

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version: Koskelainen, S. ; Raatikainen, J. ; Marttinen, M. ; Mantere, A. & Nykänen, K. (2021) Fysioterapeuteilla myönteisiä kokemuksia moniammatillisesta kivun hoidosta. *Fysioterapia* 5, 54-57.

Fysioterapeuteilla myönteisiä kokemuksia moniammatillisesta kivun hoidosta

Opinnäytetyössä selvitettiin fysioterapeuttien kokemuksia moniammatillisuudesta ja sen vaikutuksia fysioterapeuttien työhön pitkäaikaista kipua kokevien asiakkaiden hoidossa. Työ toteutettiin yhteistyössä Keravan terveyskeskuksen kanssa, jossa on kehitetty moniammatillinen Kivun Kera -hoitomalli.

Lähes jokainen kokee kipua jossain vaiheessa elämänsä aikana. Akuutilla kivulla on selkeä fysiologinen tehtävä elämän suojelemisessa. Se osataan tunnistaa ja sitä osataan hoitaa pääsääntöisesti hyvin. Joskus kipu kuitenkin pitkittyy ja sen hoitaminen voi vaikeutua. (1)

Pitkäaikainen kipu aiheuttaa inhimillistä kärsimystä ja kuormittaa terveydenhuoltoa. Lisäksi se aiheuttaa hoidon tarpeen sekä sairaspöissaolojen ja -eläkkeiden

kautta huomattavia kuluja yhteiskunnalle. (2) Perusterveydenhuolto kantaa suurta vastuuta pitkäaikaisen kivun hoidosta. (3)

Nykyään ymmärretään aiempaa paremmin kivun pitkittymiselle altistavia tekijöitä, ja tutkimustietoa on kertynyt siitä, millaista on laadukas pitkittyneen kivun hoito. (4) Silti pitkittyneen kivun hoito ei Suomessa toteudu niin hyvin kuin pitäisi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asettama asiantuntijaryhmä julkaisi vuonna





Siru Koskelainen, ft
koskelainensiru@gmail.com



Juulia Raatikainen,
ft, koulutettu hieroja
juuliamraatikainen@gmail.com



Maiju Marttinen
LT, Lasten kipukeskus
HUS Uusi lastensairaala



Anna Mantere
VTM, ft-opiskelija
Laurea ammattikorkeakoulu
anna.mantere@student.laurea.fi



Kati Nykänen
TtM, fysioterapian lehtori
Laurea-ammattikorkeakoulu
kati.nykanen@laurea.fi

2017 kansallisen toimintasuunnitelman kroonisen kivun hoidon kehittämisestä. Toimintasuunnitelmassa korostetaan, että perusterveydenhuollon edellytyksiä hoitaa kipua tulee parantaa ja toiminnan kehittämisessä painottaa kivun pitkittymisen ennaltaehkäisyä. (3)

Moniammatillinen hoito on tutkimusten mukaan vaikuttavaa pitkittynyttä kipua kokevien asiakkaiden hoidossa. (2,4) Pitkäaikaista kipua tulee tarkastella biopsykososiaalisen viitekehyksen kautta. Jo kivun määrittelmä kertoo, että kipu ei ole vain sensorinen kokemus. (5) Varsinaisen sensorisen kipuaistimuksen ohella potilaan aiempi terveydentila, kokemukset, tunteet, uskomukset ja voimavarat vaikuttavat siihen, kuinka potilas kokee kivun. Yksittäinen ammattilainen pystyy vain harvoin tarjoamaan potilaalle kokonaisvaltaista kivunhoitoa.

Hoitomalli tukee asiakkaan omia kivunhallinnan keinoja

Keravan terveystieteiden osastolla tartuttiin pitkittyneen kivun hoidon haasteeseen kehittämällä moniammatillinen Kivun Kera -hoitomalli. Kivun Kera -hoitajakso kestää kuusi kuukautta. Tänä aikana asiakkaat tapaavat terveystieteiden henkilökunnasta koostuvaa moniammatillista tiimiä. Jaksoon sisältyy keskimäärin 12 vastaanottokäyntiä. Asiakkaiden hoitoon osallistuvat yleislääkäri, kipuun perehtynyt hoitaja, psykiatrinen sairaanhoitaja, fysioterapeutti, sosiaaliohjaaja ja tarvittaessa toimintaterapeutti.

Hoitomallin tarkoituksena on kehittää potilaan omia kivunhallinnallisia voimavaroja ja saada hänen toimintakykyyään ylläpitävät tekijät pysyvästi osaksi arkea. Tavoitteena on myös intensiivisen hoitajakson myötä perehtyä kattavasti potilaan kokonaistilanteeseen ja laatia jakson

pohjalta potilaalle kivun pitkäaikaishoitosuunnitelma terveystieteiden keskukseseen.

Ensimmäinen Kivun Kera -hoitajakso käynnistyi keväällä 2020. Ennen hoitomallin käynnistymistä hoitotiimin ammattilaiset saivat luentomuotoista ja kirjallista koulutusta pitkäaikaisen kivun hoidosta. Fysioterapeutit vierailivat myös HYKS Kipuklinikalla. Hoitomallin ammattilaiset kokoontuivat kuukausittain tiimin yhteispalaveriin, jossa käytiin läpi potilaiden hoitosuunnitelmaa.

Fysioterapeuttien kokemukset näkyväksi

Laadullisen opinnäytetyön tiedonkeruu toteutettiin yksilohaastatteluina teemahaastattelun keinoin. Tutkimukseen osallistuivat kaikki Keravan terveystieteiden keskuksen seitsemän fysioterapeuttia, joista viisi työskenteli hoitomallissa. Haastatteluaineiston analyysi tehtiin sisällönanalyysillä. Covid-19-epidemiasta johtuen kaikki haastattelut ja yhteistyö terveystieteiden keskuksen kanssa toteutettiin etäyhteyksillä.

Haastateltavien kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä pitkäaikaisen kivun hoidossa olivat vähäisiä hoitomallin ulkopuolella. Yhteistyötä ei ennen hoitomallia juuri ollut, ja fysioterapeutit kokivat usein olevansa yksin pitkäaikaista kipua kokevien asiakkaiden kanssa. Haastatteluissa ilmeni, että ammattiryhmät pysyivät mielellään omien toimialojensa rajoissa. Ammattilaisten erilaisten näkemysten ja persoonien sekä myös organisatoristen tekijöiden koettiin vaikuttavan yhteistyön vähäisyyteen hoitomallin ulkopuolella.

Fysioterapeuttien kokemukset hoitomallin vaikutuksista kipuaistimien hoitoon olivat pääosin positiivisia. Hoitomalli lisäsi yhteistyötä ja helpotti vuorovaikutusta selkeän vastuunjaon kautta. Haastateltavat ▶

Hoitovastuun jakaminen muiden ammattilaisten kanssa helpotti kipuaistimien kanssa työskentelyä.



Haastatteluissa ilmeni, että ammattiryhmät pysyivät mielellään omien toimialojensa rajoissa. Ammattilaisten erilaisten näkemysten ja persoonien sekä myös organisatoristen tekijöiden koettiin vaikuttavan yhteistyön vähäisyyteen hoitomallin ulkopuolella.

kokivat asiakkaiden saavan laadukkaampaa hoitoa eri ammattiryhmien yhteistyön lisääntyessä.

Ammattilaisten yhteispalaverit, lisäkoulutus ja yhdessä tekeminen lisäsivät ammatillista tukea ja avasivat silmiä toisten asiantuntijoiden työnkuvalle. Arvostus kollegoiden työtä kohtaan kasvoi entisestään.

Myös fysioterapeuttien oma ajatusmaailma ja omat työtavat muuttuivat hoitomalliin osallistumisen myötä. Tutkimisen ja mittaamisen sijaan vastaanottokäynneillä korostui keskustelun rooli ja kivun syitä osattiin katsoa muustakin kuin vain fyysisestä näkökulmasta. Fysioterapeutit kannustivat asiakkaita sanoittamaan omia tavoitteitaan ja pyrkivät lisäämään asiakkaiden ymmärrystä omista vaikutusmahdollisuuksistaan. Hoitomallissa käytettyjä uusia ohjauskeinoja hyödynnetään muidenkin kuin kipuasiakkaiden kanssa.

Haastatteluissa käsiteltiin myös näkemyksiä yhteisvastaanotoista, jotka olivat tulossa osaksi hoitomallia syksyllä 2020. Fysioterapeutit pitivät suunniteltuja yhteisvastaanottoja lääkärin kanssa positiivisena kehityksenä. Haastateltavat kokivat, että hoitomallin moniammatillisuus ja hoitovastuun jakaminen kevensivät työn henkistä kuormitusta ja lisäsivät yhteisöllisyyttä.

Opinnäytetyön haastattelut tehtiin syyskuussa 2020, jolloin Kivun kera -hoitomallin mukaisen hoitopolun oli käynyt vasta ensimmäinen 35 asiakkaan ryhmä. Alkuvaiheen kokemuksista saatiin useita kehittämishetkiä, ja hoitomallia on kehitetty alkuvaiheen jälkeen.

Fysioterapeutit kaipasivat hoitomalliin esimerkiksi enemmän mahdollisuuksia räätälöidä asiakkaan hoitopolkua ja eri ammattilaisten tapaamiskertojen määrää asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Hoitomallin moniammatillisuus oli myös uusi tilanne haastateltaville ja toi osalle epävarmuutta oman osaamisen riittävydestä ja odotuksista omaa ammattiryhmää kohtaan.

Ajatuksia kipuasiakkaan hoidon kehittämiseksi

Haastateltavat saivat esittää näkemyksensä, millaista pitkittyneen kivun hoito olisi parhaimmillaan. Fysioterapeutit korostivat ajan tasalla olevan osaamisen tärkeyttä koko terveydenhuollossa. Tämä auttaisi kivun pitkittymisen ennaltaehkäisyssä ja hoitoon ohjaamisessa. Koulutuksen lisääminen toisi myös ammattilaisille varmuutta omaan työskentelyyn.

Fysioterapeuttien näkemysten mukaan moniammatillinen hoito mahdollistaa kipuasiakkaiden hyvän

Fysioterapeuttien mukaan olennaista kivun pitkittymisen hoidossa ja ennaltaehkäisyssä on ajantasainen osaaminen kivusta koko terveydenhuollossa.

hoidon. Haastateltavat toivoivat, että hoitopolkua voisi muokata asiakkaan tarpeiden mukaan, niin eri ammattilaisten osallistumisen kuin hoitajakson keston osalta. Asiakkailla tulisi olla myös mahdollisuus vertaistukeen tai jatko seurantaan. Perusterveydenhuoltoon kaivattiin lisää resursseja, jotta kipuasiantekijöiden hoitoa voitaisiin toteuttaa mahdollisimman joustavasti ja myös ennaltaehkäistä kivun pitkittymistä.

Kivun Kera -hoitomallia on kehitetty syksystä 2020 alkaen hoitotiimiläisten kokemusten perusteella. Jaksoon on sisällytetty rutiinomainen lääkärin ja fysioterapeutin yhteisvastaanotto toteutettava ensikäynti. Tiimi on myös täydentynyt kipupsykologin työpanoksella. Eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä on edelleen kehitetty. HYKS Kipuklinikka on antanut konsulttaatiotukea kaikille ammattiryhmille. Fysioterapeuteille on suunnitteilla kivunhoidon lisäkoulutusta luentomuotoisesti sekä klinikkavierailun muodossa HYKS Kipuklinikalle.

Fysioterapeuttien kokemusten perusteella Keravan terveyskeskuksessa toteutettava moniammatillisuutta korostava Kivun Kera -hoitomalli mahdollistaa paremman pitkäaikaisen kivun hoidon perusterveydenhuollossa. Olisi hienoa, jos perusterveydenhuoltoon saataisiin tulevaisuudessa kestäviä moniammatillisia yhteistyömalleja pitkittyneen kivun hoitoon sekä laajempaa osaamista esimerkiksi psykofyysisen fysioterapian osalta. ■

Teksti pohjautuu kirjoittajien Laurean ammattikorkeakouluun tekemään opinnäytetyöhön "Fysioterapeuttien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä kroonisen kivun hoidossa: Kivun Kera -hoitomalli". Se on luettavissa Theseuksessa.

Lähteet

- (1) Kalso E: Kivun biologinen merkitys. Teoksessa Kalso E, Haanpää M, Hamunen K, Kontinen V & Vainio A (toim.): Kipu. E-kirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2018, kip00821.
- (2) Kipu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. 2017. Viitattu 27.7.2021. www.kaypahoito.fi/hoi50103
- (3) Kroonisen kivun ja syöpäkivun hoidon kansallinen toimintasuunnitelma vuosille 2017–2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3850-2>

- (4) Scascighini L, Toma V, Dober-Spielmann S & Sprott H: Multidisciplinary treatment for chronic pain: a systematic review of interventions and outcomes. *Rheumatology* 2008;47:5:670–678, Viitattu 27.7.2021.
- (5) International Association for the Study of Pain. IASP Announces Revised Definition of Pain 2020. Viitattu 27.7.2021. www.iasp-pain.org/PublicationsNews/NewsDetail.aspx?ItemNumber=10475

SUMMARY

Physiotherapists have positive experiences of multiprofessional pain management

The thesis explored physiotherapists' experiences of multi-professional collaboration in the management of prolonged pain. Physiotherapists from Kerava Health Centre were interviewed for a qualitative study.

In January 2020, the health centre launched a multi-professional management model for clients experiencing chronic pain. The experiences of the management model were mainly positive. Prior to the management model, interprofessional collaboration in the treatment of people experiencing chronic pain was limited. The management model was felt to promote cooperation between professional groups. It was also thought that the quality of care received by clients was better.

Participation in the management model also changed the physiotherapists' own work approaches. In the physiotherapists' opinion, healthcare professionals' up-to-date pain know-how would improve the management of chronic pain.

For more information:
Anna Mantere
Physiotherapy student
anna.mantere@gmail.com