



Kotikuntoutus

- pienin askelin käytäntöön

Essote

ESSO-hanke

Kuntoutuksen asiantuntija Jasu Forss

Lokakuu 2015

Sisällysluettelo

1. Taustaa	1
2. Kotikuntoutuksen tarkistelu käsitteenä	2
3. Kehittämistyö mallin taustalla.....	3
4. Suuntaviivoja tulevaisuuteen	5

Tausta-aineisto

Liitteet

1. Taustaa

Kotikuntoutus on ajankohtainen termi, jota käytetään erilaisista kotiin suunnatuista kuntoutuspalveluista. Sysäyksen kotiin suunnattujen palveluiden järjestämiseen ja kehittämiseen antoi muutama vuosi sitten voimaan tullut laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Lain tarkoitus on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Lain toimeenpanoa tukevassa laatusuosituksessa edellytetään, että palvelut perustuvat tutkittuun tietoon ja hyviin käytäntöihin. Painopiste on kuntoutuksessa, jonka keinoin tuetaan toimintakyvyn palauttamista, säilymistä tai edistämistä sekä iäkkään henkilön osallisuutta. Kuntoutus ja sitä tukevat muut palvelut on turvattava erityisesti siirtymien, kuten kotiutusten yhteydessä. Kuntoutusta on lisättävä ennakoivana sekä tavoitteellisena, erityisosaamista vaativana palveluna iäkkään henkilön kodissa ja/tai kuntoutusyksikössä. Myös sosiaali- ja terveysministeriön Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa - kärkihankkeessa painotetaan kotiin suunnattujen palveluiden kehittämistä entistä asiakaslähtöisempään ja yksilöllisempään suuntaan. Näin ollen julkisen vallan taholta on selkeä suuntaus jatkossakin tämän tyyppisen työn eteenpäin viemiseksi ja käytänteiden juurruttamiseen laajemmin.

Etelä- Savossa kotikuntoutusta on kehitetty eri kunnissa omien resurssien ja näkemysten mukaan viime vuosina. Käytänteet sekä resurssit vaihtelevat eikä alueella ole ollut yhteistä määritelmää palvelulle. Eri kunnissa kuntoutus on ollut mukana kotihoidossa vaihtelevasti niin käytännön työssä kuin hallinnollisesti sijoittuneenakin. Kotikuntoutuksen kehittäminen nousi esiin ESSO- hankkeen kuntoutuksen esiselvityksessä ja se valittiin yhdeksi hankkeen keskeiseksi osa-alueeksi. Kun mallintamistyötä ja siihen liittynyttä pilotointia aloitettiin, ei ollut tietoa millaiseen organisaatorakenteeseen sitä työstetään. Nyt syksyllä 2016 on tiedossa, että vuoden 2017 alusta alueen sosiaali- ja terveyspalveluita tuottaa kuntayhtymä, Essote, jonka yhdeksi strategiseksi painopistealueeksi on nimetty kotikuntoutuksen juurruttaminen alueelle. Maakunta on yksi nopeimmin ikääntyviä Suomessa, joten kotona asumisen mahdollisuuksia on pystyttävä hyödyntämään tehokkaasti.

2. Kotikuntoutuksen tarkistelu käsitteenä

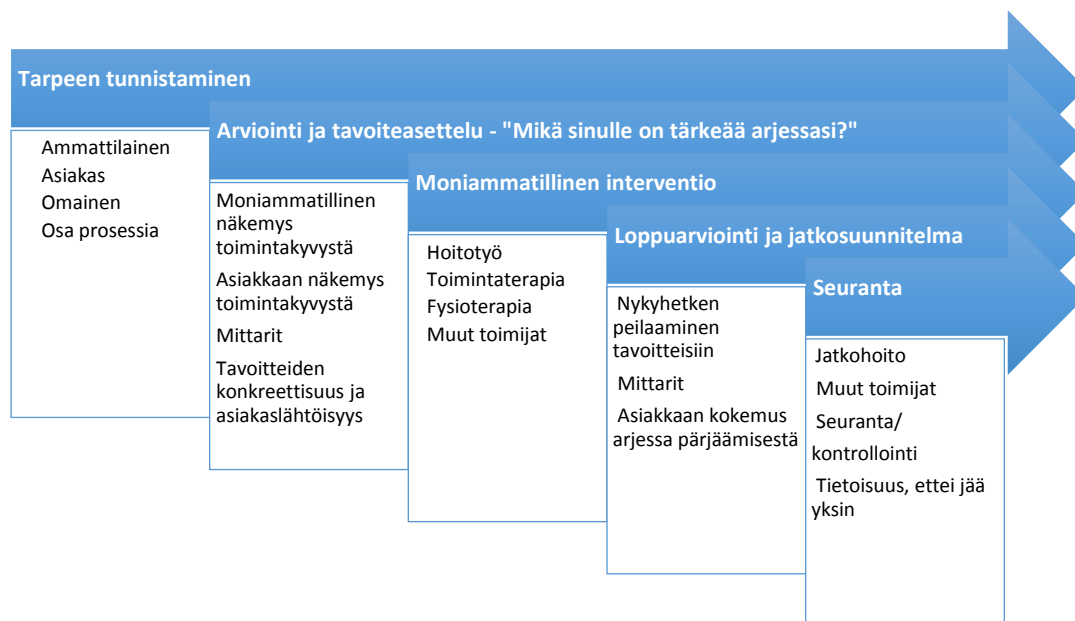
Kotikuntoutus käsite vaikuttaa selkeälle, mutta tarkemmin tarkasteltuna sen määrittely ei ole täysin yksiselitteistä. Kotikuntoutus kattaa alleen lähes kaiken koteihin suunnatun palvelun hoivasta viriketoimintaan. Suomen kielellä ei löydy selkeää määritelmää siitä, mitä kotikuntoutus on vaan se on enemmän kiinni siitä missä yhteydessä siitä puhutaan.

Kansainvälisessä kirjallisuudessa kotikuntoutus (englanninkielisinä hakusanoina reablement, restorative home care, rehabilitation, home care, restorative care ja multidisciplinary, skandinaavisilla kielillä hakusanoina hverdagsrehabilitering sekä hemrehabilitering) määritellään moniammatilliseksi prosessiksi, joka on ajallisesti rajattu (kuva1). Toki koteihin on edelleen saatavilla muita kuntoutuspalveluita, mutta kotikuntoutus (arkikuntoutus) on kuvattu selkeästi.

Kansainvälisesti toimintamallista on saatu myös todennettua kustannushyötyä, kun toimintamalli on kuvattu ja toteutettu systemaattisesti. Suomessa vain Eksote on toistaiseksi pystynyt tämän suuntaiseen työhön tällä saralla. On siis ollut varsin perusteltua pohjata Etelä-Savossa alueellisen kotikuntoutuksen kehittämistyö näihin kansainvälisiin toimiviin käytäntöihin sekä ottaa oppia naapurimaakunnasta.

Kotikuntoutus alkaa tarpeen tunnistamisen jälkeen alkuarvioinnilla. Tavoiteasettelu ja suunnitelman laatiminen johtavat kotikuntoutuksen toteuttamiseen ja interventio päättyy loppuarviointiin sekä asiakkaan jatkosuunnitelman/jatkohoidon – ja kuntoutuksen organisointiin tarpeen mukaan. Koko prosessista vastaa moniammatillinen ryhmä, jossa työskentelee toiminta- ja fysioterapeutti sekä hoitoalan ammattilainen. Toiminta- ja fysioterapeuteilla on ryhmässä ohjaava ja koordinoiva rooli etenkin tavoiteasettelussa ja kotikuntoutussuunnitelman laatimisessa. Ryhmä toimii keskinäisen työnjakonsa mukaan yksilöllisesti asiakkaan kokonaistilanteen mukaan. Yhteistyötä tehdään muiden asiakkaan tilanteeseen liittyvien toimijoiden sekä läheisten kanssa. Punaisena lankana kotikuntoutuksessa on kysymys: ”Mikä sinulle on tärkeää arjessasi?” Se ohjaa asiakasta tarkastelemaan omaa päivittäistä eloaan luonnollisessa toimintaympäristössä ja asettaa ammattilaiset vahvemmin asiakaslähtöiseen työotteeseen. Arjen mielekkyyden korostaminen tarjoaa myös konkreettiselle tavoiteasettelulle hyvän pohjan ja ohjaa jo automaattisesti kaikkea toimintaa asiakkaan arkeen nivoutuvaksi.

Kuva 1. Kotikuntoutusprosessi.



3. Kehittämistyö mallin taustalla

Kuntoutuksen esiselvityksen perusteella ESSO-hankkeessa valittiin kolme kuntoutuksen kehittämiskohdetta. Yksi näistä kolmesta painopistealueesta oli kotikuntoutus Etelä- Savossa. Jotta alueen kotikuntoutusta voitiin lähteä yhtenäistämään, oli tärkeää määritellä kotikuntoutus käsite. Piti löytää konsensus siitä mitä kehittämistyössä kotikuntoutuksella tarkoitetaan. Tätä varten järjestettiin sosiaali- ja terveysalan toimijoille tilaisuuksia missä käsiteanalyysia esiteltiin ja mallin luonnosta keskustelutettiin. Tilaisuudet olivat avoimia maakunnan alueella toimiville julkisen ja yksityisen sektorin toimijoille. Sen jälkeen kokeiltiin neljässä kunnassa kotikuntoutuksen mallia. Kunnissa oli erilaisia resursseja ja käytänteitä ja pilotointiin valittiin neljä kuntaa, joiden kotihoidossa toteutettiin alkuvuoden 2016 aikana kotikuntoutusta yhteisen mallin mukaisesti. Tavoite oli, että pilotoinnista seuraa jokin muutos olemassa oleviin käytänteisiin ja sen perusteella voidaan jatkaa systemaattista kehittämistyötä entistä vahvemmin selkeästi kuvatus ja jäsentyneen moniammatillisen toimintamallin mukaisesti. Alueella pilotoinnin aikana tehtyjen sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatoratkaisujen myötä pilotointi tuotti pohjatietoa alueelliselle kotikuntoutusmallille.

Pilotointi toteutettiin ESSO- hankkeen tuella Mikkelissä, Juvalla, Kangasniemellä ja Pertunmaalla vuoden 2016 ensimmäisen puoliskon aikana. Jokaisen kunnan kanssa tehtiin suunnitelma huomioiden olemassa oleva toiminta ja henkilöstöresurssit. Yhteisenä viitekehyksenä kaikille oli kotikuntoutuksen malli (kuva 1). Pilotointiprosessin ja kehittämistyön tueksi järjestettiin talven 2016 aikana luentotilaisuuden Arjen asiantuntijuus sekä koottiin alueen gerontologisen kuntoutuksen toimijoita yhteiseen toimintakykymittaripäivään. Lisäksi tuotettiin materiaalia kotihoitoon moniammatillisen työotteen käyttöönottamiseksi (liite 1).

Pilotoinnin tavoite oli tuottaa tietoa ja kokemuksia kotikuntoutusviitekehyksen mukaisen työtavan käyttöönotosta ja juurruttaa uutta toimintatapaa olemassa olevaan palveluvalikkoon. Pitkän aikavälin tavoite oli luoda yhteinen pohja eri kuntien kotikuntoutustyölle nykyisen hajanaisen tilanteen sijaan, jotta palvelurakenteen muuttuessa myös näiden palveluiden yhteensovittaminen olisi sujuvaa. Pilotoinnin aikana selvisi tulevan sosiaali- ja terveyspalveluita järjestävän kuntayhtymän rakenne ja siinä vaiheessa kotikuntoutusmallista alettiin rakentamaan alueellista toimintatapaa. Lisäksi pilotoinnilla pyrittiin vahvistamaan asiakaslähtöistä ja yksilöllistä kuntoutusta moniammatillisena yhteistyönä. Oikea-aikaisella ja tehokkaalla prosessimaisella interventiolla voidaan vaikuttaa palvelutarpeeseen ja palveluiden kohdistumiseen oikein suhteessa asiakkaan tarpeeseen.

Pilotoinnille ei missään kunnassa asetettu asiakasmäärätavoitetta, vaan keskityttiin uudenlaisen viitekehyksen käyttöönottoon. Pilotoinnissa kerättiin kokemuksia työntekijöiltä toimintatavan omaksumisesta; siitä miten kotikuntoutusmalli oli omaan työhön istutettavissa ja miten se vaikutti omaan työhön. Nämä kokemukset kerättiin haastattelemalla työntekijöitä ja kokoamalla keskusteluista nousseet teemat yhteen. Pilotointiaika oli suhteellisen lyhyt ja tavoiteasettelulle tämä asetti selkeän rajauksen. Pertunmaalla, Kangasniemellä ja Juvalla pilotointi toteutui kotihoidon tiimeissä, Mikkelissä kotiuttamistiimissä. Kaikissa kunnissa oli käytössä pilotoinnin ajan kotihoidossa fysioterapiaresurssia, Juvalla oli lisäksi toimintaterapeutin työpanosta. Tarkemmin pilotoinnin tulokset on esitelty pilotointiraportissa.

4. Suuntaviivoja tulevaisuuteen

Kun alueellista kotikuntoutuksen mallia aletaan ottaa laajemmin käyttöön ja juurruttamaan osaksi kotihoitoa on asiaa pohdittava monesta näkökulmasta. Pilotoinnin aikana ESSO-hanke keräsi systemaattisesti kokemuksia prosessista säännöllisellä yhteydenpidolla pilotoitinkuntiin. Loppuhaastatteluissa haluttiin kuulla myös käytännön työntekijöiden ajatuksia ja näkemyksiä mallin toimivuudesta ja heidän visioistaan tulevaisuuden suhteen. Näistä on koottu seuraavia nostoja, jotka on hyvä huomioida alueellista toimintamallia eteenpäin vietäessä:

- Omahoitajuuden toteutuminen tärkeää kotikuntoutusprosessin hallinnalle ja asiakaslähtöisen työotteen mahdollistumiseksi
- Monialainen työ opettelua ja tiimiytymistä. Eri ammattiryhmien edustajien tulee omata samanlainen tausta-ajattelu kotikuntoutusmallista sekä nähdä asiakkaan arjen toiminnot keskeisinä oman työn toteuttamisen keinoina.
- Riittävän yksityiskohtainen tieto ja ohje, miten asiakkaat ohjautuvat palvelun piiriin. Vastuuhenkilöiden nimeäminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää.
- Kotikuntoutusmallin käyttöönotto vaatii esimiestyöltä tukea sekä vahvaa koordinaatiota.
- Kotihoidon työntekijöitä tulee kouluttaa kotikuntoutusmalliin, arjen asiantuntijuuteen sekä löytää keinoja uuden työtavan opetteluun.
- Kotikuntoutuksen kirjaamiseen asiakkaan potilastietoihin tarvitaan yhtenäinen rakenne ja selkeät ohjeet.
- Aika- ja henkilöstöresurssi on varmistettava, on ymmärrettävä uuteen toimintatapaan liittyvä ajankäyttö. Asiakkaiden kodeissa tehtävä työ vaatii ammattilaisiltakin pois oppimista laitoskeskeisestä toimintatavasta ja työtapojen muovaamista.

Pilotointiprosessi haastatteluineen nosti vahvasti keskusteluun koordinoinnin välttämättömyyden. Alueellisen mallin käyttöönotto, jatkojalostaminen ja toimipistekohtaisten variaatioiden mahdollistuminen vaatii aiheeseen paneutuneen henkilön, joka etenkin alkuvaiheessa työskentelee kotihoidon tukena. Tukea tarvitaan niin monialaisen työn tueksi kuin asiakaslähtöisen, konkreettisemmän tavoiteasettelun hahmottamiseksi.

Myös kotikuntoutuksen prosessinomaisuus verrattuna aiempaan tapaan toimia vaatii vielä raamittamista. Yhteistyöstä pitää päästä yhteiseen työhön, jossa asiakas on keskiössä.

Pilotointiprosessin aikana huomattiin myös ns. jaetun resurssin mahdollisuudet. Toimintaterapeutitaustainen hanketyöntekijä kävi keskusteluja kotihoidon palavereissa ja pystyi asiakastapauksiin kytkettynä tuomaan toimintaterapia näkökulmaa hoitotyön tueksi. Tätä kokemusta voidaan jalostaa ja rakentaa erilaisia tapoja tuottaa monialaista osaamista kotikuntoutukseen. Alueellista organisaatiota rakennetaan samaan aikaan toimintamallien kehittämistyön kanssa ja tämä voi avata myös uudenlaisen työtavan löytämisen mahdollisuuksia.

Tausta-aineisto

Björkman- Randström K., Wengler Y., Asplund K. & Svedlund M. 2012. Working with 'hands-off' support: a qualitative study of multidisciplinary team's experiences of home rehabilitation for older people. *International Journal of Older People*. doi: 10.1111/opn.12013

Borås Stad. 2009. Hemrehabilitering enligt Boråsmodellen. Program för arbetsterapi och sjukgymnastik.

<http://www.boras.se/download/18.6744cfc712ca27ae7cf80002427/Hemrehabprogram.pdf>

Borås Stad. 2010. Hemrehabilitering i Borås Stad 2007-2009.

http://www.boras.se/download/18.5aed8157140a3535d8e8000402/1390355247871/rapport_hemrehabilitering.pdf

Cunliffe A.L., Gladman J.R.F., Husbands S.L., Miller P., Dewey M.E. & Harwood R.H. 2004. Sooner and healthier: a randomised controlled trial and interview study of an early discharge rehabilitation service for older people. *Age and Ageing* 33: 246-252.

Dahlin-Ivanoff S., Gosman-Hedström G., Edberg A-K., Wilhelmson K., Eklund K., Duner A, Ziden L, Welmer A-K & Landahl S. 2010. Elderly persons in the risk zone. Design of a multidimensional, health-promoting, randomised three-armed controlled trial for "prefrail" people of 80+ years living at home. *BMC Geriatrics* 10:27.

<http://www.biomedcentral.com/1471-2318/10/27/>

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.

Gitlin L.N., Hauck W.W., Dennis M.P., Winter L., Hodgson N. & Schinfeld S. 2009. Long-term Effect on Mortality of a home Intervention that Reduces Functional Difficulties in Older Adults: Results from a Randomized Trial. *Journal of the American Geriatrics Society* 57:476-481.

Johansson G., Eklund K. & Gosman- Hedström G. 2010. Multidisciplinary team working with elderly persons living in the community: a systematic literature review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 17:101-116.

Kehusmaa S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palveluiden käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.

King A.I.I., Parsons M., Robinson E. & Jörgensen D. 2012. Assessing the impact of a restorative home care service in New Zealand: a cluster randomized controlled trial. Health and Social Care in the community 20(49):365-374.

Krook P. & Einset E. 2013. Kotikuntoutus- kuntoutusta kotiympäristössä. Toimintaterapeutin rooli asiakkaan ja kotihoidon tavoitteellisessa yhteistyössä. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu, toimintaterapian koulutusohjelma. Helsinki.

Levin G. & Vandermeulen S. 2010. A non-randomised controlled trial of the Home Independence Program (HIP): an Australian restorative programme for older home-care clients. Health and Social Care in the community 18 (1):91-99.

Mäkitalo A. 2015. Kunnolla kuntoon Etelä-Savossa. Kohti sujuvaa yhteistyötä ja kuntalaisten parempaa pärjäämistä palveluverkoston solmut ja sykkyrät avaten. Nykytilan kuvaus ja väliraportti kuntoutustoiminnasta ja siihen liittyvistä kehittämistarpeista Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueella. [https://www.innokyla.fi/documents/916483/0/Kuntoutuksen+nykytila+ja+v%C3%A4liraportti+2015_a+m\(3\).pdf/ff7f345a-4a19-4d58-a288-008bebc3904a](https://www.innokyla.fi/documents/916483/0/Kuntoutuksen+nykytila+ja+v%C3%A4liraportti+2015_a+m(3).pdf/ff7f345a-4a19-4d58-a288-008bebc3904a)

Parsons J., Rouse P., Robinson E.M., Sheridan N. & Connolly M.J. 2012. Goal setting as a feature of homecare services for older people: does it make a difference? Age and Ageing 41:24-29.

Pikkarainen A. 2013a. Ikääntyneiden aikuisten kuntoutusarki. Kuntoutus 1: 5-20.

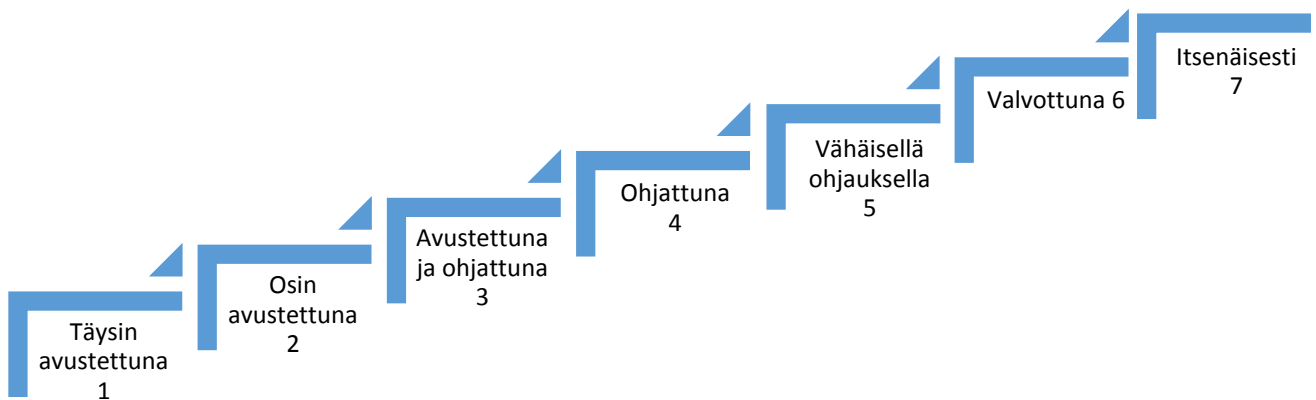
Pikkarainen A. 2013b. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. Osa 1. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja sarja. Suomen Yliopistopaino Oy.

Tinetti M.E., Charpentier P., Gottschalk M. & Baker D.I. 2012. Effect of a Restorative Model of Posthospital Home Care on Hospital Readmissions. Journal of the American Geriatrics Society 60:1521-1526.

Vik K., Nygård L. & Lilja M. 2009. Encountering staff in the home: Three older adults' experience during six months of home-based rehabilitation. Disability and Rehabilitation 31(8): 619-629.

TAVOITEASETELUN TUEKSI

Moniammatillisen työn ja tavoiteasettelun tueksi on alle listattu keskeisiä päivittäisiä toimia, joiden onnistumista voidaan tarkastella seitsemän portaisella asteikolla. Avustaminen määritellään puolesta tai yhdessä tekemistä kuvaavana, kun ohjaaminen on joko suullista tai kirjallista ohjeiden antamista ilman ohjaavan henkilön puuttumista konkreettisesti toteuttavaan toimintaan. Mikäli asiakas ei tee ko.toimintoa, merkitään se 0.



Arjen toiminnot	Asiakas	Ammattilainen	Tavoite	Huomioitavaa
Suun hygienia				
Pienet pesut/ehostautuminen				
Suihku				
Sauna				
Ylävartalon pukeminen				
Alavartalon pukeminen				
Ylävartalon riisuminen				
Alavartalon riisuminen				
Valmiin aterian syöminen				
Välipalan syöminen				
Aterian valmistaminen				
Välipalan valmistaminen				
Kahvin/teen keitto				
Wc-käynnit				
Kodin siistiminen				
Siivous				
Pyykkihuolto				
Kaupassa käynti				
Muu asiointi, esim.pankki				
Puhelimen, tietokoneen jne.käyttö				
Liikkuminen sisällä				
Siirtymiset				
Liikkuminen ulkona				
Kulkuvälineiden käyttö				
Perhesuhteet				
Ystävyysuhteet				
Muu vuorovaikutus ja yhteydenpito				
Vapaa-ajan vietto kodissa				
Vapaa-ajan vietto kodin ulkopuolella				

