



Oodi

ODLTERVEYS @DLBVTNIA 1 • 2007

ORTOPEDIN TYÖPÄIVÄ

ARI PAJALA

NIKKAROI

NIVELET

KUNTOON

VAAHTOHOITO

parantaa
suonikohjut
kivutta

Sivu 2

HUIMAAKO?

Sivu 15

MUKANA

KUNTOUTUSLIITE!

Tunnin toimenpide



1. Ensimmäisellä tutkimuskerralla lääkäri selvittää, miten suonikohjut on parasta hoitaa. Jos päädytään vaahtoruiskutushoittoon, varsinainen hoitokerta kestää noin tunnin. Aluksi lääkäri paikallistaa tutkittavat suonet ultraäänen avulla.

2. Lääkäri ruiskuttaa ultraäänilaitetta apunaan käyttäen hoidettavaan suoneen vaahtomaista lääkettä, joka surkastuttaa suonikohjuisen laskimon.



3. Potilaalle puetaan tukisukka, jota hän pitää vajaan viikon jatkuvasti ja sen jälkeen päivisin noin viikon ajan. Heti hoidon jälkeen potilaan pitää pysytellä noin puoli tuntia liikkeellä.

VAAHTORUISKUTUSHOITO ODL BOTNIASSA

- tutkimuskäynti 75 euroa ja siihen yhdistetty ultraäänitutkimus 131 euroa, joista Kelan korvaus noin 80 euroa
- vaahtoruiskutushoito 320 - 570 euroa / jalka / hoitokerta, josta Kela korvaa noin 30 euroa / hoitokerta
- pieni lisämaksu käytetyistä materiaaleista
- lääkäri antaa hoidon kustannusarvion etukäteen tutkimuskäynnillä. Hintakatto 1500 euroa / jalka. Jos kontrollikäynnillä todetaan avoin kertaalleen ruiskutettu suoni, uusintaruiskutuksesta ei peritä maksua.
- hoitokertoja tarvitaan yleensä kahdesta neljään

Varaa aika:
(08) 3232 400

Kauppurienkatu 27 - 29, Oulu

”HELPPOA KIVUTO

”Tein aamupäivän töitä, ja menin iltapäivällä toimenpiteeseen. Tunnin päästä hoito oli ohi, ja jatkoin normaalia elämää”, Aila Palo kertoo suonikohjunsaa vaahtoruiskutushoidosta ODL Botniassa.

Oululainen lääke-edustaja Aila Palo (43) sai ensimmäiset suonikohjunsaa esikoisensa syntymän myötä. Sittemmin suonikohjut lisääntyivät vielä kahden raskauden jälkeen.

”Jokainen lapsi jätti omat kiharansa”, Aila Palo naurahattaa. Hänellä suonikohjut kasaantuivat vasemman polven yläpuolelle. Kolmetoista vuotta Aila kuitenkin pärjäsi kohjujen kanssa, vaikka ne aiheuttivatkin turvotusta ja ajoittain särkyäkin.

”Olihan niistä myös esteettistä haittaa, vaikka en olekaan koskaan ollut mikään hameihminen.”

Suonikohjut johtuvat sääressä tai reidessä olevien laskimoiden vajaatoiminnasta. Vaiva on niin yleinen, että sitä potee noin kolmasosa suomalaisista naisista ja viidesosa miehistä. Suonikohjutautiin oireet vaihtelevat lievistä, vain kosmeettisesti häiritsevistä

suonikohjuista kipuun, turvotukseen ja jopa säirihaavaan saakka.

Suonikohjujen hoitaminen vaati aiemmin leikkausta. Nyt suonikohjuja voidaan hoitaa vaahtoruiskutuksella, jossa ei tarvita edes puudutusta nukutuksesta puhumattakaan. Parhaimmillaan vaahtoruiskutushoidosta ei jää arpia, eikä potilas yleensä tarvitse sairauslomaa.

TUTTAVA KERTOI

Aila Palo kuuli uudesta vaahtoruiskutushoidosta keuhalla työkaveriltaan, joka oli hankkinut hoidon itselleen.

”Ajattelin, että nyt voisoin itsekin hoidattaa suonikohjuuni, koska oli tarjolla näin helppo hoito. Leikkaukseen en olisi kohjujen vuoksi mennyt”, Aila Palo kertoo.

Työterveyslääkärisä lähetteellä Aila Palo pääsi ODL:lle kirurgi **Tero Raution**

AILA PALO PÄÄSI SUONIKOHJUISTA ILMAN LEIKKAUSTA

ONTA™

vastaanotolle, jossa varmistettiin, sopiiko vaahtoruiskutus hoito Ailalle.

Vaahtoruiskutus hoito sopii lähes kaikille suonikohjutaudista kärsiville potilaille. Ainoastaan laaja-alainen tauti erittäin suurine kohjuineen tai suuret kohjut lähellä ihoa hoituvat paremmin leikkauksella. Raskaana olevalle naiselle ei vaahtoruiskutus hoito sovi. Myös allergia vaahtoruiskutus hoitoaineelle, vaikea yleissairaus, akuutti laskimotukos, tulehdus hoitoalueella tai synnynnäinen sydänvika estävät hoidon.

Tero Rautio hoiti Aila Palon suonikohjut ODL Botniassa, jossa toimii ultraääniohjattua vaahtoruiskutus hoitoa tarjoava suonikohjuklinikka. Aika toimenpidettä varten varattiin marraskuulle Ailan aikatauluihin sopivaan ajankohtaan.

Kaiken kaikkiaan koko toimenpiteeseen meni aikaa noin tunti. Ultraäänin avulla lääkäri paikallisti sairaut laskimot ja suonikohjut ja ruiskutti niihin ohuella neulalla vaahtotettua lääkeainetta. Aineen tarkoituksena on tukkia ja lopulta hävittää sairaut suonet.

”Hoito ei tuntunut muuten yhtään miltään, ainoastaan pistoksen tunsi niin kuin olisi käynyt verikokeessa, ei sen kummempaa.”

VAIKKA LOUNASTUNNILLA

Toimenpiteen jälkeen jalkaan puettiin tukisukka, ja Ailan piti liikkua puolisen tuntia. Hän piti tukisukkaa yhtäjaksoisesti jalassaan viisi vuorokautta, jonka jälkeen sukkaa oli pidettävä vielä päivisin reilun viikon ajan.

”Tukisukka on tukevaa tekoa, joten suosittelen hoitoa talvisaikaan. Helteellä sukka voisi tuntua tukalalta”, Aila Palo pohtii.

Hyvä hoitotulos vaatii usein kahdesta neljään hoitokertaa. Myös Aila kävi hoidossa toisen kerran jo ennen joulua, ja keväällä on edessä vielä kontrolli.

Ailan polvea kolmetoista vuotta ”koristanut” suonikohjukihara on poissa. Iho polven yläpuolella on täysin normaalin näköinen ja sileä.

”Hoidosta ei jäänyt mitään jälkiä. Aluksi jalassa näkyi mustelmia, mutta nyt nekin ovat häipyneet.”

”Voin suositella tätä hoitoa. Se on näppärä toimitus, joka ei aiheuta kipua eikä vaadi pitkiä toipumisaikoja. Ei ainakaan sen vuoksi tarvitse jäädä kärsimään suonikohjuista, ettei olisi helppoa hoitoa tarjolla. Hoidon voi ottaa vaikka lounastunnilla.” (RT)



En finne igen

Taas suomalainen. Tämä otsikko oli yleinen 1970-luvun ruotsalaislehdissä. Suomalainen oli häiriköinyt ja päässyt otsikoihin.

Me suomalaiset emme pitäneet ruotsalaislehtien tavasta leimata kaikki suomalaiset samanlaisiksi häiriköiksi.

Ruotsi antoi työtä ja uuden kotimaan usealle sadalle tuhannelle suomalaiselle.

Useimmat heistä sopeutuivat uusiin oloihin. Pienelle osalle siirtolaisuuden mukanaan tuomat vaikeudet eivät sujuneet häiriöittä.

Me olemme nyt Suomessa paljolti samankaltaisessa tilanteessa kuin Ruotsi oli 1970-luvun alussa. Maahan on tullut ulkomaalaisia, joko pakolaisina tai turvapaikanhakijoina tai työtä etsivinä siirtolaisina.

Jos eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan kaavailut toteutuvat, on yksi vaihtoehto korvata syntyvä työvoimavaje siirtolaisyövoiman avulla. Se merkitsisi merkittävää siirtolaistulvaa.



KUVA REIJO KOIRIKIVI

Suuri osa maahanmuuttajista sopeutuu ongelmitta. Heistä me emme yleensä lue lehdistä.

Tässä Oodissa kerrotaan Valma-projektista, joka helpottaa maahanmuuttajien sopeutumista uusiin oloihin ja parantaa heidän työllistymistään. Se on osa Oulun Diakonissalaitoksen tekemää maahanmuuttajatyötä.

Projektissa opitaan tuntemaan myös maahanmuuttajia, heidän kulttuuriaan ja tapojaan. Usein kovien ja jopa rasististen asenteiden takana on ennakkoluuloja ja tietämättömyyttä.

Impivaaaralainen lintukotoajattelu ei ole tätä päivää. Yhä useampi tulevaisuuden suomalainen syntyy Suomen rajojen ulkopuolella.

Suomalaissiirtolaiset otettiin aikanaan vastaan Ruotsissa ystävällisesti. Me pystymme samaan.

Hannu Rahikainen

hannu.rahikainen@odl.fi

Sisällys-

2

Eroon suoni-
kohjuista ilman
leikkausta

6

ODL:n ja Botnian
yhdistymisestä
hyötyvät kaikki

8

Ari Pajala hoitaa
nivelet kuntoon



15

Huimaako?

16

Matkalle lähdessä?
Tarkista rokotukset
hyvissä ajoin

17

Oodin vieras:
Läänin sosiaali- ja
terveysneuvos
Marja-Leena
Kärkkäinen

18

ODL:n uutiset



20

Lääkärikeskuksen
uusi johtaja Veikko
Kujala harrastaa
moottoripyöräilyä

22

Oodi oivallukselle:
Esa Saarela symp-
paa maahanmuut-
tajia

OODI-POHJOISSUOMALAISTEN TERVEYSLEHTI

JULKAISIJA: ODL Terveys Oy ja Botnia-yhtiöt. PL 365 90100 OULU. Vaihde (08) 3132 011.

www.odl.fi

PÄÄTOIMITTAJA: Hannu Rahikainen, 040 763 4636, hannu.rahikainen@odl.fi.

TOIMITUSKUNTA: Timo Takala, Kaisu Kaikkonen, Maini Viitasalo, Olli Raasakka, Seppo Rajaniemi, Raija Tuominen ja Reijo Koirikivi.

LEHDEN TOIMITUS, KUVAT JA TAITTO: Studio P.S.V. Oy.

KANNEN KUVA: Reijo Koirikivi, kuvassa Ari Pajala.

PAINO: Kaleva Print. Vuosi 2007.

ISSN 1457-8412



MIKAEL HALONEN
KORVA-, NENÄ- JA KURKKU-
TAUTIEN ERIKOISLÄÄKÄRI

KESTONUHA

**Minua on kymmeniä vuosia vaivannut vasomotorinen nuha. Toistaiseksi vaivaan ei ole löytynyt parannusta. Allergiasta ei ole kysymys. Nenä vuotaa jatkuvasti erityisesti ulkosalla. Öisin lima kasaantuu nieluun vaikeut-
taen hengitystä.**

Olisiko lääketieteen nykytasolla tarjottavissa keinoja vaivan parantamiseen tai ainakin helpotusta oireisiin.

Ränni auki

Vasomotorisella nuhalla tarkoitetaan nenän limakalvojen säätelyjärjestelmän häiriötä, jonka seurauksena periaatteessa mikä tahansa fyysikaalinen tai kemiallinen ilmiö voi laukaista nenäoireita. Esimerkiksi ulkolämpötilan tai kosteuden vaihtelu, pölyt tai hajut voivat aiheuttaa aivastelua, vetistä nuhaa tai nenän tukkoisuutta.

Kyseessä ei ole kuitenkaan allerginen reaktio. Vasomotorinen nuha on pitkäaikainen, usein läpi elämän kestävä sairaus, jossa oireiden voimakkuudessa voi kuitenkin olla eroja vuosien aikana.

Hoitona on käytetty ensisijaisesti antikolinergisiä nenäsuihkeita, mikäli pääoireena on vetinen nuha. Nenän tukkoisuuden ollessa vallitseva oire on hoitona käytetty nenäkor-

tisonisuihkeita. Joskus nenän tukkoisuutta voidaan myös hoitaa kirurgisesti.

Kehoittaisinkin kysyjää hakeutumaan korva-, nenä ja kurkkutautien erikoislääkärille hoitovaihtoehtojen kartoittamiseksi.



MARJA REPO-OUTAKOSKI
NEUROLOGIAN
ERIKOISLÄÄKÄRI

LEVOTTOMAT JALAT

Puolisoni (32) on kärsinyt levottomista jaloista melkein ikänsä. Illalla ei voi rauhoittua nukkumaan ilman pohkeiden ja reisien hierontaa. Yöllä vaiva herättää monta kertaa.

On kokeiltu erilaisia kipugeelejä, relaksanttivoiteita, icepoweria, ideaalisiteitä, kylmäkäreitä. Neurologi määräsi parkkilääkkeitä, joista hän meinasi tulla hulluksi. Hän joutuu syömään särkylääkettä, jota voisi yleensä suoriutua päivän toimista. Treenit ja sauna pahentavat oireita.

Levoton vaimo

Levottomien jalkojen oireyhtymään kuuluu epämiellyttäviä tunteita etenkin jaloissa, joskus myös käsissä. Lisäksi jaloissa tuntuu pakonomainen liikuttamisen tarve. Tunteet pahenevat levossa ja paikallaan ollessa. Oireet lievittyvät tai häviävät kokonaan jalkojen

liikuttelun ajaksi. Tunteet ovat pahempia iltaisin tai öisin päiväaikaan verrattuna. Nukkumaan rauhoittuminen on usein vaikeaa jalkavaivojen vuoksi. Oireyhtymään liittyy 80 prosentilla myös unenaikainen jalkojen liikehäiriö, joka voi aiheuttaa herkkää heräilyä öisin.

Puolisollasi on kuvauksesi mukaan vaikeat jalkaoireet, joihin ei vielä ole löytynyt helpotusta. Parkinsonin taudin hoitoon käytettävät lääkkeet auttavat useimmiten, mikäli kyse on levottomista jaloista. Vaivan syytä kannattaisi vielä selvittää neurologin kontrollikäynnillä tarkennetulla haastattelulla ja tutkimuksella, koska hoidosta ei ole ollut apua.

Yöllisen heräilyn vuoksi voi tarvita myös unipolygrafiatiutkimusta. Uniongelman synn selvittyä on mahdollista kartoittaa hoitomahdollisuuksia tarkemmin.



ARJA HARILA-SAARI
LASTENTAUTIEN
ERIKOISLÄÄKÄRI

KALPEUS

Miksi 10-vuotias, muuten terve ja reipas tyttö on kalpea? Tytön iho on luonnostaankin vaalea, mutta viime aikoina väri on lähtenyt kasvoista kokonaan ja lapsi muistuttaa jo meikattua ”goottia”. Hän ei juo maitoallergian vuoksi maitoa, mutta syö päivittäin kalkki-

tabletteja. Voiko kyseessä olla D-vitamiinin puutos? Huolestunut isä

Kalpeus tarkoittaa ihon tai limakalvojen normaalin värin menetystä. Jos kalpeus on vain kasvoilla, eikä sitä todeta esimerkiksi huulissa tai suun tai silmien limakalvoilla, kyse on todennäköisesti hyvänlaatuisesta asiasta.

Yleisimmät syyt ovat aurin-
gon valon puute ja normaali perinnöllinen kalpean vaalea ihonväri. Jos lapsi on muuten terveen oloinen ja reipas, todennäköisimmin kyseessä ei ole mikään sairaus.

Veren punasolumäärän lasku eli anemia on tavallisin sairaudellinen jatkuvan kalpeuden syy. Se kannattaakin poissulkea hemoglobiinin mitaamisella.

Jos kalpeus esiintyy vain silloin tällöin, voi synnä olla kasvojen verenkierron huononeminen esimerkiksi matalan verensokerin, kylmettymisen, kivun tai pyörtymisen vuoksi. Edellä mainittuihin liittyy aina kalpeuden lisäksi muitakin oireita. D-vitamiinin puutos ei aiheuta kalpeutta. Huolista pääsee parhaiten tutkituttamalla lapsi esimerkiksi lastenlääkärin vastaanotolla.

Mikä terveyteen liittyvä asia mietityttää?

Lähetä kysymyksesi 1.3. mennessä.
ODL:n asiantuntijat vastaavat.

Lähetä kysymyksesi osoitteella

ODL Terveys / OODI
Uusikatu 50
90100 OULU
tai
oodi@odl.fi



Ortopedi, Botnia-yhtiöiden toimitusjohtaja Esa Jormakka ja ODL:n johtava yllilääkäri Timo Takala

KUVAT REIJO KOIRIKIVI

ODL:n JA BOTNIAN YHDISTYMISESTÄ HYÖTYVÄT KAIKKI

Oulun Diakonissalaitos osti syyskuussa 2005 Lääkärikeskus Botnian ja Fysio Botnian sekä enemmistön Sairaala Botnian osakkeista. Kaupan myötä kolmen oululaisen ortopedin vuonna 1985 perustama lääkäriasema sulautuu osaksi ODL:ää.

Toistaiseksi Botnia toimii vielä entisissä tiloissaan Koulukadun Lääkäritalossa Oulussa. Kun ODL:n laajennusosa, Hyvinvointikeskus, valmistuu ensi vuoden keväällä, myös Botnian toiminnot siirtyvät näihin moderneihin tiloihin. Samalla Botnia-nimi jää historiaan.

ODL:n johtava yllilääkäri **Timo Takala** ja Botnia-yhtiöiden toimitusjohtaja, kirurgian ja ortopedian erikoislääkäri **Esa Jormakka** konkretisoivat yhteistuumiin hyötyjä, joita yrittäjäkaupasta koituu asiakkaille:

Kun ODL Terveys osti syksyllä 2005 Botnia-yhtiöt, Botniassa työskentelevät ihmiset huokaisivat helpotuksesta: ahtaaksi käyneet työtilat paranevat ja yhtiön omistus ja johto pysyy Oulussa.

Kauppa parantaa sekä ODL:n että Botnian kilpailukykyä. Siitä hyötyy ennen kaikkea asiakas.

Botnian asiakas pääsee kaupan myötä osalliseksi ODL:n huomattavasti monipuolisemman laboratorion ja röntgenin palveluista, mikä parantaa diagnostiikkaa eli taudin syiden selvittämistä. Botnia on tähän asti tarjonnut edistysellistä päiväkirurgiaa, mutta osana ODL:ää asiakkaille voidaan nyt tarjota myös isompia leikkauk-

sia ja pitempää vuodeosastohoitoa vaativia toimenpiteitä.

ODL:n palveluja Botnia puolestaan täydentää maan suurimmalla käsikirurgian yksiköllään, joka tarjoaa käsihoitoja diagnostiikasta leikkauksiin ja kuntoutukseen.

Myös Botnian suonikohjujen vaahtoruiskutushoidot, ihotautilien laserhoidot ja vä-

lilevyn pullistumien radio- taajuushoidot täydentävät ODL:n palveluvalikoimaa.

260 AMMATIN HARJOITTAJAA

Botnian raaja-magneetti tuo ODL:n magneettikuvauspalveluihin hinta – laatu -suhteeltaan edullisen vaihtoehdon.

Kaupan myötä myös liikunta-traumatologian ja fysioterapian palvelut laajenevat. Muun muassa tapaturmien hoito paranee.

Tällä hetkellä ODL:n tiloissa pitää vastaanottoa noin 200 ja Botnialla noin 60 ammatinharjoittajaa, joista suurin osa on lääkäreitä. Hyvinvointikeskuksen valmistumisen myötä asiakas voi valita vähintään 260 lääkärin ja eri alojen terapeuttien palveluista omansa.



”Tässä fuusioitui kaksi merkittävää sairaalaa. Nyt meitä on kaksi voimakasta alueella tunnettua toimijaa yhdessä”, Esa Jormakka pohtii ODL:n ja Botnian yhteenliittymää.

Yhteistyö, verkottominen ja uudelleen organisoituminen on välttämätöntä, että voimme kehittyä ja vastata sitä kautta alan kilpailuun.

”Meidän olisi Botniassa ollut joka tapauksessa laajennuttava, seinät ovat jo tulleet vastaan. Kaupan myötä pääsemme ODL:n uusiin hienoihin tiloihin, kun ne valmistuvat.”



Kun kävimme neuvotteluja valtakunnallisten ketjujen kanssa, koin jotenkin hankalaksi näiden yritysten eteläsuomalaisen keskusjohtoisuuden. ODL:n johto on Oulussa ja kasvot päivittäisessä Oulun katukuvassa.



”Diagnostiikka on meillä ODL:llä vahva, meillä on lähes täyden palvelun kliininen laboratorio, moderni röntgen ja samassa korttelissa myös Oulun Magneetti. Nyt tämä tulee uuden kokonaisuuden käyttöön ja hyödyttää sitä kautta myös Botnian asiakkaita. Myös laaja vuodeostamme tulee nyt entistä tehokkaampana käyttöön.”



”ODL tarjoaa asiakkailleen Hyvinvointikeskuksen myötä keskussairaالاتason erikoislääkäripalvelut sädehoitoa ja sydänkirurgiaa lukuun ottamatta

ja kaikki yleislääkärin palvelut saman katon alta”, Timo Takala summaa.

Uudisrakennuksen myötä ODL panostaa myös työympäristöön.

”Teemme kaikkemme tarjotaksemme ylivoimaiset toimintaedellytykset työntekijöille”, Esa Jormakka painottaa. Timo Takala nyökkää ja lisää, että ammatinharjoittajien kiinnostus ODL:ää kohtaan on koko ajan lisääntynyt.

MIELUINEN KOSIJA

”Ouluun on jo tullut valtakunnallisia terveysalan yhtiöitä, jotka pyrkivät laajenemaan, joten kilpailu alalla tiivistyy. Siksi on yhteistyön, verkottumisen ja uudelleen organisoitumisen kautta haettava kilpailukykyä”, Timo Takala perustelee Botniakauppaa. Kaupan myötä yhdistyvät ODL:n pitkät perinteet ja taito pyörittää isoa organisaatiota ja pienen, nopealiikkeisen Botnian vahvuudet.

ODL ei ollut ainoa Botniasta kiinnostunut yhtiö.

”ODL Terveys oli ensimmäinen varteenotettava kosija”, Esa Jormakka, myös yksi Botnian perustajista kertoo.

”ODL tarjosi meille parhaat edellytykset kehittää toimintaa. ODL:llä oli selkeä ehdotus ja neuvottelut oli helppo vetää nopealla aikataululla. Luottamus syntyi jo kaupanteon aikana.”

”ODL on pohjoissuomalainen, vakavarainen toimija. Silläkin oli tärkeä merkitys, että yhtiön johto on Oulussa, kasvot näkyvät Oulun katukuvassa. Kun kerroimme kaupasta meillä työskenteleville ihmisille, kuului selvä helppouden huokaus. Nykyisessä kilpailutilanteessa meidän olisi ollut joka tapauksessa tehtävä isoja muutoksia, ja yrityskauppa ODL:n kanssa koettiin helpottavana ratkaisuna.” (RT)

ARI PAJALA HOITAA NIVELE

ORTOPEDI SAHAA JA SEMENTOI

Ortopedi Ari Pajalan työpäivä alkaa kello 7:30. Sen jälkeen päivään mahtuu aiemmin leikattujen ja leikkauksiin valmistautuvien potilaiden tapaamisia ODL:n sairaalan vuodeosastolla ja useita leikkauksia. Torstai-iltaisain lääkäri tapaa lisäksi potilaitaan Liikuntaklinikalla.

Kello on pyörähtänyt täyden kierroksen ennen kuin kirurgi ehtii kotiin.



Klo 7:30

Hyväntuulisen huomenen jälkeen ortopedi Ari Pajala vaihtaa pukuhuoneessa ylleen sinisen työasun ja valkoisen takin.

Ari Pajala on työskennellyt ODL:llä reilut 1,5 vuotta. Sitä ennen ovat tulleet tutuiksi niin OYS:n kuin Kemin keskussairaalan leikkaussalit.

Mies nousee kerrosta ylemmäs ODL:n tutkimusosastolle ja kertoo samalla uravalinnastaan:

”Tässä työssä saa tehdä töitä käsillään. Hoitaminen on konkreettista, jolloin tuloksetkin näkyvät pian. Ortopedia on kuin puusepän työtä, siinä käytetään sahoja, ruuveja, talttoja, nauvoja. Siinä veistetään ja rakennetaan.”

klo 7:40

Koska tänään ei poikkeuksellisesti ole kontrollipotilaita, lääkäri nousee jälleen kerrosta ylemmäs kirurgian vuodeosastolle. Toimiston puolella hän saa käteensä päivän potilaslistan. Kierros alkaa huoneesta viisi.

Keskisängyssä istuu **Esa Anttila**, joka on saanut pari päivää aiemmin tekonivelen polveensa.

”Eilen kävin kävelyllä, ja yllättävän hyvin se meni”, mies kertoo kuulumisiaan lääkärille.

Ari Pajala kokeilee, miten polvi taipuu:

”Nytkö tahkasee. Pääasia, että menee yli 90 astetta. Onko kotona apujoukkoja?”

”Vaimo on.”



7:55



8:05



8:20



9:10

Tekonivelen osa.



”Että semmoinen pitkäaikainen sopimus apujoukoista.”

”Joo, jos ei ole tällä välin sanonut sopimusta irti.”

Viereisessä vuoteessa huulen heittoa seuraa pudasjärveläinen **Esko Parviainen**. Hän on saanut tekonivelen olkapäähänsä.

”Hoito on ollut ihan mahdavaa”, miehet tuumaavat kuin yhdestä suusta.

”Ei täällä muuta puutu kuin vierihoido.”

Huoneessa yksi odottaa Ylikiimingistä tullut **Rauni Jaakko** tekonivelleikkausta, joka on tarkoitus tehdä vielä samana päivänä. Polvi on aikoinaan kulunut tarjoilijan töissä niin huonoon kuntoon, että joka askeleella vihlaisee. Vielä viimeisen kerran lääkäri tutkii polven liikkeitä ja kertaa edessä olevan leikkauksen kulkua.

Rauhallisin mielin 70-vuotias rouva jää leikkauksen alkua odottamaan ja uskoo vielä pääsevänsä humpallekin, kunhan polvi on saatu kuntoon.

Huoneessa kolme Ari Pajala ihastelee piippolalaisen **Anni Frondeliuksen** sairaala-aikanaan kutomia sukkaa. Sen jälkeen puhutaan siitä, miten viikkoa aiemmin asennettu polven tekonivel on toiminut:

”Kipu on pois. Nyt kun kävelee, ei pistä enää”, tyytyväinen potilas kertoo.

”80-vuotiaalle äidilleni on tehty tämä sama leikkaus, ja hän kulkee kovempaa kuin minä. Kunhan toinenkin polvi leikataan, pysyn vauhdissa mukana. Kun on itselläkin viisi lastenlasta ja kuudes tulossa, pitää päästä kulkemaan.”

Klo 8:25

”Hyvän hoidon lisäksi myös ilmapiirillä osastolla on merkitystä. Ilmapiiri on paljon omastakin huumorista kiinni. Potilaita pitää kehua ja roh-

kaista”, Ari Pajala pohtii hoitofilosofiaansa laskeutuessaan portaat takaisin leikkaussali-kerrokseen.

Ikkunan takana leikkaussalin hoitajat valmistelevat pian alkavaa toimenpidettä.

”Työkaluja käytetään tiettyssä järjestyksessä. Leikkaus sujuu parhaimmillaan siten, että kun ojennan käteni, hoitaja antaa siihen juuri oikean työkalun”, Ari Pajala kertoo.

”Sen, mitä olen katsonut TV:n sairaalasarjoja, ei oikea työ niistä kauheasti poikkea. Ohjelmissa tulevat korostetummin esille ääritilanteet ja erilaiset ongelmat. Oikeasti 95 prosenttia työajasta sujuu niin, että kaikki menee juuri niin kuin pitääkin.”



Myös romantiikkaa riittää TV-sairaloissa kuulemma rutkasti enemmän kuin lääkärin arkityössä.

Klo 8:55

Ari Pajala peseytyy ja pukee päähänsä kirurgin kypärän, joka suojaa roiskeilta. Hoitaja auttaa hänelle leikkaussalivaatteet.

Salissa työskentelee ortopedin lisäksi instrumenttahoitaja **Janne Honkanen**, avustava hoitaja **Mervi Linnala** ja anestesiahoitaja **Anna-Maija Kunze**. Tällä kertaa salissa on myös tekonivelvalmistajan edustaja.

Lisäksi viereisessä huoneessa päivystää passari, sairaanhoitaja, jos saliin täytyy noutaa jotakin. Myös tekonivelen osat



toimitetaan saliin myöhemmin, sillä vasta leikkauksen kuluessa lääkäri näkee, minkälaiset prosessit potilaalle sopivat.

Pyhäjoelta kotoisin oleva 48-vuotias **Hannu Rantala** makaa leikkauspöydällä. Hän on loukannut vasemman polvensa liikenneonnettomuudessa 1977. Polvi ei ole parantunut toivotulla tavalla.

Useimmat tekonivelleikkaukset tehdään puudutuksessa.

”Puudutus ei yleensä aiheuta huonovointisuutta. Lisäksi puudutuksessa potilaalle voidaan antaa koko leikkauksen ajan kipulääkettä pumpulla. Tehokkaan kipulääkityksen ansiosta potilas pääsee liikkeelle jo seuraavana päivänä”, anestesiahoitaja selvittää.

Vihreän suojakankaan vuoksi potilas ei itse näe leikkausta. Kankaan takaa kuuluu kuitenkin poran ja sahan ääntä ja henkilökunnan jutustelua.

”Ei tässä tarte peljätä, pojat tietää, mitä ne tekee. Ei tunnu kerta kaikkiaan miltään. Tuntuu vain, että voisi ottaa tirsat.”

Mies nukahtaa. Anestesiahoitaja tarkkailee koneelta herkeämättä potilaan elintoimintoja. Hoitaja pitää myös potilaan yllä olevan lämpöpeiton sopivan lämpöisenä.

Klo 9:55

Ari Pajala selostaa avustavalle hoitajalle, millaisia tekonivelosia hän tarvitsee polveen. Hoitaja soittaa passarille, ja menee oven taakse odottamaan.

Pian tekonivelen osat tuodaankin neljässä kännykkäpakauksen kokoisessa laatikossa. Saliin leviää selvä sementin haju, kun instrumenttahoitaja alkaa sekoittaa sementtiä.

Klo 10:20

Ari Pajala ompelee haavan umpeen ja riisuu kypärän.

”Leikkaus meni oikein hyvin, polvesta tuli hyvä. Nyt ei muuta kuin hyvää toipumista. Käyn sunnuntaiaamuna katsomassa.”

Kirurgi sanelee työhuoneessaan leikkauksen kulun nauhalle ja juo kupin kahvia.

Klo 11

Alkaa uusi leikkaus, jossa Ari Pajala korjaa kivuliaan olkapään. Tämän jälkeen hän tekee vielä nilkan puhdistusleikkauksen.

Klo 13:30

Ari Pajala vaihtaa ylleen omat vaatteensa ja pyöriilee ODL Liikuntaklinikalle pitämään yksityisvastaanottoaan. Matkalla hän käy haukkaamassa pientä purtavaa Hallituskadun kahvilassa.

Klo 14:30

Ari Pajala ottaa Liikuntaklinikalla vastaan potilaan, jolta on leikattu olkapää joitakin kuukausia aiemmin.

Iltapäivän aikana lääkäri tapaa kaiken kaikkiaan 12 potilasta.

Klo 19

Ari Pajala suunnistaa kotiin. Ortopedin työpäivä on pulkassa.

Teksti Raija Tuominen
Kuvat Reijo Koirikivi



14:30

ODL KUNTOUTUS

KUNTOUTUSPÄÄLLIKKÖ MAINI VIITASALO:

”TYK sopii henkilölle, jonka työkyky on heikentynyt. Hänellä on esimerkiksi niska-hartiaseudun, selän ja nilvelten pitkäaikaisia kiputiloja tai työssä jaksamiseen liittyviä ongelmia”, kuntoutuspäällikkö Maini Viitasalo ODL Kuntoutuksesta kertoo.

Kuntoutuksen tarkoituksena on tarttua näihin vaikeuksiin jo hyvissä ajoin ennen kuin vaivat tekevät ihmisestä työkyvyttömän.

”Jos sairaseläke pyörii jo vahvasti mielessä, TYK on ehkä jo liian myöhäistä aloittaa.”

ODL Kuntoutus on järjestänyt TYK-valmennusta jo viisitoista vuotta. Perinteisen laitokuntoutuksen lisäksi TYK on nyt mahdollista käydä läpi avokuntoutuksena. Avo-TYK sisältää kuusi viiden päivän kuntoutusjaksoa, joissa kuntoutuja käy kotoa käsin:

”Jotkut oululaiset kuntoutujat voivat kokea keinotekoisena Kuntotalolla asumisen. Lisäksi työnantajan kannalta viiden päivän avokuntoutusjaksot ovat usein helpommin järjestettävissä kuin kahden viikon laitosjaksot”, Maini Viitasalo pohtii avokuntoutuksen etuja. Laitokuntoutuksellakin on kuitenkin puolensa:

”Kun kuntoutuja asuu Kuntotalolla, hän voi olla lomalla myös kotitöistään. Tämä tukee kuntoutumista. Lisäksi Kuntotalolla asuvat kuntoutujat ovat enemmän tekemisissä toistensa kanssa ja voivat iltaisin käyttää kuntosalia tai käydä vaikkapa sauvakävelyllä tai tatterissa omalla porukalla.”

Maini Viitasalo korostaa, että ODL:n kuntoutusfilosofia

”TYK AUTTAA JAKSAMAAN”

Jatkuvat muutokset ahdistavat? Stressi ei hellitä? Työkaveri ärsyttää eikä pomo osaa johtaa? Niskasärky vie yönet?

Kyllä? Työkykyä parantava kuntoutus saattaisi auttaa. Laitokuntoutuksen lisäksi on nyt tarjolla myös päivä kuntoutusta.

ODL Kuntoutuksen TYK-palvelu lyhyesti

- haku Kelalta, hakemukseen liitetään työterveyslääkärin B-todistus
- toteutus yhteistyössä kuntoutujan, kuntoutuslaitoksen, työterveyshuollon ja Kelan kanssa
- tapahtuu ryhmissä kunkin yksilölliset tarpeet huomioiden
- ryhmä voidaan koota saman ammatin edustajista tai saman työpaikan työntekijöistä tai eri ammatin edustajista
- mahdollisuus valita joko laitos- tai avokuntoutus
- alkaa selvitysjakso, jossa lääkäri, fysioterapeutti, psykologi, kuntoutussosiaalityöntekijä ja työterveyshoitaja selvittävät kuntoutujan tilannetta ja ongelmia, jotka uhkaavat työkykyä
- puolen vuoden päästä valmennusjakso, jossa paneudutaan kunkin yksilöllisiin kuntoutustarpeisiin ja työhön mm. fyysisen harjoittelun, keskustelujen ja luentojen kautta
- puolen vuoden kuluttua toinen valmennusjakso ja jatkoseuranta työterveyshuollossa
- työnantajalla mahdollisuus vaikuttaa kuntoutuksen ajankohtaan
- Kela maksaa kuntoutusrahaa joko kuntoutujalle (jos ei saa kuntoutusajalta palkkaa) tai työnantajalle (jos maksaa kuntoutusajan palkan)

on voimavaralähtöistä ja kokonaisvaltaista.

”Työpaikallakin pitää usein tehdä muutoksia mahdollisuuksien rajoissa, mutta työssä jaksamiseen vaikuttavat myös kotiasiat ja oma asennoituminen työhön, työkavereihin ja esimieheen.”

”Me ODL:llä otamme kuntoutujan yksilölliset tarpeet huomioon, vaikka kyseessä on ryhmäkuntoutus. Työtämme on ratkaisukeskeinen, pyrimme hakemaan jonkin ratkaisun kuntoutujan konkreettisiin ongelmiin.” ●



**“Ihmisten
ammattilliselle,
fyysiselle ja
psykososiaaliselle
kuntoutukselle
on vahva
sosiaalinen
tilaus.”**



KUVA REIJO KOIRIKIVI

Yhteiskunta ja työelämä vaativat meiltä kaikilta voimavaroja, joustavuutta ja jatkuvaa aktiivisuutta. Suomen tulevaisuuden kehittämislinjauksissa keskeistä on ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen. Ihmisten ammatilliselle, fyysiselle ja psykososiaaliselle kuntoutukselle on siten vahva sosiaalinen tilaus.

Valtioneuvoston kuntoutuslonteossa kuntoutus määritellään ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Ihmisen oma osallisuus kuntoutusprosessissa, kuntoutuksen oikea-aikaisuus, moniammatillinen työote ja yhteistyö toimijoiden kesken sekä vaikuttaminen työ- ja toimintaympäristöön ovat tämän päivän kuntoutuksen ydinkysymyksiä. Kuntoutuksessa on kyse sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja tuesta, yhteisöllisyydestä ja dialogisuudesta. Kuntoutus tarjoaa myös mahdollisuuden oman elämän pohtimiseen ja pysähtymiseen arjen kiireiden keskellä.

Ammatillinen ja lääkinnällinen kuntoutus on yksi vaihtoehto hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisessa. ODL Kuntoutuksessa kehitämme uusia malleja jo vakiintuneiden kuntoutusmuotojen rinnalle. Yhtenä esimerkkinä tästä on keväällä alkava Hypro-Työhönkuntoutushanke, joka on yksi Kelan kehittämishankkeista. Uusien palveluiden kehittämistyössä kuuntelemme herkäällä korvalla asiakkailta, työyhteisöiltä ja työterveysyksiköiltä saatua palautetta.

Marja-Liisa Kauhanen
Yksikönjohtaja

Uusi kuntoutuspalvelu työikäisille

ODL Kuntoutus aloittaa Hypro-työhönkuntoutushankkeen, joka on tarkoitettu vakiintuneessa työsuhteessa oleville yli 55-vuotiaille työntekijöille. Kuntoutuksen tavoitteena on havahduttaa kuntoutujaa pohtimaan omaa hyvinvointiaan ja auttaa häntä löytämään muutoksen hallintakeinoja.

Päämääränä on se, että kuntoutuja jaksaisi hyvinvoivana työntekijänä eläkeikään asti ja siirtyisi hyväkuntoisena eläkkeelle.

Lisäksi tavoitteena on lisätä esimiesten valmiuksia tukea eri-ikäisten työntekijöiden hyvinvointia ja jaksamista.

ODL:n Hypro-työhönkuntoutushanke on yksi vii-

destä hankkeesta, jotka Kela hyväksyi 23 hakemuksen joulukosta kehittämään työikäisten kuntoutusmalleja.

Tarkoituksena on löytää menetelmiä, joita voidaan soveltaa harkinnanvaraisessa ja ammatillisessa kuntoutuksessa. Kehittämistyön tavoitteena on myös luoda toimivia käytäntöjä kuntoutujan kuntoutustarpeen arviointiin, kuntoutuksen toteutukseen ja seurantaan yhteistyönä työterveyshuollon, työnantajan, palveluntuottajan ja Kelan kesken.

Hanke toteutetaan vuosina 2007 – 2009 yhteistyössä Oulun työterveyden ja ODL Työterveyden kanssa. ●

HYPRO SISÄLTÄÄ:

- 12 päivää, joista 11 toteutetaan kuntoutuslaitoksessa ja yksi työyhteisössä
- Yksi työterveyshuollon toteuttama seuranta-päivä
- Vuoden pituinen prosessi: aloitusjakso 3 pv, sen jälkeen 1 päivä /kk
- ASLAK® -tyyppistä kuntoutusta
- Yhteistyö työterveyshuollon, työyhteisön ja esimiehen kanssa
- Esimiesvalmennus

VAATIVA LAITOSKUNTOUTUS ODL:LLÄ

- neurologisille ja vaikeavammaisille asiakkaille
- geriatrasta kuntoutusta sotainvalideille ja -veteraaneille sekä Kelan geriatrisen kuntoutushankkeen asiakkaille
- lääkärin läheteellä, Kelan, vakuutusyhtiöiden, sairaanhoitopiirien ja kunnan maksusitoumuksilla tai yksityisasiakkaana
- moniammatillisen työryhmän ohjaama yksilöllinen ja ryhmämuotoinen kuntoutus
- toimintaa ohjaavat ODL:n arvot sekä ISO 9001 ja ISO 14001 sertifioidut laatu järjestelmät

Anne Vepsäläinen oli vain 24-vuotias, kun hänellä todettiin dermatomyositis. Tämä harvinainen krooninen reumatauti surkastuttaa lihaksia.

Säännöllisen allaskuntoutuksen avulla Anne pystyy nyt vielä yli 20 vuotta myöhemmin kävelemään.

Anne Vepsäläinen oli vasta syntynyt kolmannen lapsensa, kun hän alkoi ihmetellä voimiansa hupenemista. Puolen vuoden aikana normaalipainoinen nainen laihtui 30 kiloa. Annen todettiin sairastavan harvinaista pehmytkudosreumaa.

Sairauteen liittyy krooninen lihastulehdus. Kun tulehdus on pahimmillaan, Anne ei pysty edes pukeutumaan:

”Olo on kuin olisi jyrän alle jäänyt.”

Tulehdushuiput menevät yleensä muutamassa päivässä ohi. Kuitenkin Annen on syötävä päivittäin kipuunsa kortisonia, mikä näkyy turvotuksena kasvoissa.

Tulehtuneet lihakset eivät jaksakaan kantaa luustoa. Sen vuoksi 46-vuotiaalla Annella on toisessa polvessa tekoniivel ja toiseenkin leikkausta suunnitellaan. Selkärankaa operoidaan nikama nikamalta ylöspäin. Myös Annen käsiä on leikattu. Olkapäähän on tulossa puhdistusleikkaus.

Anne Vepsäläinen pääsee sauvojen turvin lähikauppaan, josta hän jaksaa kantaa litran maitoa ja leivän. Päivänsä sairaseläkeläinen täyttää sormien jäykkyydestä huolimatta käsitoilla.



KUVA ONNI KINNUNEN

ANNE VEPSÄLÄINEN :

”ILMAN KUNTOUTUSTA ISTUISIN PYÖRÄTUOLISSA”

”VEDESSÄ LIIKUN VAIVATTOMASTI”

Noin kuuden vuoden ajan Anne Vepsäläinen on kulkenut kaksi kertaa viikossa ODL:n Kuntotalolla kuntoutuksessa.

Fysioterapeutti **Seija Hirsilän** ohjaama allasterapia ylläpitää ja lisää nivelten liikkuvuutta ja lihasvoimaa. Veden

kantavuus vähentää niveliin kohdistuvaa rasitusta ja mahdollistaa harjoitukset, joita Anne ei pysty kuivalla maalla tekemään. Vesi vähentää myös lihasjännitystä ja kipuja.

Seija Hirsilä on toiminut Annen fysioterapeuttina koko sen ajan, kun Anne on kuntoutuksessa käynyt. Toisinaan Seija käy jumppauttamassa Annea

myös tämän kotona, ja kesällä tehdään myös kävelyretkiä yhdessä.

”Meillä synkkaa hyvin. Seija näkee jo varpaan asennosta, mikä on päivän vointi”, Anne kertoo.

”Ilman tätä jatkuvaa kuntoutusta en varmasti liikkuisi ollenkaan vaan olisin pyörätuolipotilas.” ●

ODL VAATIVA AVOKUNTOUTUS

- neurologisille ja vaikeavammaisille asiakkaille yksilöllisten tarpeiden mukaisesti
- henkilöille, joilla rajoituksia toimintakyvyssä
- lääkärin läheteellä, KELA:n, vakuutusyhtiöiden ja kunnan maksusitoumuksilla tai yksityisasiakkaana
- yksilö- ja ryhmämuotoinen palvelu tuottajan tiloissa tai kuntoutujan kotona
- vahvuutena moniammatillinen työryhmä
- toimintaa ohjaavat ODL:n arvot sekä ISO 9001 ja ISO 14001 sertifioidut laatu järjestelmät

FYSIOTERAPIA

- akuutin ja ylläpitovaiheen kuntoutus
- allasterapia
- Gait-trainer -kävelysimulaattori
- lymfaterapia

TOIMINTATERAPIA

- toimintakyvyn ja -mahdollisuuksien edistämisen arjessa
- työkyvyn arviointi osana laajempaa työkyvyn kartoitusta ja kuntoutustutkimusta
- apuvälinetarpeen arviointi ja käytön ohjaus
- yläraajalastojen ja -tukien valmistus ja ohjaus
- tehostettu käden kuntoutus

PUHETERAPIA

- puheen, kielen ja kommunikaation sekä nielemisen kuntoutus
- aikuisneurologinen puheterapiaryhmä
- puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaatiokeinot
- lukemisen ja kirjoittamisen kuntoutus
- ääniterapia

2007

KELAN KUNTOUTUSKURSSIT ODL KUNTOUTUKSESSA

Selkäsairaiden laitosmuotoiset kuntoutuskurssit

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1. 15.01. – 27.01.2007 | 19.03. – 23.03.2007 |
| 2. 05.02. – 17.02.2007 | 16.04. – 20.04.2007 |
| 3. 30.04. – 12.05.2007 | 20.08. – 24.08.2007 |
| 4. 17.09. – 29.09.2007 | 17.12. – 21.12.2007 |
| 5. 15.10. – 27.10.2007 | 14.01. – 18.01.2008 |
| 6. 10.12. – 21.12.2007 | 31.03. – 05.04.2008 |

Kuntopassi – avoselkäkurssit

- | | |
|------------------------|-------|
| 1. 12.03. – 16.03.2007 | 5 vrk |
| 11.06. – 15.06.2007 | 5 vrk |
| 24.09. – 28.09.2007 | 5 vrk |
| 31.03. – 2.04.2008 | 3 vrk |
| 2. 20.08. – 24.08.2007 | 5 vrk |
| 12.11. – 16.11.2007 | 5 vrk |
| 10.03. – 14.03.2008 | 5 vrk |
| 25.08. – 27.08.2008 | 3 vrk |

Yksilölliset laitoskuntoutusjaksot toteutamme 10 hengen ryhmissä. Jakson kokonaispituus on 17 vrk. Se jakautuu 12 vuorokauden mittaiseen alkujaksoon ja noin puolen vuoden kuluttua toteutettavaan 5 vuorokauden mittaiseen päätösjaksoon.

Yksilöllisiä laitoskuntoutusjaksoja on tarjolla joka kuukausi.

Sydänpotilaiden kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit:

- | | | |
|------------------------|------------|----------------------|
| 1. 14.02. – 27.02.2007 | 23.02.2007 | 30.05. – 01.06.2007 |
| 2. 11.04. – 24.04.2007 | 20.04.2007 | työstä poissa olevat |
| 3. 16.05. – 29.05.2007 | 25.05.2007 | 26.09. – 28.09.2007 |
| 4. 15.08. – 28.08.2007 | 24.08.2007 | 14.11. – 16.11.2007 |
| 5. 12.09. – 25.09.2007 | 21.09.2007 | työstä poissa olevat |
| 6. 24.10. – 06.11.2007 | 02.11.2007 | 27.02 – 29.02.2008 |
| 7. 21.11. – 04.12.2007 | 30.11.2007 | 26.03. – 28.03.2008 |

Reumapotilaiden kuntoutuskurssit

Nivelreuma, työikäiset

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1. 17.01. – 30.01.2007 | 11.04. – 17.04.2007 |
| 2. 22.08. – 04.09.2007 | 14.11. – 20.11.2007 |

Nivelreuma, työstä poissa olevat

- 25.04. – 08.05.2007
- 26.09. – 09.10.2007

Selkärankareuma

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1. 21.02. – 06.03.2007 | 06.06. – 12.06.2007 |
|------------------------|---------------------|

Tukiranka- ja niveloireisten kuntoutuskurssit

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1. 08.01. – 20.01.2007 | 26.03. – 30.03.2007 |
| 2. 05.02. – 17.02.2007 | 14.05. – 18.05.2007 |
| 3. 07.05. – 19.05.2007 | 06.08. – 10.08.2007 |
| 4. 03.09. – 15.09.2007 | 26.11. – 30.11.2007 |
| 5. 29.10. – 10.11.2007 | 04.02. – 08.02.2008 |

Tules-oireisten elämäntilantakurssi

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1. 22.01. – 03.02.2007 | 23.04. – 27.04.2007 |
| 2. 05.03. – 17.03.2007 | 11.06. – 15.06.2007 |
| 3. 14.05. – 26.05.2007 | 27.08. – 31.08.2007 |
| 4. 06.08. – 18.08.2007 | 05.11. – 09.11.2007 |
| 5. 01.10. – 13.10.2007 | 07.01. – 11.01.2008 |
| 6. 03.12. – 08.12.2007 (6 vrk) | 03.03. – 14.03.2008 (12 vrk) |

HUIMAAKO?

Lähes kaikki ovat joskus kokeneet huimausta. Useinkaan huimauksesta ei tarvitse huolestua, mutta vaivan jatkuessa siitä on hyvä jutella lääkärin kanssa.

Huimaus johtuu yleisimmin sisäkorvaan kertyneestä kalkkikivisakasta, mutta se voi johtua myös lääkkeistä tai monesta eri sairaudesta.



KUVA REIJO KOIRIKIVI

Korvatautien erikoislääkäri Tuomas Holma kehottaa huimauksesta kärsivää hakeutumaan sellaisen tutun lääkärin vastaanotolle, joka tuntee henkilön tautihistoriaa ja lääkityksen. Tarpeen mukaan henkilö ohjataan joko korvalääkärille tai neurologille, mutta esimerkiksi asentohuimauksen pystyy myös ammattitaitoinen yleislääkäri hoitamaan.

Jos nousee äkillisesti aamulla ylös sängystä, ja veren sokerikin on yön jäljiltä alhaalla, verenpaine saattaa hetkellisesti laskea ja aiheuttaa huimausta. Jokainen, joka on vaihtanut silmälasia, on myös kokenut huippauksen tunnetta. Nämä kokemukset ovat harmittomia.

Varsinainen huimaus koetaan keinuttavana, kaatavana tai pyörittävänä tunteena. Huimaukseen voi liittyä joskus näköhäiriöitä, silmien sumenemista, korvien sointia, kuulon huonontumista ja jopa tajunnan häiriötä. Jos tämän tunteet jatkuvat, on hyvä puhua oireista omalle, tutulle lääkärille.

Huimaus voi johtua yllättävänkin monesta syystä, esimerkiksi lääkkeistä:

”Tavalliset rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet ovat aiheuttaneet vanhuksilla jopa

kaatumisia”, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri **Tuomas Holma** kertoo.

Niskan ja hartiasiadun lihasten jännitystilat voivat aiheuttaa huimausta. Joskus huimaus saattaa olla oire vakavastakin sairaudesta:

”Huimaus saattaa johtua myös keskushermostoperäisestä sairaudesta, esimerkiksi aivokasvaimesta tai MS-taudista. Tällöin siihen liittyy yleensä muita oireita, kuten päänsärkyä tai halvauksia. Sydän- ja verisuoniperäiset sai-

raudet saattavat myös aiheuttaa toimintahäiriön keskushermostossa, mikä voi synnyttää huimausta. Huimaus saattaa olla verisuonitukoksen tai aivoverenvuodon ensioire.”

USEIMMIN SYY LÖYTYY KORVISTA

Hyvänlaatuisen asentohuimaus on tavallisin huimauksen aiheuttaja. Asentohuimauksessa maailma pyörii silmissä selkeästi tiettyyn suuntaan, ja usein pyörrytykseen liittyy pahoinvointia. Huimauksen tunne tulee pienestäkin pään liikkeestä ja loppuu, jos päätä pitää paikallaan. Liikkeen toistaminen vähentää oireita kerta kerran jälkeen.

Asentohuimauksen saa aikaan sisäkorvan nestetilaan kertyvä kalkkikivisakka, joka häiritsee korvassa sijaitsevan tasapainoelimen toimintaa. Vaikka oireet ovat usein pe-

lottavankin rajuja, asentohuimaus paranee helposti. Usein sakka poistuu korvasta itsestään. Lääkärin avulla sakka saadaan korvasta pois yksinkertaisen liikesarjan avulla jopa yhdellä hoitokerralla.

Huimausta saattaa aiheuttaa myös korvaperäinen sairaus, esimerkiksi Menierin tauti:

”Tautiin liittyy kolmenlaisia, kohtausmaisia oireita: huimaus, kuulovika ja korvien soiminen tai suhina”, Holma kertoo. Oireet helpottuvat, kun nukkuu ja syö säännöllisesti ja välttää liiallista suolan käyttöä.

Tasapainohermon tulehdus aiheuttaa äkillisesti alkavaa rajuja kierto- ja huimausta, johon liittyy oksentelua. Taudin syytä ei tunneta, eikä sille ole hoitoa. Tulehdus paranee itsestään tavallisesti muutamassa viikossa. (RT)

Ajanvaraus lääkärille

ODL Terveys
(08) 3132 000

ODL Botnia
(08) 3232 400

MATKALLE LÄHDÖSSÄ

TARKISTA ROKOTUKSET HYVISSÄ AJOIN

Maa­mail­la monis­sa mais­sa ta­valli­nen hepa­tiitti eli kelta­tauti on vi­ruk­sen aiheut­ta­ma mak­sa­tu­lehdus. Sai­raus on pitkä­kes­toinen ja kiusallinen infek­tiotauti, johon ei ole hoitoa.

Taudin tavallisimmat muodot ovat hepa­tiitti A ja hepa­tiitti B. Jäl­kim­mäiseen sairastunut voi jäädä taudin krooniseksi kantajaksi.

Hepatiittia levittävät huono hygienia ja kehon eritteet. Ennaltaehkäisevä rokote antaa suojan tautia vastaan.

Toinen eksoottisten maiden tauti on malaria. Malariaa vastaan ei ole rokotetta, mutta tautiin voi varautua estolääkkeellä, johon reseptin kirjoittaa lääkäri.

Malarian voi saada yhdestä ainoasta infektoituneesta hyttysen pistosta. Taudin tyypillisiä oireita ovat kuume, vapina, vilunväristykset, hikoilu ja pahoinvointi. Pahimmillaan malaria on hengenvaarallinen tauti.

SUOSITUKSET MAAKOHTAISIA

ODL:n rokotus­klinikka auttaa matkailijaa selvittämään, mitkä rokotukset on hyvä uusia tai ottaa ennen matkaa. Klinikan sairaanhoitaja tekee asiakkaalle rokotussuunnitelman sen pohjalta, mihin asiakas aikoo matkustaa ja mitkä rokotukset ovat mahdollisesti vielä voimassa.

Eri maihin suositellaan eri rokotteita. ODL:n rokotus­klinikalta saa hepa­tiitti A ja B -rokotteet joko erikseen tai

Rokotukset on hyvä tarkistaa saman tien, kun varaa matkan. Esimerkiksi moniin maihin suositeltava hepa­tiitti-rokote vaatii kolme rokotuskertaa, joista kaksi pitää ottaa ennen matkaa.



KUVA REIJO KOIRIKIVI

yhdistelmärokotteena. Lisäksi klinikalta saa muun muassa keltakuume-, japanin aivotulehdus-, lavantauti- ja kolera-rokotteet.

Osa rokotteista vaatii uusintarokotuksen. Esimerkiksi hepa­tiittirokote tulee uusia ensin kuukauden päästä ja toisen kerran puolen vuoden kuluttua.

Koska kaksi ensimmäistä rokotuskertaa tulee ottaa ennen matkaa, on rokottaminen aloitettava viimeistään kuu­kautta ennen lähtöä.

Siksi rokotusten tarkistaminen hyvissä ajoin ennen matkaa on tärkeää. Aikatauluun vaikuttaa myös se, mitä

rokotteita on mahdollista pistää yhtä aikaa.

Koulussa tai armeijassa viimeksi saatujen polio- ja jäykkäkouristusrokotteiden voimassaolo on myös hyvä tarkistaa. Nämä rokotteet vanhenevat 5 – 10 vuodessa.

Esimerkiksi Thaimaan aurinkorannalle matkaavalle suositellaan hepa­tiitti A ja B -rokotteita. Jos tarkoituksena on vieraila maaseudulla tai viidakossa, on hyvä ottaa myös japanin aivotulehdus- ja lavantautirokotteet. Myös malariaan kannattaa tällöin varautua.

Hepatiittiin kannattaa varautua myös moniin Euroopan maihin matkustaessaan. (RT)

ODL TERVEYS

Varaa aika rokotushoitajalle rokotussuunnitelmaa ja rokotuksia varten:

(08) 3132 000

Suunnitelma tehdään yleensä puhelimitse, jossa sovitaan myös varsinainen rokotusaika.

Rokotteiden hinnat ovat 35 – 75 euroa / rokote.

Lisätietoa:
www.rokote.fi

KUVA ONNI KINNUNEN



MARJA-LEENA KÄRKKÄINEN
Läänin sosiaali- ja
terveysneuvos

Yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja valvotaan

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen on lain mukaan kuntien vastuulla. Kunnilla on mahdollisuus järjestää palvelut kuitenkin eri tavoin joko tuottamalla ne itse, sopimuksin yhdessä muiden kuntien kanssa, kuntayhtymänä, hankkimalla palvelut valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta tai antamalla palvelun käyttäjälle palveluseteli (STVOL 1993).

Valtaosa sosiaali- ja terveyspalveluista tuotetaan edelleenkin kuntien tai kuntayhtymien toimesta, mutta yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen osuus on ollut viime vuosina nopeassa kasvussa.

Yksityisellä toiminnalla on jo nyt merkittävä rooli palvelujen tuottajana. Mikäli sosiaali- ja terveydenhuoltoon halutaan PARAS-hankkeella ja tilaaja-tuottajamallilla lisätä yksityisiä toimijoita, tulisi toiminnalle luoda olosuhteet, jotka ovat riittävän vakaat, ennustettavat. Yksityisen toiminnan kasvu edellyttää niin palveluntuottajien kuin kuntien toimijoilta parempaa osto- ja kilpailuttamisosaamista.

Suurimpina ongelmina ja esteinä sosiaali- ja terveyspalveluiden ostamisessa on yksityisten tuottamien palveluiden laadun varmistaminen ja kontrollin ja valvonnan vaikeus. Etenkin

pienien palveluntuottajien kohdalla palveluiden laatutaso, toimitusvarmuus ja toiminnan jatkuvuus mietittyvät kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon päättäjiä, valvojia ja asiakkaita.

Palveluntuottajat ja asiakkaat toivovat kunnilta pitkäjänteisempää palvelutarjonnan suunnittelua ja pidempikeskimmäisiä sopimuksia. Vuosittaisesta kilpailuttamisesta ja erityisesti lyhytkestoisista sopimuksista kärsivät eniten asiakkaat, etenkin vanhuksset ja vammaiset, jotka harvoin itse voivat vaikuttaa hoivapalvelujen valintaan.

Viime vuoden aikana on lääninhallituksen valvonnan näkökulmasta saatu huonoja kokemuksia kilpailuttamisesta ja sen seurauksista, kun vanhuksia tai vammaisia heidän omaisistaan puhumattakaan ei ole kuultu palveluja päätettäessä tai silloin, kun vanhuksia siirretään yksiköstä toiseen seurauksena vuosittaisista kilpailuttamisista.

PARAS-hankkeen ja tilaaja-tuottajamallin käyttöönotossa tulisi lopulta muistaa, että kaikkia asioita ei voi, ei varsinkaan ihmisten hyvinvointia, mitata vain rahassa taloudellisin mittarein, vaan tarvitaan myös asiakkaan äänen kuuleminen palvelujen laadun varmistamiseksi.

Tätä MIELTÄ

Mihin terveydenhoitoon liittyvään asiaan uuden eduskunnan pitäisi ensimmäiseksi puuttua?



Aira Huovio

Mielenterveyspotilaiden avohoito on täysin rempallaan. Hoitokontakteja saattaa olla jopa neljän vuoden välein. Hoitajia ja psykiatreja tarvitaan enemmän. Lisäksi vanhusten palvelukoteja tarvitaan myös keskustaan lähelle palveluja.

Palvelujen saaminen on ollut pitkäväteistä. Odotin rasituskokeeseen pääsyäkin kuukausia. Tällaisissa vakavammassa sairauksissa tarvitaan ehdottomasti nopeampi palvelu.



Pauliina Sirviö

Vaikea sanoa, kun en juuri ole terveyspalveluita tarvinnut. Yksi asia olisi lasten ja nuorten ylipainoon puuttuminen. Se vaikuttaa kansanterveyteen mutta myös lapsen koko tulevaan elämään.



Lauri Valppu

UUSI PALVELU KUNTA-ASIAKKAILLE

ODL-HOITOKETJU NOPEUTTAA JA PARANTAA HOITOA

Kun ihminen siirtyy kunnan terveyskeskuslääkärin lähetteellä erikoissairaanhoidon eli keskussairaalan tai yksityisen erikoissairaanhoidon potilaaksi, usein samalla katkeaa kunta-
lääkärin mahdollisuus seurata potilaansa hoidon etenemistä. Myös parhaan mahdollisen jatkohoidon järjestäminen osoitautuu usein vaikeaksi. Hoito viivästyy, potilaan ongelmat pitkittyvät ja kustannukset kasvavat.

ODL Terveys Oy on tarttunut tähän ongelmaan ja tarjoaa nyt kunnille uutta ODL-Hoitoketju -palvelua. Palvelu sisältää perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen toteuttamisen. Lisäksi Hoitoketju mahdollistaa kunnan terveyspalveluiden kokonaisuuden hallinnan sekä laadun ja kustannusten optimoinnin.

Käytännössä tämä tapahtuu nopeuttamalla ja tehostamalla palveluprosesseja ja hyödyntämällä eri palvelutuottajien mahdollisuuksia mahdollisimman järkevästi. ODL-Hoitoketjun avulla kunnat voivat hyödyntää julkisen ja yksityisen terveydenhuollon mahdollisuudet joustavasti, laadukkaasti ja taloudellisesti.

Hoitoketju-palvelun valitseva kunta määrittelee palvelulle asetettavat laatuksiteerit ja palvelun laajuuden, minkä jälkeen ODL:n terveydenhuol-

lon ammattilaiset toteuttavat kokonaisuuden.

ODL-Hoitoketju perustuu ODL Terveys Oy:n ja Coronaria Hoitoketju Oy:n yhteistyöhön. ODL Terveys tuottaa erikoissairaanhoidon palvelut, ja Coronaria keskittyy perusterveydenhuollon palveluiden organisointiin ja toteutukseen. Kokonaisuuden hallinnassa hyödynnetään molempien osapuolien parasta osaamista.

Coronaria Hoitoketju on Pohjois-Suomen suurin perusterveydenhuollon henkilöstöpalveluyritys. Yritys on perusterveydenhuollon palveluiden asiantuntija, jonka palveluiden organisointiin liittyvä osaaminen yhdistettynä liikkuvan henkilöstöresurssin hallintaan tuo merkittävän lisäarvon ODL-Hoitoketju -palvelukonseptiin.

LISÄÄ:

Toimitusjohtaja
Matti Niemelä
puh. 040 7159 588
matti.niemela@odl.fi

NIMITYKSIÄ

ODL Työterveys



Työterveys-
hoitaja Sari
Liukkonen



Työterveys-
hoitaja Riitta
Manninen
*Kiimingin työ-
terveysasema*

ODL Kuntoutus



Kuntoutus-
päällikkö,
kehityskoordi-
naattori Päivi
Tarakkamäki



Kuntoutus-
lääkäri
Pirkko Körkkö

ODL Liikuntaklinikka



Liikuntalää-
ketieteeseen
erikoistuva
lääkäri Harri
Hakkarainen

ODL Botnia



Vt. yksikön
johtaja
Saana Körkkö
Lääkärikeskus

ODL Sairaala



Palvelupäällik-
kö Merja
Meriläinen
*Sisätauti- ja
tutkimustoi-
minta*



Osastonsih-
teeri Sirpa
Tomperi
Kotisairaala



Sairaanhoitaja
Marita
Matikainen
Kotisairaala

ODL Röntgen



Erikoislääkäri
Mauno
Kurunlahti

ODL Säätiö



Palvelupäällik-
kö Eija Kurki
*Kuntoutuksen
erityispalvelut,
Diakonia- ja
sosiaalityön
yksikkö*

ODL TERVEYS VIIDENNEKSI ARVOS- TETUIN YRITYS

ODL Terveys sijoittui Oulun alueen yrityskuvatutkimuksessa viidenneksi ja on edelleen oman toimialansa ykköinen. Tulos perustuu Taloustutkimus OY:n viime syksynä tekemään tutkimukseen, jossa oli mukana 48 yritystä.

Tutkimus tehtiin kirjekselyä Haukiputaan, Kempeleen, Kiimingin, Limingan, Oulun, Oulunsalon ja Tyrnävän 15-79 -vuotiaan väestön keskuudessa. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan 490 henkilöä.

KASKI AUTTAA YLIVELKAANTU- NUTTA

Oulun Diakonissalaitoksen hallinnoima Kaski Oulu -projekti käynnistyi vuoden alusta. Tavoitteena on ylivelkaantuneiden yrittäjien velkojen soveltaminen ja vähentäminen sekä elämänhallinnan ja ammatillisten suunnitelmien tukeminen.

Tarkoituksena on, että henkilö kuntoutuu takaisin työelämään. Projekti on suunnattu viiden vuoden sisällä konkurssin tehneille yrittäjille ja heidän perheilleen.

Projektissa ovat mukana myös Sipilä Säätiö, Oulun hiippakunnan Tuomiokapituli, kuntia ja Pohjois-Pohjanmaan Yrittäjät. Hanke saa myös ESR-rahoitusta.

Lisätietoja:
Projektipäällikkö
Riitta Engman
040 504 6378
Projektikoordinaattori
Hanna Huttunen
040 531 5698

ODL LAAJENSI KAJAANIIN

Oulun Diakonissalaitoksen säätiö on ostanut Kajaanissa toimivan Lääkärikeskus Maternan koko osakekannan. Yli kaksikymmentä vuotta toimineessa lääkärikeskuksessa työskentelee 30 ammattiharjoittajaa ja 12 työsuhteista työntekijää.

”Neuvottelut nimenomaan ODL:n kanssa on Maternan piirissä koettu erittäin positiivisena asiana. Oma osaamisemme yhdistettynä laajempaan ODL-konsernin kokonaisuuteen luovat paremmat edellytykset koko Kainuun yksityisen terveydenhuollon kehittämiseksi”, Maternan toimitusjohtajana edelleen jatkava naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri **Markku Ruuskanen** kommentoi kauppaa.

Oulun Diakonissalaitoksen Säätiölle Kainuu on ennestään tuttua aluetta Kainuun sairaanhoitopiiriin ja sittemmin Kainuun maakuntayhtymän kanssa tehdyn yhteistyön myötä.

”Lääkärikeskus Materna on monipuolinen ja hyvin toimiva lääkärikeskus. Kun neuvottelut sujuivat luottamuksellisissa ilmapiirissä, ja kun lisäksi käsitys yhtiön tulevaisuudesta muodostui selkeän positiiviseksi, syntyi päätös yrityskaupasta kohtuullisen nopeasti”, Säätiön johtaja **Eero Väätäinen** kertoo.

Oulun Diakonissalaitoksen konserniin kuuluvat yleishyödyllinen säätiö sekä säätiön omistamat yhtiöt ODL Terveys, ODL Botnia ja nyt ODL Materna.

Takala nimi- tettiin liikunta- lääketieteen professoriksi

Oulun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta perusti liikuntalääketieteen osa-aikaisen professuuriin. Tämä mahdollistui Oulun Diakonissalaitoksen tekemän lahjoituksen avulla.

Virkaan on nimitetty vuoden alusta lähtien lääketieteen ja kirurgian tohtori **Timo Takala**. Hän toimii ODL Terveys Oy:n johtavana ylilääkärinä ja ODL:n Liikuntalääketieteellisen klinikan ylilääkärinä.

Takala on aikaisemmin toiminut muun muassa Jyväskylän yliopiston liikuntafysiologian professorina.

Professuuri vahvistaa entisestään ODL:n Liikuntaklinikan ja yliopiston pitkään jatkunutta yhteistyötä.

Kelan suoraveloitus käyttöön

ODL Lääkärikeskus on ottanut käyttöön Kelan suoraveloituksen. Näin ollen asiakkaan ei tarvitse itse hakea Kela-korvausta, ja häneltä veloitetaan ODL:llä vain omavastuuosuus.

Kelan suoraveloitus on käytössä myös ODL Botniassa.

Apteekki muutti ODL:n kortteliin

Oulun Keskus Apteekki on muuttanut Hallituskadulta ODL:n kortteliin. Apteekin uusi osoite on Isokatu 45.

Oulun Keskus Apteekki
ma-pe 8.30 - 21
la-su 10 - 18

Laboratoriopalvelut paranevat

Oulun Diakonissalaitoksen konserniin kuuluva ODL Terveys Oy on myynyt laboratorioliiketoimintansa Medix Laboratoriot Oy:lle. Maaliskuusta lähtien Medix tuottaa laboratoriopalvelut ODL-konsernin terveyspalveluyhtiöille.

Kauppan tavoitteena on kehittää ja laajentaa laboratoriopalveluja tukemaan ODL:n kasvua muun muassa kunta-asiakkuuksissa. Kumpuudesta julkisen sektorin kanssa ODL-konsernilla on pitkä kokemus.

Medix Laboratoriot Oy pystyy Suomen suurimpana yksityisenä laboratoriopalve-

lujen tuottajana tarjoamaan palveluja ODL:n asiakasryhmille entistä nopeammin ja paremmin.

Medix Laboratoriot -yhtiön palvelut Oulussa tulevat toimimaan ODL:n tiloissa ja toiminnot jatkuvat edelleen osana ODL Terveiden hoitoprosessia.

ODL:n ja asiakkaiden väliin vakiintuneisiin yhteistyö- ja toimintamalleihin muutoksella ei ole vaikutuksia. Asiakkaita palvelevat edelleen samat tutut terveyspalvelujen ammattilaiset, ja palvelunumerot ja yhteystiedot säilyvät ennallaan.

LÄÄKÄRIKESKUKSEN UUSI JOHTAJA VEIKKO

”ODL:N TUOTOSTA HYÖTYVÄT POHJOISSUOMALAISET IHMISET”

Työterveyslaitoksesta ODL:lle siirtynyt Veikko Kujala näkee yksityisen lääkärikeskuksen ja julkisen terveydenhuollon yhteistyökumppaneina, ei kilpailijoina. ODL hoitaa jatkossa muun muassa Oulun ympäristökuntien potilaiden suolentähystykset.

Yksityisasiakkaille ja työterveyshuoltoon uusi johtaja lupaa jatkossakin sujuvaa ja oikea-aikaista palvelua.

Lääketieteen tohtori, työterveyshuollon erikoislääkäri Veikko Kujala aloitti ODL:n lääkärikeskuksen yksikönjohtajana marraskuussa. Hän siirtyi uuteen tehtäväänsä Työterveyslaitoksen aluejohtajan paikalta.

Uusi johtaja luotsaa lääkärikeskusta, jossa pitää vastaanottoa lähes 200 eri alojen erikoislääkäriä ja muuta asiantuntijaa. Lisäksi Kujala vastaa ODL:n työterveyspalveluista, joita käyttää 700 asiakasyritystä ja niissä työskentelevät 22 000 työntekijää.

”ODL:n tapa tuottaa palveluja sopii Pohjois-Suomeen ja minun ajatusmaailmani”, Veikko Kujala perustelee kiinnostustaan työpaikan vaihtamiseen. Hän viittaa siihen, että ODL Terveyden omistaa säätiö, joka käyttää yhtiön voiton erilaisten hankkeiden kautta

KUVAT REIJO KOIRIKIVI



Koirien kanssa touhuaminen on mukavaa vastapainoa työlle, Veikko Kujala tietää. Perheen vehnäterrieri pitää vauhdista huolen.

pohjoissuomalaisten ihmisten hyväksi.

Veikko Kujala aloitti työnsä juuri, kun ODL elää voimakasta kehitysvaihetta. ODL:n laajennushanke, Hyvinvointikeskus, valmistuu ensi vuonna.

”Lääkärien vastaanotto siirtyy silloin kokonaan uudisrakennusosaan. Puitteet ja tilat modernisoituvat kertaheitolla. Samalla laajennamme palvelujamme. Asiakkaan näkökulmasta muutoksen huomaa jo

heti sisään astuessa, sillä uusi aulatila on avara ja valoisa.”

Toimintaansa lääkärikeskus kehittää kaiken aikaa.

”Satsaamme laatuun asiakkaan näkökulmasta, jotta palvelu sujuu mahdollisimman sutjakkaasti ja oikea-aikaisesti. Tämä koskee niin lääkärikeskuvastaanottoja kuin työterveyspalveluita. Esimerkiksi työterveysasiakkaillemme tarjoamme lääkärin vastaanottopalvelua myös iltaisin ja viikonloppuisin, kun yleensä työterveysasemat ovat auki vain arkipäivisin.”

KUNTAYHTEISTYÖ TIIVISTYY

Kunnat tekevät yhä enemmän yhteistyötä ODL:n kanssa.

Yksi käytännön esimerkki tästä on se, että Oulun ympäristökunnat lähettävät jatkossa mahasuolikanavien tähystystutkimuksia tarvitsevat asukkaansa ODL:lle. Tähystykset tehtiin aiemmin OYS:ssa, jossa ne veivät resursseja muilta toimenpiteiltä.

”Julkinen ja yksityinen terveydenhoito eivät enää kilpaile keskenään vaan nyt toimitaan yhteistyössä. Töitä jaetaan uudella tavalla, ja ajatellaan, että yksityinen ja julkinen täyden-

KO KUJALA:

Veikko Kujala

Kotoisin Ylivieskasta, asunut 15 vuotta

Haukiputaalla

Perhe: kolme lasta sekä vehnäterrieri ja

leopardigekko

Työterveyslääkäri, erikoistumisopinnot

1989 – 1993

Tohtorin väitös 1998 sairaalatyöntekijöiden
allergeeneista

Toiminut lääkärinä mm. Pelkosenniellä,

Keminmaalla ja Kemissä sekä

työterveyslääkärinä mm. Stora Ensolla

Työterveyslaitoksen johtotehtävissä

Oulussa 2000 - 2006

Hoitanut työterveyshuollon professuuria

Oulun yliopistossa ja toimii edelleen

työterveyden dosenttina

Harrastaa pari- ja kansantanssia,

moottoripyöräilyä, uintia ja hiihtoa



tävät toisiaan”, Veikko Kujala pohtii.

”90-luvulla alettiin yrityk-
sissä keskittyä ydinosaanmiseen
ja ulkoistaa aputoimintoja.
Nyt sama kehitys on menossa
julkishallinnossa.”

Kunnat ostavat yhä enem-
män terveystalveta muun
muassa lääkäripulasta johtu-
en:

”Varsinkaan pieniin yksik-
köihin ei tahdo löytyä ammat-
titaltoisia lääkäreitä. Meillä on
ollut onni rekrytoida muun
muassa työterveyden erikois-
lääkäreitä. Lisäksi voimme
tarjota monipuolisen ja laajan
terveydenhoitopalvelun.”

”Kunnissa haetaan nyt
vaihtoehtoja palvelujen jär-
jestämiseen. Yksi ratkaisu on

kuntien välinen yhteistyö ja
toinen on ulkoistaminen. Var-
sinkin Pohjois-Suomessa pitkät
etäisyydet hankaloittavat kun-
tayhteistyötä. Näyttää olevan
helpompaa ulkoistaa.”

Veikko Kujala muistuttaa,
ettei ulkoistaminen ole uhka,
vaikka sellaisiakin äänenpainoi-
ja kuulee:

”Muutos tuo helposti epä-
varmuutta, ihminen miettii,
miten minun käy. Mutta työ
ei lopu ulkoistamisen myötä,
se tehdään vain eri tavalla. Uu-
si tapa voi olla entistä mielek-
käämpi ja järkevämpi.”

Kuntien terveystalveta-
tarpeiden toteuttamista tukee
myös ODL -Hoitoketju, joka
luo alueelle koko terveyden-
huollon palveluketjun kattavan

kokonaisuuden perustervey-
denhuollosta vaativiin erikois-
sairaanhoidon palveluihin.

TYÖTERVEYS- TAJA PARAS KON- SULTTI

”Yrityksissä satsataan yhä
enemmän työhyvinvointiin”,
Veikko Kujala luonnehtii.
Hän tarkoittaa sitä, että työter-
veyshuolto ei enää ole pelkkää
sairaanhoidoa tai sairauksien
ennaltaehkäisyä, vaan koko-
naisvaltaisempaa hyvinvointiin
panostamista. Työnantaja voi
esimerkiksi tukea työntekijöi-
den tupakkalakkoa tai järjestää
erilaisia yhteishenkeä ja ter-
veyttä edistäviä tempauksia.

”Hyvinvoiva työntekijä
on töissä, ei poissa. Poissaolot

myös maksavat työnantajal-
le, erityisen paljon silloin, jos
poissaolo johtaa eläkkeelle siir-
tymiseen. Toiseksi hyvinvoiva
työntekijä on tehokas. Ja kun
henkilö kokee voivansa hyvin,
sillä on merkityksensä koko
työyhteisölle.”

”Aiemmin tämäntapaista
hyvinvointityötä on yrityksissä
tehty konsulttien kanssa. Mutta
kun yhteistyökumppanina on
oma työterveystiimi, hankkeet
ovat pitkäjänteisempiä. Työter-
veysihmisillä on pitkälti ajalta
tuntemusta työpaikasta ja sen
työntekijöistä.” (RT)



ESA SAARELAN KOKEMUS MAAHANMUUTTAJISTA:

KUVA REIJO KOIRIKIVI

”HYVIÄ TYYPPEJÄ!”

Olemme nyt tehneet jo yli kuuden vuoden ajan töitä maahanmuuttajien kanssa.

Ei voi sanoa muuta kuin, että he ovat mukavaa porukkaa, hyviä tyyppejä”, projektipäällikkö Esa Saarela väittää. Mies tietää, mistä puhuu: hän on työskennellyt tavalla tai toisella noin 240 maahanmuuttajan kanssa. Parhaillaan hän vetää maahanmuuttajille ja suomalaisille pitkäaikaistyöttömille suunnattua Valma-projektia ODL:llä.

Valma-projekti auttaa maahanmuuttajia sopeutumaan suomalaiseen yhteiskuntaan sekä koulutuksen että tekemisen kautta. Ensikontaktin suomalaisen työelämään useimmat projektiin osallistuvista saavat ODL:n Kuntopajalla, jossa he voivat esimerkiksi entisöidä huonekaluja, hoitaa muuttoa, ommella vaatteita, leipoa tai pyörittää kahvilaa – ja samalla opetella kieltä, suomalaisia tapoja ja työelämän pelisääntöjä.

Projektiin kuuluu työharjoittelua myös muissa työpaikoissa. Kuitenkin työharjoittelupaikat tuntuvat välillä olevan kiven alla, vaikka maahanmuuttajien joukossa on niin hotellinjohtajaa, fysiikan opettajaa, kaupan alan ihmistä kuin kalastajaakin. Usein työpaikan saaminen lopahtaa kielitaidon puutteeseen:

”Täällä kuntopajalla on tehty töitä hyvinkin puutteellisella suomen kielen taidolla, ja hyvin on pärjätty. Meiltä saa kielitaidotonkin työharjoittelupaikan. Turhaan työpaikoilla vaaditaan heti alkuunsa jopa kirjallista virtaviivaista kielitaitoa. Missä ihminen kielen oppii, jos ei jossakin yhteisössä, ja mikä se yhteisö olisi, jollei työpaikka”, Esa Saarela muistuttaa.

”Suomalainen asenneilmasto on sellainen, ettei muualla hankittua koulutusta tai työkokemusta oikein pidetä minään. Toisaalta työelämä on mennyt meillä niin akateemiseksi, kaikkeen vaaditaan teoreettista koulutusta. On kui-

tenkin paljon hommia, joihin riittäisi, että voi näyttää, että osaa, tai että on sopiva kyseen työhön.”

Maahanmuuttajilla on keskimääräistä enemmän avoimuutta. Suurimmalla osalla on todellinen halu päästä mukaan suomalaiseen elämänmenoon ja halu päästä näyttämään taitojaan. Heillä tämä yrittäminen näkyy positiivisina asioina.”

”Lisäksi monissa muissa kulttuureissa on ehkä huomaavaisuus toisia ihmisiä kohtaan ja avuliaisuus vielä voimissaan, kun ne meillä suomalaisilla tahtovat kiireen keskellä välillä unohtua. Maahanmuuttajien suhtautuminen vaikkapa lapsiin on aivan omaa luokkaa.”

”Jos työnantajat tämän oivaltaisivat ja he ottaisivat maahanmuuttajia töihin, työpaikkojen ilmapiiri vain paranisi.” (RT)

VALMA-PROJEKTI LYHYESTI

- 1.8.2004 - 31.10.2007
- Pohjois-Pohjanmaan TE-Keskukseen osittain rahoittama projekti ODL:n Kuntopajalla
- Kohderyhmät:**
- maahanmuuttajat, joilla on tyydyttävä suomen kielen taito ja jotka eivät kuulu kotouttamislain piiriin ja joilla on ollut vaikeuksia löytää työpaikkaa
- maahanmuuttajat, jotka ovat vielä kotouttamislain piirissä ja jotka tarvitsevat harjoitusta suomen kielessä
- ikääntyvät pitkäaikaistyöttömät, joilla on oikeus palkkatukeen ja joilla on hyvä työhistoria; toimivat maahanmuuttajien opastajina
- Tavoitteet:**
- auttaa maahanmuuttajia sopeutumaan ja sijoittumaan suomalaiseen yhteiskuntaan ja työelämään
- kehittää maahanmuuttajien suomen kielen taitoa
- kehittää maahanmuuttajien kuntoutuspaketti esim. Kelan tai TE-keskuksen tarpeisiin
- työllistää pitkäaikaistyöttömiä
- projekti sisältää mm. työkokousta, työelämävalmennusta, koulutusta, palveluohjausta, työharjoittelua ja mahdollisuuden toimia mentorina eli työhön perehdyttäjänä maahanmuuttajille

LISÄTIETOA:
Projektipäällikkö Esa Saarela
(08) 3132 114
040 541 8779
www.odl.fi

RAAJAMAGNEETTIKUVAUS EDULLISESTI



Raajojen ja nivelten kuvaukset lääkärin läheteellä. Kuvausten hinta on noin puolet korkeakenttäkuvausten hinnasta. Laitteen avoratkaisu sopii hyvin myös ahtaan paikan kammosta kärsiville. Kuvausten korkeasta laadusta vastaavat nivelkuvauksiin erikoistuneet magneettiradiologit.

Käytössämme on Kelan suorakorvaus!

ODL B+ TNIA

LÄÄKÄRIKESKUS MAGNEETTI SAIRAALA FYSIO

Kauppurienkatu 27-29, Oulu, www.sairaalabotnia.fi
Ajanvaraus (08) 3232 400, avoinna ma-to 8-19, pe 8-15

Oulun Magneetti

Isokatu 47, 90100 Oulu

Magneettikuvaukset uudella huippulaitteellamme

- ***ylivoimaisella tarkkuudella***
- ***osaamista Oulussa yli 10 vuoden ajan***

Tiedustelut ja ajanvaraukset

(08) 321 3210

www.oulunmagneetti.fi

Magneettikuvaus mahdollistaa aivojen, selkäytimen, tuki- ja liikuntaelinten, lihaksiston sekä lantion ja vatsan alueen sairauksien ja oireiden diagnostiikan tarkasti ja luotettavasti.

Magneettikuvaus on potilasystävällinen ja turvallinen menetelmä, sillä tutkimuksessa ei käytetä röntgensäteilyä.

Kaikki palvelut terveempään ja vireämpään elämään

ODL TERVEYS

Fysiatrit

Jaro Karppinen
Timo Korhonen
Pekka Minkkinen
Tuomo Pienimäki

Geriatrit

Margit Kiuru
Tapio Kiuru
Petteri Viramo

Gynekologit

Jorma Heikkinen
Päivi Pienimäki
Markku Ryyänen

Ihotautilääkärit

Pirjo Kandelberg*
Tuula Kinnunen
Ritva Strand

Kardiologit

Markku Ikäheimo
Jarmo Lumme
Juha Perkiömäki
Keijo Peuhkurinen
Juhani Valkama

Keuhkolääkärit

Esko Kurttila
Elsa Nylund

Kirurgit

Kari Haukipuro
Timo Heikkinen
Tatu Juvonen
Tero Rautio
Juha Saarnio
Antero Sorasto

Korvalääkärit

Maija Aittola
Olli-Pekka Alho
Mikael Halonen
Tuomas Holma
Roine Huotari
Petri Koivunen
Antti Raappana
Erkki Rantaiso
Cengiz Üneri

Lastenlääkärit

Teija Dunder
Anna-Maija Hanni
Arja Harila-Saari
Pirkko Kauppinen
Olavi Linna
Katariina Mankinen
Outi Peltoniemi
Marjo Renko
Jarmo Salo

Neurokirurgit

Matti Heiskari
Juho Tuominen
Veijo Ukkola

Neurologit

Hannele Havanka
Marja Repo-
Outakoski
Veli Tuomivaara

Ortopedit

Tapio Flinkkilä
Juha Haataja
Pekka Jalovaara
Martti Lakovaara
Juhana Leppilahti
Tapani Linna
Timo Myllylä
Timo Niskanen
Ari Pajala
Juha Partanen
Ilkka Pentikäinen
Ari-Pekka Puhto
Susanna Yli-Luukko

Plastiikkakirurgit

Kai Lassila
Anna-Liisa Vesala

Psykiatrit

Erkki Kilponen
Hannu Koponen
Kristiina Kurki-Suonio
Jouko Luotola
Eero Tapio
Esko Teiramaa

Silmälääkärit

Antti Juutinen
Tuuli Juutinen
Jussi Kärnä
Jouni Ruokonen*
Erkki Takalo
Juha Veijola

Sisätautilääkärit

Risto Hämeenkorpi
Antti Jounela
Juhani Lehtola
Marjatta Linnanvuori
Seppo Niemelä
Tuula Pienimäki
Heikki Pirttiaho
Jari Remes
Antti Rinne
Pasi Salmela
Markku Savolainen
Jorma Strand
Timo Timonen
Tuula Tähtinen
Pekka Vuotikka

Suukirurgit

Antti Raunio
Kai Sundquist

Urologit

Olavi Lukkarinen
Panu Tonttila

Yleislääkärit

Miika Kurkela
Marja Nieminen
Antti Nissi
Pertti Räsänen

Yleislääketieteen erikoislääkärit

Liisa Hiltunen
Sirikka Keinänen-
Kiukaanniemi
Jukka Kemilä
Petteri Kenttä
Liisa Lahti
Jari Latvala
Jaana Penna

Liikuntalääketieteen erikoislääkärit

Harri Hakkarainen*
Tiina Nylander

Työterveyslääkärit

Fysioterapeutit

ODL:n muut vastaanotot

Puheterapeutit

Sari Dufva
Leena Ervast
Johanna Kauppinen
Sirpa Pirilä
Tuulikki Takamäki

Psykologit

Reijo Hirvenoja
hypnoosi, psykoterapia
Heidi Kivialho
Jukka Loukkola
Riitta Läärä
Tuulikki Tuurinkoski

Psykoterapeutit

Marita Laurila
työnohjaaja
Päivi Minkkinen
seksuaali- ja perheterapeutti

Neuropsykologi

Antero Juolasmaa

Musiikkiterapeutti

Kari Syvänen

Perheterapeutti

Tarja Tuovinen-Kakko

Ravitsemusterapeutti

Marja Vanhala

AJANVARAUS

ODL Terveys (08) 313 2000

Yleislääkäreiden ja lastenlääkäreiden vastaanotot
ma-pe 7-21
la-su 10-18
Lisätiedot:
laakarikeskus@odl.fi
* = erikoistumassa oleva lääkäri

ODL BOTNIA

Fysiatrit

Juha Leppävuori
Tuomo Pienimäki

Ihotautilääkärit

Anina Fitzgibbon,
allergologia
Tuula Kinnunen
Antti Väänänen

Kivunhoito, anestesiologian erikoislääkäri

Voitto Järvimäki

Korvalääkäri

Cengiz Üneri

Käsikirurgit

Minna Forsman
Outi Kaarela
Sauli Kujala
Timo Raatikainen
Niina Ruopsa
Jorma Ryhänen

Liikuntalääketieteen erikoislääkäri

Juha Leppävuori

Neurokirurgit

Matti Heiskari
Juho Tuominen

Neurologit

Ibrahim Mahjneh
Veli Tuomivaara

Ortopedit

Tapio Flinkkilä
Samppa Harmainen*
Pekka Hyvönen
Esa Jormakka
Juhani Junila
Martti Lakovaara
Juhana Leppilahti
Juha Pesälä
Ville Puukka
Jukka Ristiniemi
Matti Savolainen*

Plastiikkakirurgit

Outi Kaarela
Peter Lilius
Erkki Tarpila

Psykiatrit

Leena Kiviluoto
Outi Vuorimäki

Sisätautilääkärit

Esko Kurttila,
keuhkosairaudet
Mauno Lilja

Thorax- ja verisuonikirurgi

Pekka Rainio

Suonikohjuhoidot

Vesa Anttila
Jouni Heikkinen
Juho Kariniemi
Heikki Karjula
Jukka Perälä
Tero Rautio
Jussi Rimpiläinen
Pekka Roms
Panu Taskinen

Yleiskirurgia

Erkki Niemelä, kir. el.
stressihermon salpaus

Yleislääketieteen erikoislääkäri

Heikki Luukinen

Fysioterapeutit

Pirkko Haarala
Vesa Hankkila
Eija Jokikokko
Ari Kanninen
Mauno Keränen
Ari Korkala
Jarmo Kälkäjä
Tapio Ojala, OMT
Ari Ojamaa
Susanna Pirttikangas
Mika Pöytäki
Kerttu Talala, *kuntotohija,*
lymfaterapeutti
Eeva-Liisa Vikström-
Kanniainen

Käsiterapeutit

Anitta Sannikka
Markku Siltala

Toimintaterapeutti

Soile Kauppi-Pekkala

Muut toiminnot

Liikunta- ja urheiluklinikka
Raajamagneetti
Ultraäänitutkimukset
Rannekanavatutkimus
Luuntiheysmittaus
Ihon laserhoidot
LPG-alipainehieronta
Työterveyshuolto
Sairaanhoidajan vastaanotto
Laboratorio, EKG

AJANVARAUS

ODL Botnia (08) 3232 400

Avoinna
ma-to 8-19
pe 8-15
Lisätiedot:
laakarikeskus@sairaalabotnia.fi
* = erikoistumassa oleva lääkäri

Käytössämme on Kelan suorakorvaus!