

LÄÄKÄREIDEN KUNTOUTUSTIETÄMYS JA KUNTOUTUKSEN ERITYISPÄTEVYYS

Nykyaikainen ja tehokas potilaan hoito vaatii, että kuntoutustoimenpiteet käynnistyvät hoidon rinnalla ja jatkuvat saumattomasti hoidon jälkeen. Hoitavalta lääkäriltä vaaditaan erikoisalasta riippumatta lisääntyvässä määrin tietämystä toiminta- ja työkyvystä, niiden arvioinnista ja kuntoutuksen periaatteista. Lääkäreille tehtyjen kyselyiden, muiden selvitysten ja Valtiontalouden tarkastusviraston raportin (2009) perusteella lääkäreiden kuntoutustietämystä tulee parantaa.

Lääkärit tarvitsevat tietoa kuntoutuksesta

Diagnostiikka ja hoito ovat terveydenhuolltomme keskiössä, ja ne järjestyvät kutakuinkin hoitotakuun edellyttämässä aikataulussa. Sen sijaan potilaiden terveydentilan pitkäaikainen seuranta ja kuntoutustoimenpiteet eivät läheskään aina toteudu. Potilaan ikä, sairauden luonne, asuinpaikka, työtilanne ja muu sosioekonominen tilanne vaikuttavat kuntoutuksen toteutumiseen. Tähän on syynä kuntoutusjärjestelmämme pirstaleisuus ja sekava rakenne. Näistä syistä kuntoutuksen järjestämisvastuuta voidaan yrittää siirtää toisaalle lyhytaikaisia säästöjä tavoitellen. Tällöin osa potilaista voi jäädä kokonaan tai osittain ilman kuntoutusta, ja pitkällä aikavälillä lyhytaikainen säästäminen voi tuottaa kunnalle taloudellista tappiota muun muassa lisääntyvän laitoshoidon tarpeen takia. Samalla potilaalle aiheutuu inhimillistä kärsimystä. Väestön toiminta- ja työkyvystä huolehtimisen ja kun-

toutuksenkin tulisi olla keskeisessä asemassa, kun suunnitellaan keinoja kotona ja työssä selviytymisen parantamiseksi.

Pelkkä potilaan diagnoosi kuvaa huonosti potilaan toiminta- ja työkykyä, jonka arviointi kuuluu terveydenhuollolle. Toimintakyvyn arviointi luo pohjan potilaan kuntoutussuunnitelmalle. Potilaan esitiedot, joissa potilas kertoo toimintakyvystään ja arjen selviytymisestään, sekä kliiniset tutkimushavainnot ovat edelleen toiminta- ja työkyvyn arvioinnin perusta. Lääkärin on hyvä käyttää arvioinnin tukena myös objektiivisia mittareita, joista on kansallisia suosituksia (www.facultas.fi; www.toimia.fi). Niiden käyttö on rajautunut pääosin erikoissairaanhoidon kuntoutusyksiköihin tai joillakin erikoisaloilla suoritettuihin fysiologisiin mittauksiin (mm. kliinisen fysiologian, kardiologian/sisätautien ja keuhkosairauksien aloilla) tai toimintakykytesteihin (mm. fysiatrian, neurologian/lastenneurologian aloilla).

ICD-11 julkaistaan WHO:n toimesta vuoden 2018 jälkeen ja se tulee käyttöön maailmanlaajuisesti. Vuonna 1999 julkaistuun edeltäjäänsä ICD-10:een verrattuna se on huomattavasti laajempi sisältäen sairauksien nimien ja koodien lisäksi määrittelyä diagnostisista kriteereistä ja hoidosta aina toimintakykyyn asti. Varsinainen ICF, kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus, otettaneen käyttöön laajamittaisemmin myöhemmin, mutta ICD-11 luo pohjaa sen käyttöönnotolle.

Toimintakyky ja sen merkitys ihmisille tulee korostumaan voimakkaasti tulevaisuuden

terveydenhuollossa. Pyrkimyksenä on löytää keinoja, joilla ihmiset voisivat elää ja työskennellä pidempään kotiympäristössään. Nykyinen kuntoutusjärjestelmämme kaipaa uudistumista pystyäkseen vastaamaan tähän haasteeseen. Pystyykö tuleva sote-uudistus ja siihen liittyvät lainsäädäntömuutokset korjaamaan puutteita, jää nähtäväksi. Järjestelmän puutteiden korjaamisen lisäksi tarvitaan myös parannuksia lääkäreiden perus-, erikoistumis- ja täydennyskoulutukseen.

Keväällä 2013 Suomen Lääkäriliiton, Kuntoutussäätiön ja Aviren tekemän laajan kyselyn perusteella lääkärit saavat tietoa kuntoutuspalveluista eniten oman työpaikkansa kollegoilta (40 % vastaajista) ja Kelan internet-sivuilta ja/tai puhelinpalvelusta (44 %). Kuntoutuspalveluista välittyy tietoa peruskoulutuksessa vain 13 prosentille, mutta erikoistumiskoulutuksessa jo 30 prosentille. Kyselyn mukaan lääkäreiden ammattikunta on avainasemassa kuntoutuksen tarpeen ja tarjonnan epäsuhtaan korjaamisessa. Kolmasosa vastaajista haluaa kuntoutuksen koulutusohjelmien osaksi.

Kela teki laajan selvityksen vuoden 2005 vaikeavammaisten, MS- ja aivoverenkiertohäiriöpotilaiden kuntoutussuunnitelmien laadusta. Näitä suunnitelmia tehtiin sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa. Selvityksen mukaan selviä puutteita oli toimintakyvyn kuvauksessa, kuntoutustavoitteiden määrittämisessä sekä itse kuntoutusmenetelmien sisällön kuvauksessa. Toimintakyvyn kuvaus puuttui yli kolmasosasta MS-potilaiden ja viidesosasta aivoverenkiertohäiriöpotilaiden kuntoutussuunnitelmista. Kuntoutujiin omia tavoitteita oli kirjattu vain kolmessa prosentissa suunnitelmista.

Suomen Lääkäriliiton ja Kelan työikäisiä potilaita hoitaville lääkäreille loppuvuonna 2014 tekemässä kyselyssä noin kolmannes vastaajista oli sitä mieltä, että tarkoituksenmukaisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman tekeminen on hankalaa. Ongelmallisimpana hoito- ja kuntoutussuunnitelman tekemistä pitivät erikoistumattomat ja yleislääketieteen erikoislääkärit. Eniten ongelmia oli terveyskeskuksessa työskentelevillä.

Lääkäreiden kuntoutustietämyksen puute konkretisoituu moniongelmaisten ja syrjäytyneiden potilaiden kohdalla. Lääkäreiltä puuttuu monessa tapauksessa kyky hahmottaa potilaan kokonaistilannetta, toimintakykyä ja ongelmien taustalla olevia tekijöitä. Kun nämä taidot puuttuvat, ei potilastakaan kyetä riittävästi auttamaan.

Kuntoutuksen opetus lääkäreiden peruskoulutusvaiheessa

Kuntoutuksen erillinen opintojakso on yliopistojemme lääketieteellisten tiedekuntien opinto-oppaiden mukaan vain Itä-Suomen yliopistossa (toimintakyvyn arviointi ja kuntoutus: 1,5 opintopistettä) ja Turun yliopistossa (kuntoutus: 1 opintopiste). Kuntoutuksen koulutusta saattaa olla lisäksi muun muassa fysiatrian, geriatrian, neurologian, lastenneurologian sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien kursseilla sekä joissakin yliopistoissa vakuutus- ja työlääkätieteen kursseilla. Kuntoutusta voidaan opettaa ennen valmistumista toimintakyvyn arviointimenetelmien ja todistusten laatimisen koulutuksen yhteydessä. Käytännön kuntoutustietoa saadaan jonkin verran kliinisen harjoitteluvaiheen aikana sekä sairaalasta että terveyskeskuksesta. Vaikka tilanne on hitaasti paranemassa nyt aloittavien lääketieteen opiskelijoiden kohdalla, kuntoutuksen koulutus on edelleen riittämätöntä lääkäreiden peruskoulutuksessa (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2009).

Vaikka toiminta- ja työkyvyn arviointi kuuluu lääkärin tehtäviin ja kuuluu kuntoutustiedon ydinsisältöön, toiminta- ja työkyvyn arviointiin liittyvää koulutusta löytyy lääkäreiden peruskoulutuksessa selvästi erottuvana oppisisältönä hyvin vähän. Vakuutuslääkäreiden mukaan lääkärin tekemä objektiivinen status luo pohjan potilaan toimintakyvyn arvioinnille, mutta usein lausunnoissa tyydytään painottamaan pelkästään potilaan subjektiivista toiminnallista haittaa, oireita ja koneellisia tutkimustuloksia. Lääkäreiden peruskoulutuksen tulisi sisältää tietoa ja harjoittelua toiminta- ja työkyvyn arvioinnista, jotta lääkäri kykenisi heti laillistuksen jälkeen

hoitamaan itsenäisesti niitä tehtäviä, joita häneltä terveydenhuollossa odotetaan. Toimintakyvyn arviointi luo pohjan kuntoutussuunnitelmalle. Kuntoutussuunnitelmaan ja sen sisältöihin liittyvää koulutusta tulisi myös lisätä lääkäreiden peruskoulutukseen.

Kuntoutuksen opetus lääkäreiden täydennyskoulutuksessa ja erikoistumisvaiheessa

Lääkäreiden täydennyskoulutuksessa kuntoutus on suhteellisen vähän esillä. Lääkäreiden erikoistumiskoulutuksessa tietoa kuntoutuksesta, ainakin joillakin konservatiivisilla erikoisaloilla, saadaan riittävästi. Esimerkiksi työterveyshuoltoon erikoistuvilla on pakollinen työkyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen kuuden kuukauden jakso. Monella erikoisalalla on kuitenkin taipumusta keskittyä diagnostiikkaan ja akuuttihoitoon, ja kuntoutuksen tietämyksen tarve on sen vuoksi vähenemässä. Hoitoajat ovat sairaaloissa lyhyitä, ja siinä vaiheessa, kun hoitovastuu siirtyy perusterveydenhuoltoon, kuntoutusasiat jäävät usein muualla hoidettaviksi.

Suomen Lääkäriliiton myöntämä kuntoutuksen erityispätevyys perustettiin vuonna 2001. Kuntoutuksen erityispätevyyden tavoitteena on erikoisalakohtaisen tietämyksen syventäminen kuntoutuksesta ja sen hyödyntäminen käytännön kuntoutustyössä ja asian tuntijatehtävissä. Vuoden 2015 loppuun mennessä kuntoutuksen erityispätevyyden on suorittanut 300 lääkäriä. Kuntoutuksen erityispätevyys on tällä hetkellä lukumäärältään suurin erityispätevyys. Fysiatrian ja neurologian erikoislääkärit ovat innokkaimmin suorittaneet kuntoutuksen erityispätevyyden (taulukko 1).

Kuntoutuksen erityispätevyyden voi suorittaa nykysääntöjen puitteissa erikoislääkäri, joka on tehnyt käytännön palvelua erilaisissa vaativissa kuntoutusalan tehtävissä vähintään kolme vuotta erikoislääkäritutkinnon jälkeen. Palvelun tulee antaa valmiudet erikoisalakohtaiseen kuntoutukseen terveydenhuollon eri tehtävissä. Kattavan kokonaisuuden muodostuminen käytännön palveluissa on erikoisalakohtaisen tutorin valvonnassa. Kolmen

Taulukko 1. Kuntoutuksen erityispätevyyden hankkineet erikoisaloittain 31.12.2015 mennessä.

ERIKOISALA	PÄTEVÖITYNEET
Foniatria	4
Fysiatria	89
Geriatría	9
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	8
Lastenneurologia	22
Liikuntalääketiede	4
Silmätaudit	1
Ihotaudit ja allergologia	-
Keuhkosairaudet ja allergologia	1
Lastenpsykiatria	2
Lastentaudit	3
Neurologia	47
Nuorisopsykiatria	3
Ortopedia ja traumatologia	1
Psykiatria	13
Reumatologia	16
Sisätaudit	17
Työterveyshuolto	28
Yleiskirurgia	-
Yleislääketiede	28
Muu (anestesiologia)	1
Ei erikoislääkärin tutkintoa	3
Yhteensä	300

vuoden palvelun lisäksi vaaditaan 120 tuntia kuntoutuksen keskeiseen sisältöön perustuvaa teoreettista kurssimuotoista opiskelua. Kuntoutuksen erityispätevöitymisen koulutusohjelmaan hakeudutaan erillisellä hakemuksella, ja lopulliseen päteväytymiseen kuuluu suullinen tentti ennakkoon sovitusta aiheesta. Lisätietoa kuntoutuksen erityispätevyydestä löytyy Suomen Lääkäriliiton kotisivuilta.

Kuntoutuksen yliopistollista koulutusta on ollut mahdollista saada ensimmäisen kerran 1990-luvun alussa PD-koulutuksena Lapin ja Oulun yliopistojen yhdessä toteuttamana, monitieteisenä koulutuksena. Varsinainen kuntoutustieteen opetus alkoi Lapin yliopistossa vuonna 2004, jolloin otettiin ensimmäiset kuntoutuksen pääaineopiskelijat. Kuntoutustieteen perus- ja aineopintoja voi opiskella Oulun, Itä-Suomen ja Lapin avoimissa yliopistoissa yhteisinä verkko-opintoina. Myös ammattikorkeakouluissa on mahdollista suorittaa

ylempi ammattikorkeakoulututkinto terveydenhuollon ja myös kuntoutuksen alalla. Näihin yliopistollisiin tai ammattikorkeakoulujen tarjoamiin kuntoutusalan koulutuksiin lääkärit ovat hakeutuneet suhteellisen harvoin.

Käytännön toimenpiteet lääkäreiden kuntoutustiedon kohentamiseksi

Lääkäreiden peruskoulutukseen tulisi lisätä käytännön tietoa ja harjoittelua toiminta- ja työkyvyn arvioinnista, kuntoutussuunnitelman tekemisestä sekä lausuntojen kirjoittamisesta. Erillinen kuntoutuksen oppisisältöä käsittävä kurssi voisi olla jokaisen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opinto-ohjelmassa. Kurssin laajuuden tulisi olla vähintään 1,5 opintopistettä. Kuntoutuksen tietoa kokonainen kurssi hyödyttäisi tulevia lääkäreitä parhaiten viimeisellä kurssilla ennen valmistumista. Tämän lisäksi kuntoutuksen tulisi integroitua jokaisen erikoisalain kurssiin olennaisena ja näkyvänä osana. Erityisesti kuntoutuksen tietämystä voitaisiin lisätä ennen laillistusta suoritettavan perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen yhteyteen. Tämä edellyttäisi yliopistojen lääketieteellisten tiedekuntien koulutustapausten välillä yhteistä sopimusta kyseisen jakson sisällöstä.

Täydennyskoulutuksessa kuntoutuksen tulisi olla osa muun hoidon opetusta. Kuntoutuksen tulisi olla myös jokaisen erikoisalain koulutuksen sisällön osa. Kuntoutuksen tulisi näkyä nykyistä selvemmin erityisesti yleislääketieteen erikoislääkäreiden koulutussisällössä.

Käypä hoito -suosituksista, jotka toimivat lääkäreiden työn ja koulutuksen ohjeena ja tukena, puuttuu osittain kuntoutuksen osuus. Vain joissakin käypä hoito -suosituksissa, kuten aivoverenkiertohäiriöiden, aivovammojen ja kielellisen erityisvaikeuden osalta, kuntoutuksen vaikutus on huomioitu riittävästi. Duodecim on kiinnittänyt viime vuosina enemmän huomiota kuntoutustiedon osuuteen käypä hoito-suosituksissa.

Tietoa kuntoutuksesta tulisi olla helposti ja keskitetysti löydettävissä tietoverkoista. Tilanne on tältä osin selvästi paranemassa. Terveystieteen ja Kelan verkkosivujen selailu

lienee kaikille käytännön lääkäreille tuttua. Tietoa kuntoutuksesta löytyy myös työeläkelaitosten, vakuutusyhtiöiden ja Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta. Kuntoutussäätiön ylläpitämästä Kuntoutusportista (www.kuntoutusportti.fi) löytyy monipuolista tietoa kuntoutuksesta ja sen koulutuksesta ja tutkimuksesta. Samassa osoitteessa sijaitsee myös kuntoutusalan kirjasto ja tietopalvelu. Kuntoutussäätiö julkaisee myös kuntoutuksen kotimaista tietolähdettä Kuntoutus-lehteä.

Finska Läkaresällskapetin, Suomen Lääkäriliiton ja Duodecimin erillisellä rahoituksella perustama ja ProMedicon ylläpitämä taitoni.fi-verkkopalvelusivusto avattiin lääkäreille 1.10.2013, ja se tähtää lääkäreiden ammattitaidon kehittämiseen. Taitoni.fi-palvelua voidaan hyödyntää lääkärin henkilökohtaisessa koulutussuunnittelussa ja ammattitaidon osoittamisessa. Verkkosivusto sisältää tietoa koulutustapahtumista, kirjallisuudesta ja verkkokursseista myös kuntoutuksen alalta.

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdystys KUTKE ry. toimii muiden tehtäviensä ohella asiantuntija- ja yhteistyöelimenä kuntoutuksen tutkimus-, koulutus- ja kehittämissuhteissa. Se järjestää joka toinen syyskuu kotimaisen kuntoutusseminaarin Tampereen apuvälinemessujen yhteydessä. Vuonna 2015 KUTKE ry. järjesti yhdessä EFRR:n (European Federation for Research in Rehabilitation) kanssa kansainvälisen kuntoutuksen tutkimuksen kongressin Suomessa. Kuntoutuksen erityispatenttitoimikunta toimii myös KUTKE ry:n alaisuudessa.

Kuntoutuksen erityispatenttitoimikunnan on hankinnut jo moni kuntoutuksen alalla toimiva erikoislääkäri. Kuntoutuksen alan osaajista on tarvetta hyvin monella erikoisalalla. Erityisesti yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoislääkäreitä tulisi kannustaa kuntoutuksen erityispatenttitoimikunnan hankkimiseen. Näin saadaan kuntoutuksen osaajia perusterveydenhuoltoon ja työterveyshuoltoon, jotka etulinjassa vastaavat kansalaistemme terveydestä ja toimintakyvystä. Kuntoutuksen erityispatenttitoimikunnan hankkimiseen on lisäksi kannustamassa lisäpalkkamahdollisuus.

English summary

Physician's knowhow and special competence in rehabilitation

Modern and efficient treatment of a patient includes rehabilitation, which should start without delay and continue without disruption. According to both a National Audit Office of Finland report (2009) and recent surveys, physicians in all areas of specialization in Finland urgently need more profound knowledge in the assessment of functional capacity and overall principles of rehabilitation.

Mauri Kallinen, LT, professori, ylilääkäri, puheenjohtaja, Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämisyhdistys KUTKE ry, fysiatrian ja liikuntalääketieteen erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, OYS, lääkinnällinen kuntoutus

Roger F. Byring, LKT, lastenneurologian erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, Folkhälsanin tutkimuskeskus, Biomedicum, Helsinki

Katariina Hinkka, LT, dosentti, johtava tutkijalääkäri, työterveyshuollon erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, Kela tutkimusosasto

Jorma Oksanen, LL, ylilääkäri, psykiatrian erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, HYKS, Jorvin sairaala

Leena Rämö, työterveyshuollon ja yleislääketieteen erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, Terveystalo Kamppi, Helsinki

Aarne Ylinen, professori, neurologinen kuntoutus, Helsingin yliopisto, osastonylilääkäri, HUS, Kuntoutustutkimusyksikkö ja Aivo-vammapoliklinikka, neurologian erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys

Timo Pohjolainen, LT, dosentti, fysiatrian erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, Helsinki Hospital, Helsinki

Kirjallisuutta ja linkkejä

Lääketieteen opinto-opas: Helsingin yliopisto, lääketieteen opinto-ohjelma. http://www.med.helsinki.fi/peruskoulutus/perustutkinnot/ll_opintojaksot.html
Lääketieteen opinto-opas: Itä-Suomen yliopisto, lääketieteen opinto-ohjelma. http://www.uef.fi/documents/10184/67447/UEF_Laaketiede_Opinto-opas_netti.pdf/35e18fed-1109-48e3-a95a-f61c-b7eea9bc

Lääketieteen opinto-opas: Oulun yliopisto, lääketieteen opinto-ohjelma. <http://www oulu.fi/ltk/node/1598>
Lääketieteen opinto-opas: Tampereen yliopisto, lääketieteen opinto-ohjelma. <http://www.uta.fi/med/opiskelu/ydinaines2006/index.php>
Lääketieteen opinto-opas: Turun yliopisto, lääketieteen opinto-ohjelma. <https://nettiopsu.utu.fi/opas/opintoKokonaisuus.htm?rid=20046&lang=fi&uiLang=fi&lvv=2015>
www.facultas.fi: tietoa toimintakyvyn arvioinnista.
www.finlex.fi: ajantasainen lainsäädäntö myös kuntoutusta koskien.
www.kela.fi: tietoa Kelan järjestämästä kuntoutuksesta ja siihen liittyvistä säädöksistä.
www.kuntoutusportti.fi: monipuolista tietoa kuntoutusalalta.
www.kutke.fi: Kuntoutuksen tutkimus- ja edistämisyhdistys ry:n kotisivut.
www.laakariliitto.fi: tietoa koulutuksista ja kuntoutuksen erityispätevyydestä.
www.stm.fi: ajankohtaista tietoa väestön terveydestä, toimintakyvystä ja kuntoutuksesta.
www.taitoni.fi : lääkäreiden henkilökohtaisen koulutussuunnittelun apuväline.
www.tela.fi: tietoa ammatillisesta kuntoutuksesta.
www.thl.fi: tietoa väestön terveydestä, toimintakyvystä ja kuntoutuksesta.
www.toimia.fi: suosituksia toimintakyvyn mittaamisesta ja mittareista eri kohderyhmille.
www.valtiokonttori.fi: tieto tapaturmalain alaisesta kuntoutuksesta, iäkkäiden toimiva-testistön kuvaus.
Valtionalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus 193/2009: lääkinnällinen kuntoutus.
Paltamaa J, Knuutila P, Peurala SH, Sjögren T, Suomela-Markkanen T, Heinonen A. Kelan kuntoutuksen piirissä olevien vaikeavammaisten kuntoutussuunnitelmissa on suuria puutteita. Suomen Lääkärilehti 2009; 64(45): 3853–3860.
Hinkka K, Niemelä M, Autti-Rämö I, Palomäki H, Pärnänen H, Vänskä J. Sairauspoissaolotarpeen määrittäminen. Kyselytutkimus lääkäreille. Helsinki: Kela, Työpaperiä 96, 2016.
www.vkk.fi : tietoa tapaturmalain alaisesta kuntoutuksesta.
www.who.int/classifications/icd/revision/en/: tietoa tulevasta ICD-11:sta.
<http://fi.wikipedia.org/wiki/ICF-luokitus>: tietoa ICF:stä; Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisestä luokituksesta.
<http://www.who.int/classifications/icf/en/>: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus.