

Kuntoutussäätiön organisaatio uudistui

■ Kuntoutussäätiön organisaatiota uudistettiin vuoden 2005 alusta. Uudistuksen tavoitteena on organisoida Kuntoutussäätiön palvelut entistä toimivammiksi kokonaisuudeksi sekä vahvistaa ja kehittää edelleen Kuntoutussäätiön ammatillisen, sosiaalisen ja lääkinällisen kuntoutuksen laadullista ja määrällistä erikoisaamista. Uuteen Työvalmennuskeskukseen on koottu kaikki työllistymiseen tähtäävät palvelut ja niihin liittyvä osaaminen. Asiakkaille uudistus merkitsee entistä monipuolisempia palveluja ja joustavampaa yhteistyötä.

Mikä on pieni vammaisryhmä?

■ Pienet vammaisryhmät ovat saaneet omat nettisivut osoitteessa

www.harvinaiset.org sekä eri järjestöjen yhteistyönä syntyneen resurssikeskusverkoston. Pienellä vammaisryhmällä tarkoitetaan ryhmiä, joihin kuuluu enintään 10 henkilöä miljoonaa asukasta kohden ja joihin kuuluvilla henkilöillä on vamman tai sairauden vuoksi pysyviä haittoja monissa arkielämään liittyvissä toiminnissa. Suomessa kuhunkin sairausryhmään kuuluu alle 500 henkilöä. Resurssikeskukset kartoittavat kohderyhmien erityisongelmia, järjestävät sopeutumismennusta ja kuntoutusta harvinaisia tauteja sairastaville, keräävät tietoa ja tuottavat potilasoppaita sekä muuta materiaalia.

Selkä vaivaa

■ Selkävaivoja esiintyy lähes miljoonalla suomalaisella vuosittain. Suuri osa paranee ensimmäisen neljän viikon aikana. Noin 7 % :lla kaikista selkävaivaisista oireisto ja kipu kroonistuu - pitkittyy. Äkillinen selkäkipu on alle kaksi viikkoa kestänyt vaiva. Kahdesta viikosta kolmeen kuukauteen kestävä oireisto kutsutaan pitkittynyksi ja yli 3 kuukautta kestänyttä yhtämittaista vaivaa sanotaan krooniseksi. Hoito- ja tutkimustoimenpiteiden kannalta ensimmäiset kolme kuukautta ovat ratkaisevan tärkeitä.

Lähde: Dosentti Olavi Airaksinen, KYS

Käypä hoito täytti 10 vuotta

■ Käypä hoito -suositusta laaditaan kansanterveydellisesti merkittävistä ongelmista tai sairauksista, joissa hoitokäytännöt vaihtelevat paljon eri puolilla Suomea tai taudista, joiden diagnosoinnissa ja hoidossa on saatu uutta tärkeää tietoa. Käypä hoito -suositusta on annettu 10 vuoden ajan. Tähän mennessä on laadittu 53 ja työn alla on yli 30 suositusta. Suositusten laadintatyö tehdään pitkälti suomalaisten lääkäreiden talkoovoimin. Käypä hoito -organisaatio toimii itsenäisesti Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin yhteydessä. Suositustyötä rahoittaa Raha-automaattiyhdistys.

Lääkäriseuralle ja muille terveydenhuollon ammattilaisille suunnatuista suosituksista on tuotettu myös ns. potilasversioita, jotka ovat kaikkien kiinnostuneiden luettavissa Hyvä Terveys -lehdessä sekä Käypä hoidon internetsivuilla osoitteessa www.kaypahoito.fi

Mini-interventiosta hyviä tuloksia pitkittyneessä selkävivussa

■ Mini-interventio eli kertaluonteinen, mutta perusteellinen ohjaus toimii erinomaisesti myös pitkittyneen selkävivun hoidossa. LT Kaija Karjalaisen väitöskirjatutkimus osoittaa, että mini-interventio on vaikuttavaa ja kustannuksia säästävää selkäkipupotilaan hoitoa ja että sen soveltamista osaksi normaalia potilastyötä tulisi edistää.

Tutkimuksessa mini-interventio toteutettiin Työterveyslaitoksessa lääkärin ja fysioterapeutin yhteistyönä. Konsultaatiot olivat ajallisesti pidempiä kuin vastaanottokäynnit yleensä. Lääkärin vastaanotto kesti n. 60 min ja fysioterapeutin vastaanotto n. 60-90 min.

Tutkimuslöydökset selkokielelle

Näin siksi, että tavoitteena oli selvittää potilaan omat käsitykset selkäkipusta, korjata mahdolliset väärinkäsitykset, suorittaa huolellinen kliininen tutkimus, selittää potilaalle selkokielellä kliiniset ja kuvantamistutkimusten löydökset sekä diagnoosi, lievittää selkäkipun aiheuttamaa pelkoa, informoida potilasta hyvästä ennusteesta, kehottaa aktiivisuuden säilyttämiseen ja vuodelevon välttämiseen sekä



Tieto ei lisää tuskaa pitkittyneestä selkävivusta kärsivällä. Päinvastoin: Kun selkäpotilas saa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa asiallista tietoa sairaudestaan, kipuoireet ja sairauspoissaolot vähenevät.



Nuori ja kauniskin voi kamppailla terveysongelmien kanssa. Hanna Saari on ottanut skolioosin haasteena, kuntouttanut itseään sisulla ja pitänyt kiinni ammattiunelmistaan.

”Tutkimus kertoo informaation antamisen ja vastaanottamisen tärkeydestä. Kun potilas saa riittävästi tietoa omasta tilanteestaan ja kun terveydenhuollon ammattilaiset ottavat huomioon häneltä saamansa informaation, päästään parempiin hoitotuloksiin. Potilas kiittää saamastaan keskittyneestä huomiosta ja luottamuksesta voimalla paremmin, koska tietää, mitä uskaltaa kipeän selkänsä kanssa tehdä ja miten voi ja uskaltaa toimia terveyttään edistääkseen.”

yhdessä potilaan kanssa tehdä suunnitelma siitä, miten tulla toimeen selkäkipun kanssa työssä ja vapaa-aikana. Lisäksi käynnin yhteydessä vastattiin potilaan kaikkiin mahdollisiin selkäkipua koskeviin kysymyksiin.

Tieto tekee tyytyväiseksi

Tutkimuksessa verrattiin tieteellisesti pätevin menetelmin mini-interventioita vaikuttavuutta ja kustannuksia tavanomaiseen hoitoon pitkittyneestä selkäkipusta kärsivillä potilailla. Tulokset osoittivat, että mini-interventio paransi huomattavasti hoidon tehoa; sairauslomat vähenevät puoleen, selkäoireet olivat vähemmän häiritseviä ja työtä tai vapaa-aikaa haittaavia, päivittäisiä oireita esiintyi vähemmän ja

potilaat olivat selvästi tyytyväisempiä hoitoonsa kuin tavanomaisen hoidon ryhmässä. Mini-interventio ei aiheuttanut lisäkustannuksia. Tutkimuksen päärahoittajana oli Kansaneläkelaitos.

Pelokkaat hyötyvät informaatiosta

Yksi tutkimuksen johtopäätöksistä on, että koska mini-interventioita ei näytä aiheutuvan lisäkustannuksia, voitaisiin subakuutista selkäkipusta kärsiviä potilaita ohjata erikoislääkärin konsultaatioon selvästi nykyistä varhaisemmassa vaiheessa ja auttaa potilaita kevyemmin toimenpitein.

Tärkeä havainto on myös se, että erityisesti ne potilaat, jotka pelkäsivät kivun jäävän pysyväksi, hyötyi-

vät selkeästä potilasinformaatiosta ja yksilöllisestä huomiosta. Tulos vahvistaa käsitystä siitä, että potilasta kannattaa ja pitää kuunnella ja että hänelle tulee selkeästi tietoa, mistä selkäkipussa on kyse.

Päätökijana mini-interventiohankkeessa toiminut LT Kaija Karjalainen on saanut väitöskirjatutkimuksestaan Multidisciplinary interventions for low back pain; Evaluation of effectiveness” sekä Suomen Lääkärilehden väitöskirjapalkinnon 2004 että Euroopan kuntoutusakatemia myöntämän Euroopan parhaan kuntoutuslääketieteen tutkimusraportin palkinnon 2004.

Mikä mini-interventio on?

■ Mini-interventio on alun perin päihdekuntoutuksessa käytetty otettu, mutta sieltä monille eri terveydenhuollon sektoreille levinnyt termi, jolla tarkoitetaan lyhytohjausta: tietystä terveydellisestä ongelmasta tai sen uhkasta kärsivää henkilöä kehoitetaan kiinnittämään huomiota ko. asiaan ja hänelle annetaan asiaan liittyvää tietoa. Vaikka ohjaus on tyyppiltään lyhytkestoista (vain yksi tai muutama kertakäynti), sillä on voitu havaita vaikutuksia sekä potilastyytyväisyyden paranemiseen että sairauslomien vähenemiseen.