

# Sisätaudit ja kuntoutus, Potilashoidon vuosikertomus 2020



## Sisällysluettelo

1	Johdanto .....	1
2	Yleinen kuvaus tulosityksiköstä.....	1
3	HUS Apuvälinekeskus .....	3
4	Erityistyön linja .....	5
4.1	Terveyssosiaalityö .....	5
4.2	Kliininen ravitsemusterapia .....	6
5	Geriatrian linja .....	8
6	Kuntoutuksen linja .....	9
6.1	Fysiatrian klinikan toiminta .....	9
6.2	Fysio- ja toimintaterapia.....	11
6.3	Selkäydinvammakeskus.....	12
6.4	Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka.....	13
7	Sisätautien linja .....	14
7.1	Vuodeosastot .....	14
7.2	Poliklinikkatoiminta .....	14
8	Laatusivut .....	16
8.1	Hoidon vertailtava laatu .....	16
8.2	HaiPro-vaaratapahtumaraportointi .....	16
8.3	Asiakkaan osallistaminen ja vaikutusmahdollisuus.....	17
8.3.1	Asiakaspalautteet .....	17
8.4	Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat.....	18

## 1 Johdanto

Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön potilashoidon vuosikertomus on uudistettu asiakasraadin toiveesta sisältämään vähemmän tilastotietoa ja kuvaamaan enemmän sanallisesti eri yksiköiden toimintaa. Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat ovat lukee- neet ja kommentoineet potilashoidon vuosikertomuksen 2020.

Vuosi 2020 muuttui koronavirusepidemian myötä odotettua haastavammaksi. Enna- koitua oli Apotti-potilastietojärjestämän laajentuminen koskemaan vuoden 2020 ai- kana kaikkea kliinistä toimintaa HUSissa. Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikössä tämä tarkoitti järjestelmän käyttöönottoa helmikuussa Jorvin sairaalan toimipis- teissä ja loka-marraskuun vaihteessa kaikissa Helsingin toimipisteissä. Peijas oli ot- tanut Apotin käyttöön loppuvuodesta 2018.

HUS otti vuonna 2020 Maisan aktiiviseksi yhteydenpitovälineeksi potilaan ja hoita- van tahon välille. Maisa mahdollistaa entistä paremmin ajantasaisen tiedon potilaan terveydentilasta. Muutos on osa HUSin digitalisaatiotyötä.

## 2 Yleinen kuvaus tulosityksiköstä

Vuonna 2020 Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikkö koostui neljästä eri linjasta: eri- tyistyön linja (ravitsemusterapia ja terveystieteiden yhteistyö), geriatrian linja, kuntoutuksen linja ja sisätautien linja. Lisäksi tulosityksikön toimintaan kuului HUS Apuvälinekes- kus.



Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksiköllä on toimintaa lähes jokaisessa HYKS-sairaanhoidon erikoissairaanhoidon toimipisteessä.

Tulosityksikön johto ohjeistaa sekä tukee linjojen ja yksiköiden toimintoja. Toimialajohtajana toimii Jukka Louhija.

Koko tulosityksikössä työskenteli vuonna 2020 yhteensä 1057 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista.

HUS\*

## SISÄTAUDIT JA KUNTOUTUS –TULOSYKSIKÖN YHTEISTYÖKUMPPANIT

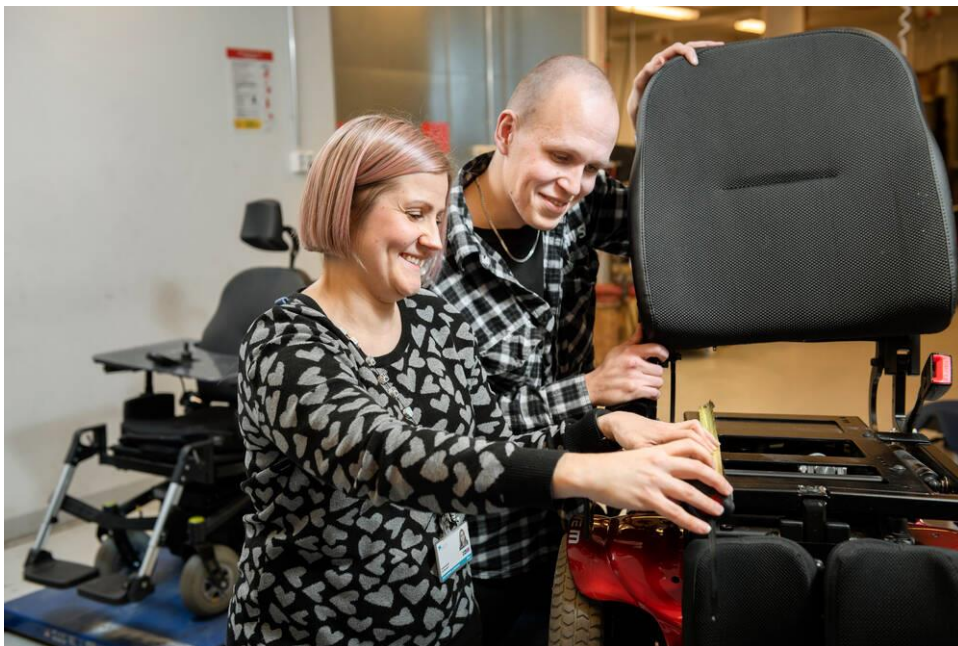


*Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön yhteistyökumppanit.*

### 3 HUS Apuvälinekeskus

HUS Apuvälinekeskus on toimintakapasiteetiltaan Suomen suurin apuvälinekeskus, jossa työskentelee yli 50 apuvälinealan ammattilaista potilaiden ja apuvälinealan ammattilaisten hyväksi.

Potilastyössä toimintavastuualueina vuonna 2020 olivat koko HUS-alueen erikoissairaanhoidon vaativan erityistason apuvälinepalvelut sekä Espoon kaupungin apuvälinetoiminta. Periaatteena on moniammatilliseen osaamiseen perustuva ryhmätyöskentely. Siinä on potilaan apuvälineprosessia toteuttavien ammattilaisten lisäksi taustalla mukana lukuisia eri alojen ammattilaisia.



Vuosi 2020 oli erilainen vuosi erityisesti koronavirusepidemian vuoksi. Erityisesti ensimmäisen aallon aikana Apuvälinekeskuksen molemmissa toimintayksiköissä korona vaikutti toiminnan supistumiseen. Ruskeasuon yksikössä jopa 50 % varatuista käynneistä peruuntui maaliskuussa 2020. Espoon lainaamotoiminnassa ja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden maksusitoumusten hakemuksissa nähtiin selvä lasku maaliskuu-huhtikuussa 2020 (n. 40 %).

Koronaviruspandemia aiheutti jonkin verran myös apuvälinetoimitusten hidastamista. Tehtaiden sulkua maailmalla aiheutti apuvälinevalmistajille komponenttipulaa, mikä näkyi toimitusten viivästymisenä joidenkin tuotteiden kohdalla.





Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2020 päivitetyn version [Lääkinnällisen kuntouksen apuvälineiden luovutusperusteista](#). Opas on päivitetty versio vuoden 2018 oppaasta ja se toimii terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntijoiden ja apuvälineratkaisuja tekevien ammattilaisten työohjeena. Opas toimii myös asiakkaiden ja eri yhteistyötahojen tiedonvälittäjänä. Opas otettiin käyttöön vuonna 2020 koko HUSin apuvälinetoiminnassa.

Molemmat Apuvälinekeskuksen toimipisteet siirtyivät potilastyössä käyttämään Apottia 31.10.2020. Käyttöönottoon oli valmistauduttu hyvin ja suurempia haasteita ei ilmennyt toiminnan kannalta.

## 4 Erityistyön linja

### 4.1 Terveyssozialityö

Koronavuoden 2020 aikana terveyssozialityön palvelut olivat potilaiden käytettävissä kuten aiemminkin.

Terveyssozialityön yksikön sosiaaliturvaa sekä sosiaali- ja terveystalvueluita koskevaa esitettä muokattiin asiakaslähtöisemmäksi potilailta saadun palautteen perusteella.



Sosiaalityön yksikkö osallistui aivovammapotilaiden hoitopolun suunnitteluun. Aivovammapotilaille ja heidän läheisilleen järjestettiin seminaari ja työpajatyöskentelyä.

Terveyssozialityön yksikössä tehtiin moniammatillinen esittelyvideo Terveyskylään, joka liittyi Terveyskylän terveyssozialityön työhön. [Siirry tästä esittelyvideoon.](#)

Sosiaalityöntekijät osallistuivat Terveyssozialityö näkyväksi -tutkimukseen, joka julkaistiin pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan toimesta 2020. Sosiaalityöntekijä Sanna Ahonen teki Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön terveyssozialityön osalta oman tutkimuksensa ja raportin ”Terveyssozialityö erikoissairaanhoidossa – ”Tutkimus HUS Sisun aikuissomatiikan sosiaalityöstä”, joka julkaistiin Soccan sivuilla. Tutkimuksessa kirjattiin yhden päivän aikana terveyssozialityöntekijän työtä viiden minuutin tarkkuudella.

Terveyssozialityön yksikkö panosti vuoden 2020 aikana yliopistoyhteistyöhön. Yksiköissä oli kuusi opiskelijaa eri yliopistoista. Opiskelijat tekivät kuusi käytäntötutkimusta, joita esiteltiin valtakunnallisilla Terveyssozialityön päivillä.

## 4.2 Kliininen ravitsemusterapia

Kliinisen ravitsemusterapian yksikkö antaa alan asiantuntijapalvelua muille yksiköille ja tukee potilaan hoitopolkua.

Vuonna 2020 ravitsemusterapeutit tukivat potilaan hoitoa antamalla yksilöllistä ravitsemusohjausta. Toisinaan ohjaus järjestettiin ryhmämuotoisena, kuten painonhallinta- ja syömishäiriöpotilaiden hoidossa. Lisäksi ravitsemusterapeutit osallistuivat lukuisten eri potilasryhmien, kuten diabetes-, sydän-, munuais-, reuma-, COPD- ja uniapnearyhmien ensitietopäiviin.



Tyypillisimpiä syitä ravitsemusterapeutin tapaamiseen olivat sairauteen liittyvä vajaaravitsemuksen riski tai vajaaravitsemustila, erilaiset sairauteen liittyvät ravitsemuksen pulmat, letkuravitsemus ja suonensisäinen ravitsemus sekä vaikea ylipaino ja painonhallinta. Lisäksi ravitsemusterapeutit kouluttivat HUSin henkilökuntaa ravitsemukseen liittyvissä asioissa.

Kliinisen ravitsemusterapian yksikkö osallistui aktiivisesti Apotin, Terveyskylän ja digihoitopolkujen rakentamiseen ja kehittämiseen. Digihoitopoluista kehitettävänä olivat erityisesti vaikeahoitoista epilepsiaa sairastavien lasten ketogeenisen ruokavalioidon digihoitopolku, neurologisten lasten digihoitopolku ja psykiatristen potilaiden painonhallintaa tukeva digihoitopolku. Terveyskylään tuotettiin sisältöjä eri sairauksien ravitsemushoidosta kirjallisesti ja videoina.





Vuonna 2020 ravitsemusterapeuttien toimintaa leimasi myös koronavirusepidemia, minkä vuoksi potilaskontakteja siirrettiin ajoittain etävastaanotoiksi. Ravitsemusterapeutit laativat koronaviruspotilaan ravitsemusohjeen ja osallistuivat potilaiden ravitsemushoitoon.

Yliopistoyhteistyö oli aktiivista. Kliinisessä ravitsemusterapiayksikössä tehtiin aktiivisesti tutkimusta, jonka päämääränä on potilaiden parempi, näyttöön perustuva ravitsemushoito. Lisäksi ravitsemusterapiayksikössä oli vuonna 2020 kolme ravitsemusterapiaharjoittelijaa Itä-Suomen yliopistosta ja yksikön ravitsemusterapeutit ohjasivat ravitsemustieteen maisteriopintojen pro gradu -tutkielmia. Ravitsemusterapeutit osallistuvat lisäksi lääkärikoulutukseen luennoimalla lääketieteen kandidaattien ja erikoistuvien lääkäreiden luentosarjoissa.

## 5 Geriatrian linja

Geriatrian linjan toiminta käynnistyi vuoden 2020 aikana. Tammikuussa 2020 julkaistussa Boston Consulting Groupin (BCG) tekemän HUSin toimialojen arvioinnin loppuraportissa tuotiin esille merkittävät puutteet ikääntyneiden, monisairaiden potilaiden huomioimisessa. Raportin yksi keskeinen suositus HUSille oli kehittää tämän kasvavan potilasryhmän hoitoa. Suositusten ohjaamana aloitettiin geriatrian linjan toiminnan suunnittelu ja vähitellen myös kliininen toiminta ensimmäisellä vuosineljänneksellä.



BCG-loppuraportin pohjalta laadittiin kaksi erillistä geriatrian projektisuunnitelmaa, geriatrian konsultaatiotiimi ja geriatriksen potilaan osastohoitomalli, joiden pohjalta toiminta on tarkoitus käynnistää. Geriatrian projektit hyväksyttiin HUSin vuoden 2021 strategiseksi projekteiksi osana laajempaa geriatrian hankekokonaisuutta, ja niille myönnettiin rahoitusta vuodelle 2021.

Geriatrian konsultaatiotiimi -projektissa kehitetään geriatrasta konsultaatiotoimintaa HUSin sisällä muiden erikoisalojen osastoille. Geriatrian konsultaatiotoiminta kohdistuu erityisesti monisairaana, iäkkään potilaan hoidon kokonaisuuteen liittyviin kysymyksiin (monisairastavuus, haurastuminen, monilääkitys) sekä hoitolinjavalintaan ja hoidon suunnitteluun. Konsultaatioita toteutetaan sekä osastoilla että poliklinikoilla. Konsultaatiotiimiin saatiin projektirahoitus yhdelle erikoislääkärille ja sairaanhoitajalle. Näiden henkilöiden rekrytointi aloitettiin joulukuussa 2020.

Geriatriksen potilaan osastohoitomalli -projektissa kehitetään iäkkään monisairaana erikoissairaanhoidon osastopotilaan hoitomalli, jossa akuutin sairauden hoidon rinnalla arvioidaan potilasta kokonaisvaltaisesti pyrkien tunnistamaan piileviä geriatriasia haasteita ja puuttumaan näihin. Aktiivisella, kuntouttavalla työtavalla voidaan

välttää sairaalahoidosta usein aiheutuva tarpeeton toimintakyvyn lasku ja näin ollen lyhentää hoitajaksoja ja mahdollisesti vähentää uusia sairaalajaksoja. Hoitomalli kehitetään ja pilotoidaan Haartmanin päivystyssairaalan yleissisätautien osastolla 4. Hoitoprosessi tehdään skaalautuvaksi ja sitä on mahdollista jatkossa hyödyntää kaikilla vuodeosastoilla HUSissa ja laajemminkin. Osastoprojektiin saatiin rahoitusta yhdelle fysioterapeutille ja osa-aikaiselle sairaanhoitajalle. Joulukuussa 2020 aloittanut fysioterapeutti rekrytoitiin sisäisesti neurologialta.

Vuoden 2020 aikana geriatrian linjalla toimi yksi geriatrian erikoislääkäri. Kliinistä yhteistyötä tehtiin säännöllisesti kardiologian ja vatsaelinkirurgian kanssa. Loppuvuodesta käynnistyi polikliininen yhteistyö verisuonikirurgian kanssa. Geriatri työkenteli huhti-marraskuun välisenä aikana paljon myös Haartmanin sairaalan vuodeosastojen seniorilääkärinä koronavirusepidemiasta ja Haartmanin sairaalan lääkäri-vajeesta johtuen. Geriatrian konsultaatiot tulivat valtaosin sovituilta yhteistyökumppaneilta. Rajallisten toimintaresurssien takia konsultaatioita ei aktiivisesti tarjottu muille erikoisaloille. Muun muassa ortopedialta, infektio- ja ihotaudeilta, korvataudeilta ja ihotaudeilta tuli kuitenkin yksittäisiä konsultaatioita. Viikoittain geriatri vastasi myös 1–5 HUS-alueen kuntien terveyskeskuslääkäreiden tekemään puhelinkonsultaatioon.

## 6 Kuntoutuksen linja

Kuntoutuksen linjaan kuuluu fysiatrian poliklinikkatoiminta (Helsingissä Vega-talossa sekä Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa), Selkäydinvammakeskus (Selkäydinvammapoliklinikka ja Vaativan kuntoutuksen vuodeosasto), Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka sekä HUSin Helsingin, Espoon ja Vantaan sairaaloiden fysio- ja toimintaterapiaosastot (pois lukien lapset ja psykiatria).

### 6.1 Fysiatrian klinikan toiminta

Fysiatrian poliklinikoiden toimipisteet säilyivät ennallaan 2020. Fysiatrian poliklinikan roolin ja toimintamallin selkeyttämistä jatkettiin perusterveydenhuollon konsultatiivisena yksikkönä. Entistä useampi potilas pystyttiin hoitamaan avoterveydenhuollossa erikoissairaanhoidon ohjeiden avulla. Yleisimpiä potilasryhmiä poliklinikalla olivat vuonna 2020 alaselän ongelmat sekä niska-hartia-alueen tilat ja yläraaja-ongelmat.

Konsultatiivisen toimintatavan myötä poliklinikka pyrki parantamaan avoterveydenhuoltoon palautettavien konsultaatiovastausten laatua. Apottiin siirtymisestä ja koronavirusepidemiasta huolimatta toiminta sujui ja potilaat hoidettiin lyhyen epidemian alkuun liittyneen eKäynti-vaiheen jälkeen tavanomaisesti vastaanotoilla turvatoimia noudattaen.



Fysiatrian poliklinikka yhtenäisti yhdessä Neurologian poliklinikan kanssa botuliinitoksiinihoitojen indikaatioita ja tavoitteita sekä hoidon toteuttamista HUSin klinikoiden välillä. Fysiatrian poliklinikalle (Vega-talo) ja Selkäydinvammapoliklinikalle laadittiin botuliinitoksiinihoito-ohjeistus.

Raaja-amputoidun potilaan protetisointikoulutus pidettiin 5.11.2020. Koulutukseen osallistuivat HYKS-ERVA-alueen proteesipotilaita hoitavat ja kuntoutukseen osallistuvat lääkärit, hoitohenkilöstö ja erityistyöntekijät. Koulutuksessa esiteltiin HUS-ERVA-kuntoutuksen alatyöryhmän laatima HUS- ja HYKS-ERVA-alueen raaja-amputoidun protetisointiohjelman linjaukset.

[Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020: Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille](#) -opas julkaistiin 25.8.2020. Päivitystyöryhmän puheenjohtajana toimi Apuvälinekeskuksen johtaja Kaija Jokela ja työryhmään osallistui kuntoutuksen linjan linjajohtaja ja lääketieteellinen edustaja Jari Arokoski.



## 6.2 Fysio- ja toimintaterapia

Kuntoutuksen linja pystyi vastaamaan kuntoutuksen tarpeisiin koronavirusepidemiasta huolimatta. Osa kuntoutustoiminnasta siirrettiin nopealla aikataululla etävastaanottoihin. Etävastaanotossa havaittiin paljon hyötyjä niin potilaiden kuin henkilökunnankin kannalta.

Terveyskylän Kuntoutumistalo -sivustolle rakennettiin erilaisia digihoitopolkuja. Digihoitopolut palvelivat potilaiden kuntoutusta pre- ja postoperatiivisessa vaiheessa, samoin kuin erilaisten sairauskohtaisen kuntoutuspalveluiden tuottamisessa. Näitä olivat muun muassa vulvodynia- ja endometriosisipotilaille suunnatut hoitopolut.

Virtuaalipalvelut ja etävastaanotot toivat lisätyökaluja ammattilaisille ja lisäsivät potilaille erilaisia kuntoutumisen vaihtoehtoja.



Koronavirusepidemian alkuvaiheessa potilaat peruuttivat paljon käyntiaikoja, minkä vuoksi vapautunutta fysio- ja toimintaterapian resursseja suunnattiin koronanäytteenottoon. Myöhemmäksi siirretyt ajat ruuhkauttivat alkusyksyn toimintaa. Syntyneet jonot pystyttiin kuitenkin kohtuullisen hyvin purkamaan.

Peijaksen sairaalassa toimintojen uudelleenjärjestelyjen avulla fysioterapeuteille saatiin kohdennettua aikaa, jotta he pystyivät aloittamaan primaaripolven TEP (totaa-liendoproteesi)- jälkitarkastukset. Tämä toimintamuoto, joka siirtyi ortopedeiltä fysioterapeuteille, sai potilailta paljon kiitosta.



Potilastietojärjestelmä Apotti laajeni kahdessa osassa, helmikuussa Jorvin sairaalan ja Naistentautien linjalle sekä myöhemmin lokakuussa muualle HUSiin. Käyttöönotto sujui kohtalaisen hyvin. Potilaiden näkökulmasta saattoi esiintyä pidempiä vastaanottoon käytettyjä aikoja, kun uuden tietojärjestelmän käyttöönottoa harjoiteltiin.

Potilaiden siirtoergonomiasta julkaistiin kuvallisia ohjeita HUSin intranetissä, joiden avulla hoitotyöntekijät voivat harjoitella turvallisempia potilassiirtoja.

### **6.3 Selkäydinvammakeskus**

HUS Selkäydinvammakeskuksen muodostaa Selkäydinvammapoliklinikka ja Vaativan kuntoutuksen vuodeosasto. Tällä hetkellä Selkäydinvammapoliklinikan seurannassa on Selkäydinvamma-laaturekisterin perusteella n. 1250 selkäydinvauriopotilasta.

Vaativan kuntoutuksen vuodeosasto ollut toiminnassa kolme vuotta 1.11.2017 lähtien. Toiminta on vakiintunut siten, että kaikki 13 potilaspaikkaa ovat jatkuvassa käytössä ja tarvittaessa myös 5 lisäpaikkaa. Ajoittain kaikki 18 osastopaikkaa ovat olleet täynnä.

Vuodeosaston toiminta pystyttiin turvaamaan koko koronavirusepidemian ajan. Selkäydinvammapoliklinikalla mahdollisimman moni potilaskontakti pyrittiin hoitamaan joko puhelimitse tai etävastaanotolla tapauskohtaisesti harkiten.

Vuonna 2020 Selkäydinvammapoliklinikan toimintakäytänteitä selkeytettiin edelleen yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkuntien ja muiden HYKS-ERVA-alueiden kanssa.

Kunnissa selkäydinvauriopotilaiden määrä vaihtelee suuresti ja jotkut kunnat järjestävät osan terapioidista omana toimintanaan tai ostopalveluna. Joidenkin kuntien selkäydinvammaapotilaille tehdään kuntoutuksen maksusitoumuksia HUSin Selkäydinvampapoliklinikalta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkuntien selkäydinvammaapotilaiden subakuuttivaiheen jälkeisen ja toimintakykyä ylläpitävän fysio- ja toimintaterapian järjestämisestä sovittiin, että tuoreissa ja vaikeasti vammautuneiden kohdalla Selkäydinvampapoliklinikka järjestää tarvittavan fysio- ja toimintakuntoutuksen selkäydinvauriopotilaille.

#### **6.4 Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka**

Vuoden 2020 aikana Toiminnallisten häiriöiden poliklinikan toimintamalleja selkeytettiin. Poliklinikan nykytoiminta jakautuu eri hoitopolkuihin. Psykoedukaatiossa moniammatillinen tiimi on kouluttautunut antamaan tietoa ja tukemaan kuntoutujaa. Poliklinikalla on oma ryhmäinterventio, jota vetävät psykologi, sosiaalityöntekijä ja psykofyysinen fysioterapeutti. Toiminnallisten häiriöiden nettiterapia alkoi myös vuonna 2020. Yhteistyössä Kelan kanssa poliklinikka ohjaa potilaita Kelan toiminnallisten häiriöiden kuntoutuskokeiluun.



Poliklinikka aloitti toimintansa 1.3.2019 ja on ensimmäinen laatuaan Suomessa. Palvelulle on ollut paljon kysyntää. Poliklinikan toiminta siirtyi 1.6.2020 Synapsia-talosta Rubik-taloon Pasilaan. Poliklinikan henkilökuntaa on nyt vakinaistettu ja sen toimintaa jatketaan nyt toistaiseksi.

## 7 Sisätautien linja

### 7.1 Vuodeosastot

Sisätautien linjalla on 10 vuodeosastoa, jotka sijaitsevat Jorvin, Peijaksen, Haartmanin ja Malmin sairaaloissa. Osastoilla hoidetaan pääasiallisesti sisätautipotilaita. Lähes kaikki potilaat tulevat vuodeosastoille päivystyksen kautta. Potilaat sairastavat hyvin erilaisia sisätautisia sairauksia. Näitä ovat esimerkiksi keuhkokuume, munuaisaltaan tulehdus, ruusu, sydämen vajaatoiminta ja yhä enemmän myös syöpäsairauksien ja hematologisten sairauksien hoidon aikaiset infektiot ja alkoholimaksasairaudet.



Peijaksen sairaalassa osastolla S2 on hoidossa myös hematologisia potilaita ja osastolla S3 kardiologisia potilaita. Vuodeosastoilla on erittäin tärkeää hyvä yhteistyö päivystyksen ja eri kuntien jatkohoitopaikkojen kanssa.

### 7.2 Poliklinikkatoiminta

Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa toimivat eri erikoisalojen yhteispoliklinikat ja Haartmanin sairaalassa osasto 3:n yhteydessä kardiologian poliklinikka. Yhteispoliklinikkoiden erikoisaloina ovat mm. kardiologia, keuhkosairaudet, neurologia, reumatologia, yleissisätaudit, infektiotaudit, hematologia, gastroenterologia, endokrinologia. Jorvin sairaalassa toimii yhteinen DM-poliklinikka Espoon kaupungin perusterveyden kanssa. Kevään aikana poliklinikoilla siirryttiin etävastaanottoihin koronaviruksen takia.





Meilahden sairaalan yhteispoliklinikan osana toimii sisätautien (10Y) poliklinikka. Poliklinikka on keskittynyt erityisesti Meilahdessa muiden erikoisalojen potilaiden sisätauti ongelmien hoitoon, tiettyjen harvinaisten sairauksien seurantaan ja hoitoon sekä toimimaan muiden erikoisalojen konsultaatioyksikkönä.

Päivösaostot Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa ovat osa tulosityksikön poliklinikkatoimintaa. Päivösaostoilla tehdään eri erikoisalojen potilaiden lääkeinfuusioita sekä päivösaastoresurssija vaativia polikliinisia ja muita potilashoitoon liittyviä toimenpiteitä. Päivösaostotoiminta on kasvava osa poliklinikkatoimintaa ja vapauttaa vuodeosastopaikkoja päivystyspotilaiden käyttöön. Keväällä päivösaostotoiminta keskitettiin Peijaksen sairaalan tiloihin, jotta potilasturvallisuus pystyttiin turvaamaan paremmin mahdolliselta koronavirustartunnoilta. Samoin Jorvin vuodeosaston potilaspaikkoja lisättiin hoitamaan sisätautipotilaita.

## 8 Laatusivut

### 8.1 Hoidon vertailtava laatu

Apotti-toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton myötä hoitotyön sensitiivisten mittareiden käyttö on lisääntynyt. Luotettavan tiedon saanti hoidon vertailtavasta laadusta on toistaiseksi puutteellista. Syyt ovat tietoteknisiä, muun muassa hoitoyksiköiden eritahtinen Apottiin liittyminen vuoden 2020 aikana sekä muiden tietoa keräävien sovellusten keskeneräisyys.

Potilaiden kaatumisvaaraa arvioitiin mahdollisimman pian hoitoon saapumisesta, viimeistään vuorokauden kuluessa alkuseulonnalla ja tarvittaessa myös IKINÄ-mittarilla. Hoitoyksiköissä huomioitiin kaatumisia ehkäiseviä toimenpiteitä: lääkityksen tarkistus, apuvälineet, jalkineet, liukuestesukkien saatavuus, esteetön ympäristö, hoitajakutsu, yövalon käyttö, sängyn lukitus, opastus ja neuvonta.

Painehaavariski arvioitiin myös mahdollisimman pian potilaan saapumisesta hoitoyksikköön liikuntakyvyn ja ihon kunnon mukaan erityisesti iäkkäiltä, heikkokuntoisilta potilailta. Hoidossa ehkäisevinä toimenpiteinä huomioitiin muun muassa potilaan pidätyskyky, ihon kunto, vuode- ja potilasvaatteiden vaihto, paineen keventäminen asentoa vaihtamalla ja käyttämällä erikoispatjoja sekä potilaan ravitsemustilan arviointia käyttäen.

Potilaiden kivun arviointi on lisääntynyt Apotin käyttöönoton myötä. Kipua arvioitiin numeraalisen mittarin avulla asteikolla 0–10. Kivun hoidossa käytettiin lääkkeettömiä menetelmiä, esimerkiksi asentohoitoa, suun hoidon tehostamista ja fyysisen aktiiviteetin lisäämistä sekä lääkkeellisiä menetelmiä. Henkilökunnalle järjestettiin myös kivun hoidon koulutusta.

Potilaan vajaaravitsemuksen riskin seurannasta ei toistaiseksi ole luotettavaa tietoa johtuen eri tietojärjestelmissä olevan tiedon yhteensovittamisen keskeneräisyydestä. Osastoilla oli käytössä Potilasruokavalioiden käytännön toteutus -opas, josta löytyi kattavasti ravitsemukseen liittyvät ohjeistukset muun muassa erikoisruokavaliioihin.

### 8.2 HaiPro-vaaratapahtumaraportointi

Henkilöstö ilmoitti havaitsemistaan vaara- tai läheltä piti -tilanteista HaiPro-sovelluksen kautta vähemmän kuin edellisellä vuonna 2019. Syynä ilmoitusmäärän laskuun oli muun muassa koronavirusepidemiasta johtuva potilasvolyymien merkittävä lasku. Yleisimpiä ilmoitettuja tapahtumatyyppisiä olivat lääkehoitoon, tiedonkulkuun ja kaatumisiin liittyvät tapahtumat, kuten aiempinakin vuosina. Erityisesti lääkkeen jakamiseen ja antamatta jättämiseen liittyvät tapahtumat ovat merkittävästi vähentyneet. Apotin käyttöönotto on parantanut lääkitysturvallisuutta näiltä osin.

Ilmoitetuista tapahtumista potilaalle ei pääsääntöisesti aiheutunut haittaa tai aiheutui lievä haitta, kuten lääkkeenannon myöhästyminen, vastaanoton siirtyminen, koti-hoidon käynnin viivästyminen tai vähäinen nirhauma tai mustelma. Vakaviksi poikkeamiksi luokiteltiin kuusi tapahtumaa, jotka käsiteltiin moniammatillisesti kussakin tapahtumayksikössä.

Apotin käyttöönotto helmikuussa 2020 Jorvin sairaalassa lisäsi hetkellisesti HaiPro-ilmoitusaktiivisuutta. Ilmoituksia tehtiin kuitenkin ennako-odotuksia vähemmän. Ilmoitusmäärät eivät nousseet lokakuun Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä sen laajentuessa loppuihinkin yksiköihin. Apotin käyttöön liittyvät tapahtumat raportoitiin myös järjestelmän kehitystyöryhmään. HaiPro-vaaratapahtumailmoituksia käsiteltiin yksiköissä ja eri työryhmissä sekä kokouksissa säännöllisesti.

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksiin oli kirjattu kehittämistoimenpiteitä, joilla vastaavien tapahtumien toistuminen voidaan estää tai riskiä tapahtumalle merkittävästi pienentää. Tapahtumien pohjalta esimerkiksi lisättiin ja tehostettiin henkilöstön koulutusta ja perehdytystä, päivitettiin potilashoidon ohjeistuksia, perehdytysoppaita ja puhelinyhteystietoja, muutettiin toimintatapoja, lisättiin yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa sekä tiedonkulkua tehostettiin eri toimijoiden välillä. Eräässä yksikössä naulakko siirrettiin pyörätuolia käyttäville soveltuvalla tasolla ja tilattiin liukuestesukkia kaatumisen ehkäisyyn.

### **8.3 Asiakkaan osallistaminen ja vaikutusmahdollisuus**

#### **8.3.1 Asiakaspalautteet**

HUSissa asiakaspalautteista saatuja tietoja hyödynnetään muun muassa asiakaspalvelussa sekä palvelujen ja toiminnan kehittämisessä. Tekstiviestipalautteiden määrä kasvoi huomattavasti edelliseen vuoteen verrattuna. Palautteiden mittaamisessa siirryttiin maaliskuussa 2020 FFT (Friends and Family Test) -arvon käytöstä NPS (Net Promoter Score) -arvon käyttöön. HUSin tavoitteena on, että NPS-suosittelemisindeksi on 70 muissa kuin päivystysalueilla, jossa suosittelemisindeksitavoite on 50. Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön NPS-suosittelemisindeksi oli 69,5 tekstiviestipalautteiden (SMS) osalta ja vastaavasti 74,5 tyytyväisyyskyselyiden osalta.

Vuoden 2020 asiakaspalautteista laadittiin kooste, joka käsiteltiin muun muassa asiakasraadissa sekä johtoryhmässä. Toimialajohtaja toimitti koosteen edelleen HUS Yhtymähallintoon. Eniten myönteistä avointa palautetta tuli ratkaisusoosaamiseen, hoitoon, kohtaamiseen ja henkilökuntaan liittyvissä kommentteissa. Kehittämiskohteita olivat pysäköintiin, maksuihin, tiloihin ja aikatauluihin sekä jonottamiseen liittyvissä asioissa. Yksiköissä tehtiin erilaisia kehittämistoimia saatujen palautteiden perusteella. Koronaneuvontaa ja ohjausta tehostettiin, pysäköintiongelmat saatettiin asianomaisten asiasta päättävien tahojen tietoon, tilaopasteita lisättiin ja päivitettiin,

potilasohjaukseen ja kotihoito-ohjeisiin kiinnitettiin erityistä huomiota, puhelinpalveluja tehostettiin sekä potilaan kohtaamiseen liittyvää koulutusta järjestettiin.

#### 8.4 Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat

Vuonna 2020 Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön asiakasraadissa oli mukana 13 jäsentä ja 2 koordinaattoria. Asiakasraadın toimintaan vaikutti merkittävästi koronavirusepidemia ja sen aiheuttamat rajoitukset yksikkökäynteihin ja kokousten pitämiseen. Kevääksi suunnitellut yksikkökäynnit jouduttiin perumaan ja kokoukset siirryttiin pitämään etänä Teamsin välityksellä.



*Kuvat: Jaana Palviainen, HUS*



Asiakasraatilaiset kommentoivat vuoden aikana etänä useita päivityksen alla olleita tai uusia potilashoito-ohjeita ja oppaita. Lisäksi he osallistuivat Terveyskylän Kuntoutumistalon sosiaalityön pulmanavigaattorin testaukseen sekä antoivat ideoita ja vinkkejä fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn tukemiseen ja lisäämiseen sairaalahoidon aikana.

Osa asiakasraadın jäsenistä osallistui lisäksi HUSin osallisuustoiminnan auditointi- ja palautetyöpajaan sekä uusien asiakasraatilaisten ja koordinaattoreiden valmennuspäivään kertomalla tulosityksikön raadin toiminnasta. Asiakasraadın jäsenistä kolme lähti mukaan myös HUS Tutkimusraadin ja Monialaisen opetuksen raadin toimintaan.



*Kuva: Johanna Sirén, HUS*

Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön kokemusasiantuntijatiimiin valmennettiin syksyn 2020 aikana kaksi uutta kokemusasiantuntijaa, joten mukana on nyt 8 aktiivista kokemusasiantuntijaa eli sisukattia.

Kokemusasiantuntijatoiminta oli koronavirusepidemian vuoksi kevään tauolla. Syksyllä toimintaa käynnisteltiin etäyhteyksien avulla ja sisukatit jakoivat omia kokemustarinoitaan muun muassa hoitotyön ja toimintaterapian opiskelijoille. Terveyskylän Kuntoutumistalon kanssa tiivistä yhteistyötä jatkettiin osallistumalla muun muassa Verkostoni-sovelluksen kehittämistyöhön.