

Arvioitavat kokonaisuudet: Fysiatria

1. Eri sairausryhmiin kuuluvien potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus 2
2. Moniammatillisen kuntoutustiimin johtaminen, kuntoutussuunnitelman laatiminen 4
3. Apuvälinetarpeen arviointi moniammatillisessa tiimissä ja saatavuuskriteereiden soveltaminen.... 6
4. Työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen arvio, tarvittavien lausuntojen laatiminen..... 8

1. Eri sairausryhmiin kuuluvien potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus

Lyhyt kuvaus

Arvioitava kokonaisuus koostuu muutamasta osa-alueesta:

- a. Tules potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus
- b. Neurologisten sairauksien tutkiminen, hoito ja kuntoutus
- c. AVH- ja aivovammapotilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus
- d. Selkäydinvammapotilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus
- e. Kipupotilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus

Määritelmät ja rajoitukset

Fysiatrissa eri sairausryhmiin kuuluvien potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus perustuvat toimintakyvyn käsitteeseen, sen arviointiin keinoihin, joilla alentunut toimintakyky pyritään optimoimaan potilaan terveyden tilaan ja hänen arkiympäristön vaatimuksiin nähden. Koulutus ja harjoittelu toteutetaan käytännön työn, päivittäisen ohjauksen ja teoreettisen koulutuksen kautta. Erikoistuva perehtyy tähän kokonaisuuteen suorittamalla palvelut poliklinikan, kuntoutusosaston ja apuvälineyksikön puitteissa. Tässä kokonaisuudessa ei käsitellä yksittäisiä sairauksia vaan sairausryhmiä.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erityisesti koulutuksen alkuvaiheessa oppimista voi vaikeuttaa perinteinen lääketieteellinen tapa tutkia ja hoitaa. Yleinen tapa suunnitella ja hoitaa potilasta on fokuoitua sairauden oireisiin ja niiden hoitoon. Siitä poiketen fysiatrian kiinnostuksen pääkohteena on sairauden oireiden aiheuttamat toimintakyvyn rajoitukset ja niiden minimointi tai ainakin optimointi holistisesta näkökulmasta, jolloin tutkimuksen ja hoidon kohteena ei ole sairaus vaan potilaan kokemat rajoitukset hänen arkensa eri osa-alueilla.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

1. Lääketieteellinen osaaminen
2. Tiedonhallinta ja oppiminen
3. Vuorovaikutustaidot
4. Yhteistyötaidot
5. Ammattimaisuus
6. Toiminnanohjauksen taidot
7. Terveyden edistäminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston sekä fysiatrian poliklinikan toimintaan syvälinen tutustuminen
- Läheteiden käsittely
- Tarvittavien lisätietojen hankkiminen
- Esitietojen kerääminen
- Kliinisen tutkimuksen suorittaminen
- Kokonaisvaltaisen tutkimus-, hoito ja kuntoutussuunnitelman laatiminen
- Lääkityksen ja muiden hoitomuotojen arviointi, tarvittavat muutokset ja seuranta
- Fysiatrian alalle ominaisten toimenpiteiden suorittaminen

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Kokeneen erikoislääkärin päivittäiset konsultaatiot
- Yhteiset vastaanotot
- Ohjaajan ja erikoistuvien viikoittaiset potilastapauspäälläverit
- Vähintään puolivuositaitiset yksilölliset tapaamiset pääohjaajan kanssa

Arviointimenetelmät

Noudatetaan arvioitavissa kokonaisuuksissa arviointiasteikkona luottamuksen tasoja 1–5:

1. Ei sallittu
2. Tiivis valvonta
3. Valvonta tarvittaessa
4. Itsenäinen toiminta
5. Toisten ohjaaminen

Koulutuksen vaihe, jossa arvioitava kokonaisuus suositellaan suoritettavaksi

EPA saavutetaan asteittain, alkaen oikeudesta toiminnon seuraamiseen ja päättyen ohjaajatason pätevyuden saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvailta odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Kirjallisuus

Fysiatria. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Timo Pohjolainen, Eira Viikari-Juntura (toim.). 5., uudistettu painos. Duodecim 2015

2. Moniammatillisen kuntoutustiimin johtaminen, kuntoutussuunnitelman laatiminen

Lyhyt kuvaus

Fysiatri toimii usein moniammatillisen tiimin jäsenenä ja kyseisen tiimin johtajana. Vaikka kuntoutussuunnitelman laatiminen, toteuttaminen ja seuraaminen ovat koko tiimin yhteistyön tulos, fysiatri kantaa siitä vastuuta. Tätä vastuuta ei voida jakaa tiimin muiden jäsenten kanssa. Tämä asettaa korkeat vaatimukset erikoistuvan kommunikaatio- ja johtamistaidoille. Näitä pyritään erikoistumisen aikana vahvistamaan.

Määritelmät ja rajoitukset

Kuntoutus on moniammatillista, suunnitelmallista ja usein pitkäkestoista toimintaa. Jokaisen kuntoutusprosessin perusta on kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelman laajuus ja kesto vaihtelevat tilanteen mukaan. Kuntoutussuunnitelman laatiminen tapahtuu fysiatriassa joka potilaan kohdalla. Kuntoutussuunnitelma sisältää tutkimus- ja hoitosuunnitelman, lääkinnällisen kuntoutuksen suunnitelman, ammatillisen kuntoutuksen suunnitelman sekä usein työkyvyn arviot. Fysiatriin tehtävä moniammatillisen tiimin johtajana on koota yhteen eri alojen ammattilaisten arviot ja suositukset, laatia mahdollisimman kompaktin ja ymmärrettävän (myös potilaalle ja hänen omaisille) suunnitelman ja seurata suunnitelman toteuttamista sekä sen mahdollisia korjaus-/täydennystarpeita. Tässä kokonaisuudessa ei käsitellä yksittäisten sairauksien kuntoutussuunnitelmien laatimista vaan sitä miten erikoistuva pystyy johtamaan moniammatillista tiimiä suunnitelman syntymisen prosessin aikana erikäsillä potilailla erilaisissa sairausryhmissä ja potilaiden eri elämän tilanteissa. Seurataan ja ohjataan sitä muodollista tapaa, jolla erikoistuva laatii suunnitelmia.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Fysiatri toimii usein moniammatillisen tiimin jäsenenä ja kyseisen tiimin johtajana. Tämä asettaa korkeat vaatimukset erikoistuvan kommunikaatio- ja johtamistaidoille. Näitä pyritään erikoistumisen aikana vahvistamaan. Erityisesti koulutuksen alkuvaiheessa oppimista voi vaikeuttaa erikoistuvan ylivoimaiseksi kokema kuntoutussuunnitelman laajuus sekä vakuutuslääketieteelliset seikat. Erikoistuvalla on myös harvoin jo valmiiksi laajaa kokemusta moniammatillisen tiimin toiminnasta.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellinen osaaminen
- Tiedonhallinta ja oppiminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Ammattimaisuus
- Toiminnanohjauksen taidot
- Terveiden edistäminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston sekä fysiatrian poliklinikan toimintaan syvälinen tutustuminen
- Tarvittavien lisätietojen hankkiminen
- Esitietojen kerääminen
- Kliinisen tutkimuksen suorittaminen
- Kokonaisvaltaisen tutkimus-, hoito ja kuntoutussuunnitelman laatiminen
- Lääkityksen ja muiden hoitomuotojen arviointi, tarvittavat muutokset ja seuranta

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Kokeneen erikoislääkärin päivittäiset konsultaatiot
- Yhteiset vastaanotot
- Ohjaajan ja erikoistuvien viikoittaiset potilastapaussalaverit
- Vähintään puolivuositteiset yksilölliset tapaamiset pääohjaajan kanssa

Arviointimenetelmät

Noudatetaan arvioitavissa kokonaisuuksissa arviointiasteikkona luottamuksen tasoja 1–5:

1. Ei sallittu
2. Tiivis valvonta
3. Valvonta tarvittaessa
4. Itsenäinen toiminta
5. Toisten ohjaaminen

Koulutuksen vaihe, jossa arvioitava kokonaisuus suositellaan suoritettavaksi

EPA saavutetaan asteittain, alkaen oikeudesta toiminnon seuraamiseen ja päättyen ohjaajatason pätevyuden saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvilta odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Kirjallisuus

Fysiatria. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Timo Pohjolainen, Eira Viikari-Juntura (toim.). 5., uudistettu painos. Duodecim 2015

3. Apuvälinetarpeen arviointi moniammatillisessa tiimissä ja saatavuuskriteereiden soveltaminen

Lyhyt kuvaus

Apuvälinetarpeen arviointi on osa lääkinnällisen ja harvemmin ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmaa. Tätä arviota erikoistuva suorittaa jokaisen potilaan kohdalla. Polikliinisella vastaanotolla arviointi voi tapahtua pelkästään erikoistuvan toimesta. Kuntoutusosastolla, moniammatillisella poliklinikalla tai apuvälineyksikössä fysiatri toimii moniammatillisen tiimin jäsenenä ja johtajana. Tässä tilanteessa apuvälinetarpeen arviointi voi olla hyvin laaja ja moniulotteinen prosessi.

Määritelmät ja rajoitukset

Koulutus ja harjoittelu toteutetaan käytännön työn, päivittäisen ohjauksen ja teoreettisen koulutuksen kautta. Erikoistuva perehtyy tähän kokonaisuuteen suorittamalla palvelut poliklinikan, kuntoutusosaston ja apuvälineyksikön puitteissa. Tässä kokonaisuudessa ei käsitellä yksittäisiä sairauksia tai jopa sairausryhmiä. Sen sijaan apuvälinetarve arvioidaan vain toimintakyvyn rajoitteiden näkökulmasta.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erityisesti koulutuksen alkuvaiheessa oppimista voi vaikeuttaa apuvälineiden saatavuuskriteereiden heikko tuntemus. Tätä vahvistetaan jatkuvalla ohjauksella sekä teoreettisella koulutuksella. Erityisvaikeutta aiheuttaa se, että erikoistuvan on hyväksyttävä subjektiivisen oikeuden apuvälineisiin puutumisen. Palvelun alussa erikoistuvalla on yleensä kokemusta vain perinteisestä lääketieteestä, jossa kaikilla potilailla on subjektiivinen oikeus parhaaseen mahdolliseen hoitoon. Näin asia ei ole kuntoutuksen ja erityisesti apuvälineiden puolella. Apuvälineet toimitetaan potilaalle sen mukaan, mihin terveydenhuollon yksikkö pystyy ensisijaisesti taloudellista näkökulmaa huomioiden. Apuvälineen tarkoitus on toimintakyvyn optimointi konkreettisissa taloudellisissa raameissa, ei toimintakyvyn maksimointi ilman taloudellista näkökulmaa. Suureksi vaikeudeksi voi palvelun alussa muodostua apuvälineiden ja hoitovälineiden eron sisäistäminen. Näihin vaikeuksiin erikoistuva voi törmätä päivittäin ja heti jo palvelun alussa riippuen koulutuspaikan erityispiirteistä. Seniorin ja koko ammatillisen tiimin säännöllinen tuki sekä mahdollisimman nopea saatavuuskriteereiden oppiminen on avainasemassa näistä vaikeuksista pääsemisessä.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

1. Lääketieteellinen osaaminen
2. Tiedonhallinta ja oppiminen
3. Vuorovaikutustaidot
4. Yhteistyötaidot
5. Ammattimaisuus
6. Toiminnanohjauksen taidot

7. Terveyden edistäminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston sekä fysiatrian poliklinikan (ja mahdollisesti apuvälineyksikön) toimintaan syvälinen tutustuminen
- Lähetteen käsittely
- Tarvittavien lisätietojen hankkiminen
- Esitietojen kerääminen
- Kliinisen tutkimuksen suorittaminen
- Kokonaisvaltaisen tutkimus-, hoito ja kuntoutussuunnitelman laatiminen

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Kokeneen erikoislääkärin päivittäiset konsultaatiot
- Yhteiset vastaanotot
- Ohjaajan ja erikoistuvien viikoittaiset potilastapaussalaverit
- Vähintään puolivuositteiset yksilölliset tapaamiset pääohjaajan kanssa

Arviointimenetelmät

Noudatetaan arvioitavissa kokonaisuuksissa arviointiasteikkona luottamuksen tasoja 1–5:

1. Ei sallittu
2. Tiivis valvonta
3. Valvonta tarvittaessa
4. Itsenäinen toiminta
5. Toisten ohjaaminen

Koulutuksen vaihe, jossa arvioitava kokonaisuus suositellaan suoritettavaksi

EPA saavutetaan asteittain, alkaen oikeudesta toiminnon seuraamiseen ja päättyen ohjaajatasoisen pätevyys saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvilta odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Kirjallisuus

Fysiatria. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Timo Pohjolainen, Eira Viikari-Juntura (toim.). 5., uudistettu painos. Duodecim 2015

4. Työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen arvio, tarvittavien lausuntojen laatiminen

Lyhyt kuvaus

Erikoistuva perehtyy vakuutuslääketieteen perusteisiin. Fysiatriin vastaanotolla tai kuntoutusosastolla työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen arvio tapahtuu käytännössä jokaisen työikäisen potilaan kohdalla. Lausunnot laaditaan B2-lausunnon muodossa. On hyvä tapa muotoilla jokainen tutkimus- hoito ja kuntoutussuunnitelma B2-lausunnon muotoiseksi jopa silloin, kun kyse on tavanomaisesta sairauskertomusmerkinnästä.

Määritelmät ja rajoitukset

Vaikka vakuutuslaitokset päättävät onko kyseinen potilas oikeutettu ammatilliseen kuntoutukseen, fysiatriin erikoistuva voi alustavasti arvioida onko potilaalla mahdollisuutta saada ammatillista kuntoutusta. Tämä tapahtuu toteamalla, onko työkyvyttömyyden uhka nähtävissä. Erikoistuva arvioi onko ammatilliselle kuntoutukselle edellytyksiä olemassa huomioiden mm. potilaan ikä, koulutustaso, aiempi työhistoria, sosiaalinen tilanne, motivaatio ja terveydelliset rajoitukset. Ammatillisen kuntoutuksen lähtökohta on osattava ainakin alustavasti määrittellä – esimerkiksi Kela tai työeläkelaitos. Työkykyyn otetaan kantaa analysoimalla käytössä olevia tietoja potilaan toiminta- ja työkyvyn rajoitusten vaikeudesta ja näiden rajoitusten mahdollisesta kestosta. Koulutus ja harjoittelu toteutetaan käytännön työn, päivittäisen ohjauksen ja teoreettisen koulutuksen kautta. Erikoistuva perehtyy tähän kokonaisuuteen suorittamalla palvelut poliklinikan ja kuntoutusosaston puitteissa. Tässä kokonaisuudessa ei käsitellä yksittäisiä sairauksia vaan sairausryhmiä.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Tämä kokonaisuus on todennäköisesti aloittavalle fysiatrian erikoistuvalla erityisen vaikeaa, sillä mukana on paljon vakuutuslääketieteellistä puolta, joka on yleislääkäreille huonosti tuttu. Erityistä vaikeutta voi aiheuttaa työkykyisyyden ja työkyvyttömyyden käsitteiden kuuluminen juridisille eikä lääketieteelliselle puolelle. Yksi yleinen vaikeus liittyy ikääntymisen tuomien sairauksien käsittelyyn vakuutuslääketieteessä. Poiketen perinteisestä lääketieteestä ikääntyminen vakuutuslääketieteen puolella ei ole sairautta. Fysiatrian erikoistumisen prosessissa tämä kokonaisuus muihin kokonaisuuksiin nähden saattaa aiheuttaa herkemmin turhauttamisen ja jopa pettymisen tunnetta. Sen suoksi erityisesti tässä seniorin jatkuva tuki on tärkeä.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

1. Lääketieteellinen osaaminen
2. Tiedonhallinta ja oppiminen
3. Vuorovaikutustaidot
4. Yhteistyötaidot
5. Ammattimaisuus
6. Toiminnanohjauksen taidot
7. Terveyden edistäminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston sekä fysiatrian poliklinikan toimintaan syvälinen tutustuminen
- Tarvittavien lisätietojen hankkiminen
- Esitietojen kerääminen
- Kliinisen tutkimuksen suorittaminen
- Kokonaisvaltaisen tutkimus-, hoito ja kuntoutussuunnitelman laatiminen
- Lääkityksen ja muiden hoitomuotojen arviointi, tarvittavat muutokset ja seuranta

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Kokeneen erikoislääkärin päivittäiset konsultaatiot
- Yhteiset vastaanotot
- Ohjaajan ja erikoistuvien viikoittaiset potilastapaussalaverit
- Vähintään puolivuositteiset yksilölliset tapaamiset pääohjaajan kanssa

Arviointimenetelmät

Noudatetaan arvioitavissa kokonaisuuksissa arviointiasteikkona luottamuksen tasoja 1–5:

1. Ei sallittu
2. Tiivis valvonta
3. Valvonta tarvittaessa
4. Itsenäinen toiminta
5. Toisten ohjaaminen

Koulutuksen vaihe, jossa arvioitava kokonaisuus suositellaan suoritettavaksi

EPA saavutetaan asteittain, alkaen oikeudesta toiminnon seuraamiseen ja päättyen ohjaajatason pätevyuden saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvilta odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Kirjallisuus

Fysiatria. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Timo Pohjolainen, Eira Viikari-Juntura (toim.). 5., uudistettu painos. Duodecim 2015