

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:**

Nyman, H., Jeglinsky-Kankainen, I., & Paakkonen, H. (2022). Fysioterapian mahdollisuudet erikoissairaanhoidon päivystyksessä, *Fysioterapia*, 69(6), s. 40-45

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.



Heidi Nyman
ft YAMK, palvelupäällikkö
heidi.nyman@ovph.fi



Ira Jeglinsky-Kankainen
TtT, kuntoutuksen yliopettaja
ira.jeglinsky-kankainen@arcada.fi



Heikki Paakkonen
TtT, dosentti, yliopettaja
heikki.paakkonen@arcada.fi

Fysioterapian mahdollisuudet erikoissairaanhoidon päivystyksessä

Fysioterapeutin suoravastaanotto erikoissairaanhoidon päivystyksessä tarjoaa parhaimmillaan aidon moniammatillisen näkökulman, joka tukee yhteistyön ja potilasturvallisuuden kehittymistä. Toimintatapa mahdollistaa myös yksittäisen potilaan odotusajan lyhenemisen.



ADOBESTOCK

Tulokset korostavat yhteistyön merkitystä ja triage-hoitajan ratkaisevaa roolia, kun jalkautetaan fysioterapeutin suoravastaanottoa päivystystoimintaan. Hänellä on oltava selkeät kriteerit, milloin potilas ohjataan lääkärille ja milloin SVO-fysioterapeutille.

Fysioterapeuttien suoravastaanotto (SVO) on jo saanut vahvan jalansijan Suomen perusterveydenhuollossa (1). Toimintatapaa on kehitetty ja kehitetään myös erikoissairaanhoidon päivystyksessä sekä kansallisesti että kansainvälisesti (2).

Kansainvälisesti SVO-toimintaa on kehitetty lyhentämään odotusaikoja sekä tehostamaan hoitoa lisäämällä muiden kuin lääkärikoulutuksen saaneiden ammattilaisten osuutta erikoissairaanhoidon päivystyksessä (3).

Aiemmin tehdyn arvion mukaan 30–40 prosenttia potilaista, jotka hakeutuvat erikoissairaanhoidon päivystykseen, voisivat odottaa seuraavaan päivään tai seuraavaan arkipäivään. Päivystykseen hakeutuu muun muassa sellaisia potilaita, joilla ei ole kii-reellisen hoidon tarvetta mutta jotka joutuisivat odottamaan viikkoja saadakseen lääkärinajan perusterveydenhuoltoon. (4)

Tässä artikkelissa kuvataan fysioterapeuttien, triage-hoitajien ja lääkäreiden ammattitaidon merkitystä potilasturvallisuuteen, yhteistyön merkitystä laatu-näkökulmaan ja esimiehen vastuuta ja vaikutusta laatuun. Artikkelin perustuu ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön. Se nivoutuu Vaasan keskussairaalan (Pohjanmaan hyvinvointialue) tarpeeseen kehittää päivystyksen fysioterapiaa.

Kehittämistyön aineisto ja menetelmät

Opinnäytetyön tavoite oli arvioida johtajuuden ja tiimityön merkitystä potilasturvallisuuteen erikoissairaanhoidon päivystyksen fysioterapeutin suoravastaanotolla.

Tavoitteena oli selvittää, miten potilasturvallisuus koetaan fysioterapeuttien suoravastaanotolla sekä miten tiimityötä kehitetään päivystyksessä triage-hoitajien, lääkäreiden ja fysioterapeuttien kesken, jotta se mahdollistaa laadukkaan ja turvallisen hoidon potilaalle. Lisäksi selvitettiin lähiesimiehen roolia potilasturvallisuuden kehittämisessä fysioterapeutin suoravastaanotolla erikoissairaanhoidon päivystyksessä.

Tutkimuksen teoreettisina viitekehyksinä käytettiin Maailman terveysjärjestön ICPS – International Classification of Patient Safety -luokittelua (5) sekä kansainvälisellä ESI – Emergency Severity Index -trriage-luokittelua (6).

Tutkimuksen menetelmänä käytettiin puolistrukturoitua yksilöllistä teemahaastattelua. Tutkimuksen osallistujat valittiin tarkoituksenmukaisuusotannalla Suomen keskussairaaloista. Peruste valinnalle oli, että fysioterapian suoravastaanotto päivystyksessä oli jo toiminna valituissa sairaaloissa.

Ensivaiheessa selvitettiin, missä sairaaloissa suoravastaanottoa toteutetaan. Sen perustalta oltiin yhteydessä kahdeksaan keskussairaalaan. Näistä kahdessa fysioterapeutin suoravastaanottoa toteutet-

tiin päivystyksessä. Tarkoituksenmukaisuusotannan perusteella valikoiduista sairaaloista valittiin ne ammattiryhmät, joilla oletettiin olevan tutkimuksen kannalta olennaista tietoa.

Haastatellut asiantuntijat (n=14) ovat kokeneita ammattilaisia. He edustavat erikoislääkäreitä erikoissairaanhoidon päivystyksessä tai fysiatrian erikoissalalla, SVO-fysioterapeutteja, triage-hoitajia ja esimiehiä päivystyksessä tai fysioterapian yksikössä (taulukko 1).

Haastattelut toteutettiin etähaastatteluin Microsoft Teamsissä. Ne nauhoitettiin ja litteroitiin siten, ettei aineistosta voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Aineisto analysoitiin Lundmanin ja Hällgren Graneheimin laadullisella sisällönanalysillä (7) (taulukko 2). Haastatteluaineistosta ker-tyi 79 sivua litteroitua tekstiä.

Fysioterapeutin suoravastaanotto erikoissairaanhoidon päivystyksessä nähdään hyvänä asiana.

Tulokset

Analyysi johti kolmeen teemaan ja kymmeneen kategoriaan (kuvio 1). Nämä kolme teemaa ovat: ammattitaito potilasturvallisuuden perustana, yhteistyön merkitys laatu-näkökulmasta sekä esimiehen vastuu ja vaikutus laatuun. Tulokset esitetään näiden kolmen teeman

kautta, joihin aineiston abstraktio johti. Tutkimustulosten esittelyssä käytetään lainauksia haastatteluista havainnollistamaan tuloksia.

Tutkimukseen osallistuneet pitivät fysioterapeutin suoravastaanoton markkinointia ja fysioterapeutin

Vastaajien ammattiryhmien jakauma

Ammattiryhmä	Vastaajien määrä
Triage-hoitaja	3 + 1 (myös esimies)
Lääkäri	4 (kaikki myös esimiehiä)
Suoravastaanottofysioterapeutti	4 + 1 (myös esimies)
Esimies	1 + 6 (jotka myös edustivat jotain muuta ammattiryhmää)

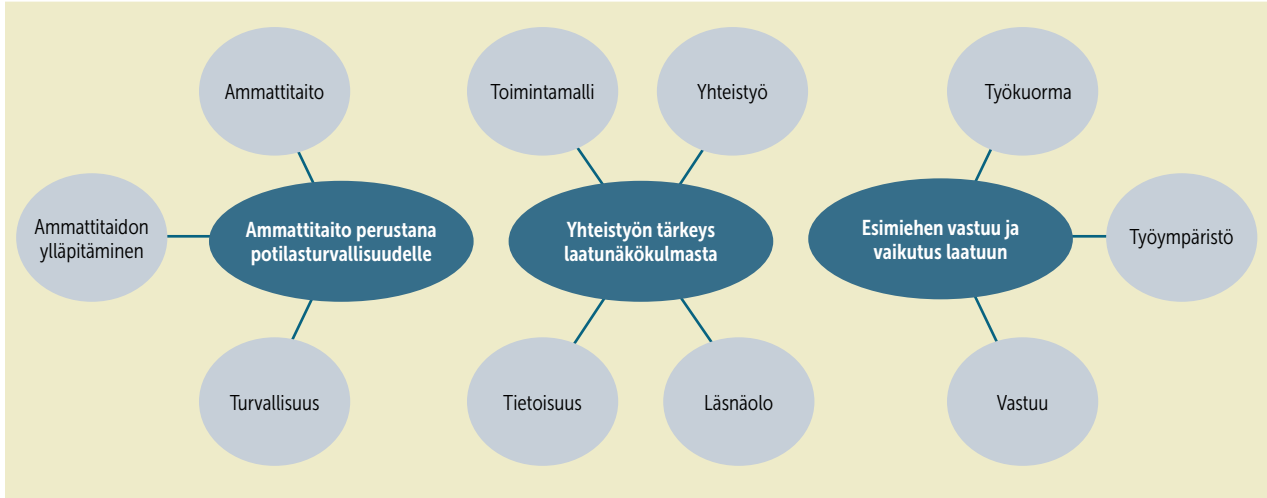
Taulukko 1.

Esimerkki laadullisesta sisällönanalysistä

Merkitysyksikkö	"Joudutaan taistelemaan sitä ajatusta vastaan, että kuinka fysioterapeutti pystyy hoitamaan turvallisesti ja hyvin, kun lääkäri ei ole arvioinut."
Tiivistetty ilmaisu	Taistelu epäluuloa vastaan, miten fysioterapeutti osaa hoitaa potilaita turvallisesti ilman edeltävää lääkärikäyntiä.
Koodi	Asenne / Inställning
Kategoria	Ammattitaito / Yrkesskicklighet
Teema	Ammattitaito-potilasturvallisuuden perusta

Taulukko 2.

Sisällönanalyysin kautta saadut teemat



Kuvio 1.

näkyvyyttä päivystyksessä tärkeinä tekijöinä, kun jalkautetaan suoravastaanottoa päivystystoimintaan. Haastateltavat toteavat SVO-fysioterapian sopivan hyvin erikoissairaanhoidon päivystykseen ja erityisesti yhteispäivystykseen.

Ammattitaito potilasturvallisuuden perustana Erikoissairaanhoidon henkilöstö painottaa osaamisen yhteyttä hyvään potilasturvallisuuteen. Osaaminen perustuu koulutukseen, tiedon ylläpitämiseen, työkokemukseen sekä oman osaamisen rajojen tunnistamiseen. Toisen ammattilaisen konsultointi tarvittaessa on erittäin tärkeä ja olennainen osa potilasturvallisuutta.

Haastateltavien organisaatioissa fysioterapeutti oli saanut syventävän koulutuksen fysioterapian suoravastaanottoon. Koulutuksessa hän on oppinut arvioimaan niin sanotut red flagit eli varoitusmerkit potilaan tilassa, joiden perusteella potilas tulee lähettää lääkärille. Fysioterapeutti hoitaa päivystyksessä muun muassa tuki- ja liikuntaelinongelmaisia potilaita, joilta on hoidon tarpeen arvioinnissa suljettu pois vakavat sairaudet. Lisäksi fysioterapeutti osaa arvioida myös päivystykseen hakeutuneiden vanhusten toimintakykyä ja mahdollisuuksia pärjätä kotona.

Haastateltavista lääkäreistä useimmat olivat sitä mieltä, että SVO-fysioterapeutin ammattitaidosta on suuri hyöty lääkäreille heidän työssään. Lääkärin on hallittava laaja kokonaisuus, ja kaikki päivystyksen lääkärit eivät ole perehtyneet tuki- ja liikuntaelinongelmiin.

Haastatteluissa useampi vastaajista totesi, että lääkäri määrää usein lääkettä ja sairauslomaa, kun taas fysio-

terapeuteilla kotiohjeiden antaminen on osa ydintyötä. Lisäksi haastatteluissa tuli esiin, että SVO-fysioterapiassa pystytään vähentämään potilaiden kiputiloja sekä ehkäisemään kipujen kroonistumista.

Osa haastateltavista toi esille näkökulman, jonka mukaan SVO-fysioterapia saattaa olla yhteydessä vähentyneeseen kipulääkkeiden määräämiseen. Tämä puolestaan voi vähentää kroonisen kivun yhteydessä mahdollisesti kehittyvää lääkeriippuvuutta.

"Moni näistä tuki- ja liikuntaelinoireisista potilaista hyötyy paljon enemmän fysioterapeutin vastaanottokäynnistä ja hänen antamistaan ohjeista kuin lääkärin käynnistä, ja mahdollisesti sitten lääkärin ainoana keinona on antaa särkylääke ja sairauslomaa (113)."

Triage-hoitajalla on ratkaiseva rooli, kun jalkautetaan fysioterapian suoravastaanottoa päivystykseen.

Yhteistyön merkitys laatu- ja näkökulmasta

Tulokset korostavat yhteistyön merkitystä ja triage-hoitajan ratkaisevaa roolia, kun jalkautetaan fysioterapeutin suoravastaanottoa päivystystoimintaan. Triage-hoitajan on oltava selvillä fysioterapeutin osaamisesta. Hänellä on myös oltava selkeät kriteerit, milloin potilas ohjataan lääkärille ja milloin SVO-fysioterapeutille.

Haastateltavat pitivät myös tärkeänä toisen ammattilaisen konsultointia, mikäli tilanne sitä vaatii. Potilasturvallisuuden kannalta erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että SVO-fysioterapeutti konsultoi lääkärinä oman tutkimuksensa jälkeen, mikäli siihen on tarvetta.

Kymmenen neljästätoista haastateltavasta oli sitä mieltä, että hoidon laatu paranee yhteis- ja tiimityössä, jolloin heidän mielestään myös potilasturvallisuus paranee. Toisaalta haastateltavat kertoivat hoitohenkilö-

kunnan epäilyistä, pystyykö fysioterapeutti hoitamaan potilaan turvallisesti ja hyvin, kun lääkäri ei ole arvioinut potilasta ensin.

"Hoitohenkilökunnan asenne voi vaikuttaa fysioterapeutin suoravastaanoton onnistumiseen. Se pitäisi saada markkinoitua sillä tavalla, että he kokevat sen tarpeellisenä ja hyödyllisenä ja että se helpottaa heidän työtaakkaansa. Myös se, että lääkärit kokisivat sen, ettei heidän tarvitse jokaiseen potilaaseen paneutua (12)."

Tulokset osoittavat fysioterapeuttien työajan vaikutustavan SVO-fysioterapian jalkauttamiseen päivystysaluelle, samoin yhteistyön kehittämiseen päivystystoiminnassa. Fysioterapeutit tekevät pääsääntöisesti työtään virka-aikana, ja hoitajat ja lääkärit ovat vuorotyössä sekä arkena että viikonloppuna. Erot työajoissa sekä muun henkilökunnan suuri vaihtuvuus johtavat helposti siihen, että fysioterapeutin olemassaolo unohdetaan.

Esimiehen vastuu

ja mahdollisuudet vaikuttaa laatuun

Esimiehen roolia uuden toiminnan kehittämisessä pidettiin tärkeänä. Yksiköiden esimiesten on tehtävä yhteistyötä keskenään ja henkilöstöä on informoitava toiminnan sisällöstä ja tavoitteista.

Henkilökunnan perehdytys, osaamisen ylläpito ja sen kehittäminen sekä laatumittareiden seuranta ovat tärkeitä osia esimiehen vastuualueista. Näiden avulla voidaan kehittää toimintaa ja turvallisuutta potilastyössä.

Esimies vastaa henkilöstönsä työympäristöstä ja työmäärästä. Fysioterapeutin työhuoneen sijainti lähellä lääkäreitä tukee joustavaa yhteistyötä.

Potilaspalautteissa ja vaaratilanneilmoituksissa esiin nousseita asioita esimiehen on hyvä käydä läpi henkilöstön kanssa. Tämä mahdollistaa toiminnan kehittämisen, mukaan lukien potilasturvallisuuden.

Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli arvioida johtajuuden ja tiimityön merkitystä potilasturvallisuuden erikoissairaanhoidon päivystyksen fysioterapeutin suoravastaanotolla. Tulosten perusteella sekä johtajuus että toimiva tiimityö ovat oleellisia potilasturvallisuuden kehittämiseksi tässä toiminnassa.

Esille voidaan nostaa kolme tärkeää näkökulmaa, joiden avulla fysioterapeuttien suoravastaanotto on mahdollista vakiinnuttaa turvallisella tavalla erikoissairaanhoidon päivystykseen.

Ensinnäkin on hyvin tärkeää ymmärtää triage-hoitajan ratkaiseva rooli fysioterapian suoravastaanoton onnistuneessa jalkauttamisessa päivystykseen. Toiseksi fysioterapian aktiivinen markkinointi ja fysioterapeutin näkyvyys päivystyksessä vaikuttavat olevan merkittäviä tekijöitä, jotta fysioterapia saa jalansijaa päivystystoiminnassa. Kolmanneksi esimiehen käymää keskustelua asiakaspalautteista pidettiin tärkeänä potilasturvallisuuden kehittämiseksi.

Fysioterapeutin työhuoneen sijainti lähellä lääkäreitä tukee joustavaa yhteistyötä.



ADOBESTOCK

Tulokset osoittavat moniammatillisen osaamisen hyödyntämisen tärkeyden. Kuten australialaiset **Kilner** ja **Sheppard** (8) toteavat, fysioterapeutit ovat vaikuttaneet myönteisesti päivystyksen palvelutasoon sekä vähentäneet ylikuormitusta niissä moniammatillisissa tiimeissä, joissa he ovat osallisina. Tämän kaltainen kehitys suomalaisen erikoissairaanhoidon päivystyksessä on tervetullutta, etenkin tänä päivänä, kun päivystyksen potilasmäärät kasvavat samalla kun lääkäri- ja hoitajaresurssit ovat rajalliset.

Tulosten mukaan yksi haaste, mikä vaikuttaa SVO-fysioterapian päivystykseen jalkauttamiseen, liittyy ennakkoluuloihin ja jopa epäluottamukseen fysioterapeuttien ammattitaidosta hoitaa potilaat ilman edeltävää lääkärikäyntiä. Australiassa toimintamallin implementointi on onnistunut. Siellä suoravastaanottofysioterapia on esitelty keinona lyhentää päivystyksen läpimenoaikoja potilailla, joilla on ongelmia tuki- ja liikuntaelimissä (9). Tähän opinnäytetyöhön osallistuneiden haastateltavien mukaan myös Suomessa läpimenoajat lyhenevät, etenkin niillä potilailla, jotka ohjataan fysioterapeutin suoravastaanotolle.

Amerikkalaisessa tutkimuksessa tutkittiin fysioterapian merkitystä päivystyksessä ikäihmisten näkökulmasta ensimmäisen kaatumisen yhteydessä. Tulosten mukaan ne ikääntyneet, jotka tapasivat fysioterapeutin jo päivystyksessä, hakeutuivat uudelleen päivystykseen pienemmällä todennäköisyydellä 30 päivää ensimmäisestä kaatumisesta verrattuna heihin, jotka eivät saaneet fysioterapiaa. (10)

Tutkimuksessa oli edustettuna ainoastaan kaksi sairaalaa, joista osallistujat valittiin tarkoituksenmukaisuusotannalla. Toisaalta näissä kahdessa sairaalassa oli kokemusta fysioterapeutin suoravastaanotosta päivystyksessä. Vahvuutena voi nähdä laajan ammattiryhmien edustuksen ja sen, että haastateltavat olivat sekä työntekijöitä että esimiehiä.

Johtopäätökset

Opinnäytetyö pohjautui Vaasan keskussairaalan (Pohjanmaan hyvinvointialue) tarpeeseen kehittää päivystyksen fysioterapiaa. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että fysioterapeutin suoravastaanotto päivystyksessä on toivottavaa, mutta sen kehittäminen vaatii tukea muulta henkilökunnalta ja johtajilta. Tuloksia voidaan hyödyntää fysioterapiatoiminnan kehittämisessä.

Jatkossa potentiaalinen tutkimusaihe voisi olla tuki- ja liikuntaelinpotilaiden hoitopolun seuraaminen päivystyksessä. Tutkimuksella voisi saada tilastotietoa hoidon tarpeen arviointiin liittyvästä potilasohjauksesta sekä siitä, millaiset potilaat ohjataan fysioterapeutin suora-

vastaanotolle. Silloin olisi myös helpompi seurata, jos potilaat hakeutuvat uudestaan päivystykseen saman vai- van vuoksi tietyn ajanjakson aikana.

Edellä mainitun tutkimuksen avulla pystyttäisiin myös seuraamaan suoravastaanottofysioterapian vaikutusta. Tutkimusaiheena voisi myös olla suoravastaanottofysioterapiaa päivystyksessä saaneen potilaan kokemukset. Lisäksi olisi mielenkiintoista tehdä kansainvälinen kirjallisuuskatsaus siitä, miten suoravasta-

taanottoa tekevät fysioterapeutit otetaan vastaan ja hyväksytään osaksi työtiimiä erikoissairaanhoidon päivystyksissä. ■

Artikkeli perustuu Heidi Nymanin Ammattikorkeakoulu Arcadaan vuonna 2022 tehtyyn ylempään ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön "Hantering av patientsäkerhet på fysioterapeutens direktmottagning inom specialistsjukvårdens akutpoliklinik – en studie ur för-männens och teamarbetets perspektiv". Se on luettavissa Theseuksessa.

Fysioterapian aktiivinen markkinointi ja fysioterapeutin näkyvyys päivystyksessä on tärkeä osa implementointia.

Lähteet

- (1) Karppinen J, Kangas H, Paukkunen M, Remes J ym.: Fysioterapeutin suoravastaanotto tuki- ja liikuntaelinpotilaiden hoidossa. Työnjako ja kokemuksia. Suomen Lääkärilehti 2020;75:263-268.
- (2) Mäkelä S-M: Fysioterapiaosaaminen osaksi Keski-Suomen keskussairaalan päivystystoiminnan moniammatillisuutta. JAMK Opinnäytetyöt. Jyväskylä 2018.
- (3) Matifat E, Perreault K, Roy J-S et al.: Concordance between physiotherapists and physicians for care of patients with musculoskeletal disorders presenting to the emergency department. Research Article. BMC Emergency Medicine 2019;19:67.
- (4) Seppänen A: Päivystys kuormittuu kiireettömän hoidon hakijoista. Suomen Lääkärilehti 2013;68:1318-1320.
- (5) World Health Organization. Patient Safety: A World Alliance for Safer Health Care. More than words: Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety, Version 1.1. Final Technical Report 2009.
- (6) Gilboy N, Tanabe P, Travers D, Rosenau A.M: Implementation Handbook: ESI Emergency Severity Index: A Triage Tool for Emergency Department Care, Version 4. ENA Emergency Nurses Association 2020.
- (7) Lundman B, Hällgren Graneheim U: Kvalitativ innehållsanalyt. Granskär M, Höglund-Nielsen B. (toim.): Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. 1 uppl. 2008. Studentlitteratur Lund. s.159-172.
- (8) Kilner E, Sheppard LA: The role of teamwork and communication in the emergency department: A systematic review. International Emergency Nursing 2010;18:127-137.
- (9) Coyle J, Gill SD: Acceptance of primary practitioner physiotherapists in an emergency department: A qualitative study of interprofessional collaboration within workforce reform. Journal of interprofessional care 2017;31:226-232.
- (10) Lesser A, Israni J, Kent T et al.: Association between Physical Therapy in the Emergency Department and Emergency Department revisits for Older Adult Fallers: A Nationally Representative Analysis. Journal of the American Geriatrics Society. 2018;66:2205-2212. Inc on behalf of the American Geriatrics Society.

SUMMARY

Possibilities of physiotherapy in emergency specialised medical care

The burden on emergency care units seems to be increasing due to patients who suffer from non-acute problems.



Esimiehen roolia uuden toiminnan kehittämisessä pidettiin tärkeänä.

Direct access to physiotherapy may be able to solve this problem.

The purpose of the present study was to evaluate the importance of leadership and teamwork to patient safety in the context of direct access to physiotherapists within specialised healthcare. The method was a half-structured individual thematic interview with a deductive approach. The informants were professionals at the emergency care units in two hospitals. Qualitative content analysis was used to analyse the interviews.

The results indicate the importance of the triage nurse's role in the introduction of direct access to physiot-

herapists within emergency care units. In order to gain a foothold in the unit, it is important both to market direct access to physiotherapists and to make direct access to physiotherapists visible at the emergency care unit. The informants also stressed the support of the department head with regard to discussing patient feedback and notification of risky situations experienced by the staff. ■

For more information:

Heidi Nyman

Master of Health Care (Physiotherapy), Service Manager

heidi.nyman@ovph.fi