

...Elämän TÄHDET

TAYSIN HENKILÖSTÖLEHTI 1•2020

Onnettomuudesta
selvinneen Rauno Schulzin

Käsivarteen ikuistettu Tays

TUTKIMUS TUO
tietoa ja säästöjä

MITÄ KUULUU
koulutusvastuulääkäreille?

YSTÄVÄKIRJASSA
Arto Ranta



Arvostavan keskustelun paikka

ARVOSTAVA KESKUSTELUKULTTUURI on teemana niin presidentin uudenvuodenpuheessa kuin Taysin tämänvuotisella työhyvinvointiviikollakin. Tasavallan presidentti toteasi, että yhä harvemmin kuulee erimielisten hakevan yhteistä näkemystä. Kansa jakautuu kahtia, meihin ja heihin. Tahallinen väärinymmärrys lisääntyy. Toisten ylenkatsominen ja aliarvioiminen eivät edistä kiistanalaisten asioiden ratkaisua.

Meillä Taysissa on paljon henkilökuntaa yhdistäviä tehtäviä ja tavoitteita. Perustehtäviemme lisäksi yhteiseksi tavoitteeksemme on tullut löytää ratkaisu talousahdinkoon. Sen juuret johtavat kuntien vaikeaan taloustilanteeseen, perusterveydenhuollon vaikeuksiin, väestön ikääntymiseen ja erikoissairaanhoidon jatkuvasti kasvavaan kysyntään ja kustannuksiin.

Talouden tiukentuessa otetaan arvostavasta työilmapiiristä mittaa. Pohdimme, kenen työ on vaikuttavaa tai kuka on tuottavin. Yksimielisten ratkaisujen löytäminen ilman mittareita voi olla vaikeaa. Vaikuttavuuden ja tuottavuuden osoittaminen vaatiikin yhä tarkempaa ja luotettavampaa tietoa. Mitä enemmän tiedämme, sitä helpompaa on kohdentaa säästökin oikeudenmukaisesti.

Lopulliset päätökset tehdään poliittisissa pöydissä. Siksi saatamme kokea, että asiat eivät ole henkilökunnan omista käsissä. Se ei ole kuitenkaan syy jäädä vain sivusta seuraajaksi. Tarvitsemme jo valmisteluvaiheessa yhteistä keskustelua ja vastuunottoa. Kuten tämän lehden jutussa syövänhoidon väki toteaa, vaikutamme itse niihin asioihin, joihin voimme. Hyvä työilmapiiri ja arvostava keskustelukulttuuri kuuluvat niihin.

Elina Kinnunen

päätoimittaja

elina.kinnunen@pshp.fi

Elämän TÄHDET



3 Persoona
Emil Ackerman on ensimmäinen tietoarkkitehti Taysissa.

4 Teema: Arvokas tutkimustieto
Tutkimustieto tuo hyötyä ja säästöjä.

8 Tays käsivarrellani
Työtapaturma meinasi koitua Rauno Schulzin kohtaloksi.

10 Näin meillä!
Yhdessä työstetyt pelisäännöt tukevat hyvää työilmapiiriä.

12 Tähtijoukko
Koulutusvastuulääkärit tekevät pioneerityötä.

PALSTAT

11 Kulmahuone

14 Lyhyet ja Tutkittua

16 Taysin ystäväkirja

Julkaisija: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Päätoimittaja: Viestintäjohtaja Elina Kinnunen, p. 03 3116 6107

Toimitus/ulkoasu: Otavamedia OMA

Kansikuva: Eino Ansio | **Paino:** Grano | **Painos:** 8 600 kpl

Ilmestymispäivä: 13.2.2020 | ISSN-L 1799-7313 | ISSN 1799-7313

Verkkajulkaisun ISSN 1799-7321 | Lehti postitetaan Taysin työntekijöille palkkatietojärjestelmän tietojen perusteella. Muiden sidosryhmien osoitteistoa ylläpidetään viestintäpalveluissa.

Muutokset osoitteistoon osoitteella tiedotus@pshp.fi. Lehden jakelussa käytetään myös Terveystoimittajat ry:ltä saatua osoitteistoa.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

PL 2000, 33521 Tampere, p. 03 311 611, www.tays.fi



EMIL ACKERMAN

Syntynyt: Tampereella 1986

Koulutus: Diplomi-insinööri

Työ: Tietoarkkitehti, vastuulla tiedolla johtamisen kehittäminen

Motto: Keskity olennaiseen

Harrastukset: Kamppailulajit, lasten leikit, äänikirjat

Tiedosta toimeen

Tietoarkkitehti vertaa tiedolla johtamisen tavoitetilaa moderniin navigointiin. Se on niin automatisoitua, että henkilöstö voi täyspainoisesti keskittyä ydintehtäviinsä.

TEKSTI Tuuli Eerola | KUVA Laura Vesa

TIEDONKULUN HITAUTTA, tiedon puutetta ja toisaalta tietotulvaa... Näiden haasteiden parissa moni painii isoissa organisaatioissa.

– On tyypillistä, että asioita katsotaan peruutuspeilistä kuukausiraportteista. Tieto on usein monitulkintaista, ja tiedon käsittelyn osaaminen ja työkalut ovat harvojen käsissä, luettelee Taysin tietoarkkitehtina viime syyskuussa aloittanut **Emil Ackerman**.

Ackermanin mukaan Taysissa on käytössä yli 500 eri tietojärjestelmää. Eivät kaikki aktiivisessa käytössä, mutta yhdessäkin niistä saattaa olla ”ihan järkyttävästi dataa”. Aiemmin tiedon hyödyntäminen on vaatinut tiedon hakemista eri järjestelmistä ja yhteyden ottamista useisiin eri henkilöihin.

– Yksi tärkeimmistä kehityshankkeistamme on yhteisen tietoaltaan rakentaminen. Tarkoituksena on koota monien eri lähdejärjestelmien tarpeelliset datat ”saman katon alle”, joka on sitten kaikkien hyödynnettävissä.

Ackermanin työtä on siis johtaa tiedolla johtamisen kehittämistä Taysissa.

– Mietin pitkään hyvää metaforaa tiedolla johtamiselle. Nykytila Taysissa on kuin vanhaa kunnon suunnistamista. Perille on mahdollista päästä, mutta esivalmisteluun ja virheiden korjaamiseen kuluu paljon aikaa ja energiaa. Vähän väliä pitää tarkistaa, missä ollaan.

Tavoitetila sen sijaan on modernia navigointia, kuten Google Mapsilla. Siinä suuri osa esivalmistelusta on automatisoitua. Tällöin voidaan aidosti keskittyä oleelliseen.

Strategia käytäntöön

Ackerman veti ennen Taysiin tuloa data-analytiikan ohjelmistoyritystä

Tampereella. Hän kaipasi uusia haasteita, ja kutsumus terveydenhuollon pariin oli kova.

– Olen ensimmäinen tietoarkkitehti talossa, ja saan pitkälti määrittää itse, mitä työnkuvaani kuuluu. Kun uusia työkaluja saadaan pystyyn, huolehdin siitä, että ne tulevat käyttöön ja hyödyttävät ihmisiä päätöksenteon tukena.

Tietoarkkitehti tekee tiivistä yhteistyötä ICT-arkkitehdin kanssa.

– Minua ja **Aki Lehtoa** on jo kutsuttu hallintoylilääkärin silkkihansikkaiksi. Me vastaamme strategian jalkauttamisesta ja toiminnan johtamisesta käytännössä.

Yhteinen ponnistus

Tietoaltaan rakentamisen ohella tärkeä kehittämishanke on visuaalisen raportoinnin kehittäminen. Tableau-työkalu otettiin virallisesti käyttöön Taysissa vuoden alusta, ja koulutuksia toimialueiden keskuudessa on jo aloitettu.

– Tavoitteena on, että käyttäjä pääsee itse hyödyntämään tietoja oman työnsä tukena päivittäin, eikä valtaosaa tietopyynnöistä tarvitse kysyä pienen porukan tietopalvelulta.

Visuaalinen raportointi vaatii kaikilta yhteistä ponnistusta.

– On tärkeää, että johto linjaa, miten tietoa kerätään ja henkilöstö ymmärtää, mikä hyöty hyvästä datan laadusta on.

Vuoden alusta otettiin käyttöön ensimmäiset koko talon näkymät, joista saadaan tarpeellista tietoa päivittäisjohtamisen ja ihan kaikkien tarpeisiin. Vaivattomasti näkyviin saadaan muun muassa jonottajat ja potilasmäärät sekä käynti- ja osastohoitoreportit. Jatkossa tietoa on tarkoitus tuoda entistä helpommin saataville esimerkiksi yksiköiden kanslian näytöille. *

Tutkimus tuo tietoa, hyötyä ja säästöjä

Mitä enemmän tiedetään, sitä helpompi on suunnata hoitoa oikein. Taysin tutkimustoiminta on vireää. Lisäksi käytännöstä kimpoaa hyviä kehitysideoita.

TEKSTI Tarja Västilä | KUVAT Laura Vesa

Reipas vuosi sitten vuodeosastojen aikuispotilaita osallistui painehaavatutkimukseen.
– Saimme huonot tulokset, kertoo arviointiylihoitaja **Elina Mattila**.

Taysissa ei jääty ihmettelemään vaan ryhdyttiin toimeen. Sairaalassa otettiin käyttöön painehaavojen ehkäisyn uusi toimintamalli, joka laajennetaan sairaalan toiminta-alueelle vuoden 2020 aikana. Lisäksi tavoitteena on saada se käyttöön perusterveydenhuollon hoitolaitoksissa ja kotihoidossa.

Taustalla on isompi kokonaisuus kaikkien yliopistosairaaloiden kesken: niin painehaavojen kuin potilaiden kaatumisten ja

putoamistenkin ehkäisy kuuluu hoitotyön kehittämiseen. Siihen liittyvä laatujärjestelmä saadaan valtakunnalliseksi muuttaman vuoden sisällä.

Kustannuksia ja kärsimyksiä

Mattilan mukaan hyvässä hoidossa ei painehaavoja pitäisi syntyä. Taannoiset huonot tulokset tarkoittivat sitä, että potilailla oli liikaa painehaavoja – ihon kuntoa ei tarkasteltu systemaattisesti ja painehaavariski oli arvioimatta. Yhden päivän aikana tutkittiin 464 potilasta ja havaittiin 207 haavaa.

– Tiedon saatuaamme keräsimme asiantuntijajoukon, joka työsti ja kehitti koko Taysin kattavan ”Ei painehaavoille” →

✓ Arviointiylihoitaja Elina Mattilan mukaan
painehaavatutkimuksesta saatiin arvokasta
tietoa toiminnan kehittämiseksi.





Taysissa on tällä hetkellä meneillään noin 800 tutkimushanketta.

-toimintamallin. Siihen liittyy kaikille hoitajille jaettava taskuopas sekä verkkokoulutus, jonka kaikki Taysin hoitajat suorittavat.

Mallin mukaan jokaisen vuodeosastopotilaan painehaavariski arvioidaan kahdeksan tunnin sisällä sairaalaan tulosta. Lisäksi arvioidaan muun muassa liikuntakyky ja ravitsemustila.

– Samalla kehitetään kirjaamista ja raportointia, sillä meillä ei ole systemaattista tietoa painehaavojen määrästä ja asteesta. Painehaavojen hoitoon kuluu paljon rahaa vuodessa: koko Suomessa noin 500 miljoonaa euroa per vuosi eli 2–4 prosenttia terveydenhuoltomenoista. Puhumattakaan inhimillisestä kärsimyksestä, korostaa Mattila.

Painehaavatutkimus uudistettiin viime marraskuussa, mutta tuloksia ei ole vielä tiedossa. Taysin johtokin näkee asian tärkeänä hoidon laatu- ja tulostekijänä.

Satoja tutkimuksia vuosittain

Tutkimusjohtaja **Tarja Laitisen** mukaan jokaisella kliinisellä erikoisalalla on omaa tutkimusta. Useimmissa tutkimuksissa olemassa olevaa potilastietoa hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.

– Tällä hetkellä on noin 800 tutkimushanketta meneillään – uusia alkaa ja vanhoja loppuu joka vuosi.

Taysissa on kahdenlaisia tutkimuspolkuja: rekisteritutkimusta ja kajoavaa

tutkimusta. Kajoavassa tutkimuksessa esimerkiksi otetaan verinäytteitä tai kuvannetaan. Lääketutkimukset kuuluvat usein tähän kategoriaan, ja yleensä niitä tehdään monessa maassa yhtä aikaa.

Tutkimustieto voi olla myös vajavaista. Laitisen mukaan esimerkiksi pitkäaikais- tutkimuksia tehdään liian vähän.

– Masennuslääkkeet tulivat markkinoille 10–15 vuotta sitten. Masennusta ei ole kuitenkaan voitettu, eikä lääkehoitojen pitkäaikaisvaikutuksista ole riittävästi tietoa. Tietoaaltaiden ja terveysrekistereiden avulla Suomessa voitaisiin hyvin tutkia näitä vaikutuksia. Näin saataisiin selville, jatkuuko hoito ja millaista apua siitä on ollut.

Tietoaltaista parempi ammentaa

Sairaalassa on käytössä satoja erilaisia tietojärjestelmiä, joiden tietoihin on vaikea päästä. Siksi kehitetään tietoaltaita, jotka sisältävät jalostettua tietoa.

– Tietoaaltaiden avulla sairaalat voivat hallinnoida tuottamaansa potilastietoa uudella tavalla sekä avata aineistoja tiedon louhintaan. Potilaiden hoidosta kertyvää tietoa voidaan uudelleen muokattuna hyödyntää täysimääräisesti: dataa saadaan toisiokäyttöön ja tiedolla johtamisen työkaluksi, toteaa Laitinen.

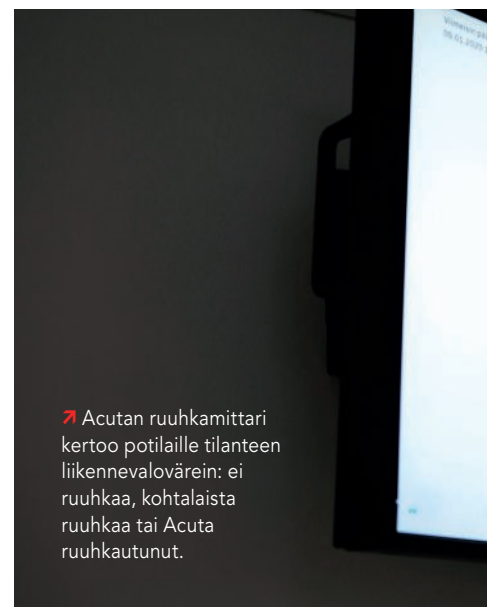
Altaaseen kerätään signaalidataa, kuten digitaalisia kuvantamistietoja, jotka mahdollistavat kuvapohjaisen analyysin.

Näitä tietoja ei ole voinut viedä vanhoihin tietojärjestelmiin.

– Tiedon tietokonepohjaiset analyysit voivat auttaa tulevaisuudessa niin lääkäreitä kuin hoitajiakin kliinisessä päätöksenteossa.

Moniammatillinen tiimi analysoi tietoa

Uusinta uutta ovat myös sairaaloihin tulleet datatiimit. Taysin oma kolmen hengen datatieteilijöiden tiimi aloitti viime vuoden toukokuussa.



– Potilastietojen analysointi on moniammatillista työtä, joka perustuu klinikkien ja datatieteilijöiden hyvään vuorovaikutukseen. Projekteja on jo tehty, ja esimerkiksi Taysin syöpähoitojen vaikuttavuutta päästiin analysoimaan pilviympäristössä jo viime vuoden lopussa.

Laitisen mukaan henkilökunta hyötyy tietoaltaista ja datatiimeistä siten, että se saa tietoa, millaisia tuloksia hoidoilla on saatu aikaiseksi.

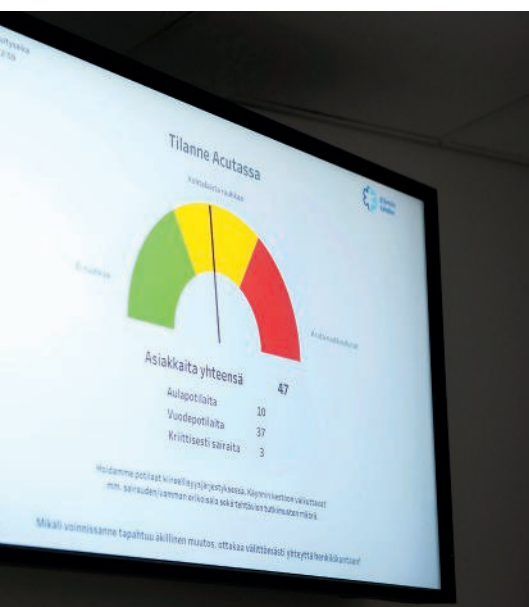
– Myös potilaat pääsevät mukaan hoidon suunnitteluun. Tietoon perustuva hoito vaikuttaa sekä potilaan että lääkärin päätöksentekoon.

Biopankit tutkimuksen apuna

Tutkimuksissa voidaan hyödyntää myös biopankkeihin kerättyjä näytteitä. Laitisen mukaan kuukaudessa saadaan jo 1 600 suostumusta ja näytteitäkin tuhatkunta.

– Toiminta on laajenemassa lasten tautien vastualueelle. Neurokeskuksen kanssa yhteistyössä pohdimme tapoja kerätä selkäydinnestänäytteitä, joiden avulla päästään paremmin tutkimaan aivosairauksia. Lisäksi syöpäpotilailta kerätään tuorekudosnäytteitä.

Tampereen Biopankki aloittaa myös Kanta-Hämeessä ja Seinäjoella. Suostumusten ja näytteiden keräämisestä on tulossa arkipäivää sairaaloissa. *



➤ Sami Mustajoen mielestä Acutan ruuhkamittari on hyvä tiedolla johtamisen alusta.

Epätietoisuus vähenee ruuhkamittarin avulla

Esimerkkinä tiedon hyödyntämisestä Acutassa on otettu käyttöön ruuhkamittari. Acutaan tuleva saattaa saada eteensä suostumuskaavakkeen näytteiden keräyksestä, mutta akuutissa tilanteessa tärkeämpää on odotusaika hoitajalle ja lääkärille. Acutan aulaan on saatu ruuhkamittari, joka näyttää, paljonko asiakkaita on sillä hetkellä hoitoa odottamassa.

Tays Ensiapu Acutan ylilääkärin **Sami Mustajoen** mukaan ruuhkamittari on saatu uudelleen käyttöön pitkän tauon jälkeen. Tauko taas johtui potilaiden ilmoitusjärjestelmän kilpailutuksesta.

Ruuhkamittari on tv-ruudun näköinen näyttö, joka kertoo potilaille liikennevalovärein tilanteen: ei ruuhkaa, kohtalaista ruuhkaa tai Acuta ruuhkautunut. Mittari kertoo myös, paljonko on aula- tai vuodepotilaita tai kriittisesti sairaita.

– Tieto on tärkeä siksikin, että kävellessä sisään tyhjään odotusaulaan tulut voi kuvitella väkeä olevan vähän, kun hän ei näe muualla olevia, vielä sairaampia vuodepotilaita, kertoo Mustajoki.

Acutan sisällä on tietyt hälytysrajat: 80 asiakasta on monipotilastilanne ja sata asiakasta on seuraava aste, jolloin toiminta uhkaa jo vaarantua. Mustajoen mukaan monipotilastilanteita on viikoittain.

– Hoitoryhmien kuormitus tilanne vaihtelee, esimerkiksi liukkaana arkipäivänä potilaita oli tuplamäärä. Ruuhka-apupurkua on vaikea järjestää nopeasti, mutta jotkut jäävät ylitöihin ja esimerkiksi hoitajien ja lääkäreiden sijoituspaikkaa voidaan muuttaa Acutan sisällä sinne, missä potilaita on eniten.

Mustajoki pitää hyvänä, että ruuhkamittari on saatu tiedolla johtamisen alustaksi.

– Itsekin olen ollut pari kertaa Acutassa omaisen roolissa. Kun tietää ruuhkatilanteen, epätietoisuus, turhautuminen ja huonon palvelun kokemus sekä sitä myötä myös aggressiot vähenevät.

🔴 Rauno Schulz otti 40-vuotislahjaksi itselleen tatuoinnin, joka muistuttaa kohtalokkaasta päivästä.

Tays ihollani

Rauno Schulz jäi työssään sonnin ruhjomaksi. Hänet pelasti nopea ja ammattitaitoinen hoito. Käsivarteensa ottamallaan tatuoinnilla mies haluaa kiittää itseään hoitaneita.

TEKSTI Tiina Laaninen | KUVAT Eino Ansio

Karja-auton kuljettaja Rauno Schulzin työpäivästä piti tulla tavallinen. Hän lastasi lokakuu-
sena maanantaina työkaverinsa kanssa maatilalla sonneja auton kyytiin. Kaikki sujui hyvin, kunnes 500-kiloinen eläin hyökkäsi auton lavalla olleen Schulzin kimppuun.

– Seuraavissa muistikuvissani on kirkkaita valoja ja ihmettelen, miksi ympärilläni on komitea kyselemässä, tiedänpö missä olen ja mitä on tapahtunut. Sain kuulla, että olin joutunut edellispäivänä vakavaan onnettomuuteen, Schulz kertoo.

Pelastava leikkaus

Schulz liikkui työssään aina työparin kanssa. Työparista tuli myös Schulzin ensimmäinen auttaja: hän sai hätyytettyä sonnin pois tajuntansa menettäneen Schulzin kimpusta ja hälytti apua. Ensimmäiseksi paikalle tulivat ambulanssin ensihoitajat, 19 minuutin kuluttua FinnHEMSin kopteri. Lääkärin tekemillä ensiaputoimilla elintoiminnot saatiin vakiinnutettua niin, että Schulz uskallettiin kuljettaa Kurusta noin 60 kilometrin matka Tays Keskussairaalaan.

Sonnin sarvi oli ehtinyt puhkaista Schulzin selkäytimen ja irrottaa viidestä hermojuuresta kolme paikoiltaan. Äänihuulet olivat halvaantuneet toispuoleisesti, ja oikea käsi oli osittain ruhjoutunut. Pitkän ja vaativan leikkauksen muistaa hyvin myös siinä mukana ollut käsikirurgi **Pasi Paavilainen**.

– Verisuonikirurgi aloitti pelastavan leikkauksen avaamalla Raunon rintalastan. Kolme alinta hermojuurta oli irronnut selkäytimestä ja verenhukka oli merkittävä. Oli ratkaisevan tärkeää, että Rauno pääsi sairaalaan ja leikkaukseen nopeasti, toteaa Paavilainen, joka valittiin viime vuonna vuoden kirurgiksi.

Oikeasta tuli apukäsi

Schulzin mielikuvat ensimmäisistä viikoista työtapaturman jälkeen ovat sumuisia. Hänellä oli rajuja kipuja, joita hoidettiin voimakkailla lääkkeillä. Oikea käsi ei juuri totellut, ja todellinen käden tilanne selvisi seuraavan vuoden aikana, kun mies hiljalleen toipui leikkauksesta.

– Sormissa oli pientä liikettä, mutta minun oli opeteltava esimerkiksi syömään ja kirjoittamaan vasemmalla kädellä, Schulz sanoo.

Paavilaisen mukaan kyynärnivelen alapuolelle jäi jäljelle vain yksi aktiivinen lihas. Hermosiirrolla saatiin pientä toimintaa kahteen muuhun lihakseen, ja näiden moottoreiden varaan on rakennettu auttava tartuntaote. Ensimmäisessä korjausleikkauksessa tehtiin hermosiirrot, toisessa jännesiirrot ja kolmannessa hienosäädettiin toimintaa.

Schulz kuvailee saaneensa oikeasta

kädestä leikkausten ansiosta itselleen hyvän apukäden.

– Nykyään pystyn tarttumaan oikealla kädellä esimerkiksi kirjaan. Olen hankkinut itselleni myös kitaran. Kunnolliseen soittamiseen en pysty, mutta plektra pysyy jollakin tavalla peukalon ja etusormen välissä, Schulz kertoo.

Tays tatuoituna käsivarteen

Ensimmäisen vuoden työtapaturman jälkeen Schulz kävi liikuntaterapian lisäksi puheterapiassa, minkä ansiosta hänen puheensa on lähes ennallaan. Sitkeä mies olisi halunnut palata työelämään, mutta on joutunut toteamaan sen mahdottomaksi: käsi on liian kylmänarka ja voimaton, sormet eivät tottele, ja kipulääkkeistä huolimatta voimakkaat kivut valvottavat toisinaan öitä.

– Toistia luopuminen on ottanut koville. Olen käynyt paljon ystäväni ja työkavereideni kanssa läpi sitä, kuinka yksi päivä voi muuttaa koko loppuelämän.

Katkeria Schulz ei ole: hän arvelee tulistuneen sonnin pelästyneen jotakin ja toimineen vaistonsa varassa.

– Haluaisin tuntea itseni edelleen hyödylliseksi ja olen miettinyt, millainen vapaaehtoistyö omien voimieni mukaan voisi sopia minulle.

Schulz on henkeen ja vereen musiikkipietä. Hän kuuntelee musiikkia laidasta laitaan ja käy ahkerasti raskasta musiikkia soittavien bändien keikoilla.

Toinen hänelle tärkeä asia ovat tatuoinnit, joita miehellä on paljon. Kun Schulz neljä vuotta sitten järjesti 40-vuotisjuhlat, hän toivoi ystäviltyään lahjakorttia tatuointiliikkeeseen.

– Keräsin netistä kuvia Taysista ja lääkärihelikopterista. Menin ne mukaan tatuointiyrittäjä **Mikko Rainion** luokse ja annoin hänelle vapaat kädet. Lopputuloksesta tuli hienompi kuin osasin odottaa.

Schulz sanoo käsivartensa tatuoinnin kertovan kiitollisuudesta, jota hän tuntee itseään hoitaneita kohtaan. Ihoon on ikuistettu lääkärihelikopteri, yksi Tays Keskussairaalan rakennuksista, juokseva sonni ja sanat Tays sekä *Usually The Reaper Wins* (Yleensä viikatemies voittaa). *



RAUNON HOITOPOLKU

29.10.2012

Schulz jää sonnin ruhjomaksi työssään karja-auton kuljettajana. Ensihoitoa antavat niin ambulanssin ensihoitajat kuin lääkärihelikopterin lääkäri. Pelastava leikkaus tehdään samana päivänä Taysissa, jonka jälkeen Schulz on vuorokauden tehohoidossa.

31.10.–13.11.2012

Schulzia hoidetaan Taysin käsikirurgian vuodeosastolla.

13.11.2012–23.12.2012

Schulz on ensin noin viikon Ylöjärven terveyskeskuksen vuodeosastolla, jonka jälkeen hän siirtyy Ylöjärven kuntoutus- ja muistikeskus Kumukkeeseen, jossa aloitetaan kuntoutus, mikä jatkuu keväällä kotona.

17.10.2013

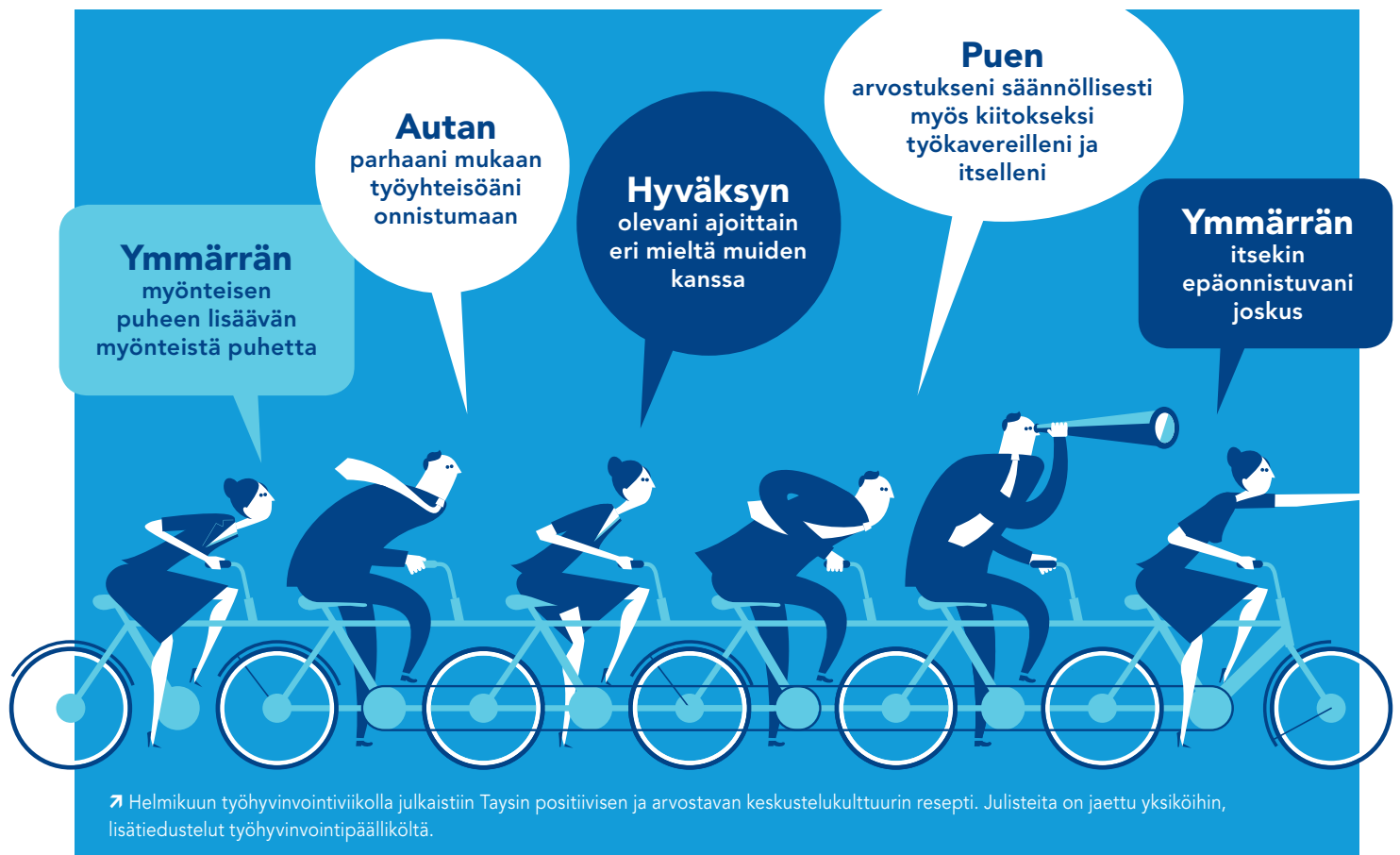
Käsikirurgi Pasi Paavilainen tekee vaativan operaation oikeaan käteen. Siihen kuuluu kymmenkunta jännesiirtoa. Tavoitteena on palauttaa käteen osittainen toimintakyky.

5.5.2015 JA 6.10.2016

Aiempaa käsileikkausta täydentäviä, pienempiä käsileikkauksia.

TILANNE NYT

Schulz on eläkkeellä, mutta pysyy asumaan itsenäisesti. Hän toivoo löytävänsä mielekkään vapaaehtoistyön. Kipulääkkeet ja kuntouttava liikunta ovat osa joikaista päivää.



Näin meillä!

Yhdessä työstetyt pelisäännöt vahvistavat hyvää työilmapiiriä ja tukevat työssä jaksamista.

TEKSTI Tuuli Eerola | KUVA Tays

SYÖPÄTAUTIEN vastuualueella alettiin viime keväänä työstää työyhteisön yhteisiä pelisääntöjä. Idea syntyi yhteistyötaitoja käsittelevässä koulutuksessa, johon vastuualueen työntekijät osallistuivat.

– Vastuualueellamme toimitaan useassa eri yksikössä. Halusimme luoda jotain konkreettista ja näkyvää, hajallaan olevan työyhteisön yhteiset pelisäännöt, kertoo syövänhoidon vastuualuejohtaja **Tuula Lehtinen**.

Pelisäännöt valmisteltiin alusta alkaen yhdessä: kahvihuoneiden pöydille vietiin tyhjiä papereita, joille sai kirjata työyhteisössä tärkeiksi koettuja asioita. Yksiköistä kerätyt ehdotukset olivat hyvin samantyyllisiä, joten yhteinen kooste oli helppo tehdä. Kooste vietiin vielä

kertaalleen kahvihuoneisiin arviointi- kierrokselle.

– Nyt säännöt on hyväksytty, ja lähes jokainen työntekijä on allekirjoittanut ne, Lehtinen kertoo.

Syöpätautien vastuualueeseen kuuluu kaksi vuodeosastoa, syöpätautien poliklinikka, palliatiivinen yksikkö sekä sädehoitoyksikkö. Syövänhoidossa henkilökunnan toimintaa ohjaa jo lähtökohtaisesti hyvän käyttäytymisen ja positiivisuuden periaate.

– Kaikki syöpäpotilaamme elävät omia murheitansa. Me emme voi kaataa työyhteisön murheita heidän niskaansa. Yhdeksi kohdaksi kirjattiinkin, että huononakin päivänä säilytän ammatillisuuteni.

Luonnollisesti on tilanteita, jolloin nuttura kiristyy ja asiat unohtuvat.

– Siksi on hyvä, että säännöt ovat esillä, ja niihin palataan. Tämä on joukkuepeleä. Kuka tahansa voi muistuttaa pelisäännöistä, ja sitä ei pidä ottaa henkilökohtaisesti.

Jokaisessa yksikössä on omat lainalaisuutensa ja haasteensa. Lehtisen mukaan jokaisen yksikön kannattaakin miettiä omat pelisääntönsä.

Erityisesti taloudellisen niukkuuden aikana helposti koetaan, että asiat eivät ole henkilökunnan omissa käsissä.

– Vaikutamme itse niihin asioihin, joihin voimme. Yhteinen työilmapiiri ja se, miten toisiamme kohtelemme, on vain ja ainoastaan meistä itsestämme kiinni. *

Ratkaisuja vaikuttavuudesta ja digipalveluista

Valtuusto edellyttää Taysin toiminnasta yli 20 miljoonan euron säästöjä. Edessä on väistämättä rakenteellisia muutoksia.

1 Pitäisikö sairaanhoitopiirin strategiaa ja tavoitteita muuttaa?

1 Kilpailu erikoissairaanhoidossa eri toimijoiden välillä lisääntyy vuosi vuodelta. Lisäksi tietoisuus vapaasta hoitopaikan valinnasta kasvaa koko ajan. Strategiamme ja tavoitteemme tuleville vuosille tähtäävät siihen, että pystymme vastaamaan kilpailuun ja maineemme toimijana pysyy huipputasolla. Strategiaa ja tavoitteita ei ole syytä muuttaa.

2 Henkilöstömenoihin on kiinnitetty erittäin paljon huomiota. Uudistamisohjelmassa on pidetty tuottavuutta ja henkilöstön määrää uusissa tiloissa yhtenä tärkeänä osa-alueena. Viime vuonna käytyjen laajojen yhteistoimintaneuvotteluiden aikana on varmasti käyty resurssitarve tarkasti läpi. Nykyisillä rakenteilla siitä ei ole mahdollisuuksia säästää enempää.

2 Henkilöstömenot ovat sairaalan suurin menoerä. Miten henkilöstömenoista säästetään miljoonia vaikuttamatta potilaiden hoitopääsaikaan?

1 Strategiasta luopumisen sijaan meidän kaikkien on syytä nyt miettiä, miten toteutamme sitä. Kustannusten kasvua tasataan hoitamalla oikeita potilaita oikeassa paikassa, käyttämällä ainoastaan vaikuttavia hoitoja, karsimalla ylihoitoa ja pyrkimällä kaikin tavoin estämään sairaalahoidon pitkittyminen. Kannattaa myös hyödyntää potilaiden omia voimavaroja.

2 Meidän tulisi pystyä vähentämään työkyvyttömyyden kustannuksia. Tavoitteeksi onkin asetettu pyrkimys vähentää sairauspoissaolopäiviä. Lisäksi palveluiden ja tehtävien järjestämisessä tulee hyödyntää enemmän asiakkaiden segmentointia ja ottaa käyttöön digitaalisia palveluita, kuten OmaTaysia, Kantaa ja Terveyskylää. Meidän tulee panostaa myös laatuun ja vaikuttavuuteen – niiden avulla pystymme parantamaan tuottavuutta.

Ilpo Sirniö

Hallituksen varapuheenjohtaja

Eija Tomás

Hallintoylilääkäri

▼ Miia Kaartinen, Eva Saarinen ja Jussi Pohjonen tekevät pioneerityötä erikoislääkärikoulutuksen kehittämiseksi.



i KOULUTUSVASTUULÄÄKÄRIT

TYÖYHTEISÖ: Koulutusvastuulääkärit ovat koulutuksen asiantuntijoita, jotka osana omaa erikoislääkärin työtään kehittävät erikoislääkärikoulutusta omalla alallaan.

TAVOITE: Tällä hetkellä koulutusvastuulääkäreitä on 25. Tavoitteena on saada jokaiselle lääketieteen erikosalalle oma koulutusvastuulääkäri vuoden 2020 aikana.

Edunvalvontaa ja suunnitelmallista tukea

Viime vuonna Taysissa aloittaneille koulutusvastuulääkäreille on muodostunut jo hyvä yhteishenki. Pioneerityössä siitä on iso apu.

TEKSTI Tiina Laaninen | KUVAT Opa Latvala

Tays haluaa tarjota erikoistuville lääkäreille entistä suunnitelmallisempaa tukea ja ohjausta. Iso askel tässä otettiin viime vuoden aikana, kun 25 Suomen ensimmäistä koulutusvastuu- eli kova-lääkäriä aloitti työnsä.

– Yliopiston ja Taysin yhteisten koulutusvastuulääkäreiden tehtävänä on varmistaa, että erikoistuva lääkäri saa riittävän perehdytyksen, koulutus on suunnitelmallista ja erikoistuvan osaamista arvioidaan systemaattisesti, toteaa apulaisylilääkäri ja koulutuskoordinaattori **Johanna Rellman**.

Myönteistä palautetta

Erikoislääkärit **Jussi Pohjonen** sisätaudeilta, **Eva Saarinen** verisuonikirurgias-ta ja **Miia Kaartinen** nuorisopsykiatrialta ovat työskennelleet kova-lääkäreinä reilun puolen vuoden ajan. Kolmikon ensitunnemat ovat positiiviset. Erikoistuvilta lääkäreiltä saatu palaute on ollut myönteistä, ja moni heistä on kokenut, että kova-lääkärien myötä erikoistuvan on helpompi nähdä opintonsa kokonaisuutena.

– Olemme erikoistuvien lääkärin edunvalvojia ja tukijoita. Pidän tärkeä-

nä, että meitä on helppo vetää hihasta ja kysyä epäselvistä tai muuten mieltä askarruttavista asioista, Miia Kaartinen toteaa.

Hän kuvailee kova-lääkäreille muodostuneen jo hyvän yhteishengen, joka on syntynyt muun muassa säännöllisten kova-lääkärikokousten ja vapaamuotoisten tilaisuuksien, kuten yhteisen purjehduksen avulla. Kova-lääkärit ovat osallistuneet myös pedagogiseen koulutukseen, ja osa heistä oli mukana kesällä kansainvälisessä kongressissa.

– Olemme työssämme pioneereja, ja

➤ Koulutusvastuulääkäri Jussi Pohjonen pitää tiiviisti yhteyttä erikoistuviin lääkäreihin.



➤ Sisätauteihin erikoistuva lääkäri Erik Heinäaho on tyytyväinen Taysiin erikoistumispaikkana. Jussi Pohjonen ohjaa Heinäahoa luuydinpunctiossa.

on tärkeää, että saamme toisistamme tarvittaessa vertaistukea, Eva Saarinen toteaa.

Laadukasta ohjausta

Kova-lääkärit myös kouluttavat erikoistuvia. Saarinen kertoo toimivansa päivittäin erikoistuvien lääkäreiden lähiohjaajana potilastyössä esimerkiksi leikkaussalissa ja poliklinikalla.

– Kova-lääkäri seuraa erikoistuvan opintojen etenemistä, jaksottamista ja monipuolisuutta, toteaa Pohjonen.

Hänen mukaansa vastaavaa työtä on monilla erikoisaloilla tehty aiemminkin, mutta koulutusvastuulääkärien myötä työ on järjestelmällisempää ja tuki kaikkien erikoistuvien lääkäreiden saatavilla. Idea Taysin malliin on syntynyt juuri erikoistuvien lääkäreiden antaman palautteen perusteella.

Sisätauteihin erikoistuva lääkäri **Erik Heinäaho** pitää kova-lääkäritoimintaa hyvänä asiana. Hän kertoo saaneensa ohjaajaltaan, kova-lääkäri Jussi Pohjoselta useamman kerran sähköpostia, jossa Pohjonen on varmistanut, miten opinnot etenevät.

– Olemme myös yhdessä käyneet läpi, millaisia asioita minun olisi hyvä vielä nähdä ja oppia, jotta saan mahdollisimman monipuolisen koulutuksen. Tästä on ollut paljon apua, Heinäaho toteaa.

Heinäahosta Tays on hyvä paikka erikoistua.

– Täällä erikoistuvan lääkärin roolia on mietitty: emme ole vain työntekijöitä, vaan pääsemme oikeasti oppimaan ja ohjaus on laadukasta, Heinäaho sanoo.

Erikoislääkärikoulutus uudistuu

Koulutusvastuulääkärin työhön kuuluu ohjauksen lisäksi tiiviin yhteydenpito alueen keskussairaaloiden erikoistuviin lääkäreihin. Alkaneen vuoden tavoitteena on saada oma koulutuslääkärivastaava jokaiselle erikoisalalle sekä keskussairaaloihin ainakin kirurgiaan, sisätauteille ja psykiatria.

– Jokainen kova-lääkäri tekee työtä omalla persoonallaan. Joillakin erikoisaloilla toimii niin sanottu kovan kyselytunti, Kaartinen sanoo.

Saarinen puolestaan kertoo, että verisuonikirurgiassa ollaan ottamassa käyttöön referaattimeetingit, joiden

"Olemme työssämme pioneereja, ja on tärkeää, että saamme toisistamme tarvittaessa vertaistukea."

tarkoituksena on kannustaa erikoistuvia perehtymään ammattikirjallisuuteen pitkin erikoistumisopintoja.

Kaartinen toteaa erikoistumislääkärikoulutuksen olevan Suomessa isojen muutosten edessä. Kova-lääkärit ovat uudistuksen konkretiaa, sillä tulevaisuuden tavoitteena on varmistaa entistä paremmin erikoistuvan lääkärin saaman koulutuksen laatu ja osaaminen.

– Uudistuksen myötä erikoistuvan lääkärin osaamista ei arvioida pelkästään työjaksojen keston perusteella, koska osaamisperustainen koulutus mahdollistaa monipuolisemman ammattitaidon ja käytännön osaamisen arvioimisen, Kaartinen kertoo *

Tutkittua

Taysilaisten työ kiinnostaa Terve Pirkanmaan lukijoita

TERVE PIRKANMAA -LEHDEN lukijatutkimukseen saatiin yhteensä 363 vastausta. Kyselyyn vastattiin sähköisellä lomakkeella tays.fi:ssä loppuvuodesta.

Terve Pirkanmaa -lehteä jaetaan jokaiseen talouteen Pirkanmaalla ja sen lähialueilla.

Lukijatutkimuksen vastaajista 82 prosenttia oli naisia. Eniten oli 40–54-vuotiaita vastaajia, mutta vastauksia saatiin kaikista ikäryhmistä.

Terve Pirkanmaa -lehteä luetaan ennen kaikkea siksi, että on tärkeää kuulla uutisia ja hyödyllistä tietoa Taysista. Toiseksi tärkein syy lukea Terve Pirkanmaata oli se, että vastaajat saavat tärkeää terveys-tietoa lehdestä. Viidennessä vastaajista il-

moitti, että lehti tuo Taysin lähelle minua.

Kun kysyttiin, mistä aihealueista halutaan lukea juttuja, lähes kolme neljästä vastaajasta ilmoitti haluavansa lukea Taysissa tehtävästä hoidosta ja palveluista, yli 60 prosenttia vastaajista haluaa lukea lääkärin, hoitajien tai muiden taysilaisten työstä, yli puolet vastaajista haluaa lukea Taysissa tehtävästä tutkimuksesta ja niin ikään yli puolet vastaajista haluaa lukea terveydestä ja hyvinvoinnista ylipäätään.

Tutkimuksessa saatiin yli 80 avointa vastausta ja nimettyä ehdotusta kysymykseen ”Haluatko lukea jutun sinua hoitaneesta lääkäristä tai hoitajasta”. Useampi kuin yksi maininta tuli esimerkiksi kätilöistä.



Lähes kolme neljästä vastaajasta haluaa lehden edelleen kotiinsa. 17 prosenttia vastaajista haluaisi lukea sekä painettua lehteä että verkkolehteä tai juttuja.

Vastaajille annettiin mahdollisuus lähettää myös terveisiä lehden tekijöille. Niistä suuri osa oli kehuja ja kiitoksia lehdestä: ”Erittäin hyödyllinen. Selkeä ohjeineen ja tekee turvallisen olon, lisää luottamusta hoidon toteutumiseen.”

Terve Pirkanmaa -lehteä on tehty jo yli kymmenen vuoden ajan.



Norlandia Tampere Hotelli

TAYS:n välittömässä läheisyydessä oleva Potilashotelli. Palvelemme potilaiden lisäksi heidän läheisiään sekä vapaa-ajanmatkailijoita.

Meillä on viihtyisiä huoneita erilaisiin tarpeisiin. Café Care palvelee teitä 24/7.

Ravintolassa päivittäin tarjolla lounas- ja päivällisbuffet. Lämpimästi tervetuloa!

Paperipostia vähennetään

OSANA SAIRAANHOITOPIIIRIN talouden säästöohjelmaa tehostetaan sähköisten kutsujen, epikriisien ja laskujen käyttöönottoa. Potilaskutsujen tulostaminen ja kuorittaminen sairaalassa lopetetaan, ellei ole erityinen syy olla lähettämättä Postin e-kirjettä. Sairaalakutsuissa käytetään yhtenäisiä fraaseja eli ilmaisutapoja. E-kirje tulostetaan ja kuorittaan automaattisesti Postilla. Ne potilaat, jotka ovat tilanneet Postilta e-kirjeet Netpostiin sähköisesti, saavat ne sähköisesti. Sähköiset kutsut tukevat myös tietosuojaa, sillä e-kirjeessä kutsu menee oikeaan kuoreen.

Taysista lähtee edelleen myös paljon hoitoon liittyviä selosteita kirjepostina. Kaikki potilasryhmät eivät pysty katsomaan tietoaan Kannasta. Suurin osa potilaista voi kuitenkin käyttää Kantaa, jolloin se on ensisijainen muoto potilastietojen viestinnässä.

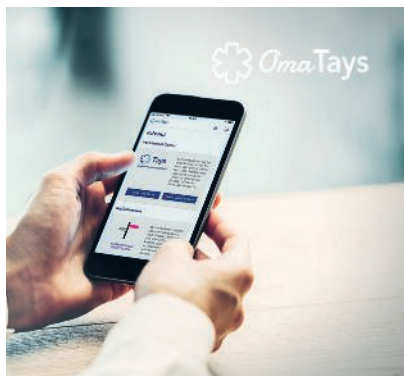
Potilaita kannattaa kannustaa käyttämään Oma-Taysia ja antamaan siellä sähköisen asiointin lupa. Lisäksi potilaille on hyvä vinkata verkkolaskujen tilaamisesta suoraan verkkopankkiin. Taysin laskut löytyvät verkkopankista Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän nimellä. Tällä hetkellä vain pieni osa potilaista maksaa sairaalalaskunsa verkkopankin verkkolaskuna – valtaosa laskuista lähetetään yhä kirjepostina.

norlandia

Norlandia Tampere Hotel
Biokatu 14 Finn-Medi 6-7
tel +358 50 3844 400

 Seuraa meitä Facebookissa
 Seuraa meitä Instagramissa





Mitä kuuluu OmaTaysille 2020?

OMATAYS-PALVELUA kehitetään jatkuvasti, ja palveluja otetaan käyttöön vaiheittain eri yksiköissä. Tiesitkö, että OmaTaysiin on tulossa tänä vuonna muun muassa seuraavat toiminnot:

- tekstiviesti- ja sähköpostiheräte asiakkaalle, kun OmaTaysiin tulee esim. kysely tai vastaus asiakkaan kysymykseen
- ajanvarauksiin liittyvät potilasohjeet sekä saapumisohjeet
- ajanvarauspalvelut laajenevat useampiin yksiköihin
- asiointi 0–14-vuotiaan sekä yli 18-vuotiaan puolesta
- hoitokeskustelut (kiireetön sähköinen viestintä)
- biopankkisuostumuksen antaminen
- yhteyshenkilön muokaus ja lisääminen
- toimenpiteiden, magneetti- ja tietokonetomografiatutkimusten ja osastohoitojen ajat Minun hoitoni -aikajanelle

Sairaala somessa

TAYSIN TAPAHTUMIA seurataan aktiivisesti LinkedInissä, Twitterissä, Facebookissa ja Instagramissa. Kaikkien kanavien seuraajamäärät ovat nousussa: Facebookilla Taysissa on nyt 9 000 ja Instassa 4 000 seuraajaa.



KUVA Opa Latvala

D-rakennus käyttöön

TOIMINTA D-RAKENNUKSESSA on alkanut tammikuun aikana. Ensimmäinen päivystysleikkaus tehtiin 8.1., ja ensimmäinen lapsi syntyi uusissa synnytystiloissa 15.1.

Ensimmäinen leikkauspäivä tuki- ja liikuntaelinkeskuksen uusissa leikkaustiloissa oli historiallinen siinä mielessä, että ensimmäistä kertaa kahta potilasta leikattiin yhtäaikaaisesti samassa tilassa.

– Etukäteen ilmassa oli totta kai pientä jännitystä, mutta leikkaus latosalissa sujui rauhallisesti. Yllättävän vähän sermin takaa kuului mitään häiritsevää ääntä. Tutut työkaverit ja instrumentit pitivät huolen siitä, että sitä keskittyi vain omaan työhönsä, kertoo nilkkaleikkauksen tehnyt ortopedi **Ulla Peltoniemi**.

Ensimmäiset päivät uusissa tiloissa osuivat myös liukkaiden kielten alkuun.

Tapaturmapiikin takia vauhtia siis piti ensimmäisinä päivinä, ja osa kiireettömistä leikkauksista jouduttiin siirtämään kiireellisten alta.

– On hienoa, kun on uudet puitteet, ja vuodeosastot ovat potilaille tilavammat. Osa tavaroista etsii vielä paikkaansa, ja ensimmäiset kolme kuukautta katsommekin ja keräämme kokemuksia, jos on tarpeen tehdä muutosjärjestelyjä.

Yhteistila tarjoaa parhaimmillaan henkilökunnalle hyviä mahdollisuuksia konsultaatioon ja tukeen hetkessä. Leikkaavan lääkärin työ itsessään ei kuitenkaan muutu miksikään.

– Ihmiset ovat samoja, ja parasta tässä työssä edelleen ovatkin työkaverit ja tiimityöskentely eri ammattiryhmissä, sanoo Peltoniemi.

Säästöjä etsitään yhteistoiminnassa

SAIRAANHOITOPIIRISSÄ on käynnistynyt yhteistoimintaneuvottelut, jotka johtuvat taloudellisista ja tuotannollisista syistä. Valtuusto ei joulukuussa hyväksynyt esitettyä hintojen palautusta parin vuoden takaiselle tasolle, joten talousarviossa on yli 20 miljoonan euron vaje.

Neuvottelut työntekijäjärjestöjen ja työnantajan välillä aloitettiin tammikuun puolivälissä. Koko henkilöstölle avoimia henkilöstötillaisuuksia on tavoitteena pitää muutaman kuukauden välein. Niihin voi osallistua myös Skypen avulla.

Säästöohjelman valmistelussa on linjattu muun muassa, että säästöjen vuoksi potilaiden hoito ei saa vaarantua. Sairaaloissa pyritään minimoimaan hukkaa ja

arvoa tuottamatonta työtä. Apuna käytetään myös automatisointia ja digitalisaatiota. Kuluvan vuoden aikana tehdään vain pakolliset ja välttämättömät investoinnit.

– Pyrimme pysyviin ratkaisuihin juustohöyläämisen sijaan. Mikään ei ole pyhää, kaikki kivet on käännettävä, totesi sairaanhoitopiirin johtaja **Tarmo Martikainen** tammikuun henkilöstötillaisuudessa.

Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan laatuun ja vaikuttavuuteen. Työnantaja haluaa turvata myös henkilökunnan jakamisen.

Valmistunut säästösuunnitelma on myöhemmin keväällä luettavissa intrasta. Valtuuston käsittelee säästöohjelmaa kesän kynnyksellä.

TAYSIN YSTÄVÄKIRJA

Kierrätämme ystäväkirjaa taysilaiselta toiselle.



NIMENI ON Arto Ranta

LEMPINIMENI ON Artsi

SYNNYIN meren rannalla Pyhärannassa vuonna 1961.

Loma-asuntomme on siellä edelleen, ja meri on minulle tärkeä. Nykyään asun Näsijärven rannassa Onkiniemessä.

MINUSTA TULI ISONA vatsaelinkirurgi ja Hatanpään sairaalajohtaja ja sitten Tays Hatanpään toimialuejohtaja. Olen mukana Taysin uudistamisohjelman 2. vaiheessa miettimässä, miten tulevaisuuden palvelut tilojen osalta järjestetään Pirkanmaalla.

HAAVEAMMATTINI OLI PIENENÄ Olen maatalosta kotoisin, meillä oli muutama lehmäkin, joita ruokinn säännöllisesti ja opin tekemään töitä jo pienenä. En miettinyt silloin tulevaa ammattiani. Koulussa kiinnostuin fysiikasta ja kemiasta. Hain moneen paikkaan, ja olisin voinut opiskella myös diplomi-insinööriksi tai geologiksi, sillä olin kiinnostunut kivistä, kuten silokallioista ja siirtolohkareista.

OPISKELIN Turussa, ja ensimmäinen alan työpaikkani oli Forssan aluesairaalassa anestesia-apulaislääkärinä. Minusta piti ensin tulla ortopedi. Sitten pääsin mukaan tähystyssappileikkaukseen Taysissa, mikä oli mullistava kokemus. Sen myötä minusta tuli vatsaelinkirurgi. Oli hienoa päästä tekemään isojen haavojen sijaan sama leikkaus pienistä haavoista: se yhteinen hieno tunne, kun potilas oli kivuton ja pääsi kotiin samana tai seuraavana päivänä.

MINUT TUNNETAAN TAYSISSA Taysiin tulin 90-luvulla erikoistumaan kirurgiaan. Ensivassa oli kiinnostavinta, ja tein paljon viikonloppupäivystyksiä. Aikaan lähdin vatsakirurgiksi Hatanpäälle, sittemmin minut tunnetaan sairaaloiden yhdistämisestä, ja nyt viimeisimpänä Hatanpään sairaalan johtajana.

PARASTA TYÖSSÄNI Johtaminen on pitkälti kuuntelemista ja vuorovaikutusta ihmisten kanssa. On tärkeää, että kaikki tulevat kuulluiksi. Parasta on se, kun kaikki kokevat voittavansa.

HARRASTUKSENI Luonto ja liikkuminen. Talvella käyn liikuntakeskuksen jumpissa ja kuntosalilla. Tampereella olen oppinut myös hiihtämään ja retkeilestelemaan. Maatalon poikana tykkään kävellä pelloilla kesäisin, jotkut kutsuvat sitä myös golfiksi. Lisäksi tykkään erityisesti sienestämisestä.

MIELIRUOKANI Itse savustettu lohi mökillä.

YHTYE/LAULAJA, JOSTA PIDÄN 80–90-luvun musiikki ja erityisesti Eppu Normaali on merkinnyt eniten elämässäni. Ne sanoitukset ovat edelleen hyviä. Vuonna '85 on tärkeä, koska silloin tapasin vaimoni.

IDOLINI Nuorena fanitus liittyi kirurgililääkäreihin. Käytännössä kaikilta omilta esimiehiltäni olen oppinut jotain. Taysiin tullessani Ossi Auvinen tarttui aina toimeen, ja luottamus syntyi siitä.

VUONNA 2035 Toivon, että voisin olla isoisä, ja minulla olisi lastenlapsia ja muutenkin paljon perhettä ympärilläni. Suku on tärkeä maatalousyhteiskunnan kasvatille.

MOTTONI Kohtaloon voi vaikuttaa, ja asioilla on tapana järjestyä.