

# Yhteistyöllä työkykyä Keski- Suomessa

Kaj Husman, professori emeritus

# Paneelin kulku

- Irja Korhonen: Keski-Suomen toimintamalli
- Liisa Pekkanen: Yhteistyö työterveyshuollon kanssa: ortopedin näkökulma
- Visa Kervinen: TYÖKE valtakunnallisena toimijana ilosanoman levittämisessä
- Keskustelua

# Yhteistyöllä työkykyä Keski-Suomessa



Irja Korhonen  
Työterveys Aalto Oy  
ylilääkäri

11.03.2020

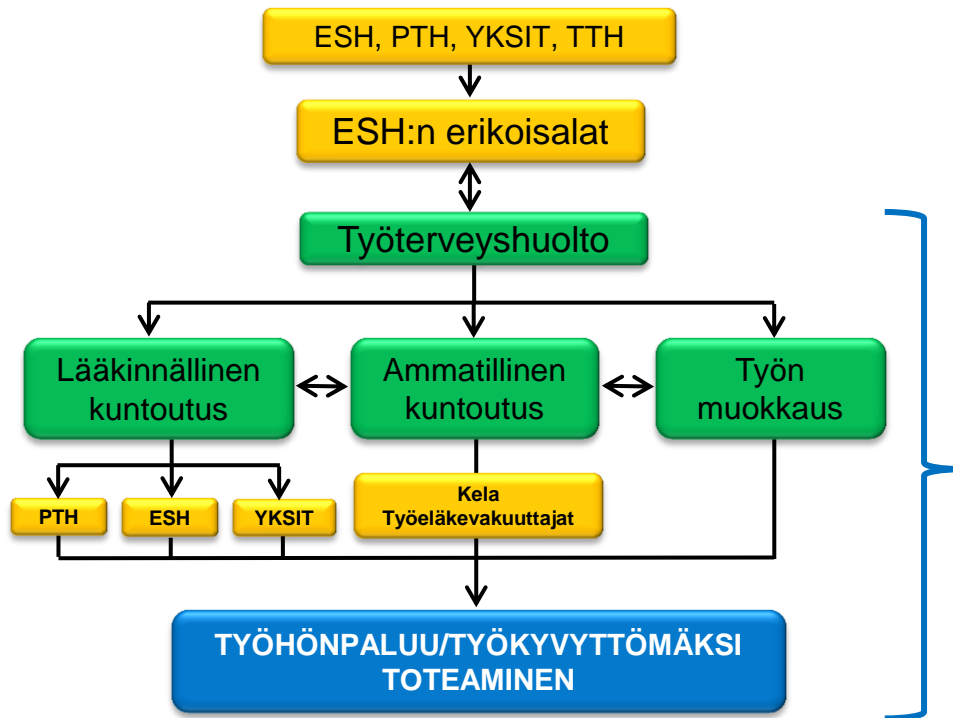
# Yhteistyö terveydenhuollossa, OTE 7 -hanke Keski-Suomessa



- Tehostettiin erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon yhteistyötä
- Selkäsairaista tuli keskussairaalaan suoraan sairaalakäynniltä ilmoitus johonkin kuudesta työterveyshuollosta
- Sairaalassa kirjoitettiin vain lyhyt sairauspoissaolo
- Työterveyshuolto selvitti työnantajalta työn muokausmahdollisuudet heti, otti asiakkaan työkyvyn tukiprosessiin kahden viikon sisällä ja casemanageroi eli huolehti siitä, että kuntoutuspolku etenee niin kuin on sovittu
  
- Tulokset ovat hyvät, sairauspoissaolot lyhenivät 78 päivästä 38 päivään eli kansainväliselle tasolle

Ainoat asiat, mitkä hoitoketjussa muuttuivat, olivat asenteet ja nopea tiedonsiirto keskussairaalaan työterveyshuoltoon

# Keski-Suomen malli työkyvyn tukemisesta



Potilas saa ESH:sta aiempaa lyhyemmän SVA:n ja hänet ohjataan työterveyshuoltoon työkyvyn arviointia ja työhönpaluu-suunnitelman tekoa varten.

Työterveyshuollon case manager koordinoi potilaan työkyvyn tuen toimet.

# Työterveyshuollon toiminnallisen integroinnin edellytykset:

1. yhteistyö eri toimijoiden välillä
2. työkyvyn tukeminen nähdään yhteisenä prosessina
3. case management (vastuullinen asiakasohjaus)
4. katkeamaton tiedonkulku

# Casemanagerointi työterveyshuollossa

- Signaali työterveyshuoltoon/ oma havainto
- Työterveyshoitaja on yhteydessä potilaaseen, kokoaa tarvittavan tiedon hänestä, työpaikasta, työn muokkausmahdollisuuksista, konsultoi tarvittaessa moniammatillista tiimiä, esimiestä
- Tarvittavat moniammatillisen tiimin vastaanotot
- Työhönpaluu-suunnitelma/kuntoutussuunnitelma
- Suunnitelman mukainen toiminta ja sen seuranta

Toteutumisen seuranta

# Miten yhteistyö jatkuu hankkeen jälkeen?

- ❑ Keski-Suomessa työterveyshuolloissa sähköinen postilaatikko, johon keskussairaalan eri klinikat lähettävät tiedon casemanagerointia tarvitsevasta potilaasta
- ❑ Lisää erikoisaloja on liittynyt ja liittymässä yhteistyöhön

**Viiveetön tiedonsiirto** eri terveydenhuollon toimijoiden välillä ja systemaattinen casemanagerointi, työkyvyn hoito työterveyshuollossa ovat keskeisiä onnistumisen kannalta



# Selkäpotilaiden hoitoketjuun fysioterapiaa yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa

- ❑ Varhaisessa sairauden vaiheessa työterveyslääkärit ja työfysioterapeutit voivat lähettää selkäsairaita terveyskeskukseen fysioterapiaan
- ❑ Tämä on tärkeää lisä heille, joiden työterveyshuoltosopimukseen ei fysioterapia kuulu

# Yhteistyön nykyvaihe

- Yhteistyö saatiin toimimaan
- Tiedonkulussa on ongelmia edelleen

Tiedonkulku on edelleen terveydenhuollon suurimpia haasteita

# Yhteistyöllä työkykyä Keski-Suomessa



Liisa Pekkanen, LT, ortopedi  
Keski-Suomen Keskussairaala

# Ennen OTE-hanketta: välilevyn pullistuman poistoleikkaus

- Rajoitus: urheilukielto 1 kuukausi
- Kontrollina paperisen kyselylomakkeen palautus fysiatrian poliklinikalle
- Ei integraatiota työterveyshuoltoon
- Sairausloman pituus ennen hanketta: ei yhtenäistä käytäntöä
  - KSKS: lyhentyneet viime vuosina
  - **2013** KSKS ka 78 päivää pois työstä (vrt **1998: 74**)
    - Koko maa 82 ( **72** )
    - KYS 92 ( **91** )
    - TAYS 80 ( **60** )

# Ennen OTE-hanketta: välilevyn pullistuman poistoleikkaus

- Mihin SVA:n kirjoittaminen on perustunut?
  - Kirurgi
  - Potilas
    - Erilaisia potilaslähtöisiä sairausloman pituuteen vaikuttavia tekijöitä?
    - **Suomalainen potilas pitää aina sairausloman niin kuin se on kirjoitettu!**

# Mikä on kirurgin rooli leikkauksen tekemisen lisäksi?

- Määrittää rajoitukset

- Tavoitteena estää varhaisia ongelmia: infektiot, hematooma, varhainen uusintapullistuma

- Rajoitusten tehosta huono näyttö

Bono CM, Leonard DA, Cha TD, Schwab JH, Wood KB, Harris MB, et al. The effect of short (2-weeks) versus long (6-weeks) post-operative restrictions lumbar discectomy: a prospective randomized control trial. *European Spine Journal*. 2017;26(3):905-12.

**EI SEKAANTUA POTILAAN TYÖN TEKEMISEEN!**  ksshp

# LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

- Erikoissairaanhoidon SVA 2 viikkoa
- Lähetete työkyvyn tukemista varten työterveyshuoltoon
- Rajoitus: urheilun välttäminen 4 viikkoa

# Merkinnät potilastietojärjestelmään = ”klikkaukset”

**Poliklinikkakäynnin/ leikkauspäätöksen yhteydessä:** määräys

”Lähetä TTH työkyvyn tuen toimia varten”

>>sihteeri: e-palaute = lähetteetön palaute

**Leikkauksen jälkeen kotiutuessa : epikriisikopio tai ”lähetä työterveyshuoltoon”**

- Diagnoosi
- Sairausloma
- Rajoitukset työ- ja toimintakykyyn ja niiden kesto
- Muuta viestittävää työterveyshuoltoon



*Keski-Suomen sairaanhoitopiiri*





PALVELUVALIKOIMA

Tjänstebudet | Choices in health care

Hyväksytty Palkon kokouksessa 29.10.2019

Palveluvalikoimaneuvoston suositus

**Lanneselän välilevytyrän leikkaushoito ja sen  
jälkeinen kuntoutus**



*Keski-Suomen sairaanhoitopiiri*

Sairauspoissaolon tarpeen arviointia koskevan Käypä hoito –suosituksen<sup>5</sup> periaatteita. Leikkauksessa yksikössä kirjoitetaan kotiutusvaiheessa sairauspoissaolotodistus noin kahdeksi viikoksi, mutta sitä voidaan pidentää yksilöllisesti työnkuva ja työnkeventämismahdollisuudet huomioiden neljään viikkoon asti. Sen jälkeisen mahdollisen sairauspoissaolon tarve määritetään ensisijaisesti perusterveydenhuollossa tai työterveyshuollossa, jossa tulee huolehtia myös toipumisen riittävästä seurannasta sekä tukea potilasta omatoimisessa kuntoutumisessa ja harjoittelussa. Riittävän aikaisin tapahtuvalla kontrollikäynnillä varmistetaan myös, että työhön paluun vaatimiin toimiin voidaan tarvittaessa ryhtyä ajoissa.

KIITOS!

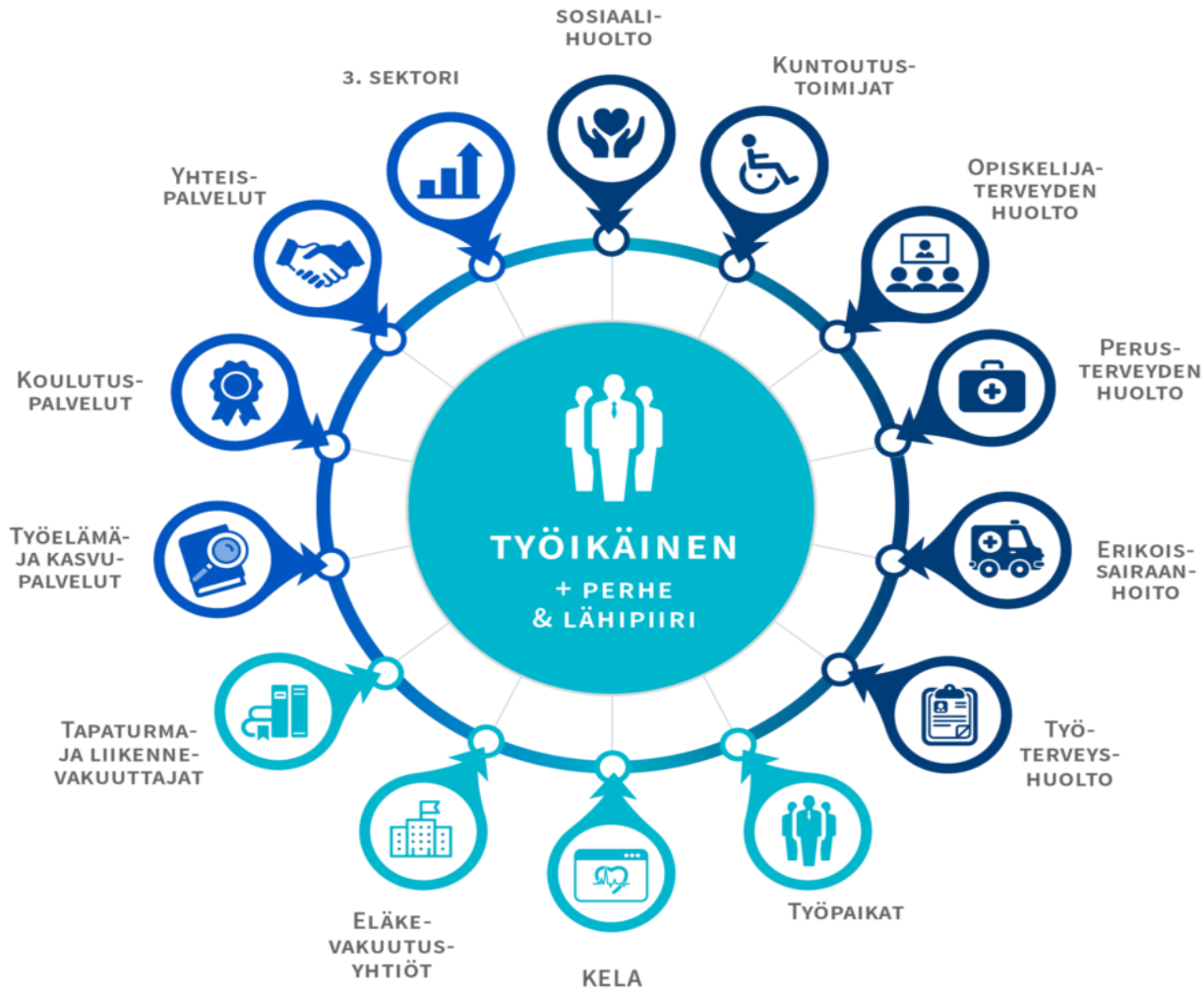
# Yhteistyöllä työkykyä Keski-Suomessa

Visa Kervinen  
Asiantuntijalääkäri Työke-hanke  
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

# TYÖKE-hanke 2017-2020

- Pää toteuttaja Työterveyslaitos ja osatoteuttajat: Helsingin yliopisto, Itä-Suomen yliopisto, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Laurea ammattikorkeakoulu.
- Toteutus maakunnittain
- Tavoitteet
  - 1) rakentaa toiminnallinen integraatio työterveyshuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kuntoutustoimijoiden kanssa osana SOTE muutosta
  - 2) kehittää työterveystoiminnan sisältöjä vastaamaan työelämän muuttuviin tarpeisiin ja terveydenhuollon muutokseen

# TYÖIKÄISEN TYÖKYVYN TUKIJOITA



# Miten on tehty yhteistyöllä työkykyä

- Työterveystoimijoiden verkostot kaikkiin maakuntiin – pohja yhteistyöhön ja kehittämiseen. Alueellinen yhteistyö eri toimijoiden kesken.
  - Valtakunnallinen verkosto – ohjaus, päätöksenteon tuki.
- Työterveyshuolto tehty näkyväksi yhteistyökumppaniksi, tunnistettu keskeiset toimijat ja roolit työikäisten palvelukokonaisuudessa
- Edetty kohti työikäisten palvelukokonaisuutta – raamit ja ratkaisuja. Alueellisesti ja valtakunnallisesti.

# Työterveyshuolto julkisen terveydenhuollon tukena

- Työikäisen työterveyshuolto yhteystietojen lisääminen erikoissairaanhoidon perustietoihin
- Lähetekäytännöt erikoissairaanhoidosta (esh) ja perusterveydenhuollosta (pth) työterveyshuoltoon
- Sähköinen postilaatikko
- Työkyvyn arvioinnin, leikkauksen jälkeisen sairausloman jatkaminen esh:n sijasta omassa työterveyshuollossa
- Työikäisten hoito- ja palveluketjuihin työterveyshuolto mukaan rakentaen saumattomia hoito- ja kuntoutusketjuja
- Tietoa esh ja pth toimijoille milloin työikäisen voi ohjata omaan työterveyshuoltoon



# Leikkauspotilas: Yhteistyöllä työkykyä win-win

- Potilas voittaa
  - Sovitut työkyvyn arviointikäynnit ja kontrollit työterveyshuollossa
  - Yksilöllinen työhön paluu ja tarvittavat tukitoimet käytössä
- Sairaala voittaa
  - Voi keskittyä omaan ydintoimintaansa: Potilaan voinnin seuranta ja työhön paluun järjestelyt sovittu työterveyshuoltoon
  - Alle 2kk sairausloma ei edellytä sairaalalääkärin B-lausuntoa
- Työterveyshuolto voittaa
  - Tieto työterveyshuoltoon leikatuista potilaista, joiden työkyvyn arviointi ja työhön paluun järjestelyt voidaan hyvin aikatauluttaa ja sopia
- Työnantaja voittaa
  - Osa työntekijöistä palaa työhön aiemmin kuin vanhalla toimintatavalla palasi
- Yhteiskunta voittaa: työntekijä työssä, verotulot, sairauspäivärahat

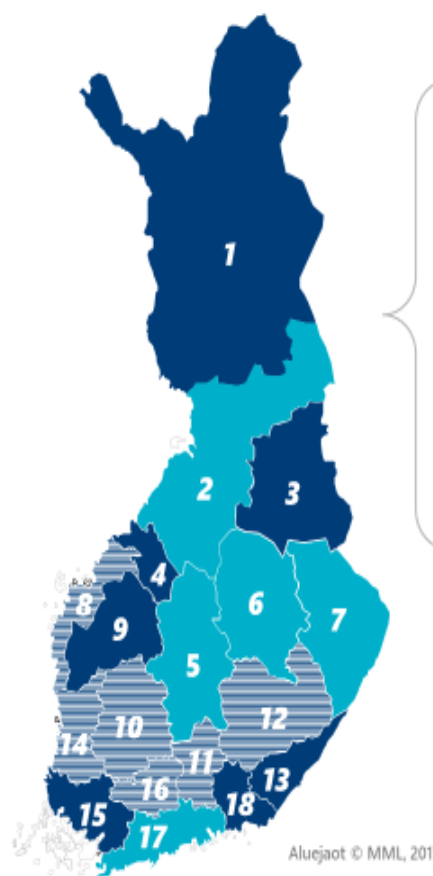
# Työterveyshuolto on valmis yhteistyöhön

## Työterveys- toimijoiden järjestäytyminen

**TILANNE  
Toukokuussa  
2017**

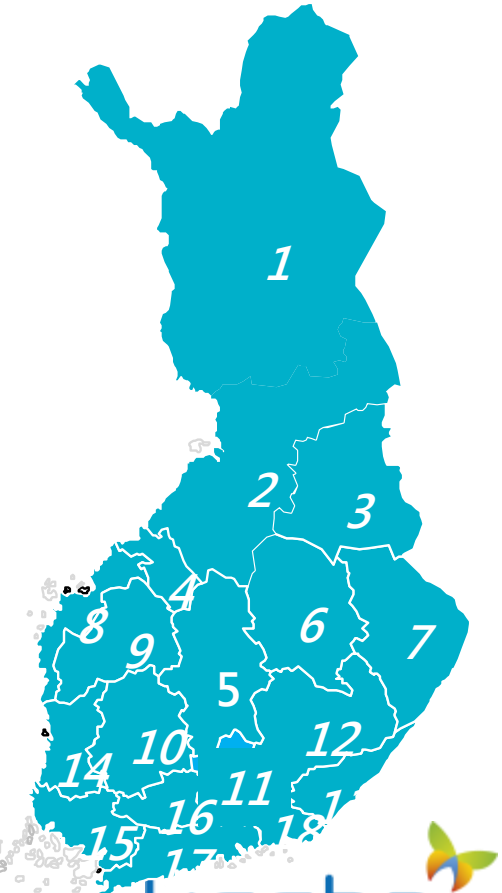
1. Lappi
2. Pohjois-Pohjanmaa
3. Kainuu
4. Keski-Pohjanmaa
5. Keski-Suomi
6. Pohjois-Savo
7. Pohjois-Karjala
8. Pohjanmaa
9. Etelä-Pohjanmaa

10. Pirkanmaa
11. Päijät-Häme
12. Etelä-Savo
13. Etelä-Karjala
14. Satakunta
15. Varsinais-Suomi
16. Kanta-Häme
17. Uusimaa
18. Kymenlaakso



- Maakunnassa on moniammatillinen yhteistyöryhmä
- Maakunnassa on tavattu moniammatillisesti, yhteistyöryhmää ei ole vielä perustettu
- Maakunnassa ei ole järjestäydytty moniammatillisesti

Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



**ksshp**

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

# Yhteistyöllä työkykyä Keski- Suomessa

Kaj Husman, professori emeritus

# Toimintamallin juurruttaminen koko maassa I

- Keski-Suomessa vaikuttavaksi osoitettu toimintamalli, jossa työterveyshuolto yhteistyössä julkisen terveydenhuollon kanssa tukee työntekijöiden kuntoutumista työkykyisinä työhön toimii tällä hetkellä vain Keski-Suomessa. Toimintamallin mukaisesti on aloitettu pilotti EKSOTEssa ja tehty pilotti Siun Sotessa.

# Toimintamallin juurruttaminen koko maassa II

- Keski-Suomen toimintamallin juurruttamisen taloudellinen merkitys koko maahan:
- Säästöt ja tuottavuuden kasvu yhteensä n. 1-2 mrd € laskentatavasta riippuen
- Työterveyshuollon panos julkisen terveydenhuollon tukena ei lisää kustannuksia: TTH tekee sitä työtä, mitä sen kuuluukin tehdä, mutta ei nykyisellään yhteistyön puutteen takia pysty tekemään

# Työkyvyn arviointi erikoissairaanhoidon jälkeen

<b>Erikoisala</b>	<b>Sairaus/toimenpide</b>	<b>Sairauspoissaolon kesto ESH:n jälkeen</b>
<b>Ortopedia</b>	Lannerangan välilevytyrän poistoleikkaus	2 viikkoa
	Polven primaaritekonivelleikkaus	4 viikkoa
	Lonkan primaaritekonivelleikkaus	4 viikkoa
	Olkapään kiertäjäkalvosinrepeämän korjausleikkaus/avarrusleikkaus	6 viikkoa
	Selän luudutusleikkaus	2 kuukautta
<b>Sisätaudit</b>	Sepelvaltimotauti/Sydäninfarkti	Harkinta: 2-4 viikkoa
	Sepelvaltimotauti/Ei infarktia	n. 1 viikko
	Sepelvaltimotauti/ohitusleikkaus	2 kuukautta
<b>Fysiatria</b>	Krooninen epäspesifi alaselkäkipu	2 viikkoa
<b>Neurologia</b>	MS-potilaat	Pahenemisvaiheen/tilanteen mukaan
<b>Psykiatria</b>	Masennuspotilaat (lievä ja keskivaikea)	Tarvittaessa lyhyt sairausloma (1-2 viikkoa) /tilanteen mukaan
<b>Päivystys</b>	Kotiutettavat työterveyshuollon tapaturmapotilaat	2 viikkoa