

MONIAMMATILLISEN KROONISTEN KIPUPOTILAIDEN LAITOSKUNTOUTUKSEN VAIKUTTAVUUS JA SEN TUTKIMISEN HAASTEET (Kirjallisuuskatsaus)

jukka.kujanpaa@epshp.fi

TIIVISTELMÄ

Kivunpsykologian asiantuntijakoulutuksen lopputyössä, jonka toteutin kirjallisuuskatsauksena, tarkoitukseni oli käydä läpi moniammatillisesta laitospotilaiden kuntoutuksesta tehtyä tutkimusta. Aihe on laaja ja siihen liittyviä tutkimuksia on tehty paljon. Rajausta en ole kuitenkaan tehnyt koskemaan vain tiettyä diagnoosia/diagnoosiryhmää, koska siten se etäännyisi kauas omasta kliinisestä työkentästäni. Mukaan valikoitui runsaammin tutkimuksia ulkomailta kuin kotimaasta, koska suomalaista tutkimusta oli saatavilla varsin vähän.

Esille aineistosta nousivat erityisesti kolme tutkittua asiaa: kuntoutusjakson kesto, ryhmiin valikoitumisen erilaiset haasteet ja kuntoutujien omien arvioiden suuri merkitys kuntoutusjaksojen vaikuttavuudelle.

Keston osalta esille tuli, että tuloksellisuutta saavutettiin eripituisilla kuntoutusjaksoilla. Paljon siteerattu 100 tunnin raja ei vaikuttaisi ainakaan kaikissa tilanteissa ehdottomalta rajalta vaikuttavuudelle. Hyvinkin lyhyillä arvioivilla jaksoilla voi olla merkitystä kuntoutujien kivun arviointeihin. Kuntoutusjakson kestolla ja jakson jälkeen toteutuvalla tuloksella vahvistavalla vaiheella (reinforcement phase) voi olla merkitystä tulosten pysyvyyteen pidemmissä seurannoissa. Toki taloudellisen maailman realiteetit resurssien suhteen aiheuttavat omat reunaehdonsa erilaisille interventioille. Vaihtelua tutkimuksissa tuli runsaasti esille inklusion ja eksklusion kriteereissä. Osassa tutkimuksia rajattiin hyvinkin paljon erilaisia potilasryhmiä tutkimuksen ulkopuolelle ja osassa asiaa ei ilmaistu kovinkaan selkeästi. Eteen tulevat toisaalta eettiset, hoitopolkuihin liittyvät pohdinnat ja raportointiin liittyvät haasteet. Samalla myös kliininen maailma ja tieteellisen tutkimuksen maailma asettuivat joskus varsin isoihinkin ristiriitoihin.

Ryhmien osalta kriteerinä valinnalle useimmiten ovat diagnoosit/diagnoosiryhmät. Myös muunlaista pohdintaa ja menetelmällisiä välineitä ryhmien muodostamiseen, esimerkiksi psykososiaaliselta kannalta on olemassa. Ammattiryhmien lisääminen vaikuttaisi kuitenkin lisäävän tuloksellisuuden selitysmallia, työhön paluun osalta.

Kuntoutujien omien arvioiden osalta vaikuttaisi sillä olevan selitysarvoa tuloksellisuuteen. Omien arvioiden merkitystä on tuotu aiemmin esille ainakin psykoterapian, fysioterapian ja lääketutkimusten vaikuttavuustutkimuksissa. Moniammatillisessa kuntoutuksessa sen selitysarvo vaikuttaisi olevan selkeästi pienempi, kuin muissa edellä mainituissa hoitomuotojen tutkimuksissa. Tärkeää onkin erotella kuntoutujan odotukset kuntoutusjaksolle ja kuntoutujan odotukset ylipäättänsä kuntoutumiselle. Jälkimmäisellä vaikuttaisi olevan varsin selkeästi suurempi merkitys myös tuloksellisuudelle.

Paljon tilaa käytän myös erilaisten menetelmällisten asioiden läpikäymiseen. Hajontaa läpikäymässäni aineistossa nousi runsaasti esille. Menetelmällisesti tarve tutkimusten laadun parantamiseen kävi selväksi. Tämä koskee ainakin asetelmia, mittauksia ja mitattavia asioita sekä raportoinnin selkeyttä. Moniammatillisessa ja siten monimuuttujaisissa asetelmissa, jossa hyvin monet ns. kuntoutukseen kuuluvat, kuin siihen kuulumattomatkin asiat voivat tuloksellisuuteen vaikuttaa, tämä on iso haaste. Kirjallisuuskatsauksen lopussa nivon yhteen yhteyksiä kliinisestä maailmasta ja tutkimuksen maailmasta. Pohdin myös tulevaisuuden haasteita ja sitä miten kumpikin voisivat tulevaisuudessa pysyä molemminpuolisessa vuorovaikutuksessa toisiinsa.