



Turun Seudun Selkähdistys
Suomen Selkäliitto

Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projekti 2007–2009

Loppuraportti
Terhi Pihlajaniemi



SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE

TIIVISTELMÄ	6
1. TAUSTAA.....	7
2. TAVOITTEET	8
3. ORGANISAATIO JA YHTEISTYÖTAHOT	8
3.1 Henkilöstö	8
3.2 Ohjausryhmä	9
3.3 Muut yhteistyötahot.....	9
4. TALOUS	9
5. NEUVONTAPAINOTTEISEN TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN	9
5.1 Projektista tiedottaminen yhteistyötahoille.....	10
5.2 Lähete- ja palautekäytäntö	11
5.3 Työterveyslääkärin vastaanotto	11
5.4 Neuvontakeskustelu	11
5.5 Ensietokurssi.....	12
5.6 Seuranta	14
5.7 Selkäluotsin ohjaama liikuntakurssi	14
5.8 Projektissa tuotettu materiaali.....	14
5.9 Projektissa toteutettu koulutus.....	14
5.10 Turun kaupungin työntekijöiden aktiivisuutta tukeva toiminta.....	15
6. TULOKSET	15
6.1 Tavoitteiden saavuttaminen.....	15
6.2 Asiakaskertymä ja asiakkaat	15
6.3 Äkilliseen selkäkipuun liittyvä tiedon tarve	16
6.4 Asiakkaiden huolenaiheet.....	17
6.5 Asiakkaiden käyttämiä selviytymis- ja itsehoitokeinoja.....	17
6.6 Sairausloman kesto	19

6.7 Kipu ja sen lievittyminen	19
6.8 Terveysteen liittyvä elämänlaatu	21
7. TOIMINNAN JUURUTTAMINEN	21
7.1 Toimintamallin siirrettävyys.....	21
7.2 Työkokoukset.....	21
7.3 Projektin esiintyminen tilaisuuksissa ja lehdissä.....	22
8. ASIAKKAIDEN JA YHTEISTYÖTAHOJEN KOKEMUKSET PROJEKTISTA.....	24
8.1 Asiakaspalaute	24
8.2 Fysioterapeuttien antama palaute	24
8.3 Lääkäreiden antama palaute	25
8.4 Ohjausryhmän antama arviointi	25
9. POHDINTA.....	26
10. JOHTOPÄÄTÖKSET.....	29

ESIPUHE

Turun Seudun Selkähdistys ry:n tarkoituksena on edistää selkäsairauksista kärsivien hoitoa ja kuntoutusta toimimalla selkäsairauksien ennalta ehkäisemiseksi sekä hoidon ja laaja-alaisen kuntoutuksen lisäämiseksi ja niiden saatavuuden parantamiseksi. Tämä toiminta-ajatus ja Suomen Selkäliiton vuosina 2003–2006 toteuttama selkäneuvoja-projekti olivat pohjana tämän projektin suunnittelussa.

Selkäneuvoja-projektin loppuraportissa todetaan, että ”Tulevaisuudessa neuvonnan piiriin tulisi saada myös akuutista ja subakuutista selkävaivasta kärsivät henkilöt... Oikeaa tietoa tulisi viedä myös kaikille ikäryhmille nuoria unohtamatta, jotta selkävaivojen ehkäisy tulee aloitettua riittävän aikaisin.”

Projektin suunnittelu tehtiin alusta alkaen yhteistyössä Turun kaupungin työterveyshuollon, nykyisen Turun Työterveystalon, kanssa. Yhteistyö jatkui tiiviinä koko projektin ajan.

Raha-automaattiyhdistys myönsi ”Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun” nimetylle projektille rahoituksen vuosille 2007–2009. Toiminta alkoi 1.4.2007.

Heti toiminnan käynnistyttyä projektille nimettiin ohjausryhmä, joka arvioi projektin toteutumista ja antoi asiantuntemustaan vuosittaisille suunnitelmille ja projektin kehittämiseksi.

Projektin päätavoitteena oli kehittää avoterveyshuoltoon soveltuva neuvontapainotteinen toimintamalli, jota käyttäen voidaan tukea äkilliseen selkäkipuun sairastunutta henkilöä, sekä juurruttaa tämä toimintamalli fysioterapian ja työfysioterapian käyttöön. Molemmat tavoitteet onnistuivat erinomaisesti.

Turun Seudun Selkähdistys ry:n puolesta esitän suuret kiitokset projektin rahoittaneelle Raha-automaattiyhdistykselle ja ohjausryhmän jäsenille samoin kuin kaikille yhteistyötahoille ja asiakkaille sekä projektityöntekijöille.

Turussa tammikuun 17. päivänä 2010

Pirkko Heino

puheenjohtaja

TIIVISTELMÄ

Turun Seudun Selkäyhdistys toteutti vuosina 2007–2009 Raha-automaattiyhdistyksen tuella Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projektin. Projektityöntekijänä toimi selkäluotsi (=fysioterapeutti). Projektissa työskentelivät myös Suomen Selkäliitto ry:n selkäneuvoja (vertaistukiryhmien ohjaaja) ja psykologi.

Projektin päätavoitteena oli kehittää avoterveydenhuollon fysioterapiaan ja työfysioterapiaan soveltuva neuvontapainotteinen toimintamalli, jota käyttäen voidaan tukea äkilliseen selkäkipuun sairastunutta henkilöä. Henkilötasolla tavoitteena oli lievittää äkilliseen selkäkipuun liittyviä huolia, kertoa selkäsairauden luonteesta ja hyvästä ennusteesta, sekä keskustella asiakkaan omista selviytymis- ja itsehoitokeinoista. Lisäksi tavoitteena oli motivoida asiakasta pysymään aktiivisena.

Suunnitteluvaiheesta lähtien tärkein yhteistyökumppani oli Turun Työterveystalo. Yhteistyötä laajennettiin Työterveyshuolto Aurinkoristeykseen (Raisio ja Naantali) ja Kaarinan-Piikkiön terveyskeskuksen työterveyshuoltoon.

Asiakkaat ohjautuivat lääkärikäynnin jälkeen selkäluotsin neuvontakeskusteluun. Sen jälkeen asiakkaat osallistuivat oman tarpeensa mukaan ensitietokurssin tapaamisiin, jotka muodostuivat selkäluotsin, selkäneuvojan ja psykologin keskusteluryhmästä ja kuntosaliharjoittelusta. Selkäluotsi seurasi asiakkaan tilannetta kahden kuukauden kohdalla puhelinhaastattelun ja kuuden kuukauden kohdalla kirjallisen kyselyn avulla.

Selkäluotsin vastaanotolla kävi 171 asiakasta (keski-ikä 47 vuotta) Heistä naisia oli 148 ja miehiä 23. Valtaosa asiakkaista tuli Turun Työterveystalosta (148).

Asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa neuvontaa ja tukeen. Alle 40-vuotiaat osallistujat pitivät hyvänä saamiaan tietoja, neuvoja ja nopeaa pääsyä selkäluotsin vastaanotolle. 50–59 –vuotiaat osallistujat arvostivat henkilökohtaisia keskusteluja ja saamiaan voimisteluohjeita. Tässä ikäryhmässä yksilöllinen tuen ja jatko-ohjauksen tarve tuli selkeästi esille. Työterveyslääkärit olivat tyytyväisiä tiedonkulkuun ja asiakkaan nopeaan pääsyyn selkäluotsin vastaanotolle selkäsairauden varhaisvaiheessa.

Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projektissa käytettiin uutta lähestymistapaa, jonka keskeisimmäksi toimintamuodoksi osoittautui selkäluotsin ja asiakkaan välinen vuorovaikutuksellinen keskustelu akuutin selkävun aikana. Keskustelussa selkäluotsi mahdollisti asiakkaan aktiivisen roolin keskustelijana ja omien selkään liittyvien asioidensa esille tuojana.

Toimintamallin juurruttaminen onnistui hyvin avoterveydenhuoltoon. Toimintamalli lisää asiakastyytyväisyyttä ja motivoi asiakkaita itsehoitoon sekä mahdollistaa vertaistuen saamisen ryhmätapaamisissa. Toimintamalli on yksinkertainen ja helppo toteuttaa missä päin maata tahansa.

1. TAUSTAA

Terveys -2000 tutkimuksen mukaan (Riihimäki ja Heliövaara 2002) noin kolmanneksella yli 30-vuotiaista on ollut selkäkipua viimeksi kuluneen kuukauden aikana ja 80 % väestöstä on kokenut joskus selkäkipua. Viimeksi kuluneen kuukauden aikana 30–64-vuotiaista naisista noin 40 % ja miehistä noin 29 % on ollut selkäkipua. Usein henkilö saa akuutin selkävun vuoksi lyhyen, päivästä muutamaan viikkoon kestävä, sairausloman. Selkävun kulku on tyypillisesti aaltoilevaa ja enemmän kuin joka toisella siihen sairastuneesta selkäkipu uusiutuu. Heistä neljänneksellä selkäkipu aiheuttaa toistuvia työstäpoissaoloja. Selkäsairauksista aiheutuu huomattavia kustannuksia työnantajille ja yhteiskunnalle.

Äkillinen selkäkipu on siihen sairastuneelle epämiellyttävä, jopa ahdistava, kokemus. Hän kokee selän kivuliaisuuden ja siihen liittyvät liikkumisen vaikeudet toimintakykyään uhkaavina tekijöinä. Äkillinen selkäkipu rajoittaa yleensä henkilön suoriutumista työstä ja arkipäivän askareista. Kipu ja liikkumisen vaikeus huolestuttavat potilasta. Epävarmuuden ja ahdistuneisuuden tunnetta aiheuttaa myös se, että äkillisen selkävun tarkkaa syytä ei aina tiedetä.

Äkilliseen selkäkipuun sairastuneet henkilöt kokevat tarvitsevänsä tietoa ja tukea käsitellessään selän kipeytymistä. He ovat huolissaan miten nopeasti selkäkipu paranee ja mitä he itse voisivat tehdä nopeuttaakseen selkävun paranemista. Vaikka lääkitys ja sairausloma ovat joskus selkävun paranemisen kannalta välttämättömiä, ne eivät riitä selkävun hoidossa. Äkilliseen selkäkipuun sairastunut henkilö tarvitsee myös asiantuntevaa neuvontaa kivun varhaisessa vaiheessa.

Ajatus Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projektista syntyi Selkäneuvoja-projektissa, jota Suomen Selkäliitto toteutti vuosina 2003–2006. Selkäneuvoja-projektin loppuraportissa todetaan, että selkäneuvontaa tulee antaa myös äkilliseen selkäkipuun sairastuneille ja että selkävaikeuksien ennaltaehkäisy tulisi aloittaa mahdollisimman varhain (Ailanto ja Töyrylä-Aapio 2006).

Vuonna 2003 julkaistussa laadukkaassa suomalaisessa tutkimuksessa todettiin lääkärin ja fysioterapeutin yhdessä antaman neuvonnan vähentävän asiakkaan kipua ja sairauspäivien lukumäärää sekä nopeuttavan työhön paluuta pitkittyneessä selkävunsa (Karjalainen ym. 2003). Vielä vuoden seurannassa näkyivät neuvonnan suotuisat vaikutukset. Neuvontaa saaneilla oli vähemmän päivittäisiä ja haittaavia selkävunsa. Lisäksi selkävunsa aiheuttamat kustannukset olivat heillä pienemmät kuin tavanomaista selkävunsa hoitoa saaneilla (Karjalainen ym.2004). Tuoreessa Cochrane-katsauksessa todetaan, että vähintään 2,5 tuntia kestävä neuvonta on vaikuttavaa akuutin ja subakuutin selkävun hoidossa (Engers ym. 2008).

Lääkäriseura Duodecimin ylläpitämässä Käypä Hoito – suosituksessa (2008) painotetaan, että potilasta tulee informoida riittävästi selkävunsa ja sen luonteesta selkävun varhaisvaiheessa. Samansuuntaisen veloitteen antaa terveydenhuoltohenkilöstölle

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima Terveyden edistämisen laatusuositus (2006). Sen mukaan terveydenhoitohenkilöstön tulee edistää asiakkaiden terveyttä ja ennaltaehkäistä sairauksien aiheuttamia terveyshaittoja tarjoamalla heille sairauden eri vaiheissa yksilöllistä neuvontaa, joka on ymmärrettävää, tieteellisesti pätevää ja perusteltua. Projektissa toteutettu neuvonta perustui näihin luotettaviin ja tieteellisesti tutkittuihin tietoihin.

Terveydenhuollossa asiakkaista käytetään sanaa potilas. Tähän projektiin osallistuneista henkilöistä käytettiin nimitystä asiakas ja sitä käytetään myös tässä loppuraportissa.

2. TAVOITTEET

Päätavoite

Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projektin päätavoitteena oli kehittää avoterveydenhuollon fysioterapiaan ja työfysioterapiaan soveltuva neuvontapainotteinen toimintamalli, jota käyttäen voidaan tukea äkilliseen selkäkipuun sairastunutta henkilöä.

Osatavoitteet

Henkilötasolla tavoitteena oli

- Lievittää äkilliseen selkäkipuun liittyviä huolia ja pelkoja.
- Kertoa selkäsairauden luonteesta ja hyvästä ennusteesta sekä motivoida asiakasta pysymään aktiivisena ja palaamaan työhön mahdollisimman nopeasti.
- Keskustella asiakkaan omista selviytymis- ja itsehoitokeinoista ja tukea hänen sairautensa hallintaan.
- Selvittää äkilliseen selkäkipuun sairastuneen henkilön kivun sijaintia ja voimakkuutta sekä kivusta aiheutuvaa haittaa työssä ja vapaa-ajalla.
- Selvittää asiakkaan selkäkipuun liittyviä käsityksiä ja uskomuksia sekä korjata virheellisiä uskomuksia asiantuntevalla neuvonnalla.

3. ORGANISAATIO JA YHTEISTYÖTAHOT

Projekti toteutettiin Raha-automaattiyhdistyksen projektirahoituksella. Suunnitteluvaiheesta lähtien tärkein yhteistyökumppani oli Turun Työterveystalo. Yhteistyötä laajennettiin 19.5.2008 alkaen Kaarinan-Piikkiön terveyskeskuksen työterveyshuoltoon ja 21.10.2008 alkaen Työterveyshuolto Aurinkoristeykseen (Raisio ja Naantali).

3.1 Henkilöstö

Projektityöntekijänä eli selkälouksien toimi ft, TtM Terhi Pihlajaniemi. Konsultoivana psykologina ja selkälouksien työnohjaajana toimi PsL Orvokki

Hanses. Asiakkaille suunnattuja vertaistukiryhmiä ohjasi Suomen Selkäliiton selkäneuvoja ft, TtM Pirjo Ailanto.

Projektityöntekijä toimi Selkäyhdistyksen toimitiloissa Turun keskustassa (Yliopistonkatu 26 B, 20100 Turku). Selkäluotsin, selkäneuvojan ja psykologin ohjaamat ryhmät järjestettiin Selkäyhdistyksen tiloissa.

3.2 Ohjausryhmä

Projektin ohjausryhmä seurasi, arvioi ja kehitti projektin toimintaa yhdessä selkäluotsin kanssa. Ohjausryhmä kokoontui vuonna 2007 kaksi kertaa, vuonna 2008 ja 2009 neljä kertaa sekä vuonna 2010 kaksi kertaa. Ohjausryhmän puheenjohtajana toimi Kelan erikoistutkija Sirkka-Liisa Karppi. Ohjausryhmän jäsenet olivat Selkäyhdistyksen puheenjohtaja Pirkko Heino, Selkäyhdistyksen hallituksen edustaja Marita Aaltonen, Suomen Selkäliiton selkäneuvoja/suunnittelija Pirjo Ailanto, Turun kaupungin työterveyshuollon tulosalueen johtaja Lassi Pakkala ja selkäluotsi Terhi Pihlajaniemi.

3.3 Muut yhteistyötahot

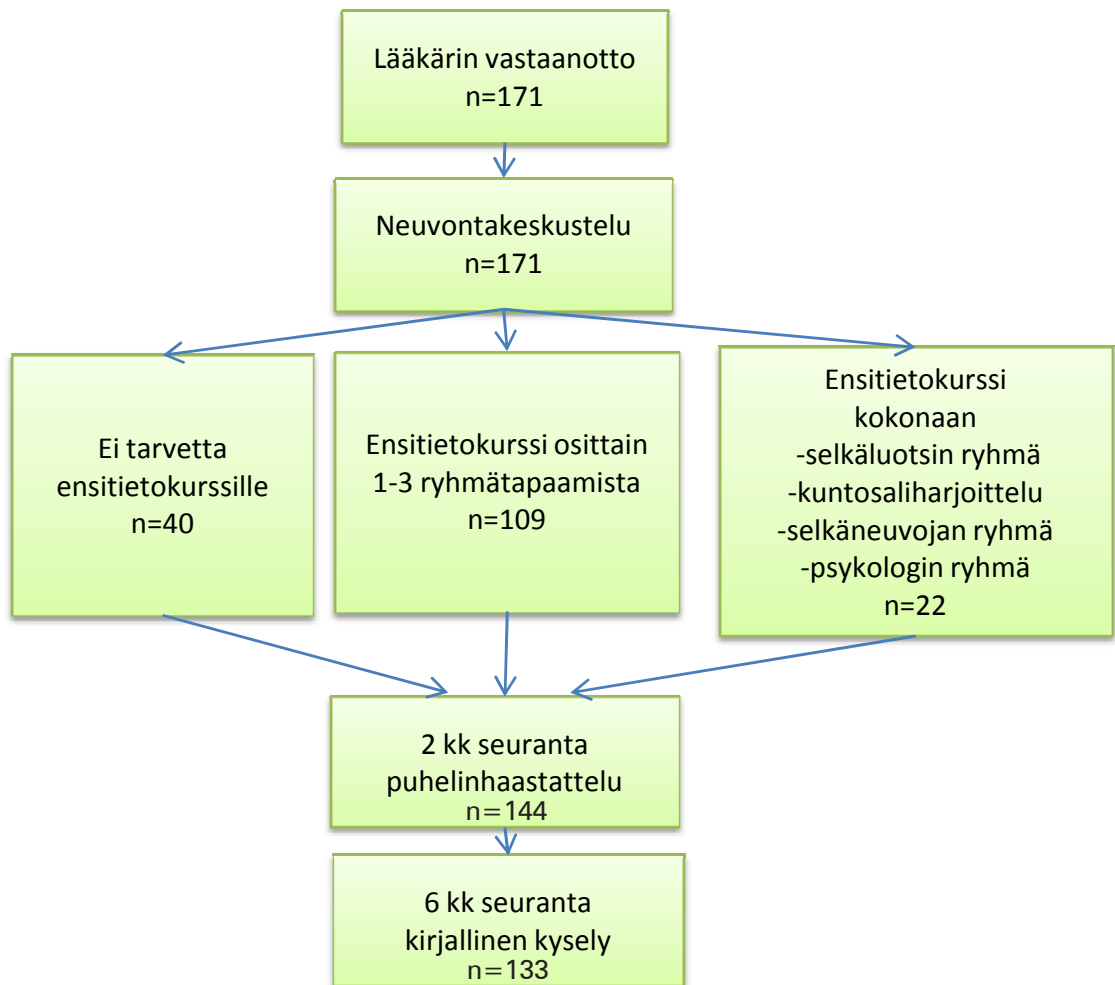
Turun kaupungin liikuntapalvelukeskus tarjosi projektin käyttöön kirjallista materiaalia ja lainasi tarvittavia liikuntavälineitä selkäluotsin ohjaamien ryhmien käyttöön. Selkäluotsi osallistui Turun kaupungin liikuntapalvelukeskuksen ja Soveli ry:n organisoiman Virtaa verkostoihin liikunnasta -hankkeen paikallisiin yhteistyökokouksiin.

4. TALOUS

Raha-automaattiyhdistys myönsi projektille rahoitusta vuosille 2007–2009. Vuodeksi 2007 myönnettiin 50 000 euroa, vuoden 2008 rahoitus oli 65 000 ja samoin vuoden 2009. Yhteensä projektirahoitusta myönnettiin 180 000. Raha-automaattiyhdistykselle on annettu vuosittain selvitys projektin toteutuksesta ja varojen käytöstä.

5. NEUVONTAPAINOTTEISEN TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN

Asiakkaat ohjautuivat lääkärikäynnin jälkeen selkäluotsin neuvontakeskusteluun. Sen jälkeen he osallistuivat oman tarpeensa mukaan ensitietokurssin pienryhmätapaamisiin. Selkäluotsi seurasi asiakkaan tilannetta kahden kuukauden kohdalla puhelinhaastattelun ja kuuden kuukauden kohdalla kirjallisen kyselyn avulla. Asiakkaiden kulku projektissa sekä sen eri vaiheisiin osallistuneiden asiakkaiden lukumäärä näkyy kuvassa 1. Projektin päättymisen takia Kahden kuukauden seurantaa ei ehditty tehdä 27 asiakkaalle ja kuuden kuukauden seurantaa 38 asiakkaalle.



Kuva 1. Asiakkaan kulku projektissa sekä sen eri vaiheisiin osallistuneiden lukumäärä.

5.1 Projektista tiedottaminen yhteistyötahoille

Työterveyslääkäreille, työterveyshoitajille ja asiakkaille laadittiin projektista tiedotteet (liite 1 ja 2). Projektin kaikissa vaiheissa Turun Työterveystalon työterveyslääkäreitä ja työfysioterapeutteja informoitiin projektista ja sen etenemisestä. Infotilaisuuksia oli yhteensä seitsemän. Muiden yhteistyökumppaneiden työterveyshuollon henkilökuntaa informoitiin yhteistyön alkuvaiheessa.

5.2 Lähet- ja palautekäytäntö

Jo projektin alkuvaiheessa laadittiin työterveyslääkärin käyttöön lähetelomake (liite 3) ja selkäluotsin käyttöön palautelomake (liite 4). Vastaava lähete- ja palautekäytäntö luotiin myös muiden yhteistyökumppanien kanssa.

5.3 Työterveyslääkärin vastaanotto

Työterveyslääkäri arvioi vastaanotollaan äkilliseen selkäkipuun sairastuneen henkilön tilanteen. Mikäli neuvonnalle ei ollut estettä, hän lähetti asiakkaan selkäluotsin vastaanotolle. Lähettämiskriteerinä oli äkillinen hyvälaatuinen alaselkäkipu. Poissulkukriteerinä oli pahalaatuinen selkäkipu, joka vaatii välitöntä lääketieteellistä hoitoa esimerkiksi tulehdus tai selkärankareuma (vrt liite 5). Mikäli asiakas tarvitsi kiireellisesti työfysioterapeutin arvion ja siihen liittyvän työpaikkakäynnin, lähetti lääkäri hänet ensisijaisesti työfysioterapeutin vastaanotolle, mutta voi lähettää hänet samanaikaisesti myös selkäluotsille.

5.4 Neuvontakeskustelu

Asiakkaat varasivat ajan selkäluotsin neuvontakeskusteluun, johon tullessaan he toivat lääkärin kirjoittaman lähetteen. Lisäksi heillä saattoi olla mukana röntgen- tai magneettikuvien lausunto.

Neuvontakeskustelussa oli oleellista saada asiakas itse kertomaan ja pohtimaan asioita. Neuvonnan alussa selkäluotsi varmisti, että asiakas oli saanut tiedotteen projektista (vrt. liite 2) ja antoi hänelle projektiesitteen (liite 6). Sen jälkeen asiakas kertoi neuvontakeskustelua koskevista ajatuksistaan ja toiveistaan sekä aiemmista selkäkipujaksoista ja tämänhetkisestä selkävivusta. Asiakas kuvasi selkäkipua myös kipupiirroksen avulla (liite 7).

Asiakas kertoi selkäluotsille kivun voimakkuudesta ja siinä tapahtuneista muutoksista. Selkäluotsi kunnioitti asiakkaan kipukokemusta ja siitä keskusteltiin tarvittaessa. Epäspesifin selkävivun kohdalla selkäluotsi korosti selkävivun hyvälaatuisuutta ja hyvää luontaista paranemisennustetta. Hän pyysi asiakasta kirjaamaan tämänhetkisen kivun voimakkuuden VAS – kipujanalle (liite 8) ja täyttämään kivusta aiheutuvaa haittaa kuvaavan Oswestry Indeksi -lomakkeen (liite 9). Asiakkaan tupakointia tiedusteltiin lomakkeen yhteydessä erillisellä kysymyksellä.

Neuvonnan aikana asiakas kertoi mitkä asiat häntä huolestuttavat tämänhetkisessä selkävivussa ja hänellä oli mahdollisuus esittää kysymyksiä selkäluotsille. Lisäksi asiakas kuvaili millaisia arkisia askareita hän pystyy tekemään. Selkäluotsi tiedusteli millaisia itsehoitokeinoja asiakkaalla on käytössä, jos asiakas ei tuonut niitä itse keskusteluun. Selkäluotsi keskusteli asiakkaan kanssa millaisilla asioilla tai toimilla hän saa ajatukset tietoisesti pois selkävivusta ja miten hän rentoutuu. Lisäksi selkäluotsi ja asiakas

keskustelivat tämän mielenkiinnon kohteista, harrastuksista ja mielekkäästä toiminnasta.

Selkäluotsi pyrki motivoimaan asiakasta hoitamaan arkipäivän askareita mahdollisimman normaalisti selkäkivusta huolimatta ja varmisti, että asiakas ei ole tarpeettomasti vuodelevossa. Näiden lisäksi keskusteltiin asiakkaan kokemuksesta siitä, millaista tukea hän on saanut perheeltään ja työyhteisöltään.

Selkäluotsi tiedusteli asiakkaan kokemaa fyysistä kuormittuneisuutta ja minkälaisissa tilanteissa hän ylikuormittuu. Mikäli asiakas tässä yhteydessä kuvasi työhön liittyviä ergonomisia ongelmia, selkäluotsi pohti yhdessä asiakkaan kanssa, onko tämän tarpeellista keskustella näistä asioista työfysioterapeutin kanssa. Mikäli asiakkaalla ilmeni tarvetta työergonomian tarkempaan selvittelyyn, selkäluotsi lähetti palautteen Turun Työterveystalon työfysioterapeuteille.

Selkäluotsi pyysi asiakasta kertomaan miten hän huolehtii omasta hyvinvoinnistaan liikunnalla. Asiakkaalla oli mahdollisuus kertoa liikunnan tavoitteistaan ja liikuntaa edistävästä tai estävästä tekijöistä.

Neuvonnan loppupuolella asiakas ja selkäluotsi tekivät lyhyen yhteenvedon keskustelusta ja selkäluotsi kertoi ensitietokurssin sisällöstä. Selkäluotsi pohti yhdessä asiakkaan kanssa mihin ensitietokurssin ryhmiin hän osallistuu. Mikäli asiakkaalla oli senhetkiseen elämäntilanteeseen liittyviä huolia, selkäluotsi motivoi häntä osallistumaan kaikkiin ensitietokurssin tapaamisiin. Selkäluotsi teki keskustelusta palautteen työterveyshuollolle. Neuvontakeskustelu kesti 60–90 minuuttia.

Neuvontakeskustelun tukena käytettiin Suomen Selkäliiton (www.selkaliitto.fi) julkaisemaa kirjallista materiaalia (Method Martta, Selkä, seksi ja seksuaalisuus, Tupakka ja selkäsairaudet, Ryhdikäs selkä, Hanki kestävä keskivartalo selkäsi tueksi, Selkäkipuisen käsikirja).

Syksyllä 2008 projektissa otettiin käyttöön myös elämänlaatua kuvaava mittari (Rand-36), jonka asiakkaat täyttivät neuvontakeskusteluissa. Selkäluotsi motivoi asiakasta kertomaan kyselyn herättämistä ajatuksista. Rand-36 mittari ja sen käyttöohjeet ovat saatavilla osoitteesta www.stakes.fi/verkkojulkaisut.

5.5 Ensitietokurssi

Ensitietokurssin tarkoituksena oli asiakkaan aktiivisuuden tukeminen ja vertaistuen saaminen. Selkäluotsi kertoi asiakkaalle ryhmien tapaamisajankohdat ja asiakas ilmoittautui ryhmiiin oman aikataulunsa puitteissa joko neuvontakeskustelun yhteydessä tai myöhemmin. Ensitietokurssi alkoi 2-8 viikon kuluttua neuvontakeskustelusta ja se käsitti

neljä pienryhmätapaamista 1-4 viikon välein; selkäluotsin, selkäneuvojan ja psykologin ryhmät ja kuntosaliharjoittelun (taulukko 1). Asiakkaita oli ryhmässä 2-4.

Selkäluotsin toiminnallisessa ryhmässä osallistujat keskustelivat senhetkisestä selkävivusta ja työssä selviytymisestään selkävivun kanssa. Lisäksi he keskustelivat usein työyhteisön ja perheen antamasta tuesta sekä liikkumisen merkityksestä selkävivun hoidossa. Osallistujat kertoivat kokeilemistaan itsehoitokeinoista. Selkäluotsi teki keskustelun aloituksia, jos osallistujat eivät itse synnyttäneet keskustelua. Keskustelun jälkeen osallistujat tekivät selkäluotsin ohjaamia selkä- ja vatsaliharjoitteita. Ryhmään osallistuneet saivat kirjalliset kotiharjoitteluohjeet selkäluotsilta.

Kuntosaliharjoittelu toteutettiin Turun Työterveystalon kuntosalissa. Selkäluotsi ohjasi kuntosaliharjoittelun. Harjoittelu alkoi 5- 10 minuuttia kestäväällä alkuverryttelyllä kuntopyörällä tai kuntosoutulaitteella. Sen jälkeen osallistujat tekivät harjoitteita selkäharjoituslaitteilla (vatsa-, selkä-, kylki- ja kiertoarjoituslaite). Harjoitteiden määrä, kesto ja tauot vaihtelivat yksilöllisesti asiakkaan kunnon mukaan. Ryhmään osallistuneista osa oli ensimmäistä kertaa kuntosalilla ja osa oli kokeneita kuntosaliharjoittelijoita.

Kuntosaliharjoittelun sijasta asiakkailta oli mahdollisuus osallistua heille järjestettyyn selkävoimisteluun Palvelukeskus Ruusukorttelin liikuntatiloissa. Koska siihen asiakkaita osallistui vähän, muutettiin käytäntöä niin, että kuntosaliharjoittelun sijasta heillä oli mahdollisuus osallistua kerran ilmaiseksi Turun Seudun Selkäyhdistyksen säännöllisesti järjestämään selkävoimisteluryhmään.

Ensietokurssin yhtenä osana oli Suomen Selkäliiton selkäneuvojan ohjaama keskusteluryhmä, johon osallistuivat ne henkilöt, jotka tarvitsivat vertaistukea tai lisätietoa selkäkipuun liittyvistä asioista. Ryhmäläiset keskustelivat itse esille tuomistaan asioista, useimmin selän oireilusta, työstä ja työyhteisöstä, liikuntatottumuksista, itsehoitokeinoista sekä henkisesti kuormittavista ja voimaa antavista asioista. Selkäneuvoja kirjoitti lyhyen palautteen keskusteluryhmästä selkäluotsin käyttöön.

Ensietokurssin viimeisenä osana oli psykologin ryhmätapaaminen, jonka tavoitteena oli, että osallistujat oppivat ymmärtämään, että kivun kokemiseen ja sen kanssa toimeen tulemiseen vaikuttavat myös tunteet, ajatukset, käsitykset ja uskomukset. Selkäluotsi järjesti psykologin ryhmätapaamisen, kun ryhmään oli ilmoittautunut kolme asiakasta.

5.6 Seuranta

Selkäluotsi otti yhteyttä asiakkaaseen puhelimitse kahden kuukauden kuluttua neuvontakeskustelusta ja sopi puhelinhaastatteluaian. Joidenkin asiakkaiden toiveesta haastattelu tehtiin heti. Puhelinhaastattelut tehtiin useimmiten asiakkaiden työaikana, mikä rajoitti puheluun käytettävää aikaa. Puhelinhaastattelu kesti 10–15 minuuttia ja sen aikana kartoitettiin asiakkaan senhetkinen selkäkipu, senhetkiseen selkäsairauteen mahdollisesti liittyneen sairausloman kesto, neuvonnan tarve ja asiakastyytyväisyys. Haastattelussa käytettiin puolistrukturoitua lomaketta (liite 10).

Selkäluotsi lähetti asiakkaalle kirjallisen kyselyn (liite 11) kuuden kuukauden kuluttua neuvontakeskustelusta. Asiakas palautti sen postitse. Sen avulla kartoitettiin asiakkaan senhetkisen mahdollisen selkävun sijainti, voimakkuus ja kivun aiheuttama haitta kipupiiroksella, VAS-kipujanalla ja Oswestry Indeksillä (vrt. liitteet 8 ja 9). Lisäksi kirjallisella kyselyllä selvitettiin selkäkipuun mahdollisesti liittyneen sairausloman kesto ja selkävun luonne viimeksi kuluneiden kuuden kuukauden aikana sekä kerättiin palautetta toiminnasta (liite 11). Selkäluotsi kirjoitti molemmista seurannoista lyhyen kirjallisen yhteenvedon ja lähetti sen työterveyshuollon käyttöön.

5.7 Selkäluotsin ohjaama liikuntakurssi

Projektin aikana saatiin muutamilta asiakkailta kirjallisia palautteita, joissa toivottiin selkävoimistelun jatkuvan. Siksi selkäluotsi järjesti ja ohjasi neljä liikuntakurssia. Kurssi sisälsi viisi tapaamista. Kahdella ensimmäisellä tapaamiskerralla selkäluotsi ohjasi harjoitteita terapiapallon avulla, kolmannella Theraband®-kuminauhalla ja viimeisellä kahdella kerralla ”Pilatesrullan” avulla. Liikuntakursseille osallistui yhteensä 39 henkilöä.

5.8 Projektissa tuotettu materiaali

Projektin tavoitteista, kohderyhmästä ja toimintatavoista tehtiin projektiesite, joka annettiin asiakkaille neuvontakeskustelun yhteydessä. (liite 6).

Rentoutuminen ja selän lepoasennot esite (liite 12) tehtiin neuvonnan tueksi. Siinä korostetaan rentoutumisen merkitystä selkävun hoidossa ja liiallisen vuodelevon tai paikallaan olon korvaamista lyhytkestoisella selän lepuuttamisella.

Projektia esiteltiin Valtakunnallisilla Lääkäripäivillä 2.1.- 8.1.2009 Helsingissä abstraktilla (Pihlajaniemi ym. 2009) ja siihen liittyvällä posterilla. Posterin on saatavilla osoitteesta www.turunselkayhdistys.fi/selkaluotsi.php

5.9 Projektissa toteutettu koulutus

Työfysioterapeuteille ja fysioterapeuteille järjestettyyn koulutukseen ”Motivoiva keskustelu – avain toimivaan vuorovaikutukseen” 20.5.2009 Mauno Koivisto –keskuksessa osallistui 42 henkilöä. Kouluttajana oli psykologi Sirkku Ruutu.

Työterveyshoitajille on koulutus ”Motivoiva haastattelu selkäkipuasiakkaan kanssa” 11.2.2010 Mauno Koivisto – keskuksessa. Kouluttajana PsL, johtava psykologi, psykoterapeutti Seija Heikkonen. Koulutukseen osallistuu 30 henkilöä.

Projektin loppuraportin julkistamistilaisuuden yhteydessä 4.3.2010 LT, tutkija Helena Miranda luennoi aiheesta ”Selkävaivat ja työkyky - mitä tutkimusnäyttö kertoo?”

5.10 Turun kaupungin työntekijöiden aktiivisuutta tukeva toiminta

Turun kaupungin omistamien palvelutalojen (2) ja vanhainkodin (1) henkilöstöllä on mahdollisuus käydä harjoittelemassa niiden yhteydessä sijaitsevilla kuntosaleilla. Osa henkilöstöstä ei ole käyttänyt tätä mahdollisuutta, koska he ovat kaivanneet ohjausta kuntosaliharjoitteluun. Turun Työterveystalon työfysioterapian henkilökunta järjesti yhteistyössä selkäluotsin kanssa kuntosaliohjausta Ruusukorttelin ja Portsakodin palvelutalojen sekä Kerttulin vanhainkodin henkilökunnalle. Jokaisessa kuntosalissa oli kolme ohjauksetta kuntosalilaitteiden käyttöön ja selän hyvinvointiin liittyen.

6. TULOKSET

6.1 Tavoitteiden saavuttaminen

Projektin päätavoite saavutettiin. Sen aikana kehitettiin akuuttiin selkäkipuun sairastuneiden työntekijöiden ohjaukseen soveltuva toimintamalli, jota voidaan käyttää avoterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa. Projektin päätavoite ohjasi selkäluotsia alusta asti tiiviiseen yhteistyöhön Turun Työterveystalon ja avoterveydenhuollon henkilökunnan kanssa. Työfysioterapeuttien kanssa tehty yhteistyö edisti merkittävästi tavoitteiden saavuttamista. Asiakkaiden ja yhteistyökumppanien antama suullinen ja kirjallinen palaute vahvisti käsitystä, että projekti eteni oikeaan suuntaan osatavoitteiden kautta. Projektille asetetut tavoitteet saavutettiin aikataulun mukaisesti.

6.2 Asiakaskertymä ja asiakkaat

Selkäluotsin vastaanotolla kävi 171 asiakasta syyskuun 2007 ja marraskuun 2009 välisenä aikana. Heistä 133 palautti kirjallisen kyselyn, joiden pohjalta tarkastellaan projektin vaikuttavuutta. Kaikille asiakkaille ei projektin päättymisen takia ollut mahdollista tehdä toista tai molempia seurantoja. Projektin osallistuneet olivat 20–63-vuotiaita (keski-ikä 47 vuotta). Heistä naisia oli 148 ja miehiä 23. Valtaosa asiakkaista tuli Turun Työterveystalosta (148), lisäksi heitä tuli työterveyshuolto Aurinkoristeyksestä (16), Kaarinasta (6) ja TYKS:n työterveyshuollosta (1). Suurin osa työskenteli sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa; päiväkodeissa, vanhainkodeissa ja palvelutaloissa.

Selkäluotsin ja asiakkaan välisessä neuvontakeskustelussa pystyttiin arvioimaan asiakkaan kokonaistilanne monipuolisesti. Neuvontakeskustelun aikana asiakkaan jatko-ohjauksen tarve tuli esille selkeästi. Osalle asiakkaista (40) neuvontakeskustelusta saatu tieto ja tuki oli riittävää, eikä ensitietokurssin ryhmätapaamisia tarvittu. Valtaosa asiakkaista (109) kävi itselleen tarpeelliseksi arvioimissaan ryhmätapaamisissa. Näin toimiessaan he välttyivät osallistumasta oman tilanteensa kannalta turhiin ryhmätapaamisiin. Jotkut asiakkaat (22) osallistuivat kaikkiin ryhmätapaamisiin. Asiakkaiden osallistuminen ensitietokurssille on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Ensitietokurssin ryhmäkertojen ja osallistujien lukumäärät

Ensitietokurssin osio	ryhmäkertojen lukumäärä	osallistujien lukumäärä yhteensä
Selkäluotsin ryhmä	32	93
Kuntosaliharjoittelu	18	57
Selkävoimistelu	5	18
Selkäneuvojan vertaistukiryhmä	18	54
Psykologin keskusteluryhmä	9	30
Yhteensä	80	248

Asiakaskertymä oli arvioitua (arvio 200–300 asiakasta vuodessa) selvästi hitaampaa. Ensimmäisen toimintavuoden syksynä 2007 kohderyhmäksi otettiin Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen henkilökunta. Se osoittautui hyväksi valinnaksi, koska näiltä ammattialoilta ohjautui eniten asiakkaita selkäluotsin vastaanotolle. Loppuvuonna 2007 kohderyhmä laajennettiin koskemaan koko Turun kaupungin henkilökuntaa, jolloin kaikki äkilliseen selkäkipuun sairastuneet pääsivät selkäluotsin vastaanotolle hallintokunnasta riippumatta.

6.3 Äkilliseen selkäkipuun liittyvä tiedon tarve

Valtaosalla asiakkaista oli selkeää tiedon puutetta selkäsairauksiin liittyvistä asioista. Usein he olettivat, että lääkäri tai fysioterapeutti selvittää tarkasti selkéoireilun syyn. Asiakkaat pyysivät tietoa selkävivun luonteesta, sen voimakkuuden yhteydestä haitallisuuteen ja konkreettisista itsehoitokeinoista. Asiakkaiden tieto kipulääkkeen hyödyllisyydestä oli puutteellista. Jotkut heistä

kokivat kipulääkkeen käytön turhaksi, jos se ei vienyt kipua kokonaan pois tai kipulääkkeen epäiltiin aiheuttavan haittaa terveydelle, esimerkiksi vatsaoireita. Ne asiakkaat, joilla kipu oli voimakasta ja joilla kipulääke auttoi, motivoituivat käyttämään sitä lääkärin ohjeen mukaan.

6.4 Asiakkaiden huolenaiheet

Projektiin osallistuneiden asiakkaiden yleisimpiä huolenaiheita olivat miten nopeasti selkäkipu lievittyy, kuinka kauan sairausloma kestää, onko kipulääke välttämätön ja milloin voi lähteä liikunnan pariin. Työpaikan sijaisjärjestelyt olivat yleinen sairauslomalla olevien asiakkaiden huolenaihe. Monet asiakkaat pohtivat miten työt järjestettiin työpaikalla oman sairausloman aikana. Hyvät sijaisjärjestelyt lievensivät työhön liittyviä huolia. Myös odotettavissa oleva matka saattoi aiheuttaa huolia. Mikäli asiakas oli lähdössä esimerkiksi työmatkalle, hän toivoi tietoa kivun lievittämisestä ja hoidosta.

Eniten ahdistuneisuutta kokivat ne asiakkaat, joilla selkäsairaus alkoi erittäin voimakkaalla kivulla tai kipu tuntui alaselän lisäksi alavatsalla, lantion sisällä tai rintarangan alueella. Ahdistuneisuus liittyi usein henkilön omaan epäilyyn kivun pahalaatuisuudesta. Niillä asiakkailla, joilla oli liikkumiseen, esimerkiksi kävelyyn, liittyvää voimakasta kipua, olivat yleisimmin huolissaan toimintakyvystään ja etenkin työkyvystään. Vain harvat asiakkaat pelkäsivät halvaantumista.

Henkilöt, jotka saivat työyhteisöltään tai perheenjäseniltään epäileviä ”vihjailuja” sairausloman tarpeellisuudesta, selkäkipun ilmenemisen tiheydestä tai selkäkipun aitoudesta, kokivat saaneensa vain vähän tukea. Esimiehen antama tuki koettiin vähäiseksi, kun työpaikalla oli menossa organisaatiomuutos, josta asiakas koki tiedotettavan riittämättömästi. Työorganisaatioon liittyvä epätietoisuus lisäsi asiakkaiden ahdistusta. Työviihtyvyys ja hyvä työilmapiiri olivat asiakkaille tärkeitä asioita ja ne tukivat hänen nopeaa työhön paluutaan. Tässä projektissa ei kehitetty toimintamallia, jota käyttäen olisi työyhteisöongelmia selvitetty jollakin systemaattisella toimintatavalla.

6.5 Asiakkaiden käyttämiä selviytymis- ja itsehoitokeinoja

Asiakkaat kokivat, että paras selviytymiskeino on uskoa selkäkipun nopeaan paranemiseen. Monet heistä sanoivat, että kun muutaman päivän sietää selkäkipua, niin kyllä se sitten helpottaa. Päivä kerrallaan -ajattelu osoittautui monen selviytymiskeinoksi. Perheen antamaa henkistä tukea ja konkreettista auttamista pidettiin merkittävänä selviytymiskeinona akuutin kivun vaiheessa. Selviytymistä edistivät myös aiemmista selkäkipujaksoista saadut positiiviset selviytymiskokemukset ja usko siihen, että niin käy nytkin.

Selkäluotsin vastaanotolla käyneiden asiakkaiden käsitys selkävivun lievittymisestä oli vaihteleva. Toisilla on selkeä käsitys selkävivun vaihtelevuudesta ja hyvästä paranemisennusteesta. Toiset uskoivat, että kun ”kerran on saanut selkensä kipeäksi, niin selkä on sen jälkeen aina kipeä”. Toisinaan asiakkaat olettivat, että akuutin selkävivun saa nopeasti paranemaan tai ainakin lievittymään tietyillä venyttely-, tai voimisteluliikkeillä tai kuntosaliharjoitteilla. Jotkut asiakkaat uskoivat hieronnan nopeuttavan selkävivun paranemista akuutissa vaiheessa.

Asiakkaat kertoivat käyttämistään lepoasentoista: psoas-asento tunnettiin lepoasentona yleisesti, sen sijaan muita lepoasentoja ei mielletty selän lepoasentoiksi. Tästä huolimatta asiakkaat käyttivät monipuolisesti eri lepoasentoja lievittääkseen selkäkipuaan.

Vain harvat asiakkaat kertoivat käyttävänsä kylmä- tai lämpöpakkausta. Ne asiakkaat, joilla oli aiemmin ollut selkäkipua ja jotka olivat silloin todenneet lämmön tai kylmän auttavan, kokeilivat niitä muita asiakkaita yleisemmin. Asiakkaat eivät kyselleet tukiliivistä tai sen käytöstä.

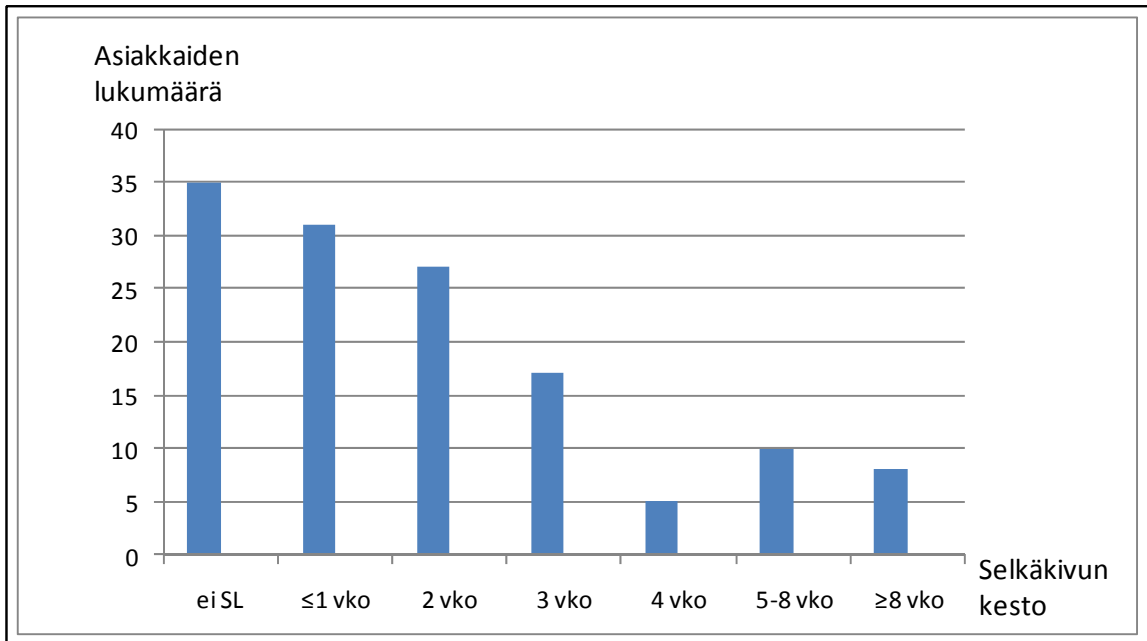
Suurin osa potilaista kertoi, että pieni liikkeellä olo helpottaa selkäkipua. Pieni liikkeellä oleminen tarkoitti kevyiden kotiaskareiden tekemistä sisätiloissa ja kävelyä huoneesta toiseen. Vaikka monet asiakkaat toimivat näin, he eivät mieltäneet, että se on yksi itsehoitokeino. Moni asiakas kävi ennen selkävivun alkua kävelylenkeillä, mutta akuutin kivun vaiheessa kävelyä ei mielletty itsehoitokeinoksi. Sen sijaan asiakkaat olettivat, että venyttely on akuutin selkäkipuvaiheen itsehoitokeino ja he toivoivat venyttelyohjeita selkävivun lievittymiseksi. Kaikenlainen liikunta koettiin hyväksi selän itsehoitokeinoksi, mutta akuutin kipuvaiheen aikana asiakkaat olivat epävarmoja, millainen liikunta edistää toipumista ja missä vaiheessa kannatta lähteä liikkeelle.

Asiakkaat kertoivat monipuolisesti omista harrastuksistaan ja mielenkiinnon kohteistaan, joiden avulla he saavat ajatuksensa pois selkävivusta. Mikäli mielekäs toiminta oli mahdollista akuutin selkävivun aikana, asiakkaat kokivat sen edistävän heidän toipumistaan. Lukeminen, tv-katselu, käsitöiden tekeminen ja perheen kanssa oleminen olivat yleisimpiä esimerkkejä mielekkästä toiminnasta.

Ajatusten tietoinen siirtäminen pois selkävivusta oli monelle asiakkaalle fysioterapeutin esittämänä uusi asia. Ne asiakkaat, jotka eivät olleet sairauslomalla, kokivat, että keskittyminen työhön vie ajatukset automaattisesti pois kivusta, mutta he korostivat myös, että selkäkipu muistuttaa silti olemassa-olostaan. Sairauslomalla olevat asiakkaat kokivat usein vaikeaksi ajatusten siirtämisen pois selkävivusta. Selkävivun voimakkuus myös vaikutti asiaan, mitä voimakkaampi kipu, sitä vaikeampi oli saada ajatuksia siitä pois.

6.6 Sairausloman kesto

Osa asiakkaista (n=35) ei ollut sairauslomalla lainkaan neuvontakeskustelun ja kuuden kuukauden seurannan välisenä aikana. Sairauslomalla olleista sairausloman kesto vaihteli paljon, mutta suurin osa heistä oli sairauslomalla vähemmän kuin kolme viikkoa (Kuva 2.). Hermojuuren toimintahäiriö ja siihen liittyvä iskiasoire pitkitti sairauslomaa 14 henkilöllä. Neljällä henkilöllä sairausloma pitkittyi paikallisen, hankalaoireisen ja voimakkaan selkävivun takia. He olivat eri ammattialoilta, mutta heidän työhönsä liittyi runsasta kantamista, nostamista ja kumartelua sekä kumartuneena työskentelyä.



Kuva 2. Selkäkipuun liittyvän sairausloman kesto (n=133).

Sairausloman merkitys selkävivun hoidossa oli epäselvä monelle asiakkaalle. Sairausloma otettiin vakavasti ja sen aikana koettiin "sairaudentunnetta", jolloin asiakkaat olettivat, että heidän kuuluu olla rauhassa kuormittamatta mitenkään selkäänsä ja liikkua varovasti kivun sallimissa rajoissa. Jotkut asiakkaat olivat paljon paikoillaan, katsovat televisio-ohjelmia ja lepäsivät. Näille asiakkaille selkäluotsi korosti ohjetta olla liikkeellä ja välttää vuodelepoa.

6.7 Kipu ja sen lievittyminen

Kipu lievittyi eniten alle 50-vuotiailla ja heillä kivun lievittyminen oli kliinisesti merkittävää, koska kipu väheni kohtalaisen voimakkaasta lievään kipuun kuuden kuukauden aikana. Kivun muutoksen arvioidaan olevan silloin

kliinisesti merkittävää, kun VAS-kipujanalla mitattu muutos on vähintään 15 mm.¹ Yli 50-vuotiailla kipu lievittyi vain vähän.

Kivusta aiheutuva haitta arkielämässä pieneni alle 40-vuotiailla kohtalaisesta minimaaliseen haittaan. Vähiten kivun haittaavuus pieneni 50–59-vuotiaiden keskuudessa. Myös yli 60-vuotiailla selkävun aiheuttama haitta pieneni kohtalaisesta haitasta minimaaliseen haittaan, mutta heillä alkutilanteessa Oswestry indeksi oli alhaisempi kuin 50–59 –vuotiailla henkilöillä (taulukko 2). Kivusta aiheutuvan haitan arvioidaan olevan merkittävää silloin kun mitattu muutos on vähintään 10 %².

Taulukko 2. Asiakkaiden (n=133) kokema kipu (mm) ja kivusta aiheutuva haitta (%) alussa ja kuuden kuukauden seurannassa.

ikäryhmä	n=133	VAS		OSWESTRY INDEKSI	
		alku ka(±sd)	6 kk ka(±sd)	alku %(±sd)	6 kk %(±sd)
20-29	9	35±(22)	14±(18)**	25±(10)	10±(12)**
30-39	18	29±(21)	13±(18)**	27±(12)	11±(11)**
40-49	40	38±(23)	17±(17)**	29±(12)	14±(12)**
50-59	53	31±(21)	27±(23)	27±(14)	21±(16)
60-63	13	31±(18)	32±(26)	23±(16)	17±(12)

¹ Keskiarvo (ka)± Keskihajonta (sd)

** muutos kliinisesti merkittävä (Ostelo et al. 2008)

¹ Kipujan tulos voidaan luokitella karkeasti seuraavasti (Collins 1997).

0–20 mm	Lievä kipu
20–30 mm	Kohtalainen kipu
50–54 mm	Kova kipu
70–100 mm	Erittäin voimakas kipu

² Oswestry Indeksien tulos voidaan luokitella seuraavasti (Fairbank ym. 1980).

0–20 %	Minimaalinen haitta toimintakyvyille
20–40 %	Kohtalainen haitta toimintakyvyille
40–60 %	Vaikea haitta toimintakyvyille
60–80 %	Selkäkipu haittaa kaikkea toimintaa
80–100%	Vuodeasiakkaita tai kipuaan ja siihen liittyviä haittoja liioittelevia asiakkaita

6.8 Terveysteen liittyvä elämänlaatu

Rand 36 on terveyteen liittyvää elämänlaatua arvioiva kyselymittari, jolle on suomalaiset väestöarvot. Sen tuloksia voidaan tarkastella vain ryhmätasolla, ei yksilötasolla. Kyselyn täytti 51 henkilöä, joista 35 palautti sen kuuden kuukauden kuluttua seurannan yhteydessä. Elämänlaadun ulottuvuuksista fyysinen toimintakyky, fyysinen roolitoiminta ja kivuttomuus olivat väestöarvojen alapuolelle sekä alussa että kuuden kuukauden seurannassa. Tuloksia ei voida yleistää pienen osallistujamäärän takia, mutta ne antavat viitteitä siitä, että selkäkipu rajoittaa fyysistä toimintakykyä ja aiheuttaa kivuliaisuutta, jotka heikentävät elämänlaatua. Asiakkaan saamalla neuvonnalla ei näyttäisi olevan positiivisia vaikutuksia Rand-36 mitattuun elämänlaatuun.

7. TOIMINNAN JUURUTTAMINEN

Projektin alusta asti selkäluotsi teki yhteistyötä Turun Työterveystalon lääkärien, työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja avoterveydenhuollon fysioterapeuttien kanssa. Tämä yhteistyö käynnistyi alusta alkaen hyvin. Yhteistyön jatkumista edistivät selkäluotsin info-tilaisuudet työterveyshuollon lääkärinkokousten yhteydessä ja työkokoukset työfysioterapeuttien ja avoterveydenhuollon fysioterapeuttien kanssa.

Kokousten avulla henkilökuntaa muistutettiin projektista ja tiedotettiin projektin senhetkistä tuloksista. Turun kaupungin avoterveydenhuollon fysioterapeutit suunnittelivat samanaikaisesti pitkittyneen selkäkipuasiakkaan neuvontakeskustelua. Suunnittelussaan he hyödynsivät tämän projektin toimintaperiaatteita ja tuloksia.

7.1 Toimintamallin siirrettävyys

Tässä projektissa olivat selkeät ja yksinkertaiset kriteerit, jotka selkiyttivät sitä millaisen akuutin selkäkipuasiakkaan lääkäri voi lähettää fysioterapeutin neuvontaan. Toimintamalli on yksinkertainen ja helposti siirrettävissä avoterveydenhuoltoon tai työterveyshuoltoon koko maassa.

7.2 Työkokoukset

Selkäluotsi piti Turun Työterveystalon työfysioterapian henkilökunnan kanssa neljä työkokousta, joissa pohdittiin projektin toimintamallin vahvuuksia ja heikkouksia sekä arvioitiin sen soveltuvuutta työfysioterapiaan. Lokakuussa 2009 työfysioterapiassa otettiin käyttöön päivystysaika, mikä mahdollistaa sen, että asiakas pääsee nopeasti työfysioterapeutin vastaanotolle. Se aika on tarkoitettu muun muassa akuutista selkävivusta kärsivän asiakkaan neuvontaan ja ohjaukseen.

Turun kaupungin avoterveydenhuollon fysioterapeutit ja selkäluotsi pitivät kolme työkokousta, joissa arvioitiin tässä projektissa kehitetyn toimintamallin soveltuvuutta avoterveydenhuoltoon.

Kaarinan terveystieteiden työterveyshuollon työfysioterapeutti ja Työterveyshuolto Aurinkoristeyksen työfysioterapeutit arvioivat toimintamallin soveltuvuutta työterveysfysioterapiaan 17.4.2009 ja TYKS:n työfysioterapeutit 20.3.2009.

Kaarinan terveystieteiden työterveyshuollon ja Työterveyshuolto Aurinkoristeyksen kanssa yhteistyö käynnistyi ja niissä paikoissa toiminta otettiin nopeasti ”omaksi toiminnaksi”. Tämä johtunee osittain siitä, että TYKS koulutti vuonna 2007 Turun alueella runsaasti fysioterapeutteja ja työpsykologeja pitkittyneen selkävun hoidossa (Kipuhanke) ja sen myötä tieto selkävun hoidosta on lisääntynyt.

7.3 Projektin esiintyminen tilaisuuksissa ja lehdissä.

Projektia esiteltiin tiedotustilaisuuksissa (7) ja koulutuspäivien yhteydessä (5). Lisäksi selkäluotsi kirjoitti projektista Selkäyhdistyksen jäsenlehti Selkälehteen, Suomen Selkäliiton jäsenlehti Nikamaan, fysioterapeuttien ammattilehti Fysioterapiaan ja Turun kaupungin henkilöstölehti Turun Pualest’ – lehteen. Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projekti oli esillä alla mainituissa tilaisuuksissa ja lehdissä vuosina 2007–2010.

Tilaisuudet

1. Kunnon Laiva. Helsinki-Tukholma-Helsinki.17.–19. 8.2007.
2. TULES-toimintapäivä, 13.10.2007 (Hansatori, Turku).
3. Selkäneuvojen koulutuspäivä 5.9.2008. Neuvontakeskustelu akuutissa selkävun hoidossa. Varalan urheiluopisto. Tampere. (luento).
4. TULES-toimintapäivä 13.10.2008 (Länsikeskus, Turku).
5. Yhdessä liikkeelle – kirjan julkistamistilaisuus. Soveltavaa liikuntaa yhteisvoimin – paneeli. 30.10.2008. MTKL:n keskustoimisto. Helsinki. (Paneelikeskustelu).
6. Valtakunnalliset Selkävunpäivät 10.–11.10.2008. Istutko oikein? Suomen Selkäliitto ry. Messukeskus. Helsinki (lehdistötiedote+esitys).
7. Osaava Nainen. Seminaari ja messut. 24.–26.10.2008. Messu- ja kongressikeskus. Turku. (lehdistötiedote+esitys).
8. Suomen Selkäliitto ry:n 20-vuotis juhla 28.11.2008. Hotelli Seurahuone. Helsinki.

9. Tule-terveyden edistäminen työterveyshuollossa. Kokemuksia akuutin selkäasiakkaan neuvonnasta. Suomen Tule ry:n koulutustilaisuus 12.12.2008. ORTON. Helsinki. (luento).
10. Valtakunnalliset lääkäripäivät 5.-8.1.2009. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki. (abstrakti+posterit+esittely).
11. Virtaa verkostoihin liikunnasta (VIRVELI-hanke). Hankkeen päätösseminaari. Tavoitteista todeksi – paneeli. 3.6.2009 Naantalin kylpylä. (Paneelikeskustelu).
12. Kunnan Laiva. Helsinki-Tukholma-Helsinki 21. – 23.8.2009.
13. Tarua vai totta selästä ja liikunnasta – 19. Valtakunnalliset terveysliikuntapäivät. 30.9. – 1.10.2009. UKK-instituutti. Tampere. (luentoyhennelmä+hanke-esittely).
14. TULES-toimintapäivä 13.10.2009 (Hansatori, Turku).

Lehtikirjoitukset

Selkälehti 3/2007. Äkillinen selkäkipu paranee. s. 6-7.

Selkälehti 4/2007. Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projekti päässyt hyvään vauhtiin.s. 5-6.

Selkälehti 1/2008 Rentoudu hetki. s. 4-6.

Selkälehti 2/2008 Sauvakävely. Vauhdikasta ja turvallista treeniä ylä- ja alavartalolle s.12–14.

Selkälehti 3/2008. Selkäluotsin kuulumisia. s. 11.

Selkälehti 4/2008 Vesijuoksu kohentaa kuntoa.s.16.

Selkälehti 1/2009 Kuntoutuskokemuksia. s. 14–15.

Selkälehti 2/2009. Istuminen vaihtelevaksi. s. 10–11.

Selkälehti 3/2009 Selkäluotsin kuulumisia s. 8.

Selkälehti 4/2009 Selkäluotsin kuulumisia s.11

Turun Pualest' Turun kaupungin henkilöstölehti 6/2009. Neuvonnasta apua selkävun yllättäessä. s. 8

Nikama 4/2008 Uusi malli akuutin selkävun hoitoon. s. 12–13.

Fysioterapia 4/2008. Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun-projekti. s. 37.

Fysioterapia 1/2010. Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun. s.32-35

8. ASIAKKAIDEN JA YHTEISTYÖTAHOJEN KOKEMUKSET PROJEKTISTA

8.1 Asiakaspalaute

Kirjallista palautetta antaneiden 133 asiakkaan palaute on pääosin positiivista eli he kokivat neuvontakeskustelun ja ensitietokurssin antaneen riittävästi tietoa ja tukea. Palautteista 110 oli positiivista, 17 kehittävää ja 16 tyhjää. Palautteiden tarkastelu osoitti, että alle 40-vuotiaat osallistujat pitivät hyvänä saamiaan tietoja, neuvoja ja pääsyä selkäluotsin vastaanotolle. Yli 40-vuotiaat osallistujat antoivat positiivista palautetta, mutta heillä oli myös selkeä ohjatun liikunnan tarve. 50–59 –vuotiaat osallistujat arvostivat henkilökohtaisia keskusteluja ja saamiaan voimisteluohjeita. Tässä ikäryhmässä yksilöllinen tuen ja jatko-ohjauksen tarve tuli selkeästi esille (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kirjallinen asiakaspalaute (n=133*)

Positiivinen palaute		asia, johon palaute kohdistui
ikäryhmä		
20-29	5	tieto
30-39	21	tieto, tuki, nopea reagointi
40-49	30	keskustelu
50-59	43	voimisteluohjeet ja keskustelu
60-63	11	tieto ja tuki
Kehittävä palaute		
	1	sopimaton tapaamisajankohta
	2	liian suuri ryhmä
	2	ei ollut riittävän yksilöllistä
	3	ryhmän kokoonpano ei soveltunut
	3	jatkohoidon puutteellisuus
	6	liian vähän tapaamisia
Tyhjä palautelomake	16	

*Asiakas saattoi antaa palautetta useasta asiasta.

8.2 Fysioterapeuttien antama palaute

Yhteensä 16 fysioterapeuttia ja työfysioterapeuttia arvioi projektin toimintamallia projektin eri vaiheissa. He kokivat hyväksi selkäluotsin ja asiakkaan henkilökohtaisen tapaamisen. Heidän mielestään myös neuvontakeskusteluun käytetty aika (60–90 min.) on riittävä ja mahdollistaa sen, että asiakkaan näkemykset ehtivät tulla esille ja hän tulee kuulluksi. Toimintamalli mahdollistaa nopean puuttumisen periaatteen toteutumisen ja kokonaisvaltaisen lähestymistavan.

Jotkut fysioterapeutit kokivat, että selkäluotsilla ei ollut riittävää asiakkaan työn tuntemusta, jolloin neuvonta jää puutteelliseksi työergonomisen ohjauksen osalta. Tämä asia huomioitiin jo projektin alkuvaiheessa. Lääkärit lähettivät ne asiakkaat, joiden tilanne vaati työfysioterapeutin asiantuntemusta sekä työfysioterapiaan ja selkäluotsille. Myös selkäluotsilla oli mahdollisuus lähettää asiakas työfysioterapiaan, jos neuvonnan aikana ilmeni tarvetta ergonomiseen ohjaukseen tai työergonomian selvittämiseen.

Fysioterapeutit kokivat toimintamallissa hyväksi asiakkaan ohjautumisen ensitietokurssin ryhmätapaamisiin hänen oman tarpeensa mukaan. Kaikkien fysioterapeuttien mielestä selkäluotsin ohjaaman toiminnallisen keskusteluryhmän vahvuuksia olivat selän anatomisen rakenteen selvittäminen, käytännölliset ohjeet, vertaistuki, keskustelu ja pienryhmätoiminta. Heikkoutena pidettiin sen kertaluonteisuutta ja mahdollisuutta että keskustelijoiden välille ei synny toimivaa vuorovaikutusta.

Fysioterapeuttien mielestä kuntosaliryhmä rohkaisee asiakkaita tekemiseen, mahdollistaa vertaistuen, motivoi itsehoitoon, korostaa lihastoiminnan merkitystä selkävaivojen hoidossa ja on asiantuntijan ohjaama ryhmä. Kuntosaliharjoittelun heikkoutena pidettiin sen kertaluonteisuutta, joka ei mahdollista progressiivista harjoittelua. Tämä ajattelumalli saattaa johtua siitä, että fysioterapia on perinteisesti kohdistunut pitkittyneisiin ja kroonisiin selkäkipupotilaisiin. Akuutista epäspesifistä selkäkipusta kärsivän asiakkaan neuvontaa ei pidetä riittävänä terapiana. Progressiivista harjoittelua suositellaan silloin kun selkäkipu on jo kroonistunut.

8.3 Lääkäreiden antama palaute

Turun Työterveystalon viideltä työterveyslääkäriltä pyydettiin suullista ja kirjallista palautetta toiminnasta. Palautetta saatiin neljältä lääkäriltä. Heidän palautteensa oli pelkästään positiivista. Samanlaista toimintaa toivottiin avoterveydenhuollon puolelle. Lääkärit olivat tyytyväisiä:

- tiedonkulkuun Selkäyhdistyksen ja työterveyshuollon välillä,
- asiakkaiden nopeaan pääsyyn selkäluotsin vastaanotolle ja että,
- on paikka jonne voi asiakkaan ohjata saamaan neuvontaa

8.4 Ohjausryhmän antama arviointi

Ohjausryhmän jäsenet tekivät kirjallisen arvioinnin projektin tavoitteiden toteutumisesta, ohjausryhmän ja selkäluotsin toiminnasta. Ohjausryhmän jäsenten antaman palautteen mukaan projekti eteni suunnitelmien ja

tavoitteiden mukaisesti. Etenkin projektissa kehitetyn toimintamallin juurruttaminen terveydenhuoltoon onnistui hyvin.

Projektista tiedotettiin avoimesti kaikille yhteistyökumppaneille infotilaisuuksien avulla ja Selkäyhdistyksen jäsenille Selkälehdessä välityksellä. Selkäluotsi keräsi suullista ja kirjallista palautetta yhteistyötahoilta ja asiakkailta säännöllisesti.

Ohjausryhmä käytti runsaasti aikaa selkäluotsin kokemusten selvittämiseen, mutta vähän aikaa kehittämisehdotusten esittämiseen ja todelliseen pohdintaan. Asiakaskertymän saavuttamiseksi ohjausryhmässä jouduttiin usein pohtimaan projektin tiedottamista ja uusien yhteistyökumppanien hankintaa.

9. POHDINTA

Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projektissa käytettiin uutta lähestymistapaa, jonka keskeisimmäksi toimintamuodoksi osoittautui selkäluotsin ja asiakkaan välinen vuorovaikutuksellinen keskustelu akuutin selkävun aikana. Keskustelussa selkäluotsi mahdollisti asiakkaan aktiivisen roolin keskustelijana ja omien selkään liittyvien asioidensa esille tuojana.

Keskustelun aikana selkäluotsi tuki asiakkaan omia ratkaisuyrityksiä ja neuvoi tarvittaessa. Tällaista kuuntelemisen, keskustelemisen ja neuvonnan muodostamaa toimintatapaa kutsutaan vuorovaikutukselliseksi tukemiseksi, jonka tavoitteena on muun muassa vuorovaikutuksen rakentaminen, yhteisen ymmärryksen luominen, luottamuksen syntyminen ja asiakkaan sairauden hallinnan tunteen lisääntyminen tai vahvistuminen. Asiakkaan tilannetta arvioidessaan, ammattilainen itse, tässä tapauksessa selkäluotsi tai fysioterapeutti, arvioi samaan aikaan omaa tehtäväänsä ja omia menetelmiään, kun hän rakentaa yhteistä vuorovaikutusta asiakkaan kanssa. (Vilén, Leppämäki, Ekström 2008 s. 1-36.)

Selkäluotsin vastaanottokäyntiin ei sisällynyt henkilön fyysisiä ominaisuuksia arvioivien menetelmien käyttöä (esimerkiksi vatsa- tai selkälihasten voiman mittaaminen). Asiakkaan selkävun sijaintia, voimakkuutta ja kivusta aiheutuvaa haittaa selvitettiin, koska ne ovat asiakkaan kokemina oireina merkittäviä asioita hänen arkisissa askareissaan ja usein työtä haittaavia tekijöitä. Neuvontakeskustelun ja ensitietokurssin tarkoituksena oli tukea asiakkaan omaa aktiivisuutta ja motivoida asiakasta arkisten asioiden hoitamiseen, jolloin hän käyttää kehoaan normaalisti nopeuttaen selkävun lievittymistä.

Asiakkaiden ja selkäluotsin välisissä keskusteluissa ilmeni, että joillakin työpaikoilla työyhteisön selkäkipuun sairastuneelle henkilölle antama tuki oli vähäistä tai sitä ei ollut lainkaan. Neuvontakeskustelussa asiakkaalla oli

mahdollisuus kertoa millaista tukea hän sai työyhteisöltään. Tämä edellytti selkäluotsilta malttia kuunnella asiakasta ja hänen kertomaansa kyseenalaistamatta tai vähättelemättä sitä. Asiakkaiden antaman kirjallisen palautteen pohjalta voidaan olettaa, että näissä tilanteissa oleellista oli asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta. Toisinaan se, että asiakas kertoi oireistaan ja vaikeuksistaan sekä pohti omaa tilannettaan saivat jo aikaan sen, että selkäkipu ja vaikeaksi koettu asia asettuivat asiakkaan mielessä oikeisiin mittasuhteisiin ilman ulkopuolisen henkilön kommentointia tai ohjausta.

Asiakkaat, jotka liikkuvat vapaa-ajallaan vähän, syyllistyvät herkästi terveydenhoitohenkilökunnan antamasta kehotuksesta lisätä liikuntaa. Asiakkaiden kanssa käydyissä keskusteluissa ilmeni, että he tiesivät hyvin liikkumisen merkityksen terveydelle ja varsinkin selän terveydelle. Selkäluotsin saaman suullisen palautteen perustella onkin oleellista saada asiakas pohtimaan omaa suhdettaan liikkumiseen. Usein tieto, että liikunta (paitsi kävely) tai venyttely ei nopeuta akuutin selkävun paranemista, helpottaa asiakkaan oloa. Tämä tieto ei lisää asiakkaan liikkumista, mutta tässä onkin kyse oikean tiedon antamisesta akuutin selkävaivan lievittymisestä. Asiakkaalle kannattaa kertoa, että liikkumisen vähäisyys on yksi selkävun riskitekijä, johon kannattaa kiinnittää huomioita, jos selkäkipua ilmaantuu toistuvasti tai se pitkittyy.

Vuorovaikutuksellisen keskustelun rakentaminen vaatii aikaa. Tässä projektissa neuvontakeskusteluun käytettiin aikaa 60–90 minuuttia, joka osoittautui riittäväksi. Selkäluotsi kirjoitti palautteen keskustelun jälkeen, johon kului aikaa 15 minuuttia. Tämä osoittaa, että alle 2,5 tuntia kestävä neuvonta saattaa olla vaikuttavaa akuutin epäspesifin selkäpotilaan hoidossa. Ne asiakkaat, jotka osallistuivat ensitietokurssin ryhmätapaamisiin, saivat neuvontaa yli 2,5 tuntia. Turun avoterveydenhuollon fysioterapiassa subakuutin selkäasiakkaan neuvontakeskusteluun varataan aikaa 120 minuuttia ja Turun Työterveystalon työfysioterapiassa 60 minuuttia. Molemmat ajat sisältävät neuvonnan ja kirjaamisen. Molemmissa paikoissa asiakkaalla on mahdollisuus tavata fysioterapeutti uudelleen ja saada tarvitsemansa jatko-ohjauksen, kuten esimerkiksi henkilökohtaiset voimisteluohjeet tai kuntosaliharjoittelun.

Neuvonnan ajoitus asiakkaan kannalta oikeaan ajankohtaan on selkiytynyt tämän projektin myötä. Projektiin osallistuneiden henkilöiden puhelinhaastattelussa antaman palautteen mukaan, he olivat tyytyväisiä tiedon ja tuen saamiseen akuutissa vaiheessa, ja mahdollisen sairausloman aikana, koska silloin asia on heille ajankohtainen ja tuen tarve on olemassa. Pitkittyneen ja etenkin kroonistuneen selkävun kohdalla neuvonnan rinnalle tarvitaan aktiivisuutta tukevia toimenpiteitä, kuten yksilöllisesti suunniteltua ja progressiivista harjoittelua.

Vertaistuen järjestäminen on tavanomaista kolmannen sektorin, esimerkiksi Selkäyhdistyksen vertaistukihenkilön tai, kuten tässä projektissa, Selkäliiton selkäneuvojan, järjestämää toimintaa. Asiakkaan ohjaaminen vertaistuen piiriin on kuitenkin haasteellista. Asiakkaan vertaistuen tarve ja sen saatavuus eivät aina kohtaa, koska vertaistukiryhmään osallistujilla olisi hyvä olla samankaltainen selkäsairaus, elämäntilanne tai jokin muu yhdistävä asia, josta he haluavat keskustella juuri sinä hetkenä kun ryhmä kokoontuu. Fysioterapeutin tulisi tietää, kehen vertaistukea tarvitsevan asiakkaan voi pyytää ottamaan yhteyttä tai mihin keskustelu- tai selkärühmään hänet voi ohjata.

Fysioterapiassa kuntosaliharjoittelua pidetään tehokkaana keinona aktivoida selkäpotilaita ja vahvistaa hänen selkä- ja vatsalihaksiaan. Myös tähän projektiin osallistuneet asiakkaat pitivät kuntosaliharjoittelua vetovoimaisena harjoitusmuotona. Harjoituslaitteet herättivät kiinnostusta ja osin siitä syystä kuntosaliharjoitteluryhmiin tuli moni asiakas, joka ei ollut muuten kuntosaliharjoittelusta kiinnostunut.

Tulosten mukaan asiakkaiden kokema kipu, sen voimakkuus ja siitä aiheutuva haitta lievittyivät kuuden kuukauden seurannassa (taulukko 2) sekä selkävun luonnollisen paranemistaipumuksen ansiosta, että neuvonnassa saadun tiedon ja tuen ansiosta. Asiantunteva neuvonta ohjaa asiakasta toimimaan akuutin kipuvaiheen aikana selkävun rauhoittumista edistävällä tavalla ja antaa asiakkaalle tietoa millaisilla itsehoitokeinoilla selkäkipua voi lievittää. Asiakkaan kokema hallinnan tunteen lisääntyminen lievittää koettua kipua ja edistää selkävun tervehtymistä. Näin todetaan myös Selkäneuvoja – projektin loppuraportin johtopäätöksissä ”...Selkäneuvojan keskustelu- ja kuuntelutaidon tulee tukea potilaan tunnetta siitä, että hänellä on mahdollisuus itsehoidolla vaikuttaa omaan terveyteensä.”

Tämä projekti antoi viitteitä siihen, että terveydenhuollon henkilökunnan panostus neuvontaan selkävun varhaisvaiheessa on kannattavaa. Kokonaisuutta tarkasteltaessa kohtuullisen pienellä panostuksella eli asiakkaiden neuvonnalla ja ensitietokurssin ryhmätapaamisilla saatiin aikaan hyviä tuloksia.

Tämä projekti vahvisti käsitystä säännöllisen ja riittävän tiheän tiedottamisen tärkeydestä toiminnan käyttöönottovaiheessa. Selkäluotsin lääkäreille pitämien infotilaisuuksien jälkeen asiakkaita ohjautui selkäluotsin vastaanotolle. Toiminnan vakiintuessa tiedottamisen merkitys vähenee.

10. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä projektissa kehitetty toimintamalli osoittautui soveltuvaksi avoterveydenhuoltoon ja työterveyshuoltoon akuutin epäspesifin selkäkipuasiakkaan hoidossa ja se on siirrettävissä avoterveydenhuoltoon koko Suomessa.

Toimintamallin juurruttaminen onnistui Turun Työterveystalon käyttöön erittäin hyvin.

Neuvontakeskustelu ja ensitietokurssi ovat riittäviä toimenpiteitä 23–49 –vuotiaiden henkilöiden epäspesifin alaselkävun hoidossa. Yli 50-vuotiaat voivat tarvita yksilöllistä tukea ja neuvontaa nuoria enemmän.

Toimintamalli lisää asiakastytyvyyttä ja motivoi asiakkaita itsehoitoon sekä mahdollistaa vertaistuen saamisen ryhmätapaamisissa.

Toiminnan toteuttaminen vaatii fysioterapeutilta aikaa ja perehtyneisyyttä akuuttiin alaselkävun.

Lähteet

- Aalto A, Aro A, Teperi J. Rand-36 Terveysteen liittyvän elämälaadun mittarina. Mittarin luotettavuus ja suomalaiset väestöarvot. STAKES. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. TUTKIMUKSIA 101. Viitattu 25.1.2010 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Tu101.pdf>
- Ailanto P, Töyrylä-Aapio K. Selkäneuvoja-projektin loppuraportti. Selkäneuvoja projekti 2003–2006. Suomen Selkäliitto ry, 2006.
- Collins SL, Moore RA, MaQuay HJ. The visual analogue pain intensity scale: what is moderate pain in millimetres? *Pain* 1997; 72: 95–97.
- Engers AJ, Jellema P, Wensing M, ym. Individual patient education for low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 1. Art. No.: CD004057. DOI: 10.1002/14651858.CD004057.pub3.
- Fairbank JCT, Couper J, Davies JB, O'brien JB. The oswestry low back pain disability questionnaire. *Physiotherapy* 1980; 8: 271–273.
- Karjalainen K, Malmivaara A, Pohjolainen T, ym. Mini-intervention for subacute low back pain. A randomized controlled trial. *Spine* 2003; 28: 533–541.
- Karjalainen K, Malmivaara A, Pohjolainen T. ym. Mini-interventio pitkittyneen selkäkivun hoidossa. Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. *Suomen Lääkärilehti* 2004; 47(59):4583–4588.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Aikuisten alaselkäsairaudet. 2008. Viitattu 25.1.2010 <http://www.terveysportti.fi/xmedia/extra/hoi/hoi20001.pdf>
- Ostelo RW, Deyo RA, Stratford P, ym. Interpreting change scores for pain and functional status in low back pain: towards international consensus regarding minimal important change. *Spine* 2008; 33: 90–94.
- Riihimäki H, Heliövaara M. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Teoksessa: Aromaa A, Koskinen S (toim.) *Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000 – tutkimuksen perustulokset*. Helsinki; Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3/2002:45–49.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveysteen edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Helsinki. Viitattu 25.1.2010 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-9303.pdf
- Pihlajaniemi T, Karppi S-L, Ailanto P, Pakkala L, Heino P, Aaltonen M. Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun [abstrakti]. *Valtakunnalliset lääkäripäivät* 5.-8.1.2009. Helsinki.
- Vilén M, Leppämäki P, Ekström L. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. WSOY. Oppimateriaalit Oy. Helsinki. 2008. s 1-36.

AJANVARAUS

Asiakas ottaa yhteyttä Turun kaupungin työterveyshuollon työterveyshoitajaan äkillisen selkävivun alkaessa. Asiakas saa työterveyshoitajalta ajan lääkärille. Työterveyshoitaja huolehtii, että lääkärillä on käytettävissä lähete selkäluotsille, kun asiakas selkävivun takia vastaanotolla.

LÄÄKÄRIN VASTAANOTON JÄLKEEN

Vastaanotollaan lääkäri täyttää lähetteen selkäluotsille ja pyytää asiakasta ottamaan yhteyttä selkäluotsiin aikaa sopiakseen. Lääkäri tulostaa lähetteitä kaksi kappaletta, joista toisen antaa asiakkaalle ja toisen laittaa työterveyshuollon toimistoon selkäluotsin toiminnan seurantaan ja arviointia varten. Selkäluotsi keskustelee selkäoireista joko puhelimitse tai sopii henkilökohtaisen tapaamisen tämän toimistossa. Käynnille asiakas ottaa työterveyslääkärin tekemän lähetteen.. Asiakas ilmoittaa yhteystietonsa selkäluotsille. Asiakas saa asiakasinformaation (Info asiakkaalle) lähtiessään työterveyshuollosta.

PALAUTE TYÖTERVEYSHUOLLON KÄYTTÖÖN

Neuvontakeskustelun jälkeen selkäluotsi tekee asiakkaan tilanteesta kirjallisen palautteen työterveyslääkärin käyttöön. Palaute sisältää kuvauksen asiakkaan kivusta, kivun määrästä ja paikasta sekä miten kipu haittaa asiakkaan arkipäivää. Palautteessa kuvataan, miten asiakas selviytyy töistä työpaikalla ja kotona. Lisäksi siinä kuvataan lyhyesti henkilökohtaisten tapaamisten keskusteluaiheet ja mahdolliset jatkosuositukset. Palaute viedään sosiaalikeskukseen (Linnankatu 23, Turku) sisäisen postin kuljetettavaksi. Lähettävä lääkäri kirjoittaa palautteesta yhteenvedon asiakkaan papereihin.

Kaksi ja kuusi kuukautta tapaamisten jälkeen selkäluotsi keskustelee puhelimitse asiakkaan kanssa tai lähettää asiakkaalle lyhyen kyselyn tämän tilanteesta. Näiden tietojen perusteella hän tekee lyhyen yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja lähettää sen työterveyshuoltoon. Siinä on tiedot asiakkaan selkävivussa tapahtuneesta muutoksesta kahden ja kuuden kuukauden kohdalla sekä lyhyt kuvaus asiakkaan nykyisestä selkätilanteesta. Loppupalaute viedään sosiaalikeskukseen (Linnankatu 23, Turku), josta se kulkeutuu sisäisen postin välityksellä työterveyslääkärin käytettäväksi.

TURUN SEUDUN SELKÄYHDISTYS RY

Selkäluotsi Terhi Pihlajaniemi

Yliopistonkatu 26 B (käynti Humalistonkadun puolelta, Kestiläntalo)

20100 TURKU

p.2512 585

gsm. 040 525 1739

terhi.pihlajaniemi@turunseudunselkayhdistys.fi

SELKÄLUOTSI

Selkäluotsi on koulutukseltaan fysioterapeutti, joka on perehtynyt selkäkipuun ja siihen liittyviin asioihin. Selkäluotsi työskentelee Turun Seudun Selkäyhdistyksessä ja on Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projektin työntekijä. Selkäluotsi tekee tiivistä yhteistyötä Turun kaupungin työterveyshuollon kanssa. Saatuaan lähetteen työterveyslääkäriltä, asiakas ottaa itse yhteyttä selkäluotsiin. Selkäluotsitoiminta on luottamuksellista ja asiakkaan tiedot siirtyvät selkäluotsille vain asiakkaan luvalla. Selkäluotsi saa käyttöönsä vain ne tiedot, jotka koskevat asiakkaan senhetkistä äkillistä selkäkipua.

AJANVARAUS

Soita selkäluotsi Terhi Pihlajaniemelle ja varaa aika neuvontakeskusteluun.

**puh. 251 2585, gsm 040 525 1739. Yliopistonkatu 26 B
(Sisäänkäynti Humalistonkatu 3, Turku)**



NEUVONTAKESKUSTELU (1–2 kertaa)

Lääkäri ohjaa selkäluotsin neuvontakeskusteluun sellaiset työterveyshuollon asiakkaat, joilla on äkillinen selkäkipu. Neuvontakeskustelu kestää noin tunnin. Siinä selkäluotsi keskustelee asiakkaan kanssa äkilliseen selkäkipuun liittyvistä asioista monipuolisesti sekä antaa tukea ja neuvoja, miten asiakas selviytyy selkävivusta huolimatta arkipäivän toiminnoista.

ENSITIETOKURSSI (2–3 kertaa)

Ensitetokurssi on tarkoitettu äkilliseen selkäkipuun sairastuneille asiakkaille, jotka ovat käyneet selkäluotsin neuvontakeskustelussa. Ensitetokurssi pidetään noin 1-4 viikon kuluttua kivun alkamisesta. Sille osallistuu 2-4 asiakasta kerrallaan. Jokainen kokoontumiskerta kestää 1–1½ tuntia. Ensitetokurssi sisältää muun muassa tietoa selkävivusta ja aktiivisuuden merkityksestä selkävivun hoidossa, lepoasunnoista, rentoutumisesta ja selviytymiskeinoista. Ensitetokurssiin voi liittyä käynti Turun kaupungin työterveyshuollon kuntosalilla. Kolmannella kokoontumiskerralla keskustellaan kivun hallinnasta ja kivusta kokemuksena. Kolmannen kokoontumiskerran keskustelua ohjaa psykologi. Kolmas kerta on vapaaehtoinen ja perustuu asiakkaan omaan toiveeseen osallistua keskusteluun. Psykologin ohjaamaa kokoontumiskertaa suositellaan kaikille, etenkin niille selkäsairaille, joiden selkäkipu on pitkittymässä eli jatkunut 6–7 viikkoa.

Turun Terveystoimi
Työterveystalo, Turku

LIITE 3

LÄHETE SELKÄLUOTSIN VASTAANOTOLLE

Asiakkaan nimi:

Henkilötunnus:

- NEUVONTAKESKUSTELUUN (1–2 käyntiä tarpeen mukaan)
- ENSITIETOKURSSILLE (2–3 kertaa)

Palaute hoitavalle lääkärille

____/____2009

Lääkärin allekirjoitus

TURUN SEUDUN SELKÄYHDISTYS RY

Yliopistonkatu 26 B (sisäänkäynti Humalistonkatu 3)

20100 TURKU

p.2512 585

gsm. 040 525 1739

terhi.pihlajaniemi@turunseudunselkayhdistys.fi

Turun Terveystoimi

Työterveystalo, Turku

Potilas

Henkilötunnus

on osallistunut

NEUVONTAKESKUSTELUUN ENSITIETOKURSSILLE

Päiväys:

YHTEENVETO

VAS-kipujana

Oswestry Indeks

Tupakointi

Jatkosuositukset:

Turussa ___/___/2009 _____

Selkäluotsi Terhi Pihlajaniemi P. 2512 585

Selkäluotsin neuvonta on suunnattu sellaisille työterveyshuollon asiakkaille, jotka hakeutuvat äkillisen selkävun vuoksi työterveyshuollon lääkärin vastaanotolle.

Sisäänottokriteerit

- Asiakkaalla on äkillinen selkäkipu, joka on syynä työterveyslääkärin vastaanotolle tuloon.
- Asiakkaalla ei ole välitöntä fysioterapeuttisen tutkimuksen ja siihen liittyvän fysioterapian tarvetta (esim. fysikaaliset hoidot)
- Asiakkaalla ei ole välitöntä työpaikkakäynnin ja siihen liittyvää työfysioterapeutin ergonomisen kartoituksen tarvetta

Poissulkukriteerit

- Asiakkaalla on pitkittynyt tai kroonistunut selkäkipu, joka on kestänyt yli kolme kuukautta (kroonistunut selkäkipu, johon liittyy kivun voimakkuuden vaihtelua).
- Asiakkaalla on pahalaatuinen selkäsairaus, joka vaatii lääketieteellistä hoitoa (esim. kasvain, tulehdus, selkärankareuma).

HUOM! Asiakkaat, joilla on pitkittynyt tai kroonistunut selkäkipu, voidaan lähettää neuvontakäynnille selkäneuvoja Pirjo Ailannolle p. 040 5531 941. Suomen Selkäliitto, Yliopistonkatu 28 B, Turku

**TIEDOSTA TUKEA AKUUTTIIN
SELKÄKIPUUN -PROJEKTI 2007–2009**

**Tukea ja neuvontaa
äkilliseen selkäkipuun**



Turun Seudun Selkäyhdistys ry

PROJEKTIN ESITTELY

Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -projekti käynnistyi 1.4.2007 Turun Seudun Selkäyhdistys ry:n ja Turun kaupungin työterveyshuollon välisenä yhteistyönä. Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) avustus mahdollistaa projektin toteutuksen. Projektin tarkoituksena on selvittää voidaanko nopealla reagoinnilla ja neuvonnalla lyhentää sairauspoissaoloja ja parantaa selkävaivoja potevien ihmisten elämänlaatua.

PROJEKTIN TAVOITTEET

Projektin tavoitteena on kehittää toimintamalli, joka soveltuu käytettäväksi avoterveydenhuoltoon. Toimintamallin avulla on tarkoitus tukea äkilliseen alaselkäkipuun sairastunutta henkilöä tarjoamalla asiantuntevaa tukea ja neuvontaa. Neuvonnan tavoitteena on lievittää henkilön selkäsairauteen liittyviä huolia ja motivoida häntä takaisin työelämään ja aktiiviseen toimintaan sekä parantaa henkilön sairauden hallintaa.

PROJEKTIN KOHDERYHMÄ

Projektin kohderyhmänä on Turun kaupungin sosiaalikeskuksen, terveystoimen, koulutoimen henkilökunta ja teknisten palveluiden henkilökunta. Tällä hetkellä Turun työterveyshuolto panostaa sosiaalikeskuksen henkilökunnan ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, joita myös tämä projekti osaltaan täydentää.

PROJEKTIN TOIMINTAMUODOT

Neuvontakeskustelu 1-3 kertaa

Selkäluotsin neuvontakäynnin tarkoituksena on antaa tukea ja neuvoja äkilliseen selkäkipuun. Neuvontakäynti kestää noin 1–1½ tuntia. Käynnin aikana keskustellaan selkävivusta ja siihen liittyvistä asioista, aktiivisuudesta, lepoasunnoista, vuodelevon välttämistä sekä selkävivun hyvästä ennusteesta.

Ensietokurssi 1-4 kertaa

Ensietokurssi on tarkoitettu asiakkaille, jotka ovat käyneet selkäluotsin vastaanotolla. Ensietokurssille voi osallistua pahimman kivun mentyä ohi. Kurssille otetaan 2-4 asiakasta kerrallaan. Kurssilla keskustellaan selkäkipuun liittyvistä asioista ja opetellaan keskivartalon lihasten hallintaa. Ensietokurssiin sisältyy käynti Turun kaupungin työfysioterapian kuntosalille tai selkävoimistelu Ruusukorttelissa.

Seurantakäynti ja -kysely

Selkäluotsi ottaa yhteyttä asiakkaaseen puhelimitse kahden kuukauden kuluttua neuvontakäynnistä. Tavoitteena on tarjota mahdollisuutta keskusteluun. Seurantakysely lähetetään asiakkaalle postitse kuuden kuukauden kuluttua neuvontakeskustelusta. Kyselyn avulla kartoitetaan selkävivun senhetkinen tilanne.

Turun Seudun Selkähdistys ry

LIITE 6 4 (4)

Yliopistonkatu 26 B

(Sisäänkäynti Humalistonkatu 3)

20100 Turku

Toimisto avoinna arkisin 10–14

puhelin (02) 251 2585

Selkäluotsi

TtM, fysioterapeutti Terhi Pihlajaniemi

puhelin 040 525 1739

terhi.pihlajaniemi@turunselkayhdistys.fi



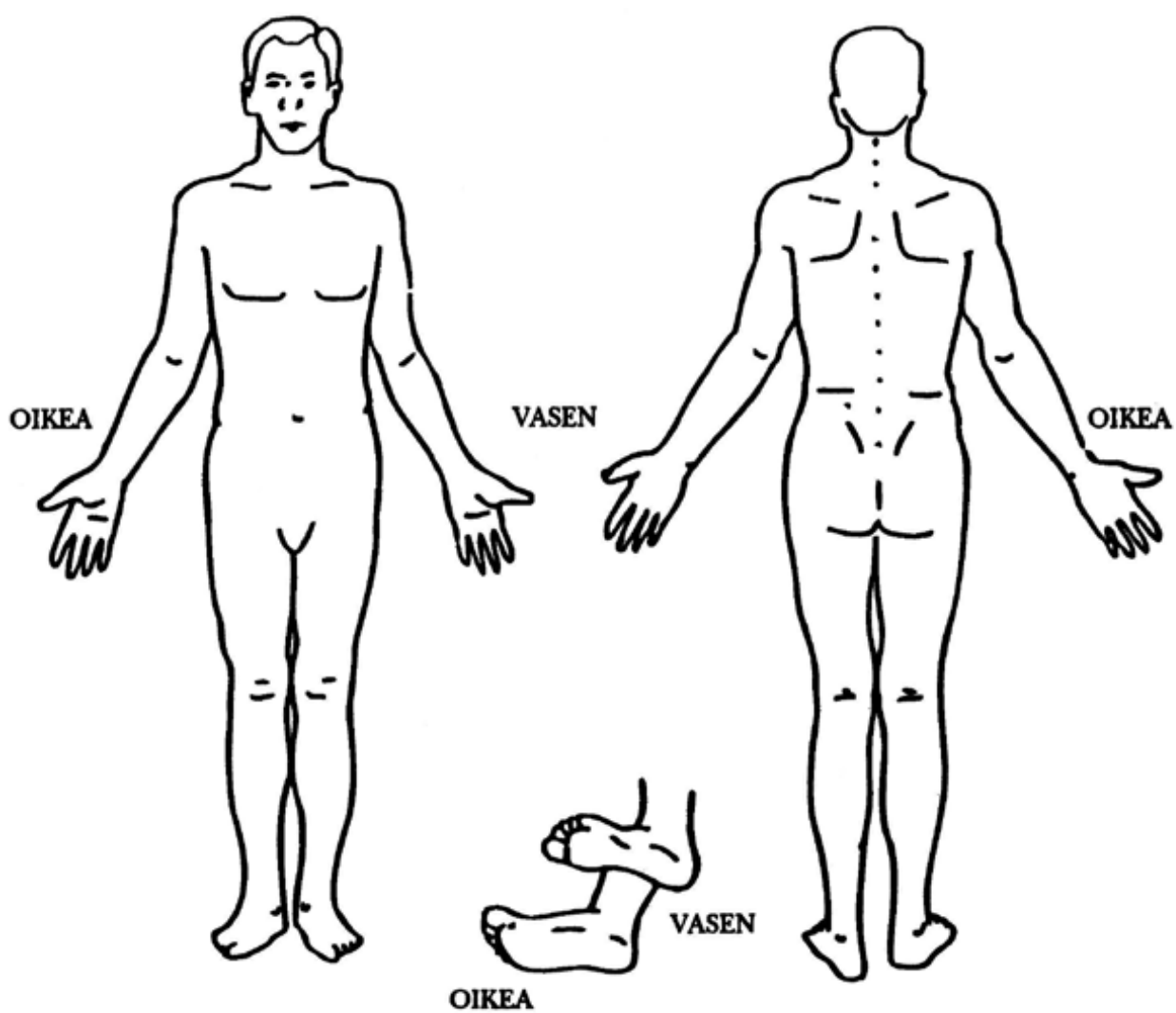
Suomen Selkäliitto

Finlands Ryggförbund



KIPUPIIRROS

Merkitse kynällä (esim. punaisella värillä) allaolevaan kipupiirrokseseen ne kohdat, joissa Sinulla on tällä hetkellä kipuja sekä kivun mahdollinen säteily.



Turun Seudun Selkäyhdistys ry

Päiväys ___/___2009

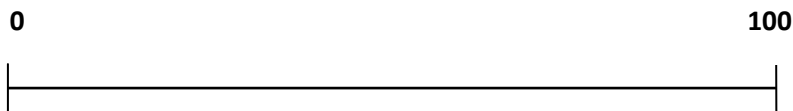
NIMI _____ **Henkilötunnus** _____

Tässä lomakkeessa tiedustellaan tämänhetkisten kipujesi voimakkuutta.

Merkitse alla olevalle janalle merkki siihen kohtaan, joka parhaiten kuvaa kipusi voimakkuutta viimeksi kuluneen vuorokauden aikana.

0= ei lainkaan kipua

100= pahin mahdollinen



ei lainkaan kipua

pahin mahdollinen

kipu

Tämän kyselyn tarkoituksena on antaa tietoa siitä, kuinka mahdollinen selkäkipusi on vaikuttanut työkykyysi suoriutua jokapäiväisen elämän toiminnoista. Valitse joka kohdasta vain yksi parhaiten omaa tilannettasi kuvaava vaihtoehto ympyröimällä sitä vastaava numero.

KIVUN VOIMAKKUUS JA SÄRKYLÄÄKKEET

- 0 voin sietää kipuni käyttämättä särkylääkkeitä
- 1 kipuni on kovaa, mutta selviydyn ilman särkylääkkeitä
- 2 särkylääkkeet vievät kipuni täysin
- 3 särkylääkkeet helpottavat kipujani huomattavasti
- 4 särkylääkkeistä ei ole paljoakaan apua kipuihini
- 5 särkylääkkeistä ei ole mitään apua kipuihini, enkä niitä käytä

OMATOIMISUUS (PUKEMINEN, PESEMINEN JNE.)

- 0 selviydyn näistä toiminnoista normaalisti ilman, että siitä aiheutuu lisää kipuja
- 1 selviydyn näistä toiminnoista normaalisti, mutta niistä aiheutuu ylimääräistä kipua
- 2 näistä toiminnoista selviytyminen aiheuttaa melkoisesti kipuja ja vaatii aikaa ja varovaisuutta
- 3 tarvitsen apua, mutta selviydyn useimmista toiminnoista itsenäisesti
- 4 tarvitsen apua joka päivä useimmissa omatoimisuuteen liittyvissä toiminnoissa
- 5 en yleensä pukeudu tai peseydy lainkaan, pysyttelen vuoteessa

NOSTAMINEN

- 0 voin nostaa raskaita taakkoja jotakuinkin kivuttomasti
- 1 voin nostaa raskaita taakkoja, mutta se aiheuttaa jonkin verran kipuja
- 2 kipu estää minua nostamasta raskaita taakkoja lattialta, mutta voin nostaa niitä jos ne on sijoitettu sopivasti esim. pöydälle
- 3 kipu estää minua nostamasta raskaita taakkoja, mutta voin nostaa kevyitä taakkoja jos ne on sopivasti sijoitettu
- 4 voin nostaa ainoastaan hyvin kevyitä taakkoja
- 5 en voi nostaa tai kantaa mitään

KÄVELY

- 0 kipu ei estä kävelyäni missään määrin
- 1 kipu estää minua kävelemästä kahta kilometriä enempää
- 2 kipu estää minua kävelemästä yhtä kilometriä enempää
- 3 kipu estää minua kävelemästä puolta kilometriä enempää
- 4 voin kävellä vain käyttäen keppiä tai kynnärsauvoja
- 5 olen enimmäkseen vuoteessa ja minun on usein ryömittävä WC:n

ISTUMINEN

- 0 voin istua millaisessa tuolissa tahansa niin pitkään kuin haluan
- 1 voin istua miten pitkään tahansa vain määrätynlaisessa tuolissa
- 2 kipu estää minua istumasta tuntia pidempään
- 3 kipu estää minua istumasta puolta tuntia pidempään
- 4 kivun takia en voi istua 10 minuuttia pidempään
- 5 kivun takia en voi istua ollenkaan

SEISOMINEN

LIITE9 2(2)

- 0 voin seisoa miten pitkään tahansa ilman, että se aiheuttaa kipuja
- 1 voin seisoa niin pitkään kuin haluan, mutta se on kivuliasta
- 2 kivun takia en voi seisoa tuntia pidempään
- 3 kivun takia en voi seisoa puolta tuntia pidempään
- 4 kivun takia en voi seisoa 10 minuuttia pidempään
- 5 kivun takia en voi seisoa lainkaan

NUKKUMINEN

- 0 kipu ei vaikuta yöneeni lainkaan
- 1 nukun kivusta huolimatta käyttämättä lääkkeitä
- 2 vaikka käytän lääkkeitä, nukun alle kuusi tuntia
- 3 vaikka käytän lääkkeitä, nukun alle neljä tuntia
- 4 vaikka käytän lääkkeitä, nukun alle kaksi tuntia
- 5 kivun takia en saa ollenkaan nukkuttua

SUKUPOULIELÄMÄ

- 0 sukupuolielämäni on entisellään, eikä siitä aiheudu kipuja/ minulla ei ole sukupuolielämää
- 1 sukupuolielämäni on entisellään, mutta se lisää kipujani
- 2 sukupuolielämäni on lähes entisellään, mutta se on hyvin kivulloista
- 3 kipu rajoittaa huomattavasti sukupuolielämäni
- 4 kivun takia sukupuolielämäni on lähes olematonta
- 5 kipu estää minulta kaiken sukupuolielämän

SOSIAALINEN ELÄMÄ (YSTÄVYYSSUHTEET, VAPAA-AJAN HARRASTUKSET YMS.)

- 0 sosiaalinen elämäni on normaalia, eikä siitä aiheudu minulle merkittävää kipua
- 1 sosiaalinen elämäni on normaalia, mutta se lisää kipujani
- 2 kivulla ei ole merkittävää vaikutusta sosiaaliseen elämäni lukuun ottamatta liikunnallisia rajoituksia kuten hölkkäämistä, tanssimista jne.
- 3 kipu on rajoittanut sosiaalista elämäni, harrastukseni ovat vähentyneet aiemmasta merkittävästi
- 4 kivun takia sosiaalinen elämäni on rajoittunut kotipiiriin
- 5 kivun takia minulla ei ole mitään sosiaalista elämää

MATKUSTAMINEN

- 0 voin tehdä miten pitkiä matkoja tahansa ilman merkittävää kipua
- 1 voin tehdä miten pitkiä matkoja tahansa, mutta siitä aiheutuu kipuja
- 2 selviydyn yli kahden tunnin matkoista, mutta siitä aiheutuva kipu on ikävää
- 3 kivun takia minun on rajoitettava matkani alle tunnin kestäviksi
- 4 kivun takia voin tehdä vain alle puolen tunnin kestäviä välttämättömiä matkoja
- 5 kivun takia en voi matkustaa minnekään muualle kuin lääkärin vastaanotolle tai sairaalaan

TUPAKOINTI

- 0 en tupakoi
- 1 tupakoin

1. Päiväys ___/___2008
2. Nimi _____
3. Sosiaaliturvatunnus _____
4. Työpaikka tällä hetkellä
 - a) sama työpaikka
 - b) osa-aikatyövyttömyyseläke, sama työpaikka
 - c) eri työpaikka _____

5 OIREET

Oireet ovat samanlaiset kuin 2 kk sitten

Oireet ovat lievittyneet, mutta edelleen on oireita _____

Oireet ovat pahentuneet viimeisten 2 kk aikana _____

Satunnaisia tuntemuksia selässä _____

Ei lainkaan oireita

6 SAIRAUSSLOMAN PITUUS

1-3 päivää	3-7 päivää	
1-2 viikkoa	2-3 viikkoa	4-5 viikkoa
1-2 kuukautta	2-3 kuukautta	yli 3 kuukautta

7 NEUVONTAKESKUSTELUN TARVE kyllä ei

8 LIIKUNTA _____

9 KOULUARVOSANA neuvontakeskustelulle 4 5 6 7 8 9 10 (ympyröi)

Päiväys ___/___2009

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Työpaikka _____

() Olen työssä () Olen vuorotteluvapaalla

() sairauslomalla, syy? _____

SAIRAUSLOMAN PITUUS

Selkäkipuun liittyvä sairausloman kokonaispituus VIIMEISTEN KUUDEN KUUKAUDEN AIKANA?

Rastita oikea vaihtoehto (x)

() en ole ollut sairauslomalla lainkaan

() 0–1 viikko

() 1–2 viikkoa

() 2–3 viikkoa

() 3–4 viikkoa

() 4-5 viikkoa

() 1–2 kuukautta

() 2–3 kuukautta

() yli 3 kuukautta

OIREET

Rastita oikea vaihtoehto (x).

() Oireet ovat samanlaiset kuin kuusi kuukautta sitten.

() Oireet ovat lievittyneet, mutta edelleen on selkäoireita.
Millaisia? _____

() Oireet ovat pahentuneet viimeisten kuuden kuukauden aikana

() Satunnaisia tuntemuksia selässä

() Ei lainkaan oireita

OHJEET JA HOIDOT VIIMEISTEN KUUDEN KUUKAUDEN AIKANA?

LIITE 11 2(2)

() Olen saanut neuvoja ja tietoa selkään liittyvistä asioista, mistä? _____

() Olen käynyt fysioterapiassa

() Olen saanut vahvistavia liikeohjeita

() Olen saanut venyttelyohjeita

() Olen käynyt työfysioterapiassa

() Olen saanut kotiharjoitusohjeita

() Olen saanut työergonomista neuvontaa

() Olen käynyt hierojalla

() Olen käynyt esim. kiropraktikolla tai naprapaatilla nikamakäsittelyssä

() _____

Mihin ensitietokurssin ryhmiin osallistuit? Rastita oikeat vaihtoehdot (x).

() selkäluotsin ryhmä () kuntosali () selkävoimistelu

() selkäneuvojan keskusteluryhmä () psykologin keskusteluryhmä

Mistä selkäluotsin toiminnassa hyödyit eniten? Mikä oli toiminnan paras anti?

Mitä jäit kaipaamaan? Kerro ajatuksia tai mielipiteitä selkäluotsin järjestämästä toiminnasta.

KIITOS VASTAUKSESTASI!

Tiedosta tukea akuuttiin selkäkipuun -
projekti 2007 - 2009

**Rentoudu hetki
ja lepuuta selkää**



Turun Seudun Selkähdistys ry

