

7.12.2009

YHTEENVETO AVOTERVEYDENHUOLLON TYÖNTEKIJÖILLE TEHDYSTÄ TUBERKULOOSIKYSELYSTÄ

STM julkaisi vuonna 2006 valtakunnallisen tuberkuloosi (TB) ohjelman, jossa veloitettiin sairaanhoitopiirejä tekemään ja päivittämään alueelliset TB ohjelmat. Tähän liittyen sairaanhoitopiireissä järjestettiin 13 alueellista TB koulutusta vuosien 2007-08 aikana.

Talvella 2008-09 lähetettiin seurantakysely sairaanhoitopiirien keuhko-, infektio- ja lastenklonikoiden tuberkuloosiasioita hoitaville vastuuhoitajille ja -lääkäreille (SHP kysely). Kyselyn avulla selvitettiin tuberkuloosiohjelmien tilannetta, paikallisia toimintakäytäntöjä ja resursseja sekä koulutustarpeita. Tulosten yhteenveto löytyy Filhan nettisivuilta (www.filha.fi). Syksyllä 2009 tehtiin avoterveydenhuollon tartuntataudeista vastaaville hoitajille ja lääkäreille (THL:n yhteystietolista) vastaavanlainen kysely, jossa kartoitettiin avoterveydenhuollon tartuntatautivastuuhenkilöiden näkökulmasta TB ohjelmien ja toimien sujuvuutta sekä koulutustoiveita.

Kyselyn toteutus

Syyskuussa 2009 ZEF (Z-Scored Electronic Feedback) Solutions ohjelmalla tehty nettikysely lähetettiin sähköpostilla yhteensä 395 avoterveydenhuollon tartuntataudeista vastaavalle henkilölle 21 sairaanhoitopiiriin. Kahden kuukauden aikana lähetettiin 2 muistutusviestiä.

Kyselyssä oli yksi- ja monivalintakysymyksiä, mielipidekysymyksiä ja vapaan sanan kysymyksiä. Aihealueita olivat muunmuassa tuberkuloosiohjeistot, valvottu hoito, kontaktiselvitys, koulutus ja alueellinen tuberkuloosityö.

Koska sairaanhoitopiiriä kohden vastausten määrä vaihteli välillä 2-23, tulokset käsiteltiin yhtenä kokonaisuutena valtakunnallisella tasolla. Aiemmin tehdyn erikoissairaanhoidon toimijoille kohdistetun (SHP kysely) ja nykyisen avoterveydenhuollon mielipidekysymysten vastausten tuloksia verrattiin myös keskenään. Vastaajille toimitetaan sekä valtakunnalliset että oman sairaanhoitopiirin tulokset.

Tulokset

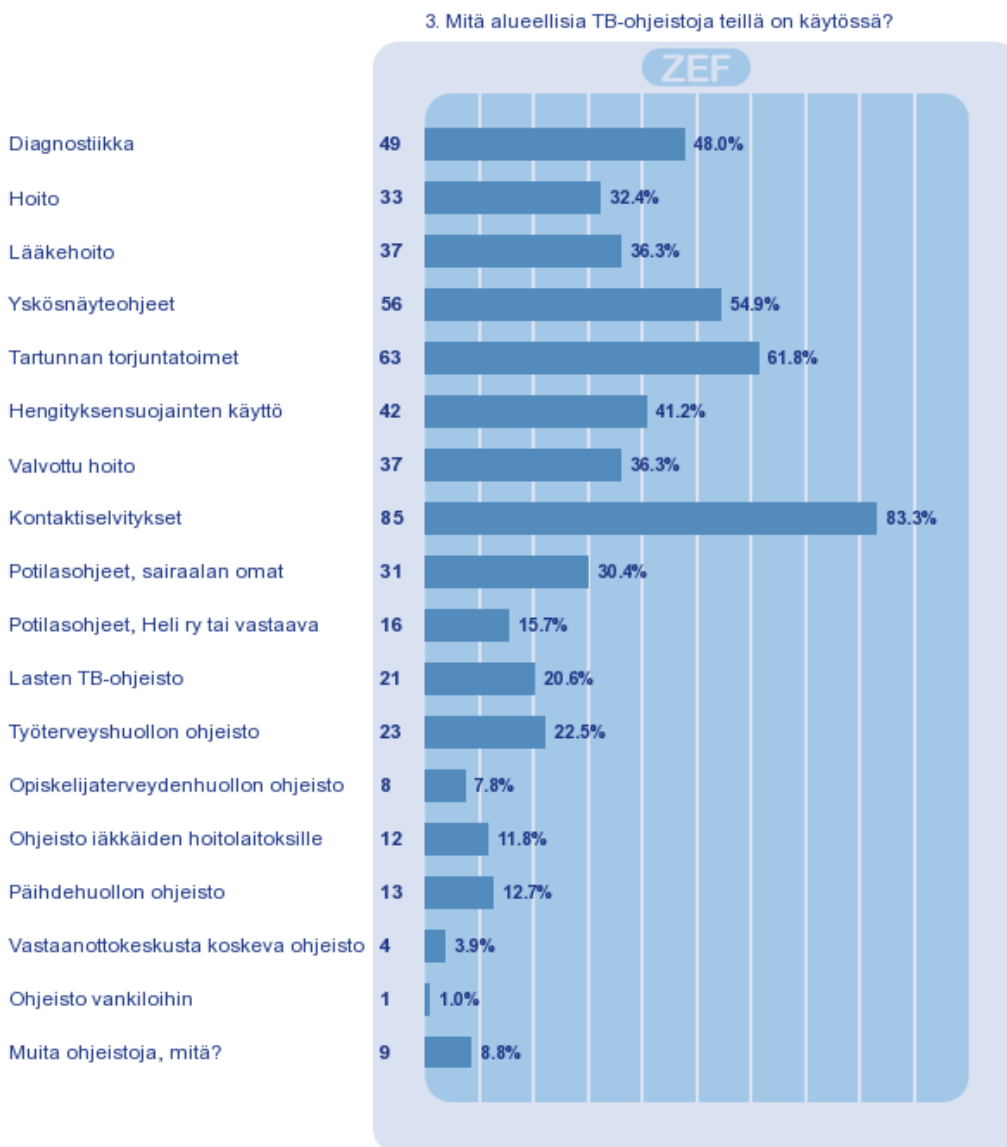
Vastaamisen aloitti 191 (48 %) työntekijää, joista 172 (44 %) suoritti sen loppuun 26.11.2009 mennessä. Tuloksiin otettiin mukaan kaikki vastaukset (191 kpl). Vastauksia saatiin 19/21 sairaanhoitopiiristä. Vastaajista 55% oli hoitajia ja 37% lääkäreitä, 8% oli muita vastaajia (esim. hygieniayhdyshenkilö, tartuntatautiyhdyshenkilö). Yhteensä 95% vastaajista työskenteli terveyskeskuksessa, muita työpaikkoja olivat esimerkiksi yksityinen taho ja sairaala (3 vastaajaa). Sairanhoitopiiriä kohden vastauksia tuli 2-23 kappaletta, mediaani oli 8 vastausta. Vastaajista 82% kuului ikähaarukkaan 46-65-vuotiaat.

Kyselyn alkutietoihin vastanneista 23% (43/185 henkilöä, eos 6) ei ollut missään tekemisissä tuberkuloosipotilaiden asioiden kanssa ja heidän kyselynsä päättyi automaattisesti tämän kysymyksen jälkeen. Siten 142 henkilöä vastasi jatkokysymyksiin. Tuloksissa vastausten prosenttiluvut on ilmoitettu niistä vastaajista, jotka ovat osanneet vastata kuhunkin kysymykseen. Suluissa on erikseen mainittu "eos" eli "en osaa sanoa" vastaukset.

Ohjelmat, verkkokurssi ja TB esitteet

Valtakunnallinen TB ohjelma oli omassa toimipaikassa käytössä 69%:lla (90/131, eos 8) ja alueellinen TB ohjelma 65%:lla (82/127, eos 10) vastaajista. Käytössä olevat alueelliset TB ohjeistot on esitetty kaaviossa 1 (vastanneita 102, eos 26). Yleisin ohje oli kontaktiselvitysohje ja seuraavaksi yleisimmät olivat tartunnan torjuntatoimia koskevat ohjeet ja yskösnäyteohjeet.

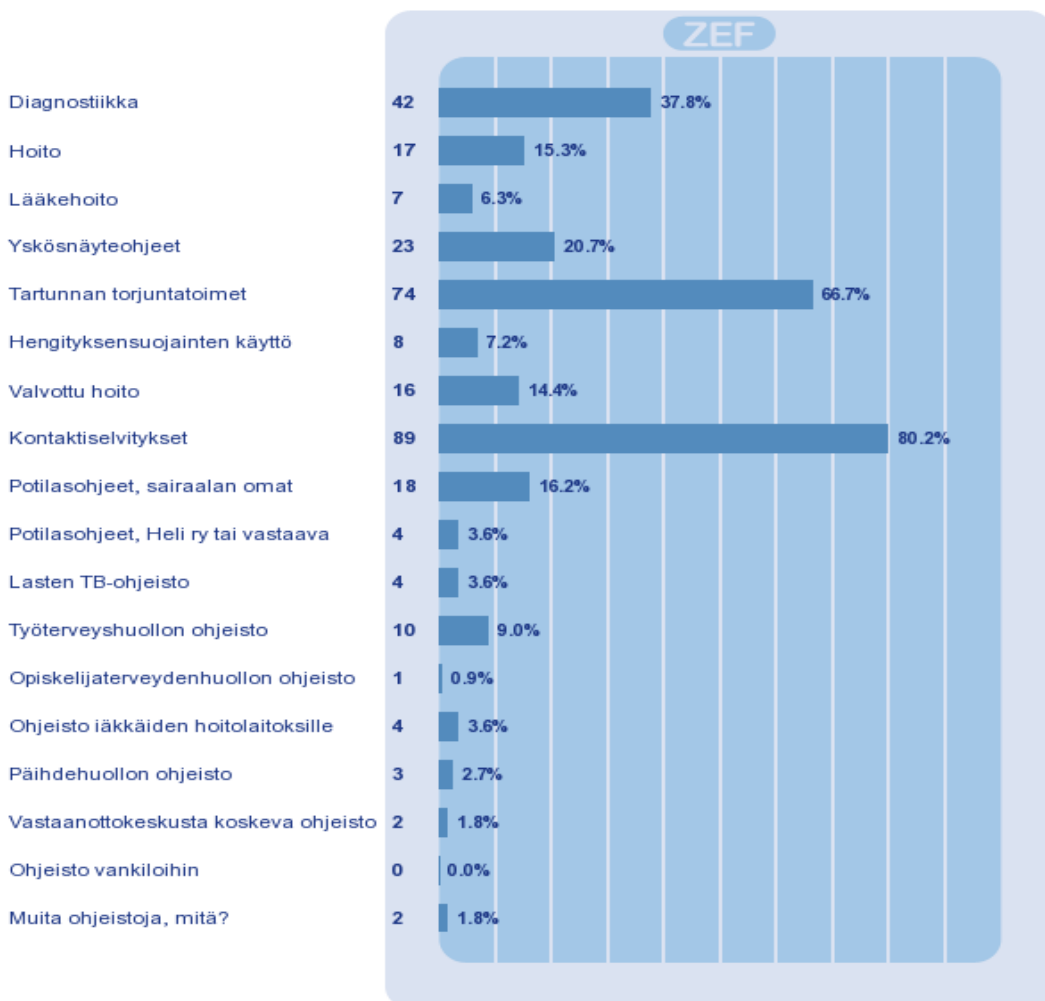
Kaavio 1.



Käytännön työssä 3 tärkeintä ohjetta olivat vastaajien mielestä kontaktiselvitystä, tartunnan torjuntaa ja diagnoosia käsittelevät ohjeet (kaavio 2). Duodecimin terveystieteen osastossa olevasta tuberkuloosin verkkokurssista tiesi 30% (37/123, eos 1) vastaajista. Verkkokurssia oli työssään hyödyntänyt 5% (6/118, eos 6) ja Heli ry:n tuberkuloosin yleis- ja potilasohjetta 18% (22/124, eos 0) vastanneista.

Kaavio 2.

4. Valitse seuraavista 3 tärkeintä ohjeistoa käytännön työssäsi?



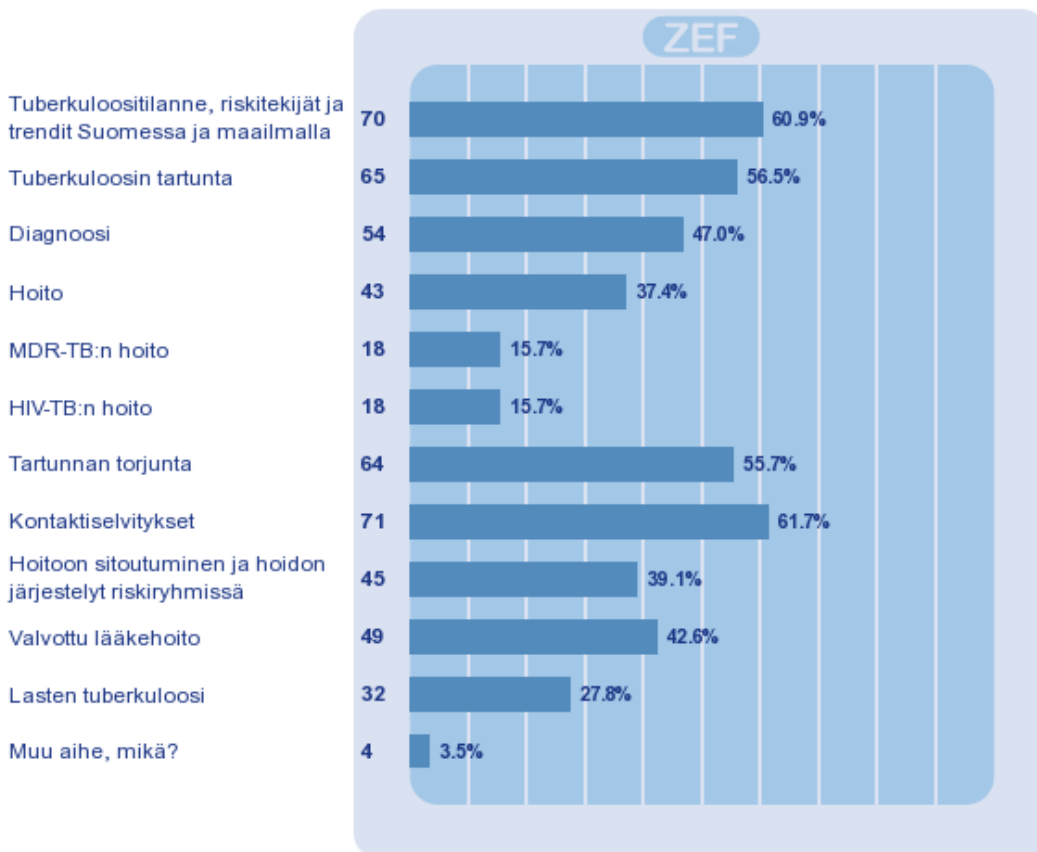
Koulutus

Viimeisen vuoden aikana tuberkuloosin alueellista tai toimipaikkakoulutusta oli järjestetty 40%:lle (46/119, eos 5) vastanneista. Helsingissä joka toinen vuosi järjestettävään valtakunnalliseen TB koulutukseen osallistuu vastaaja tai joku hänen toimipaikkansa työntekijä 21% (24/115, eos 9) tapauksista. Kaaviossa 3 on esitetty mistä tuberkuloosin osa-alueista vastaajat toivoivat

lisäkoulutusta (monivalintakysymys). Annettujen aiheiden lisäksi toivottiin maahanmuuttajien tuberkuloosiasioihin ja ohjaukseen liittyvää koulutusta. Enemmistö eli 83% (100/126, eos 4) toivoi ½-1 päivän pituista koulutusta.

Kaavio 3.

5. Mistä tuberkuloosin osa-alueista haluaisit järjestettävän alueellista koulutusta?



Tuberkuloosityö

Jatkokyselyyn osallistuneista 38% (45/119, eos 5) oli työssään kohdannut TB potilaan viimeisen vuoden aikana. Saman ajan kuluessa 64% (79/123, eos 1) oli osallistunut kontaktiselvityksen tekemiseen ja 14% (17/123, eos 1) oli toteuttanut tuberkuloosipotilaan valvottua lääkehoitoa. Kontaktiselvityksen ja valvotun hoidon seurantaavakkeet olivat käytössä vastaavasti 40%:lla (45/113, eos 11) ja 26%:lla (28/107, eos 17) vastanneista.

Vastaajista 78% (94/120, eos 4) oli saanut ohjausta FFP2/FFP3 luokan hengityksensuojainten pukemiseen ja 18% (22/122, eos 2) oli käyttänyt työssään hengityksensuojainta. Tuberkuliinitestin tekopaikkaa kysyttäessä 65% (79/121, eos 3) ilmoitti niitä tehtävän omassa terveyskeskuksessa tai toimipaikassa.

Mielipidekysymykset ja vertailu SHP kyselyn tuloksiin

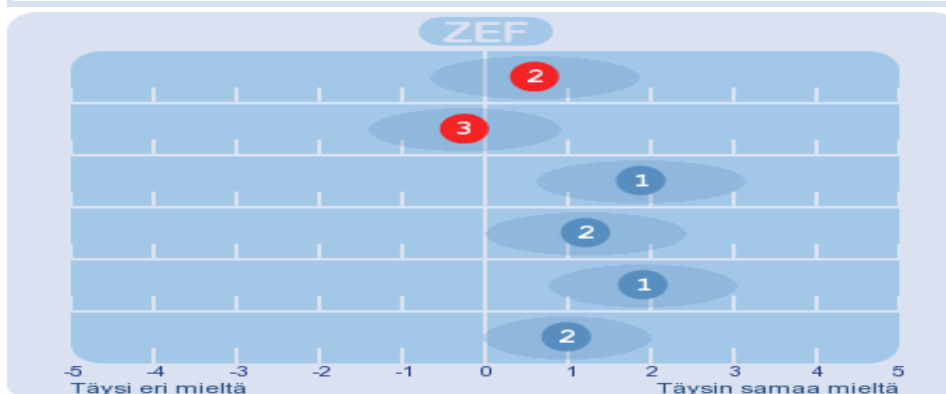
SHP kyselyyn vastanneisiin verrattuna avoterveydenhuollon (AVO) kyselyn vastaajat olivat tyytymättömiä tuberkuloosikoulutuksen riittävyyteen sekä itsensä että toimipaikkansa työntekijöiden osalta.

Seurantakysely sairaanhoitopiireille TB-ohjelmasta

M.	Lääkärien koulutus	N	EOS	X
1.	Olen saanut riittävästi koulutusta tuberkuloosista.	42	0	68.7
2.	Klinikkamme lääkärit ovat saaneet riittävästi koulutusta tuberkuloosista.	42	0	62.2
N.	Hoitajien koulutus ja vastuuhoidajan toimenkuva.	N	EOS	X
1.	Olen saanut riittävästi koulutusta tuberkuloosista.	44	1	69.1
2.	Klinikkamme hoitajat ovat saaneet riittävästi koulutusta tuberkuloosista.	44	7	59.8

Kysely Tuberkuloosiohjelmasta avoterveydenhuollolle

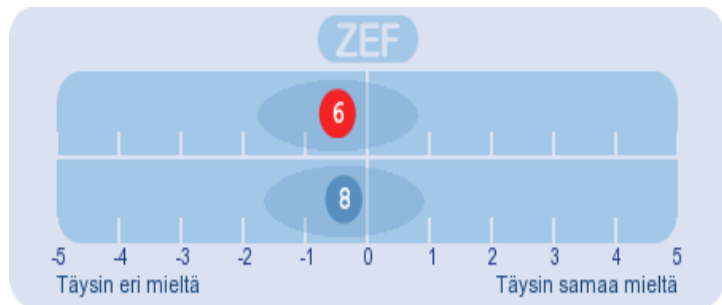
G.	Koulutus	N	EOS	X
2.	Olen saanut riittävästi koulutusta tuberkuloosista.	124	1	56.1
3.	Toimipaikkani työntekijät ovat saaneet riittävästi koulutusta tuberkuloosista.	124	4	47.5



Sekä avoterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon työntekijät ilmaisivat selkeästi, että tartuntatautivastuuhenkilöllä (AVO) tai TB vastuuhoidtajalla (SHP) ei ole riittävästi aikaa hoitaa tuberkuloosiin liittyviä työtehtäviä. Tämä kysymys sai kyselyissä alhaisimmat pistemäärät, 4.4 ja 4.6 asteikolle 0-10 muutettuna.

Tartuntatautivastaavalla / TB-vastuuhoidtajalla on riittävästi aikaa hoitaa tuberkuloositehtäviä.

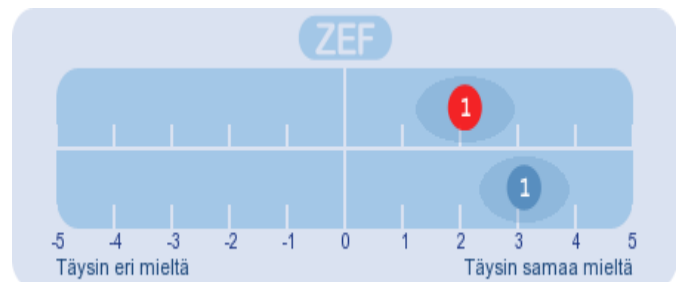
	N	EOS
● Avoterveydenhuollon tartuntatautivastaavat	122	5
● Tuberkuloosikyselyn arvioijat SHP kysely	44	8



Erikoissairaanhoidon edustajat kokivat valtakunnallisen ja alueellisen TB ohjelman toimivan keskimääräisesti paremmin avoterveydenhuollon vastaajiin verrattuna. Samoin he olivat keskimäärin tyytyväisempiä oman sairaalan/toimipaikan TB työn sujuvuuteen kuin AVO kyselyyn osallistuneet.

Valtakunnallinen TB-ohjelma on selkiyttänyt TB hoidon käytäntöjä.

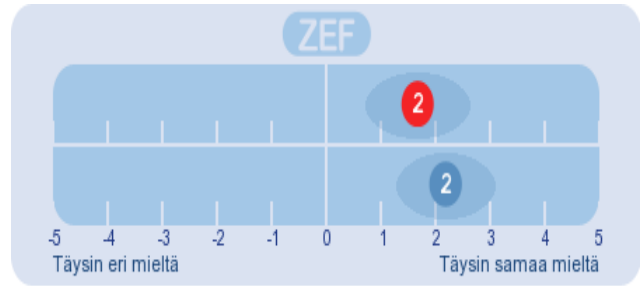
	N	EOS
● Tuberkuloosi kyselyn arvioijat (SHP kysely)	86	7
● Avoterveydenhuollon tartuntatautivastaavat	122	10



Alueellinen TB-ohjelma toimii mielestäni hyvin.

Tuberkuloosi kyselyn arvioijat (SHP kysely)	N	EOS
	86	7

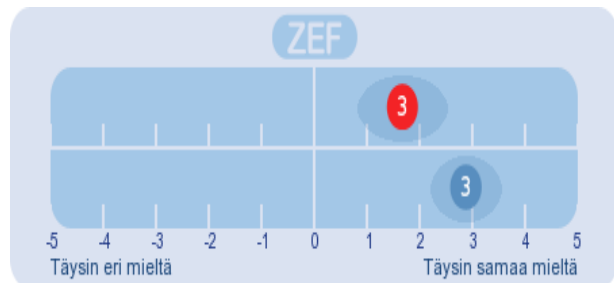
Avoterveydenhuollon tartuntatautivastaavat	N	EOS
	122	15



Tuberkuloosityö sairaalassamme / toimipaikassamme sujuu hyvin.

Tuberkuloosi kyselyn arvioijat (SHP kysely)	N	EOS
	86	4

Avoterveydenhuollon tartuntatautivastaavat	N	EOS
	122	7



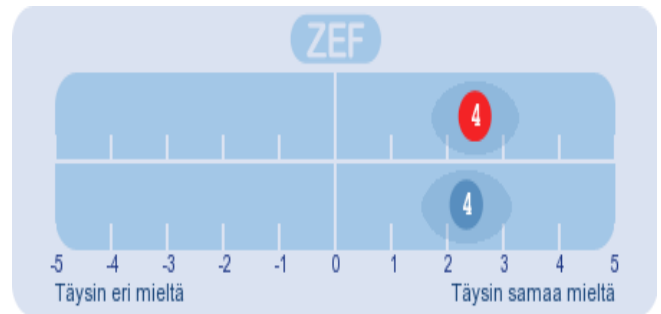
Keskinäinen yhteistyö avoterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä koettiin kohtuullisen toimivaksi molemmilta tahoilta. Kolmannen sektorin toimijoiden kanssa yhteistyössä koettiin olevan parannettavaa etenkin avoterveydenhuollon näkökulmasta.

Tuberkuloosityö avoterveydenhuollon toimijoiden kanssa sujuu hyvin

Tuberkuloosikyselyn arvioijat (SHP kysely)	N	EOS
	85	6

Tuberkuloosityö erikoissairaanhoidon toimijoiden kanssa sujuu hyvin.

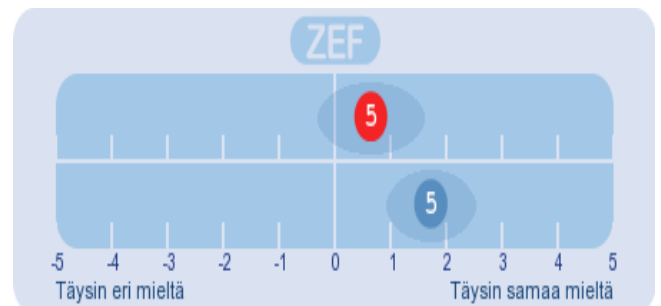
Avoterveydenhuollon tartuntatautivastaavat	N	EOS
	122	3



Tuberkuloosityö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa sujuu hyvin.

Tuberkuloosikyselyn arvioijat (SHP kysely)	N	EOS
	85	16

Avoterveydenhuollon tartuntatautivastaavat	N	EOS
	122	21



Vapaan sanan kysymykset

Vastaajista 45% (49/108, eos 16) oli sitä mieltä, että oman toimialueen kontaktiselvityskäytäntöjä pitäisi vielä kehittää. Moni toivoi kontaktiselvityskaavaketta käyttöön sekä erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten välisten yhtenäisten toimintatapojen ja työnjaon tarkempaa sopimista. Tiedonkulkua pitäisi tehostaa ja kontaktien seurantatarkastukset tulisi toteuttaa loppuun asti. Tähän avuksi ehdotettiin kutsujärjestelmän luomista potilastietojärjestelmään. Koulutusta kaivattiin lisää sekä terveyskeskusten työntekijöille että ulkoistetun työterveyshuollon, yksityisten koulujen ja laitosten terveydenhuollon toimijoille.

Vastanneista 43% (42/98, eos 25) halusi kehittää valvotun hoidon käytäntöjä. Eniten toivottiin lisäkoulutusta ja selkeitä ohjeita valvotun hoidon ongelmatilanteisiin. Yhdessä kommentissa ehdotettiin, että erikoissairaanhoidosta lähetettäisiin tartuntatautilääkärille säännöllisesti tiedot valvotun hoidon piirissä olevista potilaista ja samalla yhteenvetoa alueen resistenteistä TB tapauksista ja niiden hoitotuloksista.

Vastaajilta tiedusteltiin myös oman sairaanhoitopiirin tai toimipaikan kehitystarpeita TB työn suhteen. Maahanmuuttajien tuberkuloosi askarrutti monia ja seuraavanlaisia kommentteja esitettiin: TB tapauksia koskien vastaanottokeskusten ulkoistettujen lääkäripalveluiden koulutus- ja yhteistyötoimintaa tulisi kehittää sekä sujuvoittaa tiedonkulkua sairaanhoitopiirissä. Transit toiminta edesauttaa tuberkuloosin leviämistä maassa. Tulokkaiden lääkärintarkastukset tulisi tehdä heti maahantulon jälkeen, koska sairastuneet altistavat laajan joukon ympärillään ahtaissa vastaanottokeskuksissa. Vastaanottokeskukset ovat sosiaalihuollon alaisuudessa, joka tulisi saada mukaan TB yhteistyöhön. Yllättävää on ollut maahanmuuttajien ja vastaanottokeskusten nuorten TB tapaukset. TB diagnostiikka, hoito ja seuranta ei ole helppoa, sillä nuori väki liikkuu paljon. Tuberkuloosia ei saa unohtaa, sitä on pidettävä jatkuvasti esillä, sillä maahanmuuttajia on paljon.

Muita poimittuja kommentteja: Terveyskeskustyössä kohtaa TB potilaita erittäin harvoin, joten vuosittainen alueellinen päivityskoulutus ajankohtaisista asioista on tarpeen. Interaktiivinen lähellä työyhteisöä järjestettävä koulutus työpäivän lopuksi saisi mahdollisesti runsaimman osanoton. Toivotaan ruotsinkielisiä tai kaksikielisiä koulutuksia. Pienessä kunnassa toivotaan soittoa ja ohjeita erikoissairaanhoidosta, kun alueella todetaan tartuttavaa tuberkuloosia sairastava potilas. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tehtäväjako ja kulujen jakautuminen on edelleen epäselvää, lähinnä kyseessä ovat hallinnolliset erimielisyydet.

Pohdinta

Kysely lähetettiin THL:n yhteystietolistassa oleville avoterveydenhuollon tartuntataudeista vastaaville henkilöille. Osallistumisprosentti oli alhainen, mikä saattaa heijastaa sitä, että avoterveydenhuollon tartuntatautivastuuhenkilöt kohtaavat melko harvoin tuberkuloosipotilaita työssään. Kaikista vastaajista lähes neljäsosa (43/185, eos 6) ei ollut missään tekemisissä TB

asioiden kanssa. Heistä 23/43 toimi tartuntatautivastaavan työssä ja loput muissa tehtävissä. Tutkimusjoukko oli rajattu tartuntatautivastaaviin, jotka lähtökohtaisesti vastaavat ja toteuttavat tartuntatautilaissa määrättyjä TB toimia. Kyselyllä ei siten tavoitettu koko perusterveydenhuollon kenttää kuten esimerkiksi muita perus- ja päivystysvastaanottoa pitäviä lääkäreitä, jotka tekevät tuberkuloosidiagnostiikkaa tai kotisairaanhoidajia, jotka toteuttavat valvottua hoitoa.

Valtakunnallinen ja alueellinen TB ohjelma oli käytössä alle 70%:lla vastaajista. Tartuntatautivastaavista 7% (10/137) ei osannut vastata alueellista TB ohjelmaa koskevaan kysymykseen ja noin viidesosa (26/128) ei osannut vastata, mitä alueellisia TB ohjeistoja on käytössä. Duodecimin verkkokurssista tiesi vain pieni osa, ja sen sekä Heli ry:n TB esitteiden hyödyntäminen työssä oli varsin vähäistä. Sairaanhoidopiireissä on tarpeen tehostaa tiedottamista edellä mainituista materiaaleista ja työvälineistä.

Avoterveydenhuollon toimijoita tavoitettavaa tuberkuloosikoulutusta on vastausten perusteella tarjolla liian vähän ja lisätiedon tarve on kuitenkin ilmeistä. Kaiken kaikkiaan yleinen koulutustarjonta terveyskeskusten työntekijöille on runsasta ja resurssit, aikapula ja priorisointi vaikuttanevat koulutustilaisuuksien valintoihin. Tämä huomioiden TB verkkokurssin tarjoama perustiedon koulutus työntekijälle itselleen sopivana ajankohtana puoltaa paikkaansa. Sen lisäksi vastausten perusteella alueellisesti järjestetty koulutus ja yhteisistä käytännöistä sopiminen ovat avainasemassa.

Reilu kolmannes tartuntatautivastaavista oli kohdannut TB potilaan edeltävän vuoden aikana. Perusterveydenhuollon tartuntatautivastaavien TB työssä kontaktiselvitystoimilla on odotetusti suuri rooli. Kyseisiin toimiin oli osallistunut lähes 2/3 vastaajista ja kontaktiselvitysohje koettiin käytännön työssä tärkeimmäksi ohjeeksi. Tartunnan torjuntaohje ja diagnostiikan ohje olivat selkeästi seuraavat tärkeysjärjestyksessä sopien siihen, että perusterveydenhuollolla on tärkeä asema TB potilaiden toteamisessa ja tartunnan leviämisen ehkäisyssä. Erityisesti perusterveydenhuollon toimiin liittyviä kohdistettuja TB ohjeita (päihdehuollon, työterveyshuollon, opiskelijaterveydenhuollon, iäkkäiden hoitolaitoksia ja vastaanottokeskuksia koskevat ohjeet sekä lasten ohje) oli käytössä kuitenkin varsin vähän. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon TB toimijoiden tulisi yhdessä laatia näitä koskevat alueelliset ohjeet.

Kokemukset valvotun hoidon toteuttamisesta olivat vähäisiä, mikä osaltaan voi selittyä sillä, että valvottua hoitoa aloitetaan potilaille vielä melko harvoin, ja että se toteutetaan usein esimerkiksi kotisairaanhoidon kautta. Valvotun hoidon ohje puuttui monesta toimipaikasta. Sekä kontaktiselvityksessä että valvotussa hoidossa kaavakkeita hyödynnettiin niukalti ja usealta taholta toivottiin niitä käyttöön. Lähes 2/3 vastaajista ilmoitti tuberkuliinitestejä tehtävän omassa terveyskeskuksessa. Vuosittaisen TB potilasmäärän perusteella testausten määrä terveyskeskusta kohden jää melko vähäiseksi ja voi osaltaan vaikuttaa tekemisen laatuun ja tulosten luotettavuuteen. Tuberkuliinistausten alueellista keskittämistä tulisi sairaanhoidopiireissä selvittää. Suurin osa oli saanut hengityksensuojainten pukemiseen ohjausta liittyen mahdollisesti pandemiakoulutuksiin. Alle viidesosa oli käyttänyt suojainta työssään.

Yhteenveto tuloksista

Nettikysely lähetettiin sähköpostilla yhteensä 395 avoterveydenhuollon tartuntataudeista vastaavalle henkilölle 21 sairaanhoitopiiriin. Vastauksia saatiin 19/21 sairaanhoitopiiristä. Vastaamisen aloitti 191 (48 %) työntekijää, joista 172 (44 %) suoritti sen loppuun. Vastaajista 55% oli hoitajia, 37% lääkäreitä ja 8% muita työntekijöitä; 95% vastaajista työskenteli terveyskeskuksessa. Sairaanhoitopiiriä kohden vastauksia saatiin 2-23 kappaletta (mediaani 8). Vastaajista 82% oli 46-65-vuotiaita.

Kaikista kyselyyn vastanneista noin neljännes (43/185, eos 6) ei ollut missään tekemisissä tuberkuloosipotilaiden asioiden kanssa. Siten 142 henkilöä vastasi jatkokysymyksiin. Näistä reilu kolmannes oli kohdannut TB potilaan edeltävän vuoden aikana. Valtakunnallinen ja alueellinen TB ohjelma oli käytössä alle 70%:lla vastaajista. Duodecimin verkkokurssista tiesi vain pieni osa, ja sen sekä Heli ry:n TB esitteiden hyödyntäminen tartuntatautivastaavien työssä oli varsin vähäistä.

Lähes 2/3 vastaajista oli osallistunut kontaktiselvityksen tekemiseen ja sitä koskeva ohje koettiin tärkeimmäksi ohjeeksi käytännön työssä. Tartunnan torjuntaohje ja diagnostiikan ohje olivat kaksi seuraavaksi tärkeintä ohjetta. Suurin osa oli saanut hengityksensuojainten pukemiseen ohjausta, alle viidesosa vastaajista oli käyttänyt suojainta työssään. Valvotun hoidon kokemukset olivat vähäisiä ja ohjeita ja kaavakkeita toivottiin käyttöön.

SHP kyselyyn vastanneisiin verrattuna avoterveydenhuollon (AVO) kyselyn vastaajat olivat tyytymättömämpiä tuberkuloosikoulutuksen riittävyteen sekä itsensä että toimipaikkansa työntekijöiden osalta. Yli puolet vastanneista toivoi koulutusta kontaktiselvityksistä, tartunnasta ja sen torjunnasta sekä yleistietoa riskitekijöistä ja TB tilanteesta Suomessa ja maailmalla. Suosituin koulutuksen pituustoive oli ½-1 päivää. Kuten SHP kyselystä ilmeni, niin myös perusterveydenhuollon työntekijät ilmaisivat selkeästi, että vastuuhenkilöllä ei ole riittävästi aikaa hoitaa tuberkuloosiin liittyviä työtehtäviä.

Perusterveydenhuollon näkökulmasta tuberkuloosityötä tulisi kehittää tehostamalla erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä tiedonkulkua sekä parantamalla työnjakoa ja yhteistyötä. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää maahanmuuttajiin liittyvään TB työhön. Vastaajat toivoivat myös säännöllisesti toistuvaa paikallista tai alueellista koulutusta ja selkeitä alueellisia ohjeistoja.

Helsinki 7.12.2009

Työryhmä: Iiris Rajalahti (Filha/TAYS), Sirkku Grierson (Filha), Jari Kämäräinen (Filha), Ilmi Rönnemaa (Filha/TYKS) ja Tuula Vasankari (Filha/TYKS)