

18.01.2018

## **Potilasjärjestöjen ja sairaanhoitopiirin yhteinen neuvottelu**

Aika	18.01.2018 kello 14.00-16.00
Paikka	Luentosali 2. krs, D2
Osallistujat	Eri potilasjärjestöjen ja shp:n edustajat

### **1 Kokouksen avaus**

Puheenjohtaja avasi kokouksen.

### **2 Luustoliiton tietoisuus**

Pauliina Tamminen Suomen Luustoliitosta kertoi liiton toiminnasta. Luustoliitto.fi sivuilta löytyy lisää tietoa.

LIITE Luustoliitto, Pauliina Tamminen

### **3 Potilasjärjestöjen edustajien aloitteita ja palautetta sairaanhoitopiirille**

**Kanta-Hämeen neuroyhdistys ry:**

**Kanta-Hämeen Parkinson-yhdistys ry:**

**Hämeenlinnan reumayhdistys ry:**

**Kanta-Hämeen munuais- ja maksayhdistys KAMUSI ry:**

**Kanta-Hämeen Hengitys ry:**

**Kanta-Hämeen AVH-yhdistys:**

#### *Kipupoliklinikan lääkäritilanne?*

Viime vuoden aikana kipupoliklinikan toimintaa on uudistettu. Aiemmin toiminta on ollut fokusoitunut puudutus- ym toimenpiteisiin mutta nyt on haluttu, että kipupotilas saisi meillä kokonaisarvion siten, että samalle käynnille järjestetään tarvittaessa eri erikoisalojen asiantuntemusta. Samalla on vähennetty kipupoliklinikan ulkopuolisia ostoja mm. Ortonista. Muutenkin organisaatiossa haluttaisiin kehittää monisairaiden potilaiden hoitoa siten, että pystyttäisiin vastaamaan samalla käynnillä eri erikoisaloille kohdistuviin tarpeisiin.

Kipupoliklinikka on siirretty neurologian alaisuuteen ja siellä vastuulääkärinä toimii Marita Suojanen. Hän on erikoistunut neuropaattisten ja kroonisen kivun lääkehoitoihin. On tehty tiivistä yhteistyötä TAYS:n kipupoliklinikan kanssa vaikka toimitaan itsenäisenä yksikkönä. Toistaiseksi ei ole varsinaista kipukuntoutusta ja jos sellaista tarvitaan, siirretään hoito TAYS:iin tai toteutetaan KELA:n korvaamana kuntoutuksena. Kipupolille ei ole kuukausien jonotusaikoja ja siellä otetaan kokonaisvastuu. Jos on esim. selkäkipu, hoidetaan kipu ja selkäsairaus samalla poliklinikalla.

Kipupoliklinikalle pääsee hoitoon läheteellä. Sietämätön kipu tai leikkauksen jälkeinen kipu, voidaan ottaa samalla viikolla. Toiminnasta saatiin palautetta, että uuteen toimintaan ollaan tyytyväisiä.

Kokemuskouluttajien käyttöä olisi hyvä harkita aina, kun luodaan jotain uutta toimintamallia ja jos järjestetään koulutusta. Uudesta toimintamallista kannattaisi tiedottaa julkisuudessa, esim. Kanta-Viisissä.

*Sairaankuljetus; potilastapaus, jossa sairaankuljetus ei ole ottanut kyytiin aivoverenkierto tapauksessa Hämeenlinnassa vaan tuttu sairaanhoitaja on toimittanut sairaalaan?*

Ensihoitopäällikkö Lasse Hakalalta asiaa on tiedusteltu ja hän on luvannut, että asiaa käsitellään osastokokouksissa ja järjestetään asiasta koulutuksia. Tilanteet ovat joskus hankalia. Ensihoitajien pitää päättää siellä kotona, viedäänkö sairaalaan vai hoituuko kotona lääkittynä tms. Miten tunnistetaan hoitoa vaativa sairaus? Tämä vaatii jatkuvaa koulutusta. Ohjeistus, koulutus ja systemaattiset toimintatavat ovat tärkeitä. Myös tekoälyn käyttöä tulevaisuudessa harkitaan. Teema on vaikea mutta tärkeä.

Kysymys ei ole kustannusten välttämisestä. Jos tehdään lääketieteellinen tutkimus ilman syytä, sekin altistaa potilaan haitoille. Päivystysklinikalla on käytössä ns. ”moka” meeting, jossa käydään läpi tapauksia, missä on tapahtunut jotain poikkeamia.

*Tapaus jossa henkilö on päässyt hoitoon aivoinfarktin takia, mutta saanut sydänkohtauksen. Aivoverenkiertohäiriön jälkihoito ja ajokielto jäi saamatta.*

Kun potilas sairastuu jollain erikoisalalla toiseen sairauteen ja joudutaan siirtymään toiseen yksikköön, voi kotiutusvaiheessa unohtua alkuperäisen sairauden jatkohoitojen suunnittelu. Tämä ongelma on tunnistettu ja siihen pyritään jatkossa kiinnittämään enemmän huomioita. Kuntoutusohjaaja Minna Holopaiseen voi ottaa aina yhteyttä, ilman lähetettä.

**FinFami, Kanta-Hämeen Mielenterveysomaiset ry:**

**Hämeenlinnan seudun Sydänyhdistys ry:**

**Kanta-Hämeen Luustoyhdistys:**

**Hämeenlinnan Seudun Omaiset ja Läheiset ry:**

**Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry:**

**Hämeenlinnan seudun Invalidit ry:**

**Hämeen Allergia- ja Astmayhdistys ry:**

**Hämeen Keliakiayhdistys ry:**

**Kanta-Hämeen Näkövammaiset ry:**

**HML Kehitysvammaisten Tukiyhdistys ry:**

**HML Diabetesyhdistys ry:**

## Kanta-Hämeen Epilepsiyhdistys ry:

### 4 Sairaanhoidopiirin ajankohtaisia asioita

#### *Kantasairaalahankkeen kuulumiset*

Eeva Rikkilä-Kettunen;

Neuvotteluja Harvialantien tontista ei voitu enää jatkaa. Sairaala suunnitellaan Ahveniston sairaala-alueelle. Tällä hetkellä arvioidaan kolmea eri sijoituspaikkaa sairaalan tontilla ja arvioidaan nykyisen kiinteistön osien hyödyntämisen mahdollisuuksia osana uudisrakennusta.

STM:n poikkeuslupahakemus rakennusinvestointia varten on käsittelyssä. Allianssin lopulliset tarjoukset on saatu 15.1.2018. Hankesuunnitelman hyväksyntä on sairaanhoidopiirin valtuustossa maaliskuussa 2018. Allianssin kehitysvaihe käynnistyy kevään 2018 aikana, tavoitteena on maaliskuu.

Erikoissairaanhoidon palvelut säilyvät ennallaan aiempaan suunnitelmaan nähden. Nuorisopsykiatrian vastaanottoja jää Hämeenlinnan keskusta-alueelle. Samoin Hämeenlinnan terveyskeskuksen lääkäri- ja hoitajavastaanotot, hammashoito sekä laboratorio- ja röntgenpalvelut jäävät keskusta-alueelle. Jukolan vastaanotot ja hammashoito sekä Vanajaveden sairaalan osastot siirtyvät uuden sairaalan yhteyteen.

Hiljentymishuonetta toivottaisiin uuden sairaalan tiloihin ja se on sinne suunniteltukin. Mietitään vielä, voisiko tällaista tilaa saada jo vanhaan sairaalaan.

#### *Erikoisalojen kehitysnäkymiä*

Neurologialla on uusi ylilääkäri professori Tapani Keränen, joka on epileptologi. Epilepsiapotilaat ovat hyvässä hoidossa tällä hetkellä. Samoin erityisosaamista löytyy parkinsonintaudin hoidosta. Apulaisyliääkäri Eina Laakso toimii osastolla ja on juuri kouluttautunut HUS:ssa; vuoto- ja hyytymishäiriöihin. Geriatrian erikoislääkäri on aloittanut KHKS:ssa, jolla voidaan palvella mm. muistihäiriöisiä. Nefrologipalvelut on pystytty kotiuttamaan TAYS:sta, joka lisännee jatkuvuutta munuaispotilaiden hoitoon. Sisätautipuolella selvitetään, voitaisiinko saada sinne professuuri. Tämä mahdollistaisi tiettyjä kehityksiä. Lähikardiologian palveluja on aloitettu alueella. Riihimäeltä ja Forssasta on osittain siirtynyt ja siirtyy jatkossa kaikki anestesiaa vaativat toimenpiteet huhtikuuhun mennessä KHKS:aan. Kirurgeja on saatu lisää, joka on parantanut palveluja. Psykiatriassakin on parempi lääkäritilanne. Eli KHKS on tällä hetkellä veto-voimainen ja tänne on saatu huippuosaajia.

Tällä hetkellä ollaan käynnistämässä yhteistyöhanketta Ruotsin sairaaloiden kanssa siten, että tilastoidaan ja verrataan hoitotuloksia Ruotsin vastaaviin. Ruotsissa on jo 1990 luvun alusta lähtien kerätty kattavaa n 7 miljoonan väestöpohjan tilastodataa. Katsotaan mm. aivoinfarktin hoitotuloksia. Tilastollisesti voidaan vakioida eri tekijöitä ja pyritään vertaamaan meidän tuloksia tähän Ruotsin tilastoon. Tulokset tulevat olemaan julkisia. THL:n tilastojen perusteella pärjätään valtakunnallisesti hyvin ja tuo tilasto on kaikkien nähtävissä.

#### *Hoidon saatavuusmittarin käyttöönotto*

Sairaalan ulkoisille www-sivuille on avattu hoidon saatavuusmittari. Siitä näkee kuinka nopeasti eri erikoisaloille pääsee hoitoon. Luku on medi-

aani eli jos odottajat laitetaan jonoon, ilmoitetaan keskimmäisen odottajan odotusaika. Lisäksi on nähtävissä odotusajat eri leikkauksiin.

Kokouksessa tuotiin esille, että uniapneaa sairastavien CPAP-laitteen muistikortin luku ei ole mahdollista Hämeenlinnassa. Tästä ei ollut tietoa ja asia selvitetään. Jos maskeja haluaa vaihtaa, ei saa pitää itsellään vanhaa vaan joutuu luovuttamaan sen. Jos uusi ei sovikaan, ei ole mitään. Peruste kuulostaa järkevältä ja selvitetään tätäkin asiaa.

Potilasturvallisuusviikko 16/2018

Potilasturvallisuusviikko järjestetään viikolla 16. Kaikki potilasjärjestöt ovat tervetulleita esittelemään omaa toimintaansa, mieluummin potilasturvallisuusnäkökulmasta. Ilmoittautuminen Anne Kallavalle.

Terveysseminaari (Aivot-Sydän-Diabetes) 13.3.2018 klo 17-20  
Kts Liite 3

## **5 Muut asiat / kommentit ja kysymykset**

## **6 Seuraavan kokouksen ajankohta ja mahdollisesti käsiteltäviä aiheita**

Seuraava kokous on 16.5. klo 14-16