



Fibromyalgia- potilaan/asiakkaan palveluohjauksesta

Katriina Uski

Palveluohjauksen täydennyskoulutus

Turun yliopisto

27.10.2021

Sisällys

Johdanto	1
1. Fibromyalgia on elimistön hätähuuto	2
2. Potilaan/asiakkaan oikeuksia ohjaavia lakeja ja eettisiä ohjeita.....	4
3. Potilaan/asiakkaan tarpeiden mukainen palveluohjaus ja sote-integraatio	4
4. Palveluohjaussuunnitelma	7
5. Palvelumuotoilun prosesseista	8
6. Kanta-palvelut ja Terveyskylä- sivusto sairastuneen tukena	9
7. Palveluohjauksen vaikuttavuudesta	10
8. Taide- ja kulttuuri fibromyalgiaan sairastuneen tukemisen välineenä	11
9. Pohdintaa.....	13
Lähteet	15
Liite 1. Faktoja fibromyalgiasta	18
Liite 2. Palvelukartta.....	19
Liite 3. Esimerkki kaksoistimanttimallista.....	20

Johdanto

Systeeminen palveluohjaus kokoaa ihmisen voimavarat sekä niitä tukevat palvelujärjestelmät yhteen asiakkaan parhaaksi. Sen tavoitteena on asiakkaan/potilaan arjen ja hänen omatoimisen selviytymisensä säilyttäminen tai parantaminen. Asiakas/potilas nähdään oman elämänsä asiantuntijana, jolloin hän on aktiivinen valintojen ja päätösten tekijä sekä toimija.

Tässä kirjoitelmassa esitän viimeisimpiä tutkimustuloksia fibromyalgian puhkeamisen syistä ja siitä, miten sairaus vaikuttaa ihmisen elämään. Kuvaan palvelupolkua, johon sairastunut ihminen nykyisessä sote-järjestelmässämme päätyy. Pohdin palveluohjausmalleja ja palveluohjaussuunnitelmaa sekä niiden hyötyä fibromyalgiaa sairastavan ihmisen kohdalla.

Tuon esiin palvelumuotoilun ja joidenkin digitaalisten palvelujen mahdollisuuksia palveluiden sujuvoittamisessa fibromyalgiaa sairastavan ihmisen palvelupolussa. Tavoitteenani on myös kuvata, miten ihmisen resilienssi voi vaikuttaa fibromyalgiasta kuntoutumiseen tai sairauden kanssa selviytymiseen, ja miten sitä voitaisiin vahvistaa kulttuurin ja taiteen keinoin. Pohdin oikea-aikaisen palveluohjauksen merkitystä sekä palveluiden koordinoimisessa että sairastuneen tukemisessa ja motivoinnissa.

1. Fibromyalgia on elimistön hätähuuto

WHO:n mukaan pitkäaikaiset kiputilat jaotellaan primaareihin ja sekundaarisiin. Primaari krooninen kipu määritellään yli kolme kuukautta kestäneeksi kivuksi, johon liittyy merkittävää emotionaalista rasittuneisuutta kuten ahdistusta, turhautuneisuutta ja mielialan laskua. Lisäksi edellytetään toimintakyvyn laskua päivittäisissä toiminnoissa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa eikä kipua selitä mikään muu sairaustila. (lääkärilehti.fi).

Fibromyalgia on krooninen kipu-uupumusoireyhtymä, jonka oireita ovat laaja-alainen, aaltoileva kipu ja kosketusarkuus eri puolilla kehoa (käypähoito.fi/fibromyalgia).

Kipujärjestelmäksi kutsutaan monimutkaista kokonaisuutta, jossa ihmisen kivun tuntemus välittyy aivoihin erilaisten reseptorien, entsyymien ja välittäjäaineiden kautta. Viimeisimpien tutkimusten mukaan fibromyalgiassa on kyse kipujärjestelmän herkastymisestä, jolloin ihmisen kipukynnys on poikkeavasti madaltunut. Kun kipujärjestelmä toimii oikein, se suojaa ihmistä vammoilta, mutta kivun kroonistuessa järjestelmä voi kääntyä itseään vastaan. (Reumalehti 2/2020).

Kivun tutkimus mullistui, kun käyttöön otettiin funktionaalinen eli toiminnallinen magneettikuvaus. Se auttoi tutkijoita ymmärtämään, miten aivot reagoivat kipuun. Kun kivun mekanismeja on opittu tuntemaan aiempaa paremmin, myös käsitys fibromyalgiasta on muuttunut. Tutkimusten mukaan fibromyalgiaa sairastavan ihmisen aivot reagoivat kipuun 4–5 kertaa herkemmin kuin terveen ihmisen aivot. Siten fibromyalgiaa voidaan kutsua keskushermoston kipujärjestelmän herkastymäsairaudeksi. Monella pitkään fibromyalgiaa sairastaneella on huonoja kokemuksia terveydenhuollosta, sillä selkeää syytä kivulle on ollut vaikeaa todentaa. Näin ollen sairastuneita ei osattu hoitaa ja heitä epäiltiin jopa luulotautisiksi. (Reumalehti 2/2020).

Kivun aistimisen voimistuminen fibromyalgiassa johtuu muutoksista keskushermostossa ja kivun muuntelujärjestelmässä. Pitkittynyt tai toistuva paikalliskipu on usein fibromyalgian laukaiseva tekijä yhdessä perintötekijöiden, univaikeuksien ja muiden altisteiden kanssa. (Duodecim lehti 1/19).

Turun yliopistollisen keskussairaalan reumatologi Malin mukaan tavallisimpia kipujärjestelmän herkastymiseen johtavia syitä ovat pitkittynyt selkäkipu, migreeni, infektiot, leikkaus, vatsan ongelmat ja hormonaaliset muutokset. Kipuherkkyyden lisäksi fibromyalgiaan oirekuvaan kuuluu muita keskushermostoperäisiä häiriöitä kuten, unettomuutta ja vireystilan ongelmia sekä kognitiivisia ja/tai mielialaan liittyviä häiriöitä. (Reumalehti 2/2020).

Fibromyalgian yhteydessä käytetään usein termiä ”fibrofog” kuvaamaan mentaalisia eli ajattelun häiriöitä ja ”fatigue” hahmottamaan vetämätöntä oloa. Fibromyalgia on eräänlainen elimistön hätähuuto ja stressireaktio kuormitustekijöiden kasaumalle (Terveyskylä.fi).

Uusimmissa tutkimuksissa on myös havaittu, että fibromyalgia on etenevä sairaus. Viitteitä on, että fibromyalgia voi pahentuessaan aiheuttaa lihastoiminnan häiriöitä, ohutsäiekatoa ääreiskudoksissa ja harmaan aineen katoa aivoissa. Jos huolellisissa tutkimuksissa potilaalla ei todeta anatomisia muutoksia, fibromyalgiasta on mahdollista kuntoutua. (Duodecim lehti 1/19). Onkin tärkeää diagnosoida sairaus mahdollisimman varhain, jotta sen kulkuun voidaan ajoissa puuttua (Reumalehti 2/2020).

Fibromyalgiaa sairastaa 2-5% ihmisistä. Vastoin kuin aikaisemmin on ajateltu, kyseessä ei ole vain naisten sairaus. Kun diagnostisissa kriteereissä alettiin painottaa kipupisteiden sijaan kivun laaja-alaisuutta, miesten diagnoosit alkoivat lisääntyä. Saadakseen fibromyalgiadiagnoosin, kipua on tunnettava eri puolilla kehoa vähintään kolmen kuukauden ajan. Lisäksi arvioidaan sekä herkistyneiden kipupisteiden määrää että jaksamisen ongelmia. (Reumalehti 2/2020).

Altius fibromyalgiaan periytyy geneettisesti. Koska kyse on usean geenin ja eri elämäntilanteiden yhteisvaikutuksesta, eri ihmisten oirekuvat voivat poiketa toisistaan. Sairastumiselta voivat suojata terveelliset elämäntavat kuten liikunta, hyvä ravinto ja riittävä uni. Tärkeää on myös pitää stressin määrä ja paino kurissa. Arvioiden mukaan fibromyalgiaa on jopa 40–60 prosentilla Sjögrenin syndroomaa sairastavista ja 10–30 prosentilla nivelreumaa sairastavista. (Reumalehti 2/2020). Muut sairaudet ja kiputilat pahentavat fibromyalgian oireita, joten niitä on syytä hoitaa tehokkaasti. (Duodecim lehti 1/19).

Fibromyalgiaa hoidetaan perusterveydenhuollossa, ellei potilaalla ole muita erikoissairaanhoidoa vaativia sairauksia. Fibromyalgiaa sairastavan on hyvä oppia kuuntelemaan omaa kehoaan. Tärkeää on huolehtia maltillisesta liikunnasta ja riittävästä levosta. Aina kivut eivät taltu huolellisellakaan omahoidolla. Tukena voidaan silloin käyttää kipujärjestelmään ja mielialaan vaikuttavaa lääkehoitoa. (Reumalehti 2/2020).

Fibromyalgian hoito perustuu toimivaan potilas-lääkärisuhteeseen. Sairauteen ei vielä ole olemassa täsmähoitoa, joten hoito räätälöidään yksilöllisesti kivun haittaavuuden ja oheisoireiden mukaan. Potilasta kannustetaan pysymään aktiivisena ja jatkamaan päivittäisiä toimiaan huolimatta kivusta. Vaikeasti oireilevien potilaiden hoito ja kuntoutus on syytä suunnitella moniammatillisesti. (kaypahoito.fi). (Liite 1).

2. Potilaan/asiakkaan oikeuksia ohjaavia lakeja ja eettisiä ohjeita

Palveluohjaus perustuu useaan voimassa olevaan lakiin ja ohjeisiin, jotka ohjaavat sote-asiakkaan oikeuksia saada tarvitsemansa palvelu asiantuntevasti, yhdenvertaisesti ja oikeudenmukaisesti.

Keskeisiä lakeja ovat laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812). Kummassakin laissa on tarkoituksena turvata asiakas/potilaslähtöisyyttä, asiakas/potilassuhteen luottamuksellisuutta ja asiakkaan/potilaan oikeutta hyvään palveluun, kohteluun ja hoitoon. Hallintolain (6.6.2003/434) tarkoituksena on toteuttaa ja edistää hyvää hallintoa sekä oikeusturvaa hallintoasioissa. Laki edistää hallinnon palvelujen laatua ja tuloksellisuutta. Lisäksi asiakkaan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista (7.8.2009/617) sekä laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (9.8.2019/906) sisältävät tärkeitä digi -ajan asiakastietojen käsittelyn sääntöjä. (Finlex.fi.)

Marinin hallitusohjelman (2019) yhtenä tavoitteena on, että jokainen saisi hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Palveluiden on tarkoitus rakentua joustavasti ja kokonaisvaltaisesti ihmisen tarpeiden ja elämäntilanteiden ympärille luoden luottamusta sekä kansalaisten että sote-ammattilaisten keskuudessa. Sote-uudistuksessa varmistetaan, että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut ovat jokaisen saavutettavissa laadukkaasti ja oikea-aikaisesti. (Valtioneuvosto.fi).

Fibromyalgiaan sairastuneen potilaan/asiakkaan kannalta merkityksellistä on, että maailman terveysjärjestö WHO on julkaissut uuden tautiluokitusjärjestelmän ICD-11:n ja esitteli sen virallisesti maailmankokouksessaan 25.5.2019. ICD-11 tarjoaa diagnostiset koodit pitkään jatkuneelle kivulle. Näihin kipusairauksiin kuuluvat muun muassa fibromyalgia, CRPS, krooninen migreeni, kolmoishermon alueen autonomiset päänsäryt sekä krooninen alaselkäkipu. Primaari krooninen kiputila ymmärretään biopsyko- sosiaalisessa viitekehyksessä, jolloin se luo pohjan kroonisen kiputilan moniammatilliselle hoidolle. (lääkärilehti.fi).

3. Potilaan/asiakkaan tarpeiden mukainen palveluohjaus ja sote-integraatio

Palveluohjaajan työote on asiakas/potilaslähtöinen ja kommunikoiva. Ennakoiden asiakkaan/potilaan tarpeita hän pyrkii muokkaamaan palveluita asiakkaan/potilaan tarpeita vastaaviksi (Ylitalo-Katajisto 2019).

Kipusairaahan kohdalla palvelujen yhteensovittaminen on tarpeen silloin, kun pitkäaikainen sairastaminen vaikuttaa monitasoisesti henkilön fyysiseen ja

psyykkiseen jaksamiseen sekä sosiaalisiin suhteisiin. Usein asiakas/potilas on lisäksi vaarassa menettää toimeentulonsa (Vainio 2003).

Terveydenhuollon ammattilaiselta tarvitaan oireiden seuraamisen lisäksi tukea myös sairauden itsehoitoon sekä sairaudesta selviämiseen. Yhtä merkittävässä roolissa on vertaistuki, tuen saaminen ja sen vastavuoroinen antaminen. (Hakala & Salminen 2020).

Palveluohjaus voidaan Suominen & Tuominen (2007) mukaan jaotella kolmeen pääryhmään, palveluneuvontaan, voimavarakeskeiseen sekä intensiiviseen palveluohjaukseen potilaan/asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Palveluneuvonnalla tarkoitetaan palvelukartoitukseen perustuvaa työtä, missä palveluohjaaja toimii palvelujen asiantuntijana ja vastaa asiakkaan kysymyksiin. Palveluneuvonnasta hyötyy henkilö, jonka oma elämänhallinta on pääosin kunnossa. Hän tarvitsee apua vain itseään parhaiten palvelevan palvelun löytämisessä. Palveluneuvonta on lyhytkestoista, eikä perustu asiakassuhteeseen (Palveluohjaus.fi).

Fibromyalgiaan sairastunut ihminen on usein uupunut. Palvelujärjestelmät voivat olla hänelle vieraita tai hänen on vaikeaa sisäistää sairautensa liittyviä asioita. Ehkä hänen on vaikeaa käyttää digitaalisia palveluja tai oppia uutta kipujen keskellä. Neuvontaa voidaan antaa esimerkiksi puhelimitse tai chat- palveluissa. Jotta ohjaus olisi mahdollisimman tehokasta, palveluohjaajan on tunnettava alueen julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut hyvin (Suominen & Tuominen 2007).

Kipupotilaan ohjaustilanteessa potilaan ei pitäisi olla vain kuuntelija, vaan hänen tulisi voida osallistua keskusteluun omista lähtökohdistaan käsin. Potilaan/asiakkaan selviytymiskeinoja tukevassa ohjauksessa potilas osallistuu itsehoidon tavoitteiden asettamiseen. Ohjaustilanteella on hyvä olla selkeä alku ja loppu. Se päättyy yhteenvetoon, missä kerrataan tärkeimmät asiat ja sovitaan jatkosta. On myös tärkeää, että ammattilaisten antama tieto ja neuvot ovat yhdenmukaisia, sillä ristiriitaiset ohjeet voivat heikentää potilaan luottamusta hoitoon. Potilaan kanssa yhteistyössä tehty hoitosuunnitelma annetaan hänelle itselleen. (käypähoito.fi /kipu).

Vaikka fibromyalgiaan sairastunut saisi perusteelliset ohjeet sairautensa kanssa selviämiseen ja hänellä olisi hoitosuunnitelma, hän voi silti tarvita useampia palveluja ja tukea pärjäämiseen. Sairaus voi viedä voimia niin, että hänen oma elämänhallintansa ja toiminnanohjauksensa ovat heikentyneet. Mikäli neuvonta ei hänen kohdallaan riitä, palveluohjaaja voi ottaa vastuun palveluiden koordinaatiosta ja yhteensovittamisesta (palveluohjaus.fi).

Voimavarakeskeistä palveluohjausta voidaan kutsua myös palveluohjaukselliseksi asiakastyöksi. Palveluohjaaja toimii asiakkaan kumppanina ja edunvalvojana korostaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta (Suominen & Tuominen 2007).

samalla työntekijöiden kuormaa. Toimiva palveluintegraatio vähentää systeemihäiriötä ja siten myös kustannuksia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021).

4. Palveluohjaussuunnitelma

Palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa tasavertaisessa suhteessa. Tarkoituksena on aloittaa asiakkaan ja palveluohjaajan yhteinen matka, jonka kautta asiakkaan oman elämän muutostyö mahdollistuu. Dialogisuus perustuu kunnioitukseen. Se on yhdessä ajattelemista. Se on silta asiakkaan tavoitteiden ja palveluntuottajien tukitoimien välillä. (Suominen & Tuominen 2007).

Käypähoitosuositusten mukaan kivun itsehoidon keskeisiä sisältöalueita ovat tiedon jakaminen kivusta ja sen syistä, rentoutumisen harjoittelu, kognitiiviset selviytymiskeinot, ongelmanratkaisutaidot, kommunikaatiotaidot, liikunnan jatkamiseen kannustaminen ja omien tavoitteiden asettaminen (käypähoito.fi /kipu). Fibromyalgiaan liittyvä kipu ei poikkea paljoakaan muista kroonisista kipusairauksista, joten sen hoitokin on samankaltaista. Kokonaishoidossa ratkaisevinta on potilaan omahoito (Reumalehti 2/2020).

Kipusairauden hoidon kannalta on siis tärkeää, että palvelusuunnitelman tavoitteet ovat linjassa lääkärin ja hoitohenkilöstön ohjeistusten sekä hoitosuunnitelmaan kirjattujen asioiden kanssa. Tarkoitus on kuitenkin se, että palvelusuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ovat asiakkaan itse asettamia ja sellaisia, joihin hän kykenee sitoutumaan. Palvelusuunnitelmaan voidaan lisäksi kirjata asiakkaan mahdolliset tukipalvelut, apuvälineet, kodin ja työpaikan olosuhteet, harrastukset, kulttuuriin ja uskontoon liittyviä asioita sekä perheen ja ystävien tuki. Tärkeä huomioitava on myös vertaistuki. Mikäli asiakkaan kohdalla toimii moniammatillinen työryhmä, voidaan palvelusuunnitelmaan kirjata moniammatillisen työn käytänteet.

Palveluohjaaja voi tarvittaessa itsenäisesti käyttää asiakkaan työ- ja toimintakyvyn mittaamiseen esimerkiksi kykyviisaria®. Kyseessä on sähköinen tai paperilomake, joka sisältää hyvinvointiin, osallisuuteen, mieleen, arkeen, taitoihin, kehoon, työhön ja tulevaisuuteen liittyviä kysymyksiä. Kykyviisarissa® painotetaan jäljellä olevan työ- ja toimintakyvyn merkitystä. Sen toistettavuus kannustaa asiakasta oman toimintakyvyn kehittämiseen ja toimii myös palveluohjauksen vaikuttavuuden mittarina (kykyviisari.fi). Toimia-tietokannasta löytyy monia kipu- ja toimintakyvyn mittareita. (toimia.fi). Asiakasta on kuitenkin hyvä suojata päällekkäiseltä lomakkeiden täytöltä ja muistaa, että palveluohjaussuunnitelmaa tehdään asiakkaan/potilaan avuksi eikä arkistoitavaksi.

Palvelusuunnitelma käydään läpi asiakkaan kanssa varmistaen, että osapuolet ovat ymmärtäneet toisiaan. Palveluohjaaja antaa asiakkaalle yhteystietonsa soittoaikoiheen ja tarpeen mukaan varataan uusi tapaamisaika. Parhaassa

tapauksessa asiakkaalla on sama palveluohjaaja koko palveluohjausprosessin ajan. (Suominen & Tuominen 2007).

5. Palvelumuotoilun prosesseista

Häiriökysynnällä tarkoitetaan sitä, että asiakas/potilas palaa toistamiseen palveluihin, koska ei koe tulleen kohdatuksi palvelujärjestelmässä. Silloin asiakkaan/potilaan tila heikkenee ja palvelujärjestelmä kuormittuu. Sujuvien ja asiakaslähtöisten palveluketjujen ja -kokonaisuuksien rakentaminen palvelumuotoilun avulla voi tarjota keinon häiriökysynnän vähentämiseen. (Mustonen 2021).

Palveluohjauksen lähtökohtana ei ole se, mitä yhteiskunnalla on tarjota, vaan mitkä palvelut tai tuen yhdistelmät parhaiten hyödyttävät asiakasta. Niistä muotoillaan asiakasta parhaiten hyödyttävä kokonaisuus (palveluohjaus.fi).

Perinteisesti muotoilulla eli designilla tarkoitetaan esineen muodon ja sen käytettävyyden suunnittelua. Palvelumuotoilulla tarkoitetaan palvelujen ja toiminnan kehittämistä muotoilun menetelmin. Lähtökohtana on empatia ja uteliaisuus ihmisiä kohtaan ja tavoitteena palvelukokemuksen paranteleminen käyttäjäkeskeisemmäksi. Muotoilutyössä korostuu moniammatillinen yhteistyö. (opinkirjo.fi).

Palveluiden voidaan ajatella koostuvan yksittäisistä tai sarjoissa tapahtuvista vuorovaikutustilanteista, jotka muodostavat palvelupolun. Palvelupolku jaetaan palvelutuokioihin, joihin sijoitetaan kontaktipisteitä. Kontaktipisteet voidaan edelleen jakaa tiloihin, esineisiin, ihmisiin ja prosesseihin. Palvelumuotoiluprosessi ideoidaan, luonnostellaan ja siitä valmistellaan prototyyppi. Sen jälkeen palvelua voidaan testata, parannella ja lopulta lanseerata. Koska palvelumuotoiluprosessi ei todellisuudessa etene näin suoraviivaisesti, sitä voidaan kuvata myös ”kaksoistimanttimallin” avulla (opinkirjo.fi).

Olen tavoitellut ”kaksoistimanttimallin” ideaa palvelumuotoiluprosessissa fibromyalgiaa sairastavan ihmisen kohdalla (liite 3). Aluksi on tärkeää ymmärtää, minkälaisesta sairaudesta fibromyalgiassa on kysymys. On etsittävä kaikki saatavilla oleva tieto ja kyettävä asettumaan sairastuneen asemaan. Moniammatillinen työskentely on hyvin tärkeää. Tiedon keruun ja kasvaneen ymmärryksen myötä voidaan määritellä kokonaisvaltaisempi suunnittelun perusta. Fibromyalgiaa koskevasta tiedosta valitaan tärkeimmät palvelumuotoilua varten.

Kun ongelma tai tutkittava asia on rajattu uudelleen, voidaan siirtyä kehittämään palvelupolkua, keskittyen ideoimaan uusia tapoja vastata fibromyalgiaan sairastuneen tarpeisiin. Ideoita jalostetaan ja luodaan erilaisia mahdollisuuksia. Kun ideoinneista on opittu, siirrytään kiteyttämään ratkaisu. Voidaan alkaa suunnitella erilaisia konsepteja, joista jatketaan prototyypin suunnitteluun ja testaukseen. Lopulta suunnitelmasta muotoutuu valmis palvelupolku, joka on uusi tapa toimia. (Opinkirjo.fi).

6. Kanta-palvelut ja Terveyskylä- sivusto sairastuneen tukena

Saukkosaari (2020) kuvaa kipupotilaan palveluohjauksen olevan yksi asiakasta ohjaavista, hoitoprosessia tukevista palvelumuodoista, jonka tehtävänä on määrittää asiakkaan palvelun tarve ja yksilölliset voimavarat. Määrittelyn perusteella pyritään löytämään tarkoituksenmukaiset palvelut ja tukimuodot, joiden tavoitteena on asiakkaan itsenäisen elämän tukeminen asiakaslähtöisellä ja osallistavalla tavalla.

Digitaaliset palvelut tuovat tehokkaasti toimintakykyään menettäneiden asiakkaiden saataville tietoa ja itsehoidon kanavia. Toisaalta palvelujen käytön oppiminen ja niiden turvallisuuteen luottaminen voi olla haasteellista erityisesti ikääntyvän väestön joukossa. Tässäkin suhteessa riittävän palveluohjauksen merkityksellisyys korostuu.

Kelan ylläpitämien Kanta-palveluja käyttää noin puolet suomalaisista. Omakanta on Kanta-palveluiden osa, jonka kautta kansalainen pääsee omiin terveystietoihinsa. Kanta-palveluiden avulla potilas- ja asiakastiedot liikkuvat sujuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon, apteekkien ja kansalaisten välillä. Kanta-palveluihin tallennetaan sekä julkisen että yksityisten terveystietojen tietoja. Jatkossa myös kaikki sosiaalihoitoon tiedot tallennetaan Kantaan, joka tukee asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista sekä parantaa potilasturvallisuutta ja hoidon laatua. Digitaalisuus luo pohjan myös datan tutkimuskäytölle. (Kela.fi).

Vaikka Kanta-palvelut on suunnannäyttäjäksi koko Euroopassa, tutkimuksen mukaan nykyiset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät eivät tue yhteistyötä eri ammattilaisten välillä eivätkä asiakkuuksien hallintaa tai kokonaiskuvan luomista. Kehitettävää siis on. (Ylönen ym. 2020).

Terveyskyla.fi on 32 eri terveystaloa sisältävä verkkosivusto, joka on kaikkien saatavilla. Kyseessä on Virtuaalisairaala 2.0- hanke, joka on Suomen kaikkien yliopistollisten sairaanhoitopiirien yhteinen projekti. Terveyskylän omapolku- osio sisältää itsehoito- ja kuntoutusoppaita, oirenavigaattoreita, maksuttomia omahoito-ohjelmia sekä mahdollisuuden etävastaanottoon tai nettiterapiaan. Henkilö voi ottaa myös käyttöönsä esimerkiksi Motivisti -sovelluksen, joka auttaa luomaan itsehoito-ohjelman muistutuksilla. Yksi virtuaalisista terveystaloista on Kivunhallintatalo, josta fibromyalgiaan sairastunut voi hyötyä. Sieltä saa tietoa kivun omahoitomenetelmistä, lääkehoidon periaatteista ja kipuun liittyvästä sanastosta. Fibromyalgian potilasohje löytyy kuitenkin Reumatalosta. (Terveyskyla.fi)

Terveyskylän Vertaistalosta voi löytää vertaistukea samanlaisesta elämäntilanteesta tai sairaudesta kärsivien joukosta. Terveyskylä sisältää myös ammattilaisten tuottamia artikkeleita ja tutkimustietoa eri aiheista. Tietoa- osiossa kerrotaan muun muassa sivuston tietosuoja- ja tietoturvasta. Ammattilaisille on suunnattu erillinen pro-osio. (Terveyskyla.fi.).

Fibromyalgiaan sairastunut hyötyy myös erilaisista kolmannen sektorin sivustoista kuten Suomen Kipu ry:n, Kipumatalla.fi:n ja Reumaliitto ry:n sivustoista. Erityisesti fibromyalgiaan keskittyvät sivustot kuten fibromyalgia.fi:n ja fibromyalgiayhdistys ry:n sivut ovat myös hyviä tiedonhaku- ja vertaistukisivustoja. Yhdistysten palvelut ovat suosittuja erityisesti Facebook- ja Instagram-alustoilla.

7. Palveluohjauksen vaikuttavuudesta

Vaikuttavuuden arviointi on tapa kehittää työmenetelmiä. Tarkoitus on selvittää mihin toiminnalla tai interventiolla pyritään ja miten tiedetään, että tavoite on saavutettu. Tätä varten sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytössä erilaisia toimintakyvyn- ja elämänlaadun mittareita. Koska potilaat/asiakkaat ovat yksilöllisiä persoonia ja elävät erilaisissa ympäristöissä, vaikuttavuuden prosessi on usein hyvin monimutkainen. Siksi yksittäisen intervention vaikuttavuutta tulee arvioida ehdollisena. (Kettunen 2017).

Sähköisten potilaskertomus- ja arkistojärjestelmien tulisi palvella terveydenhuollon ammattilaisten työtä hoidon vaikuttavuuden ja laadun mittaamiseksi huomattavasti nykyistä paremmin. Huolellinen kirjaaminen on välttämätöntä osa laadukasta työtä ja tärkeää sekä potilaan että työntekijöiden oikeusturvan varmistamiseksi. (Rautava ym. 2009).

Kanta-palveluiden tavoitteena on yhdenmukaistaa terveydenhoito- ja sosiaalialan kirjaamiskäytäntöjä ja saada tietoa nopeasti ammattilaisten käyttöön. Mikäli terveyden- ja sairaanhoidon tulokset on dokumentoitu asianmukaisesti hoitosuunnitelmaan, sosiaalipalvelut saavat luotettavan lähtökohdan palvelusuunnitelman laatimiseen yhdessä asiakkaan kanssa. Sosiaalialan asiakkuuteen liittyvien dokumentointien lisäksi tarkoitus on saada asiakkaan omia kirjauksia saman järjestelmän alle. (Talentia-lehti 2/2021).

Palveluohjauksessa vaikuttavuudella tarkoitetaan palveluohjauksen avulla saavutettuja muutoksia asiakkaan elämässä, joiden kautta hänelle avautuu mahdollisuus itsenäisempään elämään ja saavuttaa itselleen asettamia tavoitteita. Arviointia vaikeuttaa se, että palveluohjaustyötä tehdään asiakkaan ja monien eri palveluntuottajien kanssa. Kun toimijoita on useita, kunkin tahon panosta ja vaikuttavuutta on vaikea arvioida. (Suominen & Toivonen 2007).

Fibromyalgiapotilaan/asiakkaan palveluohjaus ei voi olla pelkästään täytettäviä lomakkeita. Ihmissuhdetyössä on aina kyse myös laadullisista asioista. Mikäli kipu-asiakkaan hoidolle halutaan vastetta, on hänen elinympäristönsä, sosiaaliset suhteensa ja monet muut muuttujat otettava kokonaisvaltaisesti huomioon. Asiakkaan kohtaamiseen on panostettava erityisellä huolenpidon asenteella. Palveluohjausprosessin vaikuttavuutta voitaisiin arvioida haastatteleamalla asiakasta

kasvokkain tai puhelimitse. Palveluohjaaja saa parhaan tiedon suorana palautteena asiakkaalta ja arvioi sitten palveluohjauksen onnistumista prosessin toimivuuden näkökulmasta.

8. Taide- ja kulttuuri fibromyalgiaan sairastuneen tukemisen välineenä

Kestävä kehitys on maailmanlaajuisesti, alueellisesti ja paikallisesti tapahtuvaa yhtämittaista ja ohjattua yhteiskunnallista muutosta, jonka tavoitteena on turvata hyvät elämisen mahdollisuudet. Tarkoituksena on, että ympäristö, ihminen ja talous otetaan tasavertaisesti huomioon päätöksenteossa ja toiminnassa. Kestävän kehityksen edellytyksenä on se, että ihmisen toiminta sopeutetaan luonnon kestävytykseen. Sosiaalisen ja kulttuurisen kestävytyden tavoitteena on taata hyvinvoinnin edellytysten siirtyminen sukupolvelta toiselle. Kestävän kehityksen haasteisiin vastaaminen vaatii tietoisia ponnistuksia sekä kansainvälisesti että valtioittain. Koska kansalaisten perushyvinvointi on ensisijainen edellytys myös ekologisen kestävytyden edistämiseksi, valtiotasolla on mietittävä, miten taloudellinen ja muu yhteiskunnan kehitys tukisi yksittäisen kansalaisen hyvinvointia. (Ym.fi).

YK:n ihmisoikeusjulistukseen on kirjattu jokaisen ihmisen oikeus osallistua taiteisiin ja kulttuuriin, kehittää itseään ja yhteisöään niiden avulla sekä mahdollisuus ilmaista itseään vapaasti. Myös Suomen perustuslaki turvaa ihmisen kulttuurisia perusoikeuksia. Kulttuurilähtöiset menetelmät tulisikin huomioida osana kuntouttavaa työtä (Lehikoinen & Rautiainen 2016).

Maailman terveysjärjestö WHO:n 2019 julkaistun raportin mukaan taide voi tarjota ratkaisuja sellaisiin monimutkaisiin terveyshaasteisiin, joihin lääketieteen ratkaisut eivät yksin riitä. Yli 3500:n tutkimuksen kattavan raportin mukaan taidetoimintaan osallistuminen sekä taiteen kokijana että tekijänä voi ehkäistä lukuisia psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia sekä hoitaa ja auttaa selviytymään useiden akuuttien ja kroonisten sairauksien kanssa. (taiku.fi).

Potilaan/asiakkaan resilienssi eli oma pystyvyyden tunne ja aktiiviset selviytymiskeinot ovat useiden kiputilojen yhteydessä osoittautuneet suojaaviksi eli ennustaneet pienempää kivun intensiteettiä ja parempaa toimintakykyä (Duodecim lehti 1/19).

Kun ihminen sairastuu, kokemus terveydestä rakentuu kyvystä hoitaa itseään ja kyvystä selvitä sairauden kanssa. Sairastuneelle on tärkeää löytää omat, itselle sopivat tavat joustavasti. Resilienssi vaikuttaa siihen, miten vaikeaksi oma sairaus tai kivut koetaan. Hyvinvointi rakentuu resilienssin varaan eikä pelkästään todetun sairauden pohjalle. Riittävä resilienssi helpottaa merkittävästi sairauden kanssa selviämistä ja vähentää psyykkistä oireilua. (Hakala & Salminen 2020).

Taidekokemukset parantavat mielialaa, vähentävät negatiivisia tunteita kuten ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja surullisuutta sekä tarjoavat tukea arjen haasteiden kanssa pärjäämiseen. Taide lisää ihmisen itsetuntemusta ja itseluottamusta, edistää osallisuutta ja kasvattaa henkilön resilienssiä. Taiteella on lisäksi positiivisia vaikutuksia hoitoympäristöihin, hoidon käytänteisiin sekä hoidon laatuun. (sitra.fi).

Stressi pahentaa fibromyalgian kipuoireita. Kuormittava elämäntilanne voi lisätä kipujaksoja, mutta osaan stressin määrästä voi itse vaikuttaa. Parasta terapiaa on aivojen huijaaminen uppoutumalla intensiivisesti johonkin asiaan, kuten mieluisaan harrastukseen. Silloin kivun tunne jää hetkeksi taka-alalle (Reumalehti 2/2020).

Kivun kokemusta on vaikea ilmaista kielellisesti. Terveystieteiden tutkimuksissa kivun ilmaisuun voi lisäksi liittyä väärinkäsityksiä ja vähättelyä. Käytössä olevat kivun mittarit voivat antaa kivusta sanoitetun tai visuaalisen käsityksen, joka ei välttämättä vastaa kivun subjektiivista kokemusta. Haasteena on myös se, että terveydenhuollon prosesseissa kipu voidaan luokitella jopa patogeeniseksi, vaikka se olisi hyvin todellinen kivun kokijalle. Biolääketieteen ja psykologian kivun selitysmallit voivat siis johtaa kivun kanssa elävän ihmisen kokemuksen huomiotta jättämiseen. Mikäli kipu nähdään pelkästään lääketieteellisenä ongelmana, silloin häivytetään sen sosiaalinen ja kulttuurinen merkitys. Taiteen keinoin voidaan etsiä toisenlaista tapaa tuoda kivun kokemus näkyvämpään muotoon. (psykofyysinenfysioterapia.net).

Taidekokemukset vahvistavat sekä ihmisen elinvoimaa että aktiivisuutta ja luovat sosiaalisia suhteita. Kulttuuripalveluilla voidaan lisätä ihmisten elämänlaatua myös osana laadukasta hoitoa. Tutkimusten mukaan taiteisiin ja kulttuuriin osallistuminen voi torjua yksinäisyyttä ja syrjäytymistä, tukea identiteetin ja itsetunnon kehittymistä ja myös ylläpitää monipuolisesti terveyttä. Sillä on myös kulttuureja yhdistävä vaikutus (Lehikoinen 2017).

Taiteen kokemiseen ja sen tekemiseen kannustava palveluseteli tai kulttuuriresepti voisi olla yksi keino tukea fibromyalgiapotilaan/asiakkaan resilienssiä. Uuden luovan taidon oppiminen ja yhdessä tekeminen tuovat sisältöä elämään ja vievät ehkä hetkeksi ajatukset pois kivusta. Esimerkkeinä voitaisiin järjestää erilaisia taidepajoja maalaustaiteelle, puutöille, lasitaiteelle, kollaasitöille tai käsitöille. Joku saattaisi innostua aistiradasta tai värien vaikutusten tutkimisesta. Fibromyalgiaan sairastuneelle yksi tärkeimmistä hoitokeinoista on rentoutus, joten ryhmämuotoista rentoutushetkiä voitaisiin lisätä soveltaen niihin leikkisyyttä lisääviä mielikuvamatkoja ja satuhierontaa. Kirjasto voisi olla kehittämässä kirjoitus- ja lukuryhmiä tai ohjattuja kulttuurikävelyitä. Vertaisten viherkasviryhmä toimisi osin jopa virtuaalisesti. Mahdollisuudet löytää sekä yksilöllistä ryhmämuotoista elämäniloa tuottavia taidemuotoja on rajattomasti, mikäli kulttuurin mahdollisuuksiin voitaisiin panostaa tutkimusten valottaman tutkitun tiedon ja ymmärryksen mukaisesti kroonista kipua kärsivien hoidossa.

Kipuileva potilas/asiakas ei aina löydä voimia mielihyvää tuottavien asioiden etsimiseen, sillä hänen voimansa menevät päivästä toiseen selviytymiseen. Uupumuksen kanssa yksin jäämisen kokemus ei helpota tilannetta. Systemisellä palveluohjauksella on potentiaalia ennaltaehkäistä ihmisen masentumista, toivottomuuteen luisumista ja syrjäytymistä. Rinnalla kulkeva palveluohjaaja voisi ennakoivasti olla etsimässä ihmisen voimavaroja ja ohjata löytämään ratkaisuja oman elämän kannatteluun. Kulttuurisen näkökulman kautta voidaan palata kestävään kehitykseen, joka edistää yksilöiden hyvinvointia samalla, kun yksilöt tekevät kaikkensa yhteisen maapallomme hyväksi.

9. Pohdintaa

Tietämys fibromyalgiasta on mullistunut viimeaikaisten tutkimusten myötä. Sen syitä ja oireita on opittu ymmärtämään uudella tavalla. Kuten muissakin kroonisissa kipusairauksissa hoidossa painotetaan omahoitoa ja lääkkeettömiä hoitoja. Usein lääkehoito on kuitenkin tarpeen muun hoidon tukena.

Diagnoosin saatuaankin potilas/asiakas voi jäädä sairautensa kanssa yksin. Hän löytää itsensä ”palveluviidakosta”, missä ei uupumuksensa takia pysty navigoimaan. Mielestäni jo tässä vaiheessa tulisi palveluohjaajan astua kuvaan. Mitä varhaisemmin fibromyalgiaan sairastunut saa tukea, sitä vähemmän hän joutuu kärsimään ja sitä varmemmin sairauden eteneminen voidaan pysäyttää. Tämä tarkoittanee myös kustannustehokkuutta, sillä tarjoamalla asiakkaalle/potilaalle tukea ennakoiden, palvelujärjestelmää kuormittavalta häiriökysynnältä voidaan välttyä.

On hienoa, että tulevassa sote-mallissa pyritään huolehtimaan ihmisistä kokonaisvaltaisesti ja Kanta-palveluita laajennetaan koskemaan myös sosiaalihuoltoa. Ihminen ei kuitenkaan ole vain eri palvelujärjestelmään sirpaloituneiden osien summa. On myös mahdollista, ettei fibromyalgiaa sairastava saa tukea perheeltään tai työyhteisöltään vanhojen sairauten kohdistuvien virheellisten käsitysten vuoksi. Siksi hän voi hyötyä ammattimaisesta rinnalla kulkijasta.

Palveluohjaajan tehtävänä on kartoittaa asiakkaan palveluntarve ja yhteensovittaa hänelle parhaat mahdolliset palvelut. Fibromyalgiaan sairastuneelle voi riittää palveluneuvonta, mutta hän saattaa tarvita myös voimavarakeskeistä tai intensiivistä palveluohjausta. On selvää, että fibromyalgia ei sulje pois muita mahdollisia sairauksia tai toimintakyvyn esteitä. Tärkeää on huomioida, että asiakas on koko palveluprosessin ajan subjekti, oman elämänsä toimija. Siksi palvelusuunnitelman tulisi olla asiakkaan näköinen sisältäen hänen itsensä luomat tavoitteet. Asiakkaan tehtävänä on omiin tavoitteisiinsa sitoutuminen palveluohjaajan koordinoimissa sopivia palveluja ja motivoimassa asiakasta.

Palvelumuotoilu avaa uuden, kiinnostavan perspektiivin asiakkaan/potilaan empaattiseen kohtaamiseen. Myös taiteen ja kulttuurin merkitys asiakkaan/potilaan osallisuuden kokemuksen ja kuntoutumisen kannalta on ilmeinen. Digitaaliset palvelut taas tuovat palveluita helposti jokaisen kotiin, kunhan palveluntarvitsijat saavat riittävää ohjausta ja opetusta digi -palveluiden käyttöön. Ne eivät kuitenkaan korvaa inhimillistä kohtaamista. Siksikin palveluohjaukseen tulisi sote-palveluissa panostaa. Palveluohjauksen vaikuttavuutta voidaan mitata erilaisin mittarein, mutta paras palaute tulee suoraan ihmiseltä, joka on kokenut saavansa apua.

Mitä moniammatillisuus on?

Moniammatillisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa on yhteistyötä eri ammattilaisten kesken. Jokaisella sosiaali- ja terveysalan työntekijällä on oman alansa asiantuntemus, mutta yhteinen tavoite asiakkaan/potilaan parhaaksi. Asiakkaan/potilaan tulee aina olla oman tilanteensa keskiössä, sillä ihminen itse on elämänsä paras asiantuntija. Siten moniammatillinen tiimi tulee koota asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntarjoajien palveluista.

Moniammatillisuuden merkitys korostuu entisestään sote-uudistuksen myötä kaikkien potilaiden/asiakkaiden ja myös työntekijöiden arjessa. Sote-keskukset voivat helpottaa asiakkaan/potilaan navigointia palvelujärjestelmässä, mutta palveluiden yhteensovittaminen ei välttämättä ole helppoa. Ammattilaisilta yhteistyö voi vaatia sopeutumista ja sietämistä. Kyse on sekä jokaisen yksittäisen ihmisen että organisaatioiden kyvystä kommunikoida, yhteensovittaa toimintatapojaan ja jopa sanastoaan. Kun ajattelen moniammatillisuutta vielä laajemmin, niin esimerkiksi digipalveluiden luojat, kulttuuripalveluiden tuottajat tai palvelumuotoiluteimeissä työskentelevät insinööritkin voivat tulla osaksi moniammatillista yhteistyötä.

Asiakas/potilas vaistoa myötätunnon ja vastaanottavaisuuden kuten tunnelmien kireydenkin. Siksi myllerrystenkin keskellä olisi hyvä fokusoida ajatus asiakkaaseen/potilaaseen eli sote-ammattilaisten omaan perustehtävään. Silti toimiva moniammatillinen yhteistyö on paras työkalu potilaan/asiakkaan kohtaamiseksi psykofyysissosiaalisena kokonaisuutena. On muistettava, että palvelujärjestelmät ovat ensisijaisesti luodut ihmisten hoitamista ja tukemista varten. Palveluohjaaja voi parhaimmassa tapauksessa olla sovitteleva linkki moniammatillisessa työssä ja toisaalta saada runsaasti tukea muilta ammattilaisilta omaan työhönsä, asiakkaan/potilaan parhaaksi.

Lähteet

Markkula, R. Zetterman, T. ja Mali, M. Fibromyalgian monisyinen patofysiologia Duodecim lehti 2019(1). (6.10.2021) Saatavilla internetissä: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14710>

Euro, L. Kapanen, H. Kenttälä, M. Kiviranta, A. Ilonen, P. 2017. Matka palvelumuotoiluun. Opettajan opas. PDF-julkaisu. Ylöjärvi: Katajamäki Print Media Oy. (21.10.21) Saatavilla internetissä:

https://opinkirjo.fi/wp-content/uploads/2018/12/matka_palvelumuotoiluun-1.pdf

Mali, M. 2019. Fibromyalgian potilasohje. PDF-julkaisu. (23.10.2021) Saatavilla internetissä: [Fibromyalgia potilasohje.pdf \(terveyskyla.fi\)](#)

Hallintolaki. (25.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>

Hakala, N. ja Salminen, V. 24.11.2020. Avun pyytäminen ja vastaanottaminen osana resilienssiä. (24.10.2021) Saatavilla internetissä:

[Avun pyytäminen ja vastaanottaminen osana resilienssiä / Att be om och få hjälp är en del av resiliens | Vertaistalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#)

Kela. Kanta-palvelut. (23.10.2021) Saatavilla internetissä: [Tietopalvelut - Kanta - kela.fi](#)

Kettunen, P. 2017: Vaikuttavuuden arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tutkimusraportteja 2017(2). Turku.

Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta. (25.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190906?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=9.8.2019%2F906>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (25.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. (25.10.2021) Saatavilla internetissä: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista. (25.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090617?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=7.8.2009%2F617>

Lehikoinen, K. ja Rautiainen, P. 2016. Arts equal policy brief 16(1): Kulttuuristen oikeuksien toteuttaminen osaksi sote-palveluja. (23.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.artsequal.fi/documents/14230/26193/Sote-sektori+suositus/df5a3d5e-ae2-413d-baea-cedce6db2575>

Lehikoinen, K. 2017. Arts equal policy brief 17(5): Taiteen prosenttiperiaatetta laajentamalla hyvinvointia sote-palveluihin. (23.10.2021) Saatavilla internetissä: https://www.artsequal.fi/documents/14230/0/PB_prosenttitaide_soteUUSI/4d546a44-eb70-4d64-95cf-3c6b9d01a20e

Mustonen, R. 12.10.2021. Häiriökysyntä ja traumahistoria. (22.10.2021) Saatavilla internetissä: [Häiriökysyntä ja traumahistoria – Dialogiblogi \(utu.fi\)](https://utu.fi/dialogiblogi)

Kipu. Käypä hoito -suositus. 2015. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (14.10.2021) Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Kykyviisari®. (21.10.2021) Saatavilla internetissä: <https://sivusto.kykyviisari.fi/>

Kalso, E. 2019. Onko pitkäaikainen kipu sairaus vai oire? Lääkärilehti 5.6.2019. (21.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/onko-pitkaaikainen-kipu-oire-vai-sairaus/>

Palveluohjaus.fi. Palveluohjauksen työtavat. (19.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/palveluohjauksen-tyotavat/>

Rajala, A. 2019. Kipua on vaikea pukea sanoiksi. Ilmaisukeinoja kivulle taiteesta. (23.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://psykofyysinenfysioterapia.net/2019/05/19/kipua-on-vaikea-pukea-sanoiksi/>

Rautava, P, Salanterä, S, Helenius, H ja Tofferi, H. 2009: Vaikuttavuuden mittaaminen ja palvelujärjestelmätutkimus. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Reumalehti 2020(2). Muuttuva fibromyalgia (6.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.reumaliitto.fi/fi/reumaliitto/uutiset/muuttuva-fibromyalgia>

Saukkosaari E. 2020. Kroonisen kipupotilaan ohjausprosessi. Opinnäytetyö. Fysioterapian tutkinto-ohjelma. Oulun ammattikorkeakoulu.

Sitra 2017. Näkökulmia taiteen ja kulttuurin terveysvaikutuksiin. (23.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://www.sitra.fi/artikkelit/nakokulmia-taiteen-ja-kulttuurin-terveysvaikutuksiin/>

Sosiaali- ja terveysministeriön visio vuoteen 2030. (23.10.2021) Saatavilla internetissä: <https://stm.fi/visio>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021.Soteuudistus. 10.6.2021. Kuinka opimme tekemään sote- palveluissa parempia asioita, ei vain vanhoja asioita paremmin? (24.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://soteuudistus.fi/-/kuinka-opimme-tekemaan-sote-palveluissa-parempia-asioita-ei-vain-vanhoja-asioita-paremmiin->

Suominen, S. ja Tuominen, M. 2007 (31–33, 73,79). Palveluohjaus, portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Picaset Oy.

Taikusydän. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. 15.9.2020 (päivitetty). Turun ammattikorkeakoulu (23.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://taikusydan.turkuamk.fi/english/info/taiteesta-hyvinvointia/>

Talentia. Sosiaalialan edunvalvonta- ja ammattilehti. Yhteinen Kanta. 2021(2).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. ICF-luokitus. (25.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-palveluiden integraatio. (25.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio>

Terveyskylä. (24.10.2021) Saatavilla internetissä: <https://www.terveyskyla.fi/>

Toimia-tietokanta. (26.10.2021) Saatavilla internetissä: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi?toc=802599>

Vainio, A. 2003. Kipu. Kipukierteestä voi irtautua uusien hoitomahdollisuuksien, yhteistyön ja oman tahdon avulla. Tämä kirja neuvoo. Jyväskylä: Duodecim. Gummerus kirjapaino Oy.

Valtioneuvosto.fi. Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi. (27.10.2021) Saatavilla internetissä:

<https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/oikeudenmukainen-yhdenvertainen-ja-mukaan-ottava-suomi>

Ylitalo-Katajisto, K. 2019. Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen kokoaminen. Oulun yliopiston tutkijakoulu.

Ylönen K, Salovaara S, Kaipio J, Tyllinen M, Tynkkynen E, Hautala S, Lääveri T. 2020. Sosiaalialan tietojärjestelmissä paljon parannettavaa: Käyttäjäkokeemukset 2019.

Ympäristöministeriö. 2021. Mitä on kestävä kehitys. (24.10.2021) Saatavilla internetissä: [Mitä on kestävä kehitys? - Ympäristöministeriö](#)

Kannen kuva: Pexels

Liite 1. Faktoja fibromyalgiasta

Fibromyalgia on elimistön hätähuuto

Fibromyalgia on keskushermoston kivunhallintajärjestelmän herkistymäsairaus.

Fibromyalgiaa sairastava tuntee kivun 4-5 kertaa voimakkaampana kuin terve ihminen.

Muita oireita:
unihäiriöt, vireystilan ja keskittymisen häiriöt
"fibrofog", vetämättömyys
"fatigue"

Jatkuvaa kipua kokeva ihminen on altis uupumiselle ja masentumiselle.

2-5% ihmisistä sairastaa fibromyalgiaa.

Fibromyalgia on myös miesten sairaus.

Altistavia tekijöitä: perimä (50%), pitkittynyt toistuva paikalliskipu, infektiot, leikkaus, vatsan ongelmat ja hormonaaliset muutokset.

Varhain todetusta fibromyalgiasta voi kuntoutua.
Hoitamattomana se on etenevä sairaus ->

Johtaa pahimmillaan lihastoiminnan häiriöihin, ohutsäiekatoon ääreiskudoksissa ja aivojen harmaan aineen katoon.

Liitännäissairaudet kuten reuma ja Sjögrenin syndrooma on syytä hoitaa tehokkaasti.

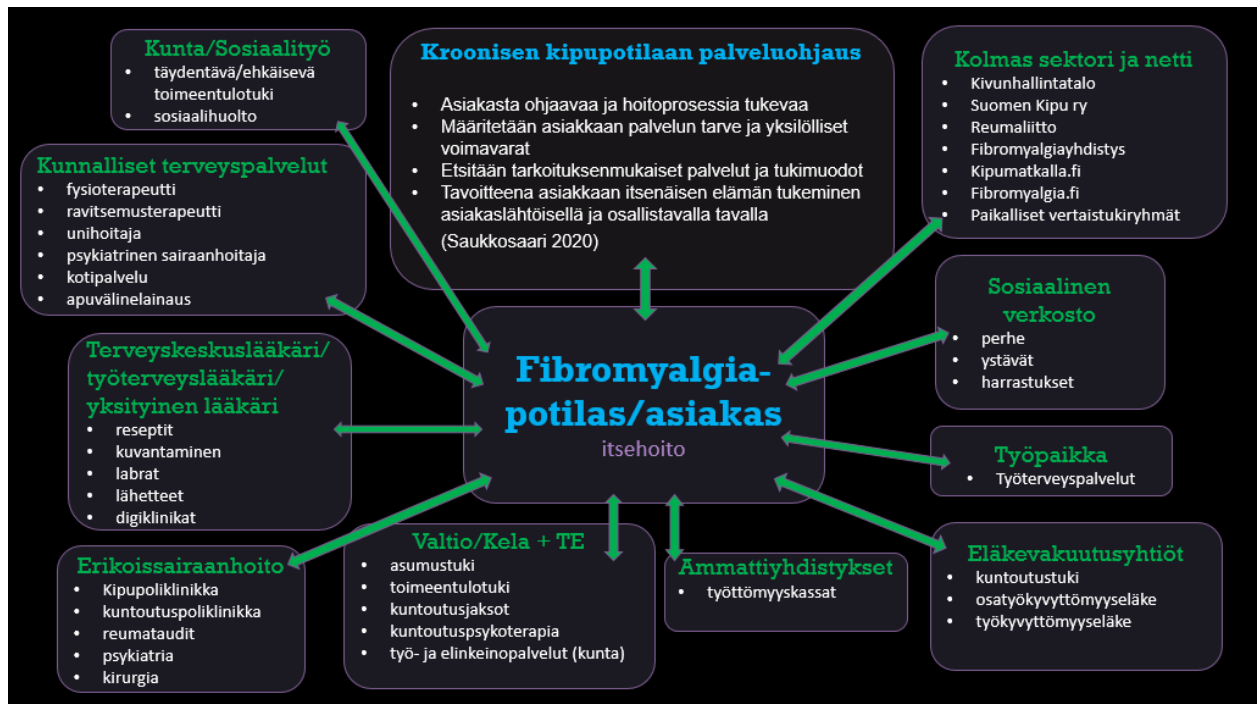
Sairastumiselta suojaavat terveet elämäntavat.

Hoitona tehokas omahoito, lääkitys, moniammatillinen kuntoutus.

ICD-11- luokitus:
fibromyalgialle primäärin kipusairauden diagnostinen koodi MG30.01
(alkaen 1.1.2022).

(Kalso 2019, Markkula ym. 2019, Reumalehti 2020/2, käypähoito.fi)

Liite 2. Palvelukartta



Liite 3. Esimerkki kaksoistimanttimaallista

