

Äkillisten aivovaurioiden jälkeisen kuntoutuksen aloittaminen viivästyy edelleen liikaa

Sairaanhoitopiirit veloitettiin vuonna 2008 pidetyssä konsensuskokouksessa kantamaan vastuu äkillisen aivoverenkierron häiriön tai aivovamman saaneiden potilaiden kuntoutuksesta. Lokakuun 4. päivä pidetyssä konsensuskokouksen seurantaseminaarissa yliopistosairaanhoitopiirit ja muut yhteistyötahot tarkastelivat sitä, miten kolmen vuoden aikana työssä on edistytty. Uuden terveydenhuoltolain myötä edellytykset tehokkaiden palveluketjujen luomiseksi ovat olemassa. Asiakslähtöisyydessä ja eri toimijoiden välisessä yhteistyössä on kuitenkin vielä kehitettävää.

Hoidon nopea aloitus, moniammatillisuus ja suunnitelmallisuus ovat tärkeimpiä aivovaurioiden kuntoutuksen lopputulokseen vaikuttavia tekijöitä. Konsensuskokous 2008 -suunnitteluryhmän puheenjohtajan Terttu Erilän mukaan laadukkaan kuntoutuksen edellytyksenä on moniammatillisen työryhmän ja potilaan kanssa tekemä kuntoutussuunnitelma, jossa määritellään tarkkaan kuntoutuksen tarve, keinot ja tavoitteet sekä niiden seuranta.

Velvoite henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman tekoon sisältyy myös toukokuussa voimaan tulleeseen terveydenhuoltolakiin. Kuntien on sovittava lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Yliopistosairaaloiden tehtävänä on koordinoita lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämistä omalla ERVA-alueellaan.

Yhteistyötä asiakaslähtöisesti

Lainsäädäntöuudistuksista huolimatta epäselvyydet kuntoutuksen järjestäjä- ja rahoittajatahoista hidastavat usein hoito- ketjujen toimintaa käytännössä. VTL Kauko Koivuniemen mukaan kuntoutusprosessi tulisi nähdä nykyistä selkeämmin yhteisen asiakkuuden hoitamisena eri toimijoiden kesken. – Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja yksityissektorin palvelujen tulisi olla kokonaisuus ilman toiminnallisia rajoja ja turhia kustannuksia. Terveydenhuollon lähtökohtana olisi oltava ennen kaikkea asiakkaan ja potilaan arjessa pärjäämisen taitojen parantaminen.

Anne Lamminmäki Vakuutusyhtiö Pohjolasta ja Tiina Huusko Kansaneläkelaitoksesta korostivat puheenvuoroissaan kumppanuiden ja yhteistyön merkitystä kun-

toutuksen rahoittajien ja toteuttajien kesken. Laadukas kuntoutus ja potilaan nopea paluu työelämään ovat eduksi koko yhteiskunnalle.

Sairaanhoitopiireissä edistytty eri tahtia

Vielä kolme vuotta sitten erot kuntoutuksen saannissa olivat huomattavia eri sairaanhoitopiirien ja kuntien välillä. Konsensuskokouksen julkilausumassa suositeltiin, että aivovammojen jälkeisen kuntoutustarpeen arvioimiseksi ja kuntoutuksen järjestämiseksi kaikkiin yliopistosairaaloihin perustettaisiin aivovammapoliklinikat. Edistysaskelia kuntoutuksen järjestämiseksi on sairaanhoitopiireissä otettu toistaiseksi hieman eri tahtiin. Yleisenä ongelmana pidetään edelleen liian pitkiä viiveitä akuuttihoidon ja kuntoutuksen aloittamisen välillä.

Pirkanmaalla jo toiminnassa olevan aivovammapoliklinikan työssä keskeistä on asiakaslähtöisyys ja läheinen yhteistyö kaikkien kuntoutukseen osallistuvien tahojen kesken. – Suunnittelutyötä neljän alueellisen, moniammatillisen AVH-kuntoutusyksikön perustamiseksi on tehty ahkerasti, Tampereen yliopistollisen sairaalan hallintoylilääkäri Erkki Kujansuu kertoi.

TYKS:n neurologian professori Risto Roineen mukaan Varsinais-Suomessa kuntoutus ei toteudu vielä tasavertaisesti. Lähivuosien suunnitelmissa on kuitenkin uu-

den akuuttipotilaiden neurokuntoutusosaston perustaminen.

Pohjois-Savossa Kuopion yliopistollisessa sairaalassa toimiva Neurokeskus vastaa neurokirurgisten potilaiden akuuttihoidosta koko ERVA-alueen osalta. – Itä-Suomessa on panostettu viime vuosina erityisesti aivovaurioiden akuuttivaiheen jälkeisen kuntoutuksen kehittämiseen, neurologian erikoislääkäri Jaana Aute-re kertoi.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on panostettu aivovammapotilaan hoitoketjun ja kuntoutuspolun kehittämiseen. Kuntoutusmahdollisuuksia ja -tarvetta koordinoi aivovammapoliklinikka, joka toimii yhteistyössä neurokirurgian ja neurologian kanssa. – Poliklinikalla arvioidaan kuntoutusmahdollisuuksia ja -tarvetta, työkykyä ja aivovamman jälkitilan aiheuttamaa pysyvää haittaa, tehdään kuntoutussuunnitelmia ja huolehditaan seurannan järjestämisestä. Samaan vastuualueeseen kuuluu myös 17-paikkainen vaativan kuntoutuksen osasto, johtajaylilääkäri Aino-Liisa Oukka kertoi.

Helsingissä ja Uudellamaalla esitys aivovammapoliklinikan perustamisesta HYKS:aan annettiin viime keväänä. Johtajaylilääkäri Markku Mäkijärven mukaan tavoitteena on yksikkö, joka toimisi mahdollisimman neutraalina julkisen terveydenhuollon toimijana ja koordinoisi kuntoutuksen järjestämistä. ■ ANNI SYRJÄLÄINEN



Sarianna Sipilä Suomen Akatemian Terveystutkimuksen toimikunnasta kertoi kuntoutuksen saralla tehtävästä tutkimuksesta ja sen tarpeesta.