



jamk

Fysioterapia päivystyksessä

Tanja Moisanen

Opinnäytetyö, AMK

Joulukuu 2023

Terveys- ja hyvinvointialat

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma (AMK)

Moisanen Tanja

Fysioterapia päivystyksessä

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Joulukuu 2023, 31 sivua

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Fysioterapian palveluita on melko vähän käytössä sairaaloiden päivystyksissä ja päivystysosastoilla. Tähän asiaan on kuitenkin alettu kiinnittämään huomiota, ja tutkimustiedon perusteella tietyt potilasryhmät päivystyksessä voivat hyötyä fysioterapeuttien palveluista ja olla kustannustehokasta toimintaa.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kyselytutkimuksella, mikä on fysioterapeuttien työnkuva osana moniammatillista työryhmää päivystyspoliklinikalla ja millä tavoin fysioterapeuttien ammattitaitoa siellä voidaan hyödyntää. Tarkoituksena on tuoda lisää tietoa ja ymmärrystä fysioterapeuttien osaamisesta, jota voisi hyödyntää päivystyspoliklinikoilla nykyistä enemmän.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin Webropol kyselylomakkeen avulla viideltä fysioterapeutilta, jotka työskentelevät päivystyksessä eri puolella Suomea. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä

Tutkimustuloksissa ilmeni, että päivystyksessä työskentely vaatii moniammatillista tiimityötä ja sen hyödyntäminen koettiin tärkeäksi. Fysioterapeutilta vaaditaan hyviä vuorovaikutustaitoja, osaamista lähes kaikilta erikoisaloilta ja sopeutumista muuttuviin tilanteisiin.

Fysioterapeuttien ammattitaitoa ja osaamista arvostetaan, mutta sitä ei aina tunneta tarpeeksi hyvin eikä siten osata vielä tarpeeksi hyödyntää moniammatillisessa tiimissä. Tähän asiaan vaikutti osaltaan lääkäri ja hoitohenkilöstön suuri vaihtuvuus ja riittämätön perehdytys erityistyöntekijöiden käytön hyödyntämisestä.

Avainsanat (asiasanat)

päivystys, fysioterapiaosaaminen, moniammatillisuus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Esim. opinnäytetyön liitteen salassapitoperuste, ks. raportointiohjeen luku 4.1.2

Moisanen Tanja

Physiotherapy in the emergency room

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, December 2023, 31 pages

Degree Programme in Energy and Environmental Technology. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Physiotherapy services are relatively unutilized within emergency departments and wards. However, this issue has begun to be recognized based on research data, which indicate that specific patient groups could benefit from physiotherapy services already at the emergency department and be overall cost-effective. The thesis aims to determine using a questionnaire, the role of a physiotherapist as part of a multidisciplinary team within emergency departments and how the expertise of a physiotherapist could be utilized. The aim is to increase knowledge and understanding of the capabilities that a physiotherapist could bring and how those could be utilized more effectively within emergency departments. The study was conducted using a qualitative method and the data was gathered through a Webropol questionnaire from five physiotherapists working in emergency departments in different parts of Finland. The data was analyzed using a content analysis method. The results of the study showed that working in an emergency department demands multidisciplinary cooperation and the utilization of the cooperation was considered important. A physiotherapist is required to have good communication skills, expertise in almost all specialties and adaptation to constantly changing situations. The professional skills and expertise of physiotherapists are valued, but they are not always known well enough and therefore not yet sufficiently utilized in a multidisciplinary team. This was partly due to the high turnover of doctors and nursing staff and insufficient training on the use of special workers.

Keywords: Emergency department, physiotherapy expertise, multidisciplinary

Keywords/tags (subjects)

Emergency department, physiotherapy expertise, multidisciplinary

Miscellaneous (Confidential information) For example, the confidentiality marking of the thesis appendix, see Project Reporting Instructions, section 4.1.2

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus	4
2.1	Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote)	4
3	Päivystystoiminta	5
3.1	Päivystys	5
3.2	Päivystyksessä hoidettavat asiakasryhmät	6
3.3	Päivystyksen toiminta	7
3.4	Moniammatillisuus päivystyksessä	8
4	Fysioterapian ydinosaaminen	10
4.1	Fysioterapeutin suoravastaanotto	11
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	13
6	Opinnäytetyön toteutus	14
6.1	Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu	14
6.2	Kyselylomake.....	15
6.3	Aineiston analyysi.....	16
7	Tulokset	18
7.1	Fysioterapeutille ohjautuneet potilaat päivystyksessä.....	18
7.2	Fysioterapeuttien kokema työ päivystyksessä.....	19
7.3	Fysioterapeutin osaamisalueet päivystyksessä	20
7.4	Tulosten yhteenveto	20
8	Pohdinta	21
8.1	Opinnäytetyöprosessi	22
8.2	Tulosten pohdinta	22
8.3	Luotettavuus	23
8.4	Eettisyys.....	25
8.5	Jatkotutkimusaiheet.....	26
	Lähteet	27
	Liitteet	31
	Liite 1 Saatekirje	31
	Kuviot	
	Kuvio 1 Fysioterapian ydinosaaminen (Fysioterapian ydinosaaminen 2017)	11

Taulukot

Taulukko 1 Esimerkki aineiston analyysistä	17
--	----

1 Johdanto

Historiallisen sote uudistuksen myötä vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta valtiolle (lukuun ottamatta Helsingin kaupunkia) 1.1.2023.

Tavoitteena on mm. turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys palvelut sekä parantaa niiden saatavuutta sekä huomioida väestön ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamat haasteet kustannustehokkaasti. (Mikä sote-uudistus? 2022)

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen onnistumisen edellytyksenä on, että henkilöstön työnjakoa ja osaamista kehitetään. Tällöin kasvaneeseen palvelutarpeeseen voidaan vastata tehokkaasti ja taloudellisesti palveluprosesseja kehittämällä. Suomessa fysioterapeuttien ja lääkäreiden työnjakoa on kehitetty jo vuosien ajan fysioterapeuttien suoravastaanottoja perustamalla. (Töytäri 2018,4–7.)

Myös fysioterapia on sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa mukana osana kuntoutuspalveluita. Fysioterapiapalveluiden tulisi olla laadukkaita, vaikuttavampia ja kustannustehokkaita. Fysioterapeutin ammatissa toimiminen vaatii joustavuutta, mukautumista ja itseohjautuvuutta. Monikulttuurisuus on yleistä ja monikansallisuus on globaalinen ilmiö, tämä näkyy myös terveydenhuollon asiakaskunnassa kasvavana ilmiönä. Tässä vaaditaan ennakkoluulottomuutta ja ymmärrystä sekä hyviä vuorovaikutustaitoja ja yhteistyövalmiuksia. (Fysioterapeutin ydinosaaminen, 2016)

British journal of healthcare management lehden julkaisussa vuonna 2020 oli tutkimus, jossa selvitettiin lääkäreiden ja hoitohenkilöstön asenteita fysioterapeuttien avustusta potilaiden hoidossa ja fysioterapeuttien ammatillista hyötyä ensiapuosastoilla. Tuloksista ilmeni, että 97 % vastaajista koki saaneensa myönteisen kokemuksen fysioterapeuttien kanssa työskentelystä ja fysioterapeuttien ammattitaitoa tulisi käyttää hyödyksi ja siinä voisi olla jopa taloudellista hyötyä (Fisher. 2020)

Erään eteläamerikkalaisen tutkimuksen mukaan fysioterapialla on käyttöä ensiapuyksiköissä ja sen käyttö tulee todennäköisesti lisääntymään. Muutamissa Brasilian sairaaloissa fysioterapeutti on mukana akuuteissakin tilanteissa ja pyrkii omalla ammattitaidolla estämään potilaan tilan pahenemisen esim. hengitysharjoituksilla. Tavoitteena on siis parantaa potilaan tilaa ja vähentää

sairaalahoidon kestoa fysioterapian keinoin. (Mariel P. Oliveira Junior, Silva, Cunha, Cruz, Campos, Maia, Azeredo, Pinto ja Macedo 2021.)

Fysioterapian palveluita on melko vähän käytössä sairaaloiden päivystyksissä ja päivystysosastoilla. Australialaisen tutkimuksen mukaan suurin syy tähän on ollut henkilökunnan tietämättömyys fysioterapeutin roolista päivystyksessä ja kuinka fysioterapeuttia pystytään hyödyntämään päivystyksessä (Kilner & Sheppard 2010.) Suomessa erikoissairaanhoidon päivystyksyksiköissä työskentelee fysioterapeutteja, mutta määrä on vielä vähäinen. Tulevaisuudessa resurssia tulisi päivystyksissä kohdentaa fysioterapeuttien itsenäisiin vastaanottoihin entistä enemmän. (Reissell, Tiirinki ja Nuorteva 2021.) Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kyselytutkimuksella, mikä on fysioterapeutin työnkuva osana moniammatillista työryhmää päivystyspoliklinikalla ja millä tavoin fysioterapeutin ammattitaitoa siellä voidaan hyödyntää. Tarkoituksena on tuoda lisää tietoa ja ymmärrystä fysioterapeutin osaamisesta, jota voisi hyödyntää päivystyspoliklinikoilla nykyistä enemmän. Tarkoituksena on tuoda esiin toimintamalli, jossa pystyttäisiin parantamaan potilaan saamaa palvelua päivystyksessä, edistämään kuntoutusta sekä moniammatillista toimintaa potilaan hyväksi.

Aiheen teoriataustan tiedonhakuun on käytetty eri tietokantoja, kirjallisuutta ja ammattilehtiä, joista etsitty suomalaisia ja kansainvälisiä aiheeseen sopivia ja tarkoituksenmukaisia tutkimuksia ja tiedonlähteitä. Käytetyt tietokannat olivat PEDro, Medline, google scholar ja terveystietä sekä kirjaston tietokannat. Keskeisimmiksi käsitteiksi tiedonhaussa muodostui fysioterapeutti, fysioterapia osaaminen, päivystys, moniammatillisuus, päivystystoiminta ja englanninkielisinä termeinä emergency department ja physiotherapy.

2 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote)

Sote uudistus on Suomen historian yksi merkittävämpiä hallinnollisia uudistuksia, kun vuoden 2023 alusta vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyi

kunnilta hyvinvointialueille (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Uudistuksen yksi isoista haasteista on se, miten saadaan hoidettua nykyistä paremmin asiakkaat, jotka tarvitsevat palveluita monilta eri tahoilta. He ovat eri ikäisiä ja eri elämänvaiheissa olevia henkilöitä, joilla on keskimääräistä enemmän avun ja tuen tarvetta. Kukaan sosiaali- ja terveysalan ammattilainen ei voi auttaa heitä yksin. (Hujala & Lammintakanen 2018.) Kun tarkastellaan ihmisen elämäntilannetta terveydenhuollossa, tarvitaan kokonaisvaltaista ajattelutapaa, jolloin ymmärretään paremmin ihmisen avun ja tuen tarve. Pyrkimyksenä on aina asiakkaan elämänlaadun parantaminen. (Helminen 2017, 47–48).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio tarkoittaa palvelujen yhteensovittamista ja näin ollen muodostaa kokonaisuuden asiakkaan tarvitsemista palveluista. Tavoitteena on nopeuttaa asiakkaan ohjautumista oikeaan palveluun, sujuvoittaa tai lyhentää palveluprosesseja ja parantaa asiakastytyväisyyttä. Integraatiolla tavoitellaan lisäksi palvelujärjestelmän tehokkaampaa toimintaa, palveluiden laadun parantamista ja ammattilaisten parempaa työhyvinvointia. Toimiva palveluintegraatio voi tuoda kustannussäästöjä. (Sinervo 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tehtävien ja työnjaon uudistamista tarvitaan palveluprosessien sujuvoittamiseksi. Fysioterapeuttien suoravastaanottotoiminta on hyvä ja toimiva esimerkki siitä. Asiakastytyväisyys on kasvanut, kun palveluun pääsy on nopeutunut ja lääkärin työaika on voitu kohdentaa muihin tehtäviin ja ollen näin kustannustehokasta toimintaa. Toimintamallin on katsottu sopivan hyvin uusien sote-keskusten lisäksi myös esimerkiksi päivystysten toimintatavaksi. (Töytäri 2018,6.)

3 Päivystystoiminta

3.1 Päivystys

Päivystyksellä tarkoitetaan kiireellisen hoidon järjestämistä ja sinne tulevat potilaat tarvitsevat hoitoa välittömästi tai saman päivän aikana. Kiireellistä hoitoa säätelee terveydenhuoltolaki (L1326/2010). Uusilla hyvinvointi alueilla päivystys on järjestettävä lähinnä yhteispäivytyksinä, joissa ovat perus- ja erikoissairaanhoidon palvelut ja tarvittavat diagnostiikkapalvelut. Kiireellisellä

hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden äkillisen pahentumisen tai toimintakyvyn alenemisen välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voi siirtää ilman että vaiva tai sairaus pahenee. (Terveydenhuollon päivystys.16.1.23)

3.2 Päivystyksessä hoidettavat asiakasryhmät

Päivystyksessä on oltava riittävä valmiustaso vuorokauden ympäri. Päivystyksissä hoidetaan nopeasti vaihtuvissa tilanteissa vakavasti sairastuneita tai loukkaantuneita henkilöitä sekä samanaikaisesti suuri määrä lievemmillä oireilla tulleita potilaita. Lisäksi henkilökunta vaihtuu usein vuorosta toiseen. Tästä syystä myös potilasturvallisuuteen liittyvät ongelmat korostuvat enemmän kuin muussa terveydenhuollossa. (Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet 2010,12.) Päivystyksen potilaana voi olla samanaikaisesti hengitystieinfektiota sairastava lapsi, iäkäs aivoinfarktiin sairastunut tai päihtynyt traumapotilas. Potilaita tulee ympäri vuorokauden vuoden jokaisena päivänä. Osa potilaista ovat omatoimisia ja pystyvät liikkumaan itsenäisesti ja osa tarvitsee sängyn ja jatkuvan valvonnan. Ikääntyneet ovat iso osa päivystyspotilaista ja myös kasvava potilasryhmä. Noin joka viides päivystykseen tuleva potilas on yli 75- vuotias. (Malmström, Hörhammer, peltokorpi, Linna, Koivuranta-Vaara ja Mikkola 2017.)

Kaatumistapaturmia sattuu kaikenikäisille, mutta iäkkäiden kohdalla ne ovat useimmin vakavampia. Peräti 80 % yli 75-vuotiaista kaatumisvammoista vaatii yhteyden terveydenhuoltoon. Kaatumisten vähentämistä on tärkeää ennaltaehkäistä ja se kuuluu kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Kaatumisten seurauksena tulleet vammat ovat kallista hoitoa. Sairaalakustannukset yli 65-vuotiaiden osalta olivat lähes 200 miljoona vuonna 2015.(Lönnroos, Karinkanta, Häkkinen ja Havulinna 2018.) Kaatumisvaarassa olevat riskiryhmien tunnistaminen ja ehkäisytoiminen suunnittelu sekä toteutus ovat moniammatillista yhteistyötä. Kaatumisten ennaltaehkäisyssä fysioterapeutti voi arvioida ihmisen liikkumis- ja toimintakykyä sekä auttaa sen ylläpitämisessä ja parantamisessa. Kaatumisvammojen ehkäisyssä olennaista on monipuolinen liikuntaharjoittelu. (Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyn fysioterapiasuositus 2017.)

Päivystykseen hakeutumisen yleisin syy on kipu (Mura, Serra, Marinangeli, Patti, Musu, Piras, Massidda, Pia, Evangelista ja Finco. 2017). Esimerkiksi selkäkipu on erittäin yleinen ja kasvava ongelma suomalaisilla. Selkäkivut aiheuttavat myös ison kustannuserän sairaspotilaiden ja työkyvyttömyyden vuoksi. Alaselkäpotilaan tutkimisessa on tärkeää käyttää riittävästi aikaa

esitietojen selvitykseen ja kliiniseen tutkimiseen. Vakavat sairaudet ns. punaiset liput ovat tärkeä sulkea pois sekä arvioida kivun kroonistumisen vaaraan liittyvät psykososiaaliset riskitekijät. Potilaan informointi kuuluu aina selkävivun hoitoon ja siihen tulee varata riittävästi aikaa. Oikean tiedon antaminen voi vähentää potilaan ahdistuneisuutta ja parantaa hoidon tyytyväisyyttä. Monipuolisella informaatiolla pyritään edistämään aktiivisia hoitokeinoja ja kuntoutukseen sitoutumista. (Alaselkäkipu 2014.)

Tuoreessa kanadalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että lievissä tuki- ja liikuntaelin vaivoissa kuten nilkan nyrjähdykset, selkäkipu ja tendinopatiat fysioterapeutin osallistuminen kyseisten potilaiden hoitoon jo alkuvaiheessa se johti parempaan lopputulokseen. Fysioterapeutilla on lääkäriä enemmän aikaa potilaalle ja mahdollista tarjota kattavampaa tietoa vaivasta ja sen itsehoitomenetelmistä. Tutkimuksen mukaan potilastyytyväisyys oli hyvä ja lääkärin työtaakkaa saatiin kevennettyä, mikä päivystyksissä usein ongelmana. (Matifat, Berger Pelletier, Brison, Hebert, Roy, Woodhouse, Berthelot, Daoust, Sirois, Booth, Gagnon, Miller, Toysignant-Laflamme, Emond, Perreaul ja Desmeulesa, 2021.)

3.3 Päivystyksen toiminta

Päivystys on tärkeä ja yksi keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Päivystyspalveluiden toimintamallia on uudistettu jo vuosikymmenien ajan. Vuosituhannen vaihteessa päivystykset keskitettiin ns. yhteispäivytyksiin henkilöstön saatavuuden ja taloudellisten syiden vuoksi. Uudistuksilla on pyritty parantamaan potilasturvallisuutta, hyödyntämään eri ammattiryhmien osaamista ja lyhentämään jonoja erikoissairaanhoidon, mutta siitä huolimatta päivystykset ruuhkautuvat ja ovat kuormittavia työpaikkoja vielä nykyäänkin. Syitä ruuhkiin on selitetty mm. henkilöstön saatavuudella ja vuodeosasto paikkojen vähentymisellä, sekä kotiin annettavien palveluiden toimivuudella. (Yhteispäivystysten ruuhkautuneeseen tilanteeseen etsitään ratkaisuja yhdessä. 16.12.2022)

Päivystykset toimivat eräänlaisina näyteikkunoina, mutta myös kriittisesti sairaiden potilaiden akuutteina hoitopaikkoina. Toimintojen hitauden ja ruuhkien aiheuttamista haitoista potilasturvallisuudelle on paljon näyttöä. Päivystyksen sujuva ja turvallinen toiminta on kansallinen tavoite ja keinoja siihen on mm. osaamisen kehittämisessä, prosesseissa ja toiminnanohjauksessa.

Taustalla on aina oltava potilasturvallisuuden kehittäminen ja potilaiden nopea hoitoon pääsy. (Lukkarinen, Janhunen ja Harjola 2016.)

Sairaaloiden päivystyksissä on yleistä sairaanhoitajien pitämä itsenäinen päivystysvastaanotto. Sen on arvioitu korvaavan noin 15–24 % yleislääketieteen päivystyskäynneistä. Fysioterapeuttien itsenäinen vastaanotto päivystyksissä on vielä vähäistä ja sen resurssia tulisi lisätä.

Yliopistosairaaloissa 17 prosentilla, keskussairaالاتasolla 21 prosentilla ja muissa sairaalapäivystyksissä 25 prosentilla on fysioterapeutin suoravastaanottoa päivystyksessä.

Sairaalapäivystysten toiminnan kehittämistä on mm. osaamisen vahvistaminen riittäväillä henkilöstöresursseilla, kehittämällä toimintaprosesseja sekä edistämällä yhteistyötä tukevaa toimintakulttuuria. (Tiirinki, Reissell, Nuorteva 2021.)

3.4 Moniammatillisuus päivystyksessä

Moniammatillisuus on tärkeä osa päivystystyötä ja se tarkoittaa yhteistyötä eri ammattiryhmienvälillä mutta myös ammattiryhmien sisälläkin. Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa henkilöitä, joilla on erilainen koulutus ja jotka tekevät työtä yhdessä työyhteisöissä. Yhteistyöllä pyritään ratkaisemaan asiakkaan/potilaan ongelmia, jotka olisivat liian haastavia yksittäisen ammattiryhmän näkökulmasta. Moniammatillinen yhteistyö voi olla myös rinnakkain työskentelyä, jossa pääpaino on tiedon jakamisessa ja työn koordinoinnissa. Tavoitteena on, että saadaan yhteinen käsitys asiakkaan/potilaan tarpeista, tilanteesta ja tarvittavista toimenpiteistä ongelmien ratkaisuksi. (Sandström, Keiski-Turunen, Hassila, Aunola ja Alahuhta 2018.)

Työskentelyn kannalta on tärkeää tunnistaa eri alojen roolit ja miten kukin tuo lisäarvoa yhteiseen työskentelyyn. Tärkeää on tunnistaa erityistyöntekijöiden esim. fysioterapeutin osaaminen ja mukaan ottaminen jo heti hoitoprosessin alkuvaiheessa. Moniammatillisen yhteistyön vahvistamisella on pyritty ratkaisemaan monia terveydenhuollon ongelmia, koska sen on katsottu potilasturvallisuutta ja työhyvinvointia edistäväksi toimeksi. (Collin, Valleala, Herranen, Paloniemi ja Pyhälä-Liljeström 2012. Mönkkönen, Kekoni ja Pehkonen 2019, 70.)

Sosiaali- ja terveyspalveluissa työskenteleviltä edellytetään yhteistyötä jo lakiin perustuen.

Terveydenhuoltolain yhtenä tarkoituksena on ”vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden välistä yhteistyötä, hyvinvointialueen eri toimialojen välistä yhteistyötä ja hyvinvointialueen ja kunnan välistä

yhteistyötä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.” (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 1§.)

Moniammatillisen yhteistyön rakenteet ja käytännöt edellyttää sosiaali- ja terveystalouden toimijoiden sitoutumista kumppanuuteen, vuorovaikutustaitoja ja ymmärrystä toimijoiden kesken. Yhteistyön tekemisen edellytykset ovat yhteisen työskentelyn koordinointi, dokumentointi ja arviointi. Tämän lisäksi tarvitaan luottamusta, arvostusta sekä tiedon ja taidon jakamista yhteistyöhön osallistuvien kesken. (Helminen 2017,18–20.) Moniammatillisen työn kehittämisessä lähtökohtana on, että asiakkaat saisivat parempaa palvelua ammattilaisten tehdessä yhteistyötä.

Päivystyspoliklinikalla potilaan hoitoon osallistuu moniammatillinen tiimi, joka koostuu mm. lääkäreistä, sairaanhoitajista, lähihoitajista ja lääkintävahtimestareista. Lisäksi hoitoon ja sen toteutukseen voi osallistua myös muita ammattilaisia kuten, farmaseutti, välinehuoltaja ja laitoshuoltaja. (Kuka minua päivystyksessä hoitaa?2021).

Työn luonteen takia moniammatillinen yhteistyö on päivystyksessä erityyppistä kuin muualla. Päivystystyö on vuorotyötä ja toiminnan erityiset haasteet muodostuvat muutoksista potilaita hoitavissa työryhmissä. Hoitohenkilökunnan vaihtuvuus, suuret potilasmäärät, nopeat päätöksentekotaidot ja monimutkaiset hoitosuunnitelmat ovat usein haaste hoitoryhmän toiminnalle ja kommunikaatiolle. Henkilökunnan vaihtuvuus on haaste, koska moniammatillinen yhteistyö ja luottamus edellyttää kollegan tuntemista sekä yhteistä tietoa yhteistyön prosessista. Päivystyksen prosesseista yleisemmin on tutkittu moniammatillisen yhteistyön toimimista hätätilapotilaan hoidossa, vaikka päivystystyö sisältää paljon muitakin hoitoprosesseja, joten siihen on selkeästi lisätutkimuksen tarvetta. (Collin ym.2012.)

Moniammatillisuutta fysioterapian näkökulmasta on selvitetty ja tutkimustiedon mukaan fysioterapeutit ovat valmiita jakamaan asiantuntijaosaamista ja toimimaan aktiivisesti moniammatillisissa tiimissä. Fysioterapeutin neuvoja ja ohjeita hyödynnetään esim. potilaan käsittelyssä. On kuitenkin tilanteita, jossa palautteen antaminen toiselle ammattilaiselle voi olla vaikeaa, kun halutaan välttää, ettei toista loukkaisi sanomisella. Fysioterapeutit korostavat

yhteistyön merkitystä sairaalassa ja he haluavat kuulua tiimiin kuntoutuksen asiantuntijajäseninä. (Isoherranen 2012, 7–8.)

Fysioterapeutin roolia ja työnkuvaa päivystyksessä on tutkittu maailmalla jo useiden vuosien ajan. Eräs australialais- tutkimus tutki fysioterapeutteja, jotka työskentelivät päivystyksessä kokoaikaisesti. Siinä vastaajat olivat lähes yhtä mielisiä siitä, että fysioterapeutti päivystyksessä lisää potilaiden tyytyväisyyttä ja kehittää päivystyksen hoitokäytäntöä. Fysioterapeutti on osana moniammatillista tiimiä, mutta fysioterapeutin työnkuva on itsenäisempää kuin esim. sairaalan muilla osastoilla. (Kilner & Sheppard 2010.)

4 Fysioterapian ydinosaaminen

Fysioterapia käsitteenä muodostuu osista, jotka merkitsevät kreikan kielellä luontoa ja taudin hoitoa (physis=luonto, therapeia = parannus). Fysioterapiassa arvioidaan mm. asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä. Keskeisenä tavoitteena fysioterapiassa on toimintakyvyn ylläpito ja edistäminen sekä toimintakykyä uhkaavien tekijöiden ennaltaehkäisy. (Kauranen 2017, 10.)

Fysioterapeutilla tulee olla kyky toimia asiantuntijatehtävissä erilaisissa toimintaympäristöissä.

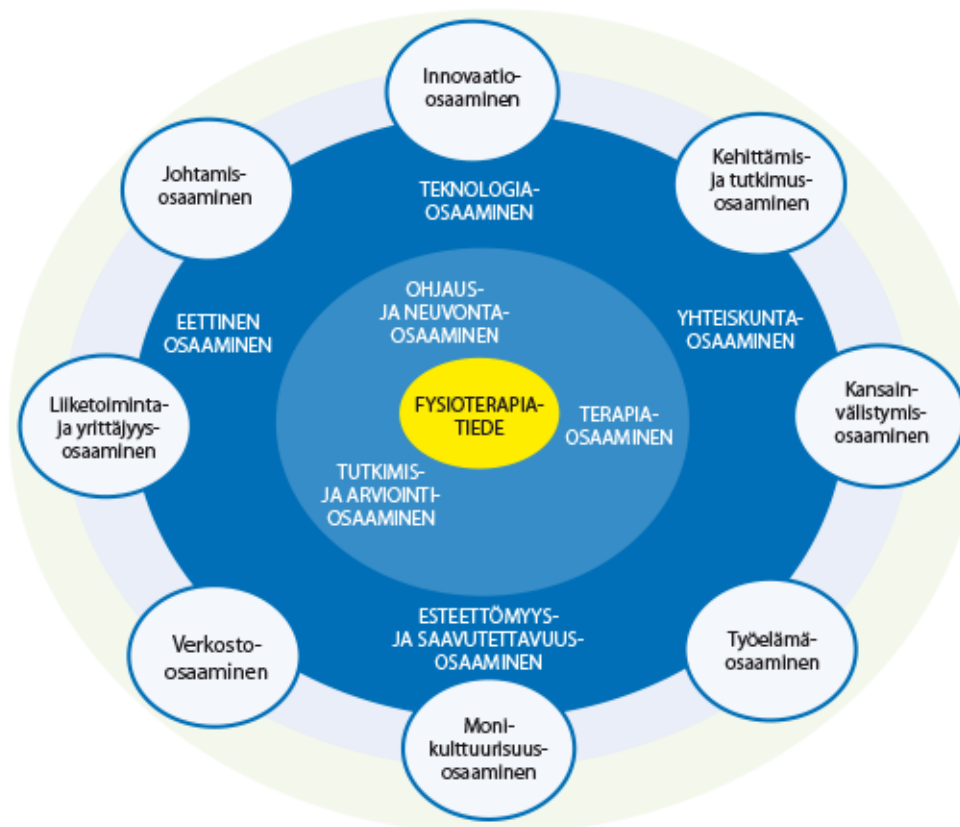
Lisäksi suulliset ja kirjalliset viestintä ja vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä. (Fysioterapeutin ydinosaaminen). Fysioterapian erityisosaaminen on liikkumisen, toimintakyvyn ja terveyden edistämisessä ja tärkeimpiä toimintatapoja on terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, terapeutin harjoittelu, apuvälinepalvelut ja manuaalinen terapia. Näillä

kuntouttavilla menetelmillä pyritään mm. parantamaan vamman, sairauden tai toimintahäiriön vuoksi alentunutta toimintakykyä. Työ on näyttöön perustuvaa ja fysioterapeutti työskentelee asiakaslähtöisesti ja useimmiten moniammatillisissa työryhmissä oman alansa asiantuntijana. (Mitä on fysioterapia? N.d.).

Fysioterapian ydinosaamisesta laadittiin kuvaus vuonna 2013–2016 tehdyssä hankkeessa, jossa mukana olivat ammattikorkeakouluja ja Jyväskylän yliopisto. Kuvaus selkiyttää fysioterapeutin ammatin ydinosaamista (Fysioterapeutin ydinosaaminen, 2023).

Fysioterapian ydinosamisen kokonaisuuteen (Kuvio 1) kuuluu tutkimis- ja arviointi osaaminen, ohjaus- ja neuvonta osaaminen ja terapiaosaaminen, nämä ovat fysioterapian omaa ydinosamisaluetta. Teknologia osaaminen, eettinen osaaminen, esteettömyys ja saavutettavuusosaaminen, ja yhteiskunta osaaminen ovat osa-alueita, joita tehdään yhteistyössä muiden ammattiryhmien kanssa. Lisäksi tarvitaan sosiaali- ja terveysalan yhteisiä osaamisalueita kuten verkosto-osaamista, innovaatio- ja kansainvälistymisosaamista sekä osaamista monikulttuurista. Kaikki osaamisalueet ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Ammatillista osaamista monipuolistaa lisäksi fysioterapeutin henkilökohtaiset kyvyt ja valmiudet mukaan lukien arvot ja asenteet. (Hynynen, Häkkinen, Hännikäinen, Kangasperko, Karihtala, Keskinen, Leskelä, Liikka, Lähteenmäki, Markkola, Mämmelä, Partia, Piirainen, Sjögren ja Suhonen 2017.)

Kuvio 1 Fysioterapian ydinosaminen (Fysioterapian ydinosaminen 2017)



4.1 Fysioterapeutin suoravastaanotto

Fysioterapeutin suoravastaanotto on täydennyskoulutuksen saaneen fysioterapeutin tekemää akuuttivastaanotto toimintaa, jolla tarkoitetaan tuki- ja liikuntaelinoireisen potilaan ohjautumista

suoraan fysioterapeutin ensikäynnille ilman lääkärin lähetettä. Usein potilas ohjautuu fysioterapeutin suoravastaanotolle hoitajan tekemän hoidontarpeen arvioinnin perusteella. Suomessa suoravastaanottoa on ollut käytössä jo yli 10 vuoden ajan julkisessa terveydenhuollossa pääasiassa perusterveydenhuollossa, mutta myös erikoissairaanhoidon osalta toiminnan laajentamista tulisi harkita. Tuoreimpien tutkimustulosten valossa fysioterapeutin suoravastaanotto on toivottavaa, mutta vaatii kehittelyä ja tukea muulta henkilökunnalta ja johdolta. (Suomen fysioterapeutit 2018., Nyman, Jeglinsky-Kankainen ja Paakkonen 2022)

Suomessa fysioterapeuttien suoravastaanottoa on toteutettu erilaisin periaattein ja koulutuksin. Suomen fysioterapeutit ja Suomen fysiatriryhmä ovat laatineet suosituksen koulutuksen hyvistä käytännöistä ja näin ollen selkeyttää ja yhdenmukaistaa tuki- ja liikuntaelinsairauksien lisäkoulutuksen suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Suosituksessa määritellään keskeiset suoravastaanotokoulutuksen sisällöt ja sen tulee olla vähintään 15 opintopisteen laajuinen. (Partanen K. N.d.)

Fysioterapia lehdessä julkaistussa artikkelissa fysioterapia palvelut erikoissairaanhoidon päivystyksessä tarjoaa parhaimmillaan moniammatillisen näkökulman, joka tukee yhteistyön ja potilasturvallisuuden kehittymistä sekä mahdollistaa yksittäisen potilaan odotusajan lyhentymisen. Artikkelin pohjautuu ylemmän amk:n opinnäytetyöhön, jossa tavoitteena oli arvioida johtajuuden ja tiimityön merkitystä potilasturvallisuuteen erikoissairaanhoidon päivystyksen fysioterapeutin suoravastaanotolla. Tutkimuksessa haastateltavat toivat ilmi, että fysioterapeutin suoravastaanotto toiminta sopii hyvin erikoissairaanhoidon päivystykseen. Haastateltavat fysioterapeutit olivat saaneet lisäkoulutuksen fysioterapeutin suoravastaanottoon, jossa opittiin mm. arvioimaan varoitusmerkit ”punaiset liput” potilaan tilassa, joiden perusteella potilas tarvitsee lääkärin arvon. Fysioterapeutti hoitaa päivystyksessä esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinongelmaisia potilaita, joilta on hoidon tarpeen arvioinnissa poissuljettu vakavat sairaudet. Lisäksi fysioterapeutti voi arvioida päivystykseen hakeutuneiden ikäihmisten toimintakykyä ja kotona pärjäämistä. Tutkimukseen osallistui myös lääkäreitä, jotka olivat suurilta osin sitä mieltä, että fysioterapeutin ammattitaidosta on hyötyä. Lisäksi tutkimuksessa ilmeni, että kotihoito-ohjeiden antaminen on fysioterapeutin ydintyötä ja fysioterapian avulla pystytään vähentämään potilaan kiputiloja ja niiden kroonistumista. (Nyman ym. 2022)

Fysioterapeuttien suoravastaanottojen myötä asiakastyytyväisyys on parantunut, kustannukset vähentyneet ja lääkärin työaika on voitu käyttää muuhun. Esim. Vuonna 2014 Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä n. viisi prosenttia tuki- ja liikuntaelin sairaista potilaista ohjautui fysioterapeutille lääkärin sijaan ja tällä osuudella arvioitiin säästöjä tulevan 260 000 euroa vuodessa. Lääkäreiden ja fysioterapeuttien työnjako on todettu tuottavaksi, kun se perustuu vastavuoroisuuteen, yhdessä tekemiseen ja keskinäiseen luottamukseen. Työnjakoa ei kuitenkaan vielä hyödynnetä riittävästi, vaikka suhtautuminen on myönteistä. (Valjakka, Matilainen, Luoto, Jukkala, Hokkanen ja Spets 2017.)

Kansainvälisellä tasolla suoravastaanoton tarkoituksena on ollut lyhentää odotusaikoja ja tehostaa hoitoa lisäämällä muun kuin lääkäreitten osuutta erikoissairaanhoidon päivystyksessä. Toimintatapaa on kehitetty ja kehitetään edelleen päivystyksen toimintamalliksi. (Nyman ym.2022) Suoravastaanotto toimintaa on esimerkiksi Joensuun keskussairaалassa, jossa päivystykseen hakeutuva alaselkäoireinen potilas ohjataan suoravastaanoton fysioterapeutille. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalueen (EKSOTE) fysioterapeutit voivat valikoida itse tuki- ja liikuntaelin ongelmaisia potilaita päivystävän lääkärin listalta fysioterapeuttiseen arvioon. (Töytäri, 2018, 8.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tarkoituksena on tuoda esiin mahdollisia hyötyjä fysioterapeutin toimenkuvaan vähemmän tunnetulla ja tutkitulla työalueella. Tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa esim. päivystyspoliklinikan kehittämisprojekteissa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kyselytutkimuksen avulla mikä on fysioterapeutin työnkuva osana moniammatillista työryhmää päivystyksessä ja millä tavoin fysioterapeutin ammattitaitoa siellä voidaan hyödyntää.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Millaiset potilaat ohjautuvat fysioterapeutille päivystyksessä.
2. Millaiseksi fysioterapeutit kokevat oman työnsä päivystyksessä?
3. Mitä osaamista fysioterapeutti tarvitsee työskennellessään päivystyksessä?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, koska aineisto on pieni ja tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan pyritään kuvaamaan tiettyä ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa, on tärkeää, että tutkittavalla kohderyhmällä on mahdollisimman paljon kokemusta ja tietoa tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 85–86.) Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkimuksen ilmiötä tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden näkökulmasta ja ollaan kiinnostuneita heidän kokemuksistaan, ajatuksista, tunteista ja merkityksistä, joita ihmiset tutkimuksen kohteena olevalle asialle antavat (Juuti & Puusa 2020, 9). Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, kun tutkittavasta aiheesta on vähän aiempaa tutkimustietoa. Siinä pyritään ymmärtämään ilmiötä, tekijöitä ja niiden välisiä suhteita ja näin ymmärryksen tuotoksena saadaan yleistys ilmiöstä, jota on tutkittu. (Kananen 2017, 33, 44.)

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelut, havainnointi, dokumentit ja kyselyt (Kananen 2017, 52.) Nykyisin sosiaalinen media on tullut mukaan tutkimuskäyttöön, sähköisiä tutkimuskyselyitä voidaan tehdä suoraan koehenkilöille kohdistettuina tai erilaisten sosiaalisten alustojen kautta. Verkkokyselyiden etu on nopeus sekä kyselyä lähettäessä että palautettaessa. (Valli 2018.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin sähköistä kyselylomaketta, joka laadittiin Weppol – kyselylomake työkalun avulla. Webropolin avulla voidaan esimerkiksi luoda kyselyitä ja tutkimuksia, kerätä ilmoittautumisia sekä tehdä raportointeja ja tekstianalyyssejä. (Kehitä ja johda ajantasaisella tiedolla N.d.) Weppol kyselyissä vastaajan on helppo vertailla vastauksiaan, jolloin toinen kysymys voi vaikuttaa vastaukseen. Tämä parantaa annettujen vastausten johdonmukaisuutta ja auttaa vastaajaa hahmottamaan kokonaisuutta. (Valli 2018.)

Vastaajat olivat ympäri Suomea, joten sähköinen kyselylomake oli tässä tapauksessa yksinkertaisin ratkaisu aineiston keräämiseen, lisäksi se ei vaatinut suuria resursseja. Toteutus lähti liikkeelle, kun kartoitin suljetussa Facebook ryhmässä fysioterapeutteja, jotka työskentelevät päivystyspoliklinikalla ja heidän kiinnostustaan osallistua kyselytutkimukseen opinnäytetyötäni varten. Sopivia henkilöitä löytyi muutama eri puolelta Suomea. Kyselytutkimuksen toteuttamiseksi

tarvitsin kaikilta organisaatioilta, joissa vastaajat työskentelevät tutkimusluvut. Olin yhteydessä tutkimukseen osallistuvien työntekijöiden esihenkilöihin ja kerroin opinnäytetyö suunnitelmasta sekä tein tutkimuslupahakemukset. Asianmukaiset lupa-asiat sain kuntoon keväällä 2023.

Kyselyn vastaajiksi valikoitui viisi fysioterapeuttia, jotka työskentelevät päivystyksessä eri puolella Suomea. Kysely lähetettiin toukokuussa 2023 ja siinä mukana saatekirje (LIITE1). Vastausaika oli 2viikkoa, jonka jälkeen laitoin vielä muistutusviestin heille, jotka eivät olleet vastanneet. Lopulta kyselyyn vastasi kaikki 5 fysioterapeuttia

6.2 Kyselylomake

Kyselylomake sisälsi tutkimuksen saatekirjeen ja 8 avointa kysymystä. Kysymykset muokkautuivat opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen pohjalta, jolloin saisin mahdollisimman kattavan tietopohjan tutkimuskysymyksiin. Kyselyn tarkoituksen oli selvittää fysioterapeuttien kokemuksia fysioterapiasta päivystyspoliklinikalla.

Kyselytutkimuksen etuna pidetään sitä, että se on tehokas aineistonkeruu menetelmä.

Toteutustavassa voi olla tiettyjä ongelmia. Kyselylomake lähetetään kaikille tutkimukseen osallistujille samanlaisina eikä selventäviä tai tarkentavia kysymyksiä ole mahdollisuutta esittää vastaamisen yhteydessä kuten esim. haastattelututkimuksessa, eikä vastaajien huolellisuutta vastaamisessa pystytä varmistamaan. Avoimet kysymykset sallivat kuitenkin vastaajien itseilmaisun omin sanoin, jolloin vastaajien tietämys aiheesta tulee esiin. (Hirsjärvi & Remes ja Sajavaara 2009,195,201.)

Saatekirjeellä motivoidaan tutkittava vastaamaan kyselyyn. Sisältö tulee esittää yleiskielellä ja hyvällä asiatyylillä sisältäen lyhyesti kaikki tärkeät tiedot tutkimuksesta. Saatekirjeen perusteella vastaaja päättää osallistumisestaan tutkimukseen. (Vilka 2014, 65.) Kyselylomakkeen luotettavuuden parantamiseksi kysely esitettiin terveydenhuolto alan ammattilaisilla.

Esitestauksen avulla kartoitetaan kyselylomakkeen mahdolliset puutteet, kirjoitusvirheet, onko lomake ymmärrettävä, onko vastausaika sopivan mittainen ja ovatko olennaiset kysymykset tutkimuksen kannalta mukana tai onko kyselyyn jotain lisättävää. (Vilka 2021, 110.)

Esitestauksessa tuli esiin muutamia seikkoja kysymysten muotoiluun ja järjestyksen suhteen liittyviä kommentteja. Muokkasinkin kyselylomaketta palautteen pohjalta.

6.3 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on luoda aineistosta kokonaisuus, jonka avulla on mahdollisuus tuottaa mahdollisimman kattava sekä perusteltu tulkinta sekä tehdä tutkittavasta ilmiöstä johtopäätöksiä. Laadullisen aineiston tarkastelussa sisällönanalyysi soveltuu siihen hyvin ja se onkin yksi yleisimmin käytetyistä metodeista. (Puusa 2020, 148.) Sisällönanalyysillä pyritään aineisto järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon ja lisäämään informaatioarvoa. Analyysillä luodaan selkeys aineistoon, jotta tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Aineiston käsittely perustuu päättelyyn ja tulkintaan. Laadullisen aineistolähtöisen analyysin voi kuvata kolmivaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu 1) aineiston pelkistäminen eli redusointi, 2) klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–109, 113.)

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on alkuperäisaineiston pelkistäminen eli redusointi, jossa aineistosta karsitaan epäolennainen tieto pois. Tämä on esim. aineiston tiivistämistä.

Redusoinnissa aineistosta etsitään ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan. Siinä aineistosta etsitään samankaltaisuuksia kuvaavia käsitteitä, mutta ne voivat olla myös eroavaisuuksia. Samaa ilmiötä muodostavista käsitteistä saadaan alaluokkia ja ne nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Seuraavaksi alaluokkia yhdistellään, jolloin muodostuu yläluokkia ja yläluokkien yhdistelmistä pääluokat. Viimeisenä vaiheena on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen, jossa tutkimuksen kannalta oleellinen tieto erotellaan ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Tuloksissa kuvataan luokittelussa muodostuneet käsitteet ja niiden sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–113.)

Sisällön analyysin aloitin aineiston huolellisella läpikäymisellä ja jaottelin alkuperäisilmauksia tutkimuskysymysten teemojen mukaisesti sekä poistin epäoleellisen sisällön. Alkuperäisilmaisuista tein vielä pelkistetyt ilmaisut ja ryhmittelin niistä teemoittain alaluokat, käsitteistä muodostui suoraan pääluokat. Taulukossa 1. on esitetty esimerkki aineiston analysoinnista.

Taulukko 1 Esimerkki aineiston analyysistä

Alkuperäinen ilmaisu	pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
<i>Huimauspotilaita on paljon sekä kipsin jälkeen ohjaukset kaatuneet, neurologiset potilaat, kipsipotilaat,</i>	Asentohuimauspotilaat, kaatumiset, vammat neurologiset tule- ja kipsipotilaat	Potilaiden sairaudet ja ongelmat	Fysioterapeutille ohjautuvat potilaat
<i>Työ on moniammatillista. Työ sisältää mm. potilaiden liikkumis- ja toimintakyvyn arviointia, potilaiden ohjausta, apuvälineiden lainausta, jatkofysioterapian järjestämistä</i>	Moniammatillinen työ, potilaiden liikkumis- ja toimintakyvyn arviointia, ohjausta, apuvälineiden lainaus, jatkofysioterapian järjestäminen.	Moniammatillisuus Ohjaus ja arviointi osaaminen	Fysioterapia osaaminen päivystyksessä

7 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset perustuvat viiden päivystyspoliklinikalla työskentelevän fysioterapeutin kyselylomakkeella kerättyihin kokemuksiin. Vastaajien fysioterapeuttiura vaihteli 3 vuodesta 23 vuoteen. Kokemus päivystyspoliklinikalla työskentelystä oli 1,5–5 vuoden välillä. Kahdella vastaajalla oli taustalla fysioterapeutin suoravastaanottokoulutus, lisäksi yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikilla oli jossain määrin hankittua lisäkoulutusta mm. neurologisesta, geriatriasta ja psykofyysisestä fysioterapiasta.

Opinnäytetyön aineiston analyysistä muodostuneita pääluokkia ovat fysioterapeutin työ päivystyksessä, päivystykseen fysioterapeutille ohjautuvat potilaat, fysioterapia osaaminen ja moniammatillinen yhteistyö. Havainnollistan tuloksia suorilla lainauksilla.

7.1 Fysioterapeutille ohjautuneet potilaat päivystyksessä

Vastauksissa tietyt potilasryhmät korostuivat, jotka ohjautuvat päivystyksessä fysioterapeutille. Heitä olivat huimauspotilaat ja selkäkipuiset, jotka mainittiin kaikissa vastauksissa. Lisäksi monisairaat ja iäkkäät, jotka tarvitsevat apuvälineohjausta tai liikkumisen ja toimintakyvyn arviointia kotiutusta tai jatkohoitopaikan valintaa varten. Fysioterapeutille ohjautui myös kipsattuja tuki- ja liikuntaelinvamma potilaita ja neurologisia tapauksia. Eräissä vastauksessa mainittiin myös hengitystieinfektio potilaat.

apuväline arviot ja sovitukset ja käytön ohjaukset, hengitysinfektiot (myös korona potilaat) kaatuneet, neurologiset potilaat, kipsipotilaat, jatkofysioterapian järjestelyt, tules-potilaat, huimauspotilaat. (Vastaaja 3)

Selkäkipuiset potilaat ovat tavallinen potilasryhmä, joka mainittiin kaikissa vastauksissa. Akuutissa alaselkävivussa potilas on usein niin kipeä, että fysioterapian sisältö on lähinnä potilaan mobilisointia ja ohjeistusta kivun hoidosta sekä informaatiota selkävivun hyvänlaatuisuudesta.

Potilaat tarvitsevat usein erilaisia apuvälineitä ja niiden käyttöopastus. Apuvälineisiin liittyvät asiat ovat yksi iso osa fysioterapeutin työtä. Vastaajat kertoivat heille ohjautuneista potilaista, jotka

tarvitsevat sauvakävelyohjausta, ortoosien sovittamista, joista esimerkkinä mainittiin ekstensiokorsetti ja ryhtitukiliivi.

Akuutit selkäkipuiset, apuvälineiden sovitukset, ikääntyneiden/monisairaiden liikkumisen arviointi esim. kotiutusta varten, asentohuimauspotilaiden ohjaus. (Vastaaja 5)

7.2 Fysioterapeuttien kokema työ päivystyksessä

Fysioterapeutit kokevat työssä olevan omat haasteensa. Päivystyksen tilanteet ja ruuhkahuiput vaihtelevat päivittäin, mihinkään ei voi varautua ja voi tulla uusia tilanteita, joissa ei saa hätääntyä.

Ilta-aika tuo haastetta, koska ei ole kenelle soittaa/kysyä neuvoa. Mihinkään et voi valmistautua, potilasmateriaali on laaja. (Vastaaja 4)

Potilasmateriaali on laaja ja jatkohoitopaikkoja ei ole riittävästi, jolloin huonokuntoisia ihmisiä joudutaan kotiuttamaan apuvälineiden ja kotipalvelun turvin ja se lisää työn eettistä kuormitusta. Haastavaksi koettiin myös, miten fysioterapeutin osaamista saataisiin hyödynnettyä oikea aikaisesti. Päivystyksen kautta moni potilas jää kokonaan ilman fysioterapeutin kontaktia, vaikka hän siitä hyötyisi.

Fysioterapeutin ammattitaidon hyödyntämisessä on kyselyn mukaan vaihtelevaa ja on erään vastaajan mukaan täysin riippuvaista hoitavasta lääkäristä ja hoitohenkilökunnasta. Vaihtuvuus lääkäreissä ja hoitajissa on suurta ja perehdytys on nopeaa, tällöin uusilla työntekijöillä ei välttämättä ole tietoa siitä, että päivystyksessä työskentelee fysioterapeutti, eikä osata hyödyntää hänen ammattitaitoansa. Toisaalta vastauksissa kävi ilmi, että moniammatillinen yhteistyö sujuu erittäin hyvin ja fysioterapeutin ammattitaitoa arvostetaan ja apua pyydetään erityisesti ruuhkatilanteissa.

Haasteelliset potilaat ovat osa päivystystyötä. Tähän ryhmään eräs vastaaja toi esiin akuutit selkäkipupotilaat, koska kivut ovat niin voimakkaita, että pelkästään ylös nousu vuoteelta on haasteellista. Potilaat ovat usein itkuisia ja fysioterapian sisältö koostuu lähinnä mobilisoinnista ja

selkäkivun hyvänlaatuisuuden informoinnista, koska lääkäri on potilaan tutkinut ja red flagsit on poissuljettu. Näissä tilanteissa fysioterapeutilta vaaditaan hyviä vuorovaikutustaitoja.

Tämän potilasryhmän potilaat ovat useasti myös itkuisia ja jonkin asteista katastrofisaatiota ilmenee kommunikoidessa. Hoitotilanne saattaa venyä pitkäksi ja on joskus henkisesti kuormittavaa. (Vastaja 5)

7.3 Fysioterapeutin osaamisalueet päivystyksessä

Lähes kaikissa vastauksissa tuli esiin, että päivystyksessä vaaditaan osaamista lähes kaikilta erikoisaloilta, erityisesti neurologia, kirurgia, sisätaudit ja geriatria. Pitää osata toimia itsenäisesti ja omata hyvät vuorovaikutustaidot, kykyä informoida ja selittää potilaalle esim. alaselkävun vaarattomuudesta, mutta myös punaisten lippujen ymmärtämistä ja niiden poissulkua. Fysioterapian ydinosaamiseen kuuluu ohjaus- ja neuvonta osaaminen, tämä välittyi hyvin vastauksista.

Apuvälineosaaminen on oleellinen osa fysioterapeutin työtä ja usein fysioterapeutti huolehtiikin päivystyksen apuvälineistä. Fysioterapeutilta vaaditaan joustavuutta ja moniammatillisuuden hyödyntämistä sekä tarjolla olevien palveluiden hyödyntämistä. Pitää osata työskennellä vaihtelevissa olosuhteissa, koska ympäristö saattaa välillä olla meluinen ja kiireinen.

Potilaina voi olla iäkkäitä, neurologisia, kirurgisia, sisätautisia (mm. sydän- ja keuhkopotilaita), tules-ongelmaisista, kipupotilaita ja psykofyysistä fysioterapiaa tarvitsevia. Myös apuvälineosaamista vaaditaan. (Vastaja 1)

...lääkäriin kiireen vuoksi he eivät välttämättä niinkään kerkeä informoida potilaalle alaselkävun mahdollisista syistä, paranemisesta yms. puhumattakaan harjoittelun periaatteista. (Vastaja 2)

7.4 Tulosten yhteenveto

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli selvittää kyselytutkimuksen avulla millainen on fysioterapeutin työnkuva osana moniammatillista työryhmää päivystyspoliklinikalla ja millä tavoin fysioterapeutin ammattitaitoa siellä voidaan hyödyntää.

Päivystys työympäristönä on hektinen ja kiireinen ja siellä työskentelee eri ammattiryhmien jäseniä moniammatillisessa tiimissä. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella myös fysioterapeutin ammattitaitoa ja osaamista voidaan hyödyntää päivystyksessä monien potilasryhmien hoidossa. Vaikka kyselytutkimukseen osallistuneet fysioterapeutit työskentelevät eri puolella Suomea, niin potilasryhmät, jotka ohjautuivat fysioterapeuteille, oli hyvin samankaltaisia kaikissa paikoissa. Kaikissa vastauksissa mainittiin selkäkipuiset, huimaus sekä apuvälineitä tarvitsevat potilaat.

Millaista osaamista fysioterapeutti tarvitsee työskennellessä päivystyksessä, oli vastausten perusteella vaihteleva, mutta johtopäätöksenä voidaan todeta, että päivystyksessä laaja-alaista osaamista tarvitaan. Vastauksissa ilmeni, että osaamista tarvitaan lähes kaikilta erityisaloilta, itsenäinen toiminta ja hyvät vuorovaikutus taidot ovat tärkeitä, joustavuutta ja apuväline osaamista korostettiin. Moniammatillisuuden hyödyntäminen koettiin tärkeäksi ja usein se toimikin hyvin. Fysioterapeutin ammattitaitoa arvostettiin ja toivottiin fysioterapeutin käytön vakiintumista työyksikössä.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millainen fysioterapeutin työnkuva on päivystyspoliklinikalla osana moniammatillista työryhmää ja millä tavoin fysioterapeutin ammattitaitoa siellä hyödynnetään. Tutkimus tehtiin webpro kyselytutkimuksena viidelle fysioterapeutille, jotka työskentelevät erikoissairaanhoidon päivystyspoliklinikalla eri puolella Suomea

Fysioterapia päivystyksessä opinnäytetyön aiheena on kiinnostava, koska päivystyspoliklinikka on itselle tuttu työympäristö. Olen työskennellyt sairaanhoitajana päivystyspoliklinikalla vuodesta 2007 ja ymmärrän kokemuksen kautta miten moniammatillista työtä potilaan hoito päivystyksessä voi olla. Potilaat ovat usein moniongelmaisia ja elämäntilanteet haastavia, liikkumisessa ja kotona pärjäämisessä on usein vaikeuksia. Tällöin tarve voi olla lääkärin lisäksi esim. sosiaalihoitajalle ja psykiatriselle sairaanhoitajalle. Fysioterapiaa opiskellessa aloin miettimään miksi fysioterapeuttia ei päivystyksessä yleisesti työskentele, vaikka fysioterapeutti voisi olla hyvä lisälenkki monen potilaan hoitoketjussa. Lisäksi aiheesta on vähän tutkittua tietoa. Opinnäytetyössäni pyrin tuomaan esille fysioterapeutin ammattitaitoa ja hyödyllisyyttä osana päivystyksen moniammatillista henkilökuntaa.

Hyvinvointialueet ovat aloittaneet vuoden 2023 alusta toiminnan ja taloudelliset näkymät ovat tiukat ja toimintamallien pitäisi olla kustannustehokkaita. Kyselytutkimus antoi arvokasta tietoa fysioterapeutin työnkuvasta päivystyksessä. Tulevaisuudessa fysioterapeutin ammattitaitoa voisi hyödyntää päivystyksessä, varsinkin jos sen hyödyistä saadaan lisää tutkimustietoa.

Fysioterapeutin osaaminen hyödyttää ennen kaikkea potilasta ja hänen hoitoprosessiansa, mutta mahdollistaa myös päivystyksen hoitohenkilökunnan osaamisen parantumista mm. apuvälineiden ja ergonomian osalta ja sitä kautta parantaa hoidon laatua. Lisäksi jos fysioterapeutin rooli vakiintuu päivystyksessä laajempaan käyttöön, voisi olla järkevää miettiä omaa erikoistumiskoulutusta päivystyksessä työskenteleville fysioterapeuteille ja näin saataisiin yhdenmukaistettua osaamisen laatua ja tasapuolistettua palvelua.

8.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön tekeminen alkoi tammikuussa 2023 ja suunnitelmana oli saada se valmiiksi joulukuuhun 2023 mennessä. Opinnäytetyötä helpotti, kun tein työn yksin, jolloin ei tarvinnut miettiä yhteisiä aikatauluja muiden tekijöiden osalta. Iso osa opinnäytetyö prosessia oli tarvittavien tutkimuslupien saaminen viideltä eri organisaatiolta, se vaati paljon työtä ja vei aikaa, mutta lopulta kaikki tutkimuslupa asiat sain kuntoon toukokuuhun 2023 mennessä ja pääsin laatimaan kyselylomaketta tutkimuskohteena oleville fysioterapeuteille. Syksyllä pääsin tekemään aineiston analyysiä ja viemään opinnäytetyö prosessia loppuun.

Ensimmäisen opinnäytetyön tein sairaanhoitaja opintojen aikana ja se vähän helpotti nykyisen opinnäytetyö prosessia. Siitä huolimatta opinnäytetyön tekeminen oli ajoittain haasteellista ja työlästä, mutta myös opettavaista. Opinnäytetyön ohjaajan sekä vertaisryhmän antama apu ja tuki webinaareissa ja teams tapaamisissa oli tärkeässä osassa prosessin loppuun viemiseksi

8.2 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyö antoi uutta arvokasta tietoa vähän tutkitusta aihe alueesta. Vastausten perusteella fysioterapeutin ammattitaitoa osataan jo hyödyntää monin eri tavoin päivystyksissä, mutta parannettavaakin löytyy. Päivystyksen hektinen ympäristö ja vaihtelevat tilanteen esim. potilasruuhkien suhteen vaikuttaa myös fysioterapeutin työhön. Lääkäri ja hoitohenkilöstön

vaihtuvuus lisää riskiä, että fysioterapeutin työpanosta ei osata päivystyksessä hyödyntää riittämättömän perehdytyksen vuoksi.

Kyselytutkimuksessa ilmeni, että päivystyksessä työskentelevältä fysioterapeutilta vaaditaan hyvää ammattitaitoa ja hyviä yhteistyötaitoja, mutta myös kykyä itsenäiseen työskentelyyn. Potilaiden vaihtuvuus on suuri ja usein henkilökuntakin vaihtuu, mutta fysioterapeutin ammattitaidon hyödyntäminen toimii pääosin hyvin. Osassa moniammatillinen yhteistyö toimii erinomaisesti ja joissakin paikoissa riippui paljon hoitavasta lääkäristä ja hoitajista miten paljon fysioterapeutin työpanosta osataan hyödyntää. Siihen vaikuttavana tekijänä henkilökunnan perehdytys siitä ketä erityistyöntekijöitä päivystyksessä on ja miten heitä voi hyödyntää. Aiemmassa tutkimuksessa mainittiin, miten henkilökunnan suuren vaihtuvuuden vuoksi fysioterapeutin olemassaolo voidaan helposti unohtaa. Lisäksi fysioterapeutin tapa tehdä työtä pääsääntöisesti virka-aikana voi vaikeuttaa fysioterapeutin jalkautumista päivystykseen, koska hoitajat ja lääkärit työskentelevät vuorotyössä kaikkina viikompäivinä (Nyman ym. 2022.) Tekemässäni kyselytutkimuksessa vastaajien pääsääntöinen työaika oli virka-aikana 8–16, mutta kaksi vastaajaa kertoivat tekevänsä myös yksittäisiä ilta ja viikonloppuvuoroja.

Fysioterapeutille ohjautui potilaita monilta erikoisaloilta. Tuki- ja liikuntaelin potilaista selkäkivuiset korostuivat kaikissa vastauksissa. Fysioterapeutin apu koostui lähinnä potilaan informoinnista selkävun hyvänlaatuisuudesta, mobilisoinnista ja selkävun hoito-ohjeistuksesta. Tätä pidettiin tärkeänä, koska lääkäreillä ei laajempaan informaatioon, saati hoito-ohjeiden antamiseen ole yleensä aikaa. Tätä asiaa tukee myös aiempi tutkimustieto. Fysioterapeutilla on lääkäriä enemmän aikaa potilaalle ja mahdollista tarjota kattavampaa tietoa vaivasta ja sen itsehoitomenetelmistä lisäksi potilastyytyväisyys oli hyvä ja lääkärin työtaakkaa saatiin kevennettyä, mikä päivystyksissä usein ongelmana. (Matifat ym. 2021)

8.3 Luotettavuus

Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä, joten yksittäisessä tutkimuksessa on arvioitava sen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioinnissa on kuitenkin eri käsityksiä. Riippuen lähdemateriaalista luotettavuustarkastelut voivat poiketa toisistaan. (Tuomi & Sarajärvi 2017,158.)

Opinnäytetyö on kirjoitettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti ja lähdemerkinnät on tehty asianmukaisesti. Aineistohallinta suunnitelma tehtiin ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Suunnitelmassa kuvataan mitä aineistoja kerätään, säilytetään ja mitä aineistolle tehdään opinnäytetyön valmistuttua. Tällä halutaan varmistaa tietojen lainmukainen säilyttäminen ja käsittely sekä aineiston alkuperäisyys Tarkoituksena on varmistaa, ettei tutkimusaineisto vaarannut missään vaiheessa ja näin opinnäytetyössä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Aineistohallintasuunnitelma ja aineiston käsittely. N.d.) Opinnäytetyölle haettiin tutkimusluvut kaikilta viideltä eri organisaatiolta, jossa kyselyyn vastaajat työskentelivät. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tutkittavalla on riittävästi tietoa, jonka perusteella hän päättää tutkimukseen osallistumisesta (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi 2019, 8). Tämän asian tutkija huomioi saatekirjeen sisällössä, se sisältää kaiken oleellisen tiedon tutkimuksen sisällöstä ja tiedon siitä mihin tarkoitukseen tutkittava tietoja on antamassa.

Laadullisessa tutkimuksessa on tyypillistä, että tutkimukseen valitaan pieni määrä tapauksia. Tarkoituksenmukaisuusperustelulla tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen valitaan henkilöitä, jotka tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon. Heillä on kokemusta asiasta tai he edustavat ryhmää, joka on relevantti tutkimuksen tarkoituksen kannalta. (Puusa & Juuti 2020, 84.) Tähän opinnäytetyöhön osallistujiksi valitut henkilöt ovat tutkittavan kohteen asiantuntijoita. Kyselyyn osallistujat valikoitiin harkitusti henkilöt, jotka työskentelevät fysioterapeutteina päivystyksessä ja näin ollen tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Osallistujia oli vain 5, mutta laadullisessa tutkimuksessa se on riittävä, koska aineisto on riittävän kattava ja monipuolinen. Aineiston riittävä määrä on tapauskohtaista ja se on riippuvainen tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Tutkimuksen onnistumisen kannalta tutkittavien lukumäärällä ei ole ratkaisevaa merkitystä. (Puusa & Juuti 2020, 85.)

Opinnäytetyössä käytetyn kyselylomakkeen luotettavuutta lisää se, että se pyrittiin laatimaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Lisäksi kyselylomake esitestattiin muutamilla koehenkilöillä ennen ja kysymyksiä muokattiin saadun palautteen perusteella ennen kyselyn lähettämistä varsinaisille vastaajille. Kysymysten tekemisessä ja muotoilussa on oltava huolellinen, sillä kysymykset ovat perusta tutkimuksen onnistumiselle. Jos vastaaja ei ajattele samalla tavoin kuin tutkija on kysymyksen tarkoittanut, tulokset vääristyvät.

(Valli 2018) Opinnäytetyössä tekijä on pyrkinyt kysymysten laadinnassa tarkkuuteen ja laatimaan ne mahdollisimman ymmärrettävään muotoon, siitakin huolimatta väärinymmärrykset voivat aina olla mahdollisia.

Luotettavuutta lisää vastaajien kiinnostus tutkimusta kohtaan jo alkukartoitusta tehdessä, tällöin vastaajat olivat motivoituneita vastaamaan kyselytutkimukseen. Kyselyn yhteydessä oli saatekirje, josta osallistuja pystyi lukemaan tutkimuksen tavoitteet ja tarkoituksen ja sen mihin vastauksia tullaan hyödyntämään. Jokainen vastaaja suostui vapaaehtoisesti osallistumaan kyselyyn ja antoi luvan vastaustietojen käyttöön opinnäytetyötä varten.

Opinnäytetyössä käytettiin myös englannin kielistä teoria aineistoa, tämän vuoksi käännösvirheet ovat aina mahdollisia, eikä niitä täysin pysty pois sulkemaan. Opinnäytetyön aihe oli melko harvinainen ja tuoretta tutkimustietoa oli haastavaa löytää. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä on tutkimuksen tekemiseen varattu riittävä aika. (Tuomi & Sarajärvi 2017. 165) Opinnäytetyön toteutusaikataulu oli väljä, jotta aikaa aineiston analyysille ja raportoinnille jäi riittävästi. Tutkijan kokemattomuus voi vaikuttaa luotettavuuteen, joten olen koko opinnäytetyön prosessin aikana pyrkinyt hakemaan ohjausta vaikeissa tilanteissa.

Valittu tutkimusmenetelmä soveltui hyvin opinnäytetyön tarkoitukseen. Kyselytutkimuksella saatiin oleellista tietoa tutkimuksen kannalta. Lisäksi vastauksissa oli samankaltaisuuksia, mitä aiemmissa tutkimuksissa on ollut, tämä lisää osaltaan tutkimuksen luotettavuutta ja siirrettävyyttä. Tutkijan oletus on, että jos vastaavanlainen tutkimus tehtäisiin uudelleen esim. haastattelemalla päivystyksessä työskenteleviä fysioterapeutteja, vastauksissa olisi samankaltaisuuksia.

8.4 Eettisyys

Opinnäytetyössä noudatettiin koko tutkimusprosessin ajan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko tutkimusprosessin aikana, niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja säilytyksessä kuin tutkimustulosten esittämisessä ja arvioinnissa. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2023.) Tutkittavan oikeuksiin kuuluu osallistuminen täysin vapaaehtoisesti, mutta myös kieltäytyä osallistumasta. Tutkijan tulee dokumentoida annettu osallistumissuostumus. Tutkittavan tulee saada tietoa

tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja käytännön toteutuksesta. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 7.)

Kaikille tutkimukseen osallistujille lähetettiin kyselyn yhteydessä saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin kattavasti tutkimuksen sisällöstä ja toteutuksesta. Lisäksi saatekirjeessä mainittiin, että opinnäytetyöprosessin aikana ei käsitellä henkilötietoja eikä yksittäistä tiedonantajaa voida tunnistaa vastausten perusteella. Osallistujilla oli mahdollista kysyä sähköpostitse tarkentavia kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Kyselyyn vastaamalla henkilö antoi luvan vastaustietojen käyttöön opinnäytetyötä varten. Tarkan anonymiteetin vuoksi opinnäytetyössä ei mainita organisaatioiden tai hyvinvointialueiden nimiä, joista vastaajat ovat valikoituneet.

Tutkimuksesta saatua aineistoa säilytetään vain opinnäytetyö prosessin ajan ja sitä käytettiin vain tämän opinnäytetyön tekemiseen, eikä sitä hyödynnetty muunlaiseen käyttöön. Opinnäytetyön hyväksymisen ja julkaisun jälkeen kaikki aineisto hävitetään. Tutkimuksen tekijä on koko tutkimusprosessin ajan ollut itse vastuussa tutkimuksen rehellisyydestä sekä vilpittömyydestä ja hyvän tieteellisen käytön noudattamisesta.

8.5 Jatkotutkimusaiheet

Fysioterapiaa päivystyksessä on tutkittu vähän, joten jatkotutkimusaiheita varmasti löytyy. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin fysioterapeuttien kokemuksia kyselytutkimuksen avulla.

Fysioterapeutteja haastatteleamalla voisi asiasta saada vielä syvällisempää tietoa esim. siitä millä tavoin fysioterapeutin työtä voisi hyödyntää suurten sairaaloiden päivystysyksiköissä.

Mielenkiintoista olisi selvittää potilaiden kokemuksia, joilla on omakohtaista kokemusta päivystyksen fysioterapeutin palvelusta. Lisäksi muiden ammattiryhmien edustajien mm. sairaanhoitajien ja lääkäreiden mielipiteitä päivystyksessä työskentelevän fysioterapeutin hyödyllisyydestä voisi myös tutkia ja laajentaa näin näkemystä asiasta. Aihealueesta ei ole tiettävästi tehty kirjallisuuskatsausta, joten siinä myös yksi jatkotutkimuksen aihe.

Lähteet

Alaselkäkipu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Viitattu 8.11.2023 <https://www.kaypahoito.fi/hoi20001#s13>

Collin, K., Valleala, U. M., Herranen, S., Paloniemi, S., & Pyhälä-Liljeström, P. 2013. Moniammatillisen yhteistyön muodot ja haasteet päivystystyön hoitoprosessissa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 49(1). Viitattu 7.10.2023. <https://journal.fi/sla/article/view/9343>

Fisher, J.S 2020. Physical therapy in the emergency department: surveying primary care practitioners' perceptions and recommendations. British Journal of Healthcare Management. 2020, Vol. 26. (8). Viitattu 20.2.2023. https://www.researchgate.net/publication/343522366_Physical_therapy_in_the_emergency_department_surveying_primary_care_practitioners%27_perceptions_and_recommendations

Fysioterapeutin ydinosaaminen. Päivitetty 26.7.2023. Suomen fysioterapeutit 2017. Viitattu 3.11.2023. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapeutin-koulutus/fysioterapeutin-ydinosaaminen/>

Fysioterapeutin ydinosaaminen 2016. Fysioterapian tulevaisuuden suuntia. Viitattu 4.2.2023 <http://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaaminen/ala-muutoksessa.html>

Helminen, J. 2017 Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Edita

Hirsjärvi, S. Remes, P ja Sajavaara, P 2014. Tutki ja kirjoita. 15.painos

Hujala, A.& Lammintakanen, J. 2018 Paljon palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Onnistu sote-integraatiossa -tutkimushankkeen ra- portti. Julkaisu 12/2018. Helsinki. Viitattu 19.2.2023 <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon.pdf>

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Toinen uudistettu painos. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 4.11.2023 https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Kananen, J.2017 Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. JAMK

Kehitä ja johda ajantasaisella tiedolla.n.d. Viitattu 1.7.2023 <https://webropol.fi>

Kilner, E. & Sheppard, L. 2010. The `lone ranger`: a descriptive study of physiotherapy practice in Australian emergency departments. Viitattu 7.10.2023 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003194061000026X?casa_token=MFk1KsAUI

pMAAAAA:Sm4UwA73zdMCRc9IGCL6q4WTUkpfq8Fq915xQb1UKb-u0WYillrdSfK91O6UrwQTY1bcz8y2Bs8

Kuka minua päivystyksessä hoitaa? 1.5.2021. Terveyskylä. Viitattu 11.3.2023.

<https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/tietoa-paivystys-ja-ensihoidosta/mita-paivystyksessa-tapahtuu/kuka-minua-paivystyksessa-hoitaa>

Lukkarinen, T., Janhunen, H. & Harjola, V. 2016. Nykyaikainen päivystys. *Duodecim* 2016; 132:2399–403. Viitattu 8.10.2023 <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/038b3572-31f3-403d-a900-63fc2a516c7f/content>

Lönroos, E., Karinkanta, S., Häkkinen, H., ja Havulinna, S., Tiedosta ja toimi – iäkkäiden kaatumisia voidaan vähentää. *Lääkärilehti* 47/2018 VSK 73. Viitattu 23.2.2023

<https://thl.fi/documents/920256/1449649/lakkaiden+kaatumisia+voidaan+vahentaa+SLL472018-2780.pdf/72c181d1-39b0-41b4-84a8-38ddadbcbbb7>

Mariel P, Junior, O, M., Silva, Carolina, C., Cunha, S., Cruz, A., Campos, P., Maia, G., Azeredo, L., Pinto, M. and Macedo, E. (2021) The Professional Profile and the Physical Therapy Service in the Emergency Units in the State of São Paulo. *Open Journal of Emergency Medicine*, 9. Viitattu 17.9.2023 <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=112591>

Matifat, E., Berger Pelletier, E., Brison, R., Hebert, J.L, Roy, J., Woodhouse, L, Berthelot, S., Daoust, R., Sirois, M-J., Booth, R., Gagnon, R., Miller, J. Toysignant-Laflamme, Y., Emond, M., Perreault, K., ja Desmeulesa, F. 2021. Advanced practice physiotherapy care in emergency departments for patients with musculoskeletal disorders: a pragmatic cluster randomized controlled trial and cost analysis. Viitattu 26.2.2023 <https://link.springer.com/article/10.1186/s13063-023-07100-x>

Mikä sote- uudistus? 7.10.2022. Viitattu 1.1.23. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Mitä on fysioterapia? Suomen fysioterapeutit. Viitattu 6.2.2023

<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapia-ammattina/mita-on-fysioterapia/>

Mura, P., Serra, E., Marinangeli, F., Patti, S., Musu, M., Piras, I., Massidda M.V., Pia, G., Evangelista, M. & Finco, G. 2017. Prospective study on prevalence, intensity, type, and therapy of acute pain in a second-level urban emergency department. *Journal of Pain Research* 10, 2781–2788. Viitattu 11.11.2023 <https://www.dovepress.com/prospective-study-on-prevalence-intensity-type-and-therapy-of-acute-pa-peer-reviewed-fulltext-article-JPR#>

Mönkkönen, K., Kekoni, T.& Pehkonen, A. 2019. Moniammatillinen yhteistyö vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Printon

Nyman, H., Jeglinsky-Kankainen, I. ja Paakkonen H. Fysioterapian mahdollisuudet erikoissairaanhoidon päivystyksessä. Artikkelit lehdessä *Fysioterapia* 6/2022.

Partanen, K N.d. Fysioterapeuttien suoravastaanotto. Suomen fysioterapeutit. Viitattu 28.8.2023

<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/ammatin-kehittaminen/fysioterapeuttien-suoravastaanotto/>

Puusa, A. & Juuti, P 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. e-kirja. Luku 9 Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Viitattu 12.3.2023
<https://janet.finna.fi/Record/jamk.993595734806251>

Reissell E, Tiirinki H, Nuorteva, L (2021) Sairaalapäivystysten nykytila – järjestäminen ja toiminta. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Viitattu 30.9.2023
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142609/URN_ISBN_978-952-343-668-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sandström, S., Keiski-Turunen, A., Hassila, L., Aunola, E. ja Alahuhta M. 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. ePOOKI Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut. Viitattu 11.3.2023
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152021/ePooki%2044_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sinervo, T., Palveluintegraatio. Päivitetty 21.1.2023 THL. Viitattu 19.2.2023
<https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palveluintegraatio>

Suomen Fysioterapeutit ry. 2018. Fysioterapeuttien suoravastaanotto toiminnan nykytila Suomessa. Viitattu 18.3.2023 <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2018/12/Suoravastaanotto2018.pdf>

Tiirinki, H., Reissell, E. ja Nuorteva, L. 2021. Sairaalapäivystysten nykytila – kuormittuminen, työhyvinvointi, asiakaspalautteet sekä toiminnan kehittäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.2.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142608/URN_ISBN_978-952-343-667-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveydenhuollon päivystys. Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 16.1.2023. Viitattu 9.2.2023
<https://stm.fi/paivystys>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Töytäri, O. 2018. Fysioterapeuttien suoravastaanotot sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa. Tehyn julkaisusarja B:1/18 Viitattu 18.3.2023
https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b1_fysioterapeuttien_suoravastaa_notot_sosiaali- ja_terveydenhuollon_julkisissa_organisaatioissa_id_10636.pdf

Valjakka, T. Matilainen, A. Luoto, S Jukkala, S. Hokkanen, T ja Spets, S Asiantuntijafysioterapeutti niska-, päänsärky- ja huimauspotilaan hoitoketjussa. Fysioterapia lehti 6/ 2017. Viitattu 28.8.2023.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151960/Theseukseen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valli, R. 2018 Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittavalle tutkijalle. e-kirja.

Vilka, H. 2014 Tutki ja mittaa määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 1.7.2023
<http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Yhteispäivystysten ruuhkautuneeseen tilanteeseen etsitään ratkaisuja yhdessä. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 16.12.2022. Viitattu 2.12.2023 <https://stm.fi/-/yhteispaivystysten-ruuhkautuneeseen-tilanteeseen-etsitaan-ratkaisuja-yhdessa>

Yhtenäiset päivistyshoidon perusteet Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 11.11.2023.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72305/URN%3aNBN%3afi-fe201504226598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liitteet

Liite 1 Saatekirje

SAATEKIRJE

Olen fysioterapeutti opiskelija Tanja Moisanen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä aiheena fysioterapia päivystyksessä. Tavoitteena on selvittää kyselytutkimuksen avulla millainen on fysioterapeutin työnkuva päivystyspoliklinikalla ja millä tavoin fysioterapeutin ammattitaitoa siellä voidaan hyödyntää.

Tarkoituksena on tuoda esiin fysioterapeutin osaamista päivystysyksiköissä ja opinnäytetyön tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää esim. päivystyksen monialaisessa yhteistyössä ja fysioterapeutin työnkuvan laajentamisessa.

Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua vuoden 2023 loppuun mennessä ja työ tallennetaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden viralliselle verkkosivustolle Theseukseen.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti eikä raportointivaiheessa yksittäistä tiedonantajaa voida tunnistaa vastausten perusteella.

Vastaaminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista. Kyselyt tallennetaan wepropol – ohjelmiston kansioon, jonne vain kyselyn laatijalla on pääsyoikeus. Kun saatu aineisto on käsitelty ja opinnäytetyö on valmis, aineistot hävitetään. Kyselyyn vastaamalla annat arvokasta tietoa fysioterapeutin työnkuvasta ja samalla mahdollistat fysioterapeutin työn kehittämisen. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa n.15–20 minuuttia.

Vastaamalla annat luvan vastautietojen käyttöön tähän opinnäytetyöhön, annan mielelläni tarvittaessa lisätietoja kyselyyn liittyen. Toivon vastaustasi 31.5.2023 mennessä.

Kiitos osallistumisestasi.

Ystävällisin terveisin

Tanja Moisanen