

HUS PITKITTYNEIDEN OIREIDEN KUNTOUTUSYKSIKÖN ESITTELY JA MITEN PITKITTYNEITÄ OIREITA KUNTOUTETAAN

Työterveyslaitoksen perjantai-meeting 5.9.2025

LT, EL Karoliina Hirvonen

LitT, VTM Kati Kauravaara

Sisältö

- Poliklinikan esittely
- Toiminnallisen häiriön mekanismit
- Lähetekriteerit
- Lääkärin ensikäynnin sisältö
- Kuntoutus käytännössä poliklinikalla
- Kuntoutus työterveyshuollossa

PITKITTYNEIDEN OIREIDEN KUNTOUTUSYKSIKKÖ

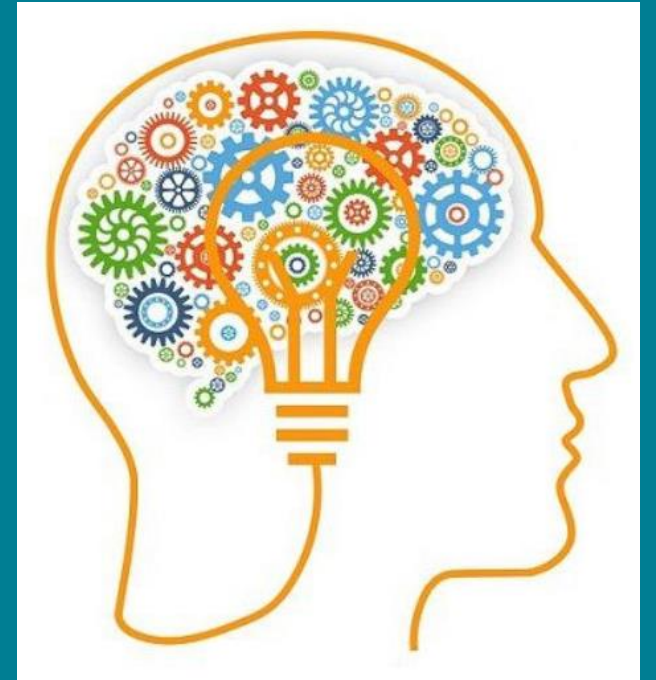
- 2019 alkaen noin 2000 kuntoutujaa, ajankohtaisesti noin 350 kirjoilla.
- Toiminnallisen oireiston & häiriön toteaminen, sille altistavien, sen laukaissien ja sitä ylläpitävien tekijöiden tunnistus ja interventioiden käynnistäminen.
- Kuntoutusohjaaja koordinoi.
- Digihoitopolku valmistaa.
- Kaikki osallistuvat kuntoutumista edistävään psykoedukaatioon ja tukitoimiin: vakuuttavat mekanismeista ja mahdollisuudesta vaikuttaa niihin, ja antavat keinoja palauttaa entiset "aivoasetukset".
- Moniammatillinen tiimi:
 - lääkärit eri erikoistumisaloilta
 - kuntoutusohjaaja
 - sosiaalityöntekijät
 - psykologit
 - psykofyysiset fysioterapeutit
 - ravitsemusterapeutti
 - toimintaterapeutti



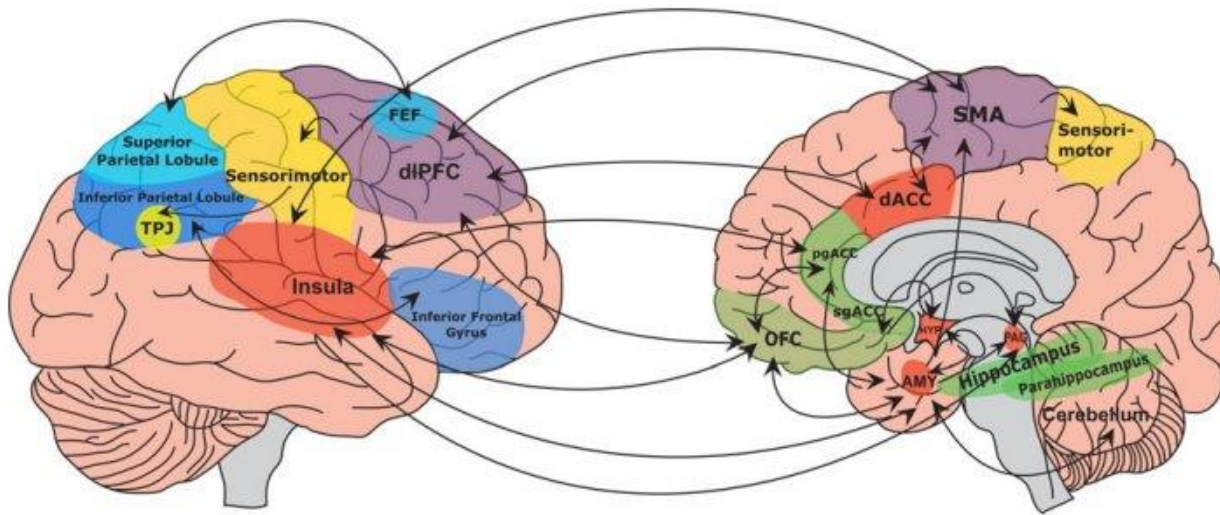
Mitä tarkoitetaan toiminnallisilla oireilla tai häiriöillä?

Toiminnalliset oireet = oireita jotka aiheutuvat aivojen stressijärjestelmien aktivaatiosta

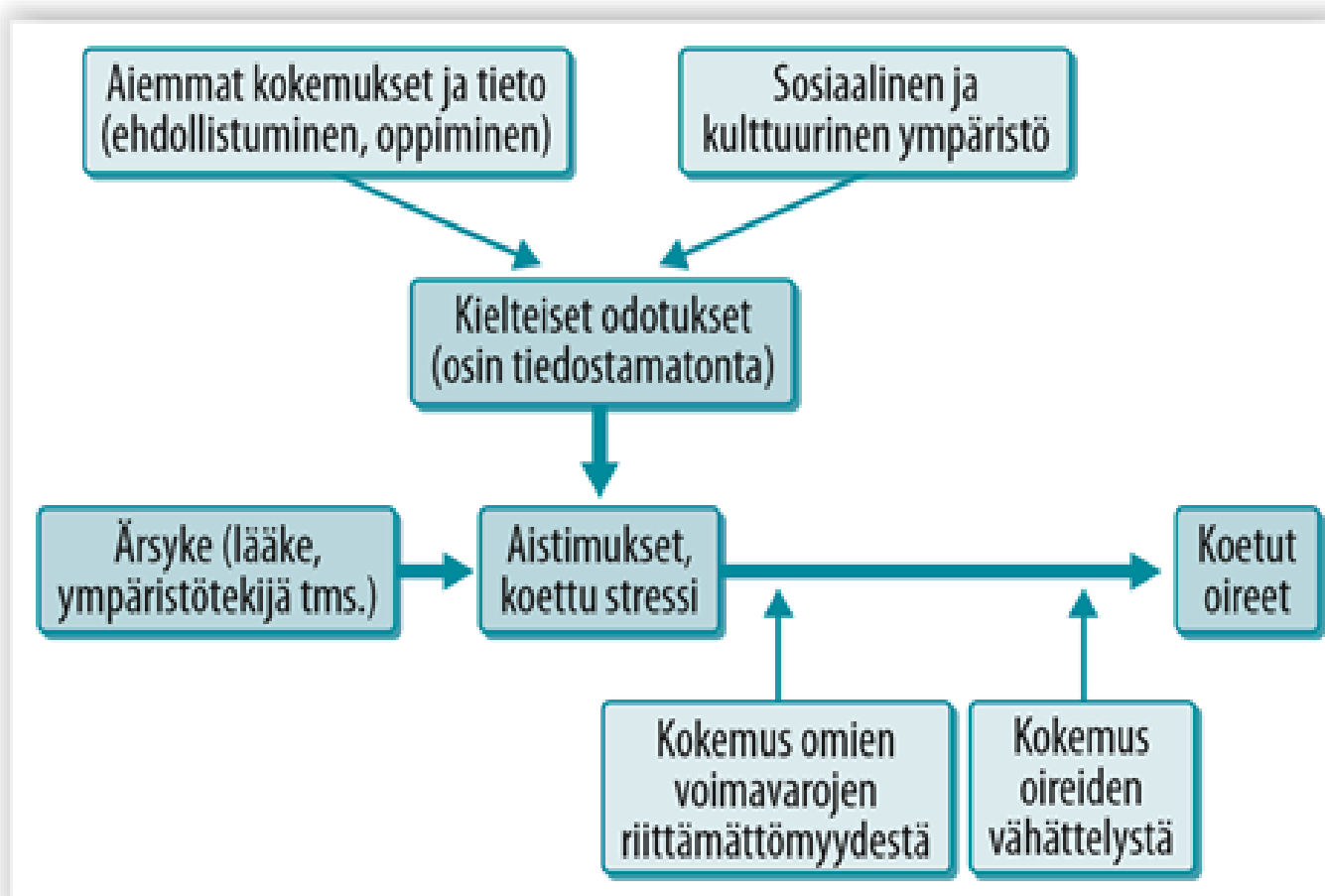
Toiminnalliset häiriöt = oireistoja, joissa toiminnalliset oireet ovat pitkittyneet ja aiheuttavat merkittävää haittaa potilaan arjessa ja heikentävät työ- ja toimintakykyä



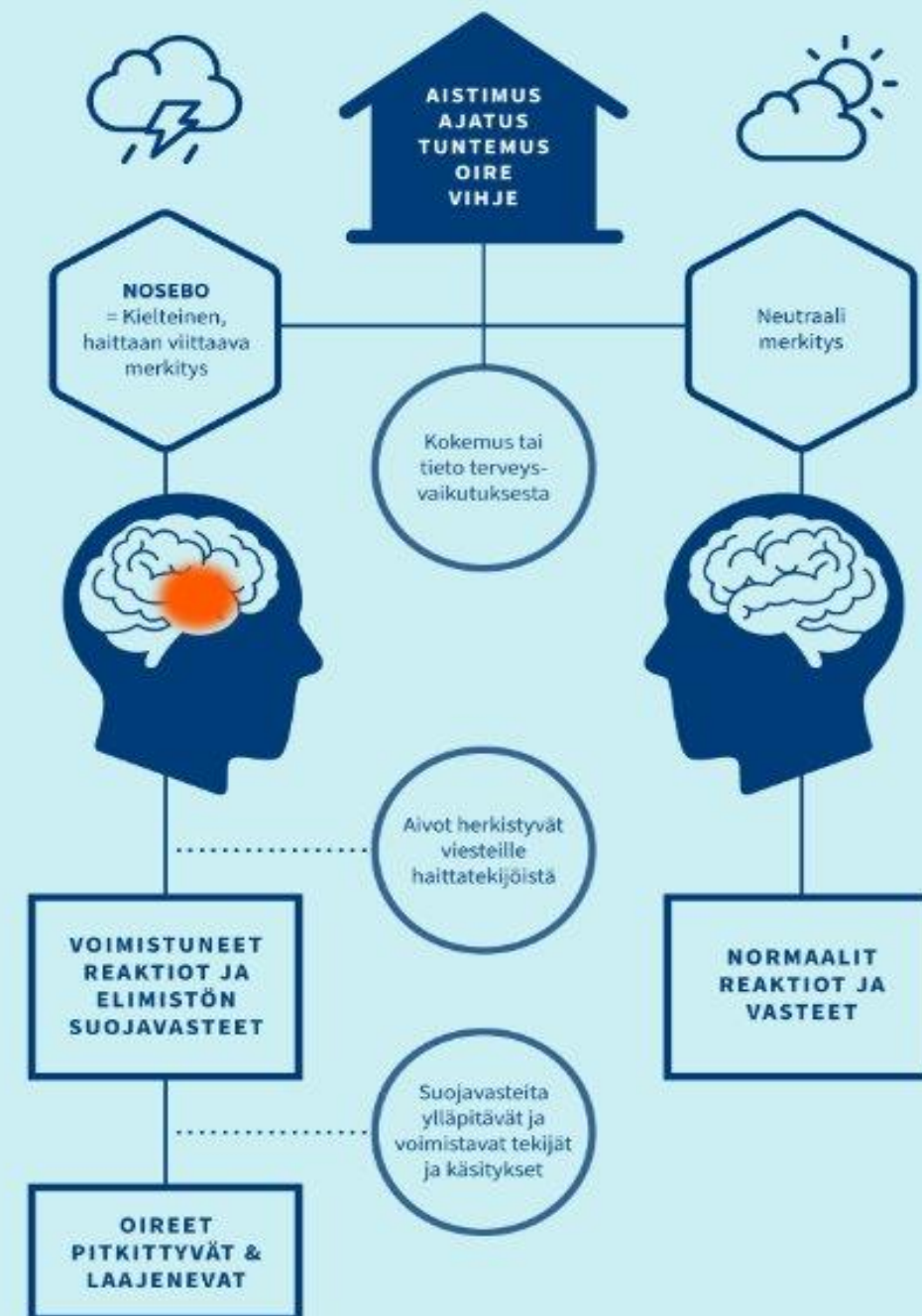
Toiminnallisissa häiriöissä todettu etuotsalohkon ja limbisen järjestelmän säätelyn poikkeavuutta – vaikuttaa viestintään ylhäältä alas ja alhaalta ylös



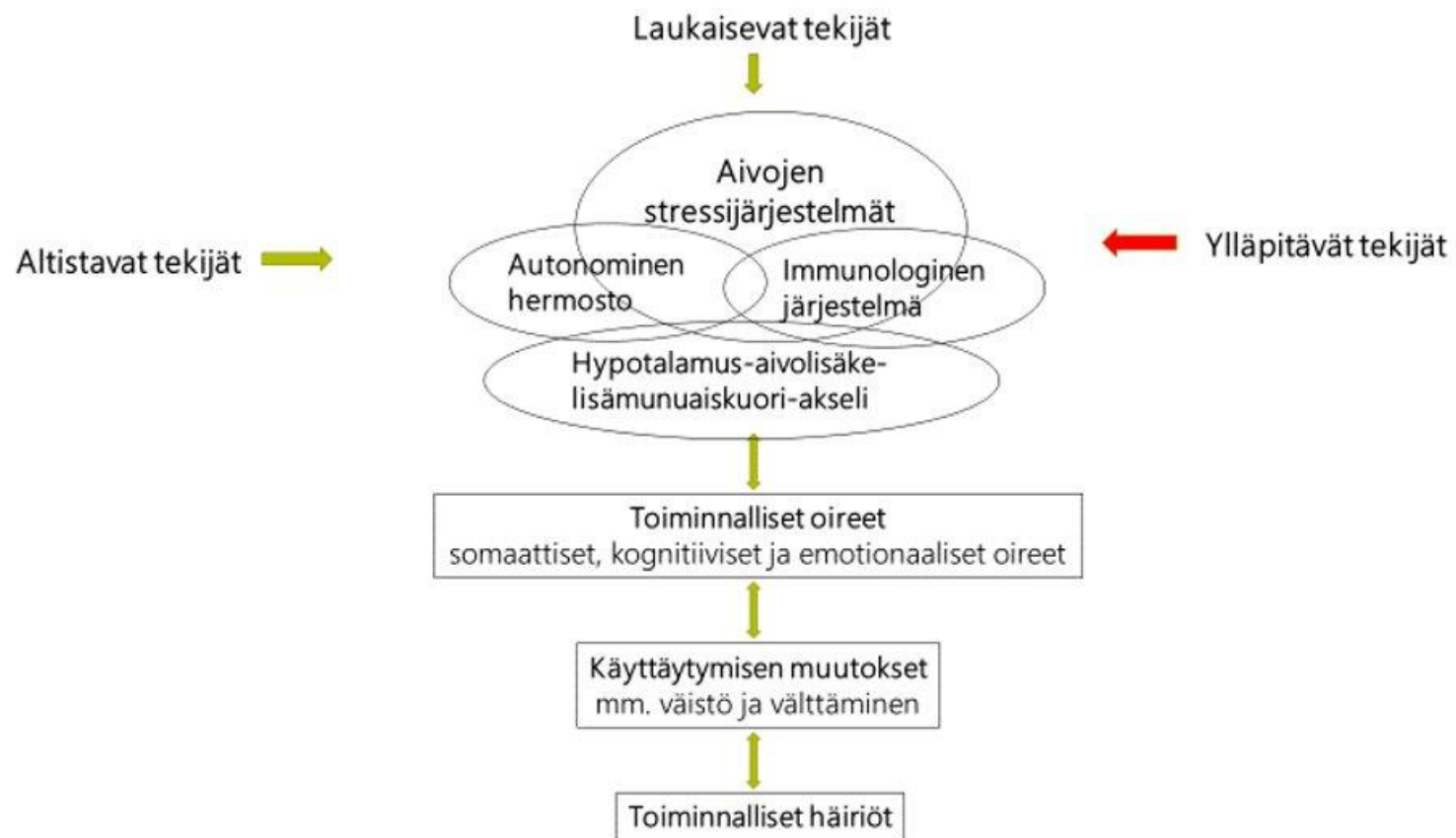
Limbisen järjestelmän yliaktiivisuus ja otsalohkon vaimeneminen.



(Nosebon monet kasvot. Louhiala ym. 11/2020 Duodecim)



Aivojen stressijärjestelmän aktivoituminen



PARASYMPATHETIC NERVES

"Rest and digest"

Constrict pupils

Stimulate saliva

Slow heartbeat

Constrict airways

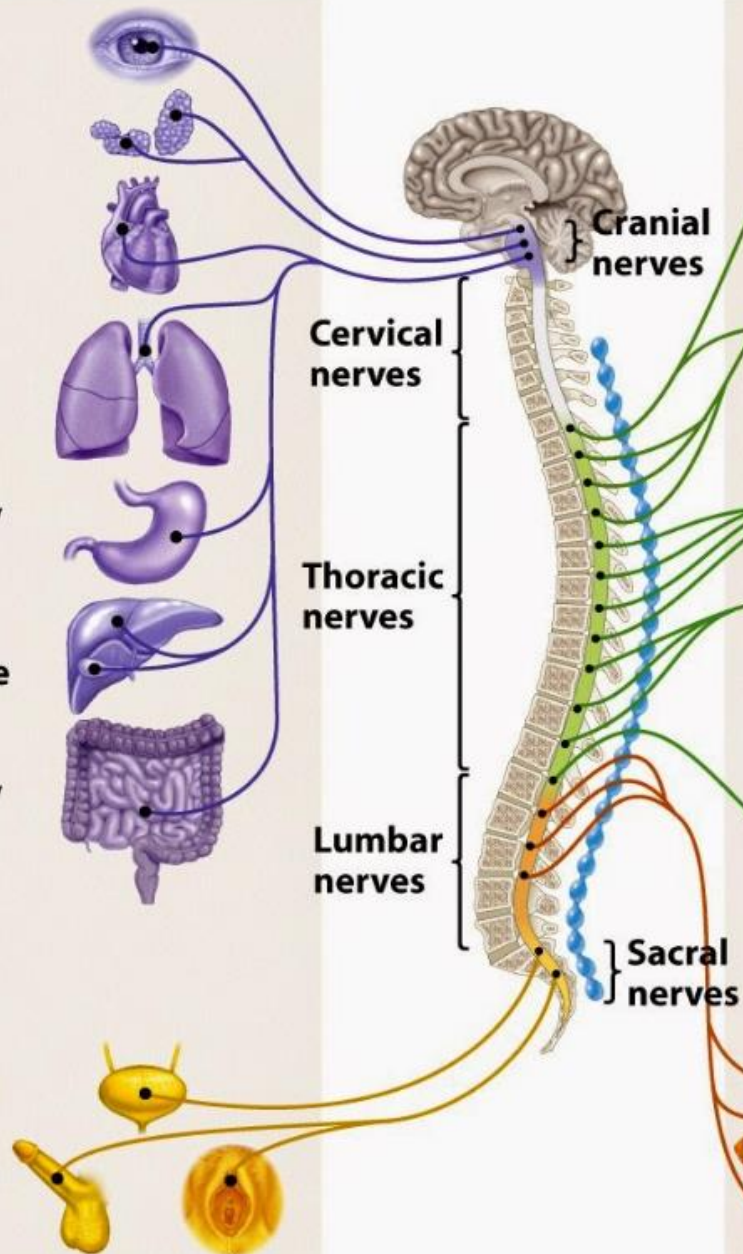
Stimulate activity of stomach

Inhibit release of glucose; stimulate gallbladder

Stimulate activity of intestines

Contract bladder

Promote erection of genitals



SYMPATHETIC NERVES

"Fight or flight"

Dilate pupils

Inhibit salivation

Increase heartbeat

Relax airways

Inhibit activity of stomach

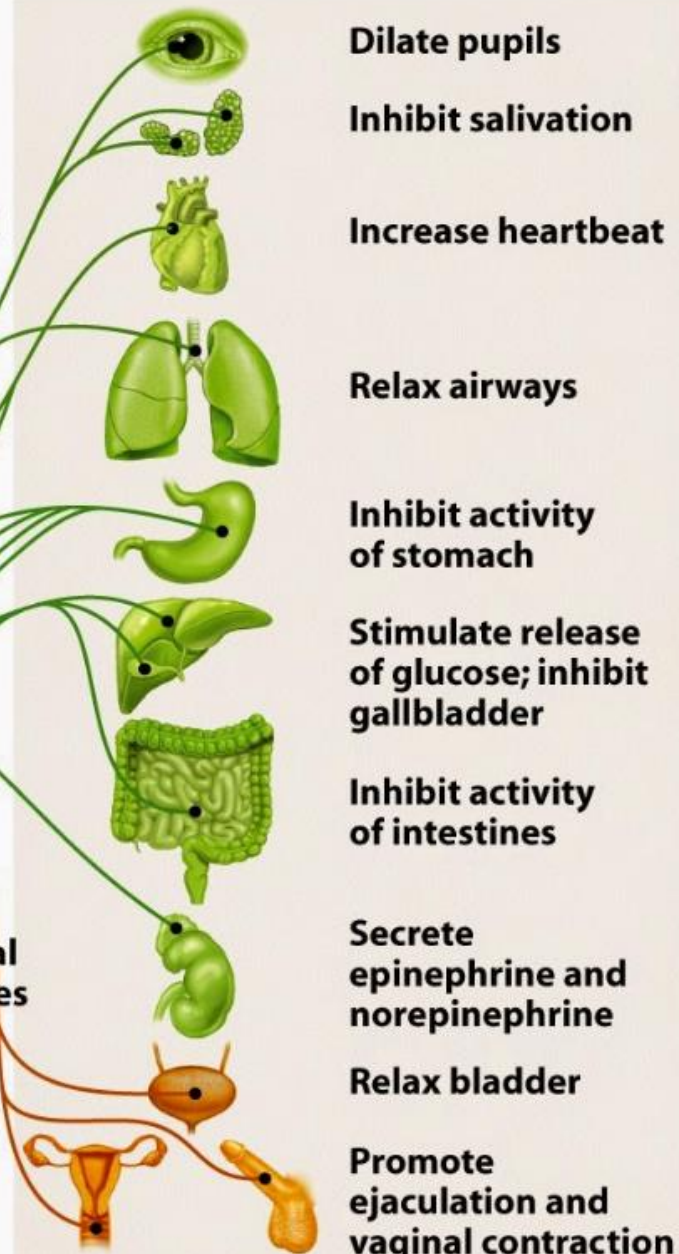
Stimulate release of glucose; inhibit gallbladder

Inhibit activity of intestines

Secrete epinephrine and norepinephrine

Relax bladder

Promote ejaculation and vaginal contraction



Autonominen hermosto jaetaan karkeasti kahteen, vastakkaiset vaikutukset tuottavaan osaan.

Kenet lähettää?

- Somaattiset ja psykiatriset syyt selvitetty ja hoidettu riittäväällä laajuudella.
- Ensisijaista on hoito omassa yksikössä:
 - Selitys oireille
 - Kuntoutus mahdollisuuksien mukaan
- Potilaan motivaatio kuntoutukseen
 - Ymmärtääkö selitysmallin?
 - Onko valmis tekemään itse työtä kuntoutuksen eteen?
- Lähetete fysiatrian lähetekoriin
 - Mahdollista myös realiaikainen etäkonsultaatio (n. 10/kk)
- Noin 1/3 lähetteistä hyväksytään. Kaikille vastataan ja annetaan ohjeita. Lähetteitä noin 20/vk. Jono hoitoonpääsyyn noin 2 kk.

Lääkärin ensikäynti

- 2 tuntia. Laajat kyselyt etukäteen täytettäväksi. Kartoitetaan oireilua, omia ajatuksia syistä ja mikä auttanut, mielialaa, unta, elämänlaatua.
- Käydään läpi keskushermostomekanismit ja miten ne sopivat kuntoutujan oireisiin, luodaan luottamuksellista hoitosuhdetta:
 - Uskottava selitys oireille
 - Perusteet ei-lääkkeellisille ja lääkkeellisille hoidoille
- Mietitään altistavia, laukaisevia, ylläpitäviä tekijöitä, lisätään ymmärrystä.
- Suunnitellaan kuntoutusta ja mietitään heti keinoja, miten alkaa treenaamaan aivojen reaktiivisuutta.
- Tärkeintä on vakuuttaa kuntoutuja oireilun syistä, keskushermoston reagointi, kaikki interventiot kohdistuvat tähän!



Lääkärin ensikäynti

Tunnistetaan ja hoidetaan myötävaikuttavia sairauksia ja häiriöitä
Vahvistetaan toivoa oireiden väistymisestä:

- Ahdistus usein ylläpitävä tekijä, tärkeä hoitaa.
- Betasalpaajat hyviä hermoston rauhoittamisessa.
- Kipu saatava kuriin, jotta hermosto pääsee rauhoittumaan.
- ADHD ylliedustettuna toiminnallisissa häiriöissä, tarvittaessa selvitetään ja hoidetaan.
- Mietitään yksilöllinen kuntoutuspolku.

Kuntoutuskeinoja, joita yleisesti käytetään toiminnallisten häiriöiden hoidossa

- ❖ Psykoedukaatio eli tervehdyttävä tieto kuntoutujalle
 - ❖ Mistä toiminnallisessa häiriössä on kyse?
 - ❖ Miksi keho oireilee ja mitä oireiden helpottamiseksi tai oireista kokonaan pois pääsemiseksi voidaan tehdä?
- ❖ Erilaiset psykologiset menetelmät, kuten kognitiivinen käyttäytymisterapia
- ❖ Moniammatillinen lähestyminen: psykofyysinen fysioterapiaa ja fysioterapiaa, toimintaterapiaa, psykoterapiaa ja psykologiaa, ravitsemusterapiaa, puheterapiaa ja sosiaalityötä yksilöllisen tarpeen mukaan.
- ❖ Lisäksi keskeistä on hoitaa kuntoutujan muut mahdolliset terveyshaasteet, kuten adhd, masennus, ahdistus tai unettomuus.



Toiminnallisten häiriöiden kuntoutus Pitkittyneiden oireiden kuntoutusyksikössä ja HUSissa

Digihoitopolku

- Ennen lääkärin ensikäyntiä
- Ensikäynnin jälkeen

Toiminnallinen häiriö keskushermoston häiriönä -psykoedukaatio lääkärin vastaanotolla

- miten toiminnallinen häiriö syntyy?
- **toiminnallisesta häiriöstä voi kuntoutua**

Yksilökuntoutus

- **psykologin** yksilökuntoutus
- hyväksymis- ja omistautumisterapiaan sekä fyysisen aktiivisuuden ja levon rytmittämiseen perehtyneen **sosiaalityöntekijän** yksilökuntoutus
- psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistuneen **fysioterapeutin** yksilökuntoutus
- **toimintaterapeutin** yksilökuntoutus
- **ravitsemusterapeutin** yksilökuntoutus

Ryhmäkuntoutus

- 5–10 x 90 min.
 - tapahtuu poliklinikalla
 - kaksi erilaista ryhmää:
- 1) Joustava keho ja mieli –ryhmäkuntoutus, jota ohjaavat psykologi ja sosiaalityöntekijä
 - 2) Kehollisen harjoittelun ryhmä, jota ohjaavat psykofyysiset fysioterapeutit.

Bergen neljän päivän intensiivikuntoutus

Lyhyt-terapiat, psyko-terapiat

Omahoito-ohjelmat

Pitkäaikaisten kehollisten oireiden nettiterapia ja muut nettiterapiat

Erikoissairaanhoidon sisäinen lähete esim. puheterapiaan

HUS lyhytpsykoterapia palveluseteli (ent. ostopalvelu)

Muu kuntoutus

HUS Toiminnallisten häiriöiden yksilöstä kirjoitetaan lähetteitä ja B-lausuntoja myös eri tahojen järjestämään muuhun kuntoutukseen, joita voivat olla esimerkiksi fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia ja neuropsykologinen kuntoutus.

Mahdollisia keinoja saada kuntoutusta voivat olla esimerkiksi:

- ❖ Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus (esim. fysioterapia, toimintaterapia, psykoterapia)
- ❖ Hyvinvointialueen lääkinnällinen kuntoutus (esim. toimintaterapia, fysioterapia)
- ❖ Kelan harkinnanvarainen ja muu kuntoutus (esim. erilaiset kokeilut, kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit, neuropsykologinen kuntoutus, Nuotti-valmennus)

Lisäksi työeläkevakuutusyhtiöt ja Kela tarjoavat ammatillista kuntoutusta, joka auttaa pysymään työelämässä tai palaamaan sinne.

Keskeistä toiminnallisten häiriöiden kuntouttamisessa

- ❖ Kuntoutuksen yleisenä tavoitteena lisätä kuntoutujan ymmärrystä omasta tilanteestaan, vahvistaa kuntoutujan omia voimavaroja, antaa kuntoutujalle keinoja oman tilanteensa parantamiseksi ja lisätä kuntoutujan omaa aktiivisuutta.
- ❖ Hyvän ja luottamukseen perustuvan yhteistyösuhteen merkitys:
 - ❖ Kuntoutujan oireet otetaan vakavasti, vaikka niille ei löydykään sairausselitystä. Oireille on syy, ja oireet ovat todellisia.
 - ❖ Toiminnallisesta häiriöstä kärsivillä kuntoutujilla on usein huonoja kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollosta, ja luottamus viranomaisiin on vähissä.
 - ❖ Ihannetilanteessa kuntoutujalla on ainakin yksi luottohenkilö (omalääkäri?), joka tietää kuntoutujan tilanteesta ja johon kuntoutuja voi tukeutua.
- ❖ Moniammatillinen yhteistyö, jossa kaikki ammattilaiset jakavat näkemykset kuntoutujan tilanteesta.

Pyritään vähentämään oireiden vaikutusta omaan elämään.

Sisällöllisesti kolme päälinjaa

1. Ylläpitävien tekijöiden tunnistaminen ja niihin puuttuminen
2. Keskushermoston rauhoittaminen = parasympaattisen autonomisen hermoston aktivointi = kehon turvajärjestelmän herättäminen, ylläpitäminen ja vahvistaminen
 - ❖ hengitysharjoitukset
 - ❖ rentoutusharjoitukset
 - ❖ kehotietoisuusharjoitukset
 - ❖ hyväksyvän tietoisien läsnäolon harjoitukset
 - ❖ rauhallinen ja palauttava tekeminen
 - ❖ avoin kehon kieli, kosketus, rauhoittava sisäinen puhe
 - ❖ itsemyyötätuntoharjoitukset
 - ❖ vireystilan säätely jne.

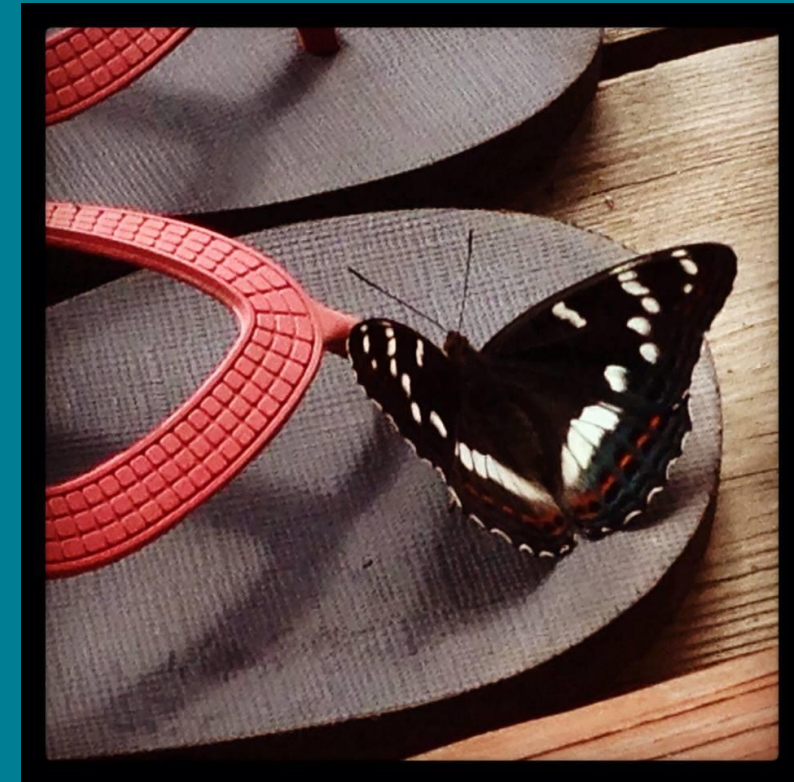
3 Ärsykkeen uhka-merkityksen heikentäminen

- ❖ maltillinen altistaminen (ml. yksilöllisesti laadittu levon ja kuormituksen suunnitelma, aktiivisuuden rytmitys (pacing), kuormituksen asteittainen lisääminen (GET)).
- ❖ ehdollistamisen hyödyntäminen, oireiden ennakkoinnin lopettaminen.
- ❖ oireiden merkityksen muuttaminen, oireisiin suhtautumisen muuttaminen, omien ajatusten ja tunteiden kanssa työskenteleminen, hyväksyvän tietoisien läsnäolon harjoitukset: oiretarkkailusta oireiden hyväksyntään.
- ❖ oman toiminnan muuttaminen, mikromuutosten tekeminen – toiminko, kuten oireet minua ohjaavat vai toiminko toisin?
- ❖ itselle tärkeiden asioiden edistäminen ja iloa tuottavien asioiden palauttaminen ja/tai lisääminen arkeen.

*Ei tullu semmonen olo, **et nyt mun ois pakko saada joku psykologinen temppu aikaiseksi**, et pystyisin sitten tervehtymään, et **ei tullu ollenkaan semmonen olo**. Että koin, että se sisältö oli semmosta niinkun että et **siinä arvostettiin, tavallaan kunnioitettiin sitä oireilevan** kokon... tai niinkun **kokemusta**, ettei yritetty sitä vähätellä. Koska sillä olisi aika nopeasti saanu sen kyllä keikahtamaan silleen, että sen ois kokenut silleen syyllistävänä. Nyt ei tullut sellasta ollenkaan, **koin että neutraalilta pohjalta tuotiin niitä ideoita esiin**, että täs on tämmönen ja täs on tämmönen, että voit kokeilla tätä tai tätä.*

Eeti

(Kauravaara 2022: Toiminnallisten häiriöiden poliklinikan hyväksymis- ja omistautumisterapeuttinen ryhmäkuntoutus ja kuntoutujien kokemuksia interventtiosta.)



Kuntoutus Työterveyshuollossa

- Tärkeää tunnistaa keskushermostomekanismit oireilun taustalla jo alkuvaiheessa.
- Huolellinen status ja oireiden kirjaus.
- Vältä turhia tutkimuksia, ylläpitää huolta.
- Käytä työkaluna **aikaa**.
- Ota puheeksi jo ensiarviossa mahdollisuus oireen stressiperäisyydestä, kysy elämäntilanteesta.
- Kuntoutus voi alkaa samalla kun selvitetään somatiikkaa ja psykiatrista puolta.
- Luottamuksellinen hoitosuhde.

Toiminnalliset oireet ovat väestössä, ja etenkin perusterveydenhuoltoon hakeutuvilla, hyvin tavallisia

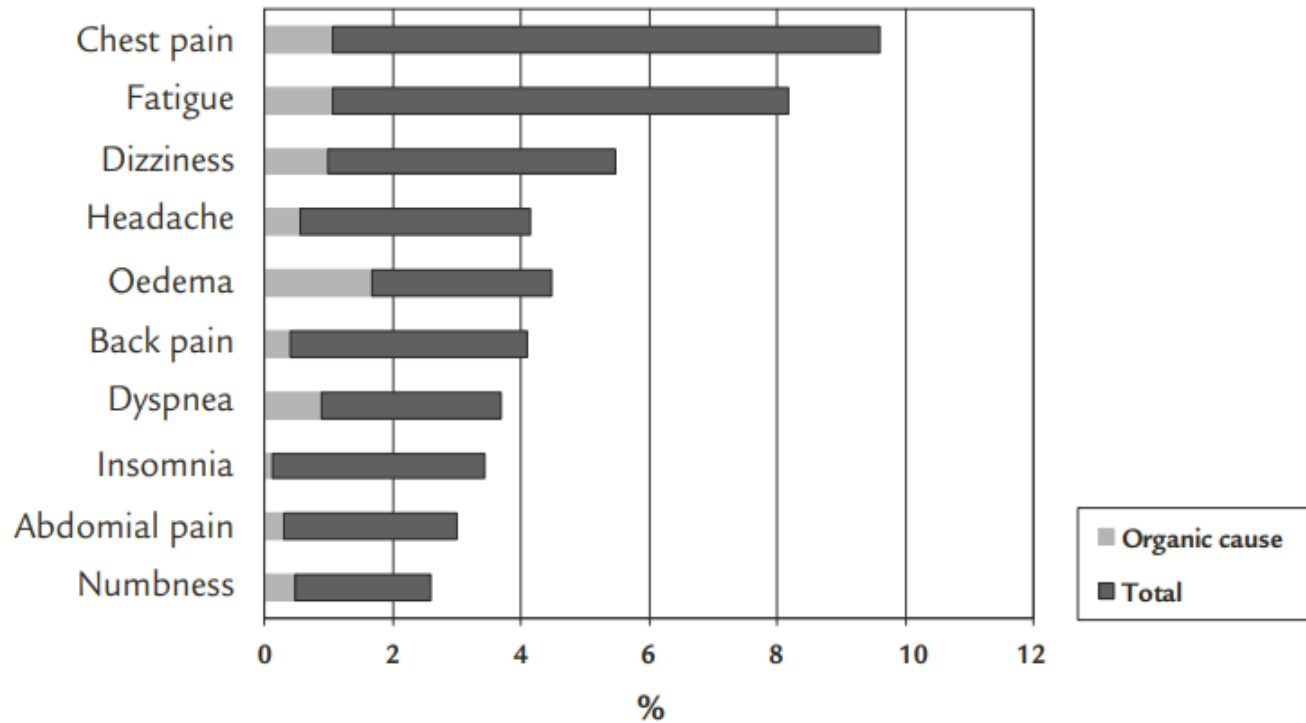


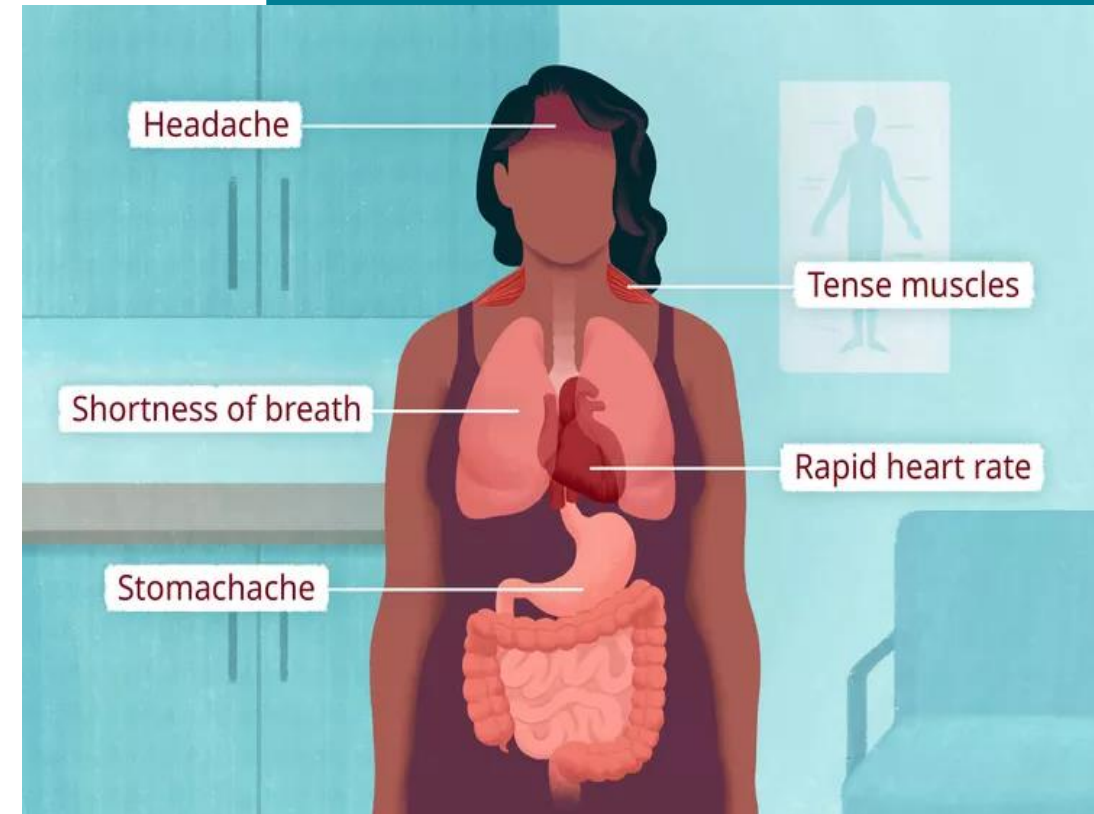
Figure 2.2. Diagnosed physical disease in 18-64 year olds after 3 years of follow-up [33]

Esim. rintakivun esiintyvyys väestössä on tanskalaisessa tilastossa ollut lähes 10 %, mutta vain n 1 %:lla se merkitsi elimellistä sairautta.

Millaiset oireet voivat olla toiminnallisia?

Oikeastaan mitkä vain, mutta tavallisimmat oireet, joita työterveyslääkäri vastaanotollaan kohtaa, ovat oman kokemukseni perusteella:

- väsymys/uupumus
- sydämentykyttely
- sisäilmaoireilu
- hengenahdistus/astmaepäily, astmatutkimuksissa ei selkeitä löydöksiä -> kurkunpääperäinen oire?
- suolioireet/ärtyvä suoli
- erilaiset kivut ja säryt, joille ei löydy selkeää lääketieteellistä selitystä, esim epäspesifi alaselkäkipu, jännityspäänsärky, ei-sydänperäinen rintakipu
- erilaiset puutumiset, tunnottomuudet, kihelmöinnit, jotka eivät noudata selkeästi dermatomeja ja/tai vaihtavat paikkaa päivästä riippuen
- hikoilu, muut lämmönsäätelyn häiriöt
- pala kurkussa, nielemisvaikeus (etenkin nuorella perusterveellä)
- hoitoresistentti pitkäaikainen poskiontelo-oireisto (hammasperäisyys ym. suljettu pois)



Kuntoutus Työterveyshuollossa

- Lähetä **Pitkääikaisten kehollisten** oireiden nettiterapiaan (HUS psykiatria)
- Psykofyysinen fysioterapia työfysioterapeutin toimesta
- Työpsykologin konsultaatio
- Työnmuokkaus/kevennys tarvittaessa
- Keinot oman toimijuuden lisäämiseksi

- Potilaille **Mielenterveystalossa**:
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/pitkittyneiden-kehon-oireiden-omahoito-ohjelma>
- Ammattilaisille **Mielenterveystalo Pro:ssa**:
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/pro/hoito-oppaat/toiminnallisten-hairioiden-tunnistaminen-ja-hoito>
- Työterveyslaitoksen sivu sekä Kun kroppa sanoo seis kirjanen: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/toiminnalliset-oireistot>
- Århusin laatima nettisivusto kehollisista oireista: www.bodysymptoms.org, vastaava sivusto toiminnallisista neurologisista oireista: www.neurosymptoms.org (molemmat myös suomeksi)

Tervetuloa sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatilliseen oppimisverkostoon: Ilmoittaudu laittamalla sähköpostia kuntoutusohjaaja Maija Niemelle (majja.niemi@hus.fi).

