkakäyntejä 600 päivässä
- Dialyysihoitoja 40 päivässä
- 800 työntekijää

hälytysraja, jolloin tieto lääkkeen vähenemisestä menee apteekkiin ja järjestelmä tekee lääketilauksen automaattisesti. Kun jokin lääke on vanhentumassa, myös siitä välittyy tieto. Lääke voidaan siirtää sellaiseen kohteeseen, jossa sen kulutus on suurempi.

Apteekki omistaa lääkekaapin sisällön. Yksiköt maksavat vain käyttämistään lääkkeistä. Apteekki voi laskea kaapin sisällön velvoitevarastoonsa, joten se voi pitää pienempää velvoitevarastoa rakennuksessaan.

ILMOITTAUTUMINEN AUTOMAATILLA

Kaarisairaalaan tullessaan potilaat ilmoittautuvat automaattilla, jossa näytetään lukulaitteelle viivakoodi kutsukirjeestä, Kela-kortista tai ajokortista. Ilmoittautuminen onnistuu myös syöttämällä henkilöturvaton automaattiin. Alkuun paikalla on aulaemäntä, joka neuvoo tarvittaessa potilaita. Automaatti antaa ohjeen, mihin potilaan pitää mennä ilmoittautumisen jälkeen.

KATKEAMATON SÄHKÖNSYÖTTÖ

Kaarisairaala ei ole pelkoa sähkökatkoksista. Jos valtakunnalliseen sähköjakeluun tulee katkos, työntekijät eivät välttämättä edes huomaa sitä.

Perinteisesti sairaaloiden sähkö tuotetaan sähkökatkoksen aikana staattisilla akkulaitteilla ja dieselgeneraattoreilla. Sähkökatkon yhteydessä voi tulla noin 10–15 sekunnin sähkötön hetki, ennen kuin varavoimakone alkaa syöttää sähköä.

Kaarisairaala on katkeamaton sähkönsyöttöjärjestelmä eli DRUPS. Sen toiminta perustuu huimapyörään, joka varastoi energiaa. Huimapyörään varastoinut energia muutetaan sähköksi sähkökatkoksen aikana. Sähköä riittää 15–20 sekunnin ajaksi, jolloin dieselgeneraattori ehtii käynnistyä. Ratkaisu takaa sen, ettei mikään kriittinen toiminta häiriinny.

JÄTTEET JA PYYKIT PUTKEEN

Kaarisairaala ei tarvitse kuljettaa jäte- ja pyykkisäkkejä pitkiä matkoja. Säkit tiputetaan kuiluun. Sekajäte menee kuilua pitkin kellarissa olevaan murskaimeen ja siitä imuputkella suoraan jätekeskukseen. Pyykki kerätään kuilun jälkeen rullakoihin. Putkijärjestelmä lisää hygieniää, tehostaa logistiikkaa ja vapauttaa hoitajien aikaa hoitotyöhön. ■

Kaarisairaala suunniteltiin toiminta edellä

Toukokuussa avautunut Kaarisairaala on KYSin laajenusosa. Henkilökunta otettiin alusta lähtien mukaan toiminnan ja tilojen suunnitteluun.

Suunnittelu aloitettiin sillä, että jokaisessa yksikössä mietittiin, miten toimintatapoja voidaan uudistaa. Vasta sen jälkeen suunniteltiin yhdessä arkkitehtien kanssa toimintaan soveltuvat tilat ja niiden sijainti.

Suunnitteluun osallistui yhteensä noin 400 työntekijää eri ammattiryhmistä. Kaikkien näkemyksiä kuunneltiin.

– Kun näin iso määrä henkilöstöä osallistui suunnitteluun, aina ei ollut yhtä selkeää henkilökunnan näkökulmaa. Etenemisinjan löytäminen vaati kompromissien tekoa, projektipäällikkö Juhani Kouri kertoo.

Tällä hetkellä näyttää siltä, että toimintatapojen ja tilojen suunnittelussa onnistuttiin.

– Palautetta tulee varmasti, kun toiminta kunnolla käynnistyy. Joitakin ratkaisuja joudutaan ehkäpä miettimään uudelleen. Tähän mennessä ison luokan kysymyksiä ei ole nostettu esiin. ■



OIKEAT TYÖTAVAT EDISTÄVÄT TYÖ- JA POTILASTURVALLISUUTTA

Työssä esiintyvät fyysiset kuormitustekijät ovat riskitekijöitä hoitoalalla työskentelevien terveydelle. Tutkimukset ja useat käytännön esimerkit kuitenkin osoittavat, että työn, työolojen ja työyhteisön toiminnan kehittäminen tukevat hoitotyötä tekevien terveyttä ja työn sujuvuutta.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (tule) ovat merkittävä työkyvyttömyyden syy. Kelan maksamista sairauspäivärahopäivistä noin kolmannes korvataan tule-sairauksien takia, ja joka vuosi noin 7000 työntekijää jää työkyvyttömyyseläkkeelle tule-sairauden vuoksi. Hoitoalan työntekijöillä tuki- ja liikuntaelinsairauksia esiintyy paljon. Yleisimmin kärsitään selän ja niska-hartiaseudun oireista. Työkyvyttömyyseläkkeelle lähi- ja perushoitajat jäävät tule-vaivojen vuoksi keskimääräistä useammin.

Sopivalla tasolla oleva fyysinen ja psyykinen kuormitus on hyväksi työntekijälle. Kuitenkin jos kuormituksen taso on liian korkea tai kuormitustilanne jatkuu liian pitkään, voi seurauksena olla sairastuminen. Tule-vaivojen taustalla on usein monia sekä työhön että työntekijään liittyviä tekijöitä. Siksi myös tule-vaivojen hallinnassa tarvitaan erilaisia keinoja, kuten työn muokkaamista kevyemmäksi, oman osaamisen lisäämistä ja oman kunnon kohottamista. Työssä jaksamisen edistämiseksi on tärkeää, että työ voidaan järjestellä siten, että ihmiset haluavat jatkaa työelämässä ja että heidän terveydentilansa ei heikkene liiallisen työkuormituksen vuoksi.

ERGONOMIATIETOA TARVITAAN

Monissa hoito- ja hoiva-alan töissä potilaiden liikkumisessa avustaminen ja siirtäminen on arkipäivää. Eniten fyysisesti raskasta työtä tehdään ikääntyvien, huonosti liikkuvien potilaiden perushoidossa ja -hoivassa. Haastavimpia tilanteet ovat usein kotipalvelussa, jossa työtä tehdään pääosin yksin. Yleinen ongelma on myös tilanahtaus, erityisesti wc- ja pesutiloissa. Kalliit tilaratkaisujen muutokset eivät useinkaan ole mahdollisia, mutta työtä voidaan keventää oikeilla työtapoilla ja käyttämällä erilaisia siirtoapuvälineitä. Työntajan velvollisuus on hankkia tarvittavat apuvälineet ja järjestää niiden käyttöön tarvittava työnopastus.

Huolimatta siitä, että terveydenhuoltoalan fyysinen kuormittavuus on vähentynyt työvälineiden ja työmenetelmien kehittymisen ansiosta, siirtoergonomiassa riittää vielä tehtävää. SuPer toteutti vuonna 2012 jäsenilleen kyselyn, johon vastasi reilut 2000 jäsentä. Vastanneista lähes kolmasosa eli 29 prosenttia oli sitä mieltä, että heidän työpaikallaan ergonomiasta oli huolehdittu melko huonosti tai huonosti. Viimeisen vuoden aikana ergonomiakoulutuksessa oli ollut 13 prosenttia vastaajista. Reilu kymmenes eli 11 prosenttia ei ollut saanut ergonomiakoulutusta koskaan. Vanhat kuormittavat menetelmät ja apuvälineiden riittämättömyys tai apuvälineiden käytön osaamattomuus altistavat edelleen liikuntaelimistön kuormittumiselle ja työtapaturmille.

AKTIIVISTA YHTEISTYÖTÄ

Oikeiden siirtomenetelmien käytöllä ja apuvälineiden hyödyntämisellä hoitajien kuormitusta voidaan vähentää huo-

mattavasti. Peruseriaatteena hoito-työssä on välttää potilaan nostamista ja siirtämistä käsivoimin ja pitkäaikais- ta työskentelyä kuormittavissa työasen- nassa. Aiemmin potilasta pidettiin usein siirtotilanteissa passiivisena taak- kana, mikä passivoi häntä lisää.

Passiivisen siirtämisen sijaan hoi- tajan kannattaakin aktivoida potilasta hyödyntämään omaa liikuntakykyään. Tämä keventää hoitajan työtä, paran- taa potilaan toimintakykyä ja lisää se- kä työ- että potilasturvallisuutta. Työ- tä voidaan keventää potilaan liikunta- kyvyn mukaan myös käyttäen erilaisia apuvälineitä, kuten nousemista helpot- tavia tukia ja nousutelineitä, liukulau- toja, siirtolevyjä ja nostimia.

Uusien työtapojen omaksuminen vaatii työntekijältä myös uusien tieto- jen ja taitojen sekä asenteiden oppimis- ta. Tiedetään, että mitä enemmän työn- tekijöillä on vaikutusmahdollisuuksia fyysiseen työympäristöön, työtehtäviin, työn järjestelyihin sekä työn kehittämi- seen, sitä sitoutuneempia he ovat työ- hönsä, ja sillä on myös positiivinen yh- teys koettuun terveydentilaan. Tarvi- taan siis pitkäjänteistä työn ja työolo- suhteiden kehittämistä sekä hyvien käy- täntöjen levittämistä.

POTILASSIIRTOJEN ERGONOMIAKORTTI®

Potilassiirtojen Ergonomiakortti® on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, opiskelijoille ja opettajille suunnattu koulutus, jonka tarkoituksena on lisätä hoitotyön työ- ja potilasturvallisuutta.

Koulutus koostuu itsenäisesti suori- tetuista verkko-opinnoista sekä käytän- nön harjoittelusta ja käytännön kokees- ta. Kortti on voimassa viisi vuotta, jonka jälkeen on mahdollista suorittaa kortin päivitys. Koulutuksessa käydään läpi tär- keitä, oman kehon hallintaan ja turvalli- seen potilastyöskentelyyn liittyviä koko- naisuuksia. Turvallisessa potilassiirros- sa on tärkeä tunnistaa luonnolliset liik- kumisen liikemallit sekä oman kehon hallinta, jotta potilaiden avustaminen

PASSIIVISEN SIIRTÄMISEN SIJAAN HOITAJAN KANNATTA AKTIVOIDA POTILASTA HYÖDYNTÄMÄÄN OMAA LIIKUNTAKYKYÄÄN.

ja työskentely on sujuvaa ja turvallista.

Hyvä avustustaito vähentää työn fyysiseen kuormitukseen yhteydessä olevaa riskiä liikuntaelinongelmille, li- sää avustajan riskinarviointikykyä, pa- rantaa potilaiden turvallisuutta avus- tustilanteissa sekä edistää hoidon laa- tua. Hoitotyön fyysistä kuormitusta vä- hentävien apuvälineiden käyttöä har- joitellaan koulutuksessa myös käytän- nössä. Ennaltaehkäisemällä vaara- ja kuormitustilanteita voidaan vaikuttaa työ- ja potilasturvallisuuteen. Jos kui- tenkin käy niin, että hoitotilanteessa tapahtuu vaaratilanne tai työtapatur- ma, tapahtumien raportointi ja käsitte- ly työpaikalla on tärkeää vastaavien ti- lanteiden ennaltaehkäisemiseksi. Kou- lutuksessa käydään läpi myös työturval- lisuutta koskevia lakeja ja asetuksia hoi- totyön näkökulmasta.

LISÄÄ TIETOA

Työterveyslaitoksen internetisivuilla on oma sivusto terveydenhuoltoalan ergo- nomiaan liittyen, www.ttl.fi/fi/ergono- mia/ergonomia_eri_aloille. Sivustol- ta löytyy tietoa muun muassa potilas- siirron periaatteista, nostoapuvälineistä sekä Potilassiirtojen Ergonomiakortti® -koulutuskokonaisuudesta.

Terveydenhuoltoon liittyvää ergo- niatietoa löytyy myös internetsivuilla olevasta terveydenhuollon tietopankis- ta www.ttl.fi/ergonomiaratkaisut, jossa on esitelty yhteensä 54 työtä keventä- vää ja sujuvoittavaa ratkaisua. Ratkai- sut on jaoteltu kahteentoista kansioon, joissa omina kansioinaan ovat esimer- kiksi potilassiirrot ja kotihoito. Potilas- siirtokansiossa on yhteensä 18 ratkaisua ja kotihoitokansiossa 28 ratkaisua. Ko-

konaisuudessaan ergonomiaratkaisujen tietopankissa on yksitoista eri alan tie- topankkia, joissa on yhteensä noin 600 ergonomiaratkaisua.

Terveydenhuollon ratkaisut on koottu suomalaisilta työpaikoilta, ja ne ovat asiantuntijapaneelin hyväksymiä. Arvioinnissa on otettu huomioon rat- kaisun merkitys sekä työntekijän et- tä potilaan mukavuuden, terveyden ja turvallisuuden kannalta. Jokainen rat- kaisu on tiivistetty yhdelle sivulle, jot- ta niiden käyttäminen olisi mahdolli- simman helppoa. Sivulla on ratkaisun nimi ja nimen selite, ratkaisun kuvaus, ratkaisun perustelu, huomioitavat asi- at, valokuva tai videoleike, linkit ratkai- sua myyvien yritysten sivuille sekä rat- kaisuun liittyvä yleistajuinen ja tieteel- linen kirjallisuus. ■

IRMELE PEHKONEN
ERJA SORMUNEN
TYÖTERVEYSLAITOS

LÄHTEET:

ELÄKETURVAKESKUS 2014. ELÄKETURVA- KESKUKSEN TASKUTILASTO
KELA 2014. KELAN TILASTOLLINEN VUOSIKIRJA 2013
PENSOLA YM. 2010. AMMATIT JA TYÖKYVY- TÖMYYSELÄKKEET. SOSIAALI- JA TERVEYSMI- NISTERIÖN SELVITYKSIÄ 2010:16
SUPER 2012. LÄHI- JA PERUSHOITAJIEN TYÖ- HYVINVOINTI 2012. SUPERIN SELVITYKSIÄ 2012

TYÖTERVEYSLAITOS ON TÄNÄ VUONNA 70 VUOTTA TÄYTTÄVÄ TYÖHYVINVOINNIN TUTKI- JA, KEHITTÄJÄ JA ASiantuntija. ORGANISAA- TIO TOIMII SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ALAISENA. TOIMINTAA ON VALTAKUNNALLISESTI VIIDESSÄ ALUEELLISESSA TOIMIPISTEESSÄ: HEL- SINGISSÄ, KUOPIOSSA, OULUSSA, TAMPEREELLA JA TURUSSA. LISÄÄ TIETOA TYÖTERVEYSLAI- TOKSEN TOIMINNASTA LÖYTYY INTERNET-SI- VUILTA OSOITTEESTA WWW.TTL.FI.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet -artikkelisarjassa käsitellään tuki- ja liikuntaelintäutiä eri näkökulmista. Tavoitteena on lisätä kiinnostusta tule-terveyteen sekä nostaa esiin terveydenhuollon ammattilaisten merkittävää roolia ja vaikutusmahdollisuuksia sen edistämisessä. Suomessa toimivien tule-järjestöjen yhteistyöjärjestönä toimii Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto - Suomen Tule ry, www.suomentule.fi.

Palvelumotivaatiota löytyy!

Uusi tutkimus kertoo, että terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatio on korkea niin julkisella kuin yksityiselläkin sektorilla.

Alan työntekijät haluavat tavoitella työssään muiden ihmisten tai laajemman yhteisön etua oman etunsa sijaan. He ovat myötätuntoisia ja sitoutuneita julkisiin arvoihin.

Asia käy ilmi Kunnallisanalan kehittämässätiön tutkimusjulkaisusta *Palvelumotivaatio ja työhyvinvointi terveydenhuollossa*. Perustana tutkimuksessa on noin 4000 terveydenhuollon työntekijän kyselyaineisto.

Palvelumotivaatio on korkein naisilla, vanhemmilla ikäluokilla, julkisella sektorilla työskentelevillä sekä vasemmistolaisilla. Korkean palkan arvostus ja korkea palvelumotivaatio esiintyvät harvemmin yhdessä. Tulospalkkaa saaneiden palvelumotivaatio on hivenen muita työntekijöitä alhaisempi. ■



INGIMAGE

STTK haluaa euromääräiset korotukset

Voimassa olevan työllisyys- ja kasvusopimuksen toisen jakson palkankorotuksista on määrä neuvotella 15. kesäkuuta mennessä.

– STTK:n tavoitteena ovat euromääräiset palkankorotukset. Siten kohennetaan palkansaajien heikentynyttä ostovoimaa ja voidaan parhaiten tässä taloustilanteessa huolehtia sukupuolten välisen palkkaeron umpeen kuromiseen liittyvästä tavoitteesta, puheen-

johtaja Antti Palola esittää.

Aiemmin STTK on esittänyt, että työllisyys- ja kasvusopimusneuvottelujen yhteydessä on päätettävä myös ensi vuoden työttömyysvakuutusmaksujen nostamisesta.

– Työttömyysvakuutusrahaston puskurit on käytetty ja rahasto ottaa tänä vuonna lainaa. Työttömyys on korkealla eikä taloudessa näy merkkejä paremmasta. Maksukorotus on välttämätön,

Palola korostaa.

STTK:n on huolissaan ostovoimasta, joka hiipuessaan on tuhoisaa kotitalouksille ja kansantaloudelle.

– Hallitusohjelman leikkauslistat sekä vero- ja maksupoliittiset linjaukset vaikuttavat myös ostovoimaan. Palkankorotusten ja veropäätösten on vahvistettava keskituloisten kukkaroa. Muutoin kotimarkkinoiden kulutuskysyntä näivettyy. ■

STTK on tyytyväinen työeläkeuudistukseen

Vuonna 2017 voimaan tulevan työeläkeuudistuksen lakivalmistelu on loppusuoralla. Sosiaali- ja terveysministeriö viihtelee hallituksen esityksen siten, että se voidaan antaa eduskunnalle kesätauon jälkeen.

– STTK on tyytyväinen siihen, että lakipaketin valmistelu on edennyt rakentavasti ja aikatauluissa pysyen. Työeläkeuudistusta on valmisteltu laajalla asiantuntijatyöllä, lukuisiin laskelmiin ja selvityksiin pohjautuen. Hyvä pohja lakiesitykselle on työmarkkinajärjestöjen viime syksynä aikaan saama neuvottelutulos ehdotukseksi eläkeuudistuksen pääkohdista, sanoo puheenjohtaja Antti Palola.

Arvio on, että työmarkkinajärjestöjen yhteinen 62,4 vuoden eläkkeellesiirtymisiän tavoite saavutetaan jo vuonna 2023.

– Työeläkkeiden riittävyys, työurien piteneminen ja työeläkejärjestelmän kestävyys ovat kuitenkin vahvasti kytköksissä talous- ja työllisyys tilanteen kehitykseen, Palola painottaa.



Vuonna 2017 voimaan tulevat eläketurvan muutokset ovat merkittäviä. Keskeisin muutos on vanhuuseläkeiän nosto asteittain 63:sta 65:een. ■

Vyöruusun riski kasvaa iän myötä

TEKSTI MARJO SAJANTOLA KUVA LEHTIKUVA

Sairastettu vesirokko jättää elimistöön viruksen, joka myöhemmällä iällä voi aktivoitua ja aiheuttaa vyöruusun. Etenkin ikäihmisille siitä voi seurata krooninen kiputila. Vyöruusua vastaan on rokote, joka tänä keväänä tuli myyntiin Suomessakin.

Aikuisista suomalaisista noin 95 prosenttia on lapsena sairastanut vesirokon. Rokko paranee yleensä aika hyvin, mutta virus jää uinumaan keskushermostoon. Iän myötä vastustuskyky virusta vastaan heikkenee ja virus voi aktivoitua uudelleen. Aikuisena sairastettu vesirokkokokaan ei suojaa vyöruusulta, jos ihminen elää hyvin iäkkääksi.

Professori Timo Strandberg kertoo, että vyöruusu on kivulias ihon ja hermoston sairaus, johon sairastuu elämänsä aikana noin joka neljäs. Se on yleensä yli 50-vuotiaiden ihmisten vaiva, mutta ikäraja sinänsä ei ole. Nuorin hänen hoitamansa potilas on ollut noin kolmevuotias.

Joillakin viruksen aktivoituminen aiheuttaa vain ohimenevän rakkulavaiheen, mutta kasvoilla sekin on hankala ja silmän alueella tehokasta hoitoa vaativa. Elinsiirto-, syöpä ja hiv-potilaille vyöruusu on vaarallinen.

– Virus kulkee tuntohermoa myöten ja aiheuttaa ikään kuin paikallisen vesirokon, jota kutsutaan vyöruusuksi. Rakkulat eivät muodosta vyötä, vaan ne sijoittuvat aina vartalon keskiviivasta jommallekummalle puolelle. Vyöruusu asettuu useimmiten vartalolle, mutta voi olla myös kasvoissa ja käsissä.

EPÄMÄÄRÄISET OIREET

Strandberg kertoo, etteivät oireet ole aina selkeät, vaan osalla tauti alkaa siten, että on vain kipeä paikka. Tällöin tarvitaan useampikin lääkärikäynti, ennen kuin vaiva selviää.



Vyöruusun rakkulat sijoittuvat aina vartalon jommallekummalle puolelle. Virus voi aktivoitua myös kasvoissa ja raajoissa.

Viruslääkekuuri pitäisi kuitenkin aloittaa mahdollisimman pian taudin puhkeamisesta, mutta epämääräiset oireet hankaloittavat diagnoosia. Lääkkeet nopeuttavat ihottuman parantumista ja helpottavat kipua. Viruslääkekuuri ei näyttäisi kuitenkaan estävän kroonisen kiputilan syntyä.

Vyöruusuhiottuman hankalista seuruksista tavallisin ja ikävin on postherpeettinen neuralgia, joka saattaa jatkua pitkään vyöruusun rakkulavaiheen jälkeen. Se on krooninen kiputila. Kipu on voimakasta ja pitkäkestoista hermo-särkyä, joka saattaa olla jatkuvaa syvää särkyä tai se voi olla kevyestäkin kosketuksesta laukeavaa polttavaa kipua tai iskevää, sähköiskumaista kipua. Tila kestää muutamasta viikosta muutama kuukauteen tai jopa vuoteen. Sen riski kasvaa iän myötä.

Strandberg toteaa, että vaikka arviot vaihtelevat, noin joka kymmenes yli

50-vuotias vyöruusupotilas kärsii vyöruusun jälkeisestä hermokivusta ja jopa joka viidennes 80-vuotiaista. Tavallisista kipulääkkeistä ei ole apua. Kipu heikentää suuresti elämän laatua, joten parasta olisi välttää viruksen uudelleen aktivoitumiselta.

Vyöruusurokote vähentää riskiä sairastua vyöruusuun. Mikäli rokotettu kuitenkin siihen sairastuu, se vähentää vyöruusun vaikeusasteen riskiä sekä postherpeettisen neuralgian riskiä. Rokotetta on käytetty Yhdysvalloissa vuodesta 2006. Iso-Britannia liitti vyöruusurokotteen kansalliseen rokotusohjelmaansa vuonna 2013. Suomessa vyöruusurokotteen voi nyt hankkia reseptillä apteekista tai lääkäriasemalta. ■

PROFESSORI TIMO STRANDBERG, HELSINGIN JA OULUN YLIOPISTOT SEKÄ HUS, LUENNOI AIHEESTA VYÖRUUSU, OIREET, DIAGNOOSI JA HOITO SANOFI PASTEUR MSD:N TIEDOTUSTILAISUUDESSA.

TÄTÄ ON
TOIVOTTU



HANSKOILLA VAI ILMAN?

TEKSTI MINNA LYHTY KUVA INGIMAGE

Huono hygienia hoitotyössä aiheuttaa jopa kuolemia. Laiminlyönnit eivät johdu hoito-henkilökunnan tiedon puutteesta vaan työ-paikan käytännöistä ja omista asenteista.

Kihlasormus sormessa, lävistys huulessa ja rakenne-kynnet – näitä kaikkia näkee hoitajilla. Mikä niistä on sallittu ja mikä ei?

– Sormukset ja rakennekynnet eivät kuulu hoi-totyöhön. Lävistyksset, esimerkiksi huulessa, eivät ole riski potilaalle, mutta hoitajalle ne voivat olla, SuPerin asiantuntija Elina Ottela sanoo.

Jos hoitaja ei huolehdi käsihygieniasta, mikrobit siirtyvät käsien kautta potilaaseen. Kynnen alla on mikrobeja Suomen väkiluvun verran, sormuksen alla Euroopan väkiluvun verran. Huonosta hygieniasta johtuvat infektiot aiheuttavat inhimil-listä kärsimystä, pidentyneitä sairaalahoitoaikoja, ylimääräisiä kustannuksia, invalideettia ja jopa kuolemia.

– Suomessa kuolee 200–300 potilasta infektioiden, jotka johtuvat huonosta hygieniasta. Hygieniaa parantamalla nämä kuolemat olisivat ehkäistävissä.

Yleisin syy puutteelliseen käsihygieniaan on kiire. Myös työkavereiden ja esimiesten asenteet ja esimerkki vaikutta-vat omaan käyttäytymiseen. Syynä laiminlyönteihin voi-vat olla myös käsihuuhteen väärä sijainti, huuhteen loppu-

HYGIENIASÄÄNTÖJEN PITÄÄ OLLA NIIN SISÄISTETTYJÄ, ETTÄ NIISTÄ TULEE RUTIINIA.

minen tai huuhteen huonoksi koetut ominaisuudet.

– Jos käsihygieniasta huolehditaisiin paremmin, saataisiin parinsadan miljoonan euron säästöt vuodessa. Tässä on kyse isoista asioista. Käsien desinfiointiin käytetystä ajasta ei kannata nipistää.

Huolehtimalla käsihygieniasta hoitaja suojaa myös itseään. Mikrobit vaativat hoitajaa samalla tavalla kuin potilastakin. Hoitajan pitää myös hoitaa ihoa, jotta se pysyy ehjänä. Kuivassa ihosta voi olla pieniä haavoja, joista mikrobit pääsevät elimistöön.

VÄÄRINKÄYTETYT HANSKAT

On todettu, että mikrobien torjunnassa alkoholipitoiset käsihuuhteet ovat tehokkaampia kuin vesi-saippuapesu. Yliopistosairaalat seuraavat käsihuuhdeiden käyttöä. Hoitajan pitäisi desinfioida kätet 35–50 kertaa vuoron aikana, mutta seurannan mukaan kätet desinfioidaan vain noin 20 kertaa. Huuhdetta pitää käyttää ennen ja jälkeen jokaisen potilaskontaktin. Käsiä hierotaan yhteen, kunnes aine haihtuu pois.

– Käsien pesu tarvitaan vain, kun käsissä on näkyvää likaa. Pesun jälkeen kätet kuivataan huolellisesti ja käytetään käsihuuhdetta. Jos huuhteen laittaa kosteisiin käsiin, se menee hukkaan, Ottela sanoo.

Hanskoja käytetään usein väärin. Niitä tarvitaan vain, kun käsitellään eritteitä ja verta tai potilaan limakalvoja ja haavoja. Kätet pitää desinfioida ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.

– Usein hanskat otetaan automaattisesti käteen, kun mennään potilaan luokse. Jos ei ole eritteiden tai roiskeiden kanssa tekemisissä, pelkkä huolellinen desinfiointi riittäisi. Jos omissa käsissä on haavoja, silloin tarvitaan hanskat suojaksi.

Steriilejä hanskoja käytetään joskus turhaan. Useimmiten tehdaspuhtaat hanskat riittävät jopa haavanhoitoihin. Oikeiden hanskojen käyttäminen tuo

säästöä, sillä steriilit hanskat ovat tehdaspuhtaita kalliimpia.

Ottela muistuttaa, että kertakäyttöhanskat ovat todella kertakäyttöisiä.

– Samat hanskat kädessä ei kuljeta potilashuoneesta toiseen. Tätäkin valittavasti näkee. Eikä hanskoja missään tapauksessa saa desinfioida.

KOLKUTTAVA ASEPTINEN OMATUNTO

Aseptinen työjärjestys on perusta hyvälle hygienialle. Myös työympäristö täytyy pitää siistinä ja roskat pitää lajitella oikein. Suojavaatteita käytetään tarpeen vaatiessa.

– Jos vaatteille tai suojavaatteille tulee roiskeita, ne pitää vaihtaa välittömästi. Myös työkengät pitää puhdistaa säännöllisesti.

Työnantajan velvollisuus on tarjota välineet hyvään hygieniaan. Esimerkiksi jos työntekijä on herkistynyt käytössä olevalla käsihuuhdeella, työnantajan pitää tarjota vaihtoehtoinen käsihuuhde. Hygieniaohteita olisi hyödyllistä kerrata yhteisissä palaverissa. Monissa työpaikoissa hygieniasta ja korujen käyttämisestä on kirjalliset ohjeet.

Sairaaloiissa hygieniasääntöjä noudatetaan tiukemmin kuin kodinomaisissa hoitopaikoissa.

– Aseptinen työskentely on tärkeää myös kodeissa ja kodinomaisissa hoitopaikoissa. Erityisesti vanhukset ovat herkkiä saamaan infektioita, jos yleistila on heikentynyt ja ravitsemus on puutteellista.

Hoitajalla täytyy olla aseptinen omatunto.

– Ei riitä, että toimii oikein, kun muut näkevät. Hygieniasääntöjen pitää olla niin sisäistettyjä, että niistä tulee rutiinia. ■

TÄSSÄ SARJASSA TEEMME JUTTUJA LUKIJOIDEN TOIVEIDEN POHJALTA. TOIVEET PERUSTUVAT LUKIJATUTKIMUKSESTA 2014 SAATUIHIN PALAUTEISIIN, JOISTA OSA JULKAISTAAN VIEREISISSÄ PUHEKUPLISSA.

Hygieniasta muistutus.
Asukkaan omainen ei halua, että hänen omaistensa hoidetaan käsineet kädessä, vaikka kyseessä olisi alapesu.

Toivoisin
artikkelia hyvästä työhygieniasta.

Saako töissä käyttää käsikoruja ja tekokynsiä? Työkaverini ei kielloista välitä, eikä esimies puutu asiaan.

Toivon juttuja, jotka auttavat ammattitaidon ylläpidossa.

Kaikki hygieniaan ja vanhustyöhön liittyvät jutut kiinnostavat erityisesti.

Asiaa käsidesistä.
Käsidesimme on liian mieto. Se ei ole riittävä tappamaan bakteereja.

Haluaisin lukea artikkeleita, joista saa vinkkejä työhön.

Työtä hymyssä suin

Hanna Vitri, 80, oli potilaana Äänekosken terveyskeskussairaalassa. Vitri on saanut olla niin terveenä, ettei hän ole tarvinnut hoitajien apua montaa kertaa elämässään.

Millainen on hyvä hoitaja?

En ole koskaan tavannutkaan muita kuin hyviä hoitajia. Hoitajan pitää olla avulias ja ystävällinen, ihan niin kuin nämä hoitajat täällä ovat. He tulevat aina auttamaan, kun pyydän. En pääse itse sängystä pyörätuoliin tai suihkuun. Vaikka en soittaisi, hoitajat tulevat kyselemään, haluanko käytävälle, päiväsaliin tai jumppaan.

Miten teidät otettiin osastolla vastaan?

Jotkut hoitajat muistivat minut entuudestaan, koska olin tämän saman polven vuoksi osastolla viimeksi vuonna 2011. He ottivat minut ilolla vastaan.

Sopiiko kuka tahansa hoitajaksi?

Minusta tuntuu, että pitää olla tietynlainen luonne. Jos ajattelen itseäni, minusta ei olisi ollut hoitajaksi. Työssä on suuri vastuu ja mieltisin, että osaisinko tehdä kaiken.

Onko hoitajilla liikaa kiirettä?

Kiire varmasti vaivaa. Hoitajat yrittävät olla näyttämättä sitä.

Miten hoitaja voi ilahduttaa potilasta?

Riittää, että tekee työtä hymyssä suin.

Mitä mieltä olette tästä uudesta Äänekosken terveyskeskuksesta?

Väljää ja valoisa on, mutta turhan pienen osaston tekivät. Potilaita voidaan ottaa osastolle korkeintaan 45. Vanhassa terveyskeskuksessa oli 50 potilaspaikkaa, ja sekin oli liian täynnä. Hoitokriteerit ovat muuttuneet: potilaat halutaan nopeasti ulos. Atrium-tila on hyvä. Siellä pidetään joka päivä voimistelu, jonne minut haetaan.

Mitä haluatte sanoa Suomen hoitajille?

Toivoisin, että jaksatte vastuullisessa ja raskaassa ammatissa. Monessa hoitolaitoksessa on vajaa miehitys. ■

ÄÄNEKOSKEN TERVEYSKESKUSSAIRAALASSA HOIDETAAN LYHYTAIKAISTA HOITOA TARVITSEVIA POTILAITA. HOITOTYÖTÄ TEHDÄÄN KUNTOUTTAVALLA TYÖOTTEELLA.

TEKSTI JA KUVA MINNA LYHTY



Tupakkalakkoon netissä

Stumppari on Hengityслиiton Stumppi-neuvontapalvelun uusi mobiilipalvelu, joka auttaa tupakoinnin lopettajia onnistumaan tavoitteessaan. Ilmaisen pal-



velun avulla voi helposti seurata omaa edistymistään savuttomuudessa.

Palvelu kertoo esimerkiksi savuttomien päivien ja säästyneen rahan määrän sekä lopettamisen mukanaan tuomat terveyshyödyt.

– Lisäksi palvelu tarjoaa vertaistukea. Sieltä löytyy vinkkejä muilta käyttäjiltä eri tilanteisiin, joissa tupakanhimo vai-
vaa, sanoo Hengityслиiton terveysasian-
tuntija Maija Kolstela.

Stumppari löytyy osoitteesta www.stumppari.fi. Se toimii laitteilla, joissa on internetyhteys. ■



JOOA JOO...

”Perus- ja lähihoitajat on aina olleet kateellisia sairaanhoitajille.”

NIMETÖN MIELIPIDE YLEISÖNOSASTON
TEKSTIViestipALSTALLA.

ETELÄ-SAIMAA 15.5.2015

Myrkkujen merkit muuttuvat

Kemikaalien vaaroista kertovat oranssi-
mustat varoitusmerkit korvataan uu-
silla punavalkomustilla merkeillä.

Kesäkuun ensimmäisestä päi-
västä lähtien kemikaalien
valmistajat eivät ole saa-
neet enää painaa uu-
siin pakkauksiin van-
hoja varoitusmerkkejä.

Kuluttajien onkin syytä
opetella uudet varoitusmerkit
viimeistään nyt, vaikka kauppojen
hyllyillä vanhoja varoitusmerkkejä voi
näkyä tuotteissa vielä kahden vuoden



ajan. Varoitusmerkkejä on esimerkik-
si kodin pesuaineissa kuten yleispuh-
distusaineissa, viemärinavaajissa ja
kone- ja käsitiskiaineissa, sekä
maaleissa ja autokemikaal-
leissa.

Turvallisuus- ja ke-
mikaaliviraston Tuke-
sin Facebook-sivuilla ja
Twitter-tilillä on käynnissä
kampanja, jossa esitellään uu-
sia varoitusmerkkejä ja vaarallisten
kemikaalien ominaisuuksia kuluttajil-
le. ■

Kahden kodin ratkaisu ei lisää avioerolapsen oireilua

Yhä useammat avioerolapset asuvat
puoliksi äitinsä ja puoliksi isänsä luona,
mutta järjestelyn on pelätty aiheut-
tavan lapsille stressiä ja psykosomaat-
tisia oireita. Tuoreen ruotsalaistutki-
muksen mukaan pelko on turha aina-
kin kuudesluokkalaisten ja yläasteikäis-
ten kohdalla.

Vuorotellen vanhempiansa luona
asuvat eivät tulosten perusteella oireile
sen enempää kuin nuoret, jotka asuvat

vain toisen vanhempansa luona tai pää-
asiassa vain yhden vanhemman luona.
He silti oireilevat jonkin verran enem-
män kuin ydinperheissä elävät, mutta
sama koskee muita avioerolapsia.

Ruotsalaisten tulokset ovat uskotta-
via ja viittaavat siihen, ettei vuoroasu-
minen ole haitaksi ainakaan yläasteikäi-
sille lapsille. Tätä huomattavasti nuo-
remmille vuoroasuminen ei välttämät-
tä aina sovi. ■

Vertailu

KESÄ-HEINÄKUU

Kotitapaturmia sattuu
ruoanlaiton yhteydessä

Suomessa vuosittain
65 000 kappaletta.

Siivotessa, pyykinpesussa

ja vaatehuollossa

tapaturmia sattuu

23 000 kappaletta.



THL

Kesäetusi Teboililla

Erityisetu voimassa
1.6.-31.8.2015

-2,5 snt/l
polttoaineesta*



*Alennuksen saa liiton jäsenkortilla Teboil-huoltamoilta ja –auto-
maattiasemilta lukuun ottamatta Teboil Express –automaattiasemia.
Alennus jäsenkortilla on normaalisti 2,1 snt/litra.

www.teboil.fi/liitto

TEBOIL

huoltaa autoja ja ihmisiä

Ajankohtainen neuvottelutilanne

Työmarkkinakeskusjärjestöt allekirjoittivat syksyllä 2013 kolmi-vuotisen, keskitetyn työllisyys- ja kasvusopimuksen. Sopimuksen tarkoituksena oli tukea työllisyyttä sekä parantaa kustannuskilpailukykyä.

Sopimus jakaantuu kahteen kauteen, joista ainoastaan ensimmäisen jakson palkankorotuksista sovittiin sopimusta tehtäessä vuonna 2013. Toisen sopimusjakson, eli vuoden 2016 korotuksista on tarkoitus sopia työmarkkinakeskusjärjestöjen kesken 15.6.2015 mennessä.

Työmarkkinakeskusjärjestöt koontuvat alkukesästä tarkastelemaan yleistä taloudellista tilannetta, rakenteellisten uudistusten toteutumista, työllisyyden, viennin ja kilpailukyyn kehitystä sekä näihin vaikuttaneita tekijöitä. Tämän tarkastelun perusteella sovitaan toisen jakson palkkaratkaisun kustannusvaikutuksesta ja toteutumisajankohdasta.

Mikäli työmarkkinakeskusjärjestöt eivät pääse neuvotteluissa yksimielisyyteen määräpäivään mennessä, työ- ja virkaehtosopimusten osapuolilla on oikeus irtisanoa sopimuksensa päättämään työllisyys- ja kasvusopimuksen ensimmäisen sopimusjakson loppuun. Superilaisia koskevien työehtosopimusten osalta tämä tarkoittaa joulukuuta 2015 tai tammikuuta 2016. Mikäli sopimukset jouduttaisiin irtisanoamaan, neuvottelut työehtosopimuksista käydään loppuvuodesta.

Yksityissektorin työehtosopimusten palkankorotukset noudattavat työllisyys- ja kasvusopimuksen linjaa. Vuonna 2014 työntekijöille kaikilla sopimusaloilla maksettiin 20 euron suuruinen palkankorotus, tänä kesänä palkanko-



rotuksen suuruus vaihtelee hieman sopimusaloittain.

Yksityisellä sosiaalipalvelualalla ja terveyspalvelualalla maksetaan työntekijöille 1.7.2015 lukien 0,4 prosentin suuruinen yleiskorotus. AVAINTES:n ja YTHS-sopimuksen osalta palkankorotuksen suuruus on 0,28 prosenttia ja se maksetaan työntekijöille 1.8.2015 alkaen.

Ero johtuu siitä, että kahdella viimeksi mainitulla sopimusallalla osa palkankorotuksesta on käytetty työehtosopimusten kustannusvaikutteisiin tekstimuutoksiin, käytännössä sairausajan karenssin poistamiseen myös lakisääteisiä pidempien vuosilomapäivien osalta. ■

PIA ZAERENS
NEUVOTTELUPÄÄLLIKKÖ

KESÄN 2015 KOROTUKSET

- Kesän 1.7.2015 sopimuskorotus 0,4 prosenttia KVTES-puolella menee jaksotyöajan korjauksiin sekä vuosilomaan tuloleeseen muutokseen.
- Jaksotyöajan muutokset tulivat voimaan 1.6.2015.
- Vuosiloman aikana sairastuaan voi heti ilmoittaa siirtävänsä lomaa annettujen sairauspäivien verran.
- Siirrettyjen päivien pitoajan kohdasta on neuvoteltava työnantajan kanssa.

Yhdenvertaisuuslaki uudistui – mikä muuttui?

Uusi yhdenvertaisuutta ja syrjintää koskeva yhdenvertaisuuslaki tuli voimaan vuoden alussa. Laki antaa aikaisempaa laajemman suojan syrjintää vastaan, ja sitä sovelletaan kaikkeen yksityiseen ja julkiseen toimintaan lukuun ottamatta ihmisten yksityis- ja perhe-elämää sekä uskonnonharjoitusta.

Laki velvoittaa viranomaisia, työnantajia sekä koulutuksen järjestäjiä edistämään yhdenvertaisuutta. Työnantajien on käytännössä varmistettava noudattamiensa käytäntöjen syrjimättömyys ja otettava syrjinnän vaarassa olevien ryhmien tarpeet huomioon omassa toiminnassaan.

Mikäli työnantajan palveluksessa työskentelee säännöllisesti vähintään 30 työntekijää, tulee työnantajan laatia yhdenvertaisuussuunnitelma. Se tulee olla laadittuna viimeistään 1.1.2017 mennessä. Suunnitelma voi olla erillinen tai se voidaan sisällyttää muihin työpaikan suunnitelmiin, kuten esimerkiksi tasa-arvosuunnitelmaan tai henkilöstösuunnitelmaan. Sekä yhdenvertaisuus-

den edistämistoimia että yhdenvertaisuussuunnitelmaa tulee käsitellä yhdessä henkilöstön edustajien kanssa.

Syrjinnän määritelmää ja säännöksiä oikeutetusta erityiskohtelusta on selkiytetty. Uuden yhdenvertaisuuslain mukaan ketään ei saa syrjiä iän, alkupe-
rän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Sukupuoleen, sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun perustuvan syrjinnän kiellosta säädetään tasa-arvolaisissa.

Muutoksella laajennettiin syrjinnästä tuomittavan hyvityksen käyttöalaa ulottamalla oikeus hyvitykseen koskemaan kaikkia syrjintäperusteita. Uudistuksen myötä hyvityssakon määrälle ei ole enää ala- tai ylärajaa. Hyvityksen tulee olla määrältään oikeudenmukaisessa suhteessa teon vakavuuteen.

Uusia kielletyn syrjinnän muotoja ovat läheissyrjintä, jolloin syrjinnän peruste liittyy johonkin henkilön läheiseen, ja oletamaan perustuva syrjintä, jolloin syrjiä erehtyy esimerkiksi henkilön alkuperästä, iästä tai seksuaalisesta suuntautumisesta.

Myös kohtuullisten mukautustoit-
mien epääminen on kiellettyä syrjintää. Velvoite koskee työnantajien ohella myös viranomaisia, koulutuksen järjestäjiä ja palveluiden tarjoajia. Mukautuksilla tarkoitetaan konkreettisesti tilanteessa yksittäistä vammaista henkilöä varten tehtäviä toimenpiteitä, jotta hän voi yhdenvertaisesti muiden kanssa saada koulutusta ja työtä, suoriutua työtehtävistä, edetä työuralla sekä asioi-
da muun muassa viranomaisissa. Myös tarjolla olevia tavaroita ja palveluja tulee saada yhdenvertaisesti muiden kanssa. Mukautukset ovat eri asia kuin varsinaiset esteettömyystoimenpiteet, joilla taas tarkoitetaan yleisiä ja ennakollisia, tyypillisesti pidemmälle meneviä esteettömyysjärjestelyitä sen varmistamiseksi,



että vammaisten henkilöiden yhdenvertainen kohtelu toteutuu ja joista säädetään muualla lainsäädännössä.

Työnantajalla on velvollisuus antaa kirjallinen selvitys menettelynsä perusteista vammaiselle henkilölle, joka katsoo tulleen syrjityksi työn- tai viranhakutilanteessa tai palvelussuhteessa kohtuullisten mukautusten epäämisen takia. Muiden syrjintäperusteiden osalta tällaista selvitysvelvollisuutta ei ole.

Mukautusvelvollisuuden laiminlyönnistä voidaan tuomita hyvitystä aikaisintaan 1.1.2017 lukien.

Kohtuullisten mukautusten tekeminen on uusi velvoite palveluiden ja tarvaroiden tarjoajille, esimerkiksi hotelleille, ravintoloille ja vähittäiskaupoille.

Syrjinnäksi katsotaan nyt myös syrjivä työpaikkailmoittelu. Työnantaja ei saa avoimesta työpaikasta ilmoittaessaan oikeudettomasti edellyttää hakijalta yhdenvertaisuuslaissa tarkoitettuja henkilöön liittyviä ominaisuuksia tai seikkoja. Pelkkä syrjivä ilmoitus ei kuitenkaan oikeuta ketään hakemaan hyvitystä, vaan sitä voidaan hakea vasta syrjivistä syistä tapahtuneen valitsematta jättämisen perusteella.

Uuden lain myötä vähemmistövaltuutetusta tuli syrjintäasioita laajemmin käsittelevä yhdenvertaisuusvaltuutettu. Vähemmistövaltuutettu valvoi vain etnisen syrjinnän kiellon noudattamista, mutta uusi yhdenvertaisuusvaltuutettu valvoo lain noudattamista kaikkien syrjintäperusteiden osalta. Yhdenvertaisuuden toteutumista työelämässä valvovat edelleen työsuojeluviranomaiset ja tasa-arvovaltuutettu valvoo tasa-arvolain noudattamista kuten tähänkin asti.

Yhdenvertaisuuslain voimaantulon yhteydessä muutettiin ja vahvistettiin myös useita muita lakeja. Muutoksia tuli muun muassa työsopimuslakiin, tasa-arvolakiin sekä niin sanottuun työsuojelun valvontalakiin.

Tasa-arvolakiin lisättiin säännökset sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuvan syrjinnän kiellosta. Säännöstä sovelletaan myös niin sanottuihin intersukupuolisiin eli henkilöihin, joiden fyysiset sukupuoli määrittävät ominaisuudet eivät ole yksiselitteisesti naisen tai miehen. Muutoksella halutaan estää ennen kaikkea sukupuolivähemmistöön kuuluvien – kuten transsukupuolisten – kokemaa syrjintää. Sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan henkilön kokemusta omasta sukupuolestaan, mikä ei ole välttämättä sama kuin henkilölle syntymässä määritetty sukupuoli. Sukupuolen ilmaisulla puolestaan tarkoitetaan sukupuolen tuomista esiin pukeutumisella, käytöksellä tai muulla vastaavalla tavalla. Aina tämä ei vastaa henkilölle syntymässä määritettyä sukupuolta.

Työpaikan tasa-arvosuunnitelma tulee laatia vähintään joka toinen vuosi aiemman vuosittaisen laatimisvelvollisuuden sijaan. Velvoite koskee kaikkia työnantajia, joiden henkilöstön määrä on säännöllisesti vähintään 30.

Palkkakartoituksen sisältö määritellään laissa aiempaa tarkemmin. Palkkakartoituksen avulla selvitetään, ettei saman työnantajan palveluksessa olevien samaa tai samanarvoista työtä tekevien naisten ja miesten välillä ole perusteettomia palkkaeroja. Palkkakartoitus on yksi väline palkkaerojen ja palkkasuhteiden tarkasteluun. Sen tulee kattaa työnantajan kaikki työntekijät ja palkanosat. Palkkakartoitus voidaan paikallisesti sopia tehtäväksi vähintään joka kolmas vuosi, jos tasa-arvosuunnitelma tehdään vuosittain.

Jos palkkakartoituksen osoittamille naisten ja miesten välisille palkkaeroille ei löydy hyväksyttävää syytä, työnantajan on ryhdyttävä asianmukaisiin toimiin niiden poistamiseksi. Lakiin sisällytettiin myös velvollisuus tiedottaa henkilöstölle tasa-arvosuunnitelmasta.

Luottamusmiehellä, luottamusval-

tuutetulla ja työsuojeluvaltuutetulla ja muilla henkilöstön nimeämällä henkilöstön edustajilla on oltava riittävät osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet tasa-arvosuunnitelman laatimiseen. ■

MERJA HYVÄRINEN
LAKIMIES



TYÖNANTAJAN SUUSTA

”Eihän lomia tarvitse vahvistaa. Olkaa tyytyväisiä, että pääsette lomalle.”

EDUNVALVONTAYKSIKÖN YHTEYSTIEDOT

Päivystys ma–pe kello 9–14
kuntapuolen sopimusasioissa
numerossa 09 2727 9160 ja yksityis-
sektorilla työskenteleville 09 2727 9171
(Katso heinäkuun palveluaajat sivu 4.)

Sähköposti edu@superliitto.fi.
Henkilökohtaiset sähköpostit muotoa
etunimi.sukunimi@superliitto.fi
Postiosoite: Suomen lähi- ja
perushoitajaliitto, Edunvalvontayksikkö,
Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki
Fax: 09 2727 9120

Edunvalvontayksikkö huolehtii SuPerin jäsenten sosiaalitaloudellisesta edunvalvonnasta valtakunnallisesti ja paikallisesti. Yksikön vastuualueeseen kuuluvat virka- ja työehtosopimusneuvottelutoiminta, lainsäädäntö sekä eläkeasiat ja muu sosiaaliturva. Myös yhteistoiminta- ja työturvallisuusasiat ovat edunvalvontayksikön vastuulla. Huolehdimme jäsenten oikeusturvasta työhön liittyvissä erimielisyyksissä. Järjestämme edunvalvontakoulutuksen ja -tiedotuksen sekä annamme neuvontaa edunvalvonta-asioissa.

Vaihtuvia
tarjouksia
koko kesän
Oriolashop.fi:ssä

ORIOLOSHOP.fi

Terveydenhuollon ammattilaisten ja opiskelijoiden oma verkkokauppa

Tuotevalikoima koostuu mm. kosmetiikkatuotteista, ravintolisistä, elintarvikkeista ja lemmikkituotteista.

Oletko jo hyödyntänyt kesäkuun etusi?

Rekisteröidy heti



Sebamed pesuneste täyttöpussit, säästä jopa -18 %
erikoishintaan

11,90 €



Avène SPF 10 Low Protection spray

kaksi yhden
hinnalla



Gefilus Vadelma-mansikka ja
Omena purutabletit (60 purutabl.)

-30 %

Muumi ensiapupakkaus

-15 %



REKISTERÖIDY TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISENA,
jolloin varmistat edullisimmat hinnat ja edut, joita et muualta saa!

Maksutapoina ovat verkkopankkimaksu, luottokortit ja lasku. Lisätietoja toimitusehdoista ja maksutavoista löytyy verkkokaupastamme.



Asiakaspalvelu: info@oriolashop.fi, puh. 020 33 4242 ke–pe 10.00–14.00
www.oriolashop.fi

ORIOLOSHOP.fi



Julia Juurtela harjoittelee Sini Kurtin hiuksilla. Taustalla seuraa opettaja Jaana Mustonen.

RULLAKAMPAUS TUTUKSI KUUSAMON OPISKELIJOILLE

TEKSTI JUKKA JÄRVELÄ KUVA PIRJO NATUNEN

Hiusten ja hiuspohjan hoito kuuluu monien lähihoitajien perustyöhön, mutta ei perusopetukseen. Kuusamossa järjestettiin aiheesta vapaasti valittava kurssi toisen vuoden lähihoitajaopiskelijoille.

Kainuun Ammattiopiston järjestämälle kurssille osallistuneet kuusamolaiset Julia Juurtela ja Tiia Karjalainen ovat yhtä mieltä siitä, mille opitulle asialle on varmasti käyttöä:

– Rullakampauksen teko. Moni vanhus haluaa sellaisen.

Opiskelijat ovat tyytyväisiä, että kaksikymmentätuntisen opiskelun jälkeen hiusten pesu ja muu hoito on helpompaa ja varmemmalla pohjalla. Nyt pystytään antamaan neuvojakin. Myös

omien hiusten hoitoon ja kuntoon on löytynyt uutta pontta.

HOIVAA PÄÄLLE

Lähihoitajia hiusten ja hiuspohjan hoidon salaisuuksiin johdatellut opettaja Jaana Mustonen kertoo, että opetus todettiin oppilaitoksessa tarpeelliseksi viime vuonna, joten alkuun pääsy sujui ongelmitta. Mukaan lähti 14 opiskelijaa.

– Hiusten ja hiuspohjan analysointi ja hiusten laittaminen eivät kuulu perusopintoihin, vaikka työssä niitäkin joutuu tekemään. Monesti lähihoitaja auttaa heitä, jotka eivät kykene pesuun tai rulla- ja föönikampaukseen. Opiskelijoilta tullut palaute onkin ollut pelkästään positiivista.

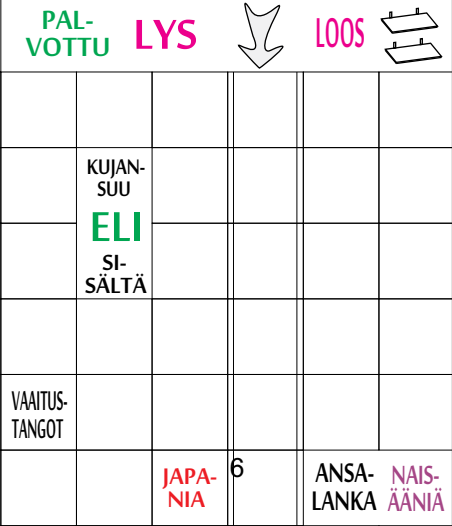
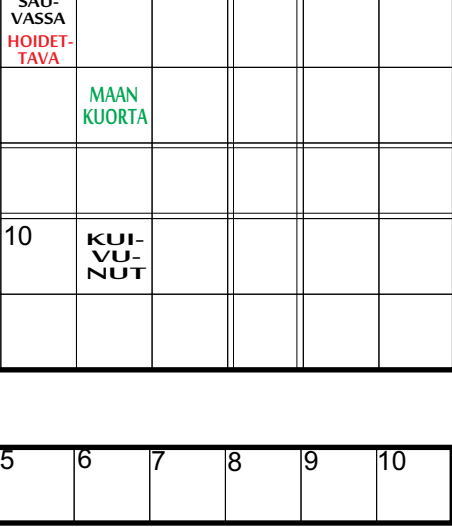
Kaksi kuukautta kestäneen kurssin aikana käytiin läpi sampoot ja hoitotuotteet, hiusten ja hiuspohjan ongelmien teoriaa sekä harjoiteltiin ensin irtopäillä ja lopulta oikeilla asiakkaila, joita opiskelijat hankkivat ystävä- ja tuttavapiiristä.

Opetuksen läpi käyneet tietävät nyt entistä paremmin, onko asiakkaan tai potilaan hiusten seutu rasvainen, kuiva, normaali vai hilseilevä. Kurssin käyneet myös osaavat ratkaista hiuspohjan ongelmia. Samoin he pystyvät opastamaan hoitopaikassa pesuaineiden, hoitoaineiden ja hiuspohjan hoidon välineistöön.

Tulevana syksynä Kuusamossa tarjotaan samanlainen koulutus lyhytkurssina 14 halukkaalle opiskelijalle. Lisätietoja osoitteesta www.kao.fi. ■

SUPERRISTIKKO

Tuuli Rauvola

TARZANIN NORSU	MYI MAT- KOJA	KALA	VELT- TOUDET	NYT TUUMASTA TOIMEEN	SI- ROTE	SUKU- NIMI	MA- NA										
5																	
POIKA JOKI				KILJU- SILLA													
IMPI				M	1												
2-2				TEIN													
REH- KIÄ	UGAN- DAA	JOHTAJA a	SINUN	8													
					ARGO- NAUTTI		2-1										
MARIKA																	
SOLA				RADON													
RI- KOS						OSIA											
HAL- TIJA			RUOKIA		3												
			TOR														
SIELTÄ OSTOK- SIA	4																
TÄLLI VAUVA																	
VUO- RIS- TO				MIKKO PUET- TAVIA	9												
MARS MAT- KAAN																	
LOO- SI																	
PU- HUT- TAA																	

Voit osallistua ristikkokisaan 22. kesäkuuta mennessä joko lähettämällä koko ristikkosivun kuoressa tai pelkän ratkaisurivin postikortilla osoitteeseen SuPer-lehti, Ristikko, Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki. Muista yhteystietosi! Voit myös lähettää ratkaisurivin ja yhteystietosi sähköpostitse osoitteeseen super-lehti@superliitto.fi. Muista kirjoittaa sähköpostin aihekenttään "Ristikko".

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ratkaisijan nimi _____
 Katuosoite _____
 Postiosoite _____



Kolmen jutun tasainen kärki

Tasaaänin toukokuun lehden parhaimmiksi jutuiksi äänestettiin Minna Lyhdyn *Lapsiperheille kotiapua, lähihoitajille työtä* ja Eli-na Kujalan *Lyönti ei ole hoitajan palkanlisä*. Molemmat koettiin ajankohtaisiksi ja omakohtaisiksi aiheiksi. Vain yhden äänen päähän jäi Jukka Järvelän kirjoittama *Tänään töissä* sarjan artikkeli Sari Pylkkäsen työpäivästä asumispalveluysikössä. SuPer-ensiapulaukun voitti Sirpa Saikko Lappeenrannasta. Onnittelut!



Paras juttu?

Kerro meille, mikä mielestäsi on paras juttu tässä SuPer-lehdessä. Lähetä vastauksesi **22. kesäkuuta** mennessä. Kaikkien määräaikaan mennessä vastanneiden kesken arvotaan SuPer-lehden ensiapulaukku.

LEHDEN 6-7/2015 PARAS JUTTU OLI: _____

_____ SIVULLA: _____

MIKSI? _____

NIMI _____

OSOITE _____

PUHELIN _____

OLEN IÄLTÄNI ☐ ALLE 20 ☐ 20-30 ☐ 31-45 ☐ 46-60 ☐ YLI 60



Vastaanottaja
maksaa
postimaksun

SUPER-LEHTI

Tunnus 5005172

00003 Vastauslähetyt

KÄRKÖLÄLÄINEN RUOKAJUHLA

TEKSTI JA KUVAT JUKKA JÄRVELÄ

Nerolan palvelukeskuksessa Kärkölässä syödään kerran vuodessa kolmen ruokalajin juhlalounas A-luokan juomineen. Hoitajista tulee tarjoilijoita ja asukkaista tyytyväisiä asiakkaita.

Ollaan Ravintola Nerossa, joka yleensä tunnetaan hie-
man erinäköisenä eli palvelukeskuksen ruokasali-
na. Neljä valmiiksi katettua pöytää sinisine servettei-
neen ja silitettyine pöytäliinoineen odottaa viherkas-
vien keskellä iltapäivän juhlavieraita, Nerolan asuk-
kaita. Heitä palvelee neljä asiansa tuntevaa hoitajaa, jotka nyt
saavat olla hetken tarjoilijoita.

Keittiöstä leijuu tuoksua. Ylimääräinen vuoro on siellä ah-
keroanut kolmen ruokalajin päivällisen. Asiakas saa valita, ot-
taako alkuun tomaattikeiton vai kreikkalaisen salaatin. Pää-
ruoaksi on porsaansfileetä tai lohta. Jälkiruoaksi valitaan kah-
vin kanssa jäätelöä tai vadelmaherkku. Laitosten perusjuomien
lisäksi valita voi olutta, viiniä, konjakkia tai likööriä, kuten
ravintoloissa on tapana.



Kello lähestyy kahta. Juhlatunnelma on vallinnut jo aamusta
asti. Nyt huoneissa tehdään aivan viimeisiä asuvalintoja, kam-
mataan ja kaunistutaan. Arkivaatteissakin saa tulla. Asukkaat
ovat saaneet henkilökohtaisen päivälliskutsun kauniilla pa-
perilla. Joku on kutsunut kotoa vielä puolison ateriomaan.

Tarjolla on neljä kattausta, jokaiseen mahtuu 12 henkilöä.
Heidät on valittu niin, että henkilökunta selviytyy tilanteesta.
Eniten autettavat asukkaat on sijoitettu eri ryhmiin.

Muutama minuutti ennen H-hetkeä lähihoitajat Nina
Vollman, Sari Pirinen, Tytti Keyriläinen ja hoitoapulainen
Tuula Quick, eli tarjoilijat, pitävät pikakertauksen tulevasta.

– Muistetaan, miten otamme tilaukset vastaan. Jokaiselle
on oma pöytä. Ruokalistoja on vain viisi, joten niitä on tar-
vittaessa kierrätettävä.

Viimeinen tarkastus keittiöön, jossa pääemäntä Hanni Pal-
jakka ja lähihoitaja-keittäjä Satu Pylväinen ovat valmiit ruo-
kien kanssa.



Rauha Känkänen on syntynyt Muolaassa 96 vuotta sitten,
kiertänyt maailman ja omien sanojensa mukaan nähnyt kai-
ken. Mutta kun hänen eteensä tuodaan lohta kermaviilikas-
tikkeella, ilme jäähmettyy nauruun:

– Voi mahoton, enhän mie jaksu tällasta syyä millään.

Lohi kuitenkin maistuu tomaattikeiton jälkeen. Jälkiruoak-
si vielä vadelmapikari, kermalikööriä ja kahvia. Känkänen sa-
noo tehneensä koko ikänsä paljon työtä, mutta samalla hän
katsoo säälien henkilökuntaa, joka rasittaa itseään tarjoiluilla.

– Mutt' täällä on hyvä olla.



Ravintolassa on arvokas tohina. Tarjoilijat kulkevat pöytien
ja keittiön väliä, ojentavat ruokalistoja, ottavat tilauksia vas-
taan ja kuljettavat ruokia pöytiin. Keittiön tiskillä tarrala-
put pitävät asiat järjestyksessä. Pikkukommellukset korja-
taan nopeasti: jostakin puuttuu haarukka ja yksi valkovi-
nilasi vuotaa.

Lääkkeet tuodaan pöytään huomaamattomasti pinkeis-
sä ja sinisissä kupeissa. Kärkölän Pelimannien viulumusiik-
ki soi levyltä.

Ensimmäisen kattauksen väki alkaa poistua. Osalla tyyli-
käs käsilaukku heilahtelee rollaattorin kahvassa.



Aulan puolelle istahtanut kylläinen Raimo Maattola söi sa-
laatin, pussua kermaperunoilla ja päätti juhlakattauksen jää-
telöllä, kahviin sekä likööriin.

– Konjakki ei sovi meikäläiselle. Aina olen kehunut tä-
män paikan hyvää keittiötä ja henkilökuntaa, eikä nytkään
voi moittia, kun oikein tarjoilija toi ruoat. Enemmän tällais-
ta rilluteltua täällä saisi olla, mutta kun henkilökunta on niin
hyvää, en halua heidän mieltään tässä toiveilla pahoittaa.

Nerolassa rillutellaan vastakin. Ravintola Nero aukeaa juh-
lapäivän ajaksi taas ensi keväänä. ■



Juomat on asetettu omalle pöydälleen.



Satu Pylväinen viimeistelee porsaanfileitä.



Hanni Paljakka emännöi keittiössä.



Tuula Quick, Sari Pirinen, Nina Vollmann ja Tytti Keyriläinen tarjoilevat.



Nina Vollmann kaataa valkoviiniin Liisa Kaijalle.



Lohi perunasoseella ja lämpimillä vihanneksilla on suosittu annos.



Rauha Känkänen herkuttelee pikarivadelmilla.



Sari Pirinen tarjoilee Eila Harjulalle ja Raimo Maattolalle.

Anne Seijarin nukkekodin alakerrassa
on entisajan tyyliin sisustettu
sekatavaramyymälä.

SUURIA IDEOITA PIENESSÄ KOOSSA

TEKSTI JA KUVAT MINNA LYHTY



Työ psykogeriatrinen potilaiden kanssa on henkisesti kuormittavaa. Lähihoitaja Anne Seijari irtautuu työasioista nukkekotiharrastuksen parissa.

Kun Anne Seijarin työpaikalla Vaasan kaupungin-sairaалassa työkaverit ovat heittävässä jotakin roskiin, he saattavat kysellä, tarvitseeko Anne sen nukkekotiinsa. Esimerkiksi lääkeruiskuista saa tehtyä hienoja pulloja.

– Tämä harrastus ei vie paljon rahaa. Rakennan roskasta. Tarvitsen vain maalia ja liimaa lisäksi.

Anne innostui nukkekotiharrastuksesta joitakin vuosia sitten. Hän tutustui silloisessa työpaikassaan työkaveriin, joka kertoi harrastuksestaan.

– Kun näin hänen tekemänsä nukkekodin, ajattelin, että onpa upea. Ehkä minäkin voisin yrittää tehdä.

Idea uudesta harrastuksesta jäi kypsymään mieleen. Meni muutama vuosi ennen kuin Anne päätti kokeilla, miten nukkekodin tavarojen tekeminen onnistuisi. Hän vieraili siskonsa kanssa Lahdessa nukkekotimarkkinoilla, jossa hän ihasteli kaikkea pientä ja kaunista. Hän mietti, mistä ihmeestä kaikki on tehty. Pian selvisi, että nukkekodin tavaroita voi tehdä pitkälti pelkästä kotitalousjätteestä.

– Esimerkiksi pullonkorkista saa hienon piirakkavuonan, kaapin nupista tarjoiluvadin ja puupalikasta kakun. Tavaroiden tekeminen lähtee aina oivalluksesta.

KYLÄN RAITTI VANHUSTEN ILOKSI

Anne Seijari rakensi ensimmäisen nukkekotinsa vanhaan tv-kaappiin, jossa oli säilytetty maalipurkkeja hänen isänsä auto-korjaamossa. Annen sisko entisöi huonekaluja, joten hän lupasi entisöidä kaapin nukkekotikäyttöön. Nukkekodille löytyi paikka olohuoneen nurkasta. Jos kaappiin ei kurkista, se näyt-

tää tavalliselta olohuoneen kalusteelta.

– Tämä nukkekoti on minulle rakas. Olen tehnyt sitä yhdessä siskoni kanssa. Innostuimme harrastuksesta yhtä aikaa.

Kun kaappi alkoi täyttyä, Anne päätti hankkia uuden nukkekodin. Hän tilasi materiaalit kartanoon, jonka hän rakensi ja maalasi itse. Kartano mahtuu sopivasti makuuhuoneeseen hyllyn päälle.

– Olen sisustanut sitä tietenkin kartanotyylistä. Sisustus ei ole koskaan täysin valmis, sillä sitä voi aina uudistaa. Ihan niin kuin oikeassa kodissakin. Välillä on remonttia ja välillä siivous on tekemättä. Tällä hetkellä kartanossa on kylpyhuoneen laatoitus kesken, ja ikkunatkin ovat pesemättä, Anne kertoo nauraen.

Nukkekotiin tehdään samanlaisia tavaroita kuin oikeassa kodissakin on. Annen nukkekodissa on huonekalujen lisäksi esimerkiksi kirjoja, hajuvesipulloja ja siivoustarvikkeita.

Anne on vienyt harrastuksensa myös työpaikalleen. Hän on tehnyt vapaaajallaan osaston päiväsalin lasivitriinin hyllylle kylän raitin, jossa on maitolaituri ja maitotönkkä. Vitriinin maise- ma vaihtelee vuodenaikojen mukaan.

– Jouluna kylänraitilla oli lunta, tonttuja ja lahjapaketteja. Kevään tul- len lumi sulii pois ja maisema muut- tui keväiseksi. Kesällä kasvavat kukka- set ja kylänraitille ilmestyy polkupyörä.

TÄMÄ HARRASTUS EI VIE PALJON RAHAA. RAKENNAN ROSKASTA. TARVITSEN VAIN MAALIA JA LIIMAA LISÄKSI.

Syksyksi olen ajatellut tehdä värikkäitä vaahteranlehtiä, omenoita ja kottikä- rryt haravoineen.

Anne on aloittanut yhdestä hyllystä. Hän on kuitenkin jo mielessään kuvi- tellut, miten hieno vitriinistä tulisi, jos kaikille hyllyille tekisi pienoismaailman.

KYMPIN OPPILAAKSI EI TULE KOSKAAN

Anne Seijari työskentelee psykogeriat- risten vanhusten osastolla, jossa potilaat saattavat olla levottomia ja aggressiivi- sia. Heillä voi olla myös masennusta ja harhoja. Lisäksi suurimmalla osalla on muistisairaus.

– Jos on ollut raskas työpäivä, saa- tan olla kotiin tullessa henkisesti väsy- nyt. Töissä annan kaikkeni vanhuksille. Kun pääsen kotiin, en halua puhua mi- tään vähään aikaan. Kun alan askarrel- la nukkekodin tavaroita, saan olla ihan rauhas- ja hiljaisuudessa. Se on minul- le akkujen lataamista.

Vaikka lähihoitajan työ on ajoittain raskasta, Anne on unelmatyössään. Hä-

nelle oli selvää jo lukiossa, että hän ha- luaa tehdä työtä ihmisten parissa. Vuosi elektroniikkatehtaassa lukion jälkeen vahvisti ajatuksen.

– Vanhukset ovat aina olleet lähel- lä sydäntäni. Kun mummani oli vie- lä elossa, kävin katsomassa häntä usein hoitokodissa. Siellä oli lämmin ilmapii- ri ja hoitajat ottivat minutkin avosylin vastaan. Ajattelin jo silloin, että tällais- ta työtä haluaisin tehdä.

Anne muutti Lapualta Vaasaan opiskelemaan lähihoitajaksi vuonna 2009. Valmistumisen jälkeen monet opiskelukaverit muuttivat pois Vaasa- ta. Anne uskoo, että ruotsin kielen tai- don vaatimus sai monet hakeutumaan töihin muualle.

– Lukiossa pääsin ruotsin kurseista juuri ja juuri läpi. Nyt puhun ruotsia päivittäin töissä. Kun olin työharjoitte- luissa, päätin, että puhun ruotsia, vaika se ei menisi täydellisesti. Pikku hiljaa taito petraantui. Jopa niin paljon, että uskalsin lähteä harjoittelujaksolle van- hainkotiin Göteborgiin.

Annen mukaan ruotsin kieltä on helppo harjoitella vanhusten ja lasten parissa.

– He antavat anteeksi, jos sanon jo- tain väärin. He vain tykkäävät, kun jo- ku viitsii höpötellä heidän kanssaan. Joskus vanhukset opettavat minulle, mikä olisi oikea sanamuoto. Niistä syn- tyy hauskoja tilanteita.

Annen kielitaito kehittyi edelleen koko ajan.

– Kielen opettelu on kuin lähihoita- jan työ. Se on jatkuvaa itsensä haasta- mista ja uuden oppimista. Kympin op- pilaaksi ei tule koskaan.

PSYKOGERIATRIA KOUKUTTI

Anne on ollut samassa työpaikassa vuo- desta 2010 lähtien, jolloin hän valmis- tui lähihoitajaksi. Hän oli nykyisessä työpaikassaan jo opiskeluaikana työssä- oppimisjaksolla.

– Aluksi säikähdin, kun näin huo- nokuntoisia ja haasteellisesti käyttäy- tyviä vanhuksia. Ajattelin jopa, että tä-

Nukkekodin koirakir- jan tekeminen vaatii sorminäppäryyttä.





Anne Seijarin nukkekodissa asuu vanhempi pariskunta, jonka luona lapsenlapsi on kylässä. Anne on asentanut taloon myös sähköt.

mä työ ei ole minua varten. Harjoittelusta jäi kuitenkin myönteinen muisto, sillä työkaverit olivat älyttömän mukavia. He ottivat minut työryhmän jäseneksi, vaikka olin vasta opiskelija.

Anne kävi muissa paikoissa harjoitteluissa, mutta psyko-geriatrien osasto oli tehnyt vaikutuksen. Hän haki kesätöihin osastolle ja syksyllä hän alkoi tehdä ilta- ja viikonloppuvuoroja siellä. Kun hän valmistui, hän pääsi määräaikaiseksi, sittemmin vakituisesti työntekijäksi.

Annen mielestä hienointa työssä on se, kun näkee vanhuksen voivan hyvin.

– Silloin tiedän onnistuneeni. Teen tätä työtä siksi, että vanhuksilla olisi laadukas elämä. Haluamme luoda osastolle kodinomaisen ilmapiirin, vaikka olemmekin sairaalassa töissä.

Vaikka työ on vaativaa, Annella riittää voimia myös liiton luottamustehtäville.

– Liityin jo opiskeluaikana SuPeriin. Menin valmistumisen jälkeen ensimmäiseen kokoukseen, eikä mennyt kauan, kun olin jo kaikessa mukana. Olen ollut opo jo useamman vuoden ja luottamusmies vuoden verran. Olen myös ammattiosaston hallituksen varapuheenjohtaja.

Annen mukaan liiton toiminta on antanut enemmän kuin ottanut.

– Olen saanut paljon työelämä tietoutta. Jos en tiedä jotain, saan apua muilta. Ammattiosastotoiminnassa olen saanut myös uusia kavereita. Kun tapaamme toisiamme, puhumme muustakin kuin työstä ja liitosta. Asioiden jakaminen yhdessä on jopa terapeuttista.

Sosiaalinen verkosto on laajentunut myös nukkekotiharrastuksen myötä. Aluksi Anne rakenteli nukkekodin tavaroita itseksensä ja siskonsa kanssa nettiohjelmien avulla, kunnes hän sai tietää Vaasassa kokoontuvasta nukkekotikerhosta. Nykyään hän käy pari kertaa kuukaudessa tapaamassa muita nuk-

kekotiharrastajia. Anne kuuluu myös valtakunnalliseen Nukkekotiyhdistykseen.

Jos nukkekotiharrastus kiinnostaa, Anne suosittelee aloittamaan pienestä.

– Pienoismaailman voi tehdä vaikkapa lyhtyyn. Siitä saatosi nätin näköisen. ■

Nukkekotikerhot

Nukkekotiharrastajat ovat perustaneet kerhoja useille paikkakunnille Suomessa. Esimerkiksi Vaasan nukkekotiharrastajat kokoontuvat kaksi kertaa kuukaudessa vaihtamaan ideoita ja tekemään yhdessä nukkekotien tavaroita.

Valtakunnalliseen Nukkekotiyhdistys ry:hyn kuuluu yli tuhat harrastajaa. Yhdistys julkaisee viisi kertaa vuodessa ilmestyvää lehteä, jossa esitellään alan harrastajien ja ammattilaisten töitä. Yhdistys järjestää myös tapahtumia, näyttelyitä ja kilpailuja sekä osallistuu nukkekotiaiheisille markkinoille.

Nukkekotiyhdistyksen perusti Päivi Varis vuonna 1991. Hän oli jo 80-luvun lopulla nähnyt Englannissa nukkekoteja, joita ei ollut tarkoitettu lasten leikkeihin. Varis perusti yhdistyksen, jotta nukkekotiharrastajat löytäisivät toisensa ja jotta harrastus tulisi tunnetuksi myös Suomessa.

LISÄTIETOJA: WWW.NUKKEKOTIYHDISTYS.FI

TUTUSTU ANNEN BLOGIIN:
[HTTP://NUKKEKOTIHARRASTUS.BLOGSPOT.FI/](http://NUKKEKOTIHARRASTUS.BLOGSPOT.FI/)

Nimi: _____

Jäsennumero: _____

Henkilötunnus: _____

MAKSUTON PALAUTUSOSOITE:

SUPER RY / Jäsenyksikkö

Tunnus 5005173

00003 VASTAUSLÄHETYS

TILAUS:

- ☐ Tilaan jäsenmaksuviitteet alkaen (pvm) ____ . ____ . ____
- ☐ Tilaan ammattimerkin: lähihoitaja (12,50 €) ☐ perus- tai apuhoitaja (20,00 €) ☐ muu koulutus (8,40 €) ☐ (Hintoihin lisätään postikulut.)
- ☐ Tilaan jäsenmaksun perintävaltakirjoja: _____ kpl
- ☐ Tilaan liittymispaketteja: _____ kpl Tilaan liittymislomakkeita: _____ kpl
- ☐ Tilaan uuden jäsenkortin

MUUTOS:

Uusi sähköpostiosoitteeni / puhelinnumeroni: _____

Uusi postitusosoitteeni: _____

Uusi sukunimeni: _____

UUDET TYÖSUHDETIETONI:

Työnantajani: _____

Työpaikkani: _____

Työsuhteeni on voimassa:

- ☐ Toistaiseksi alkaen ____ . ____ 20____ ☐ Määräaikaisesti ajalla ____ . ____ 20____ - ____ . ____ 20____

ILMOITUS:

Olen ajalla ____ . ____ 20____ - ____ . ____ 20____

- ☐ jatko-opiskelija ☐ työlomalla ☐ ulkomailla ☐ yrittäjänä ☐ muu, mikä _____

- ☐ eläkkeellä alk. ____ . ____ 20____. (jään liiton eläkeläisjäseneksi, mutta työttömyyskassan jäsenyyteni päättyy)

☐ haluan säilyttää eläkeläisenä työttömyyskassan jäsenyyden (73,80 €/vuosi)

- ☐ eroan SuPer-liitosta ja Super työttömyyskassasta alk. (pvm) ____ . ____ 20____

Eroamisen syy (ei pakollinen): _____

JÄSENMAKSUVAPAUTUS:

Haen jäsenmaksuvapautusta ajalle ____ . ____ 20____ - ____ . ____ 20____ koska olen

- ☐ palkattomalla sairausvapaalla ☐ kuntoutustuella
- ☐ palkattomalla äitiys- tai isyysvapaalla ☐ hoitovapaalla/kotihoidontuella
- ☐ ollut työttömänä (Kelan työttömyyskorvaus). Ilmoita työttömyysjakso takautuvasti.

TERVEISET SUPERILLE:

YHTEYDENOTTOPYyntö:

Haluan, että minuun otetaan yhteyttä.

- ☐ Sähköpostitse. Sähköpostiosoite: _____

- ☐ Puhelimitse. Puhelinnumero: _____

Asiani liittyy (esim. jäsenyysasiat, työsuhteasiat, ammattiasia-asiat jne.): _____

Allekirjoitus: _____ Päiväys: ____ . ____ 20____





KAIKKI ON TÄSSÄ

Seurasin sivusta keskustelua, miten selvitä arjen kii-reistä ja stressistä. Joku kertoi lataavansa akkuja hiljaisuusretriiteissä muutaman kerran vuodessa. Ei se lop-pujen lopuksi niin kallista ole, ja kun kaikki maksaa niin tottahan nyt hiljaisuuskin, puolusteli hän satasi-aan toisten kauhistellessa hintaa. Hymyilytti, sillä mi-nun metsässäni hiljaisuus on täysin ilmaista. Joku toinen ker-toi osallistuvansa säännöllisesti elämäntapa- ja elämäntapa-valmentajan opastuksella saavuttamaan onnellisuuden tunne jostain ihan arkisesta puuhasta, vaikkapa tiskaamisesta.

Taas hymyilytti: tiedän tuon tunteen! Ihan totta, tiskaami-nen, silittäminen, marjapensaiden juurissa kuopsuttaminen, vanhan lipaston maalaaminen tai kuluneen tapetin repimi-nen seinästä on vaan niin onnellista. En tiedä johtuuko se siit-tä, miten käsillään saa aikaan uutta, kaunista ja puhdasta vai sisäisestä hiljaisuudesta, johon noita töitä tehdessään uppoaa. Tuossa tilassa mieli tyyntyy ja siinä se onni on.

Muistan vanhan muistisaira-an rouvan, jonka tapasin työ-säni säännöllisin väliajoin vuosia sitten. Rouvalla oli aina mu-kanaan pussukka, jossa oli erilaisia langan pätkiä. Hän ei pu-hunut mitään, söi kun ruoka tuotiin eteen, tuli pesulle kun talutettiin, meni vessaan kun sinne vietiin. Mutta kaikki val-veillaoloaikansa hän solmi lankoja. Omaishoitajana toiminut miehensä oli hoksannut jotain, oivaltanut käsillä tekemisen

onnen ja pakkasi vaimolleen aina mukaan hoitojaksolle myös tuon lankapussin.

Kysyin iäkkäältä ystävältäni, jo vuosia eläkkeellä olevalta hoitajalta hänen keinojaan aikoinaan jaksaa raskaassa työ-sään. Hän katsoi minua lempeästi, painoi kätensä sydämel-leen ja sanoi:

Kaikki on tässä.

Hän kertoi elämänohjeensa: itseään pitää kuunnella ja kunnioittaa. Luontoa pitää kuunnella ja kunnioittaa. Toista ihmistä pitää kuunnella ja kunnioittaa.

Ja mene metsään aina kun voit.

Se oli paras saamani elämänohje. Kaikki ainekset mielen ja kehon hyvinvointiin löytyvät yleensä ihmisen läheltä ja ilmai-seksi. Ei välttämättä tarvitse maksullisia valmentajia ja kurse-ja oppiakseen voimaan hyvin ja jaksamaan niin työssä, arjessa kuin ylipäättään elämässä. Kaikki on jo valmiina, suunniteltu aikojen alusta. Ehkä olemme vain vähän eksyneet.

Tuon vanhan ystäväni sanoin juuri nyt on se aika, että jos voit juoda aamukahvisi muualla kuin sisällä keittiössäsi, tee se. Pakkaa evästreppuun termospullo ja ruispuikulat, mene metsään, puistoon tai taloyhtiösi pihakeinuun. Kuuntele lin-nut ja muut heräävän aamun äänet, tunne tuoksut ja anna luontoäidin hyväillä sinut uuteen päivään. Älä anna alkuke-sän valtavan energian mennä ohitsesi, nappaa siitä kiinni, ota siitä oma osuutesi. ■



Päivärahassa on suojaosa

TEKSTI SIRKKA RYTINKI KUVA JANNE HARJU

Super työttömyyskassan ja SuPer-liiton yhteistyössä toteuttaman kyselyn mukaan runsas neljännes kasasta viime vuonna päivärahaa hakeneista ei tiennyt työttömyysturvan suojaosasta lainkaan.

Jäsenkysely tehtiin tämän vuoden alussa ja siihen osallistui tuhat henkilöä. Tiedon puutteen laajuus yllätti. Suojaosaa koskeva lakimuutos on ollut voimassa jo vuoden 2014 alusta ja suojaosasta on toistuvasti tiedotettu muun muassa SuPer-lehdessä. Informaation jakaminen ja tiedon perille saaminen onkin yksi isoista haasteista, jonka eteen kassa pyrkii tekemään työtä säännöllisesti.

Suojaosalla tarkoitetaan palkkaa, jolla ei ole vaikutusta täyden työttömyyspäivärahan määrään. Kuukausittain päivärahaa hakevan suojaosa on 300 euroa. Neljän kalenteriviikon jaksolla suojaosa on 279 euroa. Suojaosa on siis se määrä palkkaa, joka ei vähennä täyttä päivärahaa.

Suojaosan tarkoituksena on kannustaa työtöntä ottamaan vastaan lyhytkestoistakin työtä ja samalla helpottaa työllistymistä ylipäätään. Pitkään kestäneen täystyöttömyyden sen sijaan tiedetään toimivan päinvastoin. Suojaosan tarkoitus ei ole kuitenkaan estää sellaisen työn vastaanottamista, josta maksettava palkka ylittää suojaosan.

Esimerkki suojaosan ylittävän tulon vaikutuksesta: Lapsittoman henkilön palkka ennen työttömyyttä on 2300 euroa kuukaudessa. Täysi päiväraha tästä palkasta on 64,12 euroa. Huhtikuussa henkilö on työssä siten, että kuukauden bruttopalkka on 500 euroa. Huhtikuussa on 22 maksetta-

vaa päivää. Soviteltu päiväraha 500 euron palkalla on 59,47 euroa päivässä. Huhtikuulle maksetaan soviteltua päivärahaa $22 \times 59,47 = 1308,34$ euroa. Lisäksi hän saa 500 euroa palkkaa, eli soviteltu päiväraha ja palkka ovat yhdessä 1808,34 euroa. Kokonaan työttömänä tulo olisi $22 \times 64,12 = 1410,64$ euroa. Jos palkka olisi 1000 euroa kuukaudessa, soviteltu päiväraha olisi 47,84 euroa päivässä, eli huhtikuun soviteltu päiväraha ja palkka olisivat $1052,48 + 1000 = 2052,48$ euroa.

PÄIVÄTYÖTÄ JA LYHYT TYÖMATKA

Jäsenille tehdyn kyselyn mukaan työn halutaan olevan päivätyötä, työpaikan tulisi sijaita mahdollisimman lähellä ja työnantajan toivotaan toimivan julkisella sektorilla.

Toiveet ja todellisuus ovat kuitenkin varsin kaukana toisistaan. Työ on yhä enenevässä määrin vuorotyötä kotihoidossa, työpaikka voi sijaita yhä kauempana ja tarjontaa on sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Julkinen liikenne ei monestikaan osu yhteen työelämän tarpeiden kanssa. Hoitotyötä tekevällä niin ajokortti kuin autokin ovat usein välttämättömiä, ellei ole mahdollista muuttaa lähemmäksi työpaikkaa.

Työstä kieltäydytään usein juuri työmatkan ja vuorotyön vuoksi. Kieltäytyminen johtaa usein karenssiin. Karenssien määrä onkin selkeästi lisääntynyt. Myös päivärahaoikeuden menettämiseen johtavia työssäoloelovaitteita on asetettu ennistä enemmän. Työssäoloelovaitteen jälkeen oikeus päivärahaan palautuu 12 kalenteriviikon työskentelyllä. ■



Lomautettu – ilmoittaudu työnhakijaksi

Jos sinut lomautetaan, ilmoittaudu työnhakijaksi www.te-palvelut.fi. Toimi samoin, jos työsopimuksessasi on ehto, jonka mukaan työelvoitetta ja palkanmaksuvelvoitetta ei ole esimerkiksi koulujen ja päiväkotien kiinnioloaikaan. Jos lomautuksen aikana tarjotaan työtä, ota työ vastaan karenssilta välttyäksesi.



HAKEMUSTEN POSTITUSOSOITE:

Super työttömyyskassa, PL 117, 00521 HELSINKI
 Käyntiosoite Kellosilta 3
 Fax 09 278 6531, www.supertk.fi
 Toimisto avoinna arkisin klo 8.30–16.00
 Palvelunumero arkisin klo 9–13 09 2727 9377
 (Katso heinäkuun palveluajat sivu 4.)
tkpalvelu@supertk.fi

Teemme tilaa uusille tuotteille,
siksi myydään tuotteita erittäin edulliseen
hintaan! Napauta loppuunmyynti-linkkiä
kotisivulamme. www.inviteeurope.com



Kyseiset tuotteemme ovat tilavia.
Siksi suosittelemme, että valitset
yhden koon pienemmän kuin mitä
normaalisti käytät.

Tarjous

Kaikki hinnat sisältävät alvin, vähimmäistilaus on 40€.
Postikulut on 13€. Yli 600€, tilaus toimitetaan ilman postikuluja.

Tilataksa ystäviesi kanssa ja jakakaa postikulut
HUOM! Tarjous on voimassa 31/7 2015 asti.

Anna koodi 145 tilauksen yhteydessä.



Tilaa meidän
ISO kuvasto!

Tuote. 540 V-aukkoinen tunika

V-aukkoinen lyhythihainen tunika. Kaksi sivutaskua,
kännykkä- ja rintatasku ja avainlenkki.
Silittämättä siistiä, kestävä raitakuosikangas,
jossa on miellyttävä työskennellä. Uusi parannettu
malli. Rypytön ja kestää rumpukuivauksen

Koot: 2XS-4XL

Materiaali: Jaquardi 50% puuvilla / 50% polyester
Väri: Laiv.sin, Cerise, Turkoosi, Om.Vihreä



Ale hinta!
29€/kpl

(Normaali hinta 42€)

Tuote. 541 Naisten tunika

V-aukkoinen naisten lyhythihainen tunika. Kaksi sivutaskua,
rinta- ja kännykkätasku ja avainlenkki. Säädettävä resori selässä
Silittämättä siistiä, kestävä raitakuosikangas, jossa on miellyttävä
työskennellä. Rypytön ja kestää rumpukuivauksen.

Koot: 2XS-4XL

Materiaali: Jaquardi 50% puuvilla / 50% polyester
Väri: Laiv.sin, Cerise, Turkoosi, Om.Vihreä

Ale hinta!
29€/kpl

(Normaali hinta 42€)

Tuote 521 Housut, resoori

Suoranmalliset unisex housut kahdet sivutaskut. Reisi- ja
kännykkätasku. Vyötäröllä resori ja nauhakiinnitys. Kestävä
raitakuosi kangas. Kutistomaton kangas ja kestää kuivaus-
rummun.

Koot: 2XS-4XL

Materiaali: Jaquardi 50% puuvilla / 50% polyester
Väri: Musta, Viinipun., Valk., Laiv.sin



Ale hinta!
29€/kpl

(Normaali hinta 42€)

Tuote 763 V-aukkoinen tunika, unisex

V-aukkoinen unisex-pusero rintataskulla ja kahdella
sivutaskulla. Avainlenkki ja kännykkätasku. Lyhyt hiha.
Pesu 85°C.

Koot: 2XS-4XL

Materiaali: 65% polyester / 35 % puuvilla
Väri: Turkoosi, Omenan-vihreä, Punainen,
Vaal.sin, Cerise, Laiv.sin, Valkoinen, Aqua,



Ale hinta!
29€/kpl

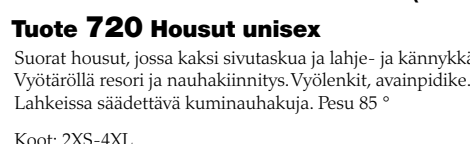
(Normaali hinta 42€)

Tuote 764 V-aukkoinen naisten tunika

V-aukkoinen naisten pusero, hieman vyötärönmyötäinen.
Rintataskulla sekä kahdella sivutaskulla. Avainlenkki ja
kännykkätasku. Pesu 85 °C.

Koot: 2XS-4XL

Materiaali: 65% polyester / 35 % puuvilla
Väri: Laivastonsininen, Valkoinen, Aqua, Cerise,
Vaaleansininen



Ale hinta!
29€/kpl

(Normaali hinta 42€)

Tuote 720 Housut unisex

Suorat housut, jossa kaksi sivutaskua ja lahje- ja kännykkätasku.
Vyötäröllä resori ja nauhakiinnitys. Vyölenkit, avainpidike.
Lahkeissa säädettävä kuminauhakuja. Pesu 85 °

Koot: 2XS-4XL

Materiaali: 65% polyester / 35 % puuvilla
Väri: Laivastonsininen, Valkoinen, Aqua, Musta, Vaaleansininen



Ale hinta!
29€/kpl

(Normaali hinta 42€)

Tuote 263 V-aukkoinen tunika

V-aukkoinen pusero rintataskulla ja kahdella sivutaskulla.
Kännykkätasku. Somisteet poikkeavalla värillä.



Ale hinta!
29€/kpl

(Normaali hinta 42€)

Koot: XS-XXL
Materiaali: 100%
crinkle-puuvilla
Väri: (katso vasemalle)

Tuote 276 Housut unisex

Suoranmalliset housut kahdella sivutaskulla,
kummallakin puolella läpälliset reisitaskut
nappikiinnityksellä. Vyötäröllä resori ja
nauhakiinnitys.



Ale hinta!
29€/kpl

(Normaali hinta 42€)

Koot: XS-XXL
Materiaali: 100%
crinkle-puuvilla
Väri: Valkoinen, Musta,
Harmaa, Antrasiitti

Tilaa tänään!

Toimitamme tilaukset
niin yksityisille kuin
yrityksille laskulla.
Soita puh. 0303-9108
14 vrk. vaihto- ja
palautusoikeus.
Kaikki hinnat
sisältävät alvin.
Toimitusaika
noin 10-14 vrk.

Asiakaspalvelu: Puh: 0303-9108 • Faxi: 0303-9107

E-mail: asiakaspalvelu@inviteeurope.com • www.inviteeurope.com

Invite Finland Oy, PL 2770, 00002 Helsinki

Suosittele SuPeria!



Suosittelija, tartu tilaisuuteen!

Touko–kesäkuun vaihteessa on valmistunut yli 4000 lähihoidon ammattilaista, jotka nyt astuvat innokkaina työelämään.

Katso ohjeet suositteluun SuPerin verkkosivuilta kohdasta

Jäsenyys > Suosittele SuPeria 2015

Uusi varsinainen jäsen saa tervetuliaislahjaksi monikäyttöisen rannekukkaron sekä arvokkaan ammattimerkin.



Huomio

Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan SuPer-Nuoret!

SuPer-Nuoret alle 35-vuotiaat SuPerin varsinaiset jäsenet ammattiosastoista 501, 507, 508, 509, 510, 512, 513, 514, 515, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534 ja 425.



Tervetuloa SuPer-Nuorten viikonloppuun 29.8.2015 Tahkolle.

Ohjelmassa on

- mukavaa yhdessäoloa
- tietoa ammattiliitosta, työntekijän oikeuksista ja velvollisuuksista
- saunomista
- pelejä ja visailuja
- hyvää ruokaa ja SuPer-hyvää seuraa!

Mahdollisuus yöpymiseen.

Tapahtuma on osallistujille maksuton. Ainoastaan matkakulut jäävät itse maksettaviksi.

Varaa paikkasi pian!

Sitovat ilmoittautumiset 3.8. mennessä.

Lisätiedot ja ilmoittautumiset
tanja.oksanen@superliitto.fi,
puh. 09 2727 9192.





**SUPERIN TOIMISTON JA
SUPER TYÖTTÖMYYSKASSAN
PALVELUT KESÄLLÄ**

LIITON TOIMISTO ON SULJETTUNA
6.–31. HEINÄKUUTA 2015.

SUPERIN TOIMISTO JA TYÖTTÖMYYSKASSA PÄIVYSTÄVÄT
PUHELIMITSE KELLO 9.00–11.00 JA 12.00–14.00.

PÄIVYSTYSNUMEROT:

JÄSENYKSIKKÖ 09 2727 9140
KEHITTÄMISYKSIKKÖ 09 2727 9170
SOPIMUSEDUNVALVONTA
• KUNTA 09 2727 9160
• YKSITYINEN 09 2727 9171
TYÖTTÖMYYSKASSA 09 2727 9377



SuPerin sähköinen jäsenpalvelu uudistuu vuoden 2015 aikana



Uudessa palvelussa on kaksi osaa, jotka on suunnattu:

- **jäsenille**
- **aktiivijäsenille**, kuten luottamusmiehille ja ammattiosastojen puheenjohtajille.

Mikä muuttuu?

Sähköisestä asioinnista tulee **entistäkin helpompaa**.

- Palvelut toimivat tietokoneella, tabletilla ja älypuhelimella.
- Palveluun kirjautuminen helpottuu ja kirjautumismahdollisuuksia on useita.
- Löydät omat tietosi sekä luottamusmiehesi ja ammattiosastosi tiedot vaivatta.
- Omien jäsentietojen päivitys onnistuu helposti aina ja missä vain.
- Liiton lähettämät kirjeet, sähköpostit ja tekstiviestit löytyvät jatkossa myös sähköisestä jäsenpalvelusta.

WWW.SUPERLIITTO.FI





Diabetesliitto
Diabetesförbundet



Ajankohtaista tietoa ja käytännön harjoittelua diabeteksestä, diabeettisesta jalkahaavasta ja eteisvärinästä

21.9.2015

Tampereen seudun ammattiopisto Tredu
Sairaalakatu 6, E-talo, auditorio
33100 Tampere

8.15–9.00	Ilmoittautuminen ja aamukahvi
9.00–9.05	Päivän avaus Asiantuntija Elina Ottela SuPer
9.05–9.50	Diabetes sairautena Yleislääketieteen erikoislääkäri Liisa Sorakivi Diabetesliitto
9.50–10.35	Diabeteksen lääkehoito Yleislääketieteen erikoislääkäri Liisa Sorakivi Diabetesliitto
10.35–10.45	Tauko
10.45–12.00	Tunne pulssisi – ehkäise aivoinfarkti Yksi Elämä -hanke Sydänhoitaja Nanette Huovinen
12.00–13.00	Lounas
13.00–14.15	Diabeettinen jalkahaava Jalkojen hoitaja Jaana Huhtanen Diabetesliitto
14.15–14.30	Päiväkahvi
14.30–16.00	Diabeteshoitajan alustus ja työpaja ABI-mittaukset, sokerimittarit, insuliinin pistäminen, insuliinipumput
16.00–16.15	Päivän päätös Asiantuntija Elina Ottela SuPer



Tampereen koulutuspäivän hinta on 60 euroa.

Ilmoittautumiset 4.9.2015 mennessä.

Ilmoittaudu linkistä

<https://my.surveypal.com/tampere2015>

Ilmoittautuessa mainitse nimesi, yhteystietosi, ruoka-aineallergiat, työnantajasi sekä laskutusosoite.

Lisätietoja:

asiantuntija Elina Ottela, sihteeri Sirpa Lahtiluoma
elina.ottela@superliitto.fi sirpa.lahtiluoma@superliitto.fi
Puh. 09 2727 9154

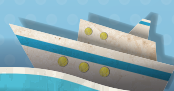
SuPer-Voimaa ja Aktiivinen SuPer -risteilyt täynnä!

Lokakuussa 2015 järjestettävien SuPer-Voimaa ja Aktiivinen SuPer -koulutusristeilyiden paikat täyttyivät ennätysajassa!

Paikan saaneille ilmoitetaan henkilökohtaisesti kesäkuun 2015 aikana.

Mahdollisesti myöhemmin vapautuvista peruutuspaikoista ilmoitetaan erikseen jonossa oleville halukkaille.

Lisätietoja sihteeri Raili Nurmi,
raili.nurmi@superliitto.fi



SUPER



PÄIVITÄ YHTEYSTIETOSI SUPERIN VERKOSSA NYT!

Tiesitkö, että voit päivittää jäsentietosi helposti SuPerin verkkosivujen kautta, myös ilman kirjautumista?

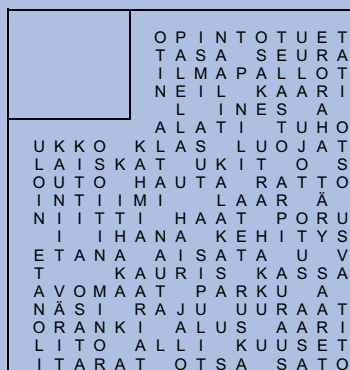


www.superliitto.fi

Jäsenyys
> jäsentietojen päivitys



RISTIKKORATKAISU 5 | 2015



LIHETOPRUN

Toukokuun ristikkokisan
voitti **MERJA KOHO**
Nousiaisista.
Lämpimät onnittelut!



Opettajabileet SuPerissa

SuPer järjesti perinteiset opettajabileet lähihoitaja-alan opetushenkilöstölle liiton toimistossa Helsingissä huhtikuun lopussa. Paikalle saapui yli 80 alan opettajaa. Juhlia on järjestetty vuodesta 2003. Kuvassa liiton puheenjohtaja Silja Paavola kättelee Kalle Pesosta, vieressä seuraa Jouni Peltomaa. Molemmat opettajat ovat Stadin Aikuisopistosta.



Alueellista verkostoitumista vesillä

Varsinais-Suomen alueen ammattiosastojen aktiivit ja luottamusmiehet viettivät merellisissä tunnelmissa edunvalvontapäivää 13. toukokuuta piknik-risteilyn merkeissä. Päivä on osa alueellista verkostoitumistamme. Tällä kertaa mukana olivatkin edustajat alueemme kaikista ammattiosastoista, yhteensä 60 aktiivista superilaista edunvalvojaa.

Päivän aikana puhuimme laajasti ajankohtaisista asioista ja pohdimme myös ammattiosastojen toimintaa nyt ja tulevaisuudessa. Melko yksimielisiä olemme siitä, että alueellinen yhteistyö tulee lähitulevaisuuden haasteiden edessä entisestään tiivistymään ja sitä myös pitää tiivistää. Osallistujien

mielestä liiton tulee entisestään lisätä näkyvyyttään ja vaikuttavuuttaan suurten uudistusten edetessä, siksi on tärkeää, että kaikki valmistuvat lähihoitajat liittyvät SuPerin jäseniksi!

Seuraava yhteinen tapahtumamme on syksyn alueellinen ammatillinen koulutuspäivämme 1. lokakuuta. Päivään voi jo ilmoittautua VSSH:n koulutuskalenterin kautta. Myös päivän ohjelma on saatavissa kalenterista.

Syksyllä kokoontumme myös luottamusmiesverkostomme voimin. Tervetuloa mukaan! Lämmin kiitos tällä kertaa mukana olleille!

PORUKAN PUOLESTA JAANA DALÉN

Raija Moilasan malja



SuPerin liittohallitus ja liiton toimiston työntekijät muistivat erikoisasiantuntija Raija Moilasta tämän lähtiessä hyvin ansaituille eläkepäivilleen. Raija on ollut liiton palveluksessa yli 31 vuotta ensin piirisihteerinä, sitten ammattiasiansihteerinä, järjestöpäällikkönä ja erityisasiantuntijana. Vuosiin on sisällynyt tuhansia kohtaamisia niin päättäjien kuin superilaisten kanssa ja lukematon määrä matkustuskilometrejä.

– Hyvää elämää teille kaikille! Moilanen toivottaa nostaessaan maljan toiminnanjohtaja Arja Niittysen ja puheenjohtaja Silja Paavolan kanssa.

Hopealla palkitut



SuPerin Kaksin ja Kuusamäen Palvelukeskuksen ammattiosasto ry 219 hallitus on myöntänyt hopeiset ansiomerkit ansiokaasta toiminnasta ammattiosaston ja liiton tarkoitusperien hyväksi.

Huhtikuun 15. päivänä hopeisen ansiomerkin saivat Tarja Kontio-Leinonen, Aila Kontio, Leena Korhonen ja Anne Kokkonen.

Kokouskutsut

• AJ 1982 / JOENSUU

Valmistumisestamme Pohjois-Karjalan Sairaanhoidon oppilaitoksesta tuli keväällä kuluneeksi 33 vuotta! Etsimme teitä kurssikavereitamme järjestääksemme tapaamisen tulevana syksynä. Jos tämä ilmoitus tavoittaa SINUT, ole yhteydessä Liisaan tai Auliin. Liisa Sivonen (Laamanen) puh. 040 7388 330, liisa.sivonen@jns.fi tai Auli Pirinen, auli.pirinen@pkssk.fi

• TURUN APUHOITAJAKURSSI 22

Valmistuimme 18.12.1971 Turussa. Olemme kokoontuneet lähes vuosittain eri puolilla Suomea. Tänä vuonna on paikkana Ruissalon kylpylä. Tapaaminen siellä 18.8. iltapäivällä. Jos haluat yöpyä, ota minuun yhteyttä. Marja Nieminen (Virta) marja.nieminen@gmail.com, puh. 044 3330 843.

Muut kutsut

• KIURUVEDEN AO 530 TARJOAA

Kiuruveden ao:n varsinaiset jäsenet saavat Kiuruveden Iskelmäviikolle (15.–19. heinäkuuta) kymmenen euron alennuksen yhdestä lipusta/iskelmäpassista. Lunasta oma etuutesi Iskelmätoimistolta arkinen kello 9–17 (ABC-asema Kiuruvesi). Etu on henkilökohdainen, joten ota SuPer-jäsenkortti ja henkkarit mukaan. Epäselvissä jäsenyysasioissa auttaa jäsenrekisterin hoitaja Seija Nukari puh 044 2847 769. Ole yhteydessä Seijaan, etenkin jos olet vasta liittynyt SuPeriin.

• KARMAROCK KUTSUU

Tarjoamme ao:n SuPer-Nuorille ja Sataedun opiskelijajäsenillemme lipun Karmarock-tapahtumaan Harjavallassa 25. heinäkuuta. Seuraa tarkempaa ilmoittelua ammattiosaston netti- tai facebooksiivuilla, tulemme päivittämään näihin tarkemmat ohjeet lippujen ennakkovarauksesta sekä paikasta. Liput jaetaan SuPerin pisteellä festaripäivänä SuPer-infotilaisuuden päätteeksi, samalla jaetaan myös festarikassit. Tilaisuudessa tullaan ottamaan myös ryhmäkuva, jota voidaan käyttää ammattiosaston sivustoilla sekä liiton lehdessä. Päivitähän samalla jäsen-tietosi. Kun annat sähköpostiosoitteesi ja puhelinnumerosi, voimme lähettää tietoa myös näiden kautta.

FESTARITERVEISIN
HARJAVALLAN SEUDUN AO 617



Lähetä kuulumiset elokuun lehteen 18.6. mennessä osoitteeseen SuPer-lehti, Kuulumisia, Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki tai sähköpostitse lehden postiin. Huomaathan, että sähköisesti lähetetyn kuvan minimikoko on 300 kilotavua.

SuPer-lehti seuraa säännöllisesti super-lehti@superliitto.fi -osoitteeseen meilattua postia myös heinäkuussa.



Nokian superilaiset keväisessä Milanossa

SuPerin Nokian ammattiosasto aloitti tänä keväänä, 8.-12. huhtikuuta järjestetyn matkansa suunnittelun jo vuoden 2015 toimintasuunnitelmaa ja talousarviota laatiessaan. Liput Tampereelta Bergamoon Orio al Serion lentokentälle varattiin jo loppuvuodesta 2014. Ryhmän koko oli 18 supernaista, ja paikat täyttyivät hetkessä.

Milanoon lähtijöille perustettiin oma WhatsApp-ryhmä. Älykännykkäaikana tämä on mainio tapa saada yhdellä kirjoituksella tietoa kaikille samanaikaisesti. Matkan lähestyessä kännykkä piippaili lähes päivittäin monta kertaa, kun matkakuume nousi.

Matka Ryanairilla kesti kolmisen tuntia, ja lentokoneesta ostimme jo bussiliput Milanoon. Bussit lähtivät heti lentokentän edestä. Matka kesti noin tunnin Milanon päärautatieasemalle.

Hotellimme oli kävelymatkan päässä asemalta. Liikkuminen oli todella helppoa. Metroasema oli lähellä hotelliamme ja Milanon keskustan sykkeeseen oli noin viiden pysäkin väli.

Iloinen joukkomme saapui The Best Hotelliin, missä meitä jo odoteltiin. Hotelli oli budjettiluokkaa, mutta ihan riittävän hyvä. Majoituimme kahden hengen huoneissa. Huoneet olivat melko pieniä ja kaikki vähän erilaisia. Parasta hotellissa oli kuitenkin ihana puutarha takapihalla, missä oli mukava vaihtaa ryhmäläisten kanssa päivän kuulumisia.

Ilma oli koko matkan aurinkoinen ja lämmin. Turistit ja italialaiset erotti siitä, että turistit kulkivat t-paidoissaan ja paikallisväestö kevyttoppatakeissaan.

Meillä ei ollut tiukkaa päiväohjelmaa, vaan jokainen sai tehdä itselleen mieluisia asioita. Osa nautti shoppailemisesta ja osa enemmän maisemien ja nähtävyyksien katselusta.

Osa ryhmästä lähti tutustumaan junalla Bergamoon, joka on jakautunut Città Bassaan, alakaupunkiin ja Città Altaan, vanhaan kaupunkiin. Rautatieasemalta otimme bussin vanhaan kaupunkiin ja sieltä nousimme vielä rinnehisillä pieneen vuoristokylään, missä meitä odottivat huikeat maisemat. Alpien ympäröimä maisema oli sykkädyttävä ja saimme nauttia aurinkoisesta ja viipyilevästä tunnelmasta.

Piazza Vecchian aukiolla paistattelimme päivää terassilla istuen. Suurinta hämmästyä matkalla aiheutti se, että tilattaessa alkoholipitoisia juomia mukana tuli aina suolaista syötävää; sipsejä, suolapähkinöitä, täytettyjä leipiä ja pizzaa. Ylensyönti oli melkoista, kun juuri pizzat nautittuamme poikkeamme oluelle ja edessämme on jälleen pizzaa!

Matkustimme junalla myös Como-järvelle, ja matka kesti tunnin. Maisemat olivat huikeat, varsinkin kun nousimme köysihissillä ylös 700 metrin korkeuteen Brunaten kylään. Järvellä teimme tunnin laivaristeilyn. Kesällä on mahdollisuus ostaa lippu, jossa on mahdollisuus jäädä pois jossain Como-järven ympärillä olevista lukuisista pienistä kylistä ja nousta taas seuraavaan laivaan jatkamaan matkaa.

Poikkesimme matkallamme myös monessa kirkossa. Lauantaina oli hotellimme edessä markkinat, tarjolla oli muun muassa monenlaista vaatetta, kukkia ja elintarvikkeita. Matka oli todella onnistunut ja ryhmähenki superluokkaa. Suosittelemme muillekin ammattiosastoille. WhatsApp on täynnä toinen toistaan upeampia kuvia ja näin jälkikäteenkin on vielä mukava vaihtaa kuulumisia ryhmän kesken.

Buon Viaggio!

VIRPI LANNETTA



REPPU REISSUUN

Kuten muidenkin vaellusvälineiden hankintaan, myös sopivan rinkin etsimiseen kannattaa käyttää aikaa. Väriin perusteella ostopäätöstä ei kannata tehdä. Ensimmäisenä voisi miettiä rinkin kokoa käyttötarkoitusta vastaavaksi. Vaellatko yksin, jolloin joudut kantamaan kaiken, vai onko mahdollisuus jakaa tavaroita usean retkeilijän kesken. Oletko repureissaaja, vai lapinvaeltaja? Tiettömien taipaleiden kulkija?

Rinkin istuvuutta täytyy tietenkin kokeilla kuormattuna jo kaupassa. Nykypäivän rinkoissa on yleensä säätömahdollisuus selän pituuden mukaan. Tukevat, pehmustetut lantio- ja olkavyöt sekä kestävät lukot ja vetoketjut puoltavat ostopäätöstä. Tilavat taskut ja rinkin avattavuus myös alhaalta tai matkalaukku-tyyliin ovat eduksi.

Pakkausjärjestyksen oppii kokeilemalla. Oikeat tavarat oikeissa paikoissa ovat helposti saatavilla, eikä aika tuhraannu turhaan penkomiseen. Hyvässä maastossa kuljettaessa painavimmat tavarat kannattaa pakata lähelle selkää ja rinkin yläosaan. Silloin painopiste tulee mukavasti eteenpäin vieväksi. Vaikeammassa maastossa painoa on hyvä pudottaa alemmaksi.

Itse pidän pakkaamisessa perusajatuksena sitä, että kaikki tavarat tulevat rinkin sisäpuolelle. Remmeillä ja naruilla ulkopuolelle kyhätty makuualustat ja retkikeittimet löytyvät useimmiten tunturista ilman omistajaa. Nykyajan teltat ja

ilmatäytteiset makuualustat mahtuvat yllättävän pieneen tilaan. Ruokat, taukotakki ja välipalana posteltava sekä sadevaatteet aina päällimmäisiksi. Alimmassa kätöksessä olevat sadeasut tietävät varmaa sadetta.

Usein rinkoissa on mukana sadesuoja, mutta suosittelen pakkaamaan makuupussin ja vaihtovaatteet vedenpitävästi vaikkapa jätessäkkeihin. Silloin voi olla varma, että aina löytyy kuivaa ja lämmintä huonon sään yllättäessä.

Pakatun rinkin selkään sovittaminen on taitolaji. Olkahihnat löysällä tukevassa etunojassa kiristetään ensin lantiovyö niin tiukalle kuin saa. Sen jälkeen pystyasennossa säädetään olkahihnoja sopivalle kireydelle. Rinkin painosta täytyisi olla reilu kaksi kolmasosaa lantiovyöllä.

Hyvin pakattu, istuva rinkka antaa aikaa sille tärkeimmälle – luonnosta ja mukavasta vaelluksesta nauttimiselle. ■

WWW.PIRTTIMAA.FI





SUPERIN AMMATTIOSASTOJEN PUHEENJOHTAJAT ERI PUOLILTA MAATA KOMMENTOIVAT LEHDEN AIHEITA.

MUUTOKSISTA ON SELVITTY

Odotatko jo kovasti eläkkeelle pääsyä? ▶ s. 12

No, en odota. Vielä on 25 vuotta jäljellä uraa. Toivotaan, että paikat kestävät!

Mikä on inhokkiruokaasi? ▶ s. 14

Olen kaikkiruokainen. Tietyt raaka-aineet, kuten oliivi ja hillosipuli eivät kyllä maistu vaan siirtyvät lautasella sivuun.

Joudutko olemaan tekemisissä diabeteksen hoidon kanssa? ▶ s. 21

Kyllä. Töissä on kaksi asukasta, jotka ovat insuliinidiabeetikkoja.

Tuleeko mieleen vanhusta, joka olisi jäänyt muistoihin erityisen suurena persoonana? ▶ s. 22

Kolme mummoa on jäänyt mieleeni ja heidän kaikkien nimi on ollut Siiri. Oman tyttäreni toinen nimi on heidän takiansa Siiri.

Otatko paljon valokuvia? ▶ s. 32

En ota. Liikun luonnossa paljon, mutta eivät asiat kuvassa näytä samalta. Paperikuviakaan ei ole tullut enää teetettyä. Katson kyllä mielelläni toisten ottamia kuvia.

Onko asiakkaan tai potilaan kohtaaminen joskus vaikeaa? ▶ s. 39

On se. Muistisairaasta ei aina tiedä, missä vaiheessa hänen sairautensa on. Omat eleet ja äänensävyt ovat tällöin todella tärkeitä. Haastavaa on monesti luoda oikeanlainen kontakti myös saat-tohoittoa tulevan henkilön omaisiin.

Mitä laitetta tai apuvälinettä toivoisit työpaikallasi? ▶ s. 44

Meillä ei ole varsinaisesti pulaa apuvälineistä. En ole pariin vuoteen käynyt apuvälinemessuillakaan. Jotain

Mäntän seudun ammattiosaston eli Mänttä-Vilppulan kaupungin alueella on viimeisten vuosien aikana tapahtunut paljon sosiaali- ja terveystalouden järjestelmissä. Suurin osa ammattiosaston noin 250 jäsenestä työskentelee vuonna 2013 muodostetun Mäntänvuoren Terveystalouden alaisuudessa. Se on kaupungin ja yksityisen Pihlajalinna Oy:n muodostama yhteiskunnallinen yritys.

Ammattiosaston puheenjohtajana tämän vuoden alusta alkaen toiminut Sari Melanen kertoo, että muutoksista huolimatta, asiat ovat opetteluun jälkeen alkaneet sujua hyvin.

– Muutoksia todella on riittänyt, mutta toisinaan muutokset näköjään onnistuvat aika hyvin. Ammattiosastomme on muuttunut yksityispainotteiseksi, ja eniten töitä ovat teettäneet yksityispuolen sopimukset. Hallitus, puheenjohtaja ja luottamusmiehet ovat opettelleet niitä, eivätkä ne mielestämme aikaisempia huonompia ole olleet.

Ammattiosastossa on enää muutama kunnan palveluksessa oleva jäsen. Yksityispuolella on Mäntänvuoren Terveystalouden lisäksi myös noin kymmenkunta pienempää toimijaa. Melanen toivookin, että ammattiosaston hallitukseen ja aktiivien joukkoon saataisiin kattavammin jäseniä kertomaan, mitä eri yksiköihin kuuluu.

Osasto houkuttelee uusia jäseniä mukaan toimintaan perinteisillä laivareissuilla sekä lähialueen kulttuuri- ja matkailukohteisiin tehtävillä retkillä. Tulevaksi kesäksi matkaa suunnitellaan teatteriin ja Helsinkiin, jossa on tarkoitus vierailla liiton toimistossa, Linnanmäellä ja tietenkin kaupoissa.

Melanen nousi puheenjohtajaksi varapuheenjohtajan tehtävästä, hän on myös työsuojeluvaltuutettu. Kun entinen puheenjohtaja vielä jatkaa varapuheenjohtajana, tärkeää hiljaista tietoa on saatavilla läheltä.

Lopuksi tuore puheenjohtaja lähettää terveiset työnantajille:

– Tiedottaminen on kaiken a ja o. Jos sitä ei ole, puskaradio alkaa aina toimia ja yleensä tuon puskaradion tiedot eivät täysin pidä paikkansa. ■



Sari Melanen on töissä tehostettua asumista tarjoavassa ryhmäkoti Tupasvillassa.

JUKKA JÄRVELÄ

uutta on silti kokeiltava, kun se aika tulee.

Onko kampauksesi hoito mukavaa vai stressaavaa? ▶ s. 63

Yleensä se on mukavaa. Töihin lait-tan tukan vain ponnarille tai letille. Sil-löin harvoin, kun lähdän johonkin vä-hän juhlallisempaan paikkaan, hiuksia on kiva laittaa enemmän.

SUPERIN TOIMISTO

Ratamestarinkatu 12
00520 Helsinki
Puhelinvaihe 09 2727 910
Telefax 09 2727 9120

- puheenjohtaja Silja Paavola p. 09 2727 9121
- puheenjohtajan sihteeri Sari Äikäs p. 09 2727 9122

YLEISHALLINTO

- toiminnanjohtaja Arja Niittynen p. 09 2727 9123
- järjestöpäällikkö Satu Taiveaho p. 09 2727 9191 (hoitovapaalla)
- järjestöasiantuntija Paula Soivio p. 09 2727 9156
- järjestöasiantuntija Tiina Pendolin p. 09 2727 9297
- järjestöasiantuntija Lauri Kämäri p. 09 2727 9184
- järjestöasiantuntija Eero Lemola p. 09 2727 9153
- opiskelija-asiamies Tanja Oksanen p. 09 2727 9192
- opiskelija-asiamies Heli Saarinen p. 09 2727 9150
- koulutuskoordinaattori Marianne Ronkainen p. 09 2727 9124
- sihteeri Aira Silvasto p. 09 2727 9135

VIESTINTÄ

- esimies toiminnanjohtaja Arja Niittynen p. 09 2727 9123
- sihteeri Katriina Alfa p. 09 2727 9298

SuPer-lehti

- päätoimittaja Leena Lindroos p. 09 2727 9174
- taittava toimittaja Jukka Järvelä p. 09 2727 9178
- toimittaja Henriikka Hakkala p. 09 2727 9177
- toimittaja Sonja Kähkönen p. 2727 9175
- toimittaja Minna Lyhty p. 09 2727 9176
- toimittaja Marjo Sajantola p. 09 2727 9173
- super-lehti@superliitto.fi

Tiedotus

- tiedotuspäällikkö Sari Tirronen p. 09 2727 9162
- tiedottaja Sari Järvinen p. 09 2727 9138
- visuaalinen suunnittelija Antti Oksanen p. 09 2727 9137

TALOUS- JA HENKILÖSTÖHALLINTO

- talous- ja henkilöstöjohtaja Anne Panttila p. 09 2727 9127
- asiakaspalvelusihteeri Merja Poikselkä-Takala p. 09 2727 910
- henkilöstösihteeri Heli Utter p. 09 2727 9130
- henkilöstösuunnittelija Kirsi Kauppinen p. 09 2727 9126
- kiinteistökoordinaattori Kaarina Laintila p. 09 2727 9118
- kirjanpitäjä Leena Luostarinen p. 09 2727 9128
- taloussihteeri Mervi Härkönen p. 09 2727 9125
- taloussihteeri Maria Hietala p. 09 2727 9129
- laskentasihteeri Liisa Pääkkönen 09 2727 9181
- toimistopalvelusihteeri Ronja Hasu p. 09 2727 9203
- toimistoapulainen Olli Hytönen p. 09 2727 9199

TIETOHALLINTA

- toiminnanjohtaja Arja Niittynen p. 09 2727 9123
- it-päällikkö Sakari Hulkkonen p. 09 2727 9145
- järjestelmäasiantuntija Irja Nevala p. 09 2727 9158
- sihteeri Katriina Alfa p. 09 2727 9298
- atk-tuki: atk-tuki@superliitto.fi

SOPIMUSEDUNVALVONTA

- puhelinpalvelu 09 2727 9160 ma-pe klo 9-15
- edunvalvontajohtaja Anne Sainila-Vaarno p. 09 2727 9167
- työympäristöasiantuntija Eija Kemppainen p. 09 2727 9131
- sopimusasiantuntija Eila Koponen p. 09 2727 9132
- sopimusasiantuntija/tutkija Riina Kurkinen p. 09 2727 9168
- sopimusasiantuntija Mirja Juusola p. 09 2727 9185
- edunvalvontasihteeri Sari Kaartoaho p. 09 2727 9179
- lakimies Janina Haarala p. 09 2727 9183
- lakimies Merja Hyvärinen p. 09 2727 9166
- lakimies Juho Kasanen p. 09 2727 9161
- lakimies Niina Kiviluoto p. 09 2727 9165
- lakimies Riitta Saarikoski p. 09 2727 9114
- lakimies Sini Siikström p. 09 2727 9136
- lakimies Mari Leisti p. 09 2727 9133
- lakimiesharjoittelija Anna-Karin Axell p. 09 2727 9197
- koulutuskoordinaattori Tarja Sundqvist p. 09 2727 9164
- sihteeri Sirpa Lahtiluoma p. 09 2727 9182

Yksityissektori

- puhelinpalvelu 09 2727 9171 ma-pe klo 9-15
- neuvottelupäällikkö Pia Zaerens p. 09 2727 9163
- sopimusneuvottelija Jukka Parkkola p. 09 2727 9117
- sopimusasiantuntija Marketta Vuorinen p. 09 2727 9116
- lakimies Anna Koskenhely p. 09 2727 9189
- lakimies Maija Raninen p. 09 2727 9193
- järjestöasiantuntija Tiina Eteläaho p. 09 2727 9134
- järjestöasiantuntija Anne Meriläinen p. 09 2727 9113

KEHITTÄMISYKSIKKÖ

- palveleva sähköposti: kera@superliitto.fi
- kehittämisjohtaja Jussi Salo p. 09 2727 9292
- ammattiasiainpäällikkö Kristina Lamberg p. 09 2727 9148
- planerare/suunnittelija Sara Simberg p. 2727 9197
- asiantuntija Sari Erkkilä p. 09 2727 9152
- asiantuntija Leena Kaasinen p. 09 2727 9151
- asiantuntija Soili Nevala p. 09 2727 9157
- asiantuntija Elina Ottela p. 09 2727 9154
- asiantuntija Johanna Pérez p. 09 2727 9115
- asiantuntija Elina Konttinen p. 09 2727 9194
- sihteeri Raili Nurmi p. 09 2727 9172
- sihteeri Sirpa Lahtiluoma p. 09 2727 9182
- telefon på svenska (yrkesrelaterade frågor): 09 2727 9296
- e-posttjänst på svenska: svkera@superliitto.fi

JÄSENYYSASIA

- puhelinpalvelu 09 2727 9140 ma-pe klo 9-13
- telefax 09 2727 9155
- palveleva sähköposti: jassenrekisteri@superliitto.fi
- postiosoite: PL 112 00521 Helsinki
- johtaja Anne Panttila p. 09 2727 9127
- jäsenyksikön päällikkö Sari Kainulainen p. 09 2727 9149
- jäsenihteerit Päivi Askolin, Rita Brand, Miia Heikkonen, Noora Mikkonen, Piia Partanen, Katja Sirkiä, Jenni Timonen, Salla Uusikangas ja Paula Wirén

TYÖTTÖMYYSKASSA

- postiosoite: PL 117, 00521 Helsinki, käyntiosoite: Kelloilta 3
- internet: www.supertk.fi -> nettikassa
- puhelinpalvelu: 09 2727 9377 ma-pe klo 9-13
- sähköpostit: tkpalvelu@supertk.fi
- telefax 09 278 6531
- johtaja Stefan Högnabba 09 2727 9310



SUPER MYÖS INTERNETISSÄ: WWW.SUPERLIITTO.FI

Sähköpostit: etunimi.sukunimi@superliitto.fi

Hurdan är den arbetsvärld som väntar oss?

ORDFÖRANDE SILJA PAAVOLA

Arbetsmarknadsparterna och regeringsbildaren Juha Sipilä försökte åstadkomma ett samhällsfördrag, som på grund av tidsbrist eller av alltför högt satta mål gick i stöpet. Men agendan består säkert under kommande förhandlingar. På agendan står normtalko, förlängning av arbetstiden, återhållsamhet i fråga om löner och den ohållbara offentliga finansieringen. Jag antar att avsikten är att förbättra produktiviteten inom den offentliga sektorn.

Superiterna har i förbundets utredningar fört fram att arbetstakten har skärpts och belastningen har ökat klart under de senaste åren – till och med i den grad att arbetet blir en etisk börda. Och vad betyder det? En vårdare vet vad den ska göra för att klienten eller patienten som vårdas snabbare och bättre ska kunna ta sina egna resurser i bruk eller genom rehabilitering uppnå det bästa möjliga tillståndet. Men på grund av brådskan finns det inte tid. Någon kan här konstatera att ni gör arbetet på fel sätt. Det kan hända, men ännu har ingen uppfunnit ett bättre sätt. Det är ofta fråga om att behandla en människas sjukdom och att se till dennas grundbehov, antingen med stöd, med hjälp eller helt på vårdarens ansvar.

Det verkar som om de som vill höja produktiviteten inte vet hur mycket tid arbetet på riktigt tar. Vi måste också konstatera att resultaten och effekterna är de riktiga mätarna i vårdarbetet när man söker sparmål. Ett rehabiliterande grepp om arbetet lyckas inte när objektet är en äldre som blir allt långsammare och vårdaren har brå-

tom. Ett barn kan inte heller undervisas och fostras snabbare än vad det förstår lära sig. För att väga upp situationen hjälper endast ett lagstadgat personaldimensioneringsminimum. Vårdbehovet bör vara den dominerande faktorn för att arbetet ska ge resultat och ha effekter.

Vissa röster talar hela tiden emot en lagstadgad personaldimensionering. De påstår att dimensioneringen inte har någon betydelse, utan bara hur arbetet görs. Till en viss del kan jag hålla med. Nu när personaldimensioneringen är mycket liten och arbetet består av inte bara vård, handledning och fostran utan också städning, tvätt och matlagning, stämmer det faktiskt att det har betydelse hur arbetet görs. På det här sättet får man arbetet att verka produktivt ekonomiskt sett, men tanken är alldeles fel. Ett sådant arbete är varken produktivt eller resultatrikt.

I verkligheten kan situationen vara precis den motsatta: sjukhuskostnaderna, ambulanskostnaderna och sjukfrånvarokostnaderna stiger – både vårdarna och de som vårdas mår allt sämre. Statistik och forskning visar i många fall att de äldre som omfattas av hemvården lider av många sjukdomar och ofta av ensamhet, barnen på daghemmen saknar vuxna och på sjukhusen behöver patienterna allt mer hjälp med de dagliga funktionerna. Alla saknar en vårdare.

Tillbaka till frågan om den arbetsvärld som väntar oss. Det ökande antalet vårdbehövande och de samtidiga planerna på personalminskningar enligt produktivetsmålen gör situationen ganska hopplös. Däremot leder utveckling av arbetet, samarbete mellan olika yrkesgrupper och skapande av gemensamma förfaringssätt till resultat.

Det är betydligt förnuftigare att komma överens om förfaringssätten i ett mångprofessionellt team än att överföra en äldre, en sjuk eller ett barn till specialiserad vård ifall vården och hjälpen kan ordnas där personen befinner sig. När platsen och vårdarna känns trygga och bekanta ger också vården bättre effekt och resultat. ■

Sommardagar till er alla, Silja



Kunnande kräver studier

LEENA LINDROOS

SuPers etiska arbetsgrupp har skrivit ned egna teser om bemötande av klienter. Ett genuint möte och lyssnande hör till de mest krävande uppgifterna i vården och omsorgen. Varje möte med en klient är en unik situation och med följande klient börjar man om från början. Det räcker inte med att vårdaren gör sitt arbete flitigt och omsorgsfullt, vårdaren förväntas också engagera sig. En etiskt agerande vårdare förhåller sig respektfullt och godkännande till dem som vårdas. Man kan lära sig interaktion, och man ska fästa uppmärksamhet på den. Då blir den en resurs.

Forskaren Jari Pirhonen talar om medmänsklighet och om de äldre patienternas identitet inom långvården. En skör självbild blir lätt patientens identitet om man inte stöder den. Det är igen fråga om etisk kompetens: invånaren i ett servicehus är inte patient, och ska inte behandlas som en patient utan som en invånare med egen personlighet. Invånaren har vid flytten till servicehuset förlorat de viktigaste stödpelarna i livet och behöver bemötas som en människa av sina vårdare. Pirhonen önskar att också vårdarna inom hemvården orkar vara närvarande som människor – trots de små resurserna.

Det är fråga om kunnande och yrkesskicklighet. Därför känns det orimligt att regeringsprogrammet offentliggörs och man diskuterar behovet av och metoderna för en anpassning på tio miljarder för att nå målet samtidigt som vi lägger sista handen vid de här artiklarna innan de går i tryck. Man skär i utbildningen och exempelvis justeras personaldimensioneringen i kvalitetsrekommendationen för äldre servicen till en lägre nivå. I programmet konstateras också:

De övriga grunderna i kvalitetsrekommendationen om att räkna med personer i läroavtalsutbildning, studerande i social- och hälsovård samt personer utan yrkesutbildning i social- och hälsovård i personalen justeras så att personer i dessa grupper på lösare grunder än idag kan ha en ställning som vårdarbetare.

SuPers första kommentarer om regeringsprogrammet finns på nyhetssidorna 6–7.

Nästa SuPer-nummer kommer ut i augusti. Till dess somrig sommar till er alla! ■

En titt på förbundsmötet

Vart fjärde år skickar superiterna i hela Finland sina representanter till förbundsmötet. Medlemmarna som valts till förbundsmötet är den grupp inom SuPer som har den högsta beslutande makten. Under ett förbundsmötesår håller representantskapet inte något vårmöte, utan vårmötesärendena behandlas under förbundsmötet.

ETT MYCKET FIFFIGT BESLUT

En medlems röst är som starkast på förbundsmötet. Det var just möjligheten att använda sin egen röst som gjorde störst intryck på Nita Tallus, som deltog i förbundsmötet 2012 som nybörjare.

– Det var en ordentlig överraskning att jag blev vald till representant vid förbundsmötet. Jag hade nog inte väntat att det skulle gå så. Men det var ju jättefint, konstaterar Nita.

Det fanns gott om kunskap och information om förfarandena på förbundsmötet och dessutom i god tid före mötet.

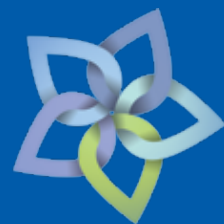
– I början hade jag kanske en känsla av att jag inte riktigt hängde med, men allt öppnade sig så småningom när jag började läsa materialen. På fackavdelningens möte hade vi dessutom besök av huvudförtroendemannen, som berättade om hur det går till på ett förbundsmöte. Jag hade också bekanta som hade erfarenhet av mötena. Det hjälpte också.

Nita kunde alltså stiga in i mötessalen på Mässcentrum trygg till sinnes.

– Mötet i sig var ganska formellt. Också där fick man goda råd. Jag tyckte att det var fint att få vara med om någonting sådant, och jag fick också min röst hörd. Jag har bara positiva minnen av det. Mapparna innehöll klara och tydliga anvisningar för omröstningarna. Ingenting blev oklart om dem.

För dem som funderar på förbundsmötet sommaren 2016 och kanske på att kandidera har Nita Tallus bara uppmuntran att erbjuda.

– Jag var själv just en sådan som spände sig förfärligt. Jag funderade på om man ens vågar försöka bli förbundsmötesrepresentant. Egentligen hjälpte inget annat än att bara besluta att om förbundsmötet intresserar måste jag agera nu och inte bara fundera. Annars kan det gräma mig efteråt. När jag tänker på det i efterhand var det ett jättefiffigt beslut. Till min egen fackavdelning hade jag sedan med mig både kunskap och erfarenheter från högsta nivå. Och det är mycket lättare att gå på fackavdelningens möten nu – de är ju ganska små jämförda med förbundsmötet, skrattar Nita. ■



SUPER
FÖRBUNDSMÖTE

8.–9.6.2016

*Ditt förbund.
Du bestämmer.*





JOHANNES TERVO

Monika Pått, Anna Eur, Eivor Östman, Sonja Burman, Britt Stenberg, Catarina Bäckstrand, Majvor Eklund och Susanne Furu-Beijar vistas gärna ute under pauserna. De är åtta av de hundratal nöjda deltagarna i SuPers svenska studiedagar.

SAMVARO OCH GOD MAT PÅ SUPERS SVENSKA STUDIEDAGAR

TEXT KARIN DAHLSTRÖM

Torsdag och fredag 7-8 maj hölls SuPers svenska studiedagar på hotell Tropicandia i Vasa. Ett hundratal deltagare från hela Svenskfinland hade samlats för att umgås och lyssna på föreläsningar. Det syntes glada miner bland deltagarna och samtalen under pauserna var livliga. Hotelllets goda och rikliga buffé var ett uppskattat inslag under dagarna och ingen behövde åka hungrig hem.

Maj-Britt Skog hälsade åhörarna välkomna. Hon gjorde en sammanfattning av vårdarnas situation idag där det ständigt dåliga samvetet lurar på grund av tidsbrist och på många håll underbemanning.

-Vi har en bra utbildning och vi borde få känna att vi gör ett bra jobb, sade hon. ►



JOHANNES TERVO

Åhörarna fick inte bara lyssna till föreläsningar, utan även delta i övningar.

Respekten bör ligga som grund för vården

”Respekt för människovärdet” gick som en röd tråd genom Folkhälsans Barbro Kloos föreläsningar på SuPers svenska studiedagar. Hon var först i tur med två föreläsningar med temana ”Tillräcklig vård – vem bestämmer det?” och ”Att förstärka patientens och klientens självbestämmanderätt”.

– Jag föredrar att ta bort ordet ”tillräcklig” i rubriken, sa hon. Det räcker med ”Vård – vem bestämmer det?”, säger Barbro Kloos.

Förutom den vård som regleras i gällande lagstiftning och av tillsynsmyndigheter vill Kloos lyfta fram den hälsa och det välbefinnande som sker inuti människan.

– Det är vårdarens uppgift att skapa sådana förutsättningar att hälsa befrämjas, säger hon. Vårdaren bör se till klienternas möjligheter till att göra och vara samt att leva ett värdigt liv.

En grundregel i bemötandet med klienten är dennes rätt att bli sedd, hörd, bekräftad, respekterad och ha möjlighet att påverka vården.

– Alla är unika och bör få individuell service anpassade till vars och ens behov, säger hon.

Ledarskapet inom vården bör vara salutogent, vilket innebär att det förutom kompetens inger förtroende och känner empati för klienterna,

– Ledarskapet ska uppmuntra, inspirera och motivera sina medarbetare, slår hon fast. Det empatiska ledarskapet är både ett mekaniskt och ett indivi-



Barbro Kloos från Folkhälsan anser att det är viktigt att klientens individuella behov beaktas.

duellt ledarskap. Det mekaniska ledarskapet behövs för att ge en klar struktur medan det individuella ledarskapet ser alla klienter som unika och förhåller sig till det.

Kloos lyfte även fram vårdarens inre kompetens som hon beskriver som hans eller hennes sätt att handla, vilket avslöjar de innersta känslorna, attityderna, människosynen och de etiska värderingarna.

– Det är viktigt att granska det egna tänkandet och se sig i spegeln, menar hon.

När det gäller patienternas och klienternas självbestämmanderätt så är människovärdets okränkbarhet tryggt i Finlands grundlag. Den nya lagen om

självbestämmanderätt som kulle stadsfästas 2014–2015 förföll i riksdagen och är uppskjuten på obestämd tid. En förändring i lagen kan i framtiden innebära att det blir en allmän skyldighet att främja klienters självbestämmanderätt, vilket i praktiken skulle betyda att personalen tvingas planera och förutse sitt eget arbete och göra upp både allmänna och individuella planer för enheten. Idag används tvångsåtgärder utan lagstiftning och övervakning. Den nya lagen skulle göra användningen synlig och ge möjlighet att övervaka.

– Den nya lagen skulle särskilt gälla klientgrupper med nedsatt kognitiv förmåga. Personens självbestämmandeförmåga bedöms om man misstänker att den är nedsatt permanent, långsiktigt eller upprepade gånger, säger Kloos.

– En begränsande åtgärd får aldrig inkräkta på personens människovärde eller ske på basis av godtyckligt beslut.

Innan begränsande åtgärder vidtas bör vårdaren fråga sig vilka orsaksfaktorer är bakom problemen som uppstår. Kan det vara smärta, mentala svårigheter, kommunikationssvårigheter, problem med det sociala samspelet, problem med personalen, minnesproblem eller annat i närmiljön? Hur kan man minimera den oro och beteendestörning som förorsakar begränsande åtgärder?

– Det gäller att hålla en balans mellan vård och självbestämmanderätt. Utebliven vår blir vanvård, säger hon. ■

Egenkontrollplan visar att vården håller måttet

– Det finaste en vårdare kan göra är att vara nära patienten, säger Aija Ström, chef för social- och hälsovårdsenheten på Regionförvaltningsverket i västra och inre Finland.

Ström berättade om den plan för egenkontroll som alla privata serviceproducenter bör utarbeta. Egenkontrollen ska innehålla ett tillsynsprogram som ska vara ett vägledande do-

kument för serviceproducenterna. Både privata och offentliga serviceproducenter ska kunna dra nytta av programmet när de planerar, genomför och utvärderar sin verksamhet.

– Planen för egenkontroll är en beskrivning av verksamhetens processer, rutiner och dokumentering för att säkerställa och förbättra servicekvaliteten och klientsäkerheten, ►

säger hon. Den uppgörs specifikt för varje verksamhetsenhet och service. Planen är en offentlig handling som ska finnas till påseende för kunderna och därför antecknas inte konfidentiella personuppgifter där.

I egenkontrollplanen ska det viktigaste som angår planeringen vården, organisationen och personalstyrkan ingå. De värderingar som styr serviceverksamheten ska basera sig på de principer som uttrycks i grundlagen, i den internationella konventionen om mänskliga rättigheter samt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Om åtgärder som begränsar de grundläggande rättigheterna måste tas i syfte att trygga klientens säkerhet bör principer för dessa finnas i egenkontrollplanen. Det bör även framgå hur arbetsenheten förhindrar osakligt bemötande av

klienter och hur man handlar om sådan verksamhet observeras.

– När folk ringer till Regionförvaltningsverket och klagar är det sällan kompetensen de klagar på, utan bemötandet, säger hon. ■

Klagomålen till Regionförvaltningsverket handlar ofta om bemötande i vården, säger Aija Ström.



JOHAN HAGSTRÖM

Vad är det som skapar förtroende?

Bemötandet av patienten har en avgörande inverkan på vården, hävda Kaj Palenius, som själv har flera års erfarenhet som patient och just håller på att avsluta ett forskningsarbete om just bemötande i vården.

Med en stor portion humor delade Kaj Palenius med sig av sina erfarenheter som patient. Han titulerar sig numera som pedagog, fd lektor, pensionär, forskare, patient/klient och håller som bäst på att avsluta ett forskningsarbete om patientens erfarenheter av vården.

– När det gäller bemötandet är det första intrycket otroligt avgörande för patienten och för fortsatt samverkan, säger han. Om handslaget är fast och vårdgivaren har glimten i ögat, visar sig vara skickliga i sitt värv samt kommunikativ och positiv, så ökar förtroendet.

Palenius har märkt att patienten verkar ges ett allt större ansvar, både när det gäller beslut och rehabilitering.

– Efter att ha blivit undersökt av tre kirurger och ortopedier fick jag en gång



JOHAN HAGSTRÖM

Kaj Palenius har själv lång erfarenhet som patient. Förtroende är a och o för en god vård, anser han.

frågan: "Ska vi operera?"

Han återvänder till frågan om förtroende.

– Allt handlar egentligen om förtroende, säger han. Det är de som har sociala färdigheter och är kunniga och övertygande i sitt yrke som skapar mest förtroende.

För att vinna patientens respekt bör vårdgivaren visa förståelse för patientens behov, kunna lyssna och kommunicera samt vara uppmärksam på patientens önsknings. Vårdgivaren bör dessutom kunna motivera patienten till att själv göra det han eller hon själv kan göra för att förbättra sin situation.

– Behandlingen bör sedan göras individuell och anpassad till patientens behov, säger han. Få är frivilliga patienter. Idag kan man vara på topp, i morgon kanske en otålig patient. Fundera på hur du själv skulle vilja bli behandlad om du var i patientens situation.

Palenius delar upp vårdarens yrkeskunskap i två delar: den tysta kunskapen och den teoretiska. Den tysta kunskapen är baserad på en intuitiv känsla och bygger på livserfarenhet medan den teoretiska fås via kurser, litteratur och samtal med kolleger. När det gäller den tysta kunskapen varnar han för att fastna i rutiner medan teoretikerna bör akta sig för modenycker. ■

Trygghet viktig för den minnessjuka

Minnesskötare Britt Heinola delade med sig av sina erfarenheter av yrket. Att vårda minnessjuka personer innebär ett antal utmaningar, särskilt eftersom minnessjukdom även innebär en del frustration för klienten. Som vårdare är det viktigt att lära sig att handskas med denna frustration.

– Med tiden har minnesskötare blivit ett uppskattat jobb, säger Britt Heinola.

Årligen insjuknar cirka 13 000 personer i någon form av minnessjukdom i Finland. 2013 fanns det en kvarts miljon människor med minnesdiagnos i landet. ►

– Det är viktigt att patienterna blir diagnostiserade i ett tidigt skede och rehabiliteringen påbörjas eftersom man med förebyggande åtgärder kan uppskjutna insjuknandet med upp till fem år, säger hon.

Det finns vissa kännetecken som avslöjar om en person lider av en minnessjukdom. Förutom att närminnet blir sämre så kan personen med minnessjukdom bli apatisk, aggressiv, förvirrad och misstänksam. Detta resulterar i en sämre förmåga att genomföra och kontrollera sitt handlande och att lära sig nya saker. Man upprepar saker eller misstänker att man blivit bestulen på till exempel plånbok eller handväska. Man letar efter ord och har svårt att hålla tråden i ett samtal.

När förvirringen och ängslan tilltar är det viktigt att personen med minnesstörning får känna sig trygg.

– Här är det viktigt med rutiner, säger Heinola. Var sak ska ha sin plats. Personalen bör också ha samma synsätt på hur var och en ska hjälpas, så att vården och bemötandet blir konsekvent.

Hon poängterar att det är viktigt att visa respekt för klienten och att ta hans eller hennes problem på allvar.

– Prata inte över huvudet på klienten och kommunicera enkelt. Ge inte för mycket information. Ibland är det onödigt att förklara, utan prata tydligt och lugnt med enkla meningar, säger hon.

– Låt klienten göra det som hon eller han kan göra själv och låt dem välja själva vad de ska ha på sig om det är möjligt.

Ett praktiskt råd som Heinola ger är att lära sig klientens levnadshistoria och ha gärna ett fotoalbum till hands med bilder ur klientens liv. Det kan vara bra att ta till och prata om när han eller hon blir förvirrad och orolig.

Det är alltid bäst att försöka undvika tvång, ordergivning och tjat, slår hon fast, och menar att det kan vara lättare att förebygga aggressivitet än att bemöta den. ■



Minnesskötare Britt Heinola vill skapa en trygg tillvaro för den minnesjuke.

Yttre faktorer påverkar smärtupplevelsen

Smärta och smärtlindring var temat när farmaceut Marianne Kuusisto föreläste på studiedagarnas andra dag. Hon gick igenom de olika kategorierna av smärta och vilken typ av medicinering som används vid olika smärttillstånd.

Marianne Kuusisto jobbar på akuten på Vasa centralsjukhus. Hon definierar smärta som ett komplicerat sensoriskt fenomen som vi förknippar med aktuell eller hotande vävnadsskada.

– Smärttillstånd är komplicerade och kräver en individuell metod för att hitta bästa behandlingsalternativet för varje person, säger hon.

Smärta kan omfatta allt från obehag till nästa olidlig plåga. I Finland lider 30–50 procent av befolkningen av värk eller smärta medan 10 procent använ-



Farmaceut Marianne Kuusisto redogjorde för olika typer av smärta och hur de medicineras.

der smärtstillande mediciner dagligen.

– 30 procent av alla dem som sjuk-

skriver sig lider av långvarig smärta, konstaterar hon.

Smärtupplevelsen kan variera från person till person och påverkas av yttre faktorer så som stress, personlighet, känslor och attityder. Det finns många orsaker till att smärta uppstår och man brukar klassificera smärta i fyra kategorier enligt bakomliggande orsaker. Det finns olika metoder för att mäta smärtans intensitet och dem använder man sig av för att kunna ge den mest lämpade medicinen. Obehandlad smärta kan bli kronisk, vilket innebär att återhämtningsperioden från traumat förlängs.

Kuusisto gick igenom de viktigaste medicinerna som används i smärtlindring och dessa delades in enligt vilken kategori smärta de är ämnade för. ■

Kinestetik stöder de naturliga rörelsemönstren

Kinestetiken används när vårdaren ska hjälpa en patient med nedsatt rörelseförmåga att förflytta sig. Genom att stöda de naturliga rörelsemönstren kan patienten tillfriskna snabbare och vårdarens arbete blir lättare.

Det händer ibland att vårdaren passiviserar patienten genom att anta att han eller hon inte alls klarar av att förflytta sig och därmed blir också vårdarens arbete tyngre. Genom att ta reda på vad patienten kan och inte kan själv, kan vårda- ►



JOHANNES TERVO

Fysioterapeut Kirsi Hagström säger att vårdaren ofta passiviserar patienten genom att hjälpa till för mycket.

ren stöda patienten i stället för att "ta över".

– Det handlar mycket om vår inställning, säger fysioterapeut Kirsi Hagström. Förflyttar vi ett föremål eller hjälper vi en människa?

Kinestetik är ett resursorienterat synsätt som baserar sig på en förståelse för människans naturliga rörelsemönster och sinnesfunktioner, en påverkande kroppslig kommunikation och ett respektfullt bemötande av människan. Kinestetiken utvecklades av två amerikanska forskare Dr. L. Maietta och Dr F. Hatch och vidareutvecklades sedan i Tyskland, Schweiz och Österrike. Till Finland kom den 1997.

Om en patient har nedsatt sinnesfunktion, är passiv, smärtylld eller har svårt att kommunicera är det lätt hänt att en vårdare med tids- eller kunskapsbrist förhåller sig till situationen på ett felaktigt sätt.

– Det är viktigt att vi utnyttjar patientens resurser och koncentrerar oss på vad hon kan och mindre på vad hon inte kan. Låt patienten göra det de kan göra. Då blir de lättare att sköta om och tillfrisknar snabbare, säger hon.

Den som ägnar sig åt kinestetik studerar människans naturliga kroppsrörelser och lär sig på så sätt hur man bäst kan assistera en patient med nedsatt rörelseförmåga att röra sig, till exempel stiga upp ur en stol eller en säng. Man lär sig hur man tar i eller leder patienten, så att hennes egna förmåga att röra sig stöds.

– Vårdaren bör vara tydlig i sina instruktioner till patienten och rörelserna säkra och klara. Sättet på vilket den assisterande personen berör den hjälpbehövande påverkar i hög grad dennes reaktioner.

Med hjälp av några deltagare visade Hagström exempel på kinestetik. Bland annat lät hon en av kvinnorna sätta sig på en stol och visade både ett felaktigt och ett rätt sätt att hjälpa någon upp ur en stol. Det felaktiga sättet innebar att hon tog i på fel ställen och drog henne upp ur stolen. Det rätta sättet var att följa kvinnans eget rörelsemönster när hon stiger upp ur stolen och genom grepp och rörelser stöda detta rörelsemönster. ■

Barn reagerar olika vid skilsmässa

Att möta barnens behov kan vara utmanande för föräldrar som ligger i skilsmässa. De egna problemen kan bli överväldigande och det kan bli svårt att hantera även barnens känslor.

Malin Melleri, socialpsykolog vid Barnvårdsföreningen i Finland, talade om hur man kan stöda barn när föräldrarna har skilt sig.

– Barn kan växa upp och må bra i många olika familjeformer. Det är inte familjeformen som avgör om ett barn får en bra uppväxt eller inte. Det är bra att prata med barnen om att en familj kan se ut på olika sätt, slår hon fast.

Relationerna inom familjen har en stor betydelse för barnets personlighetsutveckling. Att gräla någon gång är inte farligt, men grälets stämning och ton kan vara avgörande för barnets upplevelse. Om det känns ofarligt har det inte så stor påverkan på barnet, men i vissa fall kan grälen skapa rädsla och ångest hos barnet. Om grälandet går för långt händer det ibland att barnet tar någondera föräldrarnas parti, antingen självmant eller blir givet den rollen.



JOHANNES TERVO

Socialpsykolog Malin Melleri ger stöd åt barn, vilkas föräldrar har skilt sig. Hon tycker att det är viktigt att lyssna på barnen.

– Det är en tung roll för barnet, eftersom det är del av båda föräldrarna, säger hon.

För att undvika att barnen far illa i en konfliktsituation mellan föräldrarna är det viktigt att de söker hjälp om de själva har svårt att klara av situationen.

Om det blir skilsmässa förstår barnen sällan vad som har pågått mellan föräldrarna.

– Barns sätt att reagera och visa känslor varierar med ålder och personlighet. Vissa barn visar inga känslor alls medan andra kan kämpa för att vara extra snälla och hjälpsamma. Det är viktigt att barnets känslor, tankar och behov blir hörda efter en skilsmässa, säger hon. Man ska låta barnen sörja och vara arga. De kan visa sorg och vrede på sätt som man inte alltid förstår.

Ett barns självkänsla kan ta stryk under skilsmässoprocessen. Det rivs upp med rötterna och behöver hitta sig själv på nytt.

– Det är viktigt för barnen att känna sig älskade. De kan till exempel vara rädda för att förlora även den andra föräldern.

Om de är ovetande om vad som pågått före skilsmässan kan de ha svårt att lita på föräldrarna.

– Barn behöver och klarar av en hel del direkt kommunikation och möten med verkligheten. ■

Stresshantering viktig för hälsan

När tid blir en bristvara och prestationskraven ökar händer det lätt att stressen tar över. För att stressen inte ska bli farlig för hälsan finns det olika metoder man kan använda sig av för att varva ner och må bra i en kravfylld tillvaro.

Sist ut var Johnny Granholm, som lärde åhörarna att hantera stress, både teoretiskt och genom pratiska övningar. Granholm har själv upplevt utbrändhet och efter den erfarenheten skolade han om sig och föreläser numera om stresshantering.

Granholm förklarar stress som en obalans mellan resurser och uppgift: ”jag vill inte, jag kan inte, men jag måste”. Känslan av att bli överväldigad är stor eftersom hjärnan inte kan skilja mellan en verklig situation och att man tänker sig in i en situation.

När man blir stressad noterar man ett hot eller en fara och en signal skickas till nervsystemet. Försvarssystemet slås på och är påslaget tills upplevelsen av fara är över. Kroppen reagerar med att utsöndra hormoner som adrenalin, noradrena-

lin och kortisol. Funktioner så som andning, matsmältning, immunförsvar och blodtryck påverkas.

– All typ av stress är inte farlig. Den kan ge en extra kick” vid behov, men det bör alltid följas av vila. Kronisk stress kan vara direkt livsfarlig, säger han.

Ett sätt att hantera stressen är att tänka på andningen.

– Man ska andas både med magen och med bröstkorgen. Man får 5–10 gånger mera syre vid magandning och det ger mera energi. Detta aktiverar vår ”lugn och ro”-funktion, säger han.

Granholm gjorde en andningsövning med deltagarna där han instruerade hur en korrekt andning ska gå till.

Ett annat sätt att hantera stress är att vara närvarande, både i rummet och i sig själv. Genom att lyssna, titta, känna, smaka och lukta förstärker man upplevelsen av närvaro och genom en fysisk, mental och emotionell närvaro minskar stressen.

Att lära sig att prioritera, tänka positivt och äta rätt är andra metoder som reducerar stress. ■

Lärknäs åldringshem årets La Carita-vinnare

Vinnare av La Carita stiftelsens hederspris 2015 var Lärknäs åldringshem i Korsnäs kommun.

Korsnäs åldringshem Lärknäs är en enhet för äldre som är i behov av långtidsvård. Här bor 28 klienter och på åldringshemmet finns dessutom en intervallplats för kortare vårdtid. Klienterna har diagnostiserats demenssjukdom.

Lärknäs åldringshem erbjuder en mångsidig vård och omsorg till klienterna till livets slut. Åldringshemmet strävar till att så bra som möjligt få en hemlik miljö för sina klienter.

Ett rehabiliterande arbetssätt tillämpas på åldringshemmet och man uppmuntrar klienterna till egen verksamhet alltid när de själva orkar.

Lärknäs är bland pionjärerna inom projektet ”Gröna rum” och nu föreläser personalen för andra intresserade. Åldringshemmet gör regelbundna besök i trädgården och även i närbelägen natur. Man erbjuder även andra aktiviteter, som till exempel sommar-teater och museibesök. Denna del av vården har kunnet ges i samarbete med Lions Club.

På åldringshemmet har man egen-



Helene Fiskars, Maria Pellfolk, Ann-Christin Nystrand, Linda Aspö-Mattans, Marina Nygran och Kristina Haga-Lagerström tog emot årets La Carita-pris för Lärknäs åldringshems räkning.

skötarsystem och även anhöriga är delaktiga inom vården och i andra aktiviteter.

– Det här priset är en bekräftelse på

vad vi håller på med, säger Helene Fiskars, som förde gruppens talan. Vi har kämpat tillsammans och gjort så gott vi kan. ■