



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Severi Aho, Eveliina Pohja, Heidi Viitala

Osteopatia työterveyshuollossa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Osteopatia

Osteopatian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

20.2.2020

Tekijät Otsikko	Severi Aho, Eveliina Pohja, Heidi Viitala Osteopatia työterveyshuollossa
Sivumäärä Aika	25 sivua + 6 liitettä 20.2.2020
Tutkinto	Osteopatia (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Osteopatian tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Yliopettaja Pekka Paalasmaa Lehtori Kaisa Hartikainen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa osteopatian nykyistä roolia työterveyshuollossa Suomessa, sekä sitä, miten osteopatian roolin tulisi mahdollisesti muuttua. Tavoitteena on lisätä työterveyshuollon ammattilaisten tietoisuutta osteopatiasta osana työterveyshuoltoa. Työ on suunnattu työterveyshuollon toimijoille, osteopaateille ja osteopaattipiskelijoille. Työssä vastataan tutkimuskysymyksiin “Mikä on osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa?” ja “Miten osteopatian roolin tulisi mahdollisesti muuttua työterveyshuollossa?”. Tietoa aiheesta kerättiin haastattelemalla erään yrityksen työterveyshuollon tiimiä.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena syntyi artikkelin käsikirjoitus “Osteopatia työterveyshuollossa”. Tulosten mukaan osteopatia on tällä hetkellä työterveyshuollossa käytetty lisäpalvelu, joka tarjoaa erilaisen ja manuaalisemman lähestymistavan. Roolin muutoksena voisi olla esimerkiksi sen lisääminen yhdeksi työterveyshuollon asiantuntijaksi. Laaja tietoisuus osteopatian hyödyllisyydestä uupuu vielä sekä työterveyshuoltoa järjestävien tahojen, että asiakkaiden keskuudessa.</p> <p>Osteopatian roolista työterveyshuollossa ei ole tehty opinnäytetyötä aikaisemmin ja näimme aiheen tarpeellisenä. Osteopaateilla voisi olla ammattitaidoltaan hyvät mahdollisuudet tukea työterveyshuollon tavoitteita, jotka ovat ennen kaikkea suomalaisen työväestön terveyden ja työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen. Osteopaatti voisi kuulua osaksi työterveyshuollon moniammatillista toimintaympäristöä ja tuoda yhden arvokkaan näkökulman lisää ihmisen työkyvyn ja terveyden edistämiseen.</p>	
Avainsanat	osteopatia, työterveyshuolto, työkyky

Authors Title	Severi Aho, Eveliina Pohja, Heidi Viitala Osteopathy in Occupational Health Care
Number of Pages Date	25 pages + 6 appendices February 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Osteopathy
Instructors	Pekka Paalasmaa, Principal Lecturer Kaisa Hartikainen, Senior Lecturer
<p>The purpose of this Bachelor thesis was to survey the current role of osteopathy in occupational health care in Finland and how the role of osteopathy in occupational health care should change. The aim is to increase the awareness of osteopathy in occupational health care among occupational health care providers, osteopaths and students of osteopathy. The work is aimed at occupational health care providers, osteopaths and students of osteopathy. The thesis answers the research questions “What is the current role of osteopathy in occupational health care?” And “How should the role of osteopathy in occupational health care change?”. Data was collected by interviewing an occupational health team of a Finnish company.</p> <p>According to the results, osteopathy is currently an additional service for occupational health care, providing a different and more manual approach. One possible change in the role could be adding the profession to one of the occupational health care specialists. There is still lack of awareness of the benefits of osteopathy among occupational health care providers and clients.</p> <p>A Bachelor thesis on the role of osteopathy in occupational health care has not been carried out before and we found the topic important. Osteopaths could have good professional skills to support the goals of occupational health care, which are primarily to promote and maintain the health and working capacity of the Fi</p>	

nnish workers. An osteopath could be part of a multidisciplinary work environment and bring a valuable perspective to the contribution of a person's working capacity and health.

Keywords

osteopathy, occupational health care, working ability

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työterveyshuolto osana Suomen terveydenhuoltoa	2
2.1	Työterveydenhuollon järjestäminen ja työterveyshuoltolaki	2
2.2	Työterveyshuollon palveluntarjoajat	3
2.3	Työterveyshuollon tehtävät ja toimintatavat	5
2.4	Terveys ja työkyky työterveyshuollon tavoitteina	6
2.4.1	Terveys ja työkyky	6
2.4.2	Terveyden ja työkyvyn seuranta	8
3	Osteopatia	10
3.1	Osteopatian historia ja filosofia	10
3.2	Osteopaattinen hoito	12
3.3	Osteopatian asema Suomessa	13
3.4	Osteopatian asema maailmalla	13
4	Tutkimuksellinen lähestymistapa	15
4.1	Aineiston hankinta	15
4.2	Haastateltavien valinta	16
4.3	Haastattelukysymykset	16
5	Tulokset	18
5.1	Osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa	18
5.2	Osteopatian roolin mahdollinen muutos työterveyshuollossa	20
6	Johtopäätökset	20
7	Pohdinta	22
8	Eettiset periaatteet	25
	Lähteet	26
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedote ryhmähaastattelusta	
	Liite 2. Suostumus tutkimukseen	
	Liite 3. Tutkimuslupahakemus	
	Liite 4. Haastattelukysymykset	
	Liite 5. Näyte analyysistä	
	Liite 6. Artikkelin käsikirjoitus	

1 Johdanto

Työ ja terveys ovat linkittyneet vahvasti yhteen ja ne ovat suomalaisille tärkeitä arvoja. Terveiden edistämistä tapahtuu yhteiskunnassa monipuolisesti eri areenoilla, joista työpaikka on yksi merkittävä. Työpaikoilla voidaan yhdessä työterveyshuollon kanssa tukea ja edistää työntekijöiden terveyttä ja näin vaikuttaa työvoiman työkykyisenä pysymiseen. Suuresta osasta työikäisen väestön ehkäisevästä terveydenhuollosta ja sairaanhoidosta vastaa työterveyshuolto. Työterveyshuolto jakaa vastuuta työntekijöiden terveyden edistämisestä ja työkyvyn tukemisesta työskentelemällä tiivistii yhteistyössä työpaikan kanssa. (Martimo & Antti-Poika & Uitti 2010: 196-197.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa osteopatian roolia työterveyshuollossa nyt ja tulevaisuudessa. Työn tavoitteena on lisätä työterveyshuollossa toimivien ammattilaisten tietoa osteopatiasta ja sen roolista työterveyshuollossa. Työn toisena tavoitteena on tuoda osteopaateille ja osteopaattipiskelijoille tiivistetysti tietoa siitä, miten työterveyshuolto toimii. Keskeisimmät tutkimuskysymykset olivat ”Mikä on osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa?” ja ”Miten osteopatian roolin tulisi mahdollisesti muuttua työterveyshuollossa?”. Vastauksia kysymyksiimme haimme ryhmähaastattelulla, johon osallistui työterveyshuollossa toimiva osteopaatti, työfysioterapeutti, työterveyshoitaja, työterveyspsykologi sekä osteopatiaa työterveyshuollossa käyttänyt asiakas. Ryhmähaastattelusta saatu aineiston analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen.

Osteopatian roolista työterveyshuollossa ei ole tehty opinnäytetyötä aikaisemmin, eikä aiheesta löytynyt juuri lainkaan aiempia tutkimuksia tai kirjallisuutta. Näemme aiheen tarpeellisenä, koska osteopaateilla voisi, yhdessä muiden työterveyshuollon toimijoiden kanssa, olla hyvät mahdollisuudet vastata työterveyshuollon tavoitteisiin, jotka ovat ennen kaikkea työntekijöiden terveyden sekä työkyvyn edistäminen. Osteopaatin asema Suomessa rajoittuu tällä hetkellä pääasiassa yksityiseen terveydenhuoltoon. Vain harvat pääsevät hyötymään osteopaattien tietotaidosta työterveyshuollossa. Jos osteopatia toimisi osana työterveyshuoltoa, entistä suuremmalle joukolle voisi tarjoutua mahdollisuus päästä osteopaatin vastaanotolle yksilön taloudellisesta tilanteesta riippumatta.

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi artikkelin käsikirjoitus otsikolla ”Osteopatia työterveyshuollossa”. Käsikirjoituksessa esitellään hieman opinnäytetyömme taustaa,

sekä käydään lyhyesti läpi saamamme tulokset. Ryhmähaastattelussa kerätty aineisto koottiin yhteen vastaamaan kysymyksiin, ”Mikä on osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa?” ja ”Miten osteopatian roolin tulisi mahdollisesti muuttua työterveyshuollossa?” Työn kohderyhmänä ovat työterveyshuollon ammattilaiset, osteopaatit ja osteopaattiopiskelijat.

2 Työterveyshuolto osana Suomen terveydenhuoltoa

2.1 Työterveydenhuollon järjestäminen ja työterveyshuoltolaki

Työterveyshuolto kuuluu Suomen terveydenhuoltojärjestelmään ja sitä kehitetään osana sosiaali- ja terveystaloutta (Koho 2013: 13). Suomessa työterveyshuollon voidaan katsoa alkaneen virallisesti vuonna 1971, kun tehtiin sopimus työpaikkaterveydenhuollosta. Työterveyshuollon tehtävä on jo siitä asti ollut työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistäminen ja työhön liittyvien vaarojen torjunta. Sopimus työpaikkaterveydenhuollosta siirtyi sellaisenaan työterveyshuoltolakiin, joka julkaistiin vuonna 1979. (Martimo ym. 2010: 56-57.)

Työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantaja järjestämään työntekijöille työterveyshuollonpalveluita, joiden tulee vastata laajuudeltaan työpaikan tarpeita. (Martimo ym. 2010: 50.) Lain tarkoituksena on yhteistyössä työterveyshuollon, työnantajien ja työntekijöiden kanssa edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia, edistää työntekijöiden työ- ja toimintakykyä sekä edistää työyhteisöjen toimintaa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 §1). Työterveyshuoltolakiin on tehty tarkennuksia muun muassa valtioneuvoston asetuksessa hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollonsisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (1484/2001). (Martimo ym. 2010: 50.)

Työterveyshuoltolaissa määriteltyjen työterveyshuollon lakisääteisten palveluiden sisällön tulee pyrkiä ennaltaehkäisemään sairauksia sekä edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Työterveyshuollon tulee tehdä selvityksiä ja arvioida työpaikan terveellisyyttä, työntekijöiden työkykyä ja näitä mahdollisesti uhkaavia tekijöitä. Selvitysten perusteella tehdään ehdotuksia, miten työpaikoilla voitaisiin edistää terveyttä ja työkykyä. Työterveyshuolto myös ohjaa ja neuvoo työn turvallisuuteen, työn terveyteen ja työntekijöiden terveydentilaan liittyvissä asioissa. Työterveyshuolto seuraa

osatyökykyisten työntekijöiden työssä selviytymistä ja ohjaa tarvittaessa työntekijän asianmukaiseen hoitoon tai kuntoutukseen. Työterveyshuolto tekee työkyvyn arviointia ja tekee työssä jatkamismahdollisuuksista koskevia lausuntoja, joihin sisältyy yhdessä työterveyshuollon, työnantajan sekä työntekijän kanssa tehty arvio työntekijän mahdollisuuksista jatkaa työssä. Työterveyshuolto tekee yhteistyötä muun muassa muun terveydenhuollon, sosiaalihuollon, sosiaalivakuutuksen, työhallinnon sekä työsuojeluviranomaisten kanssa. Työterveyshuolto osallistuu työpaikan ensiapuvalmiuden suunnitteluun. Laadukas toiminta vaatii toiminnan laadun ja vaikuttavuuden jatkuvaa arviointia ja seurantaa. (Koho 2013: 24-25.)

Lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi työnantaja voi halutessaan järjestää työntekijöilleen sairaanhoito- ja muita terveydenhuollon palveluita. Tämä on siis työnantajalle vapaaehtoista, mutta suurin osa työnantajista järjestää myös muita palveluita ainakin jossain määrin. (Seuri & Iloranta & Räsänen 2011: 94.) Työnantaja määrittelee vapaaehtoisen työterveyshuollon laajuuden ja mitä palveluja se korvaa. Tämä tarkoittaa sitä, että työnantaja voi päättää kuuluvatko esimerkiksi erikoislääkärien konsultaatiot, kuvantamistutkimukset, psykologin palvelut tai lääkärin sairaanhoito työntekijän maksuttomiin työterveyshuollon palveluihin. Sairaanhoitoa voidaan myös rajoittaa esimerkiksi niin, että vain työhön liittyviä sairauksia hoidetaan. (Seuri ym. 2011: 96-97.) Vaikka työnantaja päättää mitä palveluja ja missä laajuudessa hankitaan, on työnantajan kuultava myös työntekijöitä päätöksenteossa (Koho 2013: 22).

Työnantajia kannustetaan työterveyshuollonpalveluiden järjestämiseen korvaamalla sairaskorvauslain nojalla osa työterveyshuollon ja sairaanhoidon kustannuksista. (Martimo ym. 2010: 56-57.) Näiden työterveyshuollon ja sairaanhoidon korvattavien kustannusten tulee kuitenkin olla työterveyshuoltolaissa tarkoitetun hyvän työterveyshuoltokäytännön edellyttämin tavoin tuotettuja (Seuri ym. 2011: 80). Lakisääteinen eli ennaltaehkäisevä ja työkykyä edistävä toiminta kuuluu kelan korvausluokkaan I ja korvausprosentti on 60 tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista. Sairaanhoidon korvaukset kuuluvat luokkaan II ja korvausprosentti on 50 tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista. (Koho 2013: 29.)

2.2 Työterveyshuollon palveluntarjoajat

Työterveyshuoltopalveluita tarjoavat monet tahot. Työnantaja voi valita, hankkiiko hän palvelut terveyskeskukselta tai joltain muulta työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen

oikeutetulta yksiköltä, kuten lääkärikeskukselta, vai järjestääkö hän palvelut itse tai toisen työnantajan kanssa yhdessä (Seuri ym. 2011: 80). Työterveyshuolto Suomessa 2012 –seurantatutkimus kuvaa tilannetta työterveyspalveluiden tuottajista. Vuonna 2010 lääkärikeskuksilla on ollut suurin osuus kaikista työterveysyksiköistä; 42%. Myös terveyskeskuksilla (21%) ja työnantajien omilla terveysyksiköillä (23%) oli merkittävät osuudet palveluyksiköistä. (Kauppinen ym. 2013: 159-162.)

On tyypillistä, että varsinkin suuret palveluntuottajat tarjoavat työterveyspalveluita palvelupaketteina. Pakettien sisällön laajuus vaihtelee yleisimpien sairauksien hoidosta ja terveysseuranasta aina harvinaisten sairauksien tutkimiseen ja hoitoon. Vaikka työnantajan järjestämä sairaanhoito ja muut terveydenhuollonpalvelut ovat vapaaehtoisia, useat yksityiset palveluntarjoajat eivät tee työterveyshuollonsopimuksia, joihin ei sisälly lainkaan sairaanhoitoa. Tämä voi olla yksi syy, miksi työnantajien järjestämä vapaaehtoinen sairaanhoito on hyvin yleistä. Toinen syy vapaaehtoisen sairaanhoidon järjestämiseen voi olla julkisen sektorin palveluiden huonompi saatavuus. Työterveyshuollon kautta hoitoon pääseminen on nopeampaa ja työntajat saattavat hyötyä tästä muun muassa työntekijöiden lyhyempien sairauslomien kautta. On myös mahdollista, että työnantajat eivät aina tiedä, mitkä palvelut ovat lakisääteisiä, joten on mahdollista, että työnantaja tietämättään ostaa myös vapaaehtoisia palveluita. (Seuri ym. 2011: 97-98.)

Työterveyshuollon järjestämisessä työnantajan on käytettävä tarpeeksi tarpeelliseksi katsomiaan työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita (Martimo ym. 2010: 62-63.) Työterveyshuollon ammattihenkilöillä tarkoitetaan työterveyshuoltoon erikoistuneita lääkäreitä sekä terveydenhoitajia. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.) Työterveydenhuollon asiantuntijoita voivat olla laillistetut fysioterapeutit ja psykologit, joilla on suoritettuna Valtioneuvoston asetuksessa 708/2013 mainitut lisäkoulutukset. Lisäksi työterveyshuollon asiantuntijaksi määritellään valtioneuvoston asetuksen mukaan henkilö, jolla on jonkin asetuksessa mainitun alan korkeakoulu- tai ammattitutkinnon lisäksi vähintään kahden opintopisteen laajuinen työterveydenhuollon koulutus. Näiden henkilöiden tulee olla suorittanut työhygienian, sosiaalialan, ergonomian, maatalouden, teknisen, ravitsemuksen, työnäkemisen, puheterapian tai liikunnan alan soveltuvan koulutuksen. (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013 §14)

Eri ammattihenkilöiden toimien lukumääriä on esitelty Työterveyshuolto Suomessa 2012 –tutkimuksessa, josta käy ilmi, että 2000 -luvun alkupuolella työterveyshuollossa toimivien fysioterapeuttien ja lääkäreiden toimien määrä on vähentynyt ja vastaavasti psykologien toimien määrän on hieman noussut. Terveystenhoitajien ja sairaanhoitajien, sekä lääkäreiden toimia on työterveyshuollossa muutoksista huolimatta huomattavasti eniten. (Kauppinen ym. 2013: 159-162.)

2.3 Työterveyshuollon tehtävät ja toimintatavat

Vaikka työterveyshuollon tehtävä on aina ollut työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistäminen, työterveyshuollon historian alussa terveydelliset ongelmat nähtiin hyvin sairauskeskeisinä ja toimenpiteet keskittyivät sairastuneiden hoitoon. Nykypäivää kohti tultaessa, työterveyshuollon painopiste on yhä enemmän siirtynyt ennaltaehkäisyyn lisäksi työkyvyttömyysriskissä olevien tukemiseen ja aikaisiin toimenpiteisiin työkyvyttömyyden torjumiseksi. Moniammatillisuus, aktiivinen kehittäminen ja laaja-alainen terveyden ja työkyvyn edistäminen ovat nousseet nykypäivän työterveyshuollon tavoitteiksi ja sisällöksi. Tarkasteltaessa työelämän historian kehittymistä, voidaan nähdä, miksi tämä sisällön muutos on myös ollut oleellista. Fyysisesti raskaat ja vaaralliset työympäristöt ovat vähentyneet, mutta tilalle ovat tulleet psykososiaalisesti kuormittavimmat työt. Työelämän moninaiisiin haasteisiin vastaamiseen tarvitaan yhä enemmän monialaista ja yhteistyössä organisoitua toimintaa. (Martimo ym. 2010: 56-57.) Nykypäivän työterveyshuollon haasteena on vastata yhteiskunnallisiin työurien pidentämistavoitteisiin (Seuri ym. 2011: 65).

Työterveyshuollon tulee tehdä moniammatillista yhteistyötä muiden työterveyshuollossa toimivien ammattilaisten kanssa sekä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhuollon ja kuntoutuksen kanssa vastaamaan työpaikan tarpeisiin (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013 §2). Terveys on kompleksinen ilmiö, ja moniammatillisten verkostojen käyttäminen terveydellisten ongelmien ratkaisemiseksi on suositeltavaa niin asiakkaan holistisen kohtaamisen, kuin tehokkuudenkin näkökulmasta. Ihminen on biopsykososiaalinen kokonaisuus ja moniammatillisuus tuo moninäkökulmaisuuksensa ihmisen hoitoon ja kohtaamiseen. (Isoherranen 2012: 19-21.) Työterveyshuoltoa koskevassa lainsäädännössä veloitetaan moniammatillisiin ja monitieteisiin työskentelytapoihin, takaamaan näkemys työn ja terveyden välisistä suhteista mahdollisimman laaja-

alaisesti (Martimo ym. 2010: 226). Jotta moniammatillisuus työterveyshuollon sisällä toimisi mahdollisimman hyvin, tulee eri ammattilaisten tietää toistensa erityisosaamisista. Parhaiten tähän päästään asiakasorganisaation ongelmia yhdessä työstäen ja uusia toimintatapoja kehittäen. (Martimo ym. 2010: 228.)

Työterveyshuollon ammattilaisten ja ammattihenkilöiden sujuvan yhteistyön lisäksi, työterveyshuoltoa koskevassa lainsäädännössä veloitetaan työterveysyhteistyöhön, jolla tarkoitetaan työterveyshuollon sekä työpaikan tiivistä yhteistyötä. (Uitti 2014: 22-23). Työterveyshuollon toimintaa ohjaamaan laaditaan aina työpaikan kanssa yhteistyössä lakisääteinen toimintasuunnitelma. Työterveyshuollon toiminnan perusta rakentuukin tälle toimintasuunnitelmalle. Sisällön suunnittelussa on laajasti otettava huomioon muun muassa työn fyysiset ja psyykkiset kuormittavuustekijät, työympäristöön, työolosuhteisiin ja työaikaan liittyvät tekijät sekä työntekijöiden terveys ja toimintakyky. (Martimo ym. 2010: 60.) Tiedot kerätään työpaikkaselvityksen, sairauspoissaolotietojen ja työpaikan riskiarvioinnin perusteella. (Uitti 2014: 109.)

Työterveyshuolto tekee selvityksen perusteella ehdotuksia työnantajalle työterveyshuollon toimenpiteistä, joilla voidaan edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä työuran eri vaiheissa, kehittää työyhteisöä ja ehkäistä työn terveyshaittoja. Työterveyshuollon rooli on ohjeistaa työnantajia menetelmistä, joilla työkykyä voisi seurata ja hallita, ja miten työhön paluuta voitaisiin tukea. (Uitti 2014: 105-109.) Käytettyjen toimintatapojen ja menetelmien tulee olla näyttöön perustuvia, vaikuttavia sekä tehokkaita. (Martimo ym. 2010: 60; 66)

2.4 Terveys ja työkyky työterveyshuollon tavoitteina

2.4.1 Terveys ja työkyky

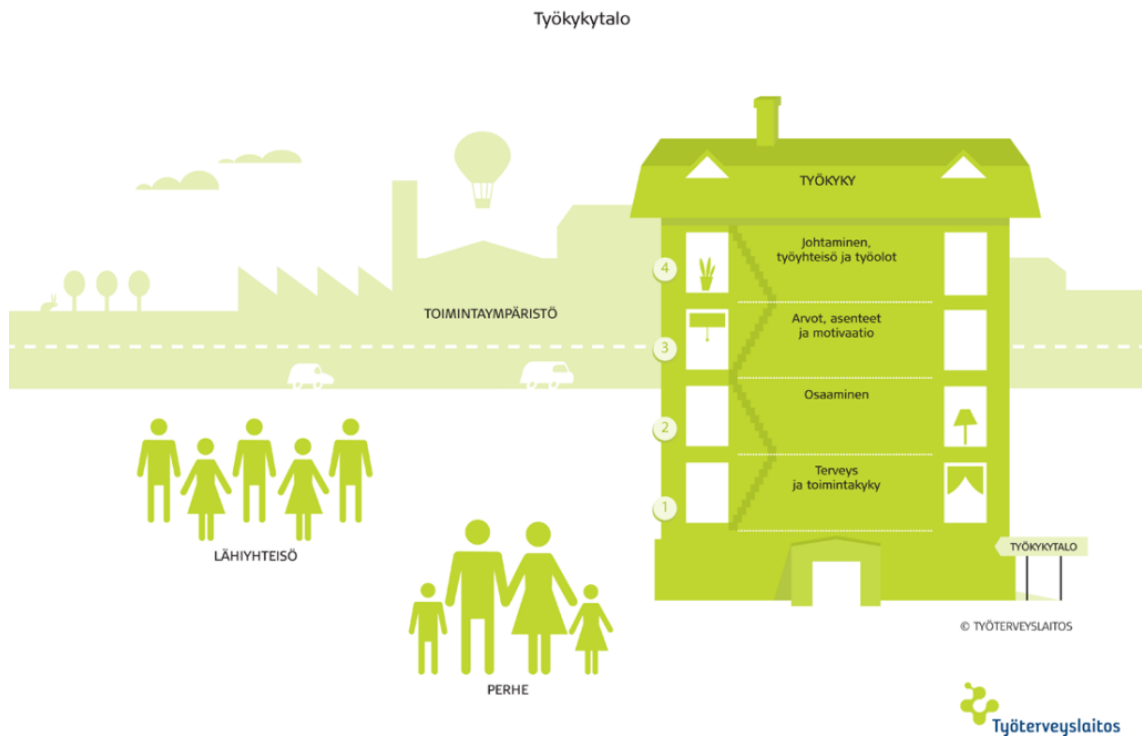
Terveys voidaan määritellä jatkuvasti muuttuvaksi tilaksi, johon vaikuttavat fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, sairaudet ja ennen kaikkea ihmisen arvot, omat kokemukset ja asenteet (Huttunen 2018). Työelämän kannalta, terveyden määritelmässä huomioidaan terveyden ja mahdollisesti alentuneen terveyden vaikutus työssä suoriutumiseen. Työ ja terveys linkitetään vahvasti yhteen ja ne ovat edelleen suomalaisille tärkeitä arvoja. Työssä käyvä ihminen kokee usein olevansa hyödyllinen yhteiskunnan jäsen, pärjäävänsä elämässä ja työn tuovan mielekästä sisältöä ja rytmitystä elämään. Työ sinänsä edistää terveyttä, mutta työn terveysvaikutukset voivat

kuitenkin kumoutua, jos työ, syystä tai toisesta, kuluttaa ihmisen voimavarat loppuun. (Martimo ym. 2010: 29; 196-197.)

Työkyky määritelmänä on haastava, koska se on hyvin moniulotteinen. Työkyvyn käsitteessä yksilötasolla otetaan huomioon muun muassa yksilön voimavarat, terveys ja toimintakyky, stressinsietokyky, persoonallisuus, ammatillinen osaaminen ja työssä jaksaminen. Työelämän tasolla otetaan huomioon muun muassa työn organisointi, johtaminen, työn hallinta, kehitysmahdollisuudet ja työyhteisö. Vaikka työkyvyn määritelmässä otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti siihen vaikuttavia tekijöitä, on kuitenkin muistettava, että koko tämän systeemin kantavin tekijä on ihminen. (Gould & Ilmarinen & Järvisalo & Koskinen 2006: 17-19.)

Yhteiskunnan kehittyessä, myös työkyvyn määritelmä on muuttunut. Ennen työkyvyttömyys oli vahvasti sidoksissa fyysisiin sairauksiin ja sitä kautta työkyvyn heikkenemiseen. Nykyään sairauden määrittelyssä otetaan fyysisten tekijöiden lisäksi huomioon laajasti psykososiaaliset tekijät. Vielä 1970-luvun alkupuolella, sydän- ja verisuonisairaudet oli johtavin työkykyä alentava sairausryhmä. 2000-luvulle tultaessa, tilanne oli kääntynyt niin, että psyykkiset sairaudet ja tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet olivat tilastojen kärkipäässä. Työkyvyn käsitteen ja määritelmän muuttuessa yhä laaja-alaisemmaksi, työkyvyttömyydenkin tarkastelu on muuttunut. Nykyään painotetaan enemmän jäljellä olevaa työkykyä, sen tukemista ja ennen kaikkea varhaista puuttumista työkykyä heikentävien tekijöiden ennaltaehkäisyssä. (Gould ym. 2006 17-21.)

Työkykyä on alla kuvattu työkykytalon avulla, jonka on kehittänyt Työterveyslaitos lukuisten 1990-luvun tutkimusten pohjalta. Kyseisessä mallissa työkyvystä muodostunut kokonaiskuva rakentuu työhön ja työntekoon liittyvistä asioista, työn ulkopuolisesta ympäristöstä sekä yksilön voimavaroista. Näitä erilaisia työkyvyn ulottuvuuksia kuvataan Työkykytaloissa eri kerrosten ja niiden ympäristön avulla. (Gould ym. 2006: 22-23.)



Kuva 1. Työkykytalo (Työterveyslaitos n.d.)

Kuvan (1) esittämän työkykytalon perustan muodostavat ihmisen terveys ja toimintakyky. On muistettava, että fyysisen terveyden lisäksi tulee myös huomioida yksilön psyykinen sekä sosiaalinen terveys. Vaikka terveys on tärkeä työkykyyn vaikuttava tekijä, ei hyvä terveys tarkoita välttämättä hyvää työkykyä, eikä huono terveys aina ole työkyvyn rajoittaja (Gould ym. 2006: 114). Hyvä terveys mahdollistaa kuitenkin vahvan pohjan työkyvyille (Gould ym. 2006: 24).

2.4.2 Terveyden ja työkyvyn seuranta

Terveys 2000 –tutkimuksessa oli tutkittu työkykyyn vaikuttavia tekijöitä 30-64-vuotiailla työssäkäyvillä henkilöillä. Voimakkaimmin työkykyä heikensivät henkisesti rasittava työ, työn fyysinen kuormittavuus, kipukokemukset ja fyysinen oireilu. Tutkimuksen tulokset puolsivat talomallia, missä terveys ja toimintakyky näyttäisivät vaikuttavan eniten työkykyyn. Tutkimuksessa käytettiin työkykyindeksiä, missä painopiste on enemmän työntekijöiden terveyden ja toimintakyvyn, kuin osaamisen ja taitojen kartoittamisessa. Toisaalta, työkyky usein mielletään vahvemmin terveyteen ja työssä jaksamiseen kuin esimerkiksi työssä osaamiseen. (Gould ym. 2006 207-208; 217-218.) Työkykyindeksi on myös työterveyshuollossa käytössä oleva työkykyä mittaava

menetelmä. Työkykyindeksi koostuu sarjasta kysymyksiä, joissa huomioidaan työn fyysiset ja psyykkiset vaatimukset, työntekijän terveydentila sekä voimavarat. (Gould ym 2006: 42.)

Työn henkinen kuormittavuus oli terveys 2000 –tutkimuksen mukaan yksi eniten työkykyä heikentävä tekijä (Gould ym. 2006 207-208; 217-218). Terveystarkastuskäytännöt suomalaisessa työterveyshuollossa –tutkimuksen tulosten perusteella henkisen hyvinvoinnin kartoittamisessa ja tukemisessa olisi parannettavaa. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista oli tyytyväisiä työterveyshuollon terveystarkastuksiin, mutta erilaisten mittausten sekä kokeiden sijaan työterveyshuollon asiakkaat kokivat, että henkisen hyvinvoinnin kartoittamiseen ja tukemiseen tulisi panostaa enemmän (Leino & Rautio & Kanervisto & Tilli & Kaleva 2014: 49.)

Terveystarkastusten lakisääteinen tehtävä on varmistaa, ettei työstä ole tekijälle erityistä sairastumisen vaaraa tai työntekijän terveydentila on tarpeeksi hyvä työn suorittamiseen. Terveystarkastuksia tehdään työhöntulotarkastuksina sekä myös määräajoin, etenkin jos työhön liittyy altistumista terveydelle haitallisille tekijöille. Terveystarkastuksia saatetaan jatkaa näissä tapauksissa myös työsuhteen päättyessä, mutta yleensä työterveyshuollon terveystarkastukset päättyvät työsuhteen päätyttyä. Lakisääteiset terveystarkastukset ovat siis työnantajalle pakollisia ja niistä on oltava raportit, jotka voidaan tarvittaessa esittää työsuojelutarkastusten yhteydessä. Tarkastukset ovat myös työntekijöille pakollisia. (Seuri ym. 2011: 35-37.)

Lakisääteisten terveystarkastusten lisäksi, työterveyshuollossa tehdään paljon ei-lakisääteisiä tarkastuksia, joiden vaikuttavuudesta ei ole minkäänlaista näyttöä (Seuri ym. 2011: 28). Yleisimmät tarkastukset ovat ikäryhmätarkastuksia. Nämä tarkastukset kohdistuvat tiettyihin ikäryhmiin, esimerkiksi yli 40-vuotiaisiin ja sitä vanhempiin. Heille voidaan määritellä tarkastuksien tapahtuvan esimerkiksi viiden vuoden välein. Terveystarkastuksissa seulotaan muun muassa sydän- ja verisuonitautien, diabeteksen, alkoholin käytön riskitekijöitä, hengityselimistön toimintaa sekä psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä ja terveyttä. Näitä mitataan eri keinoin, muun muassa laboratoriokokeilla, erilaisilla testeillä, kyselylomakkeilla ja haastatteluilla. Tarkastukset ovat aikaa vieviä ja kalliita ja niistä saatava hyöty on pieni. Eteneminen ja vaikuttavuuden seuranta tarkastusten jälkeen voi jäädä heikoksi tai olla jopa mahdotonta työterveyshuollon keinoin. (Seuri ym. 2011: 37-40.)

Työterveyshuollon vahvuuksia ovat sairauksien tunnistaminen ja varhainen interventio. Miten työterveyshuolto huomioi terveet ihmiset, joilla ei ole pitkäaikaissairauksia ja jotka omaavat terveelliset elämäntavat? Terveystarkastuksista saatujen tietojen kautta vakaviin sairauksiin voidaan puuttua, työntekijöitä voidaan kannustaa, ohjata ja neuvoa. Työterveyshuolto ei kuitenkaan voi muuttaa ihmisen elintapoja, vaan muutoksen on lähdettävä ihmisestä itsestä. (Seuri ym. 2011: 157-158.) Kuitenkin työpaikan toimijoiden ja työterveyshuollon mahdollisuudet työntekijöiden terveyden edistämässä työpaikalla ovat erinomaiset. Työ voi kuluttaa ihmisen voimavaroja, mutta oikeilla toimilla, työpaikalla voidaan tukea ihmisen voimavaroja ja terveellisiä valintoja elämässä. Työpaikan toimijoiden ja työterveyshuollon tulisivin yhdessä löytää tapoja, joilla työntekijöiden terveyttä voitaisiin edistää niin yksilö- kuin yhteisötasolla. Työntekijöiden terveyttä edistetään työpaikoilla esimerkiksi kannustamalla liikuntaan, terveelliseen ravitsemukseen ja laadukkaaseen palautumiseen. Tämä vaatii myös työpaikan sisällä hyvää yhteisöllisyyttä ja tukea työtovereilta sekä esimiehiltä. Väliaikaisten terveyshankkeiden sijaan, tulisi panostaa suunnitelmalliseen ja pysyvämpään toimintaan parempien tulosten saavuttamiseksi. (Martimo ym. 2010: 198-199.)

Tulevaisuuden työkyvyn suotuisan kehityksen kannalta on tärkeää, että työ tarjoaa useimmille ihmiselle jatkossakin hyvät mahdollisuudet saada toisilta ihmisiltä arvostusta, heillä on mahdollisuus toteuttaa ja kehittää taipumuksiaan, ja he saavat kokea olevansa tärkeitä jäseniä yhteisössä. Mikäli kansalaisten halutaan kokevan itsensä työkykyisiksi mahdollisimman pitkään, tulee fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten työolojen kehittämiseen kiinnittää paljon huomiota. (Gould ym. 2006: 322.) Tavoitteet ja pyrkimykset työurien pidentämisestä tulevat muovaamaan suomalaista työterveyshuoltoa ja lisäämään sen tehtäviä. Työntekijöiden entistä paremman sairauksien hoidon lisäksi tarvitaan monipuolisesti erilaisia toimia työkyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. (Seuri ym. 2011: 66.)

3 Osteopatia

3.1 Osteopatian historia ja filosofia

Osteopatian perusti vuonna 1874 amerikkalainen lääkäri Andrew Taylor Still, joka vieroksui sen aikaista lääketiedettä. Hän uskoi, että kaikki ihmisen elämän ylläpitoon tarvittavat tekijät olivat jo valmiiksi ihmiskehossa. Still pyrki löytämään lääkkeettömiä ja leikkauksia välttäviä hoitomuotoja, joilla pystyttäisiin tehostamaan kehon kykyä

parantaa itse itseään. (Canadian College of osteopathy n.d.) Stillin ei ollut tarkoitus luoda vaihtoehtoista tai täydentävää menetelmää, vaan parantaa lääketieteen toimintaa tuona aikana. (McKone 2001: 84.)

Osteopaatin toimintatapoja ohjaa filosofia, jonka perustana ovat tietyt periaatteet. Tämä filosofia perustuu holistiseen näkemykseen, mikä tarkoittaa, että tutkimuksen ja hoidon keskiössä on aina ihminen kokonaisuudessaan. (Gallagher & Humphrey 2001: 55.) Kehon kyky reagoida siihen kohdistuviin, erilaisiin ärsykkeisiin, eli stressiin rakentuu hormonien, hermojen välitysaineiden ja immuunikykyyn vaikuttavien tekijöiden varaan (Mayer & Standen 2018: 662-663). Kun elimistö kohtaa stressitilanteen, tapahtuu fysiologinen reaktio, joka sallii elimistön reagoida tietyllä tavalla stressitekijöihin. Normaalissa tilanteessa nämä käyttäytymismallit, elimistön autonomiset reaktiot, neuroendokriiniset ja immuunireaktiot palaavat takaisin lähtötilanteeseen, kun havaittu stressitekijä on poistettu. Jos stressi tai stressitekijän läsnäolo kuitenkin jostain syystä pitkittyy tai on liian vahva, nämä normaalit fysiologiset reaktiot muuttuvat vahingollisiksi terveydelle ja hyvinvoinnille. Kroonisella altistumisella näille stressin kemiallisille välittäjille on kauaskantoisia vaikutuksia muun muassa autoimmuunisairauksien, kognitiivisen toimintojen heikentymisen, sydän- ja verisuonitautien ja psyykkisten sairauksien synnyssä. (Mayer & Standen 2018: 662-663.)

Kehon kykeneväisyys itsenäiseen toipumisprosessiin luo pohjan osteopaattiselle lähestymistavalle. Osteopatia pyrkii usein tunnistamaan ja vaikuttamaan tekijöihin, jotka voivat haitata kehon omien toipumisprosessien toimintaa. Tällaiset tekijät voivat esiintyä jonkinlaisen kehon häiriötilan, kehon vääristyneen asennollisen linjauksen tai kehon rakenteiden välisen epätasapainotilan muodossa. Pyrkimällä vaikuttamaan tällaisiin rakenteellisiin tekijöihin, haitalliset stressitekijät voidaan minimoida ja kehon fysiologisia toimintoja voidaan tehostaa. Jos tässä onnistutaan, kehon paranemiskapasiteettia voidaan nostaa, patologisten ongelmien kehittymistä ehkäistä ja hyvinvointia tukea. (Mayer & Standen 2018: 303.)

Osteopatialla on viime vuosina ollut tarve todistaa itsensä menettelytavoiltaan yhdenmukaiseksi ja erilaisiin kulttuureihin soveltuvaksi alaksi. Ongelmana on, että osteopaattien käyttämiä toimintatapoja on ollut vaikea tutkia tavanomaisilla tutkimusmetodeilla. Syy, miksi holistista lähestymistapaa on vaikea mitata, johtunee lähestymistavan luonteesta. Jokainen asiakas on uniikki yksilö, joka ilmaisee vaivojaan

yksilöllisellä tavallaan. Tällöin myös hoito pohjautuu siihen kuvaan, minkä osteopaatti asiayhteyksineen ongelmasta saa. Lisäksi, vaikka osteopaattien menettelytavat olisivat täysin yhdenmukaisia, myös ammatinharjoittajat ovat yksilöitä, joilla on omanlaisensa lähestymistavat tai taipumukset toimia ja ajatella tietyllä tavalla, minkä perusteella he valitsevat oman lähestymistapansa auttaa asiakasta. (Lever 2013: 137-140.)

Terveystieteiden tutkimusten taustalla tulisi olla kokonaisvaltainen ajattelu, ja työskentelyn tulisi pohjautua ihmisen historiaan ja siihen, kuinka heidän kehonsa reagoivat epäsuotuisissa tilanteissa. Tämä edellyttää perehtymistä asiakkaan tilanteeseen ja ymmärrystä siitä, että sairaus koskettaa aina koko olemusta. (Gallagher & Humphrey 2001: 99-100.)

3.2 Osteopaattinen hoito

Osteopaattinen hoito ei ensisijaisesti perustu terveyden ja sairauden käsitteiden vastakkainasettelulle. Pyrkimyksenä on ennemminkin terveyden tukeminen ja sen ilmentymisen helpottaminen, jotta keho voi itse selvittää ongelmansa. (Lever 2013: 26) Osteopaatti aloittaa vastaanottotilanteen kattavalla haastattelulla, jossa kartoitetaan tulossyyksi lisäksi myös muiden elinjärjestelmien toimintaa. Osteopaatilla täytyy olla tuntemus kehossa ilmenevistä patologisista prosesseista ja kykyä erotusdiagnostiseen ajatteluun, jotta jo haastatteluvaiheessa voidaan poissulkea vakavat sairaudet, tai ohjata asiakas asianmukaisesti eteenpäin. (Lever 2013: 26.)

Osteopaattisessa tutkimuksessa tehtyjen löydösten perusteella valitaan lähestymistapa, jonka tavoitteena on palauttaa kehon rakenteellinen ja toiminnallinen yhteys. Osteopatiassa käytettävät tekniikat ovat työvälineitä, joiden avulla pyritään toimimaan osteopatian filosofian mukaisesti (Mayer & Standen 2018: 45-48). Kyse ei siis ole vain tekniikoihin perustuvasta menetelmästä, vaan pyrkimyksistä tekniikoiden taustalla. Tekniikoista rakentuu yksilöllinen hoito, jossa osteopaatti etenee loogisesti tekniikasta toiseen. Osteopaattien käyttämiä tekniikoita ovat muun muassa pehmytkudos-, manipulaatio-, artikulaatio-, ja lihasenergiatekniikat. Lisäksi on olemassa epäsuoria tekniikoita, kraniosakraalisia tekniikoita sekä lymfanestekiertoon ja sisäelimiin vaikuttavia tekniikoita. (Mayer ym. 2018: 45-48.)

Osteopaattisella hoitomuodolla on monia eri tarkoituksia asiakkaan tarpeista ja kokonaistilanteesta riippuen. Hoidon tarkoitus voi olla kivun helpottaminen, paremman kokonaisvaltaisen terveydentilan saavuttaminen, senhetkisestä elämäntilanteesta selviytyminen tai kehon reaktioiden ymmärtäminen. (Lever 2013: 3.)

3.3 Osteopatian asema Suomessa

Käsitlemme työssämme osteopatian roolia työterveyshuollossa Suomessa, mutta on myös tärkeää ymmärtää osteopatian asemaa yleisemmin Suomessa ja maailmalla, siksi olemme niitä seuraavaksi hieman avanneet. Suomessa osteopatia on alana vielä vähemmän tunnettu, mutta joissain maissa osteopatia on saavuttanut tunnetun aseman ja on vahvemmin osana terveydenhuoltoa.

Suomessa osteopaatti on Valviran rekisteröimä nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994). Näin ollen osteopaattien koulutusta, pätevyyttä ja ammattitoiminnan valvontaa ohjaavat lait ja asetukset terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Nämä lait myös helpottavat ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.) Suomessa osteopaatiksi voi opiskella kolmessa koulussa. Osteopaatin ammattinimikkeen käyttöoikeuteen johtava koulutus edellyttää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymää vähintään neljävuotista yhtenäistä koulutusta (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994). Vakuutusyhtiöistä Pohjola Vakuutuksen terveysvakuutukseen voi valita lisähoitoturvan kattamaan kuluja tuki- ja liikuntaelimestön vaivojen hoitoon. Osteopatia kuuluu myös korvattaviin hoitoihin. Korvausta voi saada kymmenestä hoitokäynnistä vakuutuskauden aikana. (Pohjola Vakuutus n.d.) Suomessa osteopaatteja toimii jonkin verran yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, mutta osteopaatit eivät ole lain määrittelemiä työterveyshuollon asiantuntijoita. Työnantajat voivat kuitenkin tarjota työntekijöilleen osteopatian lisäpalveluna osana työterveyshuoltoa.

3.4 Osteopatian asema maailmalla

Osteopatia on ottanut paikkansa vähintään 50 maassa ja 15 maassa ammatti on laissa säädely ja valvottu. Yhdysvalloissa kaikki osteopaatit ovat lääkäreitä, muissa maissa osteopaatit ovat terveydenhuollon palveluntarjoajia, joilla ei ole oikeuksia määrätä

lääkkeitä tai suorittaa leikkauksia. Australiassa osteopaatit ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Australian julkinen terveydenhuolto (Medicare) on hyväksynyt osteopaattisen hoidon osaksi kroonisten sairauksien hoitoa (Chronic Disease Management Plan) ja hoito on näin ollen asiakkaalle korvattavaa. (Adams & Sibbrit & Steel & Peng 2018.) Australiassa tehdyssä tutkimuksessa (Adams ym. 2018) selvitettiin osteopaattien ammatillista profiilia sekä työskentelytapoja. Tutkimuksesta selvisi, että jopa 80% osteopaatille saapuneista asiakkaista tulevat lääkärin läheteestä. Tutkimuksessa myös kävi ilmi, että osteopaatit keskustelevalaajasti asiakkaan kanssa terveyteen liittyvistä asioista ja antavat niihin liittyviä ohjeita. Jopa 50% keskustelluista aiheista liittyy työterveyteen ja työturvallisuuteen. (Adams ym. 2018.)

Euroopan maista Tanskassa, Ranskassa, Isossa-Britanniassa, Islannissa, Suomessa, Liechesteinissä, Sveitsissä, Maltalla ja Portugalissa osteopaatin ammatin harjoittaminen on laissa säädeltyä ja valvottua. (EFFO n.d.). Osteopatia saapui Iso-Britanniaan jo vuonna 1913, monia osteopatiakouluja ja ammattijärjestöjä perustettiin ja tämän ansiosta osteopatian tunnettavuus vahvistui. Vuonna 1993, Britannian Kuningasperheen tukemana, osteopatia saavutti lakisääteisen aseman Iso-Britannissa. (EFFO n.d.) Vuonna 2017 julkinen terveydenhuolto (NHS) Englannissa tunnisti osteopatian osaksi terveydenhuollon ammattihenkilöitä (EFFO n.d.). Tämän ansiosta asiakas voi saada lääkärin läheteen osteopaatille ja korvausta hoidoista. (National Osteopathic Council n.d.). Vaikka useimmat osteopaatit Isossa-Britanniassa työskentelevät yksityisellä sektorilla, työskentely julkisella sektorilla on myös mahdollista. Osteopaatit voivat myös toimia moniammatillisissa ryhmissä yhdessä muun muassa fysioterapeuttien ja psykoterapeuttien kanssa. (NHS Health Careers n.d.)

Sveitsissä tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin osteopatian roolia Sveitsin perusterveydenhuollossa. Sveitsissä osteopatia on kasvattanut tunnettavuuttaan 90-luvulta eteenpäin ja osteopatia on hyväksytty osaksi terveydenhuoltoa, mutta osteopatian roolin tulisi yhä vahvemmin olla esillä, jotta se saavuttaisi laajemmin tunnettavuutta kansalaisten sekä terveydenhuollon toimijoiden keskuudessa. Tutkimuksessa selvitettiin muun muassa osteopaattien työmäärää, moniammatillisuutta, tyypillisimpiä vaivoja, joiden vuoksi vastaanotolle hakeudutaan, sekä osteopaattien työskentelytapoja. Yleisimmin osteopaatin vastaanotolle hakeuduttiin ilman lähetettä, mutta pieni osa myös hakeutui esimerkiksi kättilön, lääkärin, fysioterapeutin tai toisen

osteopaatin läheteestä. Moniammatillisuudessa puolin ja toisin olisi parannettavaa. (Vaucher & Macdonalt & Carnes 2018.)

Tuki- ja liikuntaelimestön ongelmat ovat Sveitsissäkin yleisin syy hakeutua lääkärin vastaanotolle. Osteopaatit edistävät näiden ongelmien tutkimista ja hoitoa Sveitsin perusterveydenhuollossa tekemällä miltei kaksi miljoonaa konsultaatiota vuosittain. Vaikka tuki- ja liikuntaelimestön ongelmat ovat yleisin syy hakeutua osteopaatin vastaanotolle, osteopaatit tarjoavat apua myös muihin terveydellisiin ongelmiin, esimerkiksi ruoansulatusongelmiin ja päänsärkyyn. Terveydellisten ongelmien tutkimisen ja manuaalisen hoitamisen lisäksi osteopaatit huomioivat psykososiaaliset tekijät, jotka voivat vaikuttaa asiakkaan tilanteeseen. Osteopaatit antavat itsehoito-ohjeita sekä neuvovat terveyteen liittyvissä asioissa. (Vaucher ym. 2018.)

Haasteina Sveitsissä tehdyssä tutkimuksessa oli mainittu osteopaattien ammattitaidon valvominen. Suurin osa osteopaateista työskentelee yksin ammatinharjoittajina, joten ammattitaitoa ja laatua on haastavaa valvoa. Sveitsin sairausvakuutusjärjestelmä tuottaa myös haasteita. Perussairausvakuutukseen eivät kuulu osteopatiapalvelut vaan ne on hankittava erikseen. Sveitsin väestöstä noin 60%:lla osteopatia palvelut kuuluvat osaksi vakuutusta, mutta vanhoille ihmisille ja olemassa olevan sairauden omaavilla henkilöillä osteopatiapalveluiden lisääminen osaksi vakuutusta voi olla rajoittunut. (Vaucher ym. 2018.)

4 Tutkimuksellinen lähestymistapa

4.1 Aineiston hankinta

Käytimme opinnäytetyömme tutkimuksessa laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisen tutkimuksen erityispiirteenä voidaan pitää sitä, että sen tavoitteena ei ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta, vaan luoda siitä malleja, ohjeita, toimintaperiaatteita ja kuvauksia. (Vilka 2005: 97-101.) Työssä loimme kuvauksen osteopatian roolista työterveyshuollossa. Työelämän tutkimushankkeissa, joissa tavoitteena on yhteisten toimintatapojen ja keskustelun luominen, ryhmähaastattelu toimii hyvänä tutkimusaineiston keräämisen keinona (Vilka 2005: 102).

Kirjallisia lähteitä osteopatian roolista osana suomalaista työterveyshuoltojärjestelmää ei juuri löydy. Kirjallisten lähteiden puuttuessa, haimme vastauksia haastattelemalla erään yrityksen työterveyshuollon ammattilaisia sekä asiakasta. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelu mahdollistaa haastateltavien välisen keskustelun, jolloin tietoa saatetaan saada yksilöhaastattelua enemmän. Ryhmän kontrolloiva vaikutus on olennainen ryhmähaastattelussa, sen ansiosta väärinymmärtäminen ja unohtaminen on vähäisempää. Lisäksi ryhmähaastattelu on tehokas haastattelumuoto, koska sillä saadaan useampi ihminen haastateltua samalla kertaa. (Eskola & Suoranta 2001: 94-98.)

4.2 Haastateltavien valinta

Haastattelimme viisihenkistä ryhmää, joka koostui työterveyshoitajasta, osteopaatista, työpsykologista, työfysioterapeutista ja osteopatiaa työterveyshuollossa hyödyntäneestä asiakkaasta. Kaikki haastateltavat toimivat saman organisaation työterveyshuollossa ja haastateltavien valinnasta vastasi työterveyshoitaja, joka oli yhteyshenkilömme haastateltavassa yrityksessä. Pyrimme saamaan haastatteluun mahdollisimman paljon eri alojen edustajia, jotta saisimme mahdollisimman kattavan kuvan eri alojen näkemyksistä osteopatian roolista osana haastateltavan organisaation työterveyshuoltoa. Kaikilla haastateltavilla on jokin käsitys osteopatiasta hoitomuotona. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna haastateltavan organisaation tiloissa syyskuussa 2019 ja haastattelu kesti tunnin.

Kaikki haastateltavat olivat vapaaehtoisia ja he saivat osallistumisen kannalta oleelliset tiedot haastattelusta heille annettussa tutkimusta koskevassa tiedotteessa (liite 1). He osallistuvat haastatteluun allekirjoittamalla suostumuslomakkeen (Liite 2). Lisäksi tutkittavalta organisaatiolta haettiin tutkimuslupa (liite 3) ja organisaation kanssa tehtiin myös yhteistyösopimus, jossa kuvattiin muun muassa toteutussuunnitelma ja aikataulu, tulosten käyttöoikeudet, kustannukset, julkisuus, vastuu ja vastuun rajoitukset.

4.3 Haastattelukysymykset

Haastattelukysymyksemme olivat johdettu tutkimuskysymyksistä ja ne olivat "mikä on osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa?" ja "millä tavalla osteopatian roolin tulisi muuttua työterveyshuollossa?". Nämä kysymykset toimivat myös

analyysikysymyksiinämme. Edellä mainittujen kysymysten lisäksi meillä oli joukko muita kysymyksiä, joilla pyrimme saamaan aikaan mahdollisimman paljon keskustelua keskusteltavan aiheen ympäriltä ja laajasti tietoa eri alojen ammattilaisilta osteopatian roolista osana työterveyshuoltoa. Pyrimme muotoilemaan kysymykset siten, että jokaisella haastateltavalla olisi jotain sanottavaa jokaiseen kysymykseen. Haastattelukysymykset löytyvät liitteestä 4.

Kysymyksillämme halusimme myös varmistaa, että emme ohjaa keskustelua liikaa pelkästään osteopatiaan, vaan jokaisen haastattelemamme henkilö saisi kertoa osteopatian roolista työterveyshuollossa edustamansa ammatin tai työterveyshuollon asiakkuuden näkökulmasta. Haastattelun tekoa helpotti se, että kaikki haastateltavat tunsivat toisensa.

Aineiston analyysi

Aloitimme litteroinnin heti haastattelun jälkeen. Halusimme varmistaa, että muistamme tarkasti, kuka puhuu milloinkin, joten litterointi oli suoritettava mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. Litteroimme aineiston käyttämällä peruslitterointimenetelmää, jossa puhe litteroidaan sanatarkasti, mutta siitä jätetään pois yksittäiset äännähdykset, keskenjäävät tavut ja täytesanat (Tietoarkisto 2017). Jaoimme aineiston kolmeen osaan, joista jokainen opinnäytetyön tekijä litteroi yhden. Tämän jälkeen litteroidut osuudet koottiin yhteen yhdeksi aineistoksi, ja aloitimme aineiston analyysin.

Analyysimenetelmänä käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jossa tutkittavasta ilmiöstä pyritään muodostamaan tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aiheita koskeviin muihin tutkimustuloksiin. Tutkimusaineiston laadullisessa sisällönanalyysissa aineisto ensiksi pirstotaan pieniin osiin, minkä jälkeen se käsitteellistetään ja lopuksi järjestellään uudestaan uudenlaiseksi kokonaisuudeksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Analyysiyksikkönä toimi ajatuksellinen kokonaisuus. Analyysiä aloittaessamme luimme aineiston huolellisesti läpi, ja pohdimme, mitkä osat aineistosta vastaavat analyysikysymyksiimme. Kokosimme analyysikysymyksiin vastaavat alkuperäiset ilmaisut taulukkoon, minkä jälkeen niistä tehtiin pelkistetty ilmaisu. Pelkistetyssä ilmaisussa alkuperäinen ilmaisu muutettiin puhekielestä kirjakieleksi, kuitenkin sitä tulkitsematta. Lopuksi pelkistykset koottiin alaluokiksi. Alaluokat

muodostivat vastauksia analyysikysymyksiimme, jotka olivat “mikä on osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa?” ja “miten osteopatian roolin tulisi mahdollisesti muuttua työterveyshuollossa?”. Tämän jälkeen aloitimme tulosten kirjoittamisen. Näyte analyysista löytyy liitteestä 5.

Aineiston analysoinnin aikana huomasimme, että haastattelukysymykseen ”Millä tavalla osteopatian roolin tulisi muuttua työterveyshuollossa?” vastattiin hyvin lyhyesti. Vastaukset roolin muutokseen olivat selkeitä ja lyhyitä, mutta johtivat pitkään keskusteluun siitä, mikä mahdollistaisi mainitut roolin muutokset. Roolin muutoksen suunnasta ja tarpeesta oltiin siis yhtä mieltä, ja haastateltavat syventyivät pohtimaan muutosta mahdollistavista tekijöistä. Pohdittuamme asiaa, päädyimme siis sisällyttämään myös nämä roolin muuttumiseen vaikuttavat haastattelussa nousseet ajatukset toisen edellä mainitun toisen tutkimus- ja analyysikysymyksen alle. Tästä syystä ne nousevat laajalti esiin tuloksissa, johtopäätöksissä ja pohdinnassa.

5 Tulokset

Tuloksissa edetään haastattelun analyysin perusteella rakentuneiden alaluokkien mukaisesti. Alaluokkia selitetään auki tarpeen mukaan, liikkuen analyysitaulukossa oikealta vasemmalle. Näyte analyysitaulukosta löytyy liitteestä 5. Näin avataan haastattelun perusteella rakentuneiden alaluokkien taustalla olevia haastateltavien ajatuksia.

5.1 Osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa

Osteopatia on tällä hetkellä työterveyshuollossa käytetty lisäpalvelu ja työterveyshuoltoa tukeva palvelu, se ei ole siis osa varsinaista työterveyshuoltoa. Työterveyshuollon moniammatilliseen tiimiin kuuluu työterveyshoitaja, työterveyslääkäri, työterveysfysioterapeutti sekä työterveyspsykologi. Osteopaatti toimii työterveyshuollon moniammatillisen tiimin konsultoivana osteopaattiasiantuntijana. Työnantaja voi halutessaan hankkia osteopatian lisäpalveluna, joista työnantaja ei kuitenkaan voi hakea Kela-korvauksia. Työntekijä maksaa osteopaatin konsultaatiot itse ja työnantaja korvaa ne työntekijälle työterveyshuollon kuluista.

Osteopatia tarjoaa asiakkaan vaivoihin erilaisen ja manuaalisemman lähestymistavan verrattuna esimerkiksi työfysioterapeutteihin. Osteopaatti hoitaa

asiakkaita, joita ohjataan hänelle esimerkiksi työterveyshoitajan toimesta. Hoitajaksot ovat yleensä lyhyitä, kun haetaan apua akuuttiin vaivaan. Hoidetut vaivat eivät rajoitu ainoastaan tuki- ja liikuntaelimityönteeseen, vaan osteopatialla on hoidettu muitakin vaivoja, kuten unettomuutta. Osteopatia voi olla ennaltaehkäisevää, mutta se voi olla myös ennaltaehkäisevän työnteenteen mahdollistaja. Asiakas on voinut saada osteopatiasta apua akuuttiin vaivaan ja tämän jälkeen on voitu jatkaa ennaltaehkäisevällä työnteenteellä fysioterapeutin kanssa. Osteopatia laajentaa työterveyshuollon mahdollisuuksia, tuomalla erilaisen lähestymistavan ihmisten hoitoon.

Kaikista osteopatian työterveyshuoltoon tarjoamista mahdollisuuksista ja laaja-alaisuudesta ei tiedetä, mutta haastatteluun osallistuneen organisaation työterveyshuollossa on huomattu, että osteopatialla voidaan tukea terveyttä ja edistää työkykyä ja palautumista. Osteopaatin vastaanotolle voi päästä parhaimmassa tapauksessa jo samana päivänä. Näin esimerkiksi alkava migreenikohtaus on saatu pysäytettyä ja ihminen on ollut loppuviikon työkykyinen.

Osteopaattisella hoidolla voidaan tukea palautumista. Haastattelemamme ryhmä oli sitä mieltä, että palauttavan hetken tarjoaminen ja kehon rentouttaminen ovat tärkeitä, koska ne voivat nostaa ihmisen voimavaroja siinä määrin, että hän ottaa itse vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Myös osteopatian avulla kehon rauhoittamisen koettiin edistävän terveyttä, vaikka suoraan johonkin sairauteen ei osteopatialla haettaisikaan apua.

Asiakkaat ovat hyödyntäneet osteopatiapalveluita esimerkiksi ennen heille myönnettyä maksutonta kuntoutusjaksoa. Asiakkaat ovat olleet halukkaita maksamaan osteopaattisesta hoidosta ennen kuntoutusta, koska he ovat kokeneet sen tukevan kuntoutusta ja näin ollen saavansa maksuttomasta kuntoutusjaksosta enemmän irti.

Osteopaatti tekee moniammatillista yhteistyötä työterveyshuollossa. Esimerkkinä yhteistyöstä nousi esiin asiakas, jolla oli diagnosoitu jäätynyt olkapää, jonka hoidossa työfysioterapeutti ja osteopaatti olivat tehneet yhteistyötä. Tiivis yhteistyö eri ammattilaisten ja asiantuntijoiden kesken mahdollistaa sen, että kynnyksellä lähetetään asiakkaita toisilleen puolin ja toisin on hyvin matala.

5.2 Osteopatian roolin mahdollinen muutos työterveyshuollossa

Haastattelussa nousi esille muutamia mahdollisia muutoksia osteopatian rooliin työterveyshuollossa tulevaisuudessa. Osteopaatin rooli työterveyshuollossa voisi muuttua siten, että osteopaatista voisi tulla työterveydenhuollon asiantuntija. Alan ammattitaitoa voitaisiin tulevaisuudessa hyödyntää muissakin kuin tuki- ja liikuntaelämistön vaivoissa, sillä on monia muitakin vaivoja, joita voidaan lähestyä osteopaattisin keinoin. Lisäksi esimerkiksi kuntoutuspuolella voitaisiin hyödyntää osteopatiapalveluita. Viikon jaksoissa käytävän kolmen viikon kuntoutusjakson aikana osteopaatti ehditsi tekemään myös lyhyitä hoitosarjoja.

Jotta osteopatian rooli muuttuisi työterveyshuollossa, tulisi tietoisuutta osteopatiasta lisätä. Tietoa sekä työterveyshuoltoa järjestävien tahojen keskuudessa, että asiakkaiden joukossa tarvitaan siitä, mitä osteopaattit tekevät, millaisia vaivoja on mahdollista lähestyä osteopatialla ja millaisia hyvä tuloksia osteopaattisen hoidon avulla on saatu aikaan. Tietoisuuden lisäämisen yhtenä keinona voitaisiin käyttää työterveyshuollon sisäisiä koulutuksia, joissa tiedotettaisiin edellä mainituista asioista. Lisäksi työterveyshuollon rakenteisiin tulisi saada ohjeistukset siitä missä tilanteissa asiakas tulisi ohjata osteopaatille. Lääkäreiden tietoisuutta osteopatiasta tulisi lisätä, ja osteopaattien tulisikin itse ottaa vastuuta lääkäreiden informoisesta. Lääkäreiden tietoisuuteen pääsemistä helpottaisi se, että osteopatia olisi käypähoitosuosituksissa.

Osteopaatti voisi tulevaisuudessa toimia osana moniammatillista tiimiä työterveyshuollossa. Moniammatillisuuden kannalta olisi helpompaa, jos osteopatia olisi samassa potilasjärjestelmässä muiden työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. Osteopaattien roolin muuttumiselle työterveyshuollossa olisi hyödyllistä myös se, että heillä olisi lisäkoulutusta työterveyshuollossa vaadittavasta erikoisosaamisesta.

6 Johtopäätökset

Osteopatia voi tulosten perusteella tukea lakisääteistä työterveyshuoltoa laajentamalla mahdollisuuksia erilaisten vaivojen hoidossa. Tulosten mukaan osteopatia voi toimia ennaltaehkäisevästi työterveyshuollon tavoitteiden saavuttamiseksi yhdessä muiden ammattiryhmien kanssa. Osteopaattinen hoito voi tulosten mukaan myös tukea terveyttä

ja työkykyä, joten se vastaisi hyvin työterveyshuollon tavoitteisiin ja tehtäviin, jotka ovat ennen kaikkea sairauksien ennaltaehkäisy ja työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistäminen. Hoito voi tulosten mukaan myös tukea palautumista, jonka haastateltavat näkivät tärkeänä ihmisen voimavaroja nostavana tekijänä. Haastateltavassa organisaatiossa osteopaatti toimiikin jo ennaltaehkäisevästi työterveyshuollon tavoitteiden saavuttamiseksi hyvällä menestyksellä, mutta tämä on työterveyshuollossa vielä harvinaista. Haastattelemamme organisaation työterveyshuollon asiakkaat ovat löytäneet osteopatiasta merkittäviä hyötyjä, mikä selittää sitä, että heillä on ollut halu hyödyntää osteopatiaa esimerkiksi ennen kuntoutusjaksoja, vaikka osteopaattinen hoito ei olekaan ollut heille tuolloin maksutonta.

Kuten jo viitekehyksessä on mainittu, työterveyshuoltoa koskevassa lainsäädännössä veloitetaan moniammatillisiin työskentelytapoihin. Tavoitteena on taata mahdollisimman laaja-alainen näkemys työn ja terveyden välisistä suhteista. Haastattelemassamme organisaatiossa osteopaatti toimii työterveyshuollon moniammatillisen tiimin konstultoivana osteopaattiasiantuntijana. Tuloksissa nousee esiin myös ajatus siitä, että osteopatia voisi tuoda työterveyshuoltoon erilaisen näkökulman ihmisen hoitoon liittyen. Näin ollen se voisi vahvistaa moniammatillisuutta. Haastateltava ryhmä näki osteopaatin roolin selkeästi erillisenä fysioterapeutin roolista, vaikka mainitsivatkin, että näiden kahden roolin voisi ajatella menevän helposti päällekkäin. Haastatellut huomauttivat, että on uniikkia, että osteopaatti toimii konsultoivana asiantuntijana moniammatilliselle tiimille työterveyshuollossa. Haastateltavat toivoisivat, että yhä enemmän osteopaatteja työskentelisi edellä mainitulla tavalla työterveyshuollossa, koska haastateltavat ovat kokeneet tämän erittäin positiivisena asiana.

Tuloksissa mainitaan, että jotta osteopatia voisi olla osana varsinaista työterveyshuoltoa, se tulisi lisätä työterveyshuollon asiantuntijaksi. Ensin ala tulisi tulostemme mukaan kuitenkin saada ihmisten tietoisuuteen, koska osteopatiasta ja sen laaja-alaisista käyttömahdollisuuksista ei edelleenkään tiedetä kaikkea. Tuloksiin perustaen, osteopaattit hoitavat usein tuki- ja liikuntaelimistön vaivoja, mutta hoitoa tulisi laajentaa entistä enemmän myös muiden vaivojen hoitoon. Haastateltavat mainitsivat esimerkkeinä päänsäryt, stressin, unettomuuden, kehon nestekierron parantamisen ja palautumisen tukemisen. Tietoa osteopatian mahdollisuuksista tulisi lisätä niin asiakkaiden kuin työterveyshuollon toimijoiden keskuudessa. Myös

moniammatillisuuden toteutuminen edellyttää sitä, että eri ammattilaiset ovat tietoisia toistensa erityisosaamisista (Martimo ym. 2010: 228).

Haastattelun aikana keskusteltiin seuraavista keinoista, joilla tietoisuutta osteopatiasta voitaisiin lisätä ja näitä keinoja on mainittu myös tuloksissa. Osteopatian saaminen vahvemmin osaksi työterveyshuoltoa vaatii yhteistyötä ja jatkuvaa työtä tietoisuuden lisäämiseksi niin osteopaattien, kuin muidenkin ammattilaisten toimesta. Etenkin lääkäreiden tietoisuuteen pääsemiseen voitaisi vaikuttaa käypähoitosuosituksen kautta, jonne tulisi saada enemmän informaatiota siitä, millaisia vaivoja voisi lähestyä manuaalisella hoidolla. Jos osteopatia olisi osana työterveyshuoltoa, tulisi työterveyshuollon rakenteisiin saada selkeät ohjeistukset siitä, millaisissa tilanteissa asiakas lähetetään osteopaatille. Moniammatillisuuden kannalta tärkeää on tulosten mukaan myös se, että osteopatia olisi samassa potilasjärjestelmässä muiden työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. Työterveyshuolto asettaa myös tietyt vaatimukset, joihin osteopaattien tulee osata vastata. Tulosten mukaan ei kuitenkaan ole estettä sille, etteikö osteopaatteja voitaisi kouluttaa työterveyshuollon osaamiseen. Lisäkoulutuksen järjestäminen työterveyshuollossa toimiville osteopaateille työterveyshuollossa vaadittavasta erityisosaamisesta vahvistaisi myös osaltaan osteopaattien valmiuksia työllistyä työterveyshuollossa.

7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa osteopatian roolia osana työterveyshuoltoa ja miten osteopatian roolin tulisi mahdollisesti muuttua työterveyshuollossa. Näimme aiheen tarpeellisenä, koska siitä ei ole tehty opinnäytetyötä aikaisemmin eikä tutkimuksiakaan aiheesta löytynyt. Lisäksi meille oli epäselvää, työskenteleekö osteopaatteja työterveyshuollossa ja millaista työskentely on. Opinnäytetyömme alkuvaiheessa otimme yhteyttä työterveyshuollossa toimineeseen osteopaattiin, jonka kautta selvisi, että osa osteopaateista toimii tällä hetkellä jossain määrin yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Yhteistyö on kuitenkin eri toimijoiden välillä hyvin erilaista, eikä osteopaatilla ole selvää omaa roolia työterveyshuollossa. Tämä johtunee pitkälti siitä, että ala ei ole asiakkaiden, saati muiden terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa vielä tunnettu, eikä sen tarjoamia mahdollisuuksia tunneta laajalti. Päädyimme haastattelemaan vain yhden yrityksen työterveyshuoltoa, jossa osteopaatti toimii moniammatillisen tiimin konsultoivana asiantuntijana, joten tämä tulisi ottaa huomioon tuloksia tarkasteltaessa.

Työn tavoitteena on lisätä työterveyshuollossa toimivien ammattilaisten tietoa osteopatiasta ja sen roolista työterveyshuollossa. Tämän pyrimme saamaan aikaiseksi ensisijaisesti työn tuotoksena tekemämme artikkelin avulla, jota on tarkoitus levittää työterveyshuollon eri toimijoille ja työnantajille. Työn toisena tavoitteena on tuoda osteopaateille ja osteopaattiopiskelijoille tiivistetysti tietoa siitä, miten työterveyshuolto toimii. Työ on kaikkien työterveyshuollosta kiinnostuneiden luettavissa Theseus-tietokannassa ja osteopaattiopiskelijoina pyrimme lisäämään tietoisuutta opinnäytetyöstämme myös tulevein kollegoidemme keskuudessa.

Työelämän yhteistyökumppanimme toimi erään suuren organisaation työterveyshuollon yksikkö, jossa osteopaatti toimii yhdessä työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. Saimme vastauksia työmme kysymyksiin toteuttamalla ryhmähaastattelun yhteistyökumppanimme organisaation moniammatilliselle työterveyshuollon tiimille, osteopaatille ja työterveyshuollon asiakkaalle. Suunnitellessamme ryhmähaastattelua toivoimme saavamme paikalle myös työterveyslääkärin, mutta sitä emme onnistuneet järjestämään. Saimme kuitenkin aineiston, jossa oli paljon muutakin kuin vastaukset analyysikysymyksiimme, jotka olivat "mikä on osteopatian rooli työterveyshuollossa?" ja "miten osteopatian roolin tulisi muuttua työterveyshuollossa?". Olimme laatineet liikaa kysymyksiä haastatteluun, koska olimme huolissamme siitä, että keskustelua ei syntyisi. Huoli osoittautui turhaksi.

Ennen haastattelun alkamista, työterveyshoitaja, joka oli myös yhteyshenkilömme haastattelua järjestäessä, kommentoi työmme otsikkoa. Hänen mielestään "osteopatian mahdollisuudet työterveyshuollossa" olisi voinut olla vaihtoehto otsikolle "osteopatian rooli työterveyshuollossa". Saman asian kanssa olimme painineet pitkään, rooli vai mahdollisuus? Päätimme jättää tämän rajaavan termin otsikosta pois kokonaan, vaikka työ käsittelee osteopatian roolia työterveyshuollossa, toivomme myös tämän työn tuovan esille osteopatian mahdollisuuksia työterveyshuollossa.

Tulosluvusta pyrimme saamaan mahdollisimman selkeän ja helposti luettavan. Tuloksia tarkasteltaessa on syytä muistaa, että kyseessä on vain yhden organisaation työterveyshuollon yksikkö, ja ryhmähaastattelussa jokaista työterveyshuollon ammattiryhmää edusti ainoastaan yksi henkilö. Tuloksiin vaikutti vahvasti se, että jokainen haastateltava tiesi etukäteen, mitä osteopatia on ja mitä osteopaatti tekee. Arvioisimme, että jokaisen haastatellun ymmärrys osteopatiasta oli keskivertoa laajempaa verrattuna muihin saman ammattiryhmän edustajiin. Laaja ymmärrys

osteopatiasta haastateltavien keskuudessa oli tärkeää, jotta saimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme.

Organisaatio, jonka työterveyshuollon tiimiä haastattelimme, korvaa työntekijöille osteopaattisen hoidon silloin, kun hoidon on nähty selkeästi olevan työkykyä tukevaa toimintaa. Jos osteopaattinen hoito olisi osa virallista työterveyshuoltoa, sen perusta olisi varmasti se, että hoito on ennaltaehkäisevää ja työkykyä tukevaa. Keskustelua herätti osteopatian ennaltaehkäisevä rooli. Esimerkiksi työfysioterapeutti pohti, onko osteopaattinen hoito ennaltaehkäisevää, vaikka osteopatiaa voi tehdä myös ennaltaehkäisevästi, lähtökohtana hoidolle on usein ollut jokin vaiva. Osteopaatti taas näki, että hoidosta on usein muodostunut ennaltaehkäisevää, kun asiakkaat ovat jatkaneet hoidoissa käymistä säännöllisin väliajoin. Haastattelussa mainittiin myös osteopaattisen hoidon hyödyllisyys akuuteissa vaivoissa. Eikö akuuttiin vaivaan mahdollisimman varhainen ja tehokas puuttuminen ole myös ennaltaehkäisevää toimintaa?

Haastattelussa nousi esiin, että Suomessa on yrityksiä, jotka esimerkiksi korvaavat työntekijöilleen puolet osteopatiakäynneistä, koska se on nähty kannattavampana kuin se, että ihminen olisi sairaana. Mielenkiintoista lisätutkittavaa olisikin osteopatian kustannustehokkuus osana työterveyshuoltoa. Tutkimuksilla voitaisiin selvittää, vähentääkö osteopatia sairauspoissaolojen määrää tai lyhentääkö se sairauspoissaolojen kestoa? Lisäksi olisi mielenkiintoista tietää, kuinka paljon osteopaatteja työskentelee työterveyshuollossa tällä hetkellä ja kuinka tiivistä yhteistyö työterveyshuollon kanssa on. Tämä vaatisi kuitenkin hyvin laajaa maanlaajuista selvitystä.

Osteopatian roolin muuttumisesta kysyttäessä haastattelun aikana nousi paljon mielestämme arvokasta keskustelua roolin muutokseen vaikuttavista tekijöistä. Tästä syystä päädyimme aineistoa analysoidessamme sisällyttämään sekä roolin muutoksen tarpeet, että muutokseen mahdollistavat tekijät saman tutkimus- ja analyysikysymyksen alle.

Tulevaisuudessa osteopatian lisääminen työterveyshuollon asiantuntijaksi ja osaksi moniammatillista tiimiä vaatii paljon pohjatyötä eli tietoisuuden lisääminen nousee taas tärkeäksi aiheeksi. Haastattelussa keskusteltiin terveydenhuollon isosta näyttökynnyksestä ja siitä, kuinka näyttöä osteopatiasta tulee tuoda enemmän esiin ja

tehdä saataville. Mielenkiintoinen haastattelusta esiin noussut huomio oli se, että myös fysioterapian ala on joutunut tekemään paljon töitä saavuttaakseen nykyisen paikkansa työterveyshuollossa. Osteopatian tiekään ei siis varmasti tule olemaan suoraosainen. Pitkäjänteistä yhteistyötä vaaditaan kaikkien alojen kesken, mikäli osteopatia halutaan saada osaksi työterveyshuoltoa. Tätä työtä teemme myös omalta osaltamme tämän opinnäytetyön puitteissa.

Työtä tehdessä opimme paljon työterveyshuollosta, sen historiasta ja lainsäädännöstä sekä moniammatillisesta yhteistyöstä. Tämä oli meidän ensikosketuksemme moniammatilliseen työryhmään, jossa osteopaatti toimii konsultoivana asiantuntijana. Lisäksi opimme perusteet tutkimuksen tekemisestä, joka pitää sisällään tiedonhakuja, saadun tiedon käsittelyä eettisiä periaatteita noudattaen, aineiston keruuta ja sen analysointia. Ryhmätyöskentelytaitomme kehittyivät, ja huomasimme myös, kuinka tärkeää ryhmän keskinäinen arvostus toisia ryhmäläisiä kohtaan on. Olemme tyytyväisiä, että saimme tämän opinnäytetyön aikaiseksi, vaikka sen tekeminen ei aina ollut helppoa. Välillä opinnäytetyömme punainen lanka katosi, koska unohdimme olla uskollisia työmme tavoitteelle ja tarkoitukselle. Opimme, että tällaista tutkimuksellista työtä tehdessä on oltava erittäin uskollinen työn tavoitteelle ja tarkoitukselle ja työtä täytyy peilata jatkuvasti niihin. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä osoittautui erittäin sopivaksi, koska tavoitteemme oli saada mahdollisimman paljon vapaata keskustelua osteopatiasta ja työterveyshuollosta. Ryhmähaastattelulla saavutimme tämän tavoitteen.

8 Eettiset periaatteet

Noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä jokaisessa opinnäytetyömme vaiheessa noudattaen yleisesti hyväksytyjä menetelmiä (Vilka 2005: 29-41). Tiedonhankintavaiheessa käytimme vain harkitusti valittuja tietolähteitä ja osoitimme arvostusta ja vilpittömyyttä myös viitatessamme työssämme käyttämiimme lähteisiin tarkkojen lähdeviitteiden ja lähdeluettelon avulla (Vilka 2005: 30-32). Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tutkimuksen laadukas suunnittelu, toteutus ja raportointi (Vilka 2005: 32). Tutkimustuloksia esittäessämme noudatamme hyvää tieteellistä käytäntöä esittämällä tutkimuksen tulokset huolellisesti ja rehellisesti (Vilka 2005: 30). Otimme huomioon myös omat ennakkoluulomme ja pyrimme asettamaan ne ulkopuolelle tutkimusta tehdessämme ja tuloksia analysoidessamme.

Haastattelua varten anoimme tutkimuslupan haastatteluun osallistuvilta organisaatioilta (liite 3) ja suostumuksen haastatteluun haastateltavilta henkilöiltä (liite 2). Tutkimuslupaa tarvitsimme tutkimuskentälle pääsyn lisäksi haastateltavien rekrytointiin. Haastattelumme tapahtui yksityisellä sektorilla, minkä takia tutkimuslupaa haettiin yhteisön hallinnosta. Haastateltaville annettiin kirjallinen tiedote tutkimukseen osallistumisesta koskien (liite 1) (Ruusu vuori & Tiittula 2005: 18). Edellä mainittujen lupien lisäksi teimme yhteistyöorganisaation kanssa yhteistyösopimuksen, jossa sovittiin kirjallisesti siitä, mihin eri osapuolet sitoutuvat (liite 4). Haastateltaville henkilöille annettavista tiedote- ja suostumuslomakkeista selvisi myös tutkimuksen käyttötarkoitus sekä tutkittavien oikeudet (Tietoarkisto 2019).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin, tallennettiin ja käsiteltiin luottamuksellisesti tietosuojalain edellyttämällä tavalla (Tietosuojalaki 1050/2018). Saatua aineistoa ei luovutettu ulkopuolisille. Haastattelun aineisto litteroitiin ja tallennettiin niin, ettei materiaalista ole mahdollista tunnistaa haastateltavien henkilöllisyyksiä. Alkuperäiset video- tai äänitallenteet säilytettiin ulkopuolisten saavuttamattomissa ja ne hävitetään opinnäytetyöprosessin päätyttyä.

Lähteet

Adams, Jon & Sibbrit, David & Steel, Amie & Peng, Wenbo 2018. A work-force survey of Australian osteopathy: analysis of a nationally-representative sample of osteopaths from the Osteopathy Research and Innovation Network (ORION) project. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5946419/>>. Luettu 6.3.2019

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994. Annettu Helsingissä 28.06.1994.

Canadian College of Osteopathy n.d. History of Osteopathy. Verkkojulkaisu. Saatavilla osoitteessa: <<http://www.osteopathy-canada.com/canada-osteopathy-history/>>. Luettu: 29.1.2019.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Gallagher, R. Michael & Humphrey, Frederick J. 2001. Osteopathic Medicine – A Reformation in Progress. Philadelphia: Churchill Livingstone.

Gould, Raija & Ilmarinen, Juhani & Järvisalo, Jorma & Koskinen, Seppo 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos.

Health Careers – NHS Health Education England n.d. Verkkójulkaisu. Saatavilla osoitteessa: <<https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/allied-health-professionals/roles-allied-health-professions/osteopath>>. Luettu 6.3.2019.

Huttunen, Jussi 2018. Mitä terveys on? Duodecim Terveyskirjasto. Verkkójulkaisu. Saatavilla osoitteessa: <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903>. Luettu 1.2.2019.

Isoherranen, Kaarina 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, sosiaalitieteiden laitos. Helsinki: Unigrafia.

Kauppinen, Timo & Mattila-Holappa, Pauliina & Perkiö-Mäkelä, Merja & Saalo, Anja & Toikkanen, Jouni & Tuomivaara, Seppo & Uuksulainen, Sanni & Viluksela, Marja & Virtanen, Simo 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista Työterveyslaitos. Helsinki: TTL-Kirjakauppa. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa: <<https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>>. Luettu 16.10.2019.

Koho, Anja 2013. Vaikuttava työterveystoiminta: opas yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyöhön. Helsinki: Kauppakamari.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.06.1994.

Leino, Timo & Rautio, Maria & Kanervisto, Merja & Tilli, Jaana & Kaleva, Simo 2014. Terveystarkastuskäytännöt suomalaisessa työterveyshuollossa. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120383/Terveystarkastuskaytannot_suomalaisessa_tyoterveyshuollossa.pdf?sequence=1>.Luettu: 18.3.2019.

Lever, Robert 2013. At the Still Point of the Turning World – The Art and Philosophy of Osteopathy. Fountainhall: Handspring Publishing Limited.

Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mayer, Johannes & Standen, Clive (Eds.) 2018. Textbook of Osteopathic Medicine. Munich: Elsevier GmbH.

McKone, W. Llewellyn 2001. Osteopathic Medicine – Philosophy, Principles & Practice. Oxford: Blackwell Science Ltd.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa 2005. Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkojulkaisu. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html>. Luettu 16.3.2019.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html> Luettu 04.06.2019.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html>. Luettu 16.3.2019.

Seuri, Markku & Iloranta, Kari & Räsänen, Kimmo 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Sinun ja läheistesi vakuutukset 2019. Pohjola Vakuutus Oy. Tuoteopas. <<https://www.op.fi/tac?did=Hehen0000001197&cs=9d27eb2870eced260fcbb237f5c24e3685f6a2bbc001a4837cfd0724f7d7f2ce>>. Luettu 20.11.2019.

Tietoarkisto 2017. Aineiston hallinnan käsikirja. Kvalitatiivisen datatiedoston käsittely. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa: <<https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html>>. Luettu 16.10.2019.

Tietoarkisto 2019. Aineistonhallinnan käsikirja. Informointi henkilötietojen käsittelyssä. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <<https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/tutkittavien-informointi.html>>. Luettu 6.6.2019.

Tietosuojalaki 1050/2018. Annettu Helsingissä 05.12.2018.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Annettu Helsingissä 21.12.2001.

Työterveyslaitos n.d. Työkykytalo. Verkkojulkaisu. Saatavilla osoitteessa: <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>>. Luettu: 6.2.2019.

Uitti, Jukka 2014. Hyvä Työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö: Työterveyslaitos 2014.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Hanna Vilka ja Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013. Annettu Helsingissä 10.10.2013.

Vaucher, Paul & Macdonald, Roy D. J. & Canres, Dawn 2018. The role of osteopathy in the Swiss primary health care system: a practice review. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa: <<https://bmjopen.bmj.com/content/8/8/e023770.info>> Luettu: 26.4.2019.

Tiedote ryhmähaastattelusta

Tiedote ryhmähaastattelusta

Tiedote ryhmähaastattelusta, joka koskee osteopatian roolin kartoittamista työterveyshuollossa.

Hyvä osallistuja. Kutsumme Teidät mukaan ideoimaan ja kartoittamaan osteopatian roolia työterveyshuollossa. Haastattelun avulla haluamme kartoittaa osteopatian nykyistä roolia työterveyshuollossa ja selvittää, miten roolin tulisi mahdollisesti muuttua työterveyshuollossa. Tarvitsemme Teidän panostanne saadaksemme aikaan monipuolista keskustelua eri näkökulmista. Ryhmähaastattelu toteutetaan haastateltavan organisaation tiloissa. Haastattelu kestää enintään tunnin ja tilanne ei vaadi Teiltä valmistelua etukäteen. Haastatteluaineisto äänitetään.

Haastattelu liittyy opinnäytetyöhömme ja siitä saatua aineistoa hyödynnetään opinnäytetyössä. Osallistuminen on vapaaehtoista ja Teillä on oikeus peruuttaa suostumuksenne ja päättää olla osallistumatta haastatteluun. Tällöin Teidän tulee ilmoittaa asiasta opinnäytetyön tekijöille, eikä teistä kerättyjä tietoja tulla käyttämään opinnäytetyössä.

Kaikki aineisto kerätään, tallennetaan ja käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Haastattelu analysoidaan koodattuna, eikä yksittäinen osallistuja ole tunnistettavissa. Opinnäytetyön haastattelua koskeva aineisto esitetään myös siten, ettei yksittäinen osallistuja ole tunnistettavissa. Haastattelua koskevia tietoja ei luovuteta ulkopuolisille. Osallistujien yhteystietoja, henkilötietoja, vastauksia tai työnantajan tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä käytetä muuhun, kuin tämän opinnäytetyön hyödyntämiseen. Valmis opinnäytetyö tulee olemaan vapaasti luettavissa sähköisenä versiona ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden yhteisessä Theseus.fi-tietokannassa.

Osallistumisenne olisi meille ensiarvoisen tärkeää parhaan mahdollisen lopputuloksen takaamiseksi.

Ystävällisin terveisin,

Heidi Viitala, Severi Aho, Eveliina Pohja

heidi.viitala@metropolia.fi

severi.aho@metropolia.fi

eveliina.pohja@metropolia.fi

Suostumus tutkimukseen

Suostumus ryhmähaastatteluun, jossa kartoitetaan ja ideoidaan osteopatian roolia työterveyshuollossa.

Olen saanut tietoa osteopatian opinnäytetyöstä ja ryhmämuotoisesta haastattelusta.

Minulla on ollut mahdollisuus esittää haastatteluun liittyen tarkentavia kysymyksiä. Ymmärrän, että minulla on tämän suostumuksen annettuani oikeus peruuttaa suostumukseni ja päättää olla osallistumatta haastatteluun. Tällöin minun tulee ilmoittaa asiasta opinnäytetyön tekijöille, eikä minusta kerättyjä tietoja tulla käyttämään opinnäytetyössä. Kaikkia tietojani käsitellään luottamuksellisesti ja hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Yhteystietojani, henkilötietojani, työnantajani tietoja tai vastauksiani ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä käytetä muuhun, kuin tämän opinnäytetyön tarkoituksiin. Edellä mainitut tiedot hävitetään opinnäytetyön julkaisun jälkeen, ja ne esitetään opinnäytetyön tuloksissa niin, ettei niistä ole mahdollista tunnistaa henkilöä.

Vahvistan allekirjoituksella suostumukseni ja vapaaehtoisen osallistumiseni ryhmämuotoiseen ryhmähaastatteluun.

Osallistujan allekirjoitus

Osallistujan nimenselvennys

Paikka Päiväys____/____

Suostumuksen vastaanottajan nimi

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Paikka Päiväys____/____

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS 15.08.2019

TAUSTATIEDOT

Olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoita osteopatian koulutusohjelmasta. Valmistumme osteopaateiksi kesällä 2020. Opinnäytetyössämme selvitämme osteopatian roolia työterveyshuollossa.

TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus on ryhmähaastattelun avulla kartoittaa osteopatian tämänhetkistä roolia työterveyshuollossa ja selvittää sen mahdollista roolia työterveyshuollossa tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä työterveyshuollossa toimivien ammattilaisten tietoa osteopatiasta ja sen roolista työterveyshuollossa.

TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU

Käytämme opinnäytetyössämme laadullista aineiston keruumenetelmää, ryhmähaastattelua. Haastattelun avulla etsimme vastauksia tutkimuskysymyksiin "Mikä on osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa?" ja "Miten roolin tulisi mahdollisesti muuttua työterveyshuollossa?". Haastatteluaineisto analysoidaan aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla ja valmis opinnäytetyö tulee olemaan vapaasti luettavissa sähköisenä versiona ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden yhteisessä Theseus.fi-tietokannassa.

HAASTATTELUN AIKATAULU

Haastateltaville lähetetään tiedote- ja suostumuslomakkeet haastattelua varten. Tuolloin päätämme myös yhdessä kaikille osallistuville sopivan ajankohdan haastattelun toteuttamiseen. Haastattelu on tarkoitus toteuttaa syyskuun aikana. Aineiston keruun ja litteroinnin jälkeen alkaa aineiston analysointi. Opinnäytetyö valmistunee vuoden 2019 loppuun mennessä.

Anomme lupaa tutkimusaineiston keräämiseen työterveyshoitajalta, työterveyspsykologilta, työfysioterapeutilta, osteopaatilta ja osteopatiaa työterveyshuollossa hyödyntäneeltä työntekijältä haastattelun avulla.

Liitteenä on Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä ohjaavien opettajien hyväksymä suunnitelma.

Eveliina Pohja, osteopaattiopiskelija (AMK)



Heidi Viitala, osteopaattiopiskelija (AMK)



Severi Aho, osteopaattiopiskelija (AMK)



ANOMME TUTKIMUSLUPAA AINEISTON KERUUSEEN

Tutkimuslupahakemus hyväksytään/hylätään

Hyväksyjän allekirjoitus ja nimenselvennys

Opinnäytetyön tekijöiden sähköpostiosoitteet:

eveliina.pohja@metropolia.fi heidi.viitala@metropolia.fi severi.aho@metropolia.fi

Ohjaava opettaja: Kaisa Hartikainen, Pekka Paalasmaa

Organisaatio: Metropolia Ammattikorkeakoulu

1. Mikä on osteopatian nykyinen rooli työterveyshuollossa?
2. Millä tavalla osteopatian roolin tulisi mahdollisesti muuttua?

Tarkentavat kysymykset

- Miten asiakas hyötyy osteopatiasta työterveyshuollossa?
 - Mitä lisäosaamista osteopaattit tuovat työterveyshuoltoon?
 - Tuki- ja liikuntaelimestön hoidossa?
 - Stressin/työuupumuksen hoidossa?
 - Millaisia mahdollisuuksia työterveyshuollossa on ottaa osteopatia osaksi järjestelmää?
 - Halukkuus, toimivuus, tarve
- Millaista yhteistyötä työterveyshuollossa tehdään osteopaattien kanssa?
- Työterveyshuollon tehtävä on edistää yksilön terveyttä ja työkykyä. Vapaita kommentteja osteopatian roolista tämän toteutumisen kannalta.

Analyysikysymys 1: Millainen rooli osteopatialla on työterveyshuollossa tällä hetkellä?

Alkuperäisilmaisu	pelkistys	Alaluokka
...lisäpalveluna...	lisäpalvelu	Lisäpalvelu
...sehän ei ole siis työterveyteen liittyvä vaan se on lisäpalvelu...	Ei työterveyteen liittyvä vaan lisäpalvelu	Lisäpalvelu
...erilainen lähestymistapa kun työfysioterapeutilla...	Osteopaatilla on erilainen lähestymistapa kuin fysioterapeutilla	Erilainen lähestymistapa
...työterveyshuoltoa tukevana palveluna...	Työterveyshuoltoa tukeva palvelu	Tukeva palvelu
...manuaalisempaa...	Manuaalinen hoito	Manuaalista hoitoa
...jos siinä on ollut joku sellanen kremppa mikä tuntuis vaivaavan... ...niin sitten olen ohjannut osteopaatille hakemaan apua...	Jos on jokin vaiva, johon hoito voisi auttaa niin on ohjannut osteopaatille.	osteopaatille ohjataan asiakkaita

Osteopatia työterveyshuollossa

Fyysisesti raskas työ sekä vaaralliset työympäristöt ovat vähentyneet, mutta tilalle ovat tulleet entistä suuremmat tehokkuuteen, luovuuteen, yhteistyöhön ja kehittämiseen painottuvat vaatimukset. Nämä vaatimukset voivat aiheuttaa yksilölle ylikuormittumista sekä näin uhata henkilön terveyttä. Eliniän ennuste pidentyy ja samalla myös eläkkeelle siirtymisen ikää tulisi nostaa, mutta kuinka se on mahdollista jos yhä useampi joutuu jäämään pois työelämästä sairastumisen vuoksi? Yhteistyössä työpaikkojen kanssa, työterveyshuollolla on merkittävä rooli työntekijöiden terveyden edistämisessä ja sairauksien ennalta ehkäisyssä. (Martimo & Antti-Poika & Uitti 2012: 5-6.)

Osteopatia on Suomessa vielä toistaiseksi melko tuntematon manuaalinen hoitomuoto. Osteopaattisen lähestymistavan perustana on näkemys, jossa tutkimisen ja hoidon keskiössä on aina ihminen kokonaisuudessaan (Gallagher & Humphrey 2001: 55). Ihmisen kehon lisäksi otetaan huomioon mieli ja sosiaalinen ympäristö, jossa ihminen toimii.

Me, osteopaattiopiskelijat Metropolia AMK:sta, teimme opinnäytetyön otsikolla "Osteopatia työterveyshuollossa". Työllämme halusimme selvittää, miten osteopatiaa hyödynnetään tämän hetken työterveyshuollossa, ja miten sitä voisi hyödyntää työterveyshuollossa tulevaisuudessa. Saadaksemme vastaukset näihin kysymyksiin, teimme ryhmähaastattelun, johon osallistui erään suuren organisaation työterveyshoitaja, työpsykologi, työfysioterapeutti, konsultoiva osteopaattiasiantuntija, sekä työterveyshuollon asiakas.

Miten osteopatiaa hyödynnetään työterveyshuollossa?

Haastattelun avulla saatujen tulosten mukaan osteopatia on tällä hetkellä työterveyshuollossa käytetty lisäpalvelu, ja osteopaatti voi toimia osana sitä esimerkiksi moniammatillisen tiimin konsultoivana asiantuntijana. Haastattelemamme työryhmä kertoi, että osteopatia tuo erilaisen lähestymistavan asiakkaan vaivoihin. Osteopaatin

lähestyminen on manuaalisempaa verrattuna esimerkiksi fysioterapeutin lähestymistapaan. Haastattelussa nostettiin esille myös, että osteopatialla voidaan hoitaa monia erilaisia vaivoja, kuten stressiä, unettomuutta ja tuki- ja liikuntaelämistön vaivoja.

Haastatteluun osallistuneet pitivät tärkeänä sitä, että osteopaattisella hoidolla voidaan rentouttaa kehoa, ja sitä kautta tukea palautumista ja lisätä ihmisen voimavaroja. Osteopatia voi tulostemme mukaan olla myös tehokas apu akuutteihin vaivoihin. Haastattelussa nousi esiin esimerkki erään asiakkaan migreenikohtauksesta. Osteopaattisen hoidon avulla migreenikohtaus oli saatu hallintaan ja asiakas oli loppuviikon työkykyinen. Lisäksi mainittiin, että osteopatialla voidaan tukea terveyttä, vaikka varsinaiseen sairauteen ei hoidolla suoraan haettaisikaan apua.

Moniammatillisella työskentelyllä pystytään tehokkaasti hyödyntämään eri alojen osaamista ja ammattitaitoa asiakkaan hoidossa. Työterveyshuollossa tiivis yhteistyö eri ammattilaisten ja asiantuntijoiden kesken on tärkeää. Osteopaatti voi tällä hetkellä toimia konsultoivana asiantuntijana työterveyshuollossa. Alan toimenkuvan ei koettu menevän päällekkäin minkään toisen ammattiryhmän, kuten esimerkiksi fysioterapeuttien kanssa. Haastateltavien kesken vallitsi yksimielisyys siitä, että osteopaatin mukaan ottaminen työterveyshuoltoon tuo ainoastaan uusia mahdollisuuksia ja lisäosaamista asiakkaan hoitamiseen.

Miten osteopatia saataisiin enemmän osaksi työterveyshuoltoa?

Tähänkin kysymykseen haastattelussa nousi ehdotuksia! Ensinnäkin työterveyshuollon toimijat tarvitsisivat enemmän koulutusta osteopatian mahdollisuuksista, jotta he tietäisivät, millaisia vaivoja osteopaattit hoitavat ja milloin asiakas tulee lähettää osteopaatille. Tämän voisi toteuttaa esimerkiksi työterveyshuollon sisäisillä koulutuksilla. Tietoisuutta tulisi lisätä myös asiakkaiden keskuudessa. Myös osteopaateille voitaisiin järjestää tulevaisuudessa työterveyshuollon koulutusta.

Sekä opinnäytetyössä selitetyn osteopatian filosofian, että haastattelun avulla saatujen tulosten mukaan osteopatialla on hyvät mahdollisuudet yhdessä muiden työterveyshuollon ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa tukea työterveyshuollon

tavoitteita, jotka ovat ennen kaikkea yksilön työkyvyn ja terveyden ylläpito, ja sairauksien ennaltaehkäisy. Pitkäjänteistä työtä osteopatian tunnettavuuden lisäämiseksi tarvitaan, jos osteopaatti halutaan saada tulevaisuudessa yhdeksi työterveyshuollon asiantuntijaksi ja osaksi varsinaista työterveyshuoltoa.

Lähteet

Artikkelin kirjoittajat: Heidi Viitala, Eveliina Pohja ja Severi Aho

Gallagher, R. Michael & Humphrey, Frederick J. 2001. Osteopathic Medicine – A Reformation in Progress. Philadelphia: Churchill Livingstone.

Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka 2010. Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.