

6.3.9. Asiantuntijapalveluiden potilaspalvelut

1. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN JA TULOKSET

Asiantuntijapalvelut tuottivat alueellisen apuvälinekeskuksen, fysioterapian, lääketieteellisen fysiikan, kuntoutusohjauksen, puheterapian, psykologien, ravitsemusterapian, sosiaalityön ja toimintaterapian palvelut Tyksin toimi- ja palvelualueiden ja yhteispäivystyksen potilaille. Asiantuntijapalvelut tuottavat toimialueille ja muille yhteistyökumppaneille ns. työpanoksia, ja niitä onnistuttiin tuottamaan vähän enemmän kuin sopimuksissa, yhteensä n. 162, mikä on noin 120 henkilötyövuotta. Näistä muodostuvat käynnit ja muut kuntalaskutettavat suoritteet näkyvät toimialueiden suoritteina. Suoraan potilastyöhön tästä kohdentui noin 110 000 työtuntia niissä yksiköissä, joissa oli käytössä ko. tiedon mahdollistava potilastietojärjestelmä ja tieto oli kirjattu. Lisäksi toteutui kuntalaskutettavia käyntejä 2632.

2. ASIAKASPALAUTTEET

QPro-potilaspalautteita tuli 18 kpl, joista puolet kohdentui alueelliseen apuvälinekeskukseen. Palautteet olivat sekä positiivisia että kehittämiskohteita sisältäviä. Palautteet on käsitelty yksiköissä.

3. LAADUNHALLINTA JA POTILASTURVALLISUUS

Asiantuntijapalveluilla oli 16 HaiPro-palautetta, joista kolme oli läheltä piti -tilanteita. Suurin yksittäinen ryhmä oli onnettomuus, kuusi tapahtumaa, ja näistä neljä sähkömopolla kaatumista.



Vastuualueet

Alueellinen apuvälinekeskus

Lähetteitä tuli noin 300 ja apuvälinekeskuksessa oli 2444 potilaskäyntiä vuonna 2013. Käynneillä arvioitiin potilaille lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä ja puheen korvaavia kommunikaation apuvälineitä. Alueellisen apuvälinekeskuksen potilaspalautteet koskivat pääasiassa apuvälinehuoltoa ja sen henkilökunnan tavoittamisen ongelmia. Apuvälinekeskuksessa aloitettiin kehittämistyöt koskien apuvälineiden tarkempaa varastokirjausta ja palauttamattomien apuvälineiden laskutusta. Molemmat kehittämistyöt jatkuvat vuodelle 2014. Apuvälinekeskuksen toimintaa ohjaavat osaltaan oma toimintakäsikirja ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueellinen apuvälineiden toimintakäytäntö.

Fysioterapia

Fysioterapiapalvelut muodostuivat suurelta osin erilaisista toimintakyvyn arvioinneista ja akuutin tilanteen fysioterapiasta. Jonkin verran annetaan vaativan tason pitkäkestoista fysioterapiaa. Pidempikestoiseen fysioterapiaan potilaat ohjataan oman terveyskeskuksen, Kelan tai tietyissä tapauksissa ostopalveluiden piiriin. Fysioterapiassa arvioitiin potilaan terveyttä, liikkumista, toimintakykyä ja toimintarajoitteita. Fysioterapian menetelmiä ovat terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, terapeuttinen harjoittelu sekä manuaalinen ja fysikaalinen terapia. Lisäksi fysioterapiaan kuuluu apuvälinepalvelut, jatkoterapian järjestäminen ja dokumentointi.

Kuntoutusohjaus

Kuntoutusohjauksella edistettiin kuntoutusta tarvitsevien eri-ikäisten ja eri elämäntilanteissa olevien potilaiden selviytymistä ja toimintamahdollisuuksia sekä vaikutettiin potilaan ja ympäristön suhteeseen. Kuntoutusohjauksen palveluita olivat: asiakkaan tilanteen selvittäminen ja arviointi, asiakkaan kuntoutumisen ja kuntoutusohjauksen suunnittelu, sairastumiseen ja vammautumiseen sekä palveluihin ja tukitoimiin liittyvä ohjaus, tuki, neuvonta ja tiedottaminen, kasvatusta ja koulunkäyntiä tukeva ohjaus, ammattiin ja työelämään liittyvä ohjaus, elinympäristössä selviytymistä tukeva toiminta, apuvälinepalvelut ja ensitiedon antaminen ja sopeutumisvalmennuksen järjestäminen. Kuntoutusohjaajapalveluita toteutettiin myös koti-, päiväkotij- ja koulukäynteinä.

Kuntoutusohjaajaan voivat ottaa yhteyttä potilas itse tai hänen läheisensä sekä hoito- ja kuntoutushenkilökunta sekä muut yhteistyötahot. Kuntoutusohjaus on potilaalle maksutonta.

Puheterapia

Puheterapeutit hoitivat lasten ja aikuisten kommunikointiin, puheen ymmärtämiseen, puhumiseen, ääneen, nielemiseen ja syömiseen sekä puhekyvyttömyyteen liittyviä häiriöitä. Puheterapeuttien tehtävänä oli arvioida häiriön laatu ja sen aiheuttama haitta- ja vaikeusaste. Työ painottui sairaanhoidon porrastusjärjestelmän mukaan vaativan tason tutkimusten tekemiseen, hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan moniammatillisessa työryhmässä, vaikea-as-

teisten ja/tai erityisperehtyneisyyttä vaativien häiriöiden puheterapiaan sekä kommunikoinnin apuvälinearvioihin. Kun tarvittiin pitkiä puheterapiajaksoja, ne ohjattiin perusterveydenhoitoon tai lähetettiin yksityiselle ammatinharjoittajalle ostopalveluosoituksella tai vaikeavammaisuusriteerein Kelan kustantamaan puheterapiaan. Puheterapiasta on Varsinais-Suomessa pulaa, joten jatkohoidon järjestelyt olivat joskus haasteellisia.

Psykologipalvelut

Psykologit tuottivat palveluita neurologisille lapsi- ja aikuispotilaille, kroonisista kivuista kärsiville potilaille, kuulon ja näönkuntoutuksen potilaille sekä jossain määrin myös syöpäpotilaille. Palveluita toteutettiin osana moniammatillista yhteistyötä, ja niitä suunnattiin sekä yksilöille että ryhmille. Erityisesti lasten ja nuorten hoito- ja kuntoutusprosesseissa korostui myös yhteistyö perheen ja muiden läheisten kanssa. Keskeisiä työmuotoja olivat laajuudeltaan ja luonteeltaan erilaiset psykologiset tutkimukset ja psyykkisen toimintakyvyn arviot, yksilöllinen ja ryhmille suunnattu kuntoutus sekä potilaiden ja heidän läheistensä ohjaus ja neuvonta. Psykologit osallistuivat kuntoutussuunnitelmien laatimiseen sekä ammatillisten kuntoutustoimenpiteiden sekä niitä tukevien lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteiden suunnitteluun ja järjestämiseen. Tarvittaessa annettiin suosituksia lasten ja nuorten päivähoito- ja kouluratkaisuista sekä näihin liittyvistä tukitoimenpiteistä.

Psykologien työnkuvaan on perinteisesti kuulunut myös erilaisia koulutus- ja opetustehtäviä sekä tutkimus- ja kehittämishankkeita. Vahva ammatillinen osaaminen on tärkeä laadunhallinnan osatekijä.

Ravitsemusterapia

Ravitsemusterapiassa potilasvastaanotoilla ravitsemusterapeutit suunnittelivat, ohjasivat ja seurasivat eri sairauksien hoidossa tarvittavien ruokavalioiden toteutusta sekä arvioivat ruokavalion ravitsemuksellista riittävyttä. Ravitsemushoito on tärkeä osa potilaan kokonaisuhoitoa, ja sen tarkoituksena on edistää potilaan toipumista ja hyvinvointia sekä pärjäämistä ruokavaliohoitoa vaativan sairauden kanssa. Tyypillisimpiä tilanteita, joissa potilaat saivat ravitsemusterapiaa, olivat lihavuus (lihavuuskirurgia ja konservatiivinen laihdutus), syöpätaudit, nielemisvaikeuksien tai muun tilanteen takia kehittynyt vajaaravitsemus, munuaissairaudet, letkuruokintaan liittyvät tilanteet, ruoka-allergiat ja keliakia, syömishäiriöt, lasten kasvuongelmat ja aineenvaihduntasairaudet.

Ravitsemusterapiaresurssit ei ole lainkaan aluesairaaloissa ja Varsinais-Suomen alueella perusterveydenhuollossakin vain Turussa ja Salossa, joten poikkeuksellisen suuri osuus ravitsemusterapiaa tarvitsevista alueen potilaisista ohjautuu erikoissairaanhoidon ravitsemusterapeuteille.

Sosiaalityö

Sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalityöntekijän tuottamia palveluita toimialueiden potilaille, sekä sosiaalityöntekijän sairaanhoitopiirin henkilökunnalle antamaa konsultaatiota. Sosiaalityöntekijöiden tehtäviin kuuluivat sosiaalivakuutuksen, sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen ohjaus ja neuvonta sekä tarvittaessa hakemusten ja valitusten teossa avustaminen, sosiaalisen toi-

mintakyvyn tukeminen potilaan voimavarojen lisäämiseksi psykososiaalisin keinoin, viranomaisyhteistyö sekä moniammatillisen työryhmän tai verkoston kanssa tehtävä yhteistyö.

Sosiaalityö tarjoaa palveluita tarpeen mukaan. Potilaat ja heidän omaisensa voivat myös itse ottaa yhteyttä suoraan sosiaalityöntekijään, jolloin sosiaalityöntekijä määrittää käynnin tarpeen.

Toimintaterapia

Toimintaterapiapalveluiden tavoitteena on selvittää asiakkaiden toiminnalliset ongelmat itsestä huolehtimisen, työn ja tuottavuuden sekä vapaa-ajan alueilla. Toimintaterapeutit tekivät laaja-alaisia arvioiteja sekä suunnittelivat terapian arviointien pohjalta potilaille, jotka olivat akuutissa toipumisvaiheessa sairauden toteamisen tai leikkauksen jälkeen. Akuuttivaiheen terapiassa potilaiden toimintakyky pyrittiin saamaan parhaalle mahdolliselle tasolle ja potilaita valmisteltiin kuntoutuksen seuraavaan vaiheeseen. Terapiatyössä korostui potilaan itsestä huolehtimisen taitojen sekä kognitiivisten valmiuksien ja taitojen arviointi ja harjoittelu. Toimintaterapia sisälsi myös yksilöllisten lastojen valmistamista virheasentojen ehkäisyyn ja käsileikkausten jälkihoidoksi, apuvälineiden sovitusta ja käytön opettelua, potilaan ja hänen läheistensä ohjaamista sekä erilaisia harjoitusohjelmia nivelliikkuvuuksien, tunnon, voiman ja kestävyuden parantamiseksi. Turvallisen kotiutumisen suunnittelu sekä mahdollisen jatkoterapian järjestäminen olivat olennainen osa akuuttivaiheen toimintaterapiaa.

Sairaalasielunhoito

Sairaalapapit ovat tarjonneet osaamistaan sairauden ja onnettomuuksien herättämien elämänarvoja ja elämänkatsomusta koskettavien kysymysten käsittelyssä potilaille ja omaisille. Näitä kysymyksiä on käsitelty myös henkilökunnan kanssa erilaisissa purkuryhmissä ja keskustelutilanteissa. Tilaisuuksia on ollut n. 15. Sairaalapapit antoivat henkilökunnalle ja terveydenhoidon opiskelijoille koulutusta osaamisalueensa kysymyksissä. Näitä tilaisuuksia oli n. 77 tuntia. Työnohjaajakoulutuksen saaneet sairaalapapit ovat toimineet työnohjaajina sairaalan henkilökunnalle yhteensä 117 tuntia. Erilaisia säännöllisesti kokoontuvia keskusteluryhmiä henkilökunnalle ja potilaille oli n. 120 kertaa. Tilastoituja potilaiden ja omaisten kanssa käytyjä henkilökohtaisia keskusteluja oli 905. Kirkollisia toimituksia oli 205 kertaa. Yhteistyö henkilökunnan kanssa on ollut sujuvaa.

Teho
Intensiven 3

