



# Potilashoidon vuosikertomus 2019

## HUS Sisätaudit ja kuntoutus



# Sisällys

1. Toimintaa ja toimintalukuja .....	2
1.1. HUS Apuvälinekeskus .....	2
1.2. Erityistyön linja.....	5
1.2.1. Ravitsemusterapia.....	5
1.2.2. Terveyssoseaalityö.....	5
1.3. Lääketieteellinen toiminta.....	7
1.3.1. Poliklinikkatoiminta.....	7
1.3.2. Vuodeosastotoiminta .....	9
1.3.2.1. Sisätautien linja.....	9
1.3.2.2. Kuntoutuksen linja.....	10
1.3.3. Kuntoutuksen linjan fysioterapia ja toimintaterapia.....	10
2. Hoidon vertailtava laatu.....	11
2.1. Kaatumiset ja putoamiset osastohoidossa .....	11
2.2. Painehaavan riskiarviointi .....	11
3. Potilasturvallisuus.....	12
3.1. Sairaalakuolleisuus .....	12
3.2. Haittatapahtumaraportointi (HaiPro).....	13
4. Asiakkaan osallistaminen ja vaikutusmahdollisuus.....	14
4.1. Asiakaspalaute .....	14
4.2. Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat .....	15



## Johdanto

Vuosi 2019 oli HUSin Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikölle edelleen muutoksen aikaa. Yksi suurimmista muutoksista oli, kun vuoden alussa HUS-Helsinki-integraatiossa Haartmanin ja Malmin sisätautien vuodeosastot liittyivät osaksi tulosyksikköä.



## 1. Toimintaa ja toimintalukuja

Tässä luvussa kuvataan Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön eri linjojen toimintaa ja toimintalukuja. Vuonna 2018 tulosyksikkö koostui sisätautien, kuntoutuksen ja erityistyön linjoista sekä HUS Apuvälinekeskuksesta. Tulosyksikössä alettiin suunnitella myös tulevan geriatrian linjan toimintaa.

### 1.1. HUS Apuvälinekeskus

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluprosessi on osa asiakkaan muuta kuntoutus- ja hoitoprosessia tai palvelukokonaisuutta. Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Apuvälineen tarkoituksena on edistää asiakkaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikkenemistä. Ensisijaisesti turvataan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemisessa (Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2009). Apuvälinepalveluissa yhdistyy:

- asiakkaaseen liittyvä asiakastyö osana toimintakyvyn arviota (apuvälinetarpeen arviointi, apuvälineratkaisu, apuvälineen sovitus / kokeilu, käytön ohjaus ja luovutus käyttöön, apuvälineen sopivuuden seuranta)
- apuvälineen elinkaaren hallinta (hankinta, varastointi, kuljetukset, kunnossapito, käytön seuranta)
- asiantuntijapalvelut (apuvälinepalvelun neuvonta, luovutusperusteet, osaamisen hallinta, uuden teknologian käyttöönotto).

Apuvälinepalvelu on jakaantunut Uudenmaan alueella perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitovastuulle. HUS Apuvälinekeskukselle on keskitetty erikoissairaanhoidon apuvälineiden elinkaarenhallinta sekä asiantuntijapalvelut. Lisäksi erikoissairaanhoidossa HUS Apuvälinekeskus vastaa ns. vaativan erityistason asiakastyöstä (sähköiset liikkumisen apuvälineet, lasten kierrätettävät apuvälineet, ympäristönhallintalaitteet sekä kommunikoinnin apuvälineet). Perusterveydenhuollon puolella HUS Apuvälinekeskus on vastannut Espoon kaupungin vaativasta apuvälinetarpeen arvioinnista (avoterveydenhuollon apuvälinepalvelu) sekä tähän toimintaan liittyvien apuvälineiden elinkaaren hallinnasta 1.3.2017 alkaen. Lisäksi HUS Apuvälinekeskus vastaa Espoon sairaalan osastoilla, pitkäaikaishoidossa ja vammaispalvelun yksiköissä sekä sivistystoimessa käytettävien apuvälineiden elinkaarenhallinta. HUS Apuvälinekeskus on myös vastannut Espoon kaupungin vammaispalvelun kodinmuutostöiden toteuttamisesta 1.10.2018 alkaen.



## Erikoissairaanhoidon apuväline toiminta

### Erikoissairaanhoidosta luovutetut apuvälineet

Erikoissairaanhoidosta asiakas saa apuvälineen joko hoitavasta yksiköstä tai palveluntuottajan toimesta maksusitoumuksella esimerkiksi apuväline liikkeestä. Hoitavasta yksiköstä luovutettavat apuvälineet tilataan HUSissa keskitetysti HUS Apuvälinekeskuksen kautta. Myös maksusitoumukset kulkevat keskitetysti HUS Apuvälinekeskuksen kautta hoitavan tahon päätöksen jälkeen. Keskitämisen ansiosta voidaan tarkastella koko HUSin apuväline lukuja.

Taulukko 1: Asiakkaille lainatut HUSin apuvälineet sekä kirjoitetut apuvälineiden maksusitoumukset (luovutus palveluntarjoajan kautta).

	2016	2017	2018	2019
Apuväline lainaukset	26 224 asiakasta 45 984 lainausta (1,75 lainausta/asiakas)	28 678 asiakasta (+9%) 50 799 lainausta (+10%) (1,77 lainausta/asiakas)	30 941 asiakasta (+8%) 56 033 lainausta (+10%) (1,81 lainausta/asiakas)	35 068 asiakasta (+13%) 63 010 lainausta (+12%) (1,80 lainausta/asiakas)
Hyväksytyt maksusitoumukset	7 077 asiakasta 12 370 apuvälinettä 8 879 päätöstä (1,75 apuvälinettä/asiakas)	7 077 asiakasta (0%) 12 342 apuvälinettä (0 %) 8 879 päätöstä (0%) (1,74 apuvälinettä/asiakas)	7 028 asiakasta (-1%) 11 838 apuvälinettä (-4%) 8 654 päätöstä (-3 %) (1,68 apuvälinettä/asiakas)	6 565 asiakasta (-7%) 11 711 apuvälinettä (-1%) 7 888 päätöstä (-9%) (1,78 apuvälinettä/asiakas)

HUSista luovutettiin vuoden 2019 aikana eniten korvantauskuulolaitteita (20 093 lainausta/2019, kasvua 17 % verrattuna vuoteen 2018) sekä hengityslaitteita (10 526 lainausta / 2019, kasvua 32 %).

Hengityslaitteiden osalta eniten lainattiin automaattisia CPAP-laitteita (9 739 lainausta / 2019, kasvua 39 %). Luvuissa on mukana myös mukana laitekannan vaihdot.

Maksusitoumuksista eniten kirjoitettiin palveluntarjoajan luovutettavaksi tukisukkia ja -hihoja (3 033 apuvälinettä / 2019, muutosta +27 % verrattuna vuoteen 2018) sekä peruukkeja (1 744 apuvälinettä / 2019, muutosta -4 % verrattuna vuoteen 2018).

### Vaativan erityistason asiakastyö

Apuvälinekeskuksen vaativan erityistason asiakastyötä tehdään Helsingin Ruskeasuon toimitiloissa.

Taulukko 2: Vaativan erityistyön toiminnan lukuja vuodelta 2016 - 2019. Luvut pitävät sisällään Apuvälinekeskuksen hoitovastuulle kuuluvat sähköisen liikkumisen apuvälineet, kommunikoinnin apuvälineet, lasten kierrätettävät apuvälineet sekä ympäristönhallintalaitteet.

	2016	2017	2018	2019
Potilasjärjestelmiin kirjatut käynnit	1 782 käyntiä	2 322 käyntiä (+30 %)	2 763 käyntiä (+19 %)	2 815 (+2%)
Lainassa olleet apuvälineet (kpl)	14 590 apuvälinettä	14 187 apuvälinettä (-3 %)	14 815 apuvälinettä (+4 %)	15 817 apuvälinettä (+7%)
Tehdyt huoltotyöt:				
Kaikki työt	5 718 työtä	6 122 työtä (+7 %)	6 628 työtä (+8 %)	7 540 työtä (+14%)
Asiakkaalla käytössä oleviin apuvälineisiin tehdyt huoltotyöt	1 744 työtä	1 786 työtä (0 %)	1 988 työtä (+11 %)	1 906 työtä (-4%)

Vuonna 2019 lainassa oli eniten kirjain- ja / tai symbolisarjoja / -tauluja, eli ns. kommunikointikansioita, yht. 1624 kpl (+11 % verrattuna vuoteen 2018), lähikommunikoinnin ohjelmia 1 165 kpl (-14 % verrattuna vuoteen 2018), sähköpyörätuoleja 1 097 kpl (+ 3 % verrattuna vuoteen 2018), kommunikointilaitteita 1 005 kpl (+4 % verrattuna vuoteen 2018) ja sähkömopedeja 711 kpl (+3 % verrattuna vuoteen 2018). Lainassa olevien välineiden profiili on hyvin samantapainen kuin aiempina vuosina.

Huollon kaikki työt sisältävät niin uusien apuvälineiden vastaanottotarkastukset, palautuneiden apuvälineiden palautustarkastukset, takuuhuollot ja määräaikaishuollot. Asiakkaan käytössä oleviin apuvälineisiin tehdyt huoltotyöt pitävät sisällään niin sanotut korjaus ajanvarauksella -huoltotyöt, joissa asiakas on ottanut yhteyttä Apuvälinekeskuksen huoltoon ja pyytänyt korjausta käytössään olevaan apuvälineeseen. Luku sisältää myös pikahuollot.

### Perusterveydenhuollon apuvälinetoiminta (Espoon kaupunki)

Espoon kaupungin avoterveydenhuollon apuvälinepalvelu sekä Espoon sairaalan apuvälineiden elinkaarenhallinta siirtyivät HUS Apuvälinekeskukselle maaliskuun alusta 2017. HUS Apuvälinekeskus otti vastattavakseen myös Espoon kaupungin pitkäaikaishoidon sekä vammaispalvelun ja sivistystoimen apuvälineiden elinkaarenhallinnan heinäkuussa 2018 sekä vammaispalvelun kodinmuutostöiden toteuttamisen lokakuussa 2018. Muutosten vuoksi luvut vuosien 2017 ja 2018 välillä eivät ole suoraan vertailukelpoisia.

Taulukko 3: Espoon kaupungin apuvälinepalvelun lukuja. Koska toiminta laajeni vuoden 2018 aikana, luvut eivät ole suoraan vertailukelpoisia.

	2016	1.3.2017- 31.12.2017	2018	2019
Apuvälinelainaukset Apuvälineyksiköstä	Ei lukuja. Toiminta siirtynyt Apuvälinekeskuksen vastattavaksi 1.3.2017 alkaen.	4 375 asiakasta 12 357 apuvälinettä (2,82 välinettä / asiakas)	5 606 asiakasta 16 610 apuvälinettä (2,96 välinettä / asiakas)	5 747 asiakasta 17 513 apuvälinettä (3,05 välinettä/asiakas)
Kirjoitetut maksusitoumukset	Ei lukuja. Toiminta siirtynyt Apuvälinekeskuksen vastattavaksi 1.3.2017 alkaen.	1 751 asiakasta 2 658 apuvälinettä 1 872 päätöstä (1,52 apuvälinettä / asiakas)	1 918 asiakasta 3 363 apuvälinettä 2 157 päätöstä (1,55 välinettä / asiakas)	1 936 asiakasta 4 115 apuvälinettä 2 168 päätöstä (2,13 välinettä/asiakas)

Taulukko 4: Espoon kaupungin apuvälinepalvelun lukuja. Avoterveydenhuollon apuvälineyksikössä toteutuneet käynnit sekä huoltotyöt.

	2016	1.3.– 31.12.2017	2018	2019
Potilasjärjestelmiin kirjatut käynnit	Ei lukuja. Toiminta siirtynyt Apuvälinekeskuksen vastattavaksi 1.3.2017 alkaen.	3 470 käyntiä	3 880 käyntiä	3 636 käyntiä
Lainassa olleet apuvälineet (kpl)	Ei lukuja. Toiminta siirtynyt Apuvälinekeskuksen vastattavaksi 1.3.2017 alkaen.	50 764 apuvälinettä	56 478 apuvälinettä	65 051 apuvälinettä
Tehdyt huoltotyöt:				
- Kaikki työt		7 721 työtä	8 523 työtä	7 584 työtä
- Asiakkaalla käytössä oleviin apuvälineisiin tehdyt huoltotyöt		1 153 työtä	1 277 työtä	1 618 työtä

## 1.2. Erityistyön linja

Tässä luvussa esitellään Erityistyön linjaan kuuluvien Ravitsemusterapian ja Terveyssoseaalityön yksikköjen toimintaa vuonna 2019.

### 1.2.1. Ravitsemusterapia

Ravitsemusterapia liittyi Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikköön syyskuussa 2017. Ravitsemusterapia antaa alan akateemista asiantuntijapalvelua muille yksiköille ja tukee täten osaltaan potilaan hoitopolkua tavoiteltuun lopputulokseen. Ravitsemusterapiapalveluja on saatavilla kaikissa HYKS-alueen sairaaloissa ja toimintayksiköissä.

Vuonna 2019 kliinisen ravitsemusterapian yksikössä työskenteli johtava ravintoterapeutti ja 24 ravitsemusterapeuttia. Henkilöstö palveli kahtatoista HYKS-alueen tulosyksikköä. Pääasiallinen palvelu oli potilaan saama yksilöllinen ravitsemusohjaus, mutta myös ryhmämuotoista toimintaa järjestettiin runsaasti. Tyypillisimpiä syitä ravitsemusterapeutin tapaamiselle olivat sairauteen liittyvän vajaaravitsemuksen riski tai vajaaravitsemustila, ylipaino ja painonhallinta sekä erilaiset sairauteen liittyvät ravitsemuksen pulmat.

Kliinisen ravitsemusterapian yksikkö osallistui Apotin ja Terveyskylän rakentamiseen ja kehittämiseen.

Taulukko 5. Ravitsemusterapian suoritevertailu 2018-19 (Lähde: HUS-ToTal-raportointi).

Vuosi	Suoritteet lukumäärä
2019	30 404
2018	29 686

### 1.2.2. Terveyssoseaalityö

Terveyssoseaalityö antaa sosiaalialan akateemista asiantuntija-apua potilaita hoitaville yksiköille. Toiminta on laajaa ulottuen käytännössä läpi kaikkien muiden toimintojen.

Vuonna 2018 Terveyssoseaalityön yksikössä työskenteli johtava sosiaalityöntekijä, kuusi vastaavaa sosiaalityöntekijää ja 59 sosiaalityöntekijää. Henkilöstö työskenteli 17 eri toimipisteessä antaen palveluita 12 eri tulosyksikölle.

Vuosi 2018 oli muutoksen aikaa, kun Raaseporin sairaala sekä Laakson neurologian poliklinikat ja osastot yhdistyivät.

Vuonna 2018 Helsingin kaupungin päivystyssairaaloiden, päivystysten ja niitä tukevien vuodeosastojen integroitumisprosessi HUSiin käynnistyi. Neuvotteluja käytiin runsaasti päivystyspoliklinikoiden sosiaalityön jäädessä Helsingin kaupungille ja vuodeosastojen sosiaalityön siirtyessä Terveyssoseaalityön yksikölle.

Terveyssoseaalityön yksikkö teki rakenteellista sosiaalityötä liittyen perustoimeentulotuen siirtymisessä Kelaan. Siirtyminen lisäsi potilaiden kanssa tehtävää sosiaalityötä lääkityksen toteutumisen varmistamiseksi tai asumisen turvaamiseksi pitkänkin sairaalajakson jälkeen. Hyvien käytäntöjen rakentamiseksi Kelan kanssa tehtiin suoraa yhteistyötä.

Maahanmuuttajien ja paperittomien määrän lisääntyminen näkyi yksikössä lisääntyneenä sosiaalityön tarpeena.

Terveyssoseaalityön yksikkö osallistui vuoden aikana aktiivisesti Terveyskylän rakentamiseen. Uusi potilastietojärjestelmä Apotti otettiin käyttöön Peijaksen sairaalassa, ja yksikkö oli vahvasti mukana sen kehittämisessä.

Yksikkö vahvisti edelleen yhteistyötä Helsingin yliopiston Valtiotieteellisen tiedekunnan sekä Svenska social -och kommunalhögskolanin kanssa.

Alla olevassa taulukossa kuvataan Terveyssoseaalityön suoritteiden vuosivertailu 2018–19.

Taulukko 6. Terveyssoseaalityön suoritteet 2018–19 (Lähde: HUS-ToTal-raportointi).

Vuosi	Suoritteet lukumäärä
2019	62 245
2018	58 819





### 1.3. Lääketieteellinen toiminta

Pääosa Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön lääketieteellisestä toiminnasta sijoittuu sisätautien ja kuntoutuksen linjoihin, mutta osa toiminnasta kuuluu myös HUS Apuvälinekeskuksen piiriin.



#### 1.3.1. Poliklinikkatoiminta

Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikkö vastaa yhteispoliklinikoiden ja kuntoutuksen fysiatrian poliklinikoiden toiminnasta.

Sisätautien yhteispoliklinikat sijaitsevat Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa. Raaseporin integroiduttua osaksi HYKS-sairaanhoidoaluetta ovat siellä työskentelevät sisätautilääkärit olleet osa Sisätautien linjan henkilöstöä. Raaseporin toimintaluvut kirjautuvat kuitenkin Raaseporin sairaalan yhteyteen, eivät tulosityksikkömme toimintaluvuiksi.

Fysiatrian poliklinikkatoimintaa on Helsingissä Vega-talossa sekä Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa.

Synapsia-talossa sijaitsee lisäksi valtakunnallista vastuuta omaava Selkädynvammakeskuksen Selkädynvamma poliklinikka. HUS selkädynvammakeskuksen laaturekisteriin on kirjattu n. 1050 potilaan tiedot. Vuonna 2019 HUS selkädynvammakeskukseen tuli 284 uutta lähetettä, mistä sisäisiä oli 172 ja ulkoisia 112. Ensikäyntejä toteutettiin pkl:lla 110 ja uusintakäyntejä 554. Lääkäreillä oli hoitopuheluja 1691.

Selkäydinvamma-pkl:lla oli muita sairaanhoitaja-, fysioterapeutti-, toimintaterapeutti-, kuntoutusohjaaja- ja sosiaalityöntekijän lisäkäyntejä 2026 kpl ja vastaavasti oli muita sairaanhoitaja, fysioterapeutti-, toimintaterapeutti-, kuntoutusohjaaja- ja sosiaalityöntekijän soittoja 423 kpl.

Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka aloitti toimintansa toukokuussa 2019. Poliklinikka on Suomen ensimmäinen toiminnallisten häiriöiden hoitoon keskittynyt poliklinikka. Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka koordinoi toiminnallisista häiriöistä kärsivien potilaiden hoitoa ja kuntoutusta, kehittää häiriöiden hoitoa, tutkii hoitomuotoja ja potilasryhmän ennustetta sekä kouluttaa muita terveydenhuollon toimijoita.

Apuvälinekeskukseen saapuvat, lääkärin arviota vaativat lähetteet käsitellään tässä luvussa. Apuvälinekeskuksen muu toiminta on esitelty luvussa 1.1.

Taulukko 7. Vuosivertailu 2018–19 elektiivisistä ulkoisista läheteistä ja poliklinikoiden ensikäynneistä. (Lähde: HUS-ToTal-raportointi).

Yksikkö	Ensikäynnit		Ulkoiset elektiiviset lähetteet	
	2018	2019	2018	2019
Sisätautien yhteispoliklinikat	12 009	12 602	14 815	16 548
Fysiatrian poliklinikat	4 727	4 216	5 495	5 531
Apuvälinekeskus	0	0	659	728
<b>Yhteensä</b>	<b>16 736</b>	<b>16 818</b>	<b>20 969</b>	<b>22 807</b>

Vuonna 2019 ulkoisten, elektiivisten läheteiden määrässä havaittiin nousua verrattuna edeltävään vuoteen koko tulosyksikön tasolla. Läheteiden kokonaismäärä ei kuitenkaan vähentynyt, vaan osa läheteistä kirjattiin uusissa lähetekeksuksissa. Lähetekeksusuudistus valmistui HUS-tasolla kokonaisuudessaan lokakuussa 2018. Uudistuksen jälkeen valtaosa sisätautien linjaan kohdentuvista läheteistä kirjautui toisaalle. Kuntoutuslinjassa ensikäyntien lukumäärä ei kasvanut samassa suhteessa ulkoisten, elektiivisten läheteiden kanssa. Entistä useampi potilas pyrittiin hoitamaan avoterveydenhuollossa erikoissairanhoidon ohjeiden kera. Apuvälinekeskukseen kirjautuneet lähetteet laskivat jonkin verran vuodesta 2017. Mitään merkittävää laskua kuitenkin havaittu.

Päiväsairaalat Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa ovat osa tulosyksikön poliklinikkatoimintaa. Päiväsairaloissa tehdään eri erikoisalojen potilaiden lääkeinfuusioita sekä päiväsairaalaressursseja vaativia polikliinisia ja muita potilashoitoon liittyviä toimenpiteitä. Päiväsairaaloiminta on kasvava osa poliklinikkatoimintaa ja vapauttaa vuodeosastopaikkoja päivystyspotilaiden käyttöön.

Taulukko 8. Suoritteet päiväsairaloissa 2018 ja 2019. (Lähde: HUS-ToTal-raportointi).

Yksikkö	Suoritteiden lkm	
	2018	2019
Päiväosasto, Peijas	4 102	7 715
Päiväosasto, Jorvi	4 567	5 236



## 1.3.2. Vuodeosastotoiminta

### 1.3.2.1. Sisätautien linja

Sisätautien linjalla on 10 vuodeosastoa, jotka sijaitsevat Jorvin, Peijaksen, Haartmanin ja Malmin sairaaloissa. Osastoilla hoidetaan pääasiallisesti sisätautipotilaita. Peijaksen sairaalassa osastolla S2 on hoidossa myös hematologisia potilaita ja osastolla S3 kardiologisia potilaita. Potilaat tulevat pääasiallisesti osastoille päivystyksistä.

Taulukossa 9 vertaillaan vuosien 2018 ja 2019 hoitopäiviä eri osastoilla. Helsinki-integraation myötä hoitopäivät yli kaksinkertaistuivat sisätautien vuodeosastoilla.

Taulukko 9. Hoitopäivät vuodeosastoittain, vuosivertailu 2018 ja 2019. (Lähde: HUS-ToTal-raportointi).

Yksikkö	Hoitopäivät	
	2018	2019
Jorvi S4	4 272	4 094
Jorvi S6	5 865	5 809
Peijas S2	8 493	7 832
Peijas S3	7 936	8 513
Haartman 3		5 588
Haartman 4		6 124
Haartman 6		6 091
Malmi 2		6 066
Malmi 4		5 907
Malmi 5		4 366
<b>Yhteensä</b>	<b>26 566</b>	<b>60 390</b>

### 1.3.2.2. Kuntoutuksen linja

HUS Vaativan kuntoutuksen vuodeosaston toiminta on vakiintunut siten, että suurin osa potilaspaikoista on jatkuvassa käytössä. Hoitopäiviä kertyi yhteensä 5 873. HUS Vaativan kuntoutuksen osastolla oli subakuutilla kuntoutusjaksolla 78 potilasta 2019. Näistä 10 potilaalla jakso oli alkanut vuonna 2018 ja 18 henkilöllä jakso jatkui vuodelle 2020. 52 henkilöä osastolla joiden jakso alkoi ja joiden jakso päättyi vuonna 2019. Näistä 52 potilaasta sairauspohjaisia oli 31 henkilöä ja 21 traumapohjaisia kuntoutujia. HUS vaativan kuntoutuksen osastolla oli varsinaisten subakuuttien kuntoutusjaksolaisten lisäksi kuusi selkäydinvaurio ns. tetrahand-kuntoutujaa, mitkä tulivat kuntoutukseen käsikirurgisen toimenpiteen jälkeen (4-5 vuorokautta/kuntoutusjaksolainen).

Taulukko 10. Hoitopäivät Vaativan kuntoutuksen SYV-osastolla 2019. (Lähde: HUS-ToTal-raportointi).

Yksikkö	Hoitopäivät
HUS vaativan kuntoutuksen vuodeosasto	5 873

### 1.3.3. Kuntoutuksen linjan fysioterapia ja toimintaterapia

Kuntoutuksen linjan fysio- ja toimintaterapeutit antoivat terapiapalveluja HYKSin tulosityksiköiden erikoisalojen potilaille, lukuun ottamatta HUSin Lasten ja nuorten sairauksien ja Psykiatrian tulosityksiköitä ja Raaseporin sairaalaa. Terapeutit työskentelivät eri vuodeosastoilla ja poliklinikoilla. Henkilöstön kokonaismäärä oli 229. Henkilöstömäärän nousuun vaikuttivat mm. Helsingin kaupungin Laakson sairaalan neurologisten kuntoutusosastojen siirtyminen HUSin Neurokeskukseen.

Meilahden fysioterapia 1 ja 2 liitettiin hallinnollisesti yhteen 1. lokakuuta. Osastoa johtaa kahden osastonhoitajan ja kahden apulaisjohtajan muodostama esimiestiimi. Yksikössä on 85 vakanssia, jotka jakaantuvat Laakson sairaalasta aina Iho- ja allergiasairaalaan kattavalle alueelle. Osa toiminnasta sijoittuu koko HUS-alueelle.

Potilaat ja ammattilaiset oppivat vuoden aikana hyödyntämään tehokkaasti Terveyskylän ja erityisesti sen Kuntoutumistalon verkkosivustoja.



## 2. Hoidon vertailtava laatu

Hoidon laatua arvioitaessa HUSin käytössä on kolme laatumittaria: kaatumisriski, painehaavariski ja vajaanavitsemusriski. Yleisellä tasolla vajaanavitsemusriskimittarin käyttö ei ole vielä jalkautunut niin, että sen avulla saataisiin täysin luotettavaa tietoa. Keskitymme tässä raportissa kaatumisriski- ja painehaavariskimittareihin.

Tuloksia arvioitaessa ja vertaillen on huomioitava, että HUS-Helsinki integraation myötä 7.1.2019 alkaen Haartmanin ja Malmin päivystyssairaaloiden laatumittareiden käytön jalkauttaminen ja käyttö on tapahtunut viiveellä.

### 2.1. Kaatukset ja putoamiset osastohoidossa

Vuonna 2019 kaatumisia kirjattiin yhteensä 104. Määrä on edellisen vuoden tasolla huomioon ottaen Malmin ja Haartmanin sairaaloiden integraatio.

Alkuarviossa kaatumisriski todettiin 1123 potilaalla (29 % osastojen potilaista). Vuonna 2018 riski oli 38 %:lla osastojen potilaista.

Kaatumisriskin alkuarviointi tehtiin 10,2 %:lle potilaista. Vuonna 2018 alkuarviointi tehtiin 41,1 %:lle potilaista. IKINÄ-kaatumisriski-mittarilla hoidetuista potilaista arvioitiin 39 %. Edellisenä vuonna potilaista arvioitiin 48 %. Mittareiden käyttö on vähentynyt eri syistä edellisiin vuosiin verrattuna.

Potilaalle haittaa aiheuttaneiden kaatumisten määrä oli 0,075 / 1000 potilaspäivää kohden (HUSin tavoitetaso on alle 0,8 / 1000 potilaspäivää). Kaatumisten määrä oli samalla tasolla.

Taulukko 11. Kaatukset ja kaatumisriskin arvio 2017–2019 (Lähde: HUS-ToTal).

Vuosi	Hoidettujen potilaiden lkm	Kaatukset / putoamiset lkm	Kaatukset / putoamiset, josta haittaa / 1000 potilaspäivää	Kaatumisriskin alkuarvioiden osuus hoidetuista potilaista %	Kaatumisriski alkuarviossa lkm	Kaatumisriski -arviointi IKINÄ lkm
2019	14 788	104	0,083	10,2	1123	1357
2018	6038	91	0,266	41,1%	1772	2351
2017	5864	90	0,297	55,90 %	2226	2807

### 2.2. Painehaavan riskiarviointi

Painehaavariskiarvioidujen potilaiden lukumäärä suhteessa hoidettuihin potilaisiin oli 9,5 %. Luku on merkittävästi pienempi kuin vuonna 2018 (49,3 %). Todettujen painehaavapotilaiden lukumäärä oli 85 (edellisenä vuonna 108). Suuren painehaavariskin potilaita oli sisätautien vuodeosastoilla 148, joka on 1 % hoidettujen potilaiden määrästä. Yksiköissä on käytössä painehaavamittari.

Taulukko 12. Painehaavat ja painehaavariskin arvio 2017–2019. (Lähde: HUS-ToTal).

	Hoidettujen potilaiden lkm	Painehaavariskiarvioidut potilaat / hoidetut potilaat (%)	Painehaava -potilaat lkm	Suuren riskin potilaiden lkm
2019	14 788	9,5 %	85	148
2018	6038	49,3 %	108	243
2017	5864	56,2 %	93	230

### 3. Potilasturvallisuus

Yleisesti käytettyjä potilasturvallisuuden mittareita ovat sairaalakuolleisuus ja Haittatapahtumaraportointi (HaiPro).

#### 3.1. Sairaalakuolleisuus

Sairaalakuolleisuus kuvastaa ensisijaisesti sairaalahoitoon joutuneiden potilaiden akuutin sairauden ja mahdollisten taustasairauksien vakavuusastetta. Muutokset yksittäisen yksikön sairaalakuolleisuudessa kuvastavat lähinnä hoitoketjun toiminnallisia muutoksia. Sairaaloiden sisällä erot selittyvät osastojen potilasprofiilieroilla. Sairaalakuolleisuuden laskeva trendi selittyy etenkin iäkkäämpien potilaiden osalta jatkohoitoapaikkoihin siirtymisellä.

Taulukko 13. Sairaalakuolleisuuden vertailu sisätautien vuodeosastoilla 2018-19.

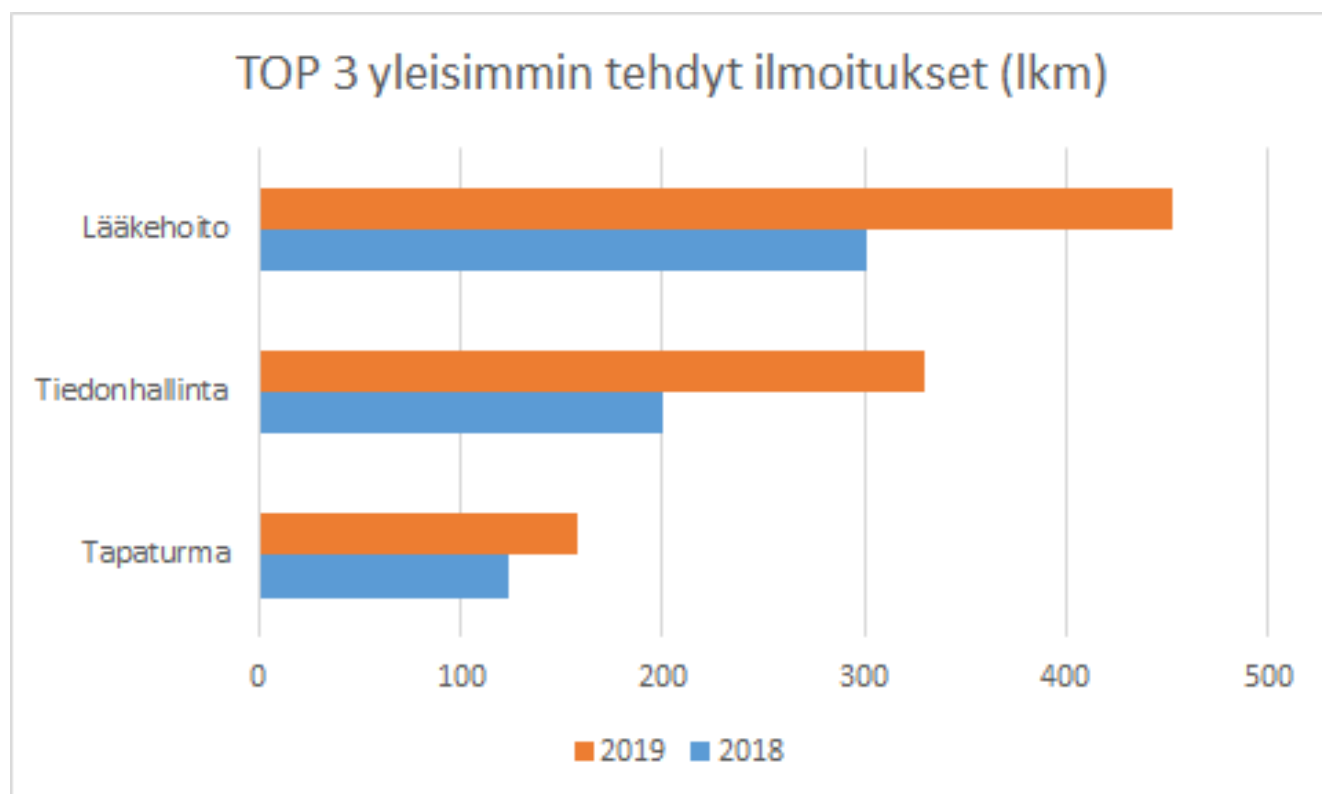
Yksikkö	2019			2018		
	Kuolleiden lkm	Hoidetut lkm	Kuolleiden osuus hoidetuista/%	Kuolleiden lkm	Hoidetut lkm	Kuolleiden osuus hoidetuista/%
S4, Jorvi	7	582	1,20%	11	659	1,67%
S6, Jorvi	17	868	1,96%	15	881	1,70%
S2, Peijas	42	999	4,20%	59	1 245	4,74%
S3, Peijas	45	1 336	3,37%	38	1 251	3,04%
Os 3, Haartman	18	1 129	1,59%			
Os 4, Haartman	41	1 180	3,47%			
Os6, Haartman	38	1 174	3,24%			
Os 2, Malmi	29	1 155	2,51%			
Os 4, Malmi	32	1 086	2,95%			
Os 5, Malmi	21	664	3,16%			

### 3.2. Haittatapahtumaraportointi (HaiPro)

Vuonna 2019 HaiPro-ilmoituksia tehtiin 1172 kpl. Ilmoitusten kasvu verrattuna edelliseen vuoteen johtuu HUS-Helsinki integraatiosta 7.1.2019, jolloin Malmin ja Haartmanin päivystyssairaalat yhdistyivät HUSiin.

Yleisin HaiPro-tapahtumatyyppi oli lääke- ja nestehoitoon liittyvä tapahtuma (38,6 % kaikista tapahtumista). Seuraavaksi yleisin oli tiedonkulkuun liittyvät tapahtuma (28,1 %) ja kolmanneksi yleisin oli kaatumiseen tai putoamiseen liittyvä tapaturma tai onnettomuus (13,5 %).

Kuva 1. HaiPro-ilmoitusten yleisimmät tapahtumatyypit vuosina 2019 ja 2018.



Suurin osa, 64,7 % raportoiduista tapahtumista tapahtui potilaalle. Läheltä piti -tapahtumia oli raportoitu 18,3 %. Tavoitteena on, että läheltä piti -tapahtumista ilmoitetaan aiempaa aktiivisemmin ja että niiden määrä on suurempi kuin tapahtui potilaalle. Tämä siksi, jotta voitaisiin ottaa opiksi läheltä piti-tilanteista. Suurimmalle osalle potilaista (32,3 %) ei aiheutunut haittaa tai haitta oli lievä (23,9 %). Vakaviksi poikkeamiksi luokiteltiin 9 tapahtumaa, jotka käsiteltiin moniammatillisissa ryhmissä.

Peijaksen sairaalassa marraskuussa 2018 käyttöönotetun Apotti-potilastietojärjestelmän odotettiin lisäävän tietojärjestelmään liittyvien haittatapahtumailmoitusten määrää merkittävästi vielä alkuvuodesta 2019. Näin ei kuitenkaan tapahtunut. Ilmoituksia tehtiin vähemmän siihen nähden, kuinka paljon tietojärjestelmän vaihtumisesta keskusteltiin yksiköissä sisäisesti. Apottiin liittyvät tapahtumat raportoitiin suoraan järjestelmän kehitysryhmään.

Haittatapahtumista keskusteltiin säännöllisesti osastotunneilla. Henkilöstön kanssa suunniteltiin kehittämistoimia, joilla vastaavien tapahtumien toistumista voitaisiin estää.

## 4. Asiakkaan osallistaminen ja vaikutusmahdollisuus

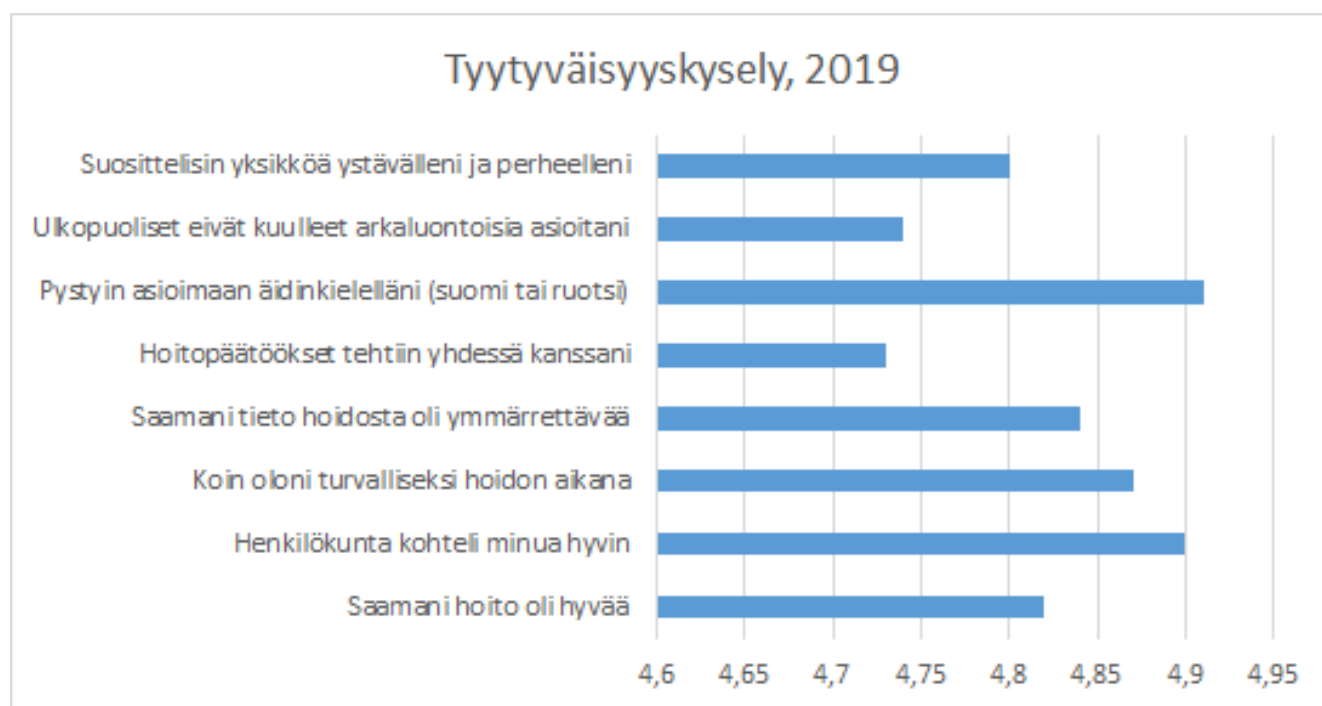
### 4.1. Asiakaspalaute

Asiakaspalautteita saatiin vuonna 2019 eri kanavia pitkin. Tekstiviestipalautteiden keruun aloittaminen lisäsi merkittävästi saatujen palautteiden määrää. Apotti-toiminnanohjausjärjestelmän ja Bisnoden teknisten asiakaspalautteiden keruun kehittämistöiden vuoksi Peijaksesta ei päästy keräämään tekstiviestipalautteita vuonna 2019.

Vuonna 2019 lähetettiin 18 288 kpl tekstiviesti (SMS) palautelinkkejä, joista 7317 kpl vastattiin. Vastausprosentti oli noin 40. Suosittelemiseksi oli 87,1 %. Tyytyväisyyskyselyyn vastanneita puolestaan oli 848 kpl. Suosittelemiseksi oli 95,6 %.

Asiakaspalautteet ovat johtaneet kehittämistoimenpiteisiin. Yksiköissä on mm. selkeytetty potilaille annettavia osastoesitteitä, otettu kipumittari aktiivisempaan käyttöön, viestintää kehitetty, tilattu erilaisia opastejulisteita sekä parannettu opasteita ja hankittu näkösuojia lasioviin.

Taulukko 15. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset 1.1-31.12.2019, Bisnode. (Kyselyn asteikko: 1–5).





## 4.2. Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat



Asiakasraatitoiminta on vakiinnuttanut paikkansa vuodesta 2018 lähtien osana tulosityksikön toimintaa. Asiakasraatitoiminnan tarkoituksena on tuoda potilasnäkökulmaa ja käyttäjäkokemusta erikoissairaanhoidon toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Yksiköt voivat hyödyntää asiakasraatia potilaslähtöistä ja sujuvampaa hoitokulttuuria, tilojen käyttöä ja palveluita kehitettäessä. Marraskuussa 2019 raatiin rekrytoitiin 7 uutta jäsentä. Asiakasraadissa toimii 13 jäsentä ja 2 koordinaattoria.

Vuoden 2019 aikana asiakasraadin toiminta sisälsi kokouksia, yksikkökäyntejä poliklinikoilla ja osastoilla. Käynneillä arvioitiin mm. osastoesitteitä, ilmoitustauluja, opasteita ja muuta osaston toimintaa sekä tilojen ja ympäristön ergonomiaa, turvallisuutta ja viihtyisyyttä. Havainnointien perusteella raatilaiset kirjasivat ylös kehittämissuhteita, jotka käytiin läpi yksikön henkilökunnan kanssa.

Lisäksi raatilaiset ovat arvioineet potilasohjeita ja -esitteitä, Apotti-toiminnanohjausjärjestelmään liittyviä potilaalle annettavia lääketyslistoja, testanneet Terveyskylän Kuntoutumistalon liikkumisen omahoito-ohjelmaa sekä käyneet esittäytymässä osastonhoitajakokouksessa, fysioterapiassa ja johtoryhmässä. Osa raatilaista on käynyt pitämässä osastunteja opiskelijoille ja henkilökunnalle mm. potilaan kohtaamisesta.



Syksyllä 2018 tulosityksikköön koulutettiin seitsemän kokemusasiantuntijaa ja kaksi koordinaattoria. Kokemusasiantuntijatoiminta käynnistyi vuoden 2019 alusta. Tulosityksikön kokemusasiantuntijatoiminnan tarkoituksena on hyödyntää potilaskokemusta ja jaettua asiantuntijuutta toiminnan kehittämisen tukena. Toiminta on ollut aktiivista omien kokemustarinoiden tuottamista ja esittämistä terveydenhuollon ammattihenkilöille ja opiskelijoille. Jaettu asiantuntijuus on terveydenhuollon ammattilaisen ja kokemusasiantuntijoiden yhteistyötä, joka auttaa ammattilaisia kehittämään omaa työtään asiakkaiden ja potilaiden kohtaamisessa.