



Toimintakykykuntoutus

- **toimintakykyä muuttuvissa elämäntilanteissa**

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri

ESSO-hanke

Kuntoutuksen hankekoordinaattori Anne Loponen

Lokakuu 2015

Sisällysluettelo

1. Taustaa	1
2. Pois punkasta -projektitoiminnasta toimintakykykuntoutukseen.....	2
3. Toimintakykykuntoutusprosessi	3
4. Suuntaviivoja tulevaisuuteen	5
Tausta-aineisto	1

1. Taustaa

Väestön ikääntyessä iäkkäiden potilaiden absoluuttinen määrä ja suhteellinen osuus päivystyspotilaista kasvavat. Akuutti sairastuminen on kriittinen hetki toimintakyvyn säilymisen kannalta. Sairaalahoitoon liittyvän toimintakyvyn heikentymisen riskitekijöitä ovat:

- aiemmat toiminnan vajeet
- palvelutalossa asuminen
- vajaaravitsemus (painoindeksi alle 18,5)
- syöpäsairaus
- muistisairaus
- monisairastavuus
- monilääkitys (yli 8 lääkettä)
- aiemmat kaatumiset

Sairaalahoitoon liittyvällä toimintakyvyn heikentymisellä tarkoitetaan avun tarpeen syntymistä tai lisääntymistä päivittäistoiminnoissa akuuttiin sairauteen liittyvän sairaalahoidon aikana.

- Kolmannes vanhuksista menettää osan päivittäisissä toimissa tarvitsemastaan toimintakyvystä sairaalahoidon aikana
- Makuuttava, passiivinen sairaalahoido 60 -kertaistaa toiminnan vajauksien riskin!
- Aiemmin kaatuneista iäkkäistä henkilöistä 30 - 90 % pelkää kaatumista
- 10 - 70 % niistä iäkkäistä henkilöistä, joilla ei ole aiempaa kaatumishistoriaa pelkää kaatumista
- 50 - 60 % kaatumista pelkäävistä iäkkäistä henkilöistä rajoittaa liikkumistaan

Hauraus-raihnaus-oireyhtymä eli gerastenia on vanhoilla ihmisillä esiintyvä tila, jolla tarkoitetaan terveydentilan selkeää heikentymistä ilman selkeästi määritettävää sairautta. Gerastenia heikentää huomattavasti toimintakykyä ja on yhteydessä muistin heikentymiseen sekä suurentuneeseen ennen aikaisen kuoleman riskiin. Tyypillisiä gerastenian piirteitä ovat heikentynyt lihasvoima, uupumus ja painon lasku. Gerastenian tarkkaa määrää

vanhusväestössä ei tiedetä, mutta oireyhtymä yleistyy iän myötä. On arvioitu, että oireyhtymän esiintyvyys vanhusväestössä on noin 10–20 prosenttia.

Nykynäkemyksen mukaan gerastenian tärkeimmät ja välttämättömät lääkkeettömät hoitomuodot ovat ravitsemustilan ja lihaskunnan korjaaminen ja ylläpito. Näyttö liikunnan terveysvaikutuksista on vahva. Vanhuksia tulisi rohkaista liikkumaan silloinkin, kun huimauksen tunne, väsymys, hengenahdistus ja katkokävely tuntuvat vaikeilta esteiltä. Liikkuminen on ihmisen perustarve eikä ikä ole este menestykselliseen kuntoutumiseen!

Samoin kuin akuutin sairaanhoidon aikana, gerastenian uhka tulisi havaita ajoissa myös kotihoidon asiakkaina tai palveluasumisen piirissä olevilta iäkkäiltä. Iäkkään arkeen tulisi kuulua hänelle itselleen merkityksellisiä asioita, jotta motivaatio toimijuuden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen säilyisi.

2. Pois punkasta -projektitoiminnasta toimintakykykuntoutukseen

ESSO-hankkeen kuntoutuksen osa-alueen kehittämisen kohteena on iäkkäiden ihmisten eheän kuntoutuspolun kehittäminen. Tavoitteena on, että iäkkäiden toimintakykyä tuetaan ja edistetään saumattomasti akuuttihoitosta kotiin. Tämä on myös yksi Etelä-Savon alueellisen hoitotyön strategian painopistealueista. Kuntoutus nähdään usein vain kuntoutuksen ammattilaisten toteuttamana fysio- tai toimintaterapiana ja erillisinä kuntoutusinterventioina tai -menetelminä. Parhaimmillaan kuntoutus, tai toimintakykykuntoutus, on kaikkien ammattilaisten yhteistä työtä, jossa potilas tai asiakas ja hänen tarpeensa ovat lähtökohtana. Tätä hoitotyön, lääketieteen, kuntoutuksen ja muiden ammattilaisten yhteistä päämäärää kohti tavoiteltiin Pois punkasta -projektin aikana kevään ja kesän 2016 aikana.

Projekti toteutettiin eri yksiköiden fysioterapeuttien ja hoitajien sekä Esso-hankkeen yhteistyönä. Viikon mittaisilla jaksoilla potilaita avustettiin ja ohjattiin pois punkasta useita kertoja päivässä voinnin niin salliessa. Projektiviikkoa edeltävästi tiedotettiin julisteilla tulevasta projektiviikosta ja markkinoitiin liikunnan hyötyjä huoneentauluilla ja muilla julisteilla. Jaettavana oli useita erilaisia harjoitusohjelmia ja muuta hyödyllistä materiaalia

muun muassa kaatumisten ehkäisemiseksi. Potilaiden liikkumista seurattiin seurantalomakkeilla, joihin merkittiin kaikki aktiivisuus. Näin saatiin näkyväksi päivittäisen aktiivisuuden määrä ja sen muutos. Potilailta ja heidän omaisiltaan sekä henkilökunnalta kerättiin palautetta viikosta.

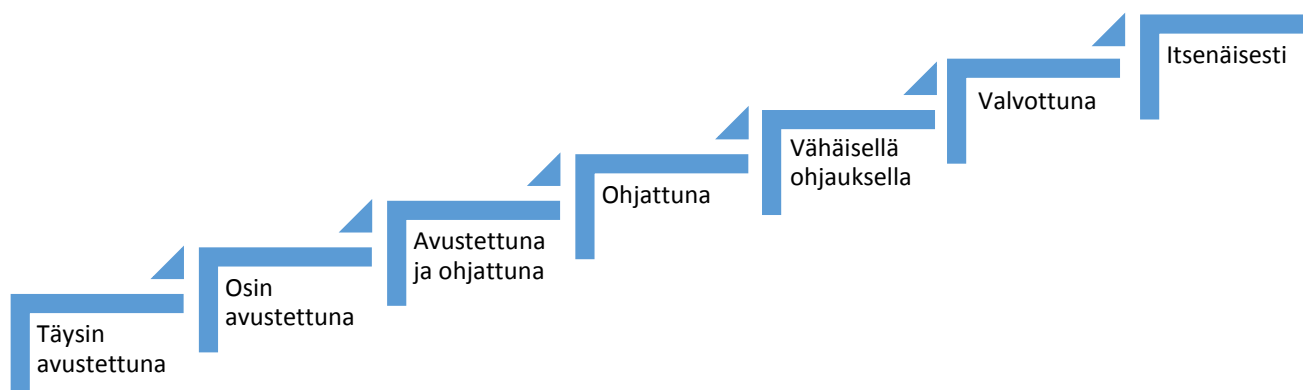
Tavoitteena oli, että ei tarvita esimerkiksi fysioterapiapyyntöjä liikkumisen ja aktivoimisen aloittamiseksi, vaan kaikkien potilaiden toimintakykyä arvioidaan yhdessä ja edistetään toipumista sekä turvallista ja mahdollisimman nopeaa kotiutumista.

3. Toimintakykykuntoutusprosessi

Toimintakykykuntoutuksella pyritään ylläpitämään tai edistämään iäkkään toimintakykyä riippumatta siitä, missä hän on hoidossa. Hoitopaikan vaihtuessa tulisi välittömästi selvittää aikaisempien tietojen perusteella tai arvioida sen hetkinen toimintakyky ja verrata sitä aiempaan. Iäkkään oma tai omaisen asiantuntemus toimintakyvystä ja arjessa pärjäämisestä on oleellista kuulla. Hankkeen aikana gerontologisen kuntoutuksen työryhmä on koonnut luotettavan listan muun muassa TOIMIA-verkostosta löytyvistä mittareista, joita voi käyttää arvioinnin apuna.

Kuntoutuksen ammattilaisen avulla laaditaan terveys- ja hoitosuunnitelmaan kuntoutumissuunnitelma, jossa tavoitteet asetetaan potilas-/asiakaslähtöisesti. Kuntoutumisen tavoitteet tulee liittää niihin toimintoihin, joita potilas/asiakas itse pitää omassa arjessaan tärkeinä ja merkityksellisinä. Akuutin sairaalahoidon aikana on erityisen hyödyllistä, jos kuntoutumissuunnitelma on tehty jo esimerkiksi kotihoidossa tai asumispalveluissa. Ammattilaisten tehtävä on kannustaa, rohkaista ja varmistaa turvallinen liikkuminen ja toimiminen. Vieraassa toimintaympäristössä varsinkin iäkäs tarvitsee opastusta ja kannustusta ollakseen aktiivinen, mutta siitä hyötyvät kaikki. Toiminnan porrastamisen ajatuksen kautta voidaan lyhyenkin hoitajakson aikana huomata edistymistä, kun paljon apua tarvinnut potilas/asiakas pystyy esimerkiksi pukeutumaan pelkän ohjauksen ja valvonnan turvin. (Kuva 1)

Kuva 1. Toiminnan porrastaminen.

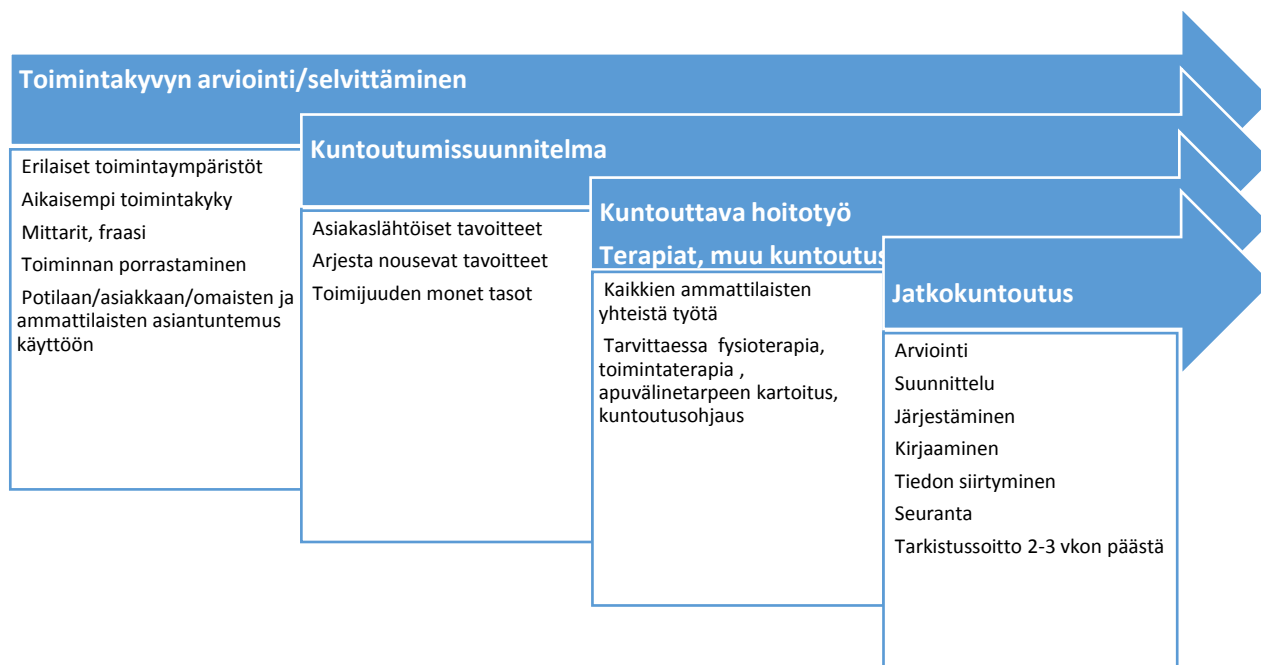


Työ potilaan/asiakkaan kuntoutumisen edistämiseksi on lähinnä eri ammattikuntien yhteinen ajattelutapa ja näkemys omassa toimintaympäristössään toimivasta ihmisestä sen sijaan, että hänestä nähdään vain lääketieteellinen diagnoosi tai toiminnanvajaus. Toki usein tarvitaan myös fysioterapiaa, toimintaterapiaa tai kuntoutusohjausta, mutta toimintakykykuntoutus on kaikkien yhteistä työtä. Kiireen tai profession taakse meneminen ei auta pidemmän päälle, kun iäkkäiden suhteellinen määrä nousee vahvasti, kotona asumista tuetaan mahdollisimman pitkään eikä hoitavaa ja avustavaa henkilökuntaa ole yhtään enemmän kuin nykyään. Sanonta: ”On niin kiire soutaa, ettei ehdi moottoria käynnistää.” kuvastaa usein akuuttisairaanhoidossa ja asumispalveluissa nähtyjä tilanteita. Moniammatillinen toiminta vaatii enemmän avointa vuoropuhelua ja yhteisen näkemyksen rakentamista iäkkästä ihmisestä ja hänen kuntoutumisen mahdollisuuksistaan. Iäkkään toimijuuden monet tasot ja osallisuuden tukeminen on nähtävä tavoitteen asettelun perustana ja motivoitumista vahvistavina tekijöinä.

Jatkokuntoutustarpeen arviointi, suunnittelu ja järjestäminen kannattaa aloittaa samaan aikaan hoidon aloittamisen kanssa, jotta kotiutuminen ei viivästy. Jatkokuntoutus voi toteutua monella tavoin monessa eri ympäristössä: kotikuntoutuksena, apuvälinekartoituskäyntinä, kuntoutusohjauksena, toiminta- tai fysioterapiana. Kuntoutusviestinnässä pitäisi pyrkiä ymmärrettävään kieleen, jossa ei käytetä monimutkaisia lääketieteellisiä termejä tai ammattislangia vaan ”asiakaskieltä”. Viestinnän onnistumiseksi on varmistettava tiedon siirtyminen ja seurannan tarve. Esimerkiksi tarkistussoitolla, 2-3 viikon päästä kotiutumisesta,

voidaan arvioida onko kuntoutuminen lähtenyt käyntiin tai jatkunut asiakkaan omassa arjessa vai tarvitaanko uudelleen arviointia jatkokuntoutuksen tarpeesta. (Kuva 2)

Kuva 2. Toimintakykykuntoutusprosessi.



POTILAAN/ASIAKKAAN ÄÄNEN KUULEMINEN JA HÄNEN KUNTOUTUMISEN TAVOITTEENSA ARJESSA

KUNTOUTUKSEN AMMATTILAISTEN ARVIO JA SUUNNITTELU SEKÄ TUKI HOITOHENKILÖKUNNALLE

KUNTOUTUKSEN KOORDINOINTI JA SEURANTA
KUNTOUTUSVIESTINTÄ

4. Suuntaviivoja tulevaisuuteen

Muuttuvat palvelurakenteet mahdollistavat uudenlaisen tavan tuottaa palveluita asiakkaalle. Kuntoutusalan ammattilaisten ja hoitotyön yhteistyö muuttuu parhaimmillaan yhdessä tehtäväksi työksi, jossa asiakkaan arjesta nousevat tavoitteet ovat keskiössä. Kuntoutus tulee nähdä osana kaikkea toimintaa, ei erillisinä toimenpiteinä. Tähän peilautuen hoitotyötä tukeva kuntoutus on pitkälti ohjaavaa ja neuvoa antavaa työtä, asiakkaan osallisuuden

vahvistamista sekä hänelle merkityksellisten asioiden nostamista aiempaa vahvemmin esiin. Kun kuntoutuksen palveluala kokoaa yhteen laajasti kuntoutuksen osaamista uudessa Essotessa, kannattaa miettiä resurssien käyttöä niin, että mahdollisimman monet hoito-, hoiva- ja asumispalvelut saavat vähintäänkin konsultatiivista tukea kuntoutuksen ammattilaisilta.

Ikäinstituutin tarjoamat Kunnan hoitaja -koulutukset, joita on muutamissa kuntayhtymän kunnissa jo käytössä, on koettu hyväksi tavaksi lisätä toimintakykyä edistävää työtapaa työyhteisöissä. Kunnan hoitaja -kouluttajakoulutusten myötä paikalliset koulutukset voidaan järjestää omin voimin ja muokata koulutuksen sisältöä tarpeiden mukaan.

Kirjaamisen yhtenäistäminen ja kuntoutussuunnitelman sisällyttäminen ja päivittäminen Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaiseen terveys- ja hoitosuunnitelmaan edistää yhteisen kuntouttavan työn omaksumista ja toteuttamista. Toimintakykyfraasien laatiminen ja käyttö helpottavat tavoitteiden asettamista, jotka usein jäävät liian yleiselle tasolle ja niitä ei arjessa osata konkreettisesti tavoitella.

lääkkään ihmisen toimijuuden ja osallisuuden vahvistaminen muuttuvissa toimintaympäristöissä ja elämäntilanteissa varmistaa mielekkään arjen sujumista esimerkiksi akuutista sairaudesta kuntoutuessa. Vain aiempaa aktiivisemmalla monialaisella yhteistyöllä saavutetaan asiakaslähtöiset tavoitteet yhdessä tehtävälle työlle. Tämä on merkittävä haaste kuntoutukselle sosiaali- ja terveyspalvelujen muutosvaiheessa.

Tausta-aineisto

Anttila K. et al 2015. Hoitamalla hyvää oloa. Sanoma Pro.

Daniels R., van Rossum E., Metzelthin S., Sipers W., Habets H., Hobma S., van den Heuvel W. & de Witte L. 2011. A disability prevention programme for community-dwelling frail older persons. *Clinical Rehabilitation* 25(11):968-974.

Gill T. & al 2010. Change in disability after hospitalization or restricted activity in older persons. *JAMA* 2010 Nov 3.

Heimonen S., Voutilainen P. 2006. Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Edita.

http://yle.fi/uutiset/86-vuotias_toipui_selkanikaman_murtumasta_kavelevaksi/7866042

Ikääntymisen vaikutukset elimistöön

<http://www.terveysverkko.fi/tietopankki/senioreille/ikaantymisen-vaikutukset-elimistoon>

Kan S., Pohjola L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Sanoma Pro.

Liikunnan Käypä hoito -suositus.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50075>

Luentomateriaali Taina Semi. Asennetta muistityöhön. Ihmislähtöisen lähestymistavan kautta. 6.1.2016

Pikkarainen A. 2013a. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. Osa 1. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 159. Suomen Yliopistopaino.

Pitkälä K. et al. 2013. Muistisairaiden liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Satunnaistettu vertailututkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 125.

Potilaan lääkirilehti, 28.4.2014, Kuntouttava hoitotyö vähensi vuodepaikat kolmannekseen

Ranta S. (toim.) 2012. Liikettä lääkkeeksi. Liikunnan hyvät mallit avuksi vanhustyöhön - geronomiopiskelijöiden kokemuksia liikunnasta vanhustyössä. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.

Rinne L. 2011. Ikääntyvien lonkkamurtumapotilaiden toimijuus ja elämäntilanteet. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/27246/URN:NBN:fi:jyu-2011062911090.pdf?sequence=1>

Strandberg T. & Valvanne J. 2012. Riskivanhukset tulisi tunnistaa paremmin. *SuomenLääkirilehti* 3/2012, 132-133.

Toimia tietokanta. www.toimia.fi

Vanhuspalvelulaki - pykälistä toiminnaksi. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö.

Vuoteessa eläminen eristää ja tuo terveyshaittoja, THL uutinen 2.3.2016