

Potilashoidon vuosikertomus 2021

Sisätaudit ja kuntoutus



Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Yleinen kuvaus tulosyksiköstä.....	1
3	HUS Apuvälinekeskus.....	3
4	Erityistyön linja.....	5
4.1	Terveyssoseaalityö.....	5
4.2	Kliininen ravitsemusterapia.....	6
5	Geriatrian linja.....	8
6	Kuntoutuksen linja.....	10
6.1	Fysiatria.....	10
6.2	Fysio- ja toimintaterapia.....	11
6.3	Selkäydinvammakeskus.....	13
6.4	Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka.....	14
6.5	Koronavirusinfektion pitkäaikaisoireiden poliklinikka.....	15
7	Sisätautien linja.....	16
7.1	Vuodeosastot.....	16
7.2	Poliklinikkatoiminta.....	17
8	Hoidon vertailtava laatu.....	18
8.1	HaiPro-vaaratapahtumaraportointi.....	19
8.2	Asiakkaan osallistaminen ja vaikutusmahdollisuus.....	19
8.2.1	Asiakaspalautteet.....	19
8.3	Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat.....	21

1 Johdanto

Vuoden 2021 potilashoidon vuosikertomuksen painopiste on potilaille ja heidän läheisille suunnattu yhteenveto edeltävän vuoden tapahtumista Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikössä.

Vuotta 2021 kuormitti ja toimintoihin vaikutti edeltävänä vuonna käynnistynyt koko maailmaa vaivannut koronaviruspandemia. Rokotusten myötä pahimpia tautimuotoja saatiin asteittain kuriin. Silti pandemian vaikutukset olivat myös vuonna 2021 merkittäviä.

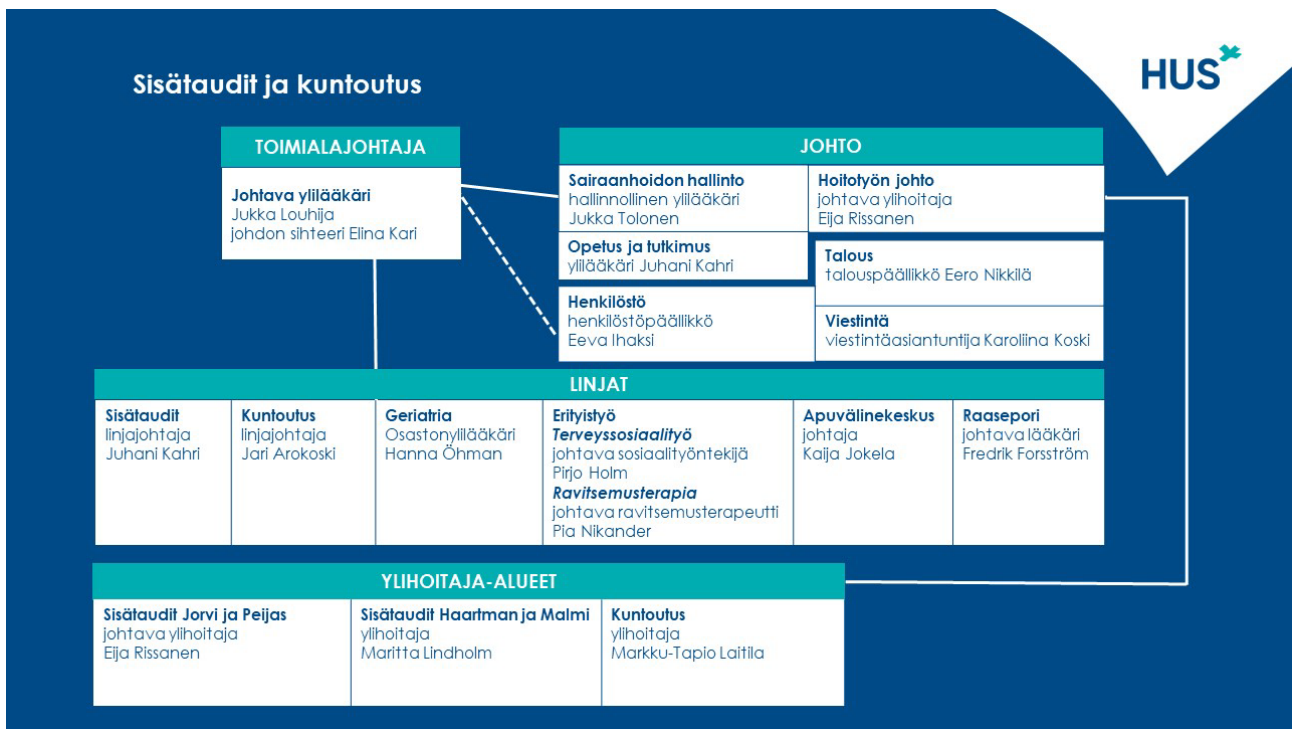
Koronavirusepidemian ohessa päätään nosti paheneva henkilöstöpula valtakunnallisesti, HUS-tasolla ja tulosyksikössä. Tämä koski tulosyksikössä erityisesti jo täydellä teholla kuormittuneina toimivia sisätautien vuodeosastoja, mutta myös muita toimintoja. Tämä on asettanut yksiköiden esihenkilöt suuren paineen alle. Valitettavasti vuotta 2022 lähesyttävässä ei tilanteeseen vielä ollut ilmaantunut merkittävää kohenemista.

Potilaat ja henkilöstö ottivat Maisa-asiakasportaalin hyvin vastaan. Maisa tarjoaa toimivan kommunikaatiovälineen potilaille yhteydenpitoon hoitavien yksiköiden kanssa. Digitalisaatiota edistettiin hyödyntäen sekä etävastaanottoja että Terveyskylän digitaalisia hoitopolkuja. Näiden kehitystyötä on edistänyt erityisesti Kuntoutuksen linja.

2 Yleinen kuvaus tulosyksiköstä

Vuonna 2021 tulosyksikön hallinnollinen rakenne muuntui. Aiemmin osana Sisätautien linjaa toiminut Raaseporin lääketieteellinen toiminta muuttui omaksi linjakseen ja HUS Apuvälinekeskus vastaa linjaa organisatorisesti. Tulosyksikkö koostui kuudesta linjasta: Erityistyö (ravitsemusterapia ja terveyssoseaalityö), Geriatria, HUS Apuvälinekeskus, Kuntoutus, Raaseporin lääketieteellinen toiminta ja Sisätaudit.

Tulosyksikön johto tukee ja ohjeistaa linjojen ja yksiköiden toimintaa toimialajohtaja Jukka Louhijan johdolla. Tulosyksiköllä oli vuonna 2021 toimintaa jokaisessa HUSin kiinteistössä. Vuonna 2021 koko tulosyksikössä työskenteli 1042 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista.



Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön hallinnollinen rakenne



Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön 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 2021 olivat aiempien vuosien tapaan koko HUS-alueen erikoissairaanhoidon vaativan erityistason apuvälinepalvelu sekä Espoon kaupungin apuvälinetoiminta. Periaatteena on moniammatilliseen osaamiseen perustuva ryhmätyöskentely. Siinä on potilaan apuvälineprosessia toteuttavien ammattilaisten lisäksi taustalla mukana lukuisia eri alojen ammattilaisia.

Erikoissairaanhoidon erityistason apuvälinepalvelusta HUS Apuvälinekeskuksesta lainataan aikuisten sähköisen liikkumisen apuvälineitä, lasten apuvälineitä pitkäaikaislainaan, ympäristönhallintalaitteita sekä vaativan kommunikoinnin apuvälineitä. Espoon kaupungin Apuvälineyksikkö on ns. väestön palvelupiste, josta lainataan espoolaisille muun muassa pyörätuoleja, rollaattoreita ja WC-istuimen korottomia. Myös Espoon kaupungin maksusitoumuksella luovutettavien apuvälineiden (esim. peruukki) käsittely tehdään HUS Apuvälinekeskuksessa.



Vuona 2021 vaativan erityistason apuvälinepalveluiden potilaskäyntien määrä laski noin kuusi prosenttia. Osa lasten puheterapeuttikäynneistä hankittiin ostopalveluna, mikä vaikutti käyntimäärään Apuvälinekeskuksessa. Lisäksi Apuvälinekeskuksessa on tehty systemaattista Lean-työtä kehittämällä muun muassa varastonhallintaa Kanban-menetelmällä; varastosta löytyy nyt yleisimpiä apuvälineitä valmiina, jolloin apuvälineen sovitus voidaan tehdä jo ensikäynnillä. Tällä on pystytty vähentämään käyntimääriä ja samalla myös helpottamaan esimerkiksi perheiden arkea, kun perusapuvälineiden osalta jopa luovutus voidaan tehdä ensimmäisen käynnin yhteydessä.



Espoon apuvälineyksikön toiminta palautui apuvälineiden lainausten suhteen vuonna 2021 vuoden 2019 tasolle – vuonna 2020 toimintaan vaikutti erityisesti koronavirusepidemian ensimmäinen aalto.

Koronavirusepidemia näkyi joidenkin apuvälineiden toimitusvaikeuksina; komponenttipula sekä rahtivaikeudet aiheuttivat apuvälineiden toimituksissa viivästymisiä. Tämä on osa globaalia pandemiaa, johon Apuvälinekeskuksella on hyvin vähän ratkaisukeinoja käytettävissä.

4 Erityistyön linja

4.1 Terveyssozialityö

Terveyssozialityön palvelut ovat olleet potilaiden käytössä vuonna 2021 kuten aiemmin. Pysyvä sosiaalityön tarve Toiminnallisten häiriöiden poliklinikalla ja Seri-tukikeskuksessa tunnistettiin ja näille poliklinikoille myönnettiin vuoden 2022 alusta pysyvät vakanssit. Lokakuussa toimintoja Töölön sairaalasta ja Kirurgisesta sairaalasta siirtyi Puistosairaalaan.

Yhteistyötä eri kumppaneiden kanssa jatkettiin ja tiivistettiin. Kelan kanssa on vuodesta 2017 pidetty laajan asiantuntijaryhmän kokouksia, joissa on kehitetty käytäntöjä, millä turvata kotiutuville potilaille kiireelliset maksusitoumukset. Helsingin kaupungin Seniori- infon kanssa kokoonnuttiin hyvän yhteistyön vahvistamiseksi ja potilaan hyvän kotiutuksen varmistamiseksi. Myös päihteitä käyttävän vanhemman palveluketjua kehitettiin HUSin ja Helsingin kaupungin yhteistyönä.



Uudenmaan päivystysten sosiaalityön suunnittelua ja mallintamista jatkettiin tiiviisti yhdessä Uudenmaan Sosiaali- ja kriisipäivystysten kanssa.

Sisätaudit ja kuntoutuksen geriatrisen hankkeen myötä panostettiin myös gerontologiseen sosiaalityöhön.

HUSin sosiaalityön tutkimus- ja kehittämistyöryhmään osallistuttiin aktiivisesti.

Yliopistoyhteistyö jatkui tiiviinä eri yliopistojen kanssa ja yksikössä oli 12 sosiaalityön opiskelijaa eri yliopistoista sosiaalityön käytäntöjaksoilla. Valtakunnalliseen käytännönopettajakoulutukseen osallistui kolme sosiaalityöntekijää. Uusi puitesopimus sosiaalityön käytännönopetuksesta solmittiin Itä-Suomen yliopiston ja HUSin kanssa.

Terveysosiaalityö täyttää ensi vuonna 100 vuotta, työ alkoi vuonna 1923 Kirurgisessa sairaalassa. Terveysosiaalityön yksikkö osallistui valtakunnalliseen juhlatoimikuntaan, jonka työskentely jatkuu.

4.2 Kliininen ravitsemusterapia

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

Vuonna 2021 ravitsemusterapeutit tukivat potilaan hoitoa antamalla yksilöllistä ravitsemusohjausta. Toisinaan ohjaus järjestettiin ryhmämuotoisena, kuten osalla painonhallinta- ja syömishäiriöpotilaiden hoidossa. Lisäksi ravitsemusterapeutit osallistuivat lukuisien eri potilasryhmien kuten diabetes-, sydän-, munuais-, reuma-, COPD- ja uniapnearyhmien ensitietopäiviin.



Tyypillisimpiä syitä ravitsemusterapeutin tapaamiselle 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 ja psykiatristen potilaiden painonhallintaa tukeva digihoitopolku, joka on nyt potilailla testattavana. Terveyskylään tuotettiin sisältöjä eri sairauksien ravitsemushoidosta kirjallisesti ja videoina.

Koronavirusepidemian vuoksi aloitettu etävastaanotto toiminta vakiintui käytännöksi, ja vuonna 2021 osa vastaanotoista toteutettiin suunnitellusti videovälitteisesti, potilaan tai omaisten niin toivoessa.

Yliopistoyhteistyö oli aktiivista. Kliinisessä ravitsemusterapiayksikössä tehtiin aktiivisesti tutkimusta, jonka päämääränä on potilaiden parempi, näyttöön perustuva ravitsemushoito. Lisäksi ravitsemusterapiayksikössä oli vuonna 2021 viisi ravitsemusterapiaharjoittelijaa Itä-Suomen yliopistosta ja yksikön ravitsemusterapeutit ohjasivat ravitsemustieteen maisteriopintojen pro gradu -tutkielmia. Ravitsemusterapeutit osallistuvat lisäksi lääkekoulutukseen luennoimalla lääketieteen kandidaattien ja erikoistuvien lääkäreiden luentosarjoissa.

5 Geriatrian linja

Iäkkäiden potilaiden määrän kasvaessa myös erikoissairaanhoidossa tarvitaan yhä enemmän geriatrisen hoidon osaamista lähes kaikilla erikoisaloilla. Iäkkäät potilaat tulevat lisääntyvässä määrin tarvitsemaan laaja-alaista geriatriasta arviota raskaita hoitoja tai toimenpiteitä suunniteltaessa.

Geriatrian linja tarjoaa erikoislääkärikonsultaatiota sovittujen käytäntöjen mukaisesti muille HUSin erikoisaloille. Vuoden 2021 aikana linjalla toimi kaksi geriatrian erikoislääkärinä.



2021 aikana Geriatrian linja vastasi kahden HUSin strategisen projektin johtamisesta, koordinoinnista sekä toteutuksesta yhdessä projektiryhmien kanssa. Molemmat projektit toteutettiin suunnitelmien mukaisesti. Projekteista laadittiin yksityiskohtaiset loppuraportit.

Geriatrian konsultaatioyksikkö -projektin myötä käynnistettiin geriatrinen konsultaatiotoiminta HUSin sisällä sovituille erikoisaloille (vatsaelinkirurgia, verisuonikirurgia ja plastiikkakirurgia). Myös muilta erikoisaloilta tuleviin konsultaatioihin vastattiin mahdollisuuksien mukaan samoin kuin perusterveydenhuollon puolelta tulleisiin puhelinkonsultaatioihin. Konsultaatiotiimissä toimi projektivuoden aikana yksi kokoaikainen geriatrian erikoislääkäri ja yksi osa-aikainen (20–50 % työpanoksella). Konsultaatiotoiminta jatkuu 2022 yllä olevan kaltaisena.

Toinen geriatrian projekti toteutettiin Haartmanin sairaalan sisätautiosastolla yhteistyössä Sisätautien linjan toimijoiden kanssa. Projektissa rakennettiin iäkkään, monisairaana, erikoissairaanhoidon osastopotilaan hoitomalli. Hyväksi osoittautuneita käytänteitä alettiin jalkauttaa muille sisätautiosastoille ja tämä työ jatkuu vuoden 2022 aikana. Projektiosastolle keskitettiin geriatrian osaamista, ja jatkossakin osaston yhtenä fokusalueena tulee säilymään iäkkään monisairaana-potilaan hoidon kehittäminen ja tähän liittyvä muun henkilökunnan kouluttaminen.

Geriatrian linjalla täytettiin loppuvuodesta 2021 vakinaisesti osastonylilääkärin virka. Kesällä 2021 aloitti Helsingin yliopiston geriatrian professori, jonka sivuvirka on Geriatrian linjalla. Helsingin yliopiston kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä osallistumalla mm geriatrian kliiniseen opetukseen.

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, Koronavirusinfektion pitkäaikaisoireiden poliklinikka sekä HUSin Helsingin, Espoon ja Vantaan sairaaloiden fysio- ja toimintaterapiaosastot (pois lukien lapset ja psykiatria).

6.1 Fysiatria



Fysiatrian poliklinikoiden toimipisteet säilyivät ennallaan 2021. 1.5.2021 alkaen fysiatrian klinikan lääkärit alkoivat hoitaa Lohjan fysiatrian poliklinikan potilaita. Fysiatrian poliklinikan roolin ja toimintamallin selkeyttämistä jatkettiin perusterveydenhuollon konsultatiivisena yksikkönä. Entistä useampi potilas pystyttiin hoitamaan avoterveydenhuollossa

erikoissairaanhoidon ohjeiden avulla. Yleisimpiä potilasryhmiä poliklinikalla olivat vuonna 2021 alaselän ongelmat sekä niska-hartia-alueen tilat ja yläraajaongelmat.

6.2 Fysio- ja toimintaterapia

Kuntoutuksen linjalla siirryttiin käyttämään HUSin Ohjepankkia marraskuussa 2021. Pankkiin siirretyt ohjeet päivitettiin sisällön ja ulkoasun osalta. Lisäksi potilasohjeita ja potilaskirjeiden käännoistointaan on vuoden aikana panostettu.

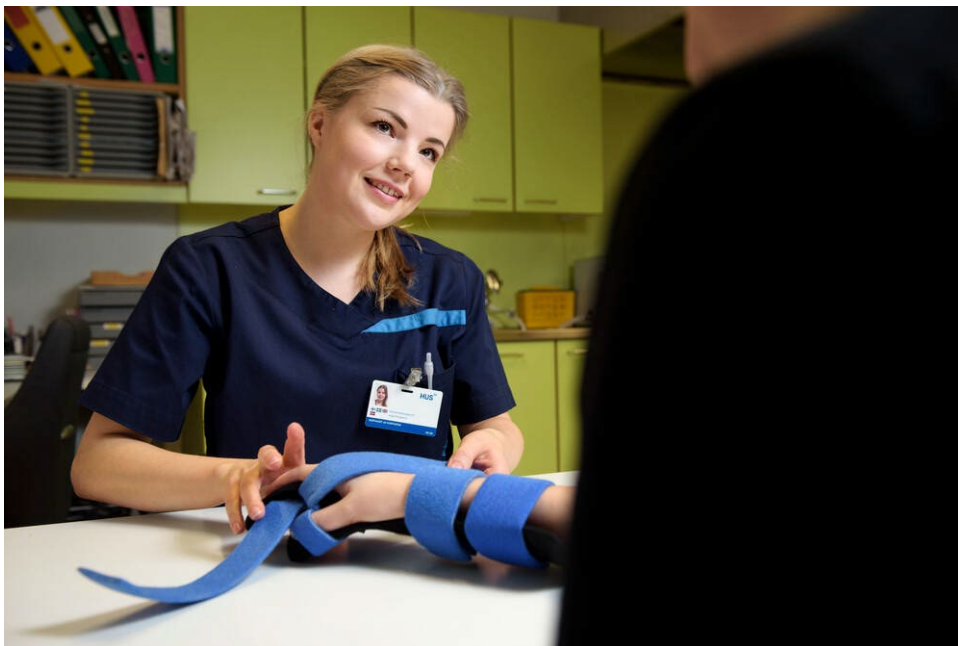
Fysiatrian poliklinikan fysioterapiassa käytettiin vuonna 2021 kehitettyä Vegan, Jorvin ja Peijaksen fysiatrian poliklinikoiden potilaiden fysioterapiaan lähettämiskriteerejä ja käytännön ohjeita, jotta potilaiden hoito ja kuntoutus olisi mahdollisimman yhdenvertaista riippumatta potilaan kotikunnasta. Fysioterapiassa arvioitiin erilaisten toimintakykyymmittäreiden käyttöä osana rakenteista ja yhtenäistä kirjaamista, minkä myötä vahvistettiin Apotista saatavaa hyötyä.



Uusia kuntoutuksen digihoitopolkuja kehitettiin ja kolme niistä saatiin pilottiin vuoden 2021 aikana: kliinisen ravitsemusterapian Taitava syöminen -digihoitopolku varhaispsykoosikeskuksessa, Kuntoutuminen eturauhassyöpäleikkauksesta -digihoitopolku Peijaksen fysioterapiassa ja Kuntoutuminen toiminnallista häiriöistä -digihoitopolku Toiminnallisten

häiriöiden poliklinikalla, jolla voitiin palvella jo poliklinikkakäyntiä odottavia potilaita. Tikettiajanvaraus otettiin käyttöön Meilahden naistentautien fysioterapiassa vulvodynia- ja endometriosisipotilailla sujuvoittamaan fysioterapiaan pääsyä. Lisäksi fysio- ja toimintaterapeutit osallistuivat Kuntoutumistalon kansalliseen kehittämiseen tuottamalla uutta sisältöä muun muassa purentaelimistön kivun ja toimintahäiriön itsehoitoon, leikkaukseen valmistautumiseen, rintasyövästä kuntoutumiseen ja näkemisen apuvälineisiin liittyen sekä päivittämällä esimerkiksi sisältöjä palovammasta kuntoutumiseen ja asentohuimauksen itsehoitoon liittyen. Digitaalisissa palveluissa edistettiin synnyttäneiden äitien (sfinkterpeämät gradus III ja IV) etävastaanottojen kehittämistä ja tikettiajanvarausta ja mahdollistettiin vuodelle 2022 pilotin käynnistämisen. Vuoden 2021 aikana kehitettiin reduktioplastiapotilaiden digihoitopolkua siten, että sen käyttö pystyttiin aloittamaan keväällä 2022.

Erilaisten hoito- ja kuntoutusprosessien kehittäminen eri erikoisalojen kanssa paransi toimintojen sujuvuutta. Fysioterapian palveluiden sujuvuutta pyrittiin lisäämään myös pääkaupunkiseudun kuntien yhteistyökokouksien avulla. Fysioterapia oli osa Haartmanin sairaalan osaston 4 geriatrisen monisairaalan potilaan kehittämishanketta. Hanke onnistui ja fysioterapia sai mahdollisuuden geriatriseen monisairaalan potilaan fysioterapian toiminnan vakiinnuttamiseen vuodesta 2022 lähtien. Neurologisten potilaiden fysioterapiaan saatiin kuluneen vuoden aikana Lokomat-kävelyrobotti, joka mahdollistaa tehokkaan ja turvallisen varhaisvaiheen kävelyharjoittelun sairauden tai vamman jälkeen. Käyttökoulutukset Lokomat-kävelyrobotin käyttöön alkoivat.



Puistosairaala otettiin käyttöön marraskuussa 2021. Sinne siirtyivät rintarauhaskirurgia Kirurgisesta sairaalasta sekä plastiikkakirurgia Töölön sairaalasta sekä näille erikoisaloille palveluja tuottava fysio- ja toimintaterapia.

Siltasairaalan toiminnan suunnittelu moniammatillisissa työryhmissä jatkui. Lisäksi jatkettiin Meilahden ja Töölön sairaalan fysioterapian ja toimintaterapian samalle kampusalueelle siirtymiseen liittyvää suunnittelua.

Opetusfysioterapeutin roolia kehitettiin. Opetusfysioterapeutti toimii uusien työntekijöiden perehdyttämisen tukena sekä kokeneempien työntekijöiden ammatillisen kehittymisen ja edistymisen tukemisessa.

Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikkö järjestää siirtoergonomiakoulutusta koko HUS-alueella. Korona rajoitti koulutusten järjestämistä alkuvuodesta 2021, mutta toimintaa kehitettiin luomalla teoriaosuudesta itse opiskeltavat verkko-opinnot. Vuoden 2021 syksyllä pidettiin 33 koulutuspäivää, joihin sisältyi 14 kahden päivän koulutuskokonaisuutta, 2 kertauspäivää ja kolme Diagnostiikkakeskukselle suunnattua koulutuspäivää. Yhteensä koulutuksiin osallistui 109 eri henkilöä. Siirtoergonomiaan liittyviä osastokäyntejä pidettiin 42, ja näihin osallistui 467 työntekijää eri tulosityksiköistä.

Kuntoutuksen linjan yksiköt pärjäivät loistavasti myös vuoden 2021 opiskelijaohjausta kuvaavilla mittareilla tuotetuissa kyselyissä.

6.3 Selkäydinvammakeskus

Selkäydinvammakeskuksen muodostaa Selkäydinvammapoliklinikka ja Vaativan kuntoutuksen vuodeosasto. Tällä hetkellä Selkäydinvammapoliklinikan seurannassa on Selkäydinvamma-laaturekisterin perusteella noin 1300 selkäydinvauriopotilasta.

Vaativan kuntoutuksen vuodeosasto ollut toiminnassa neljä vuotta 1.11.2017 lähtien. Toiminta on vakiintunut siten, että keskimäärin kaikki 13 potilaspaikkaa ovat jatkuvassa käytössä. Vuodeosaston toiminta pystyttiin turvaamaan koko koronavirusepidemian ajan.

Selkäydinvammapoliklinikalla koronavirusepidemian aikana mahdollisimman moni potilaskontakti pyrittiin hoitamaan joko puhelimitse tai etävastaanotolla tapauskohtaisesti harkiten.

Selkäydinvauriopotilaan kuntoutuskoulutus pidettiin 17.11.2021. Koulutukseen osallistuvat HYKS-ERVA-alueen selkäydinvauriopotilaita hoitavat ja kuntoutukseen osallistuvat

lääkärit, hoitohenkilöstö ja erityistyöntekijät. Koulutuksen teemana oli selkädinvaurioiden vammatasojen mukainen saavutettavissa oleva toimintakyky.

6.4 Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka

Toiminnallisten häiriöiden poliklinikalla arvioidaan ja kuntoutetaan toiminnallisista häiriöistä kärsiviä potilaita, tutkitaan hoitomuotoja ja potilasryhmän ennusteita sekä koulutetaan muita terveydenhuollon toimijoita. Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka on konsultoituva yksikkö. Tavoitteena on selvittää ja mahdollistaa tuen ja kuntoutumisen keinoja potilaille, joilla on haittaavia ja pitkäaikaisia kehollisia ns. toiminnallisia oireita, joille ei ole todettu sairaussyytä.



Toiminnallisten häiriöiden 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. Lisäksi osa potilaista osallistuu Pitkäaikaisten ja haittaavien kehollisten oireiden nettiterapia -kuntoutusohjelmaan.

Yhteistyö eri erikoisalojen kanssa oli avainasemassa Toiminnallisten häiriöiden poliklinikalla ja sitä tiivistettiin vuoden 2021 aikana. Lisäksi Toiminnallisten häiriöiden poliklinikka ylläpitää ammatillista oppimisverkostoa, johon kuuluu liki 1400 jäsentä. Teemoina

oppimisverkostossa ovat olleet muun muassa Gupta-menetelmä, toiminnallisten häiriöiden psykologia, CFS-hyvä käytäntö konsensussuositus ja toiminnallisten häiriöiden diagnoosit.

6.5 Koronavirusinfektion pitkäaikaisoireiden poliklinikka

Pitkään kestänyt koronavirusepidemia on tuottanut potilaille pitkäaikaisoireita, joiden tutkimiseen ja kuntoutuksen perustettiin määräaikaisesti vuoden 2022 loppuun Koronavirusinfektion pitkäaikaisoireiden poliklinikka. Poliklinikka avautui kesäkuussa 2021. Poliklinikan merkitys uuden tiedon tuottajana ja kasaajana on ollut merkityksellinen suomalaiselle terveydenhuollolle. Tärkeänä on nähty myös poliklinikan kuntoutuksen interventiot.

Hoidosta vastaa moniammatillinen hoitotiimi, johon kuuluu kaksi lääkäriä, sairaanhoitaja, psykologi, fysioterapeutti ja sosiaalityöntekijä. Lisäksi toimintaan osallistuu eri erikoisalojen asiantuntijat. Poliklinikan lähetekriteerit ovat osoitettu covid-19-infektio (joko positiivinen PCR- tai vasta-ainetestitulokset tai sairaalassa hoidettu covid-19-infektio) ja vähintään kolmen kuukauden kestäneet oireet.

Hoitomuodot perustuvat Maailman terveysjärjestö WHO:n ohjeisiin, aiempaan tutkimustietoon infektion jälkeisten oireyhtymien hoidossa sekä kokemuksiin Iso-Britannian ja Ruotsin vastaavista yksiköistä. Poliklinikalla annetaan kaikille potilaille psykoedukaatio eli koulutuksellista tukea oireiden hallintaan. Muita mahdollisia hoitokeinoja ovat oireita lievittävä lääkitys, fysioterapeutin tuki, toimintakyvyn kartoitus ja liikuntaharjoittelun ohjaus, psykologin tukikäynnit, pitkäaikaisten ja haittaavien kehollisten oireiden nettiterapia ja muut HUSin nettiterapiat, erilaiset omahoito-ohjelmat ja ryhmäkuntoutus.

7 Sisätautien linja

7.1 Vuodeosastot

Sisätautien linjalla on kymmenen vuodeosastoa, jotka sijaitsevat Jorvin, Peijaksen, Haartmanin ja Malmin sairaaloissa. Osastoilla hoidetaan pääasiallisesti sisätautipotilaita. Lähes kaikki potilaat tulevat vuodeosastoille päivystyksen kautta.



Potilaat sairastavat 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. Sisätautien vuodeosastopaikkoja oli kaikissa sairaaloissa supistetusti käytössä hoitohenkilöstön vajauksen takia.

7.2 Poliklinikkatoiminta

Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa toimivat eri erikoisalojen yhteispoliklinikat ja Haartmanin sairaalassa osasto 3:n yhteydessä kardiologian poliklinikka. Yhteispoliklinikoiden erikoisaloina ovat muun muassa kardiologia, keuhkosairaudet, neurologia, reumatologia, yleisisätaudit, infektioaudit, hematologia, gastroenterologia ja endokrinologia. Jorvin sairaalassa toimii yhteinen diabetespoliklinikka Espoon kaupungin perusterveydenhuollon kanssa. Poliklinikoiden lääkärit ovat eri erikoisalojen palveluksessa, mutta hoitohenkilökunta on Sisätautien linjasta.



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

Päiväosastot Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa ovat osa tulosityksikön poliklinikkatoimintaa. Päiväosastoilla tehdään eri erikoisalojen potilaiden lääketaimien sekä päiväsaalare-sursseja vaativia polikliinisia ja muita potilashoitoon liittyviä toimenpiteitä. Päiväosasto-toiminta oli kasvava osa poliklinikkatoimintaa ja vapautti vuodeosastopaikkoja päivystys-potilaiden käyttöön.

8 Hoidon vertailtava laatu

HUSin tavoitteena on, että potilaille tarjottu hoito on saatavuudeltaan ja sisällöltään korkeatasoista, vaikuttavaa ja turvallista. Yksiköissä oli käytössä HUSin yhtenäisiä toimintamalleja, joiden avulla arvioitiin potilaiden kaatumis-, painevaurio- ja vajaanavitsemuksen riskiä sekä kipua.

Potilaiden kaatumisvaaraa arvioitiin mahdollisimman pian hoitoon saapumisesta, viimeistään vuorokauden kuluessa alkuseulonnalla ja tarvittaessa myös IKINÄ-mittarilla. Hoitoyksiköissä tarkistettiin ja toteutettiin kaatumisia ehkäiseviä toimenpiteitä: lääkityksen tarkistus, apuvälineiden saatavuus ja käyttö, asianmukaiset jalkineet ja liukuestesukat, esteetön ympäristö, hoitajakutsun saatavilla olo, yövalon käyttö, sängyn jarrujen lukitus, potilaiden opastus ja neuvonta. Lisäksi yksikössä kerrattiin kaatumisten ehkäisyn toimintamallia osastokokouksissa.

Painevaurioriski 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 arvioimalla ravitsemustilaa.

Potilaan kipua arvoitiin pääsääntöisesti numeraalisella mittarilla, 0–10. Kivun hoidossa käytettiin ei lääkkeellisiä kivun hoitomenetelmiä kuten asentohoidot, ohjattu ja tuettu liikkeellölo, ihon rasvaus, riittävästä nesteensaannista huolehtiminen, suun tehostettu hoito ja rauhoittaminen. Kipua hoidettiin myös lääkärin määräämällä lääkehoidolla. Henkilöstön kivun hoidon osaamista vahvistettiin koulutuksella.

Potilaan vajaanavitsemusta arvioitiin alkuseulonnalla vuorokauden kuluessa potilaan tultua yksikköön hoitoon ja tarvittaessa arviointia tehtiin NRS-2000-riskimittarin avulla. Riskipotilaiden vajaanavitsemustilaa pyrittiin hoitamaan kiinnittämällä huomio aterioiden annokseen ja ruuan rakenteeseen. Tarvittaessa tilattiin potilaalle tehostettu ruokavalio. Lisäksi otettiin huomioon mahdolliset erityisruokavaliot ja potilaan omat toiveet.

Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton myötä hoitotyön mittareiden käyttö on lisääntynyt.

8.1 HaiPro-vaaratapahtumaraportointi

HUSissa potilaiden ja omaisten on ollut mahdollisuus 1.5.2021 alkaen tehdä anonyymejä ilmoituksia HaiPro-järjestelmän kautta hoitajakson aikana sattuneista haittatapahtumista tai läheltä piti-tilanteista. Sisätautien linjalle osoitettiin vuoden 2021 aikana neljä potilaan tai omaisen tekemää ilmoitusta. Haittatapahtumat koskivat potilaan lääkitystä, hoitoa, potilaan ja omaisen kohtaamista sekä tiedonkulkua. Potilaiden ja omaisten tekemät HaiPro-ilmoitukset käsiteltiin yksikössä samalla tavalla kuin henkilöstön tekemät haittatapahtumailmoitukset. Ilmoitusten perusteella tehtiin muutoksia toimintatapoihin ja lisättiin vuorovaikutuskoulutusta.

Henkilöstö ilmoitti havaitsemistaan vaara- ja läheltä piti -tilanteista HaiPro-sovelluksen kautta 13 prosenttia vähemmän kuin edellisellä vuonna 2020. Yleisimpiä tapahtumatyyppejä olivat lääkehoitoon, tiedonkulkuun ja kaatumisiin liittyvät tapahtumat. Erityisesti lääkkeen jakamiseen, antamatta jättämiseen ja lääkkeen kirjaamiseen liittyvät tapahtumailmoitukset ovat merkittävästi vähentyneet. Apotti-potilastietojärjestelmä sekä älylääkekaappien käyttöönotto kolmella osastolla on parantanut lääkitysturvallisuutta näiltä osin.

Ilmoitetuista haittatapahtumista potilaalle ei pääsääntöisesti aiheutunut haittaa tai aiheutui lievä haitta, kuten lääkkeenannon vähäinen myöhästyminen, potilaalle lähetetyn hoitokirjeessä olleen päivämäärän tulkinta käyntipäivämääräksi, vastaanoton siirtyminen ja kaatumisesta johtuva pieni mustelma.

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksiin oli kirjattu kehittämistoimenpiteitä, jotta vastaavien haittatapahtumien toistuminen voidaan estää tai riskiä merkittävästi pienentää. Kehittämistoimenpiteitä olivat koulutuksen, perehdytyksen sekä tiedonkulun tehostaminen, toimintatapojen muuttaminen, yhteistyön lisääminen ammattiryhmien kanssa sekä toimintaohjeiden laatiminen.

8.2 Asiakkaan osallistaminen ja vaikutusmahdollisuus

8.2.1 Asiakaspalautteet

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista edellyttää potilaan näkemyksen kuulemista. Potilaalle **asiakaspalautteen** antaminen tarjoaa yhden mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa saamansa palvelun kehittämiseen. HUSissa asiakaspalautteista saatuja tietoja hyödynnetään palvelujen ja toiminnan kehittämisessä.

Saatujen tekstiviestipalautteiden määrä kasvoi huomattavasti edelliseen vuoteen verrattuna. HUSin tavoitteena on, että NPS (Net Promoter Score) -suosittelemisindeksi on vähintään 70 muissa kuin päivystyksissä ja psykiatrian toimialalla, joissa suosittelemisindeksitavoite on 50.

Sisätaudit ja kuntoutuksen tekstiviestipalautteiden (SMS) NPS-suosittelemisindeksitavoite ylitettiin vuonna 2021 sen ollessa 74,3. Kuukausiseurannassa suosittelemisindeksi pysyi koko vuoden ajan yli tavoitetason.

Asiakaspalautteita käsiteltiin säännöllisesti yksiköissä, tulosityksikön johtoryhmässä sekä asiakasraadin kokouksissa.

Eniten myönteistä avointa palautetta annettiin ratkaisuosamiseen, hoitoon, kohtaamiseen ja henkilökuntaan liittyvissä kommentteissa. Kritiikkiä saivat osakseen sairaaloiden pysäköintitilat ja -maksut sekä aikataulujen venyminen ja jonottaminen.

Yksiköissä tehtiin erilaisia kehittämistoimia saatujen palautteiden perusteella. Pysäköinti-ongelmat saatettiin HUS Kiinteistön tietoon, osaston asiakaspäätteelle asennettiin Edgeselaimin helpottamaan pankkiasioiden hoitamista, aterialisukkeiden valintaa varten laadittiin lomake ja lattiaopasteita uusittiin. Jos asiakas odottaa sovitulle vastaanotolle pääsyä yli 15 minuuttia, selvitetään vastaanoton venymisen syy ja tiedotetaan odottavaa potilasta. Aula-tiloihin on hankittu isompia tuoleja, osastolle on tilattu lisäpeittoja ja otettu käyttöön lämpöpeittoja niitä tarvitseville. Potilashuoneisiin on hankittu televisioita ja odotustiloihin info-tv-näyttöjä. Kotiutusprosessia kehitettiin hoitopolkua paremmin tukevaksi, jolloin yhteydenotot osastolle jatkohoitopaikoista ja omaisilta vähenivät merkittävästi. Lisäksi yhden osaston aulatilaa hankitaan toimivampia kalusteita sekä palvelumuotoilua opiskeleva opiskelija tekee suunnitelman aulatilaa käytöstä.

8.3 Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat



Kuvat: Jaana Palviainen, HUS

Asiakasraatitoiminta on vakiinnuttanut paikkansa vuodesta 2018 lähtien osana tulosityksikön toimintaa. Tarkoituksena on tuoda potilasnäkökulmaa ja käyttäjäkokemusta toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin ja siten edistää ja tukea vaikuttavan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista potilaan parhaaksi. Asiakasraatilaiset ovat olleet mukana kehittämässä potilaslähtöistä ja sujuvampaa hoitokulttuuria, tilojen käyttöä ja palveluita.

Vuonna 2021 asiakasraatitoimintaan osallistui 12 jäsentä ja 2 koordinaattoria. Raadin toimintaan vaikutti merkittävästi edelleen jatkuva koronavirusepidemia ja sen aiheuttamat rajoitukset yksikkökäynteihin ja kokousten pitämiseen. Yksikkökäyntejä ei toteutettu rajoitusten vuoksi. Kokoukset pidettiin etäyhteydellä.

Asiakasraatilaiset kommentoivat vuoden aikana etänä useita päivityksen alla olleita tai uusia potilashoito-ohjeita ja oppaita. Lisäksi raatilaiset arvioivat Toiminnallisten häiriöiden poliklinikan digihoitopolun sisältöä ja ymmärrettävyyttä, Apotin kotilääkelistaan suunniteltuja muutoksia, Terveyskylän Kuntoutumistalon Reumasairaudet-osion materiaalia sekä osallistuivat Haartmanin osasto 4:n geriatrisen hankkeeseen kuuluvaan viriketoiminnan ideointiin ja valokuvanäyttelyn toteutukseen.

Osa asiakasraadin jäsenistä osallistui lisäksi HUSin uusien asiakasraatilaisten ja koordinaattoreiden valmennuspäiviin kertomalla tulosityksikön raadin toiminnasta. Asiakasraadin jäsenistä kaksi oli mukana myös HUSin tutkimusraadin ja yksi monialaisen opetuksen raadin toiminnassa sekä kaksi toimialan kokemusasiantuntijaraadissa.



Kuva: Johanna Sirén, HUS

Sisätautien ja kuntoutuksen kokemusasiantuntijatiimissä toimi vuonna 2021 kuusi aktiivista kokemusasiantuntijaa ja kaksi koordinaattoria. Vuoden 2021 lopulla vaihtui toinen koordinaattori ja uusi koordinaattori osallistuu valmennukseen vuoden 2022 alussa yhdessä uuden kokemusasiantuntija-jäsenen kanssa.

Kokemusasiantuntijatapaamisia järjestettiin säännöllisesti vuoden aikana ja niihin oli mahdollisuus osallistua paikan päällä tai etäyhteydellä Teamsin välityksellä.

Koronapandemiasta johtuen tehtäviin osallistuttiin enimmäkseen etäyhteyksien avulla. Selkäydinvammakeskuksen kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien ja opiskelijoiden kanssa sekä vertaiskuntoutumisen parissa. Kokemusasiantuntijat olivat mukana opiskelijoiden olohuoneissa kertomassa kokemustarinoitaan myös muiden tulosityksiköiden opiskelijoille. Tämän lisäksi kokemusasiantuntijat olivat aktiivisesti mukana kehittämässä Terveyskylän digitaalisia hoitopolkuja, esimerkiksi päivittämässä Terveyskylän Kuntoutumistalon omaehtoisen liikkumisen polkua. Näiden tehtävien toteutuksesta saatiin erittäin hyvää palautetta.