



RAPORTTI

WHODAS-lomakkeen käyttökokeilu

Satasairaalan sosiaalityössä

Toukokuu 2022
Mari Lönnberg
projektisuunnittelija
Työkykyä Satakuntaan-hanke

Sisällysluettelo

1 Kokeilun toimintaympäristö	3
1.1. Työkykyä Satakuntaan-hanke	3
1.2 WHODAS 2.0	3
1.3 WHODAKSEN käyttö Satakunnassa	4
2 Kokeilun tausta, tarkoitus ja tavoitteet	5
3 Kokeilun eteneminen	6
4 WHODAS-lomakkeen käyttökokeilun arviointi	7
4.1 Arviointia syksyllä 2021	8
4.2. Arviointia keväällä 2022	11
5 Kokeilun jatkotoimet	12
Liite WHODAS 2.0-lomake	13

1 Kokeilun toimintaympäristö

1.1. Työkykyä Satakuntaan-hanke

Työkykyä Satakuntaan-hanke (1.1.2020-31.12.2022) on yksi valtakunnallisen Työkykyohjelman osahanke. Hanketta rahoittaa sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja Satasairaala. Hankkeen päätavoitteina ovat työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden ja tuetun työllistymisen menetelmien valmistelu ja käyttöönoton suunnittelu hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työkykyohjelmassa painopiste on olemassa olevan työ- ja toimintakyvyn vahvistamisessa ja työllistymisen edistämässä. Hanketta hallinnoi Satasairaala ja toiminta-alueena on koko Satakunta. Hankkeen kohderyhmänä ovat osatyökykyiset ihmiset, mm. työelämän ulkopuolella olevat, heikossa työmarkkina-asemassa olevat, nuoret aikuiset, työttömät, vammaiset ja kehitysvammaiset.

1.2 WHODAS 2.0

WHODAS 2.0 (WHO Disability Assessment Schedule) on yleispätevä terveyden ja toimintarajoitteiden arviointimenetelmä. Sen avulla voidaan selvittää terveydentilasta johtuvia vaikeuksia arjen osallistumisessa. Menetelmä on Maailman terveysjärjestön (WHO) tuottama ja sitä voidaan toteuttaa eri tavoin. WHODAS 2.0 perustuu ICF-luokitukseen (International Classification of Functioning, Disability and Health), jossa vastaajaa pyydetään arvioimaan toimintakykyään, toimintarajoitteitaan ja terveyttään viimeisten 30 päivän aikana kuudella eri osallistumiseen liittyvällä aihealueella. Arvioitavat aihealueet ovat ymmärtäminen ja yhteydenpito, liikkuminen, itsestä huolehtiminen, ihmissuhteet, arkitoimet sekä yhteisöön osallistuminen.

WHODAS-mittaamisen kohdejoukkona ovat kaikki 18 vuotta täyttäneet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piiriin tulevat asiakkaat, joiden kohdalla ammattilainen on arvioinut toimintakykyarvioinnin tarpeelliseksi. Mittarin käyttäjäksi on määritetty kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset.

WHODAS 2.0 12-kysymyksen versiota voidaan käyttää joko asiakkaan itsensä täyttämänä, haastatteleamalla tai läheisen tekemän arvion perusteella. Kun asiakas täyttää lomakkeen itse, on täyttöaika noin viisi minuuttia. Asiakkaan toimintakykyä tulisi arvioida tarkemmin,

mikäli yhdessä tai useammassa kysymyksessä asiakas vastaa "vaikeaa" tai "erittäin vaikeaa". WHO:n suositus on käyttää mittaria nimenomaan toimintarajoitteiden tunnistamisessa.

Lähde ja lisää tietoa: [WHODAS 2.0. Terveiden ja toimintarajoitteiden arvioinnin käsikirjan osat 2 & 3. \(theseus.fi\)](#)

WHODAS 2.0 kuuluu myös Kuntoutuksen tietopohja –hankkeen asiantuntijaryhmän TOIMIA-suositukseen yhtenä aikuisten toimintakyvyn itsearvioinnin mittarina kuntoutumistarpeen tunnistamisessa ja kuntoutumisen seurannassa. Suosituksen tavoitteena on toimintakyvyn arviointikäytäntöjen yhtenäistäminen. Mittausten ajankohtien määrittely on myös suosituksessa mukana, jotta kerääntyvä toimintakykytieto olisi kansallisesti yhtenäistä ja hyödynnettävissä. Yhtenäisestä mittaamisesta koituu asiakkaille hyötyä mm. yhdenvertaisten palvelujen saavuttamisesta asuinalueesta tai palveluntarjoajasta riippumatta, mutta myös ammattilaisille yhtenäisistä käytännöistä on apua. Asiakkaiden toimintakyky heidän itsensä arvioimana antaa tärkeää tietoa ja voi johtaa toimintakyvyn tarkempaan arviointiin. Yhtenäisesti kerätty tieto edesauttaa tiedolla johtamista. Lähde ja lisää tietoa: [Aikuisten toimintakyvyn itsearviointi kuntoutumistarpeen tunnistamisessa ja kuntoutumisen seurannassa \(julkari.fi\)](#)

1.3 WHODAKSEN käyttö Satakunnassa

Satasairaalan kuntoutuspoliklinikka

Satasairaalan kuntoutuspoliklinikalla tehdään vaativan tason kuntoutustarpeen arviointoja, järjestetään hoitoa ja kuntoutusta aivoverenkiertohäiriöön sairastuneille sekä tehdään työikäisten kuntoutustutkimuksia, mikäli työntekijällä on työtä ja toimintakykyä rajoittavia sairauksia. Lähde: [Kuntoutuspoliklinikka | Satasairaala](#).

Satasairaalan kuntoutuspoliklinikalla on jo vuosien kokemus WHODAS 2.0 sisältämien toimintakyvyn kuvauskohteiden hyödyntämisestä poliklinikan asiakastyössä. Poliklinikalla on käytössä ICF- pohjainen toimintakyvyn arviointilomake, jonka osana WHODAS on. Jo pelkästään WHODAKSEN avulla saadaan selville, miten asiakas suoriutuu tehtävistään ja toimistaan, mitkä ovat hänen osallistumismahdollisuutensa, minkälaisella hoidolla tai kuntoutuksella voitaisiin tukea työ- ja toimintakykyä sekä osallistumista. Mittarin käyttö myös auttaa tunnistamaan ongelmia ja esteitä kuntoutustarpeen taustalla, jolloin jatko-ohjaus helpottuu. Mittarin avulla päästään tunnistamaan myös asiakkaan vahvuuksia helpommin ja

saadaan esille paremmin työkykyyn liittyvät asiat. Kuntoutuspoliklinikka oli mukana myös pilotoimassa WHODAKSEN käyttöä yhdessä SATADUUNIA-hankkeen ja Porin perusturvan kanssa. Pilotista seuraavaksi tarkemmin.

SATADUUNIA-hankkeen, Satasairaalan kuntoutuspoliklinikan ja Porin perusturvan työkykytiimin WHODAS-pilotti

SATADUUNIA-hanke (ESR) pilotoi yhdessä Porin perusturvan ja Satasairaalan kuntoutuspoliklinikan kanssa WHODAS-itsearviointimittarin käyttöä helmi-syyskuussa 2021. Pilotin avulla haluttiin saada kokemusta ja tietoa WHODAS –mittarin hyödyistä työkykytiimien toiminnassa Porin perusturvassa. Pilottisuunnitelma ei täysin toteutunut käytännössä, mutta mittarin käytöstä saatiin kuitenkin kokemusta moniammatillisessa työssä. Kokemus oli hyvä, koska ammattilaiset kokivat, että mittarin avulla asiakkaan toimintakykyä arvioitiin kattavammin huomioiden fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Ammattilaiset pitivät hyvänä myös sitä, että asiakkaan omaa arviota voitiin vertailla siihen, miltä tilanne tutkimusten ja testien perusteella näytti. Pilotin läpivieminen oli tärkeää, sillä mittarin käytössä nousi esiin paljon huomioitavia asioita, kun suunnitellaan yhteisen mittarin käyttöönottoa. Pilotin tärkeäksi opetuksiksi nousikin systemaattisen mittarin käyttöönoton suunnittelun tärkeys: erityisen tärkeää on sopia yhdessä, mitä ja miksi halutaan mitata sekä miten mitataan. Lähteitä ja lisää tietoa: [Whodas-pilotin loppuraportti \(satasairaala.fi\)](#) ja [KuTY hankkeet syyskuu 2021 uutiskirje \(satasairaala.fi\)](#)

2 Kokeilun tausta, tarkoitus ja tavoitteet

Työkyky-hanke ja Satasairaalan sosiaalityöntekijät sopivat Whodas-lomakkeen käytön kokeilusta 25.5.2021 käydyssä palaverissa, jota edelsi kaksi kokeilua valmistelevaa palaveria. Alustavasti kokeiluun oli kutsuttu myös Satasairaalan kuntoutusohjaajat, mutta heitä ei saatu kokeiluun mukaan. Työkykyohjelmaan liittyen sosiaalityöntekijöille järjestettiin infotilaisuudet, joissa etuuksista ja palveluista olivat kertomassa Kelan Työkykyohjelman projektityöntekijä sekä TE-palveluista työkykykoordinaattori. Asiantuntijat myös jakoivat yhteystietonsa ja kertoivat olevansa kokeilun työntekijöiden käytettävissä tarvittaessa. Lisäksi työntekijöille esiteltiin Whodaksen käyttöä käytännön kokemuksiin pohjautuen Satasairaalan kuntoutuspoliklinikan kuntoutussuunnittelijan toimesta.

Kokeilun tarkoituksena oli testata WHODAS-lomakkeen soveltuvuutta Satasairaalan sosiaalityössä sekä mittarin käyttökokemuksen kerääminen alueellista kehittämistyötä varten. Yhdessä sosiaalityöntekijöiden ja hankeväen kanssa pohdittiin seuraavia kysymyksiä:

- Mitä tietoa kokeilulla halutaan saada selville?
- Antaako lomake lisäarvoa esimerkiksi alkuhaastatteluun? Tunnistetaanko varhaisesti työkyvyn tuen haasteita?
- Saadaanko lomakkeen avulla tietoa asiakasohjauksen tueksi?
- Auttaako lomake vaikuttavuuden arvioinnissa?

Pohdittiin myös asiakkaan osallisuuden edistämistä, tukeeko asiakkaan itsearviointi sitä. Kokeilu edellyttää yhtenäisen menetelmän systemaattista kokeilua, jotta kokeilu tuottaisi tuloksia ja niitä voisi jatkojalostaa.

Kokeilu vastaa myös Työkykyohjelman tavoitteisiin, joita ovat työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen, työkyvyn tuen arviointi, yksilöllisten palvelupolkujen ja palvelujen saannin varmistaminen sekä osaamisen vahvistaminen ja asiakasosallisuuden menetelmät.

3 Kokeilun eteneminen

Kokeilun käynnistyspalaverissa 25.5.2021 käytiin 12 kysymyksen WHODAS-lomake läpi, avattiin kysymyksiä ja kysymysvaihtoehtoja sekä ohjeistettiin hyödyntämään käsikirjaa, WHODAS 2.0. Terveiden ja toimintarajoitteiden arvioinnin käsikirjan osat 2 & 3. (theseus.fi). Varsinaista koulutusta lomakkeen käyttämiseen ei tarvita, mutta perehtyminen Whodas-käyttäjän käsikirjaan on tarpeen. Lisäksi lomakkeen käyttö käytännön asiakastyössä opettaa parhaiten. Sovittiin kuitenkin, että hankeväki auttaa ja tukee käytössä tarvittaessa ja yhteyttä voisi ottaa mahdollisimman matalalla kynnyksellä. Kuntoutuspoliklinikan kuntoutussuunnittelija toimi hankeväen konsulttina WHODAKSEEN ja kokeiluun liittyen.

Hankeväki kysyi tuen tarpeesta yhteisissä tapaamisissa sekä erillisin sähköpostiviestein, mutta tukea ei kaivattu. Alun perin tarkoituksena oli jalkautua lomaketta käyttävien työntekijöiden luokse, mutta vallitsevan pandemian vuoksi tämä ei ollut mahdollista. Niinpä tilannekatsaukset ja arvioinnit tehtiin sähköpostilla, webropol-kyselyillä sekä Teams-tapaamisilla.

Kokeiluun osallistuneita pyydettiin arvioimaan lomakkeen käyttöä, onko sen avulla saatu enemmän tietoa potilaiden työkyvystä ja palvelutarpeesta, ja onko sillä ollut merkitystä potilasohjauksen sujuvoitumisessa.

Kokeilun aikataulu:

- **Toukokuu 2021:** Käynnistyspalaveri, jossa käyty mittari läpi ja sovittu lomakkeen käyttö välittömästi sopivissa asiakastapaamisissa. Aluksi mukana 14 työntekijää, jotka olivat alustavasti kiinnostuneet kokeilemaan WHODASTA. Sovittu myös käytännön asioista, mm. lomakkeen kirjaaminen ja tallennus. Kokeilun kestoksi sovittu kesä-syyskuu, jolloin arviointia kokeilusta ja jatkotoimista.
- **Kesä-elokuu 2021:** Lomakkeen käyttöä asiakkaiden kanssa Satasairaalan sosiaalityössä. Hankeväen toimesta tiedustelua tuen tarpeesta lomakkeen käytössä yms.
- **Syyskuu 2021:** Kolme sosiaalityöntekijää käyttänyt aktiivisemmin lomaketta. Heidät haastateltu henkilökohtaisesti lomakkeen käyttöön liittyen. Kannustusta lomakkeen käyttöön sekä tuen tarjontaa sähköpostilla kaikille aloituspalaverissa oleville.
- **Lokakuu 2021:** lomakkeen käytöstä webropol-kysely, johon vastasi 13 työntekijää. Kyselyn raportin analysointia
- **Marraskuu 2021:** arviointipalaveri, jossa käytiin läpi kyselyn tuloksia, kuultiin WHODAKSEN käyttökokemuksia Porin perusturvan työkykytiimien sosiaalityöntekijältä sekä tehtiin kokeilun jatkopäätös ja etenemissuunnitelma
- **Joulukuu 2021 – helmikuu 2022:** Lomakkeen käyttö jatkuu kolmen sosiaalityöntekijän toimesta. WHODAKSEN käytöstä Satasairaalassa keskustelua myös hankkeen tukiryhmän ja Satasairaalan johdon palaverissa.
- **Maaliskuu 2022:** Wepropol-kysely lomakkeen käytöstä sekä arviointipalaveri, varsinaisen kokeilun päättäminen.
- **Toukokuu 2022:** Raportin kirjoitus ja tulosten viestintä, mm. hankkeiden Uutiskirjeessä.

4 WHODAS-lomakkeen käyttökokeilun arviointi

Kokeilun aikana arviointia tehtiin työntekijöitä haastattelemalla ja webropol-kyselyjen avulla. Arviointitilaisuuksia järjestettiin marraskuussa 2021 ja maaliskuussa 2022.

4.1 Arviointia syksyllä 2021

Syyskuussa 2021 tehtiin työntekijöiden haastattelu lomakkeen käyttökokemuksista. Haastattelun antoi kolme työntekijää. Seuraavat asiat olivat käsittelyssä:

- Asiaksmäärä, jolle WHODAS tehty
- Asiakkaista tarkennuksia (miksi olleet sairaalassa, miksi WHODAS tehty)
- WHODAS-pistemäärät, onko kerätty
- Kokemukset WHODAKSEN käytöstä (mitä hyötyä/haittaa, helppokäyttöisyys)
- Onko tarvetta WHODAS-koulutukselle?
- Asiakkaiden mahdolliset kommentit WHODAS-lomakkeesta ja sen täyttämisestä
- Onko WHODAKSEN perusteella tullut ohjauksia eteenpäin/konsultaatiotarvetta
- Voisiko WHODASTA käyttää omassa työssä jatkossa, voisiko sitä suositella myös muille?

Asiaksmäärät vaihtelivat 2-10 välillä. Työntekijät kokivat, että WHODAKSEN käyttö soveltuu vain joillekin asiakkaille, ei voida ottaa systemaattiseen käyttöön jokaiselle. Lomake on helppokäyttöinen, tosin sen käyttö vaatii enemmän aikaa asiakastapaamisessa. Lomakkeen käyttöä on pohjustettava ja kysymyksiä on myös käytävä läpi asiakkaan kanssa. Lomake voisikin olla jaettavissa jo etukäteen ennen asiakastapaamista. Asiakkaat eivät ole juurikaan kommentoineet lomakkeen sisältöä, joku oli kokenut lomakkeen täyttämisen hankalaksi, toinen taas helpoksi.

Vastauksien perusteella ei ole tullut eteenpäin ohjauksia. WHODAS-pistemääriä oli laskenut yksinkertaisena pistelaskuna vain yksi työntekijä. Mikäli pisteitä halutaan hyödyntää, niiden laskemista voisi käydä läpi, vaikka yhteisessä palaverissa. Työntekijät kokivat WHODAKSEN hyödyllisenä siinä, että sen avulla saatiin havainnollistettua toimintakykyä ja suunnata paremmin keskustelua työkykyasioihin. Psykiatrian näkökulmasta esimerkiksi pukeutumisessa voi olla hankaluuksia psyykeen vuoksi, mutta tilanteet voivatkin tulla kokonaisvaltaisemmin esille (esim. masentuneen/eristäytyneen ihosairaus vaikuttaakin peseytymiseen). Tällöin työntekijä saa paremmin tietoa asiakkaiden tilanteesta myös laajemmin. WHODAS voisi toimia ns. alkuvaiheen mittarina, kun asiakas ei vielä ole tuttu. Työntekijöillä oli positiivisia kokemuksia lomakkeen työkalun käytöstä ja he sitoutuivat olemaan kokeilussa mukana.

Ennen marraskuun 2021 arviointipalaveria tehtiin webropol-kysely WHODAKSEN käytöstä. Kyselyyn vastasi 13 työntekijää, joista seitsemän oli käyttänyt WHODAS-lomaketta asiakastyössä. Käytettyjen lomakkeiden määrä vaihteli 1-15 työntekijää kohden, mutta vain kahdella työntekijällä oli käyttökokemusta vähintään 10 lomakkeen käyttämisestä asiakkaan kanssa. Perustelut, miksi lomaketta ei oltu käytetty, liittyivät lähinnä siihen, minkälaisen asiakkaiden kanssa työntekijät työskentelivät eli asiakkaat saattoivat olla eläkeikäisiä, alaikäisiä tai terveydentilaltaan sellaisia, joilla työkykyyn liittyvät asiat eivät olleet relevantteja. Yksi vastaaja koki, että lomake ei ollut riittävän informatiivinen.

Asiakkaat, joiden kanssa lomaketta oli käytetty, olivat työikäisiä, jotka olivat sairauspäivärahalla tai määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä, vakavasti sairastuneita, pitkäaikais-sairaita, uusia asiakkaita ja kotiutuvia. Yksi vastaaja kertoi käyttäneensä lomaketta toimintakyvyn selvittelyyn, ennen kuin asiakas menee lääkärin vastaanotolle tai uusien asiakkaiden kanssa ns. alkukartoitukseen. Pistemääriä oli kerännyt kolme vastaajaa. Samoin kolme vastaajaa koki, että lomakkeen käytön avulla he olivat saaneet enemmän tietoa asiakkaiden työkyvystä tai palvelutarpeesta. Yhtään eteenpäin ohjausta lomakkeen avulla ei kuitenkaan tullut.

WHODAS-lomakkeen yleisimpänä käyttökokemuksena oli, että lomaketta on helppo käyttää. Lomaketta myös kritisoitiin, lomakkeen täyttäminen saatettiin kokea kankeaksi eikä kysymykset olleet kaikille asiakasryhmille soveltuvia. Lomakkeesta puuttui taloudellista tilannetta mittaavat kysymykset ja lomakkeen täytössä esiin tulleita avoimia vastauksia olisi hyvä saada kirjattua lomakkeeseen. Hyvää lomakkeessa oli se, että tietyt asiat oli helppompaa ottaa puheeksi lomakkeen kanssa. Toisaalta mittari voitiin kokea liian kevyeksi ja se ei tuo uutta tietoa. Lomakkeen käyttö edellytti aikaresurssia, jota ei aina ollut mahdollista käyttää asiakastilanteissa, esimerkiksi kotiutuvien asiakkaiden kanssa. Se ei myöskään soveltunut kaikille asiakasryhmille.

WHODAKSEN käyttö koettiin sinänsä helpoksi, että kukaan ei kaivannut sen käyttämiseen koulutusta. Jatkossa lomaketta aikoi käyttää kolme työntekijää, koska se soveltuu valikoiduille asiakkaille ja erityisesti uusille asiakkaille, joille tehdään toimintakyvyn arviointia. Lomaketta ei aikonut käyttää jatkossa kuusi vastaajaa, koska he eivät kokeneet lomaketta hyödylliseksi, lomake ei sovellu vakavasti sairaille ja kivuliaalle asiakkaille, eikä lomake sovellu systemaattisesti käytettäväksi kaikille asiakkaille.

Arviointipalaverissa 2.11.2021 käytiin läpi webropol-kyselyn tulokset ja keskusteltiin lomakkeen käytöstä sekä tehtiin jatkosuunnitelmia. Porin perustuvan työkykytiimien sosiaalityöntekijä kertoi WHODAKSEN käyttökokemuksista työkykytiimitoiminnassa. Toiminta liittyi SATA-DUUNIA-hankkeen pilottiin, josta kerrottiin luvussa 2.1.

Arviointipalaverin keskustelussa nousivat esiin WHODAKSEN käyttöön liittyen seuraavat asiat:

- Sosiaalityöntekijöiden kontaktit asiakkaaseen eri vaiheessa hoitopolkua, ja hyvin erilaisen asiakkaiden kanssa. Asiakasryhmät tai yksiköt, joissa WHODAS ei useinkaan ajan-kohtainen: synnytys ja naistentaudit, alaikäiset, syöpäpotilaat, diagnoosin saatua tai sytostaatti-hoitojen aikana, ikäihmiset ja/ tai erittäin vaikeasti sairaat. Työkäisiä tavoitetaan eri kohdissa hoitopolkua, ja WHODAKSEN kokeilusta on saatu myös hyviä kokemuksia.
- Psykiatrisessa avohoidossa uusien potilaiden kohdalla mietitty, myös voisiko WHODAKSEN lähettää asiakkaalle ennakkokyselynä kutsun yhteydessä.
- Psykoosiklinikalla lomaketta käytetty ennen kuntoutuspalaveria. Kokeilussa oli mukana pitkäaikaisia asiakkaita, eikä lomake tuonut lisäarvoa heidän tilanteisiinsa.
- Somatiikan puolen kokemuksia: Lomaketta kokeiltu dialyysipotilaille. WHODAS hyödyllinen työkalu, kun ajatellaan työkykyä. Etuuden hakemisessa lomake ei anna lisäarvoa, vaan sosiaalityöntekijän tekemät ns. täsmäkysymykset tuottavat paremmin tietoa. Lomakkeen koetaan kartoittavan enemmän kuntoutuksen tarvetta.

Keskustelussa pohdittiin myös, voisiko lomaketta käyttämällä saada tehokkaammin keskittyä oleellisiin asioihin eli asiakas toisi itse tärkeimmät haasteet ja vaikeudet esiin. Sosiaalityön kuntouttava työote on taustaorientaationa, ja WHODAS soveltuu tähän työotteeseen hyvin.

Arviointipalaverissa päädyttiin päättämään laajempi kokeilu ja jatkamaan WHODAKSEN käyttöä pienellä, lomakkeen käyttöön sitoutuneella työntekijäjoukolla. Kokeilu todettiin tärkeäksi ja lomakkeen käyttökokemuksia on tarpeellista kerätä edelleen. Kaikilla sosiaalityöntekijöillä on WHODAS-lomake omassa työkalupakissaan käytettävissä, mikäli kohdattavalla asiakkaalla on kuntoutustarpeen selvittelyyn liittyvä tilanne. WHODAKSEN käyttö jatkossa liittyä lähinnä ensivaiheen kuntoutustarpeen arviointiin. Kun asiakas arvioi itse

toimintakykyään ja osallisuuttaan, ja nostaa esiin oman tilanteensa haasteet, on ne käytävä asiakkaan kanssa läpi. Merkityksellistä on se, mitä tämän jälkeen tehdään. Jatko-polku on oleellinen, kun siihen ilmenee tarve.

4.2. Arviointia keväällä 2022

Pienimuotoisempaan kokeiluun sitoutui kolme työntekijää. Ennen 16.3.2022 järjestettyä arviointipalaveria tehtiin webropol-kysely WHODAKSEN käytöstä. Kysely lähetettiin kokeiluun sitoutuneille sosiaalityöntekijöille sekä esihenkilöille, joita pyydettiin lähettämään kyselyä eteenpäin, mikäli WHODASTA oli käytetty muidenkin työntekijöiden toimesta. Kyselyyn vastasi neljä työntekijää.

Kyselystä nousi esiin, että kolme työntekijää olivat käyttäneet lomaketta satunnaisesti ja käyttökokemusta oli kertynyt 10-20 asiakkaan kanssa. Asiakkaat olivat pitkäaikaissairaita, joista kaikki eivät olleet työikäisiä, psykiatrisia uusia asiakkaita sekä hoitojaksoon tulleita asiakkaita, joille tehtiin toimintakykyarviota ennen lääkəriikaa. WHODAS-pistemääriä ei oltu kerätty talteen. Asiakkaiden työ- ja toimintakyvystä ja palvelutarpeesta koki saavansa enemmän tietoa WHODAKSEN avulla yksi työntekijä, yksi työntekijä ei kokenut saavansa lisäarvoa ja kaksi ei vastannut kysymykseen. Kukaan vastaajista ei tehnyt eteenpäin ohjauksia WHODAS-lomakkeen perusteella. Asiakkaat eivät juurikaan kommentoineet lomaketta, mutta jotkut asiakkaat pohtivat ääneen lomakkeen kysymyksiä.

Kyselyssä esiin nousseet WHODAKSEN käytön huonot puolet: suurin osa asiakkaista tava-taan kertaluonteisesti, jolloin mittari jää irralliseksi, lomake ei toimi oman asiakaskunnan kanssa heidän elämäntilanteensa vuoksi (iäkkäät potilaat, äkillisesti vakavasti loukkaantu-neet/sairastuneet potilaat), WHODAKSEN perusteella käyty keskustelu voi venähtää pit-käksi, jolloin tulee aikatauluhaasteita.

WHODAKSEN käytön esiin nousseet hyvät puolet: mittari auttaa asiakasta pohtimaan omaa toimintakykyään, lomake on toimiva, asiakkaan on helppo täyttää WHODAS ja täyttämisen jälkeen keskustelu avaa asiakkaan tilannetta hyvin sekä ohjaa työntekijää nä-kemään asiakkaan kokonaistilannetta.

Arviointipalaverissa 16.3.2022 tehtiin yhteenvetoa kokeilusta. WHODAS todettiin hyväksi työkaluksi, joka soveltuu osalle asiakkaista ja sopivissa tilanteissa, mutta ei systemaattisesti

kaikille asiakkaille. Se soveltuu esimerkiksi päiväosaston asiakkaille ennen lääkärin tapaamista ja se voidaan tehdä aiemmin käytetyn Sofas- lomakkeen sijaan. Sitä voidaan käyttää myös uusille, ennestään tuntemattomille asiakkaille. Asiakkaille itselleen voi olla hyötyä lomakkeen täyttämistä. Sosiaalityöntekijöiden mukaan erikoissairaanhoidossa on työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointitilanteita melko vähän. Kohtaamiset liittyvät usein akuuttitilanteisiin, joissa sosiaalityöntekijän apua haetaan.

5 Kokeilun jatkotoimet

Arviointitilaisuudessa 16.3.2022 päätettiin yhteisesti, että Satasairaalan sosiaalityössä WHODAS jää yhtenä menetelmänä käyttöön. Varsinkin, kun työikäisen asiakkaan työkykyisyyttä ja kuntoutumistarvetta on tarpeen ja oikea-aikaista arvioida, niin WHODAS on soveltuva mittari. Esihenkilö ottaa vielä WHODAS-lomakkeen käytön avohoidon sosiaalityöntekijöiden kanssa keskusteluun, ja lomake pyritään saamaan systemaattisesti käyttöön avohoidon puolella. Syksyllä 2022 otetaan mittariasia uudelleen esiin yhteistyössä Työkykyä Satakuntaan-hankkeen kanssa, sillä uusi päiväyksikkö perustetaan ja tarkoitus on hioa hoitopolkuja. Tehdyt WHODAS-arvioinnit on tallennettu asiakastietoihin Mediakeskukseen ja tarvittavat huomiot on kirjattu potilaskertomuksiin. Varsinainen WHODAS-pilotti päättyy ja pilotin kokemukset on kirjattu tähän raporttiin.

Toimintakyvyn kuvaaminen on tärkeää ja Kuntoutuskomitea (2017) suosittelee ICF-viitekehystä, jonka yhtenä osana WHODAS 2.0 on. Tulevilla hyvinvointialueilla järjestettävissä sosiaali- ja terveyspalveluissa yhtenä johtoajatuksena on palvelujen saatavuus. Tasalaatuisemmat arvioinnit voivat edesauttaa palvelujen saatavuutta, mutta myös yhtenäistä käytäntöjä ja auttaa tunnistamaan varhaisemmassa vaiheessa kuntoutustarpeita ja näin ennaltaehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta. WHODAS kytkeytyy myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen, jossa tavoitellaan toimivaa kuntoutusta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeen tunnistaminen moniammatillisessa työryhmässä ja ammattilaisten kuntoutusosaamisen kehittäminen liittyvät myös WHODAS-mittariin, joka voi olla erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhoidon yhdyspinnassa.

Liite WHODAS 2.0-lomake



WHODAS 2.0

WORLD HEALTH ORGANIZATION
DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE 2.0

12

Itse täytettävä

12 kysymyksen versio, itse täytettävä

Kysely selvittää terveydentilasta johtuvia vaikeuksia. Terveystilalla tarkoitetaan sairauksia, tauteja ja muita lyhyt- tai pitkäaikaisia terveysongelmia, vammoja sekä mielenterveys-, tunne-elämän, alkoholi-, huume- tai lääkkeenkäytön ongelmia.

Vastatessasi mieti, kuinka isoja vaikeuksia sinulla oli kussakin suorituksessa tai toimessa viimeisten 30 päivän aikana. Ympyröi jokaisen kysymyksen kohdalta vain yksi vastausvaihtoehtoista.

Kuinka <u>vaikeaa</u> sinun oli <u>viimeisten 30 päivän aikana</u> :						
S1	<u>Seistä pidempään</u> , esimerkiksi 30 minuuttia?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S2	<u>Hoitaa kotityöt</u> ?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S3	<u>Oppia uutta</u> , esimerkiksi löytää reitti uuteen paikkaan?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S4	<u>Osallistua tapahtumiin</u> (esim. juhliin tai muihin tilaisuuksiin) samaan tapaan kuin muut ihmiset?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S5	Kuinka paljon terveydentilasi on vaikuttanut <u>tunteisiisi</u> ?	Ei lainkaan	Hieman	Kohtalaisesti	Huomattavasti	Erittäin paljon

Ole hyvä ja jatka seuraavalle sivulle ...





WHODAS 2.0

WORLD HEALTH ORGANIZATION
DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE 2.0

12

Itse täytettävä

Kuinka vaikeaa sinun oli viimeisten 30 päivän aikana:						
S6	<u>Keskittyä</u> johonkin tekemiseen 10 minuuttia?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S7	<u>Kävellä</u> pitkä matka, esimerkiksi kilometri	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S8	<u>Peseytyä</u> ?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S9	<u>Pukeutua</u> ?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S10	<u>Olla</u> tekemisissä tuntemattomien ihmisten kanssa?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S11	<u>Pitää</u> yllä ystävyyssuhteita?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt
S12	<u>Hoitaa</u> päivittäinen työsi / opiskelusi?	Ei lainkaan vaikeaa	Hieman vaikeaa	Kohtalaisen vaikeaa	Huomattavan vaikeaa	Erittäin vaikeaa tai en pystynyt

H1	Kuinka monena päivänä 30 päivän aikana näitä vaikeuksia kaikkiaan esiintyi?	<i>Päivien lukumäärä</i> ____
H2	Kuinka monena päivänä 30 päivän aikana olit <u>täysin</u> <u>kykenemätön</u> tekemään tavallisia askareitasi tai työtäsi terveydentilan takia?	<i>Päivien lukumäärä</i> ____
H3	Kuinka monena päivänä 30 päivän aikana, kun ei lasketa päiviä jolloin olit täysin kykenemätön, jouduit <u>vähentämään</u> tavallisia askareitasi tai työtäsi terveydentilan takia?	<i>Päivien lukumäärä</i> ____

Kysely on valmis, kiitos vastaamisesta!