

Fysiatritia: Arvioitavat kokonaisuudet

1. Tules potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus.....	2
2. Neurologisten potilaiden tutkiminen ja kuntoutus.....	5
3. Kipupotilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus	8
4. Moniammatillisen kuntoutustiimin johtaminen ja kuntoutussuunnitelman laatiminen	11
5. Apuvälinetarpeen arviointi moniammatillisessa tiimissä ja saatavuuskriteereiden soveltaminen	14
6. Työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen arvio ja tarvittavien lausuntojen laatiminen	17

1. Tules potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus

Lyhyt kuvaus

Tules potilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus

Määritelmät ja rajoitukset

Kokonaisuus sisältää vähintään seuraavat sairausryhmät: selän ja raajojen yleisimmät vammat, niska-hartiaseudun sairaudet, olkapään sairaudet, selkäsairaudet, kyynärpään, ranteen ja käden sairaudet, lonkan ja polven sairaudet, nilkan ja jalkaterän sairaudet, yliliikkuvuuskirjon oireyhtymät, raaja-amputaatiot, proteesit, vaikeaa verenvuototautia sairastavien potilaiden tuki- ja liikuntaelinongelmien hoito ja kuntoutus, osteoporoosi, nivelrikko, palovammapotilaan hoito ja kuntoutus, yleisimmät urheiluvammat sekä Tule rasisairaudet. Kokonaisuus ei sisällä perinteisesti ortopedian, neurokirurgian tai reumatautien aloille kuuluvia tiloja. Koulutettava kerää esitietoja toimintakyvyn näkökulmasta huomioiden erityisesti ADL ja iADL toimintoja, suorittaa toiminnallisen kliinisen tutkimuksen, arvioi jatkotutkimuksen ja hoitomuutoksen tarvetta sekä suunnittelee lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteitä. Erikoistuva perehtyy tähän kokonaisuuteen suorittamalla palvelut poliklinikan sekä kuntoutusosaston puitteissa.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Fysiatrian poliklinikan tai kuntoutusosaston tai kuntoutuspoliklinikan 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
- Tules hoidossa fysiatriin käyttämien toimenpiteiden suorittaminen (pehmytkudos- ja nivelinjektiot yms.)
- Tules ultraäänitutkimuksen osaaminen ei ole pakollista, mutta suositeltava

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Kokeneen erikoislääkärin päivittäiset konsultaatiot
- Yhteiset vastaanotot
- Ohjaajan ja erikoistuvien viikoittaiset potilastapauspäivät
- Vähintään puolivuositteiset yksilölliset tapaamiset pääohjaajan tai kova-lääkärin 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 ohjaajatasoon pätevyyden saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvalla odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Etappien tasot on kuvattu ELSA:ssa:

1. Tulokas: Omaa ensivaiheen tiedot erikoisalan tehtävistä ja toimintaympäristöstä.
2. Alkuvaiheen erikoistuja: Osaa toimia tavanomaisissa erikoisalan tehtävissä. Kartuttaa ohjatusti osaamistaan erikoisalan osaamistavoitteiden mukaisesti.
3. Edistynyt erikoistuja: Osaa toimia vaativissa erikoisalan tehtävissä. Laajentaa ja syventää ohjatusti osaamistaan osaamistavoitteiden mukaisesti.
4. Erikoislääkäri: Osaa toimia itsenäisesti erikoisalan vaativissa tehtävissä. Täyttää valmistuvan erikoislääkärin osaamistavoitteet.
5. Erityinen osaaminen: Omaa syvällistä tai laajaa osaamista, joka ylittää valmistuvalla erikoislääkäriltä vaadittavan.

Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät

Esimerkiksi erikoistuvan työyhteisötaitojen arviointi, 360° lomake, potilastapauskeskustelu lomake, toimenpidetaitojen arviointityökalu, DOPS lomake ja vastaanottotapahtuman havainnointilomake, mini-CEX lomake.

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 hollostisesta 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

Kirjallisuus

- Fysiatria kirja. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Mikhail Saltychev, Aki Vainionpää (toim.), Kustannus Oy Duodecim, 6. uudistettu painos 2024.
- Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation kirja, viimeisin painos.
- Alan akateemiset vertaisarvioidut lehdet.

2. Neurologisten potilaiden tutkiminen ja kuntoutus

Lyhyt kuvaus

Neurologisten potilaiden tutkiminen ja kuntoutus

Määritelmät ja rajoitukset

Riippuen konkreettisen koulutuspaikan järjestelyistä, kokonaisuus voi sisältää seuraavat sairausryhmät: aivovammat, aivoverenkiertohäiriöt, selkäydinvauriot, muut neurologiset sairaudet (esimerkiksi multipeliskleroosi, Parkinsonin tauti, polion myöhäisoireyhtymä, polyradikuliitit, motoneuronitaudit, spastiset paraplegiat, dystoniat), perifeerisen hermon vammat ja sairaudet sekä epilepsia. Kokonaisuus ei sisällä perinteisesti neurokirurgian alalle kuuluvia tiloja. Koulutettava kerää esitietoja toimintakyvyn näkökulmasta huomioiden erityisesti ADL ja iADL toimintoja, suorittaa toiminnallisen kliinisen tutkimuksen, arvioi jatkotutkimuksen ja hoitomuutoksen tarvetta sekä suunnittelee lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteitä. Erikoistuva perehtyy tähän kokonaisuuteen suorittamalla palvelut kuntoutusosaston (ja/tai neurologian kuntoutuspoliklinikan) sekä selkäydinvammapoliklinikan puitteissa.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston tai selkäydinvammapoliklinikan tai fysiatrian poliklinikan tai kuntoutuspoliklinikan tai neurologian 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 harjoittelumenetelmä

- 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 pätevyyden saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvilta odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Etappien tasot on kuvattu ELSA:ssa:

1. Tulokas: Omaa ensivaiheen tiedot erikoisalan tehtävistä ja toimintaympäristöstä.
2. Alkuvaiheen erikoistuja: Osaa toimia tavanomaisissa erikoisalan tehtävissä. Kartuttaa ohjatusti osaamistaan erikoisalan osaamistavoitteiden mukaisesti.
3. Edistynyt erikoistuja: Osaa toimia vaativissa erikoisalan tehtävissä. Laajentaa ja syventää ohjatusti osaamistaan osaamistavoitteiden mukaisesti.
4. Erikoislääkäri: Osaa toimia itsenäisesti erikoisalan vaativissa tehtävissä. Täyttää valmistuvan erikoislääkärin osaamistavoitteet.
5. Erityinen osaaminen: Omaa syvällistä tai laajaa osaamista, joka ylittää valmistuvilta erikoislääkäriltä vaadittavan.

Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät

Esimerkiksi erikoistuvan työyhteisötaitojen arviointi, 360° lomake, potilastapauskeskustelu lomake, toimenpidetaitojen arviointityökalu, DOPS lomake ja vastaanottotapahtuman havainnointilomake, mini-CEX lomake.

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

Kirjallisuus

- Fysiatria kirja. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Mikhail Saltychev, Aki Vainionpää (toim.), Kustannus Oy Duodecim, 6. uudistettu painos 2024.
- Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation kirja, viimeisin painos.
- Alan akateemiset vertaisarvioidut lehdet.

3. Kipupotilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus

Lyhyt kuvaus

Kipupotilaiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus

Määritelmät ja rajoitukset

Riippuen konkreettisen koulutuspaikan järjestelyistä, kokonaisuus voi sisältää seuraavat sairausryhmät, kiputyypit ja tilat: akuutti kipu, krooninen kipu, nosiseptiivinen kipu, neuropaattinen kipu, nosiplastinen kipu, fibromyalgia, CRPS, päänsärky, orofasiaalinen kipu, erilaiset Tule kivut, syöpään liittyvät kiputilat, vamman tai kirurgisen toimenpiteen jälkeinen kipu, toiminnalliset häiriöt, myofaskiaalinen kipu, palovammat, yliliikkuvuuskirjon oireyhtymiin liittyvät kivut sekä lantiopohjan kipu. Kokonaisuus ei sisällä perinteisesti reumatautien alalle kuuluvia kiputiloja. Koulutettava kerää esitietoja toimintakyvyn näkökulmasta huomioiden erityisesti ADL ja iADL toimintoja, suorittaa toiminnallisen kliinisen tutkimuksen, arvioi jatkotutkimuksen ja hoitomuutoksen tarvetta sekä suunnittelee lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteitä. Erikoistuva perehtyy tähän kokonaisuuteen suorittamalla palvelut kuntoutusosaston (ja/tai neurologian kuntoutuspoliklinikan) sekä selkäydinvammapoliklinikan puitteissa.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston tai fysiatrian poliklinikan tai kuntoutuspoliklinikan tai kipupoliklinikan toimintaan syvällinen tutustuminen
- Riippuen paikallisista järjestelyistä kipuklinikan toimintaan tutustuminen
- Lähetteiden 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 potilastapaussalaverit
- Vähintään puolivuosittaiset 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 pätevyyden saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvalta odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Etappien tasot on kuvattu ELSA:ssa:

1. Tulokas: Oma ensivaiheen tiedot erikoisan tehtävistä ja toimintaympäristöstä.
2. Alkuvaiheen erikoistuja: Osaa toimia tavanomaisissa erikoisan tehtävissä. Kartuttaa ohjatusti osaamistaan erikoisan osaamistavoitteiden mukaisesti.
3. Edistynyt erikoistuja: Osaa toimia vaativissa erikoisan tehtävissä. Laajentaa ja syventää ohjatusti osaamistaan osaamistavoitteiden mukaisesti.
4. Erikoislääkäri: Osaa toimia itsenäisesti erikoisan vaativissa tehtävissä. Täyttää valmistuvan erikoislääkärin osaamistavoitteet.
5. Eriytyinen osaaminen: Oma syvällistä tai laajaa osaamista, joka ylittää valmistuvalla erikoislääkäriltä vaadittavan.

Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät

Esimerkiksi erikoistuvan työyhteisötaitojen arviointi, 360° lomake, potilastapauskeskustelu lomake, toimenpidetaitojen arviointityökalu, DOPS lomake ja vastaanottotapahtuman havainnointilomake, mini-CEX lomake.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Eriyisesti 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

Kirjallisuus

- Fysiatria kirja. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Mikhail Saltychev, Aki Vainionpää (toim.), Kustannus Oy Duodecim, 6. uudistettu painos 2024.
- Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation kirja, viimeisin painos.
- Alan akateemiset vertaisarvioidut lehdet.

4. Moniammatillisen kuntoutustiimin johtaminen ja kuntoutussuunnitelman laatiminen

Lyhyt kuvaus

Fysiatrit toimii usein moniammatillisen tiimin jäsenenä ja kyseisen tiimin johtajana. Vaikka kuntoutussuunnitelman laatiminen, toteuttaminen ja seuraaminen ovat koko tiimin yhteistyön tulos, fysiatrit kantaa siitä lopullista 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 jokaisen potilaan kohdalla. Kuntoutussuunnitelma sisältää lääkinnällistä ja ammatillista kuntoutusta sekä usein työkyvyn arvon. Fysiatrin 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 syntyminen prosessin aikana eri-ikäisillä potilailla erilaisissa sairausryhmissä ja potilaiden eri elämän tilanteissa. Seurataan ja ohjataan sitä muodollista tapaa, jolla erikoistuva laatii suunnitelmia.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston tai fysiatrian poliklinikan tai kuntoutuspoliklinikan tai selkäydinvammapoliklinikan 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 ohjaajatasoon pätevyyden saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvalla odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Etappien tasot on kuvattu ELSA:ssa:

1. Tulokas: Omaa ensivaiheen tiedot erikoisalan tehtävistä ja toimintaympäristöstä.
2. Alkuvaiheen erikoistuja: Osaa toimia tavanomaisissa erikoisalan tehtävissä. Kartuttaa ohjatusti osaamistaan erikoisalan osaamistavoitteiden mukaisesti.
3. Edistynyt erikoistuja: Osaa toimia vaativissa erikoisalan tehtävissä. Laajentaa ja syventää ohjatusti osaamistaan osaamistavoitteiden mukaisesti.
4. Erikoislääkäri: Osaa toimia itsenäisesti erikoisalan vaativissa tehtävissä. Täyttää valmistuvan erikoislääkärin osaamistavoitteet.
5. Erityinen osaaminen: Omaa syvällistä tai laajaa osaamista, joka ylittää valmistuvalla erikoislääkäriltä vaadittavan.

Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät

Esimerkiksi erikoistuvan työyhteisötaitojen arviointi, 360° lomake, potilastapauskeskustelu lomake, toimenpidetaitojen arviointityökalu, DOPS lomake ja vastaanottotapahtuman havainnointilomake, mini-CEX lomake.

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

Kirjallisuus

- Fysiatria kirja. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Mikhail Saltychev, Aki Vainionpää (toim.), Kustannus Oy Duodecim, 6. uudistettu painos 2024.
- Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation kirja, viimeisin painos.
- Alan akateemiset vertaisarvioidut lehdet.

5. Apuvälinetarpeen arviointi moniammatillisessa tiimissä ja saatavuuskriteereiden soveltaminen

Lyhyt kuvaus

Apuvälinetarpeen arviointi on osa lääkinällisen ja harvemmin ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmaa. apuvälinetarve arvioidaan toimintakyvyn rajoitteiden näkökulmasta. Tämän arvion 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.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston tai fysiatrian poliklinikan tai selkäydinvammapoliklinikan tai kuntoutuspoliklinikan tai apuvälineyksikön toimintaan syvälinen tutustuminen
- Valtakunnallisiin saatavuuskriteereihin perehtyminen
- Yleisimpien apuvälineiden valintaan ja käyttöön perehtyminen
- Läheteiden 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 puolivuosittaiset 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.

Etappien tasot on kuvattu ELSA:ssa:

1. Tulokas: Oma ensivaiheen tiedot erikoisalan tehtävistä ja toimintaympäristöstä.
2. Alkuvaiheen erikoistuja: Osaa toimia tavanomaisissa erikoisalan tehtävissä. Kartuttaa ohjatusti osaamistaan erikoisalan osaamistavoitteiden mukaisesti.
3. Edistynyt erikoistuja: Osaa toimia vaativissa erikoisalan tehtävissä. Laajentaa ja syventää ohjatusti osaamistaan osaamistavoitteiden mukaisesti.
4. Erikoislääkäri: Osaa toimia itsenäisesti erikoisalan vaativissa tehtävissä. Täyttää valmistuvan erikoislääkärin osaamistavoitteet.
5. Erityinen osaaminen: Oma syvällistä tai laajaa osaamista, joka ylittää valmistuvilta erikoislääkäriltä vaadittavan.

Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät

Esimerkiksi erikoistuvan työyhteisötaitojen arviointi, 360° lomake, potilastapauskeskustelu lomake, toimenpidetaitojen arviointityökalu, DOPS lomake ja vastaanottotapahtuman havainnointilomake, mini-CEX lomake.

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

Kirjallisuus

- Fysiatria kirja. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Mikhail Saltychev, Aki Vainionpää (toim.), Kustannus Oy Duodecim, 6. uudistettu painos 2024.
- Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation kirja, viimeisin painos.
- Alan akateemiset vertaisarvioidut lehdet.

6. Työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen arvio ja tarvittavien lausuntojen laatiminen

Lyhyt kuvaus

Erikoistuva perehtyy vakuutuslääketieteen perusteisiin. Fysiatriin vastaanotolla tai kuntoutusosastolla tai kuntoutuspoliklinikalla työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen arvio tapahtuu käytännössä jokaisen työikäisen potilaan kohdalla. Lausunnot laaditaan B- ja E-lausunnon muodossa.

Määritelmät ja rajoitukset

Vaikka vakuutuslaitokset päättävät onko kyseinen potilas oikeutettu ammatilliseen kuntoutukseen, fysiatriin erikoistuva voi alustavasti arvioida onko potilaalla mahdollisuus 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 alustavasi määritellä – 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.

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

- Kuntoutusosaston tai fysiatrian poliklinikan tai kuntoutuspoliklinikan tai selkäydinvammapoliklinikan 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 ohjaajatasen pätevyys saavuttamiseen. Ennen erikoislääkäriksi valmistumista erikoistuvalla odotetaan suoritusta vähintään tasoa #4.

Etappien tasot on kuvattu ELSA:ssa:

1. Tulokas: Oma ensivaiheen tiedot erikoisalan tehtävistä ja toimintaympäristöstä.
2. Alkuvaiheen erikoistuja: Osaa toimia tavanomaisissa erikoisalan tehtävissä. Kartuttaa ohjatusti osaamistaan erikoisalan osaamistavoitteiden mukaisesti.
3. Edistynyt erikoistuja: Osaa toimia vaativissa erikoisalan tehtävissä. Laajentaa ja syventää ohjatusti osaamistaan osaamistavoitteiden mukaisesti.
4. Erikoislääkäri: Osaa toimia itsenäisesti erikoisalan vaativissa tehtävissä. Täyttää valmistuvan erikoislääkärin osaamistavoitteet.
5. Eriytyinen osaaminen: Oma syvällistä tai laajaa osaamista, joka ylittää valmistuvalla erikoislääkäriltä vaadittavan.

Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät

Esimerkiksi erikoistuvan työyhteisötaitojen arviointi, 360° lomake, potilastapauskeskustelu lomake, toimenpidetaitojen arviointityökalu, DOPS lomake ja vastaanottotapahtuman havainnointilomake, mini-CEX lomake.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Eriyisesti 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

Kirjallisuus

- Fysiatria kirja. Jari Arokoski, Marja Mikkelsen, Mikhail Saltychev, Aki Vainionpää (toim.), Kustannus Oy Duodecim, 6. uudistettu painos 2024.
- Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation kirja, viimeisin painos.
- Alan akateemiset vertaisarvioidut lehdet.