

Sähköinen lääkemääräys käyttöön ensi vuonna

■ Laki sähköisestä lääkemääräyksestä astuu voimaan 1.4.2007. Ensimmäiset sähköiset reseptit kirjoitetaan kuitenkin vasta ensi vuonna, kun valtakunnallinen tietojärjestelmä valmistuu. Sähköisen reseptikeskuksen rakentamisesta ja ylläpidosta vastaa Kela, joka toimii myös rekisterinpitäjänä. Sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain mukaan lääkäri tai hammaslääkäri voi jatkossa laatia reseptin sähköisesti ja siirtää sen suoraan valtakunnalliseen reseptikeskukseen. Kun potilas menee noutamaan lääkettä, apteekki ottaa yhteyden reseptikeskukseen ja hakee sieltä tiedot potilaalle määrätystä lääkkeestä. Järjestelmään luodaan myös katseluyhteys, jonka kautta potilas voi omalta kotikoneeltaan katsoa tietoja hänelle kirjoitetuista resepteistä ja niillä toimitetuista lääkkeistä.

Valtaosa suomalaisista saa Kelan etuuksia

■ Valtaosa suomalaisista sai Kelan etuuksia vuonna 2006. Sairausvakuutusetuuksia maksettiin vuoden aikana 4 miljoonalle henkilölle ja työttömyysturvaetuuksia sai 0,3 miljoonaa. Vuoden lopussa Kela maksoi eläkkeitä 0,8 miljoonalle eläkkeensaajalle. Lapsilisiä maksettiin miljoonasta lapsesta. Kela maksoi vuonna 2006 sosiaaliturvaetuuksia yhteensä 10,5 miljardia euroa. Kelan kokonaiskulut olivat 10,8 miljardia kasvaen prosentin edellisvuodesta.

Myös dementit hyötyvät liikunnallisesta kuntoutuksesta

■ Ranskassa dementoituneille laitoshoidon potilaille tehty satunnaisesti kontrolloitu tutkimus osoitti, että dementoituneet hyötyvät selvästi intensiivisestä liikunnallisesta kuntoutuksesta. Tutkittavista puolet sai kävely-, voima- ja tasapainoharjoittelua omassa hoitolaitoksessaan kaksi kertaa viikossa vuoden ajan. Sitoutuminen liikuntaan ja intensiivinen harjoittelu selittivät merkittävästi toimintakykyä vuoden kuluttua. Päivittäisten toimintojen vaatima avunantarve lisääntyi kuntoutusryhmän jäsenillä selvästi verrokkiryhmää hitaammin.



Professori Sirkka-Liisa Kivelä on tehnyt töitä vanhusten hoidon parissa 30 vuotta. - Lailla on taattava turvallinen vanhuus ja palvelut suomalaisille ikääntyville, samoin kuin on toimittu ikähaitarin toisessa päässä lasten kohdalla. Osaisimmeko enää kuvitella terveydenhoitoa ilman lastenlääkäreitä?

■ - Vanhan ihmisen erityislaatua ei tunnusteta suomalaisessa terveydenhoidossa. Esimerkiksi lääkehaitoista kärsivä vanhus voi saada hoidoksi lisää lääkkeitä. Seurauksena on väsymystä, sekavuutta, kaatumisia, toteaa professori Sirkka-Liisa Kivelä. Hänen STM:n tehtävänannon pohjalta laatimansa raportti paljasti tärkeitä suomalaisen vanhusten hoidon kipupisteitä.

Hoito ei saa olla kiinni asuinpaikkakunnasta

Vanhusten hoidon laatu vaihtelee Suomessa paljon. - On todella hyvää hoitoa, mutta valitettavasti myös säilövä, huonotasoista vanhustenhoitoa. Se vanha ihminen, joka sattuu asumaan ja ikääntymään kunnassa, joka ei ole lähtenyt aktiivisesti kehittämään vanhustenhoitoa, on huonossa asemassa. Tavoitteena tulisi olla tasa-arvoinen vanheneminen, joka ei ole kiinni paikkakunnasta, Kivelä painottaa. Hänen mielestään valtion tulisi osoittaa kunnille tarkasti vanhustenhoitoon korvamerkittyä rahaa.

- On yhdestoista hetki lähteä muuttamaan käytäntöjä. Tutkimustietoa on, mutta meiltä on Suomessa puuttunut niin halukkuutta, valmiutta kuin rohkeuttakin muutosten toteuttamiseen. Sen sijaan on paljon vinoutunutta asennoitumista ikääntymiseen. Se vaikuttaa monella tasolla siihen, mil-

Professori Sirkka-Liisa Kivelä:

Suomalaisen vanhusten hoidon kipupisteet

Suomi pitää monessa asiassa eturivin paikkaa Euroopassa, jopa koko maailmassa. Vanhusten hoidossa näin ei ole.

lainen vanhusten elämänlaatu on.

Väärä hoito aiheuttaa vahinkoa

Vanha ihminen on hauras ja siksi terveydenhuollossa erityistapaus: samat menettelytavat, jotka sopivat työikäisille, eivät sovi vikaan ikääntyneille. Niin sairauksien oireisto kuin hoitokin on erilainen. - Vanhan ihmisen elimistö reagoi esimerkiksi lääkkeisiin eri tavalla kuin nuoremman ihmisen. Jos tätä ei mielletä, saatetaan aiheuttaa suoraan vahinkoa. Myöskään iäkkäiden kipumasennusta ei riittävästi tunnusteta, Kivelä painottaa.

Oleellista on peruskoulutuksen korjaaminen ja erikoislääkäriskoulutuksen lisääminen. Kivelän mukaan Suomessa on kaikilla tasoilla, lääkäreistä alkaen, osaamisen ja osaajien vaje.

- Koulutamme lääkäreitä puutteellisesti. Vaikka vanhusten määrä kasvaa ja tieteellinen tieto vanhusten hoidosta on lisääntynyt valtavasti viimeisten 15 vuoden aikana, on vanhustenhoitoa lääkärikoulutuksessa vain 1 %:n verran. Tämä on selvästi vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa ja koko Euroopassakin Suomi on vain keskiarvossa. Geriatrian erikoislääkäreiden tarve on Suomessa kolme kertaa nykyistä enemmän.

Sama koskee koko terveydenhoitoa. - Tämänhetkinen tilanne on se, että joissakin koulutusohjelmissa tuleva sairaan- tai terveydenhoitaja ei saa aiheesta koulutusta päiväakkään. Vanhustenhoito on saatava mukaan kaikkiin sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmiin. Tässä opetusministeriö on avainasemassa, Kivelä korostaa.

Tärkeä asia on myös riittävä henkilökunnan

määrä. Suomalainen hoitaja hoitaa tällä hetkellä 2-3 kertaa suuremman määrän vanhuksia kuin ruotsalainen kanssasiansarensa.

Suuri ongelma ovat jopa viikoittain vaihtuvat lääkärit. - Hoito ei voi olla parasta mahdollista, kun ihminen joutuu joka kerta aloittamaan alusta ja selittämään, mistä tässä hänen tapauksessaan onkaan kysymys.

Lastenlääkärit ja vanhustenlääkärit

Mahdollisuus geriatriseen arviointiin ja kuntoutusosasto tulisi Kivelän mukaan saada kaikkiin isompiin kuntiin. Tämä on tärkeää, jotta vanhus, jonka kunto on romahtanut ja

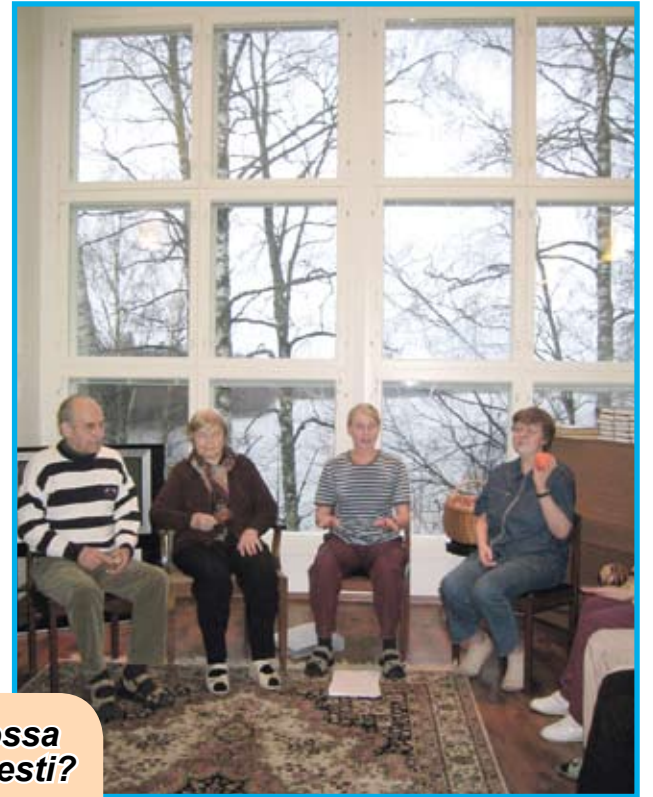
Onko Suomi maa, jossa voi vanheta turvallisesti?

■ Vanha ihminen on elimistöltään hauras ja erilainen kuin työikäinen. Iäkäs vanhus voi mennä sekavaksi flunssan tai virtsatietulehduksen seurauksena, mutta palata taas entiselleen, kun tulehdustilanne on hoidettu. Jos näitä asioita ei tunnusteta, hoidetaan vääriä asioita ja monen iäkkään elämänlaatu huononee tilapäisen, hoidettavissa olevan tulehdustilanteen johdosta pysyvästi.

joka on mennyt sekavaksi, voitaisiin lähettää asiantuntijoiden hoidettavaksi.

Kivelä ottaa vertailukohdan ikähaitarin toisesta päästä. - Mitä jos Suomessa ei olisi lastenlääkäreitä eikä sairaaloissa lastenosastoja?

- Lasten sairauksien diagnostiikka ja hoito vaatii erityisosaamista. Tämä on meille tänä päivänä itseltään selvä asia, ja erikoisala tuli Suomeen 1950-60 -luvuilla. Samaa tarvitaan nyt vanhusten hoitoon. Tarvitsemme vanhustenhoitolain, jolla taataan vanhukselle paikka hänen tarvitsemassaan hoidossa, ja vanhusasiamiehen, joka valvoo



Muisteluryhmätoiminta on todettu iäkkäiden masennuksessa yhtä tehokkaaksi kuin masennuslääkkeet. Kuva Espoossa toimivan Esperi Hoivakoti Villa Lyhteen muistin loke-roita avaavasta Lauhumpasta.

ikäntyvien oikeuksia. Oikea hoito tulisi yhteiskunnalle todennäköisesti halvemmaksi kuin nykyinen vanhuksen elämä on tämän seurauksena pirstaloitunut. Kotisairaanhoidon osuus jää silloin hyvin kapeaksi ja voi johtaa medikalisoitumiseen, Kivelä sanoo.

Kivelä uskoo, että näihin asioihin panostaminen lisää myös nuorten kiinnostusta vanhustyöhön ammattina. Moni nuori on jo kokenut vanhusten hoidon kipupisteet omien isovanhempiensa kautta.

”hoitoshow”, jossa vanhusten kipumasennusta ja muita tarpeita ei läheskään aina tunnusteta.

Kokonaisvaltaisuus on muutenkin vanhusten hoidossa avainasia. - Ostopalveluiden oikeanlaiseen toteuttamiseen on kiinnitettävä huomiota. Joissakin kunnissa on lähdetty hyvin mekanistiseen toteutukseen, jossa kaikki toiminnot ulkoiluttamisesta ruokapalveluihin on eriytetty ja



Pyörätuolien sekä sähkökierien käyttäjille. Ks. tiedot www.kolumbus.fi/raingun

Elä aktiivisesti...

keraamisen tekstiilin avulla, joka hoitaa ja lievittää kipua

Back on Track - tekstiilin syvälle menevä infrapunasäteily lisää verenkiertoa ja aineenvaihduntaa, minkä seurauksena kipu väistyy, lihakset rentoutuvat, keho voi paremmin.

Ainutlaatuinen, miellyttävä ja turvallinen keraaminen tekstiili heijastaa kehon oman lämmön takaisin ja hoitaa kipua tehokkaasti!

- polvisuojat • rannesuojat • selkävyö
- nilkkasuojat • käsineet • kyynärsuojat
- pohjalliset • sukat • alusasut
- petauspatjat • tynnyliina • lakanat

Kiinnostaako jälleenmyynti?
Ota yhteyttä

Back on Track®

Back on Track Finland • GSM 050 330 9792 • Tilaukset 0207 42 9900
finland@backontrack.eu • www.backontrack.eu