

Sanna-Mari Jerkku

KARTOITUS LASTEN FYSIOTERAPIAPALVELUISTA
SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRIN
PERUSTERVEYDENHUOLLON ALUEELLA

Fysioterapian koulutusohjelma
2015

KARTOITUS LASTEN FYSIOTERAPIAPALVELUISTA SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIIRIN PERUSTETVEYDENHUOLLON ALUEELLA

Jerkku, Sanna-Mari
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Fysioterapian koulutusohjelma
Tammikuu 2015
Keckman, Marjo
Sivumäärä: 40
Liitteitä: 8

Asiasanat: Fysioterapia, lapset, perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito

Tutkimuksessa kartoitettiin Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon tarjoamia lasten fysioterapiapalveluita sekä fysioterapeuttien lisäkoulutuksen tarvetta koskien lasten fysioterapiaa. Aihe on tärkeä, jotta yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä olisi saumatonta. Työ tehtiin yhteistyössä Satakunnan keskussairaalan fysiatrian lasten tiimin kanssa.

Kartoitus tehtiin kyselylomakkeen avulla 2014. Lomakkeet lähetettiin sairaanhoitopiirin kuntien ja kuntayhtymien fysioterapeuteille sähköisesti. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 15. Vastauksia tuli yhteensä 12 kappaletta.

Tutkimuksessa todettiin, että 10 fysioterapeuteista suorittaa lasten fysioterapiaa säännöllisesti viikoittain. Fysioterapiassa käy 0-16vuotiaita. Tuki- ja liikuntaelimistön ongelmat ja kehitysviivästymät ovat yleisimpiä käynnin syitä. Tutkimuksesta käy ilmi, että lisäkoulutuksen tarvetta on. 10 fysioterapeuteista kertoi haluavansa lisäkoulutusta koskien lasten fysioterapiaa esimerkiksi lapsien tuki- ja liikuntaelimistö ongelmista sekä kehitysviivästymistä. Fysioterapeutit toivoivat, että lisäkoulutusta järjestäisi ammattikorkeakoulu tai Satakunnan sairaanhoitopiiri.

Tutkimuksesta ilmeni myös, että lääkäri usein ohjaa lapset suoraan yksityiselle fysioterapeutille, joka suorittaa terapian. Fysioterapeutit kertovat pitävänsä ammattitaitoansa eniten yllä joko ammatillaisen konsultoinnilla tai kotimaisella kirjallisuudella. Lasten fysioterapiassa käytetään eniten mittausvälineitä tuki- ja liikuntaelimistö potilaiden kanssa.

Jatkossa on tarkoitus kehittää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä yhteistyötä. Samalla on tarkoitus taata hyvä ja saumaton hoito potilaalle.

CHILDREN`S PHYSIOTHERAPY SERVICES OF THE HEALTH CENTRES IN SATAKUNTA PRIMARY HEALTH CARE

Jerkku, Sanna-Mari
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in physiotherapy
January 2015
Keckman, Marjo
Number of pages: 40
Appendices: 8

Keywords: Physiotherapy, children, primary health care, specialist medical care

The purpose this thesis was to survey children`s physiotherapy services in the health centres in Satakunta hospital district. The purpose was also to find out what kind of supplementary education is needed. This survey was carried out by the questionnaire 2014. The questionnaire was mailed to physiotherapy of Satakunta. Fifteen questionnaire was mailed. Twelve questionnaire was sent back.

Result of questionnaire noticed that 10 physiotherapist work with children. There is all-aged child in physiotherapy. Musculoskeletal problem and problem of delay in development are the main problems in physiotherapy.

Result of questionnaire noticed also that supplementary education is needed. Ten of physiotherapist is hoped supplementary education about musculoskeletal blomb and problem of delay in development. Physiotherapist hoped that the education is organized by University of applied sciences or the Satakunta hospital district. Result of thesis told that doctor refer children to private physiotherapist. Physiotherapist told that they use most measures with musculoskeletal problem.

In future the purpose is to develop collaboration between special health care and public health care. At the same the purpose is secure good therapy for patients.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TERVEYDENHUOLTO.....	6
2.1	Kuntien tehtävät terveydenhuollossa	7
2.2	Kuntoutuksen palveluketju	8
3	FYSIOTERAPIAPALVELUIDEN JÄRJESTELMÄ.....	9
3.1	Lasten fysioterapia	10
3.2	Kuntoutussuunnitelma	11
3.3	Palvelusuunnitelma	12
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
5	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	13
6	TULOKSET	14
6.1	Taustatiedot.....	14
6.2	Lasten fysioterapia Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa.....	15
6.3	Mittausvälineet lasten fysioterapiassa.....	17
6.4	Lasten fysioterapian kehittäminen	18
6.5	Ammatitaidon ylläpitäminen	18
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	19
8	POHDINTA.....	20
	LÄHTEET	24
	LIITELUETTELO	26
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tänä päivänä Suomen terveydenhuoltoa säädelään jatkuvasti, jotta potilaat saavat hyvää hoitoa, ja jotta asiantuntijat pystyisivät tekemään työnsä mahdollisimman hyvin. Laki on siis suoja sekä potilaille että asiantuntijoille. Suurin terveydenhuoltoa säätelevä laki on kansanterveyslaki (66/1972). Lait säätelevät terveydenhuoltoa, mikä tarkoittaa sitä, että terveydenhuolto tulee järjestää jokaiselle ikään katsomatta. Tämä tarkoittaa sitä, että kunnat järjestävät omille kuntalaisilleen terveydenhuoltopalvelut joko ostamalla tai järjestämällä itse palvelut. Terveydenhuollon ensisijainen tavoite on tuottaa jokaiselle laadukasta ja määrätietoista terveydenhuoltoa. (Lohiniva-Kerkelä, 2007)

Jokaista ammattihenkilöä säätelee oma lakinsa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559). Jokaisen ammattihenkilön tulee taata laadukas ja määrätietoinen palvelu. Jokaisella ammattihenkilöllä on oma etiikkansa, jota tulee noudattaa tilanteesta riippumatta. Ammattihenkilön tulee myös turvata potilaan oikeudet. Potilaan oikeuksiin kuuluu esimerkiksi se, että hänellä on oikeus hyvään ja laadukkaaseen terveydenhuollon palveluun ja esimerkiksi myös se, että hän saa hyvää kohtelua ihmisarvoa, vakautta ja yksityisyyttä kunnioittaen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2012)

Fysioterapeutti on yksi niistä, jotka kuuluvat terveydenhuoltoon kuuluviin laillistettuihin ammattihenkilöihin. Fysioterapeutilla tulee olla ammattitutkinto, jotta hän voi suorittaa fysioterapiaa. Hänen tulee suorittaa joko fysioterapeutin, lääkintävoimistelijan tai erikoislääkintävoimistelijan tutkinto. Fysioterapeutti on terveiden- ja sairaiden liikkumis- ja toimintakyvyn asiantuntija. Fysioterapeutti kuuluu osana moniammatillista tiimiä, johon kuuluvat mm. lääkäri, toimintaterapeutti, sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä. (Fysioterapialiitto)

Lasten ja nuorten fysioterapiassa on tarkoitus taata lapselle ja nuorelle hyvä ja itsenäinen elämä. Lasten fysioterapeutti tekee töitä vastasyntyneistä aina 16-

ikävuotiaisiin. Lasten fysioterapeutin tulee osata työskennellä myös lapsen tai nuoren perheen kanssa, sillä perhe on iso osa lapsen tai nuoren elämää. (Suomen fysioterapeutit, erikoisasiantuntija kriteerit 2014)

Opinnäytetyöni tarkoitus on kartoittaa lasten fysioterapiapalveluita Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa. Tavoitteena on tutkia, mitkä käytännöt palveluketjussa on lasten fysioterapiassa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella ja kokevatko lasten fysioterapeutit tarvitsevansa lisäkoulutusta koskien lasten fysioterapiaa. Erikoissairaanhoidon on tärkeää saada tietoa siitä, millaista lasten fysioterapiaa järjestetään sairaanhoitopiirissä, jotta potilaat osataan ohjata oikeaan paikkaan jatkoterapiaan. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tulee tehdä yhteistyötä potilaiden vuoksi, jotta potilaat saavat saumatonta hoitoa. Teetin tutkimuksessani kyselyn, johon Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon lasten fysioterapeutit vastasivat.

2 TERVEYDENHUOLTO

Terveyspalveluiden on tarkoitus edistää ja ylläpitää väestön terveyttä. Tästä on säädetty terveydenhuoltolaki, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, kaventaa väestöryhmien terveyseroja, toteuttaa terveyspalveluiden saatavuutta, vahvistaa asiakaskeskeisyyttä ja vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326)

Terveydenhuolto on kokonaisuus, johon kuuluvat perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido. Perusterveydenhuollosta lähetetään potilas erikoissairaanhoidoon, jos tarvetta on. Usein potilas lähetetään erikoissairaanhoidoon, jos perusterveydenhuollon resurssit eivät riitä, jolloin potilas lähetetään erikoissairaanhoidoon hoidettavaksi. Kyseessä voi olla myös konsultointi. Konsultoinnissa perusterveydenhuolto kysyy erikoissairaanhoidolta mielipidettä potilaan hoidosta. Erikoissairaanhoidossa potilas hoidetaan ja mukaan annetaan neuvoja. Erikoissairaanhoido lähettää potilaan takaisin perusterveydenhuoltoon neuvojen kera, jolloin perusterveydenhuolto jatkaa potilaan

hoitoa. Hyvän terveydenhuollon vuoksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö on erittäin tärkeää. Riittävä yhteistyö takaa potilaan hyvän hoidon. (Mattila K. 2005) Perusterveydenhuollon tehtävänä on kattaa väestön terveystaloudelliset palvelut kaikenikäisille alkaen neuvolasta aivan vanhusten kotisairaanhoidon saakka. Perusterveydenhuollon palveluita löytyy terveyskeskuksista, työterveydenhuollosta ja yksityisiltä lääkäriasemilta. Perusterveydenhuolto onkin maan terveysjärjestelmän perusta. Yksinkertaisesti perusterveydenhuolto on sitä, että sen palveluihin voi ottaa itse yhteyttä ilman väliportaita. (Muurinen, Nenonen, Wilskman, Agge 2010, 16-18)

Erikoissairaanhoidon tehtäviin kuuluu sairauksien ennaltaehkäisy, tutkiminen ja hoitaminen. Erikoissairaanhoidon tehtäviin kuuluu myös kuntoutus. Erikoissairaanhoidon on porrastetun terveydenhuollon toinen kerros. Tämä tarkoittaa sitä, että jokainen asiakas tarvitsee lähetteen erikoissairaanhoidon vastaanottoon, kiireellisiä tapauksia lukuun ottamatta. Erikoissairaanhoidon määrää oma lakinsa. Laissa määrätään, että kuntien on toteutettava erikoissairaanhoidon niille tarvitseville. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaisen kunnan on oltava osallisena jossakin sairaanhoitopiirissä. (Teperi, 2005)

2.1 Kuntien tehtävät terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee terveydenhuoltoa koskevat säädökset ja ohjaavat niiden toteuttamista. Kuntien vastuulle jää palveluiden järjestäminen. Kunnat voivat järjestää palvelut yhtenä kuntana, tai muodostaa kuntayhtymiä. Jos kunnalla ei ole tarjota omassa kunnassa palvelua, voi kunta ostaa palvelun joltakin muulta kunnalta. Kuntien velvollisuutena ei ole järjestää erikoissairaanhoidon, vaan sairaanhoitopiiri järjestää sen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010)

Kuntien tehtäviin kuuluu terveysneuvonta, joka käsittää esimerkiksi neuvolapalvelut. Kunnan asukkaiden sairaanhoidon kuuluu myös kuntien tehtäviin. Tämä käsittää vuodeosastot, jotka tulee tarvittaessa tarjota. Sairaankuljetus on oltava jokaisella kunnalla saatavissa tarvittaessa, kuten myös kiireellinen avosairaanhoidon. Hammashuolto, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto sekä seulonnat ja joukkotarkastukset kuuluvat kunnan järjestämiin terveydenhuoltopalveluihin. (Muurinen ym 2010,16-17)

2.2 Kuntoutuksen palveluketju

Palveluketju tarkoittaa yhden ihmisen tiettyyn ongelmaan kohdistuvaa yksilöllistä ja suunnitelmallista palveluprosessien kokonaisuutta. Palveluketju koostuu palveluprosesseista, ja prosessit taas koostuvat palvelutapahtumista. Palveluprosessi tarkoittaa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon tai sosiaalisen palvelun suunnitelmallista toimintasarjaa. Palvelutapahtuma taas tarkoittaa yksittäistä tilannetta, jossa on vuorovaikutuksessa palveluntuottaja ja asiakas. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus 1999,19)

Ydinasioita palveluketjuissa on pitkäjänteisyys ja prosessinomaisuus. Palveluketjussa on kyse asiakkaan omasta sisäisestä kuntoutuksesta, mutta myös kasvamisen ja sopeutumisen prosessista. Palveluketju on haastavaa, sillä asiakas saa palveluketjuna aikana palveluita monista eri organisaatioista, jolloin kuntoutuksen vastuu jakaantuu eri organisaatioilla. Vastuun jakaantuminen taas tuottaa monia eri näkemyksiä kuntoutuksessa. (Järvikoski, Kokko, & Ala-Kauhaluoma 2000, 87-88)

Palveluketjua säätelee moni eri lainsäädäntö. Säädökset käsittelevät kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien tekoa, asiakkaan ohjausta toiseen tahoon ja asiakaspalveluyhteistyötä eri tahojen välillä. Säädökset ovat auttaneet saumattomampaan yhteistyöhön, mutta täysin saumattomaan yhteistyöhön eri tahojen välillä on vielä pitkä matka. (Järvikoski, ym 2000, 88-89)

Saumattoman palveluketjun tarkoituksena on turvata asiakkaan ja hänen tietojen kuluminen eri organisaatioiden välillä. Saumattoman palveluketjun ominaisuuksiin kuuluu asiakaslähtöisyys, asiakkaan itsemääräämisoikeus ja esteetön tiedonkulku organisaatioiden välillä. Eri organisaatioiden välillä on kuitenkin hankala toteuttaa saumatonta yhteistyötä, sillä esimerkiksi asiakkaan tietojen kulussa on paljon puutteita. Vaikeus tietojen kulkemisessa aiheuttaa sen, että jatkohoidon järjestäminen on hankalaa, sillä ammattihenkilön on vaikea nähdä millainen kokonaistilanne asiak-

kaan hoidossa on. Saumattomaan palveluketjuun vaikuttaa paljon ammattihenkilön tiedot ja taidot palveluketjuista. (Tarvainen 2000, 20-21)

Kansallinen terveystietokanta (Kanta) on potilaiden käytettävissä oleva tietokanta, josta potilas näkee omat potilastietonsa. Kanta-palvelu tukee palveluketjua, sillä nyt potilas saadaan enemmän mukaan omaan hoitoonsa. Kanta-palvelu tukee samalla erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä yhteistyötä. Potilas näkee Kanta-palvelusta reseptinsä, mutta myös sen, mitä ammattihenkilöt ovat kirjanneet potilaasta. Palvelu on otettu käyttöön osiin terveydenhuollon yksiköihin vuoden 2014 lopussa. Tarkoituksena on, että loputkin yksiköt ottavat palvelun pikkuhiljaa käyttöön. Tulevaisuudessa potilas näkee missä hänen tietojansa on katseltu ja kuka hänen tietojansa on katsellut. (Kansallinen terveystietokannan www-sivut 2014)

3 FYSIOTERAPIAPALVELUIDEN JÄRJESTELMÄ

Kuntoutuksen tulee olla suunnitelmallista, monialaista ja pitkäjänteistä. Kuntoutus ei ole tavallinen hoitomuoto vaan sitä useimmiten kutsutaan muutosprosessiksi. Tämän muutosprosessin on tarkoitus tukea ihmisen toimintakykyä ja auttaa selviytymään jokapäiväisestä elämästä itsenäisesti (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006; Valtioneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle 2002)

Kuntoutus on jaettu neljään eri osa-alueeseen: lääketieteelliseen kuntoutukseen, sosiaaliseen kuntoutukseen, ammatilliseen kuntoutukseen ja kasvatukselliseen kuntoutukseen. Fysioterapia kuuluu osana lääketieteellistä kuntoutusta. Fysioterapiaa voi olla julkisella ja yksityisellä sektorilla. Julkisia fysioterapiapalveluita voi tarjota perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido. Perusterveydenhuollon fysioterapia tapahtuu terveyskeskuksissa. (Miettinen, 2012)

Lääketieteellinen kuntoutus on toisella nimellä toimintakykykuntoutus. Tarkoituksena on ylläpitää tai parantaa kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintaky-

kyä. Tavoitteena on tukea elämänhallinnassa ja päivittäisissä toiminnoissa. Lääkinnälliseen kuntoutukseen sisältyy kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, kuntoutustarpeen selvitys, työkykyä parantavat hoidot, terapia (esimerkiksi fysioterapia), kuntoutusjaksot, apuvälinepalvelut, sopeutumispalvelut ja muut tukitoimet. Lääkinnällinen kuntoutus on pääasiassa kunnan vastuulla. Lääkinnällinen kuntoutus on osana kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa tarkoitettua sairaanhoitoa. (Kuntoutusportti www-sivut 2013)

3.1 Lasten fysioterapia

Lasten fysioterapiassa tuetaan lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista liikkumisen ja toimintakykyyn liittyvissä asioissa. Lasten fysioterapia käsittää ikäkauden vauvasta 16 ikävuoteen saakka. Lasten fysioterapia käsitteenä tarkoittaa lasten ja nuorten fysioterapiaa. Lasten fysioterapiassa on kyse oman ammatin osaamisesta, mutta fysioterapeutin pitää pystyä toimimaan myös lasten ja nuorten perheiden kanssa.

Lasten fysioterapeutit toimivat monimuotoisesti ja laajasti. Lasten neurologia, ortopedia ja esimerkiksi psykiatria kuuluvat fysioterapeuttien toiminta-alueeseen. Samalla fysioterapeutit toimivat erilaisten ongelmien kanssa, kuten tuki- ja liikuntaelimitöhhäiriöt, oppimisvaikeudet, syömisongelmat ja keskosten kehityksessä ilmenevät ongelmat. (Suomen fysioterapeutit, erikoisasiantuntija kriteerit 2014)

Lasten fysioterapeutilla on hyvät teoreettiset lähtökohdat esimerkiksi motorisesta kehityksestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta kasvusta ja kehityksestä, psykomotorisesta oppimisesta, oppimisen perusteista ja biomekaniikasta. Lasten fysioterapeutit työskentelevät sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Lasten fysioterapeutin tulee pystyä arvioimaan lapsen liikkumista ja suunnittelemaan kuntoutus huomioiden moniammatillinen työryhmä sekä perhe. Fysioterapeutin tulee pystyä toteuttamaan kuntoutus. Lasten fysioterapeutin tulee myös osata integroida fysioterapia lapsen arkeen. (Suomen fysioterapeutit, erikoisasiantuntija kriteerit 2014)

3.2 Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutus on prosessi, mikä vaatii suunnittelua, jotta kuntoutus on myös tuloksellista. Tämän vuoksi kuntoutuksesta vaaditaan usein kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelma on säädetty laissa (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 2003/497). Suunnitelma luo turvaa asiakkaalle, sillä se antaa asiakkaalle oikeuksia ja tasavertaisuutta. (Reuter 2009)

Kuntoutussuunnitelmassa tulee olla ainakin kuntoutustarpeen perusta, eli asiakkaan nykytilanne. Sen lisäksi suunnitelmassa tulee näkyä kuntoutuksen tavoitteet sekä aikataulus. Keinot ja toimenpiteet ovat yksi suunnitelman oleellinen osa, kuten myös vastuhenkilöt. Prosessi jatkuu vielä pitkään varsinaisen kuntoutuksen jälkeen, joten kuntoutuksen seuranta kuuluu oleellisena osana kuntoutussuunnitelmaan. (Reuter 2009)

Pääasiassa kuntoutussuunnitelma on lääkärin vastuulla, mutta suunnitelma tehdään yhdessä kuntoutujan kanssa. Lasten osalta tämä tarkoittaa sitä, että perhe on mukana suunnitelman tekemisessä. Jotta suunnitelmasta tulisi hyvä ja kuntoutuksesta tuloksellinen, tulee suunnitelma tehdä varhaisessa vaiheessa kuntoutuksen alkua. Kuntoutussuunnitelman laadinnassa on hyvä olla moniammatillinen tiimi mukana; lääkäri, fysioterapeutti, sairaanhoitaja, toimintaterapeutti, ja jokin muu työntekijä. Moniammatillinen tiimi varmistaa sen, että kuntoutuksessa otetaan jokainen osa-alue huomioon. Kuntoutussuunnitelma on myös asiakkaan turva, mutta se saattaa tuoda lisää motivaatiota ja intoa kuntoutukseen. (Reuter 2009)

Lasten ja nuorten kuntoutuksen suunnittelussa on tärkeää olla perhe mukana. Perheen rooli on iso, jotta kuntoutus olisi tuloksellista. Tarvittaessa suunnitelman laadinnassa mukana voi olla koulu tai päiväkot. Henkilökohtainen opetussuunnitelma tehdään jokaiselle erityisopetuksessa olevalle oppilaalle. Erityisen tärkeä suunnitelma on siirtymävaiheissa, jolloin siirrytään esimerkiksi päiväkodista kouluun. Opetussuunnitelma tulee ottaa huomioon kuntoutussuunnitelman tekemisessä. (Reuter 2009)

3.3 Palvelusuunnitelma

Kuntoutussuunnitelma laitetaan yhteen asiakkaan mahdollisen palvelusuunnitelman kanssa. Palvelusuunnitelmasta näkyy kaikki tuet, avun tarpeet ja kuntoutuksen tarpeet. Vammaispalveluissa käytetään paljon palvelusuunnitelmaa. Palvelusuunnitelma laaditaan niin, että kartoitetaan asiakkaan toimintakyky sekä avun määrä. Tämän jälkeen mietitään asiakkaalle sopivat palvelut ja tukitoimet. Palvelusuunnitelmassa tulee erityisesti huomioida asiakkaan toiveet ja kunnioittaa itsemääräämisoikeutta. Lasten ja nuorten palvelusuunnitelmapalaverissa mukana on jälleen isona osana perhe. (Kujanpää S, Snygg A, 2008)

Perheen voimavarat ja elämäntilanne ovat fysioterapian lähtökohtana. Fysioterapia perustuu tietysti lasten tarpeisiin, mutta myös perheen tarpeisiin. Fysioterapia on sidoksissa lapsen ja perheen toimintaympäristöön kuten kouluun tai päiväotiin. Työympäristöinä voi olla myös erikoissairaanhoido, terveyskeskus, lasten järjestöt tai esimerkiksi lasten harrastuspaikat.

Ilman vanhempia ja heidän sitoutumistaan fysioterapia ei onnistu menestyksekkäästi. Vanhempien pitää sitoutua tukemaan lasta niin kotona kuin fysioterapiassakin. (Kujanpää S, Snygg A, 2008)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon lasten fysioterapiapalveluita. Tein tutkimuksen yhteistyössä Satakunnan keskussairaalan fysiatrian poliklinikan lastentiimin kanssa. Kartoituksen pohjalta on tarkoitus kehittää ja edistää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä, tiedonkulkua sekä helpottaa potilaiden ohjausta ja siirtämistä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä lasten fysioterapiapalveluita tarjotaan Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon alueella?
2. Mitkä ovat lasten fysioterapian palveluketjun käytänteet Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon alueella?
3. Mitä koulutustarvetta lasten fysioterapeuteilla on?

5 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tutkimukseni on kvantitatiivinen tutkimus. Tämä tarkoittaa määrällistä tutkimusta, joissa haastattelut perustuvat strukturoituun kysymyksiin, eikä niinkään avoimiin kysymyksiin. Määrälliseen tutkimukseen kuuluu myös se, että siinä on aina numeraalinen havaintomatriisi, johon aineisto on tiivistetty ja johon analyysi kohdistuu. (Metsämuuronen, 2002, 177)

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkitaanko tutkimuksessa varmasti sitä, mitä on ollut tarkoituskin tutkia. Ulkoinen luotettavuus tarkoittaa tutkimuksen yleistettävyyttä ja sisäinen luotettavuus tarkoittaa tutkimuksen omaa luotettavuutta. Sisäinen luotettavuus tarkoittaa esimerkiksi tutkimuksessa olevia käsitteitä ja mittareita. (Metsämuuronen 2006,55)

Perusjoukkona tässä tutkimuksessa olivat Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen kuntien ja kuntayhtymien terveyskeskukset. Kuntia yhteensä on 20.

Tutkimus tehtiin kyselylomakkeiden avulla. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 15 kappaletta jokaiselle kunnalle erikseen, poikkeuksena oli Pohjois- Satakunnan alue, jonne lähetettiin vain yksi lomake, sillä kaikki fysioterapiapalvelut ovat keskittyneet Kankaanpäähän.

Tutkimuslupahakemukset (liitteet 2-8) tehtiin kirjallisesti ja toimitettiin jokaiselle kunnalle tai kuntayhtymälle erikseen. Hakemukset postitettiin minulle sähköitse tai kirjeitse. Osoitetiedot kerättiin internetistä jokaisen kunnan internetsivuilta.

Menetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta (liite 9). Kyselylomakkeet lähetettiin perusterveydenhuollon osastovastaaville, jotka lähettivät ne eteenpäin lasten fysioterapian vastaaville. Kyselylomakkeessa käytin apuna opinnäytetyötä Lasten fysioterapia perusterveydenhuollossa, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien terveyskeskusten lasten fysioterapiapalvelut, jossa oli kyselylomake lasten fysioterapiasta. Muokkasin lomaketta sopivaksi ja pilotoin tämän Satakunnan keskussairaalan lasten fysioterapeutilla. Tutkimusluvut haettiin syyskuussa 2014, teoria kirjoitettiin elo-syyskuun aikana ja kyselylomake analysoitiin marras-joulukuun aikana. Kyselylomake lähetettiin lokakuun alussa, jolloin lomakkeet lähetettiin vastauksineen takaisin lokakuun lopussa. Opinnäytetyö esitettiin tammikuussa 2015.

Opinnäytetyön tulokset raportoitiin kirjallisessa muodossa ja esitettiin opinnäytetyöseminaarissa. Satakunnan keskussairaalan lasten fysioterapeuteille tulokset kerrotaan suullisesti heidän palaverissaan. Työtäni apuna käyttäen Satakunnan sairaanhoitopiirin lasten fysioterapeutit kehittävät yhteistyötä perusterveydenhuollon lasten fysioterapeuttien kanssa.

6 TULOKSET

6.1 Taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 12 fysioterapeuttia eri puolelta Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuoltoa. Fysioterapeutit ovat työskennelleet lasten kanssa puolesta vuodesta 28 vuoteen, ja nykyisessä työpaikassa he ovat olleet viidestä vuodesta 28 vuoteen. Valmistumisvuodet ovat 1986 ja 2009 välillä. Valmistumispaikkana 40% on Satakunnan ammattikorkeakoulu ja 60% jokin muu ammattikorkeakoulu.

Lasten fysioterapian erikoistumisopintoja fysioterapeuteilla oli ainoastaan yhdellä fysioterapeutilla ja kymmenellä fysioterapeutilla ei ollut minkäänlaista erikoistumisopintoa koskien lasten fysioterapiaa. Yksi fysioterapeutti vastasi tyhjää. Se, jolla oli erikoistumisopintoja, oli opinnot keskittyneet lasten tuki- ja liikuntaelimestön erikoisopintoihin. Lasten fysioterapian lisäkoulutuksia taas oli kuudella fysioterapeutilla ja vastaavasti taas viidellä ei ollut. Yksi fysioterapeutti vastasi tyhjää. Lisäkoulutuksia oli suoritettu esimerkiksi Lahdessa, Helsingissä ja Porissa. Useimmat lisäkoulutukset olivat järjestetty Satakunnan keskussairaallalla, mitkä olivat kestoltaan päivästä kolmeen päivään. Lisäkoulutusten aiheet koskivat esimerkiksi lasten fasciamanipulaatiota ja lasten reumaa. Osa fysioterapeuteista oli saanut lisäkoulutusta suoraan Satakunnan keskussairaalan fysiatrian poliklinikan lasten fysioterapeutilta.

6.2 Lasten fysioterapia Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa.

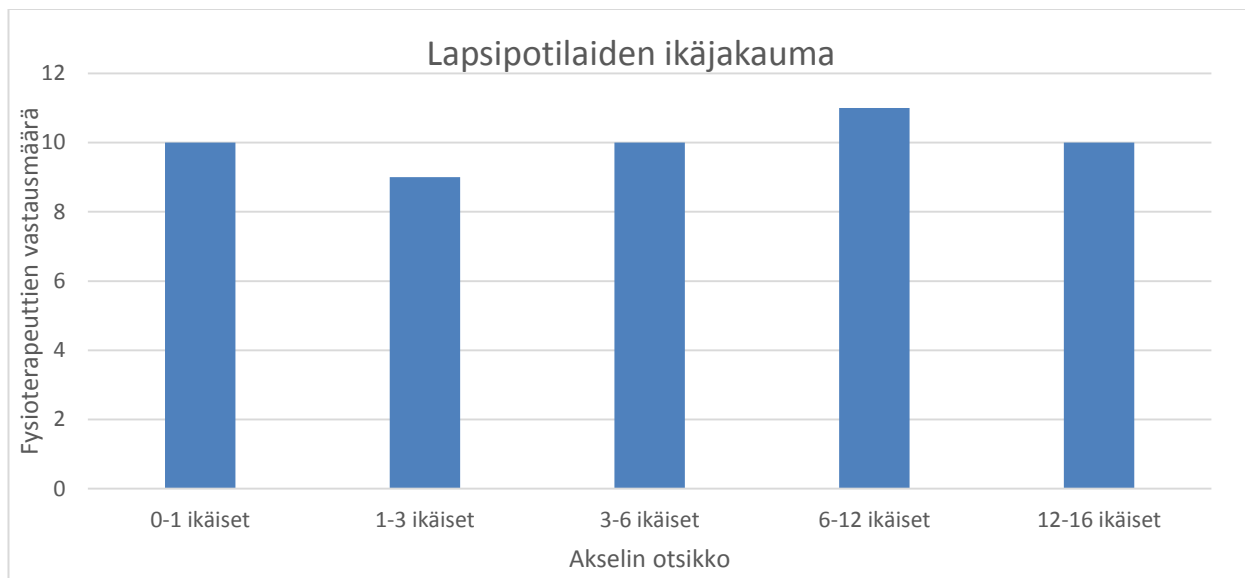
Kymmenessä terveyskeskuksessa käy lapsipotilaita säännöllisesti kun taas kahdessa käy epäsäännöllisesti (tarkastuksissa). Näissä terveyskeskuksissa, joissa ei käy lapsipotilaita, kokevat fysioterapeutit että syynä on se, että heidän oma ammattitaitonsa ei riitä lapsipotilaiden kanssa. Kuitenkin huomiona oli, että välillä voi lapsipotilaita käydä esimerkiksi ryhtitarkastuksissa, mutta varsinaisia terapiajaksoja ei suoriteta.

Lapsipotilaita saatetaan ohjata muualle terapiaan tai tarkastuksiin. Usein lääkäri ohjaa suoraan heidät erikoissairaanhoidon fysioterapeutille tai yksityiselle. Joskus perusterveydenhuollon fysioterapeutti ohjaa lapsipotilaat erikoissairaanhoidon fysioterapeutille.

Kyynärsauvat ovat ainoita lasten apuvälineitä, joita löytyy sairaanhoitopiirin terveyskeskuksista. Muut apuvälineet lainataan Satakunnan keskussairaalan apuvälinelainaamosta.

Fysioterapeutit vastasivat kysymykseen, minkä ikäisiä lapsipotilaita heillä käy terapiassa. Kyselystä löytyi yksi tyhjä vastaus. Eniten käy 6-12-vuotiaita ja vähiten kä 1-

3-vuotiaita lapsipotilaita. Kuitenkin vastauksista ilmeni, että kaikenikäisiä lapsipotilaita käy fysioterapiassa. (Kaavio 1. Lapsipotilaidn ikäjakauma Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhollon fysioterapiassa)



Kaavio 1. Lapsipotilaiden ikäjakauma Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollon fysioterapiassa

Perusterveydenhuollon fysioterapiassa käy eniten tuki- ja liikuntaelimestö oireista kärsiviä lapsipotilaita sekä kehitysviivästyviä potilaita. (Kaavio 2. Lapsipotilaiden fysioterapiakäynnin syy Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollon alueella.)



Kaavio 2. Lapsipotilaiden fysioterapiakäynnin syy Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollon alueella.

Lasten ryhmiä ei toteudu muuta kuin yhdessä terveyskeskuksessa Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon alueella. Kyseessä on motoriikkajumppaa 3-5vuotiaille ja 6-vuotiaille. Ryhmä kokoontuu kerran viikossa yhteensä kahdeksan kertaa.

6.3 Mittausvälineet lasten fysioterapiassa

Fysioterapeutit käyttävät eniten mittareita tuki -ja liikuntaelimistö lapsipotilaiden kanssa. Fysioterapeutit käyttävät seuraavia mittareita tuki- ja liikuntaelimistö potilaiden kanssa; Goniometri, mittanauha, toiminnallinen lihasten testaus, TOMI-mittaristo, liikkuvuusmittaukset perusopetuksen mukaisesti, skoliometri, ryhdin tarkastaukset perusopetuksen mukaisesti, myriinimittari ja Jorvin testistö.

Kehitysviivästymien arvioinnissa käytetään paljon apuna havainnointia. Fysioterapeutit käyttävät seuraavia mittareita kehitysviivästymien arvioinnissa: Jorvi-testistö 5v-vuotiaille, Lene-testit, karkeamotoriset testit, liikkumisen havainnointi, refleksien testaus ja Satakunnan keskussairaalan lasten fysioterapeutin antamat kaavakkeet, joita käytetään vauvapolilla vauvojen kehityksen arvioinnin apuna.

Fysioterapeutit vastasivat, ettei neurologisia lapsipotilaita yleensä käy terveyskeskuksissa, joten vain yksi fysioterapeutti vastasi kohtaan millaisia mittareita käytetään neurologisten lapsipotilaiden kanssa. Fysioterapeutti kertoo käyttävänsä TOMI-testistöä. Hengitys- ja verenkiertoelimistö potilaiden sekä sydänpotilaiden kanssa fysioterapeutit eivät kertoneet käyttävänsä mitään mittareita.

6.4 Lasten fysioterapian kehittäminen

Lasten fysioterapeuteilla on monia näkemyksiä lasten fysioterapian kehittämisestä Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa. Fysioterapeutit vastasivat, että lisäkoulutus olisi tarpeellista tuki- ja liikuntelimistö oireista lapsipotilailla, neurologisista lapsista ja kehitysviivästyistä. Moniammattillisen yhteistyön fysioterapeuttien, lääkäreiden ja muiden ammattihenkilöiden välillä tulisi myös toimia, jotta esimerkiksi tavoitteiden tekeminen olisi selkeämpää. Yhtenä isona asiana nousi esille myös lasten motoriset ryhmät, joka olisi asia, jonka fysioterapeutit itse toivoisivat ottavan työpaikallaan käytäntöön.

6.5 Ammattitaidon ylläpitäminen



Kaavio 3. Ammattitaidon ylläpitäminen lasten fysioterapeuttien keskuudessa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa.

Kysyttäessä onko fysioterapeuttien mahdollista osallistua lisäkoulutuksiin tarvittaessa, vastasi moni fysioterapeuteista, että on, mutta liian harvoin tai 1-2 kertaa vuodessa. Koulutuksen kuitenkin pitää olla työnantajan puolesta edullista.

Lisäkoulusta haluaisi 80% fysioterapeuteista, ei vastasi 10% ja 10% vastasi tyhjää. Fysioterapeutit toivoivat lisäkoulutuksen olevan edullista ja intensiivistä. Myös tera-

piavinkit lasten fysioterapiassa olisivat tarpeellisia. Lisäkoulutusta toivottiin myös lasten tuki- ja liikuntaelimestö oireiden kanssa, kehitysviivästymistä ja neurologisista lapsista.

Eniten lisäkoulutusta toivottiin Satakunnan keskussairaaltalta ja toiseksi eniten jonkin ammattikorkeakoulun. Muita tahoja oli myös fysioterapialiiton, fysioterapia yhdistyksen ja esimerkiksi Somty:n, joilta toivottiin lisäkoulutusta koskien lasten fysioterapiaa.

Fysioterapeutit tuntevat työskentelyn lasten kanssa erittäin mielekkääksi. Lapsilta tulee suora palaute heti, minkä fysioterapeutit kokevat hyväksi asiaksi. Työ on myös palkitsevaa mutta haastavaa, itsensä likoon laittamista ja itsensä voittamista. Muutama vastasi lasten fysioterapian olevan hankalaa ja epävarmaa, sillä koulutusta kyseiseen tehtävään ei ole. Yksi fysioterapeutti myös vastasi lasten kanssa työskentelyn olevan mielekästä myös siksi, että yhteistyö Satakunnan keskussairaalan lasten tiimin kanssa on helppoa ja mielekästä. Epävarmuutta työssä tulee eniten pienten vauvojen kanssa ja neurologisten lasten kanssa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Vastanneita oli 80%, vaikka kaikki eivät vastanneetkaan saatiin tästä jo yleiskuva lasten fysioterapiasta Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon alueelta. Tutkimuksen tuloksista huomasi, että lisäkoulutusta oli vain puolella fysioterapeuteista. Ainoastaan yhdellä oli ammattikorkeakoulun erikoistumisopinnot ja lisäkoulutuksia oli vain kuudella. Tästä johtuen fysioterapeutit vastasivat, että haluaisivat lisäkoulutusta ehdottomasti, sillä he tuntevat että lasten fysioterapia on heille vieras asia, vaikka fysioterapeutit olivat työskennelleet lasten kanssa monta vuotta. Lisäkoulutusta toivottiin järjestävän eniten Satakunnan sairaanhoitopiirin, toiseksi eniten jonkun ammattikorkeakoulun, mutta myös muita esimerkiksi yhdistysten lisäkou-

lutuksia toivottiin. Koulutuksen kuitenkin pitäisi olla edullista ja intensiivistä, jotta koulutukseen olisi mahdollista myös osallistua.

Kyseisissä terveyskeskuksissa käy lapsipotilaita, mutta usein lapsipotilaat ohjataan muualle tämän käynnin jälkeen. Lapsipotilaat ohjataan usein yksityiselle ammattiharjoittajalle tai Satakunnan keskussairaalan lasten tiimille. Terveyskeskuksissa olevat lapset ovat kaikenikäisiä. Sydän- ja hengityslapsipotilaita ei käy oikeastaan lainkaan terveyskeskuksissa, sillä vain yhdessä paikassa on käynyt hengityslapsipotilas. Fysioterapeutit uskovat tämän johtuvan siitä, että lapset käyvät joko yksityisellä tai erikoissairaanhoidossa. Fysioterapeutit kuitenkin toivovat, että käytäntö muuttuisi, jotta lapset saisivat perusterveydenhuollossakin tarvittavaa fysioterapiaa niin perheiden halutessa.

Muita kehityskohteita oli oman ammattitaidon parantaminen lasten kanssa. Myös yhtenä tärkeänä osana toivottiin parempia tiloja. Fysioterapeutit mainitsivat myös, että toivovat että yhteistötä Satakunnan sairaanhoitopiirin lasten fysioterapeuttien kanssa saisi paremmaksi.

Ammattitaitoa ylläpidetään eniten kotimaisen ammattikirjallisuuden, kotimaisten lehtien ja asiantuntijoiden konsultoinnin avulla. Selvästi vähemmän taas ammattitaitoa pidettiin yllä esimerkiksi ulkomaisten lehtien tai ulkomaisten tietokantojen avulla. Kotimaiset lähteet olivat selvästi siis suositumpia, kuin ulkomaiset

Fysioterapeutit nauttivat työstään lasten kanssa. Fysioterapeutit kuvailivat työskenteleä lasten kanssa mielekkääksi, mutta haastavaksi. Mielekästä työ on, sillä lapset antavat palautteen heti ja lasten kanssa pystyy haastamaan myös itseään. Osa oli myös sitä mieltä, että työ lasten kanssa on epävarmaa ja vaikeaa, mutta uskoo sen johtuvan siitä, ettei koulutusta ole tarpeeksi lasten fysioterapiasta.

8 POHDINTA

Tutkimukseni tarkoituksena oli kartoittaa lasten fysioterapiapalveluita Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa. Valitsin aiheen, koska lasten fysioterapia on kiinnostanut koko opiskelujen ajan, ja tälle aiheelle oli tarvetta. Tutkimuksen tilasi Satakunnan sairaanhoitopiirin Satakunnan keskussairaalan lasten tiimi.

Satakunnassa työskentelee perusterveydenhuollon piirissä fysioterapeutteja, mutta lasten kanssa työskenteleviä on vähän. Lasten tuki- ja liikuntaelimestönsairaudet sekä diabetes ovat noususuunnassa (Asiantuntijan lähde 2014), joten lasten fysioterapeuteilla tulee olla tietoa erilaisista lasten sairauksista. Tutkimukseni osoittaa, että fysioterapeutit kokevat, että heidän tulisi kehittää ammattitaitoansa lasten kanssa. Fysioterapeutit kokevat, että työ lasten kanssa on mielekästä. Usein perheet saavat lähetteen suoraan yksityiselle fysioterapeutille, jossa terapiajakso toteutuu. Syy, miksi lapsipotilaat nyt käyvät yksityisellä fysioterapiassa, voi olla se, että tavasta on tullut normaali käytäntö. Perusterveydenhuollon fysioterapeutit kuitenkin itsekin haluavat kehittää käytäntöä niin, että lapsipotilaat jatkossa kävisivät perusterveydenhuollon järjestämässä fysioterapiassa perheiden niin halutessa.

Tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta, johon tuli jokaisen Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollon fysioterapeuttien vastata. Jokainen fysioterapeutti ei vastannut kyselylomakkeeseen, joten kokonaista kuvaa Satakunnan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon lasten fysioterapiasta ei saada. Yksi fysioterapeutti vastasi suureen osaan kysymyksistä tyhjää, joten myös tämä vaikuttaa tutkimustulokseen. Kyselylomakkeen tuloksista olisi tullut todellisempi, jos jokaiseen kysymykseen olisi tarvinnut vastata, eikä tyhjiä kohtia olisi voinut jättää. Tämä olisi ollut tärkeä muokkaus, mutta en osannut odottaa, että osa fysioterapeuteista jättäisivät niin paljon tyhjiä kohtia.

Tutkimuksen teorianosa oli haastava, sillä käsitteiden käyttäminen oli vaikeaa. Käsitteitä tuli miettiä tarkasti, jotta käsite vastaisi oikeaa asiaa, esimerkiksi kuntoutus ja fysioterapia tarkoittavat eriä. Kuntaliitosten myötä tutkimuslupien hankkiminen oli hankalaa. Ensin piti löytää henkilöt, jotka myöntävät luvat ja tämän jälkeen piti alkaa selvittämään lupia. Jokaisella kunnalla on hieman erilaiset periaatteet tutkimuslupan myöntämisessä, joten jouduin täyttämään erilaisia hakemuksia, vaikka tein myös oman hakemuksen. Jokin kunta myönsi luvan heti ja jotkut kunnat vaativat lisäselvi-

tyksiä koskien esimerkiksi sitä, miten opinnäytetyöni palvelee heitä. Jokaiselta kunnalta kuitenkin lupa myönnettiin. Lupahakemuksen voisi hakea yhtenäisesti Satakunnan sairaanhoitopiiriltä, jolloin lupa olisi pätevä jokaisessa kunnassa. Tämä helpottaisi lupahakemusten tekemistä, jolloin ei tarvitsisi täyttää monia erilaisia hakemuksia.

Haastavan työstä teki myös se, että aihe on laaja, joten oli hankalaa rajata aihe niin, ettei opinnäytetyöstä tule liian laajaa. Mielekkääksi taas työn teki se, että pystyin auttamaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä yhteistyötä. Tutkimukseni perusteella erikoissairaanhoidon tietää, millaista lasten fysioterapiaa Satakunnassa on tarjolla, ja millaista lisäkoulutuksen tarvetta fysioterapeuteilla on. Samalla perusterveydenhuollon fysioterapeutit voivat saada lisäkoulutusta koskien lasten fysioterapiaa, mikä taas parantaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä yhteistyötä. Palveluketjun tulisi olla saumaton (Järvikoski yms 2000,87) , joten kun erikoissairaanhoidon tietää perusterveydenhuollon lasten fysioterapeuteista tulee palveluketjusta jälleen saumattomampi. Tämä siis tarkoittaa, että tieto kulkee fysioterapeutilta esimerkiksi lääkärille saumattomasti.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla miten perheet kokevat lasten fysioterapian Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa. Saavatko asiakkaat itse päättää käyvätkö he yksityisellä sektorilla vai perusterveydenhuollon fysioterapiassa. Tietävätkö perheet vaihtoehdot lapsen terapiaa miettiessä?

LÄHTEET

- Ammattinetin www-sivut 2004. Fysioterapeutti. Viitattu 10.10.2014.
http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/253_ammatti
- Hentonen, L, Varjonen L, 2007. Fysioterapiapalvelukartoitus Satakunnan sairaanhoitopiirin terveystieteissä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Järvikoski, A., Kokko, R-L. & Ala-Kauhaluoma, M. 2000. Kuntoutuvan asiakkaan palveluketju. Teoksessa Nouko-Juvonen, S., Ruotsalainen, P., & Kiikkala, I. Hyvinvointipalveluketjut. Helsinki. Tammi, 87-103.
- Kansanterveyslaki. 1972. L. 28.1.1972/66 muutoksineen.
- Kopra H, 2014. Fysioterapeutti. Satakunnan keskussairaala. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 01.09.2014.
- Kujanpää, S, Snygg, A. 2008. Lasten fysioterapia perusterveydenhuollossa, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien terveystieteiden lasten fysioterapiapalvelut. AMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 03.08.2014.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/1362/Kujanpaa_Sini.pdf?sequence=2
- Kuntoutusportin www-sivut. 2013. Lääkinnällinen kuntoutus. Viitattu 09.10.2014.
<http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusjarjestelma/toimintakykykuntoutus/>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 muutoksineen.
- Lohiniva-Kerkelä, M 2007. Terveydenhuollon juridiikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Mattila K, Perusterveydenhuolto. Viitattu 26.12.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00052
- Metsämuurinen, J, 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. uudistettu painos. Helsinki. International Methelp Ky.
- Miettinen, S. Kuntoutusjärjestelmä. Viitattu 09.12.2014.
<http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusjarjestelma/>
- Muurinen, S, Nenonen, M, Wilskman, K, & Agge, E. P.2010. Uusi terveydenhuolto, hoitotyön vuosikirja 2010
- Reuter A. 2013. Kuntoutussuunnitelma. Viitattu 09.12.2014.
<http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutussuunnitelma/>
- Sosiaali- ja terveystieteiden www-sivut 2012. Kunnat toteuttavat sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Viitattu 09.10.2014.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystieteiden/vastuutahot/kunnat_toteuttavat

Sosiaali- ja terveystalveluiden www-sivut 2012. Potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet. Viitattu 09.10.2014.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystalvelut/asiakkaanoikeudet

Sosiaali- ja terveystalveluiden www-sivut 2012. Lääkinnällinen kuntoutus täydentää sairaanhoitoa. Viitattu 09.10.2014.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystalvelut/kuntoutus/laakinnallinen_kuntoutus

Sosiaali- ja terveystalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon sanastot, ohjeita ja luokituksia. Helsinki: Stakes.

Suomen fysioterapeutit. Fysioterapian erikoisasiantuntija kriteeristö 2012-2015. Viitattu 03.12.2014.

<http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/fysioterapia-ammattina/fysioterapian-erikoisasiantuntijat/223-fysioterapian-erikoisasiantuntija-2012-2015/file>

Tarvainen S 2000. Fysioterapian palveluketjun toteutuminen. Pro-gradu. Kuopion yliopisto.

Terveydenhuoltolaki. 2010. L. 30.12.2010/1326 muutoksineen.

Teperi, J, 2005. Erikoissairaanhoito. Viitattu 09.09.2014.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00053

Valtioneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle 2002. Verkkodokumentti. Sosiaali- ja terveystministeriö. Viitattu 09.12.2014.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114250/kselte02.pdf?sequence=1>

LIITELUETTELO

LIITE 1 Tutkimuslupa-anomus

LIITE 2 Tutkimuslupa Euran terveystakeskus

LIITE 3 Tutkimuslupa Huittisten kaupunki

LIITE 4 Tutkimuslupa Rauman kaupunki

LIITE 5 Tutkimuslupa Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä

LIITE 6 Porin perusturvakeskus

LIITE 7 Pohjois-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä

LIITE 8 Kyselylomake

LIITE 1

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hyvinvoinnin osaamisalue

ANOMUS
14.09.2014

Osastovastaava

TUTKIMUSLUPA

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa hyvinvoinnin osaamisalueessa fysioterapeutti (AMK) tutkintoa. Opintooni kuuluu opinnäytetyö, johon sisältyy kartoituksen tekeminen. Opinnäytteeni nimi on kartoitus lasten fysioterapia palveluista Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa.

Pyydän kohteliaammin tutkimuslupaa opinnäytetyötäni varten. Suoritan kartoituksen kyselylomakkeella, jonka lähetän Teille myöhemmin sähköisesti.

Tarkoituksena on lähettää kyselyt kuntien/kuntayhtymien terveyskeskusten osastovastaaville, jotka lähettävät kyselyt eteenpäin lasten fysioterapiasta vastaaville.

Opinnäytettäni ohjaa Marjo Keckman, fysioterapian lehtori SAMK.
Sähköposti: marjo.keckman@samk.fi

Yhteistyöterveisin

Sanna-Mari Jerkku

sanna-mari.jerkku@student.samk.fi

LIITE 2

TUTKIMUSLUPA

Kunta/kuntayhtymä	Euran terveystakeskus
Tutkimuksen aihe	Lasten fysioterapia palveluiden kartoitus perusterveydenhuollossa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella.
Tekijä	Sanna-Mari Jerkku, fysioterapiaopiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulu/fysioterapian koulutusohjelma Ohjaaja: Marjo Keckman, fysioterapian lehtori, SAMK
LUPA	Myönnetään X Jos ei myönnetä, syy:

Eura 8.10.2014 ____ Markku Nurmi
Paikka ja aika

Markku Nurmi
Johtava hoitaja
Euran terveystakeskus

Nimikirjoitus ja nimenselvennys

Muuta huomioitavaa

LIITE 3

TUTKIMUSLUPA

Kunta/kuntayhtymä Huittinen kaupunki

Tutkimuksen aihe Lasten fysioterapia palveluiden kartoitus perusterveydenhuollossa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella.

Tekijä Sanna-Mari Jerkku, fysioterapiaopiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulu/fysioterapian koulutusohjelma
Ohjaaja: Marjo Keckman, fysioterapian lehtori, SAMK

LUPA Myönnetään / Ei myönnetä (alleiviivaa myöntämispäätös)

Jos ei myönnetä, syy: _____

Huittinen 6.10.2014
Paikka ja aika

Taru Horn
Nimikirjoitus ja nimenselvennys
Taru Horn

Muuta huomioitavaa _____

LIITE 4

RAUMAN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveysvirasto
Sosiaali- ja terveysjohtaja

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
16.10.2014

157/2014

Muut asiat
/0//0

Opinnäyte-/tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:

- tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä
- tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä
- mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Opinnäytetyö/tutkimus: Kartoitus lasten fysioterapian palveluista Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen terveydenhuollossa

Hakija: Jerkku Sanna-Maija
[REDACTED]
28600 Pori

Päätös Hyväksyn tutkimuslupa-anomuksen.

Liitteet Hakemus

Päätöksen allekirjoitus



Antti Parpo
Sosiaali- ja terveysjohtaja

Pöytäkirja nähtävillä 22.10.2014

Tiedoksi Hakija, yhteyshenkilö

Tiedoksianto asianosaiselle

Tämä päätös on
[x] lähetetty tiedoksi mainituille
sähköpostitse

Tämä päätös on
[] annettu tiedoksi mainituille

Päiväys 20.10.2014

Tiedoksiantaja

Marja Laasonen

Otto-oikeus

Päätös voidaan panna läytäntöön, ellei siihen käytetä kuntalain mukaista otto-oikeutta.

Oikaisuvaatimus-ohjeet

Oikaisuvaatimusviranomainen
Sosiaali- ja terveystieteiden
PL 283
26101 Rauma

LIITE 5

TUTKIMUSLUPA

Kunta/kuntayhtymä Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä

Tutkimuksen aihe Lasten fysioterapia palveluiden kartoitus perusterveydenhuollossa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella.

Tekijä Sanna-Mari Jerkku, fysioterapiaopiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulu/fysioterapian koulutusohjelma
Ohjaaja: Marjo Keckman, fysioterapian lehtori, SAMK

LUPA Myönnetään / Ei myönnetä (alleiviivaa myöntämispäätös)

Jos ei myönnetä, syy: _____

Harjavallassa 6.11.2014
Paikka ja aika



Anu Mitikka
Nimikirjoitus ja nimenselvennys

Muuta huomioitavaa _____

**OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/ TUTKIMUKSEN
 TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEN VALMISTELU JA
 PÄÄTÖS**

Opinnäytetyön tekijää/tekijöitä koskevat tiedot	Suku- ja etunimet	Jerkku Sanna-Mari
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta ja koulutusohjelma	fysioterapeutti (AMK) -opiskelija
	Perusturvakeskuksen palveluksessa	<input type="checkbox"/> Kyllä, missä <input checked="" type="checkbox"/> Ei
	Kotiosoite	
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee	Satakunnan ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi	Lasten fysioterapian kartoitus Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella
Lupahakemuksen valmistelua koskevat tiedot	Valmistelija ;Suku- ja etunimi/virka/toimi /Sähköpostiosoite/puh/gsm	Varjus Sirkka-Liisa, kehittämispäällikkö, sirkka-liisa.varjus@pori.fi / 044 701 3408
	Lupahakemus saapunut (pp.kk.vvvv)	3.10.2014
	Yhteyshenkilön nimeäminen tarvittaessa	apulaisosastonhoitaja Tiina Lohikoski/Kuntoutus- ja sairaalapalvelut , tiina.lohikoski@pori.fi
	Opinnäytetyön raportointi	
	<input checked="" type="checkbox"/> Valmis raportti esitetään	<input type="checkbox"/> toimitetaan sähköisesti luvan valmistelijalle (liite 2)
	<input checked="" type="checkbox"/> Työ esitetään	<input type="checkbox"/> palvelualueen työryhmässä
		<input type="checkbox"/> osastokokouksessa
		<input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä sovitaan Tiina Lohikosken kanssa
		6.10.2014
	Päiväys	<i>Sirkka-Liisa Varjus</i>
	Sirkka-Liisa Varjus valmistelija perusturvakeskuksessa	
PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti	
	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että tutkimukseen otetaan mukaan Porin perusturvakeskuksen Kuntoutus- ja sairaalapalveluiden sekä Terveys- ja hyvinvointipalveluiden lasten fysioterapia-asioita käsittelevät tahot	
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin	
	Tutkimusluvan alkamispäivä	

TUTKIMUSLUPA

Kunta/kuntayhtymä	POSA
Tutkimuksen aihe	Lasten fysioterapia palveluiden kartoitus perusterveydenhuollossa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella.
Tekijä	Sanna-Mari Jerkku, fysioterapiaopiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulu/fysioterapian koulutusohjelma Ohjaaja: Marjo Keckman, fysioterapian lehtori, SAMK
LUPA	<u>Myönnetään</u> / Ei myönnetä (alleiviivaa myöntämispäätös) Jos ei myönnetä, syy: _____ _____

15.10.2014 , POSAN johtoryhmän kokous
Paikka ja aika

Kartoitus lasten fysioterapia palveluista Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollossa

Taustatiedot

Missä Satakunnan sairaanhoitopiiriin kuuluvassa terveyskeskuksessa työskentelet?

Kuinka kauan olet nykyisessä työpaikassasi työskennellyt?

Kuinka kauan olet työskennellyt lapsipotilaiden kanssa?

Minä vuonna olet valmistunut fysioterapeutiksi?

Mistä olet valmistunut fysioterapeutiksi?

Kuinka kauan olet toiminut fysioterapeuttina?

Oletko suorittanut lasten fysioterapian AMK:n erikoistumisopinnot?

Kyllä

En

Jos vastasit kyllä, missä olet erikoistumisopinnot suorittanut? Milloin suoritit ne?

Kuinka monta opintopistettä/opintoviikkoa erikoistumisopinnot olivat?

Oletko suorittanut lasten fysioterapiian liittyviä lisäkoulutuksia?

Kyllä

En

Jos vastasit kyllä, missä olet lisäkoulutuksesi suorittanut? Milloin suoritit ne? Kuinka monta opintopistettä/opintoviikkoa lisäkoulutukset olivat?

Terveyskeskus

Käykö terveyskeskuksessanne lapsipotilaita fysioterapiassa?


Kyllä

Ei

Jos ei, mistä lapsipotilaiden puuttuminen johtuu?



Ohjataanko lapsipotilaita jonnekin muualle, minne?



Jos lapsipotilaat ohjataan muualle, ohjaako lääkäri heidät vai tulevatko he ensin fysioterapiaan?

Fysioterapia

Minkä ikäisiä lapsipotilaita teillä käy?

0-1

1-3

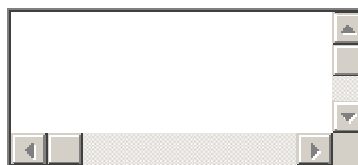
- 3-6
- 6-12
- 12-16

Mihin ryhmiin lapsipotilaat teillä kuuluvat?

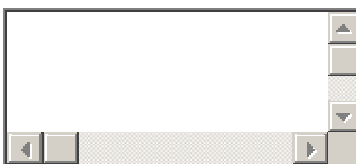
- Tuki- ja liikuntaelimestön ongelmat
- Neurologiset sairaudet
- Hengitys- ja verenkiertoelimestön sairaudet
- Sydän sairaudet
- Kehitysviivästymät

Mitä mittareita käytät työsi tukena lapsipotilaiden kanssa?

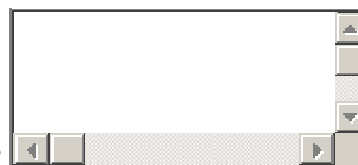
Tuki- ja liikuntaelimestö lapsien kanssa?




Neurologisten lapsien kanssa?



Hengitys- ja verenkiertoelimestö lapsipotilaiden kanssa?



Sydän lapsipotilaiden kanssa?



Kehitysviivästymien kanssa?

Jotain muita mittareita, mitä?

Onko lapsipotilaille saatavissa apuvälineitä Teidän terveyskeskuksessanne?

Kyllä

Ei

Jos on, mitä apuvälineitä?

Onko teillä terveyskeskuksessanne toimivia lapsiryhmiä?

Kyllä

Ei

Jos on, millaisia ryhmiä? Kuinka usein ryhmät kokoontuvat?

Kehittäminen

Miten kehittäisit terveyskeskuksesi lasten fysioterapian käytäntöjä?

Minkälaiseksi koet työsi lasten kanssa?

Miten ylläpidät omaa ammattitaitoasi?

- Erilaiset koulutukset
- Kotimaiset terveystieteen lehdet
- Ulkomaiset terveystieteen lehdet
- Kotimainen ammattikirjallisuus
- Ulkomainen ammattikirjallisuus
- Kotimaiset tietokannat
- Ulkomaiset tietokannat
- Kotimaiset tutkimukset
- Ulkomaiset tutkimukset
- Käynnit messuilla
- Eri asiantuntijoiden konsultointi

Toivoisitko lisäkoulutusta lasten fysioterapian parissa?

- Kyllä
- En

Jos toivot, millaista toivoisit?

Minkä järjestävän tahon lisäkoulutusta toivoisit?

- Ammattikorkeakoulun
- Sairaanhoidopiiriin
- Fysioterapialiiton

- Fysioterapiayhdistyksen
- Joku muu

Jos toivoit jonkun muun lisäkoulutuksia, minkä?

Onko sinulla mahdollista osallistua työpaikan puolesta lisäkoulutuksiin? Kuinka usein?

