

THIS IS A SELF-ARCHIVED VERSION OF THE ORIGINAL PUBLICATION

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication. NB. The self-archived version may differ from the original in pagination, typographical details and illustrations.

To cite this, use the original publication:**Tidskrift:**

Leppäkorpi, M., Jeglinsky-Kankainen, I., & Arola, A. (2022). Koronaepidemian aikana: etäfyysioterapia toi kuntoutuksen asiakkaan arkeen. *Fysioterapia*, 69 (1), s. 36-43.

DOI:**Permanent link to the self-archived copy:**

All material supplied via Arcada's self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.



Micaela Leppäkorpi

ft YAMK, osteopaatti AMK
micaelaleppakorpi@gmail.com



Ira Jeglinsky-Kankainen

Ph.D., kuntoutuksen yliopettaja
Ammattikorkeakoulu Arcada
ira.jeglinsky-kankainen@arcada.fi



Annikki Arola

Ph.D., toimintaterapian yliopettaja
Ammattikorkeakoulu Arcada
annikki.arola@arcada.fi



Koronaepidemian aikana

etäfyysioterapia toi kuntoutuksen asiakkaan arkeen

YAMK-opinnäyte tarkastelee etäfyysioterapiaa aikuisten vaativassa lääkinnällisessä kuntouksessa koronaepidemian aikana. Fysioterapeuttien kokemusten lisäksi arvioitiin tekijöitä, jotka vaikuttavat etäfyysioterapian toimivuuteen.



ADOBESTOCK

Koronaepidemian aiheuttama poikkeustila keväällä 2020 muutti nopeasti monen kuntoutujan läsnäfyysioterapiasta etäfyysioterapiaksi. Artikkelissa tarkastellaan etäfyysioterapiaa aikuisten vaativassa lääkinällisessä kuntoutuksessa koronaepidemian aikana.

Etäkuntoutuksessa haastateltavat painottivat teknisen yhteyden toimimista. Näkyvyyttä rajasi kameran asettelu ja se, että monella kuntoutujalla oli käytettävissään vain kännykän pieni kuvaruutu.

Etäfyysioterapia on tasaisesti yleistynyt viime vuosina. Koronaviruksen aiheuttama poikkeustila keväällä 2020 muutti nopeasti läsnäfyysioterapiasta monen kuntoutujan kohdalla videoneuvotteluna toteutetuksi etäfyysioterapiaksi.

Tämä työ tarkastelee etäfyysioterapiaa aikuisten vaativassa lääkinällisessä kuntoutuksessa koronaepidemian aikana. Vaativa lääkinällinen kuntoutus kohdistuu kuntoutujiin, joiden toimintakyky on merkittävästi rajoittunut sairauden tai vamman vuoksi, mikä vaikeuttaa heidän arjensa selviytymistään (1).

Kela suositteli fysioterapian toteuttamista etäfyysioterapiana maaliskuusta toukokuuhun vuonna 2020 (2). Etäfyysioterapia ja etäkuntoutus olivat silloin vielä

melko uusi toteutustapa sekä kuntoutujille että fysioterapeuteille (3).

Kuntoutuksen tulisi perustua kuntoutujan tarpeisiin ja tavoitteisiin siten, että se tukee hänen toimintakykyään omassa elinympäristössä (4). Aikaisemmista tutkimuksista käy ilmi, että etäkuntoutus voi tuoda paljon lisämahdollisuuksia vaativan lääkinällisen kuntoutuksen fysioterapiaan. Myönteisistä tuloksista huolimatta etäfyysioterapian vaikuttavuudesta vaativassa lääkinällisessä kuntoutuksessa ei toistaiseksi ole kovin paljon tutkimusnäyttöä. (5)

Tietoa kuntoutujien sekä ammattilaisten kokemuksista tulisi korostaa, jotta voitaisiin edistää kuntoutuskäytäntöjen toimivuutta, laatua ja tehokkuutta (6,7). ▶

Oleellista on saada tietoa etäfyysioterapian kokemuksista koronaepidemian jälkeen – sekä hyvän kuntoutuskäytännön että fysioterapian toimintakulttuurin tulevaisuuden kannalta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää fysioterapeuttien kokemuksia aikuisten vaativan lääkinällisen kuntoutuksen etäfyysioterapiasta.

Tutkimusmenetelmät

YAMK-opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää semistrukturoitujen haastattelujen muodossa. Toimeksiantajana oli valtakunnallinen yksityinen palveluntuottaja Fysios Oy.

Otannassa käytettiin määrätietoista valintatapaa. Mukaan sisällytettiin ne fysioterapeutit, joilla on eniten kokemusta aikuisten vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen reaaliaikaisesta etäfyysioterapiasta läsnäfyysioterapian rajoitusten aikana. Koehaastattelun jälkeen Fysios Oy:n yhteyshenkilö lähetti kutsut tutkimukseen osallistumisesta yrityksen 79 fysioterapeutille.

Osallistujat täyttivät sähköisen suostumuksen Limesurveyyn kautta, jonka jälkeen haastattelija sopi haastattelun ajankohdasta sähköpostitse. Haastattelut tehtiin suomeksi Microsoft Teams -videoneuvotteluohjelmalla tammikuun ja helmikuun 2021 aikana. Lopullinen otos oli 14.

Haastattelut analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä (8,9). Nauhoitettu haastattelu varmuuskopioitiin ja litteroitiin. Noin 50 sivua litteroitua tekstiä redusoitiin lauseyksiköiksi.

Sisällöstä haettiin sanoja, koodeja, jotka ryhmiteltiin ja jaettiin käsitteellisiin kategorioihin ja niiden alakategorioihin. Näitä vaiheita toistettiin, ja kategorioita, lauseyksiköitä ja koodeja yhdistettiin ja vertailtiin. Kategorisoinnilla pyrittiin lisäämään ymmärrystä tutkitavasta aiheesta ja tulkitsemaan, mitkä koodit kuuluvat samaan kategoriaan. (8,9)

Aineistosta muodostui kaksi pääkategoriaa, joista toinen jakautui neljään alakategoriaan ja toinen kolmeen. Kahdessa seuraavassa kappaleessa raportoidaan sisällönanalyysin tulokset.

Etäfyysioterapian toimivuuden kirjavuus ja haasteet

Tulokset osoittavat, että fysioterapeuttien kokemukset etäfyysioterapiasta vaihtelivat. Etäfyysioterapian toimivuudessa oli vaihtelua heikosta erinomaiseen.

Asenne ja motivaatio ratkaisevat

Asenteen ja motivaation merkitystä nostettiin esille, joko suorasti tai epäsuorasti. Fysioterapeutin oma asenne heijastuu kuntoutujaan, niin hyvässä kuin pahassakin.

”Varmaan se terapeutin asenne on se tärkein juttu, että jos terapeutti ei itse ole valmis siihen etäterapiaan niin ei siitä etäterapiasta tule mitään.”

Etäfyysioterapian toimivuus on kirjavaa, mutta etäfyysioterapia avaa uusia ovia.

Aluksi monen fysioterapeutin oli haasteellista saada kuntoutujia motivoitumaan mukaan etäfyysioterapiaan. Halukkuus siihen oli hyvin vaihtelevaa, osa innostui heti ja osalle piti soitella useampia kertoja ja tehdä paljon työtä sen eteen, että kuntoutujat suostuivat kokeilemaan sitä.

Kuntoutujan motivoiminen oli tietynlaista myymistä fysioterapeuttien kokemusten mukaan.

Kuntoutujien myönteinen suhtautuminen etäfyysioterapiaan korreloi myös sen onnistumisen kanssa.

”Mun mielestä se asiakkaan tai kuntoutujan asenne oli aivan niinku se ykköstekijä, että kaikki, jotka siihen oli suostuvaisia ja positiivisesti suhtautui, niin kaikkien kanssa se myös onnistui.”

Analyysiprosessi

Semistrukturoidut haastattelut Microsoft Teamsilla. Nauhoitus.

Varmuuskopiointi & litterointi.

Sisällön lukeminen, analyysiyksiköiden valinta & koodaus.

Kategorisointi, abstrahointi & tulkinta.

Tulosten & analyysiprosessin raportointi.

Kuvio 1.



Valtaosan mielestä avustajan saatavuus oli keskeinen tekijä monen kuntoutujan kohdalla, jotta etäfyysioterapia oli ylipäänsä mahdollista. Hoitokodissa asuville kuntoutujille yhteistyö henkilöstön kanssa oli avainasemassa.

Teknologian ja yhteyden toimiminen
Fysioterapeuteilla oli käytettävissä kaksi videoneuvotteluohjelmaa, joista toinen oli ensisijainen. Nopea siirtyminen läsnäfyysioterapiasta etäfyysioterapiaan tapahtui enemmistön mielestä yllättävän jouhevasti yrityksen teknisten tukihenkilöiden ansiosta.

Uuden teknologian omaksuminen lyhyessä ajassa vaati fysioterapeuteilta paljon. Heidän piti oppia ja ymmärtää ensin itse, jotta he pystyivät ohjaamaan kuntoutujia tai lähiverkostoa teknologian käytössä.

Etäfyysioterapian aloituksen toimivuuteen vaikutti merkittävästi se, että kuntoutujalla tai lähiverkostolla oli tarvittavat tekniset välineet ja riittävä tietotekninen osaaminen. Suurin osa fysioterapeuteista ei ehtinyt paikan päälle kuntoutujan luokse ennen kuin rajoitukset alkoivat, mikä teki aloituksen haasteellisemmaksi. Tekninen toteutus oli huomattavasti helpompaa, mikäli oltiin käyty paikan päällä ohjaamassa teknologia-alustan käytössä ennen etäfyysioterapian alkamista.

Teknisen yhteyden toimimisen tärkeyttä painotettiin. Ajoittain oli ongelmia nettiyhteyden kuuluvuudessa ja ylikuormituksessa. Alussa videoneuvotteluohjelmassa

oli myös parantamisen varaa, jolloin fysioterapeuteilta vaadittiin monenlaista ongelmanratkaisukykyä ja kärsivällisyyttä.

”...ykkösenä nostaisin kyllä sen tekniikan ja yhteyden pelaamisen, että se on se A ja O, että pitää kuulla ja nähdä”

Etäfyysioterapia on mahdollista kyyti-, sääolosuhteista tai paikasta riippumatta ja säästää aikaa.

Näkyvyyttä rajasi myös kuntoutujan kameran asettelu ja sen siirtäminen. Lisäksi monella kuntoutujalla oli käytettävissään vain kännykän pieni kuvaruutu. Yksi haastateltava mainitsi optimaaliseksi ratkaisuksi, kun kuntoutujalle heijastettiin näyttö suurennettuna seinälle. Monet mainitsivat, että teknologia kehittyi sekä kevään 2020 aikana että sen jälkeen, mikä helpotti etäfyysioterapian toteutusta.

Lähiverkoston korostunut tarve
Valtaosan mielestä avustajan saatavuus oli keskeinen tekijä monen kuntoutujan kohdalla, jotta etäfyysioterapia oli ylipäänsä mahdollista. Mitä vaikeammat toimintarajoitteet kuntoutujalla oli, sen suurempi tarve oli avustajalle.

Hoitokodissa asuville kuntoutujille yhteistyö henkilöstön kanssa oli avainasemassa. Osa henkilöstöstä suhtautui myönteisesti avustamiseen, osa ei välttämättä täysin vapaaehtoisesti, ja osa ilmoitti, ettei avusta resurssipulan vuoksi.

Kotona asuvien tarve avustajan tai omaisen apuun vaihteli. Osa pärjäsikin hyvin omatoimisesti, mutta yksin asuvilla saattoi olla suuriakin haasteita, ellei avustavaa henkilöä ollut saatavilla. Läheisten osallisuus oli joillekin välttämätöntä, jotta etäfyysioterapia oli mahdollista toteuttaa turvallisesti.

Muutama fysioterapeutti kertoi kuntoutujien kokeneen, että avustajan tai omaisen kädet eivät ole sama asia kuin terapeutin mutta paremmat kuin ei mitään. Avustajien vaihtuvuus, omaisten ja hoitokotien resurssit, avustajan ja kuntoutujan vuorovaikutussuhde sekä avustajien asenne, osaaminen sekä sitoutuminen vaikuttivat paljon, miten etäfyysioterapia toimi käytännössä.

Toimintakyky ja turvallisuus etäfyysioterapian sisällön opasteina

Enemmistö oli sitä mieltä, että etäfyysioterapian toimivuuteen vaikuttaa kuntoutujan toimintakyky tai jokin toimintakyvyn osa-alue. Mitä heikompi hänen toimintakykynsä on, sen heikommin etäfyysioterapia toimii, ja mitä omatoimisempi kuntoutuja, sen paremmin etäfyysioterapia toimii ja siitä on suurempi hyöty hänelle. Toisaalta jos etäfyysioterapialle ei olisi mitään vaihtoehtoa, toimintakyky todennäköisimmin heikkenisi.

”...se toimii hyvin tosiaan ihmisille, ketkä on toimintakyvyltään mahdollisimman aktiivisia, itsenäisesti

Osa kuntoutujista on aktiivisempia ja itseohjautuvampia etäfyysioterapiassa kuin läsnäfyysioterapiassa.

pystyy suorittamaan. Minusta se on ihan loistava vaihtoehto niille ihmisille tällöisessä tilanteessa.”

Molemminpuolisen kommunikation tärkeys sekä kuntoutujan kognitiivinen kyky tuotiin esille: verbaalisen ohjauksen ymmärtäminen, hahmotushäiriöt ja ymmärrettävä kommunikointi.

Turvallisuus koettiin keskeiseksi. Jotta etäfyysioterapia olisi turvallista, koettiin, että kommunikation ja liikuntakyvyn tulisi olla riittävät. Kaatuminen on riski etenkin silloin, kun muita ihmisiä ei ole kuntoutujan kotona ja vastuu on fysioterapeutilla. Osa harjoitteista, erityisesti tasapainoharjoitteita, ei tämän vuoksi aina pystytty tai uskallettu teettää, vaan saatettiin valita yksinkertaisempia ja helpompia liikkeitä.

”Turvallisuus tottakai aina on tärkeää muistaa, mutta se oli sitten terapeutin vastuulla että minkälaisia harjoitteita ohjaa että hän pystyy turvallisesti tekemään.”

Etäfyysioterapian toteutuksessa oli paljon variaatiota. Sisältö vaihteli fysioterapeutin ja kuntoutujan yksilöllisten tarpeiden ja voimavarojen mukaan. Fysioterapeutit korostivat, että heille tuttu kuntoutuja helpottaa etäfyysioterapian sisällön suunnittelua ja toteutusta.

Fysioterapian ohjaustyylillä tuli muuttaa etäfyysioterapian myötä, minkä vuoksi fysioterapeutit korostivat verbaalisen ohjauksen merkitystä. Sitä tuli kehittää, jotta ohjeita vastaanottava osapuoli sai selkeät ja yksinkertaiset ohjeet harjoitteille. Myös visuaalinen ohjaus ja observaatio korostuivat verrattuna läsnäfyysioterapiaan.



ADOBESTOCK

Muutama fysioterapeutti kertoi kuntoutujien kokeneen, että avustajan tai omaisen kädet eivät ole sama asia kuin terapeutin mutta paremmat kuin ei mitään.

Sisällön analyysin perusteella muodostetut kategoriat

Alakategoriat	Pääkategoriat
Asenne ja motivaatio ratkaisevat	Etäfyysioterapian toimivuuden kirjavuus ja haasteet
Teknologian ja yhteyden toimiminen ovat A ja O	
Lähiverkoston korostunut tarve	
Toimintakyky ja turvallisuus etäfyysioterapian sisällön opasteina ja muutoksia ohjaustyylissä	Etäfyysioterapian hyötyjä ja tulevaisuuden näkymiä
Kultajyväsiä koronavirusepidemiassa	
Etäfyysioterapia avaa uusia ovia	
Etäfyysioterapia rajoitusten jälkeen	

Taulukko 1.

Muutamat nostivat esille, että terapiatilanteessa pitää keskittyä enemmän, ”olla skarpimpi”.

Harjoitteluvälineiden vaihtelevuus tuotiin esille. Osa koki, että harjoittelu ei vaadi välineitä kun harjoitteet sovellettiin arjen toimintoihin, osa koki harjoitteluvälineiden niukkuuden haasteellisenä ja harjoitteiden sisällön suppeampana. Yksi haastateltava oli ehtinyt viedä kuntoutujille harjoitteluvälineitä lainaan etäfyysioterapiaa varten.

Liikkeen laatua ei välttämättä koettu niin hyväksi harjoitteissa, koska fysioterapeutti ei pääse manuaalisesti ohjaamaan liikettä tai koska fysioterapeutti ei näe liikettä niin hyvin.

Valtaosa haastateltavista koki haasteeksi sen, ettei voi olla manuaalisesti kiinni kuntoutujassa joko manuaalisen ohjaamisen tai manuaalisen terapian muodossa tai kun ei pystynyt palpoimaan. Osalla kuntoutujista oli suurempi tarve manuaaliseen terapiaan tai manuaaliseen ohjaukseen kuin muilla. Silloin mahdollisen avustajan tai omaisen ohjaaminen nousi tärkeäksi.

Etäfyysioterapian hyötyjä ja tulevaisuuden näkymiä

Etäfyysioterapian hyötyjä esitetään seuraavaksi sekä koronaepidemian näkökulmasta että verrattuna läsnäfyysioterapiaan. Lisäksi valotetaan etäfyysioterapian käyttöä läsnäfyysioterapian rajoitusten loputtua 1.6.2020.

Etäfyysioterapia avaa uusia ovia

Haastattelussa tuotiin esille etäfyysioterapian hyötyjä verrattuna läsnäfyysioterapiaan. Enemmistö vastaajista koki etäfyysioterapian hyödyllisenä, koska se toteutetaan kuntoutujan omassa arkiympäristössä ja se mahdollistaa harjoittelun integroimisen arjen toimintoihin. Monen kuntoutujan maksusitoumus sisältää muutoin vain yksittäisen käynnin arjessa.

Enemmistö koki, että osa kuntoutujista oli aktiivisempia, itseohjautuvampia ja motivoituneempia etäfyysioterapiassa kuin läsnäfyysioterapiassa. Monen kuntoutujan koettiin ymmärtävän, että kuntoutuja voi itse vaikuttaa ja ottaa enemmän vastuuta oman kuntosaa kohentamisesta. Muutama fysioterapeutti oivalsi, että jotkut kuntoutujat pystyivätkin tekemään enemmän kuin mitä he aikaisemmin olivat uskoneet. Etuna nähtiin myös mahdollisuus lähiverkoston osallistumiselle.

Tulosten mukaan etäfyysioterapia on mahdollista kyyti-, sääolosuhteista tai paikasta riippumatta. Lisäksi se säästää aikaa ja lisää joustavuutta. Fysioterapian saatavuus paranee, koska etäfyysioterapiaan voi osallistua kauempaa asuvana, lomalla, matkalla, mökillä tai muista kiireistä huolimatta.

Kynnys etäfyysioterapiaan on läsnäfyysioterapiaan verrattuna matalampi, kun kuntoutuja kokee lähtemisen vaikeaksi, väsymystä, kipuja tai sellaisia oireita, jolloin kuntoutuja ei halua poistua omasta kodistaan. Fysio-

terapeutit kokivat, että näin etäfyysioterapia voi vähentää fysioterapiakäyntien perumisia.

Osa kuntoutujista oli sosiaalisempia ruudun takana, jos tekniset välineet olivat heille tuttuja elementtejä. Myös terapiatilanteen välittömyys tuotiin esille silloin, kun fysioterapeuttikin teki työtä omasta kodistaan käsin.

Fysioterapeutin hyötyinä koettiin, että omat ohjaimistaidot ja observaatiokyky kehittyivät etäfyysioterapian myötä, puhumattakaan ”digiloikasta”. Pari fysioterapeuttia nosti esille henkisen läsnäolon etäfyysioterapiassa. Jonkun mielestä läsnäolo toteutui heikommin etäfyysioterapiassa verrattuna läsnäfyysioterapiaan, toisen mielestä taas paremmin.

Hyötyinä nähtiin myös, että etäfyysioterapia mahdollistaa fysioterapeuteille etätyöpäiviä. Etuna mainittiin myös, että kuntoutusrajoitusten loputtua etäfyysioterapia on sallinut fysioterapeuteille taukoa kasvomaskin käytössä.

Kultajyväsiä koronavirusepidemiassa

Etäfyysioterapia oli koronaviruksen tartuntariskin välttämisen lisäksi parempi vaihtoehto kuin jääminen ilman fysioterapiaa. Etäfyysioterapian koettiin sopivan kuntoutujille, jotka eivät voineet käyttää kasvomaskia, sekä yksin asuville, jotka kokivat etäfyysioterapian sosiaalisena henkireikänä.

Osa kuntoutujista on jatkanut etäfyysioterapiaa tartuntariskin vuoksi erityisesti, jos kuntoutujalla, perheenjäsenellä tai fysioterapeutilla on ollut epämääräisiä oireita tai altistumisia.

Etäfyysioterapia rajoitusten jälkeen

Läsnäfyysioterapia oli kaikille sallittu taas 1.6.2020 alkaen. Tämän jälkeen etäfyysioterapian käyttö on tulosten pohjalta ollut vaihtelevaa.

Enemmistö fysioterapeuteista käyttää etäfyysioterapiaa säännöllisesti muutamien kuntoutujien kanssa läsnäfyysioterapian rinnalla. Harvalla kuntoutujalla se kuitenkin toteutuu ainoana toteutusmuotona.

Muutammat fysioterapeutit ovat käyttäneet etäfysioterapiaa edelleen silloin, kun kuntoutuja ei pääse syystä tai toisesta läsnäfysioterapiaan. Sen ei kuitenkaan koettu korvaavan läsnäfysioterapiaa. Yksi vastaajista koki, että käyttäisi etäfysioterapiaa jatkossa vain, jos on pakko.

”...jatkossa hyvä lisäväline, mutta ei tule aina-kaan minun asiakasryhmän kohdalla korvaamaan ikinä sitä läsnäterapiaa.”

”...minä uskon, että edelleenkin, vaikka korona häviäisi kuvioista lopullisesti, niin tämä tulee jatkumaan.”

Se, voidaanko etäfysioterapialla saavuttaa GAS-tavoitteita, riippuu haastateltavien mielestä pitkälti tavoitteiden luonteesta ja siitä, liittyvätkö ne arkeen ja onko mahdollinen avustaja saatavilla. Reaaliaikaista video-neuvottelua on käytetty myös kuntoutussuunnittelu-palaverissa ja terapiasopimusten laatimisessa.

Tuloksista ilmeni, että etäfysioterapia antaa uusia mahdollisuuksia vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen fysioterapiaan, vaikka se ei välttämättä sovellu kaikille. Etäfysioterapia tuo vaihtelua ja joustavuutta sekä toteutustapaan että toteutuspaikkaan.

Pohdinta

Haastatteluissa tuotiin esille, että etäfysioterapia tuo kuntoutuksen kuntoutujan arkeen ja että sitä voidaan toteuttaa eri ympäristöissä paikasta riippumatta. Myös aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että etäfysioterapian myötä kuntoutuksen saatavuus paranee, kun kuntoutus ei ole paikkasidonnainen (3,5).

Kokemukset siitä, että osa kuntoutujista on aktiivisempia ja itseohjautuvampia etäfysioterapiassa läsnäfysioterapiaan verrattuna, saavat tukea aikaisemmista tutkimuksista (10-12).

Tulosten mukaan etäfysioterapian toimivuudessa oli vaihtelua. Tämä puoltaa aikaisempia tutkimuksia, joissa on korostettu kuntoutujien heterogeenisyyttä vaativas-
sa lääkinnällisessä kuntoutuksessa (5).

Haastateltavien kokemukset saavat tukea aikaisemmista tutkimustuloksista, joiden mukaan etäfysioterapian toimivuus riippuu teknisten edellytysten sujuvuudesta, käytön tuesta, asenteellisesta ilmapiiristä sekä riittävästä toimintakyvystä.

Etäfysioterapian haasteina painotettiin kuntoutujan kognitiivisia kykyjä sekä sitä, että fysioterapeuteille hyvin ominainen työkalu, kädet, eivät olleet käytettävissä. Tämän vuoksi piti panostaa etenkin verbaaliseen kommunikaatioon. Manuaalisen terapian puute sekä kommunikaation merkitys on myös nostettu esille aikaisemmissa tutkimuksissa. (3, 10-13) Turvallisuusnäkökulma kuvastaa osittain aikaisempia ristiriitaisia tutkimustuloksia tasapainoharjoittelusta etäfysioterapiassa (5).

Etäfysioterapian toimivuus oli huomattavasti sujuvampaa, mikäli kuntoutuja oli ennestään tuttu. Tämä puoltaa tutkimuksia, joissa suositellaan, että ensimmäinen kuntoutuskerta tulisi aloittaa läsnäfysioterapiana (3).

Hyvä yhteistyö lähiverkoston kanssa nousee eri tavalla valokeilaan etäfysioterapiassa läsnäfysioterapiaan verrattuna. Kuntoutusrutiineja edistävä lähiverkoston osallisuus on nostettu esille myös kirjallisuudessa (14).

Otokseksi saatiin 14. Epäselväksi jää, moniko jätti vastaamatta sen takia, että he kuntoutuivat poikkeusaikana vain alaikäisiä vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen Kela-asiakkaita.

Koska haastatteluaika laskettiin työntekijällä työajaksi, voi olettaa, että ammatinharjoittajat ovat priorisoineet aikansa toisin. Voi myös spekuloida sillä, edustavtko haastatteluun suostuneet fysioterapeutit niitä, joilla on keskimääräistä myönteisempiä kokemuksia etäfysioterapiasta.

Semistrukturoitu haastattelu soveltui hyvin keräämään fysioterapeuttien kokemuksia. Se oli sopivasti jäsenneily samalla kun se antoi hyvät mahdollisuudet avoimille vastauksille ja kysymysten järjestykselle.

Laadullinen sisällönanalyysi helpotti haastatteludatan jäsentelyä ja vertailua. Kategoriat perustuivat kirjoittajan subjektiiviseen ymmärrykseen tutkimuskysymysten ja kerätyn datan mukaisesti. Kirjoittajilla ei ole omakohtaista etäfysioterapian kokemukseen perustuvaa ennakkokäsitystä. Haastattelut tehtiin viiden viikon sisällä ja kaikille pyrittiin esittämään samoja kysymyksiä, ellei haastateltava itse ottanut aihetta puheeksi.

Ensisijaisesti analysoitiin ilmisisältöä (manifest content), jota pyrittiin tulkitsemaan mahdollisimman täsmällisesti. Mikäli oli mahdollista, tehtiin myös piilomerkityksiin (latent content) perustuvia tulkintoja syvemmän ymmärryksen saavuttamiseksi. (9)

Laadullisen sisällönanalyysin tuloksia ei voi yleistää, mutta ne ovat siirrettävissä vastaanavanlaiseen populaatioon (15). Ottaen huomioon, että tutkimuksen tilaaja on valtakunnallinen yritys, voidaan olettaa, että tulokset edustavat eri osia Suomea. Ne eivät kata kaikkia Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen aikuisia, koska kaikille etäfysioterapia ei soveltunut.

Fysios Oy:ssa noin 40 prosenttia kaikenikäisistä Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kuntoutujista ei syystä tai toisesta saanut fysioterapiaa missään muodossa maaliskuussa 2020. Koronavirus ei antanut varoitusaikaa. Tämän työn puitteissa jää epäselväksi, olisiko kynnys madaltunut kokeilemaan etäfysioterapiaa, jos olisi ollut enemmän aikaa suunnitella etäfysioterapian aloittamista.

Johtopäätöksenä voi todeta, että suurin hyöty on saavutettavissa yhdistämällä etäfysioterapia läsnäfysioterapian rinnalle. Tämä tukee aikaisempaa näkemystä yhdistelmä- tai hybridimallista (3). Näiden kokemusten

myötä voidaan kehittää ohjenuoria etäfyysioterapian integroimiseen ja jatkotutkimuksiin vaativaan lääkinälliseen kuntoutukseen myös muulloin kuin kriisiajalle. ■

Artikkeli perustuu Micaela Leppäkorven Arcada-ammattikorkeakouluun tekemään ylempään ammattikorkeakoulututkinnon opinäytetyöhön "Fysioterapeuttien kokemuksia etäfyysioterapiasta – laadullinen tutkimus". Se on luettavissa Theseuksessa.

Lähteet

- (1) Kela. Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus 29.07.2021. (viitattu 26.8.2021)
- (2) Kela. Kelan kuntoutuspalvelujen toteuttaminen koronavirusepidemia johdosta. 2020 (viitattu 26.8.2021)
- (3) Salminen A-L, Hiekkala S: Kokemuksia etäkuntoutuksessa – Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Helsinki: Kelan tutkimus. 2019. (viitattu 26.8.2021)
- (4) Kela. Tutkimus: Etäkuntoutus vähintään yhtä hyödyllistä kuin kasvokkain toteutettu kuntoutus. 2019. (viitattu 26.8.2021)
- (5) Vuononvirta T: Etäfyysioterapia teoksessa: Salminen A-L, Hiekkala S, Stenberg J-H. Etäkuntoutus. Helsinki: Kelan tutkimus. 2016. (viitattu 26.8.2021)
- (6) Coulter A, Lockett L, Ziebland S, Calabrese J: Collecting data on patient experience is not enough. *BMJ* 2014;348:15-17. (viitattu 26.8.2021)
- (7) Schlesinger M, Grob M, Schaller D: Using Patient-Reported Information to Improve Clinical Practice. *Health Services Research* 2016;50:2116-2154. (viitattu 26.8.2021)
- (8) Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T et al.: Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *Sage Open* 2014;1-10.
- (9) Graneheim UH, Lundman B: Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 2004;24:105-112. (viitattu 26.8.2021)
- (10) Hinman R, Nelligan R, Bennell K, Delany C: "Sounds a Bit Crazy. But It Was Almost More Personal." A Qualitative Study of Patient and Clinician Experiences of Physical Therapist– Prescribed Exercise For Knee Osteoarthritis Via Skype. *Arthritis Care & Research* 2017;69:1834–1844.
- (11) Lawford B, Delany C, Bennell K, Hinman R: "I was really sceptical...But it worked really well": a qualitative study of patient perceptions of telephone-delivered exercise therapy by physiotherapists for people with knee osteoarthritis. *Osteoarthritis and cartilage* 2017;26.
- (12) Lawford B, Delany C, Bennell K, Hinman R: "I Was Really Pleasantly Surprised": Firsthand Experience and Shifts in Physical Therapist Perceptions of Telephone-Delivered Exercise Therapy for Knee Osteoarthritis—A Qualitative Study. *Arthritis care & research* 2019;71:4.
- (13) Heiskanen T, Rinne H, Salminen A-L: Koronakriisin aikana kuntoutus keskeytyi monesta syystä. Kela. 2020. (viitattu 26.8.2021)
- (14) Järvikoski A, Härkäpää K, Salminen A-L: Kuntoutuksen teorioista ja ICF-mallista. *Kuntoutus-lehti* 2015;2.
- (15) Henricson M: Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Studentlitteratur. Lund. 2018

SUMMARY

During the coronavirus pandemic, telerehabilitation brought rehabilitation to the client's daily life

The state of emergency caused by the coronavirus in the spring of 2020 changed traditional physiotherapy into telerehabilitation via video conferencing for many rehabilitees. For this master's degree thesis, interviews were used to determine the physiotherapists' experiences of telerehabilitation for intensive medical rehabilitation among adult clients. The sample size was 14.

The results showed that many rehabilitees had the need for an assistant, and the lack of manual guidance and manual therapy was a challenge. The importance of technical functionality, attitudes, motivation, communication, safety and verbal guidance was emphasized.

The more independent the client was, the better the telerehabilitation worked. Some clients were more active and self-directed, and telerehabilitation brought physiotherapy to daily life. Telerehabilitation is possible irrespective of transportation, weather conditions or place, and it enables participation in a local network. ■

For more information:

*Micaela Leppäkorpi
M.Sc. (Physiotherapy), B.Sc. (Osteopathy)
micaleleppakorpi@gmail.com*