



Perusterveydenhuollon lääkinällisen kuntoutuksen palvelut Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella

Eeva Hillukkala
Suunnittelija
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Perusterveydenhuollon yksikkö
22.8.2013



Sisällys

Johdanto	3
1 Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut	4
2 Perusterveydenhuollon lääkinällisen kuntoutuksen palvelut Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella.....	4
2.1 Terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestäminen	4
2.2 Lääkinnällisen kuntoutuksen henkilöstö ja ostopalvelut.....	4
2.3 Fysio-, toiminta- ja puheterapia perusterveydenhuollossa.....	5
2.4 Sosiaalityö perusterveydenhuollossa	6
2.5 Lääkinnällisen kuntoutuksen toteutuminen potilasryhmittäin	6
Aivohalvauspotilaiden kuntoutus.....	6
Lonkkamurtumapotilaiden kuntoutus.....	6
TULES-potilaiden kuntoutus	7
Diabetes-potilaiden kuntoutus.....	7
2.6 Haasteet ja kehittämiskohteet	7
2.7 Hyväksi koettuja käytäntöjä.....	8
2.8 Koulutustarpeet ja mahdollisuudet	9
2.9 Tiedottaminen	9

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPPIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

TARINAN SAIRAALA
PL 500
70029 KYS
Tarinaharjuntie 49
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

Johdanto Tässä kartoituksessa on selvitetty lääkinällisen kuntoutuksen ammattilaisten määrä ja sijoittuminen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa sekä ostopalveluina hankittavat lääkinällisen kuntoutuksen palvelut. Lisäksi kartoituksessa kuvataan hyväksi havaittuja käytäntöjä ja kehittämiskohteita. Kartoitusta voitaneen hyödyntää terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laadinnassa, josta vastaavat sairaanhoitopiirin kunnat. Perusterveydenhuollon yksikkö tukee järjestämissuunnitelman tekemistä.

Kartoitus on tehty keväällä 2013 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön toimesta. Perusterveydenhuollon yksikön ylilääkäri Simo Kokko on ohjannut kartoituksen tekemistä ja useat sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat ovat antaneet oman panoksensa kartoituksen sisältöön sekä kirjallisesti että suullisesti. Tiedot on kerätty pääosin perusterveydenhuollon yksikön tekemien terveyskeskusvierailujen yhteydessä, terveyskeskusten vastaaville fysioterapeuteille suunnatun kyselyn avulla, kokoamalla tietoja Kysterin puitesuunnitelmasta sekä haastatteleamalla Kysterin ylihoitajaa Eija Peltoista, Kuopion kaupungin kuntoutuspäällikköä Maija Roinea ja KYSin johtavaa sosiaalityöntekijää Tuula Kyyhkystä.

Tässä kartoituksessa on kuvattu fysio-, puhe- ja toimintaterapian omana toimintana järjestettävät palvelut sekä ostopalveluina hankittavat palvelut. Kartoituksessa on kuvattu järjestämävastuussa olevat tahot, kerrottu henkilöstön määrästä ja ostopalveluista sekä kuvattu tarkemmin fysio-, toiminta- ja puheterapian ja sosiaalityön käytännön toteutumisesta, lääkinällisen kuntoutuksen toteutumisesta keskeisimmässä potilasryhmässä, hyvistä käytännöistä, kehittämiskohteista, koulutustarpeista sekä tiedottamistarpeista. Kartoitukseen ei ole otettu mukaan mielenterveyden alle kuuluvia palveluja, koska niistä on tekeillä erillinen selvitys. Kartoitukseen on liitetty kuitenkin mukaan mielenterveyden puolella toimivat fysio- ja toimintaterapeutit. Kartoituksessa ei ole esitetty tarkkaa kuvausta sosiaalityön henkilöistä ja palveluista. Kartoituksessa on kuitenkin kerrottu terveyspuolella toimivat sosiaalityöntekijät. Lisäksi kartoituksessa on kuvattu sosiaalityön kanssa tehtävää yhteistyötä. Apuvälinepalveluja ei käsitellä erikseen tässä kartoituksessa, koska niiden alueellista kartoittamista ja kehittämistä on työstyetty laajasti AA-PA-hankkeessa (alueellisen apuvälinepalvelun hanke).

Läskinällisen kuntoutuksen asioita käsitellään myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tuottavuusohjelmassa. Tuottavuusohjelma (v. 2013–2016) tähtää tuottavuuden ja hoidon vaikuttavuuden parantamiseen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin yksiköissä. Ohjelma tarkoittaa merkittävää palvelurakenteen uudelleenjärjestelyä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja sen jäsenkuntien erikoissairanhoidossa, aluesairaaloissa ja perusterveydenhuollossa. Terveyspalveluja kehitetään asiakaslähtöisesti luomalla uudenlaisia palvelukokonaisuuksia ja tehokkaita hoitomuotoja. Tavoitteena on myös jopa 20 prosenttia valtakunnan keskiarvoa korkeamman erikoissairanhoidon ylikäytön purkaminen. Kuntoutuksen työryhmän tehtävänä on kuntoutuksen alueellisen palvelukartan ja potilasryhmien hoitoprosessin kuvaaminen. Potilasryhmiksi on valittu neurologiset ja traumapotilaat. Työryhmän tehtävänä on kuvata näiden potilasryhmien hoidon alueellinen palvelumalli huomioiden hoidon optimaalinen porrastus ja vaikuttavuus sekä jatkohoito ja kotiutusmenettelyt. Työryhmän tulee lisäksi varmistaa, että alueellista apuvälinepalvelua koskevan hankkeen tuotokset tulevat tässä kehittämistyössä huomioonotetuiksi. Työryhmän puheenjohtajana toimii kuntoutuksen ylilääkäri Olavi Airaksinen KYSistä.

Perusterveydenhuollon lääkinällinen kuntoutus on laaja kokonaisuus ja siihen osallistuu useita eri toimijoita, joten tätä kartoitusta voidaan pitää alustavana ja monin osin täydennystä kaipaavana.

1 Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut

Terveydenhuoltolain 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinällinen kuntoutus. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat:

- 1) kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus;
- 2) potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi;
- 3) kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään potilaan kuntoutusmahdollisuuksia;
- 4) toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet;
- 5) apuvälinepalvelut;
- 6) sopeutumisvalmennus;
- 7) 1–6 kohdassa tarkoitetuista tarpeellisista toimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot laitosten- tai avohoidossa.

Kunta vastaa potilaan lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Lääkinnällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa. Kunta vastaa lisäksi kuntoutuspalvelun ohjauksesta ja seurannasta sekä nimeää potilaalle tarvittaessa kuntoutuksen yhdyshenkilön.

Kunnalla ei ole velvollisuutta järjestää kuntoutusta, jos lääkinällisen kuntoutuksen järjestäminen on Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 9 §:n perusteella Kansaneläkelaitoksen tehtävänä. Kunnan on kuitenkin järjestettävä kuntoutussuunnitelmassa määritelty lääkinällinen kuntoutus, jos kuntoutuksen järjestämis- ja kustannusvastuu ei selkeästi ole osoitettavissa. Jos järjestämis- ja kustannusvastuu kuuluu kuitenkin Kansaneläkelaitokselle, on sen suoritettava kunnalle kuntoutuksen toteuttamisesta aiheutuneet kustannukset.

2 Perusterveydenhuollon lääkinällisen kuntoutuksen palvelut Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella

2.1 Terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestäminen

Pohjois-Savon alueella sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen järjestämisestä vastaavat

- yksittäiset kunnat: Kuopio yhdessä Maaningan ja Tuusniemen kanssa, Lapinlahti, Siilinjärvi ja Varkaus
- Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä: Suonenjoki ja Rautalampi
- Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä: Iisalmi, Kiuruvesi, Vieremä ja Sonkajärvi
- Kysterin liikelaitos: Leppävirta, Juankoski, Kaavi, Rautavaara, Pielavesi, Keitele, Tervo ja Vesanto.

2.2 Lääkinällisen kuntoutuksen henkilöstö ja ostopalvelut

Kuntoutushenkilöstön määrä vaihtelee yksiköittäin, ks. liite 1, 2 ja 3. Suurimmissa yksiköissä työskentelee eri alan asiantuntijoita. Näissä yksiköissä on mahdollisuus hyödyntää moniammatillista näkemystä mm. kuntoutussuunnitelmien laadinnassa ja toteuttamisessa sekä toiminnan kehittämisessä. Pienemmissä yksiköissä paikalla olevaan kuntou-

tushenkilöstöön saattaa kuulua vain yksi fysioterapeutti ja muut kuntoutuspalvelut hankitaan toiselta kunnalliselta palvelun tuottajalta tai ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta. Terveyskeskuksessa tehtäväkenttä on erittäin laaja ja osaamista vaaditaan terapiahenkilöstöltä laajalti.

Lääkinnällisen kuntoutuksen henkilöstön ja palvelujen saatavuudessa on ollut ongelmia erityisesti puheterapeuttien ja neuropsykologian asiantuntemuksen osalta. Fysio- ja toimintaterapeuttien toimet on saatu täytettyä ja sijaisiakin on ollut tarjolla riittävästi. Lisätarvetta ja erityisosaamista täydennetään ostopalveluilla. Terveyskeskukset hankkivat ostopalveluina mm. avokuntoutuksena toiminta-, puhe-, lymfa- ja ratsastusterapiaa, neuropsykologista kuntoutusta, neuropsykiatrista valmennusta, psykoterapiaa ja jalkojenhoitajan palveluja ja laitoskuntoutusta aivohalvauspotilaille, ks. liite 4 ja 5.

2.3 Fysio-, toiminta- ja puheterapia perusterveydenhuollossa

Terveyskeskusten fysioterapiapalvelut jakautuvat poliklinikka- ja vuodeosastotoimintaan sekä apuvälinepalveluihin. Fysioterapeutit työskentelevät terveysasemien toimipisteissä, vuodeosastoilla, työterveyshuollossa, kouluterveyshuollossa, lastenneuvolassa, päiväkodeissa, esikouluissa, asumispalveluyksiköissä, kunnallisissa liikuntatiloissa ja tekevät tarvittaessa kotikäyntejä asiakkaan luona. Terveyskeskusten työkenttä on erittäin laaja erityisesti pienissä yksiköissä, joissa on vain yksi fysioterapeutti. Fysioterapiaa annetaan yksilö- ja ryhmäterapiana. Ryhmätoimintaa järjestetään eri potilasryhmille, mm. neurologiselle, tasapaino-, TULES-, lasten liikunta-, painonhallinta- ja diabetesryhmille. Fysioterapian palveluja saavat kaiken ikäiset henkilöt. Fysioterapian painopistealueet ja palveluvalikoima vaihtelevat kunnittain. Fysioterapia painottuu suurelta osin sairauksien hoitoon, johon liitetään ennalta ehkäisevä neuvonta ja ohjaus. Varsinainen ennaltaehkäisevä työ jää vähäiseksi. Terveyskeskusten omahoitajat ja terveydenhoitajat antavat elämäntapaohjausta, mm. erilaisena ryhmätoimintana yhdessä muiden ammattiryhmien, esim. ravitsemus- ja fysioterapeuttien kanssa. Lisäksi järjestetään jonkin verran yleisötilaisuuksia. Uutena ns. matalan kynnyksen toimintana on aloittanut Terve Kuopio -kioski keväällä 2012. Palvelupisteessä työskentelee terveydenhoitaja, sairaanhoitaja ja kaksi fysioterapeuttia. Kioskilla annetaan lähetteetöntä itsehoitoa tukevaa neuvontaa ja ohjausta.

Kuntien toimintaterapian resurssit, toteuttamistavat ja painopistealueet vaihtelevat suuresti. Suurimmassa osassa kuntia toimintaterapian palvelut hankitaan ostopalveluina yksityisiltä palvelun tuottajilta. Kunnissa on erilaisia painopistealueita ja rajauksia toimintaterapian asiakasryhmissä ja toiminta-alueissa. Toimintaterapiaan ohjaututaan eri tavoin, esim. lääkärin, erityistyöntekijöiden, lastenneuvolan tai KYSin läheteellä. Toimintaterapiapalveluita ovat arvioinnit, yksilö-, pari- ja ryhmäterapiat sekä omaisten/vanhempien ohjaaminen ja ohjeiden antaminen päivähoitoon/hoitopaikkaan.

Puheterapian osalta suurimmassa osassa kuntia tai kuntayhtymiä on käytettävissä oma puheterapeutti. Tämän lisäksi puheterapian palveluja hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Puheterapiapalveluja annetaan pääasiassa alle kouluikäisille lapsille. Puheterapeutin vastaanotolle lapset tulevat lastenneuvolan terveydenhoitajan, lääkärin tai päivähoitohenkilöstön ohjaamana ja aikuiset lääkärin läheteellä. Puheterapia toteutetaan yhdessä muun terveydenhuollon henkilöstön ja varhaiskasvatuksen henkilöstön kanssa. Lisäksi ohjausta annetaan vanhemmille/omaisille. Jonotusajat ensimmäiselle tutkimuskäynnille ja terapiaan vaihtelevat suuresti ja voivat olla jopa useita kuukausia.

2.4 Sosiaalityö perusterveydenhuollossa

Sosiaalityöntekijöitä on vain kolmessa terveyskeskuksessa (Siilinjärvellä, Varkaudessa ja Iisalmessa). Sosiaalityöntekijöiden virkoja on lakkautettu usealla paikkakunnalla. Virkoja pyritään nyt saamaan takaisin terveyskeskuksiin ja kehittämään samalla sosiaalityötä. Sosiaalityöntekijöitä tarvitaan ohjaamaan ja neuvomaan sosiaalietuuksien ja -palvelujen käytössä ja tarvittaessa avustamaan hakemusten teossa. Työkyvyn ja kuntoutuksen arviot ovat lisäksi kuuluneet terveyskeskuksen sosiaalityöntekijöiden työnkuvaan. Pätevistä sosiaalityöntekijöistä on pulaa, mikä on ollut iso ongelma. Vanhuspalvelulain myötä (1.7.2013 alkaen) sosiaalityöntekijöiden panosta tarvitaan yhä enemmän myös vanhuustyössä lakisääteisten palvelusuunnitelmien laadinnassa ja palvelutarpeiden kartoittamisessa

2.5 Lääkinnällisen kuntoutuksen toteutuminen potilasryhmittäin

Tähän on otettu mukaan esimerkin tavoin kolme potilasryhmää (aivohalvaus-, lonkkamurtuma, TULES- ja diabetes-potilas), joiden kohdalta kuvataan lääkinällisen kuntoutuksen toteutumista perusterveydenhuollossa.

Aivohalvauspotilaiden kuntoutus

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä on alueellinen aivohalvauskuntoutussuositus, jossa määritellään selkeästi kriteerit moniammatilliselle laituskuntoutukselle aivohalvaukseen sairastumisen yhteydessä. Sairaanhoitopiirin aivohalvauskuntoutuksen ostopalvelumäärärahat ovat olleet keskitetysti KYS Neurokeskuksen hallinnoimia v. 2010 alusta alkaen.

Terveyskeskustasolla on todettu, että aivohalvauspotilaiden kuntoutussuunnitelmissa on puutteita. Kuntoutussuunnitelmassa tulisi näkyä kaikki potilaan toimintakyvyn parantumiseen tähtäävät toimenpiteet ja terapiat. Erikoissairaanhoidon antamiin yksilöllisiin fysioterapiasuosituksiin ei aina voida vastata resurssien riittämättömyyden vuoksi. Fysioterapiaresurssit eivät riitä tiiviisiin pitkiin fysioterapiasarjoihin. Fysioterapiassa haasteena on terapiajaksojen pituuden määrittely: kuinka pitkään fysioterapiaa jatketaan intensiivisesti/säännöllisesti. Yhtenäiset mittarit ja arviointiperusteet puuttuvat. Ne loisivat pohjan terapiatarpeen määrittelylle. Organisaatioiden välisessä tiedonsiirrossa on ongelmia potilaan siirtyessä paikasta toiseen. Kelalta perusterveydenhuoltoon siirtyvät yli 65-vuotiaat aivohalvauspotilaat kokevat kuntoutuspalvelujen heikentyvän siirtymisen myötä. Pienemmissä terveyskeskuksissa neurologisten potilaiden määrät jäävät vähäisiksi, minkä vuoksi henkilökunnalla on kokemusta potilaista vähän ja potilaiden hoidosta ei ehdi syntyä rutiinia. Tämän vuoksi neurologiseen kuntoutukseen liittyvä osaaminen on vähäistä. Lisäksi kuntoutusosaamiseen kaivataan jatkuvaa päivittämistä.

Lonkkamurtumapotilaiden kuntoutus

Lonkkamurtumapotilaiden kuntoutus hoidetaan omana toimintana. Hyviksi käytännöiksi on todettu KYSin lonkkamurtumapotilaan ohjeet ja Käypä hoito -ohjeet. Ongelmatilanteita tulee tiedonsiirrossa potilaan siirtyessä KYSistä terveyskeskukseen, esim. potilaan vaurausluvissa saattaa olla epäselvyyttä. Tietoja on ollut vaikea selvittää jälkikäteen. Lonk-

kamurtumapotilaat joutuvat jossakin paikoissa odottamaan pääsyä kevyempiin hoitoihin/palveluasumispaikkoihin.

TULES-potilaiden kuntoutus

Osassa terveyskeskuksista, mm. Iisalmessa, Kuopiossa, Varkaudessa ja Suonenjoella hoitojonot ovat pitkiä. Potilaita ohjataan yksityispuolelle fysioterapiaan. Uutena toimintana on aloitettu useassa kunnassa akuuttiselkäpotilaan kuntoutus, josta on pääosin saatu hyviä kokemuksia.

Diabetes-potilaiden kuntoutus

Diabetes-potilaiden kohdalla tehdään useassa terveyskeskuksessa moniammatillista yhteistyötä, esim. elämäntaparyhmien vetämistä yhdessä eri ammattihenkilöiden kanssa. Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen on suurelta osin omahoitajien/vastuuhoidtajien (esim. diabeteshoitajan) vastuulla. Fysioterapiaan tulee alaraajaongelmaisia diabetespotilaita tukipohjallis- ja erityisjalkinearvioon ja hankintaan sekä fysioterapeuttiseen arvioon ja ohjaukseen. Fysioterapian henkilöstöresurssit ovat julkisella puolella rajalliset eikä niillä voi tehdä riittävästi ennalta ehkäisevää tai varhaista puuttumisen palvelua. Liian usein yritetään hoitaa vähäisillä resursseilla kaikkea mahdollista. Palvelu jää liian vähäiseksi eikä palvelun tarvitsijoita tavoiteta riittävän suurina määrinä. Tämän vuoksi on tärkeää verkostoitua yksityisten palvelun tuottajien ja järjestöjen kanssa.

2.6 Haasteet ja kehittämiskohteet

Keskeisempiä haasteita ovat kuntoutustarpeen sekä tarjonnan ja kysynnän tasapainottaminen olemassa olevilla resursseilla ja kuntoutuspalvelujen oikea-aikaisuuden varmistaminen. Terveyskeskukset eivät pysty hoitamaan kaikkia potilaita, minkä vuoksi osa palveluista hankitaan ostopalveluna tai potilaita ohjataan hoitoon yksityispuolelle, esim. fysioterapiassa.

Kuntoutuskäytäntöjen yhdenmukaistaminen vaatii paljon työstämistä kuntaliitosten ja soite-kuntayhtymien muodostamisen yhteydessä, koska toimintatavat ovat saattaneet olla hyvin erilaiset. Koko alueelle pitäisi saada yhtenäiset käytännöt, mm. valtakunnalliset yhtenäiset kirjaamiskäytännöt, yhtenäiset arviointimittarit ja perusteet mm. fysio-/toiminta-/puheterapian aloittamiseen. Samalla tulisi laatia toimivat hoitoketjut, kouluttaa ja arvioida hoitoketjujen toimivuutta.

Vanhuspalveluiden ja kotona asumisen tukeminen on yksi tämän hetken ja erityisesti tulevaisuuden suuri haaste. Kuntouttavan työotteiden avulla on mahdollisuus tukea toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista, esim. sairaaloissa, asumispalveluyksiköissä ja kotihoidossa. Kuntouttavaan työotteeseen liittyvää koulutusta on järjestetty alueellisesti ja paikallisesti, mutta koulutusta tarvitaan edelleen.

Lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaisten palveluja pitäisi saada riittämään laajalajaisesti eri tahoille, mm. varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen toiminta-alueille ja ns. matalan kynnyksen avopalveluihin. Terveystyömalli tulisi ottaa käyttöön niin, että eri toimijoiden yhteissuunnittelulla tuetaan riittävästi kuntalaisen itsehoitovoimaa.

Kuntoutuksessa tulisi huomioida kuntoutujalähtöinen lähestymistapa, jossa kuntoutuja

nähtäisiin yhä vahvemmin suoriutujana ja toimijana omassa elinympäristössään. Samalla tulisi ottaa huomioon yksilö- ja ympäristötekijät sekä kuntoutujan omat kuntoutumistavoitteet jo? kuntoutussuunnitelman pohjana. Kuntoutuspalveluista puhuttaessa olisi ajateltava laajasti eri terapeuttiammattilaisten toimintaa niin somaattisen kuin psykiatrisen puolen terveydenhuollon ja perusturvan alueilla.

Hoidontarpeen arvioinnin siirtyessä lääkäreiltä hoitohenkilökunnalle hoitomallit tulisi kirjata selkeästi ja järjestää tarvittaessa täydennyskoulutusta. Akuuttien selkäpotilaiden osalta toiminta on selkeintä, mutta olkanivel- yms. potilaiden kohdalla toimintamalliin kaivataan vielä tarkennusta. Selkeitä kriteereitä vaaditaan mm. siihen, milloin lääkäriillä käynti on potilaalle tarpeen.

Kehittämiseen ja koulutukseen varatut määrärahat ovat vähäisiä perusterveydenhuollossa. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että maksuttomia koulutuksia järjestettäisiin alueella ja koulutuksista opittuja asioita hyödynnettäisiin yhdessä mahdollisimman tehokkaasti. Tällaiseen tarkoitukseen olisikin luotava yhteinen tiedotusalausta. Tähän alustaan olisi hyvä integroida myös kuntoutusohjaukseen/palveluohjaukseen liittyvä osio, josta löytyisi tarpeellinen tieto eri toimijoiden palveluista (julkinen, yksityinen, yhdistysten, vertaistuen, jne.).

2.7 Hyväksi koettuja käytäntöjä

Moniammatillinen ja GAS-mallin mukainen toiminta kuntoutussuunnitelmien laadinnassa on todettu hyväksi käytännöksi. GAS-mallin mukaisessa toiminnassa kuntoutuja ja hänen läheisensä asettavat kuntoutumisen tavoitteet. Toiminnassa ovat mukana kuntoutuja ja hänen läheisensä sekä tarvittavat muut tahot. Keinoina ovat terapioiden ja ohjauksen lisäksi muut kuntoutumista ja toimintakykyä edistävät toiminnot, harrastukset, yms.

Kuntoutujan osallisuutta oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitoon on kehitetty eri tavoin. Kuntoutujaa ohjataan ”saattaen” muihin kuntoutumista tukeviin palveluihin, esim. kuntosalille, uimahalliin, hiihtämään, sauvakävelylle ja matalan kynnyksen palveluihin. Esim. Kuopiossa on käytössä Senioreiden Hyvinvointikortti, joka oikeuttaa uinti- ja kuntosalipalveluiden sekä Kuopio-hallin juoksurata-alueen rajoittamattomaan käyttöön. Matalan kynnyksen palveluista on esimerkkinä Terve Kuopio –kioski, Varkauden Hyvinvointi Ankkuri ja Ylä-Savon liikkuvana hyvinvointipalveluna toimiva Hyvinvointi Ote –palvelu.

Moniammatillinen tiimi varmistaa osaamisen monipuolisen hyödyntämisen, helpottaa tehtävien jakamista, auttaa vaikeiden asiakaspäätösten tekemisessä ja edistää työn kehittämistä. Säännöllisten koulutuspalautteiden avulla saadaan ajankohtaista ja uusinta tietoa. Säännöllinen työnohjaus auttaa työssä jaksamisessa. Asiakaspalautteen kautta saadaan myös vinkkejä palvelujen kehittämiseen.

Yhteinen palvelujen suunnittelu ja yhteistyö eri toimialojen, esim. liikuntatoimen, kansalaisopiston ja järjestöjen kanssa, on koettu hyödylliseksi. Tällöin toimintoja voidaan kohdentaa todellisten tarpeiden mukaan, hyödyntää niukkoja resursseja ja estää päällekkäiset toiminnot.

Tarkkaan mietitty priorisointi auttaa niukkojen resurssien riittävyttä ja oikeaa ohjautumista. Esim. Kuopion terveyskeskuksessa puhe- ja äänihäiriöpotilaiden terapiajakson pituutta on määritelty kommunikaatiohäiriön vaikeusasteen mukaan, laadittu kuvaus puheterapiakäytännöistä ja tehty foniatrian kanssa työnjakosopimus.

Vanhustenhuollon fysioterapiapalvelut (esim. Varkauden kaupungissa päivätoiminta, lyhyt- ja omaishoidon kanssa tehtävä yhteistyö) ja kuntoutusosastojen toiminta on todettu hyväksi toimintakäytännöiksi.

2.8 Koulutustarpeet ja mahdollisuudet

Koulutusmäärärahat ovat vähäisiä perusterveydenhuollossa, mikä rajoittaa koulutuksiin osallistumista. Koulutuksia toivotaan mahdollisimman lähelle omaa paikkakuntaa, jottei tarvitsi matkustaa kauas ja käyttää vähäisiä määrärahoja matkustamiseen ja yöpymiseen. Koulutuksista toivottiin yhteistä palautetta, esim. mikä oli koulutusten anti, kannattaisiko järjestää omalla paikkakunnalla. Koulutusta on toivottu mm. seuraavista aiheista: geriatrinen ja syventävä neurologinen osaaminen, selkäklinikan avaamiseen liittyvä lisäkoulutus (mm. lääkekoulutus), kaatumatapaturmien ehkäisy, hyvälaatuinen asento- ja huimaus, Tules-potilaiden (olka-, selkä-, niska- ja alaraaja) potilaiden arviointi ja kuntoutus, lasten motoriikan arviointi ja terapia, mittaamiseen ja mittareihin liittyvä koulutus (käytäntöjen yhtenäistäminen), si-terapiakoulutusta, apuvälinepalveluihin liittyvää koulutusta ja Käypä hoito -koulutuksia. Ns. oppisopimustyyppinen koulutus on koettu hyväksi täydennyskoulutusmuodoksi. Koulutuksessa tulisi olla sekä teoriaa että käytännönharjoittelua.

2.9 Tiedottaminen

Tiedotteita toivotaan ajankohtaisista asioista, mm. infoa koulutuksista, koulutuspalautteista, tutkimustietoa, tietoa avoimista työpaikoista ja sijaisuuksista. Lisäksi toivotaan mahdollisuutta keskustella terapiakäytännöistä, esim. millaisia ryhmiä on perustettu, ketä ohjataan ryhmiin ja millaisilla kriteereillä, terapiasarjojen pituuksista ja intensiteetistä, jatkokuntoutuspaikoista ja apuvälineasioista. Kuntoutuksen eri ammattilaisille toivotaan myös yhteisiä keskusteluaiheita mm. ideoita, miten olemassa olevilla (vähenevillä) resursseilla saadaan enemmän terveyshyötyjä, eri terapiamenetelmistä ja keinoista ratkaista vaativimpia ongelmia.

Liite 1. Perusterveydenhuollon lääkinällisen kuntoutuksen henkilöstö.

	Kuopio	Tuus- niemi	Lapin- lahti	Siilinjärvi	Varkaus
asukasluku 31.12.13	105 136	2 795	10 289	21 431	22 340
apulaisylilääkäri	1				
kuntoutuspäällikkö	1				
palveluesimies	1				
osastonhoitaja					1
fysioterapeutti	31	1	5	8	10
kuntohoitaja	7	1	1	1	3
puheterapeutti	9		1	2	2
toimintaterapeutti	5			2	1
kuntoutussihteeri	1				
terveyskeskusavustaja	1				
hallintopalvelusihteeri	1				
kuntoutusohjaaja				1 *	
apuvälinehuoltaja				2	
erikoisammattimies					1
sos.työntekijä tk:ssa				1	1

*1.7.2013 alkaen

Ylä-Savon SOTE (kumppanuussopimuksen mukainen toiminta alkanut Vetrean kanssa 5.8.2013)

	Iisalmi	Kiuruvesi	Sonkajärvi	Vieremä
asukasluku 31.12.13	22 135	8 989	4 493	3 930
osastonhoitaja			1	
fysioterapeutti	7	2	1	1
kuntohoitaja	2	1	1	
puheterapeutti			1	
toimintaterapeutti			1	
sos.työntekijä tk:ssa	1			

KYSTERI

	Leppä- virta	Juan- koski	Kaavi	Rauta- vaara	Piela- vesi	Keitele	Vesan- to	Tervo
asukasluku 31.12.13	10 274	5 093	3 315	1 813	4 926	2 476	2 328	1 704
fysioterapeutti	3	2	2	1	2	1	1	1
kuntohoitaja		1	1		1	1*		
puheterapeutti	2	0,5	0,5		0,5	0,5		

* Keiteleellä kuntohoitajan toimi täyttämättä, korvataan ostopalvelulla

Sisä-Savon thky

	Suonenjoki	Rautalampi
asukasluku 31.12.13	7 496	3 444
fysioterapeutti	3	1
kuntohoitaja	1	
puheterapeutti		1

Liite 2. Perusturvan ja mielenterveystoimen alueella toimivat fysio- ja toimintaterapeutit.

- Kuopion perusturvan vanhuspalveluissa kaksi toimintaterapeuttia (toinen osa-aikaisena) ja yksi fysioterapeutti ja Kuopion psykiatrian keskuksella yksi toimintaterapeutti
 - Rautavaaralla palveluasumisyksiköiden yksi fysioterapeutti (tehostetun palveluasumisen yksikkö, palveluasunnot, dementia- ja kehitysvammaosasto)
 - Rautalammilla vanhuspalvelujen ja kotihoidon fysioterapeutti perusturvan puolella
 - Varkaudessa lasten- ja nuortenkeskus Nikulasa on yksi toimintaterapeutti ja psykiatrian kuntoutuspoliklinikalla yksi toimintaterapeutti
 - Ylä-Savon SOTE:ssa on terveydenhuollossa aikuisten mielenterveyspuolella yksi toimintaterapeutti ja toinen sosiaalipalvelun puolella Kiuruvedellä
 - Sisä-Savon thky:ssa mielenterveystoimessa toimintaterapeutti mielenterveystoimen puolella
-

Liite 3. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella olevat terveyskeskussairaalat, joissa järjestetään osastokuntoutusta.

Kunta/ yksikkö	Paikka- määrä	Toiminnan sisältö	Henkilöstö (kuntoutus)
Kuopio			
Harjulan sairaala			yhteisenä: tt ja kotikäynteihin osallistuva ft: molemmat antavat palveluja avo- ja osastopotilaille, sosiaalityöntekijä
Lehtola			
Akuutti sisätauti ja geriatria (osasto 1)	31	Kuntoutuspainotteinen lyhytaikaissairanhoidon osasto. Potilaat tulevat osastolle päivystyksen, omalääkäreiden ja yksityislääkäreiden lähettämänä ja KYSin eri vuodeosastoilta jatkohoitoon.	ft
Akuutti sisätauti ja geriatria (osasto 2)	31	Lyhytaikaista hoitoa tarvitseville potilaille. Potilas kuntoutuu mahdollisesti kotiin tai tarkoituksenmukaiseen jatkohoitopaikkaan. Potilaita tulevat KYSin vuodeosalta tai yhteispäivystyksestä.	ft
Neurologia (osasto 4)	30	Neurol. hoitoon ja kuntoutukseen (aivoverenkiertohäiriöt ja aivohalvaus, aivovammat, Parkinson, MS)	2 ft, tt, puheterapeutti 6h/vko, ostopalveluna neuropsykologiset ja -psykiatriset palvelut
Sisätauti- ja geriatrinen kuntoutus (osasto 5)	31	Sisät./ortoped./traum./kir. potilaat, nopea kotiutuminen	2 ft

Kunta/ yksikkö	Paikka- määrä	Toiminnan sisältö	Henkilöstö (kuntoutus)
Kuopio			
Valkeisen sairaala TOIMINTA VALKEISELLA LOPPUU 2014			
Dementiaosasto	24		ft 2h/vko
Vuorohoito-osasto SIIRTYMÄSSÄ VUOROHOIDON HAJAUTETTUUN MALLIIN SYKSYN 2013 AIKANA;	31	1- 3 pv:n tai 1-2 vkon mittaiset jaksot	ft: osastolla kuntoutus, kotikäynnit, kotona asumisen tuki
Pitkäaikaishoivaosasto			
Karttulan vuodeosasto (1 ja 2)	30	Lyhyt- ja pitkäaikais- sekä vuorohoitopaikkoja	ft 3 pv/vko (osastotyön lisäksi avopuolen potilaita ja apuvälineasioita)
Nilsian vuodeosastot	20	Ympäri vuorokautista lyhytaikaissairaanhoitoa ja siihen liittyvää kuntoutus- ta	ft tekee myös kotiutuskäyntejä
Kotiutusyksikkö		Sairaalahoidon jälkeen, määräaikaista, 1-14 vrk, kotikäynnit ja jatkohoidon järjestelyt	4 sh ja 2 ft
Lapinlahti			
Vuodeosasto 1	45	Lapinlahtelaisia ja varpais- järveläisiä potilaita	tk:n ft ja pt
Siilinjärvi			
Vuodeosasto	35	Potilaat tulevat osastolle lääkärin läheteellä erikois- sairaanhoidosta, terveyskes- kuspäivystyksestä ja oma- lääkäreiden vastaanotoilta	tk:n ft
Varkaus			
Osasto 3	24	Erilaisia kuntoutuspotilaita kuten aivohalvauspotilaita sekä erilaisia murtumapotilai- ta	1 ft ja 1kh

Kunta/ yksikkö	Paikka- määrä	Toiminnan sisältö	Henkilöstö (kuntoutus)
Kysteri			
Leppävirta , osasto 2	20/ 7 paikkaa kuntoutus- yksikölle	Kuntoutuspotilas tulee lääkärin läheteellä avosairaanhoidosta, osasto 1:ltä, KYSistä, VASista tai yksityiseltä puolelta. Moniammatillinen tiimi suunnittelee ja toteuttaa hoidon. Kuntoutuspotilaiden päätavoitteena on kuntoutua nopeasti kotikuntoiseksi. Kotiinlähdön lähestyessä valmistellaan kotiutussuunnitelma.	tk:n ft + pt:n palvelut tarvittaessa + ostopalveluna tt-palvelut
Kaavi	20		tk:n ft
Juankoski	28	Juankosken ja Rautavaaran potilaita (Rautavaaralla ei ole omaa vuodeosastoa -> potilaat hoidetaan Juankoskella)	tk:n ft ja kh + pt:n palvelut tarvittaessa + ostopalveluna tt-palvelut
Vesanto	5	Tehostetun hoivan paikkoja: Vesannon ja Tervon akuutit kuntoutuspotilaat hoidetaan alkuvaiheessa Keiteleellä tai Pielavedellä. Siirtyvät tilanteen vakauduttua tai kotiutumisen pitkittyessä Vesannolle terveyskeskussairaalaan.	tk:n ft ½ h/pv + pt ostopalveluna tai toiselta kunn. tuottajalta + tt ostopalveluna
Keitele, akuuttiosasto	17	Fysioterapian henkilökunta osallistuu etenkin erikoissairaanhoidosta tulevien potilaiden jatkokuntoutukseen sekä suunnitelluille kuntoutusjaksoille tulevien potilaiden kuntoutukseen.	tk:n ft + pt:n palvelut tarvittaessa + ostopalveluna tt-palvelut
Pielavesi, akuuttiosasto	28	Fysioterapian henkilökunta osallistuu etenkin erikoissairaanhoidosta tulevien potilaiden jatkokuntoutukseen sekä suunnitelluille kuntoutusjaksoille tulevien potilaiden kuntoutukseen.	tk:n ft + pt:n palvelut tarvittaessa + ostopalveluna tt-palvelut

Kunta/ yksikkö	Paikka- määrä	Toiminnan sisältö	Henkilöstö (kuntoutus)
Ylä-Savon sote			
Iisalmi Kuntoutusyksikkö (kumppanuussopimuksen mukainen toiminta alkaa 5.8.2013)	29	7 paikkaa kuntoutuspotilaille	Vetreen palvelut
Kiuruvesi	38	Vuodeosastolla hoidetaan äkillisesti sairastuneita ja kuntoutuspotilaita koko kuntayhtymän alueelta. Potilaat tulevat osastolle pääosin terveyskeskuspäivystyksestä tai jatkohoitopotilaina muista sairaaloista.	tk:n ft

3302	NAISTENTAUTIEN POLIKLINIKKA	0	0	0	0	0	0	0	19 223	0	0	0	0	0	0	0	19 223
13402	LASTENNEUROLOGIAN YKSIKKÖ	0	7 670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 059	0	0	059
13404	HENGITYSHALVAUSYKSIKKÖ	0	0	0	2 145	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	145
13413	HENGITYSHALVAUSPOTILAS 4	0	0	0	1 264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	264
13414	HENGITYSHALVAUSPOTILAS 5	0	0	0	4 239	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	239
13416	HENGITYSHALVAUSPOTILAS 7	0	0	0	5 185	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	185
13418	HENGITYSHALVAUSPOTILAS 2	0	0	0	2 124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	124
13419	HENGITYSHALVAUSPOTILAS 3	0	0	0	10 126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10 126
13601	IHOTAUTIEN POLIKLINIKKA	0	0	0	164	0	0	0	827	0	1 402	0	0	0	0	0	392
13651	SYÖPÄTAUTIEN POLIKLINIKKA	0	0	0	1 113	0	0	0	30 516	0	0	0	0	0	0	0	629
13652	INFUUSIOYKSIKKÖ	0	0	0	1 245	0	0	0	3 728	0	0	0	0	0	0	0	972
13961	FYSIATRIAN POLIKLINIKKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	713	713
13981	KUNTOOUTUSTUTKIMUSPOLIKLINIKKA	0	0	0	2 158	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	158
14251	SÄDEHOITOYKSIKKÖ	0	0	0	0	0	0	0	1 895	0	0	0	0	0	0	0	895
B2253	NEUROLOGIAN OSASTO	0	0	0	2 361	0	0	0	0	0	0	371	0	1 045	0	0	776
B3253	NEUROLOGIAN POLIKLINIKKA	0	0	0	1 496	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	496
	ERIKOISSAIRAANHOITO	0	7 670	0	35 244	0	0	0	58 083	0	1 402	371	0	6 104	0	713	101 916

K7235	Kysteri, Leppävirran terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	439	0	0	0	2 770	0	0	1 614	0	0	0	10 888	15 711
K7255	Kysteri, Keiteleen terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	0	0	0	0	1 264	0	0	141	0	0	0	4 232	5 636
K7265	Kysteri, Pielaveden terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	393	0	0	0	1 317	0	0	0	0	0	0	1 245	2 955
K7275	Kysteri, Tervon terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	815	815
K7285	Kysteri, Vesannon terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 269	2 269
K7294	Kysteri, Koillis-Savo, Puheterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 583	0	0	5 583
K7305	Kysteri, Juankosken terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	1 701	0	2 508	0	0	0	0	0	16 766	1 961	0	2 729	25 664
K7311	Kysteri, Kaavin terveysasema, Lääkärin vastaanotto	0	0	0	0	0	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105
K7315	Kysteri, Kaavin terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	2 546	0	1 592	0	0	0	0	0	4 672	7 217	0	4 388	20 416
K7325	Kysteri, Rautavaaran terveysasema, Fysioterapia	0	0	0	0	0	856	0	0	0	0	0	0	741	0	0	1 597
KU2	KUOPION KAUPUNKI, Kuntoutuspalvelujen ostot	0	0	0	49 394	0	0	0	26 045	0	287	0	0	58 030	3 458	39 035	176 249
KU3	KUOPION KAUPUNKI, Veteraanikuntoutus	0	0	0	126 150	7 776	25 329	0	182	0	0	0	0	0	0	0	159 438
LV4	Leppävirta / Kuntoutustyöryhmä	0	0	0	0	0	0	0	413	0	0	0	0	0	0	0	413
SI1	Lääkinnällinen kuntoutus Siilinjärvi	3 287	0	1 511	37 698	0	0	0	14 480	8 086	13 776	38 590	1 345	30 623	3 734	62 941	212 784
SI4	Lääkinnällinen kuntoutus Nilsiä	0	0	1 680	19 521	0	0	0	7 943	0	0	6 144	0	11 089	0	12 639	59 017
SI6	Lääkinnällinen kuntoutus Maaninka	0	0	0	3 251	0	0	0	0	0	0	7 800	0	5 319	0	4 743	21 113

