



Arkikuntoutuksen paikka suomalaisessa kuntoutusjärjestelmässä

Satu Niskanen

Tässä artikkelissa tarkastellaan arkikuntoutuksen paikkaa osana suomalaista kuntoutusjärjestelmää kuntoutuspyramidin avulla, joka on kehitetty norjalaisessa Kristiansandin kunnassa. (ks. kuvio 1.) Artikkelin perustuu Tuntlandin ja Nessin vuonna 2016 julkaisemaan teokseen Hverdagsrehabilitering. Kuntoutuspyramidi havainnollistaa yhdellä tavalla arkikuntoutusta kuntoutuksen kentässä (Kristiansandin kunta 2013, Tuntland & Ness 2016, 26–29) Taulukossa 1. on esitetty kuntoutustasojen kohderyhmät ja esimerkki kyseisen kuntoutustason kuntoutusta toteuttavasta tahosta Suomessa.

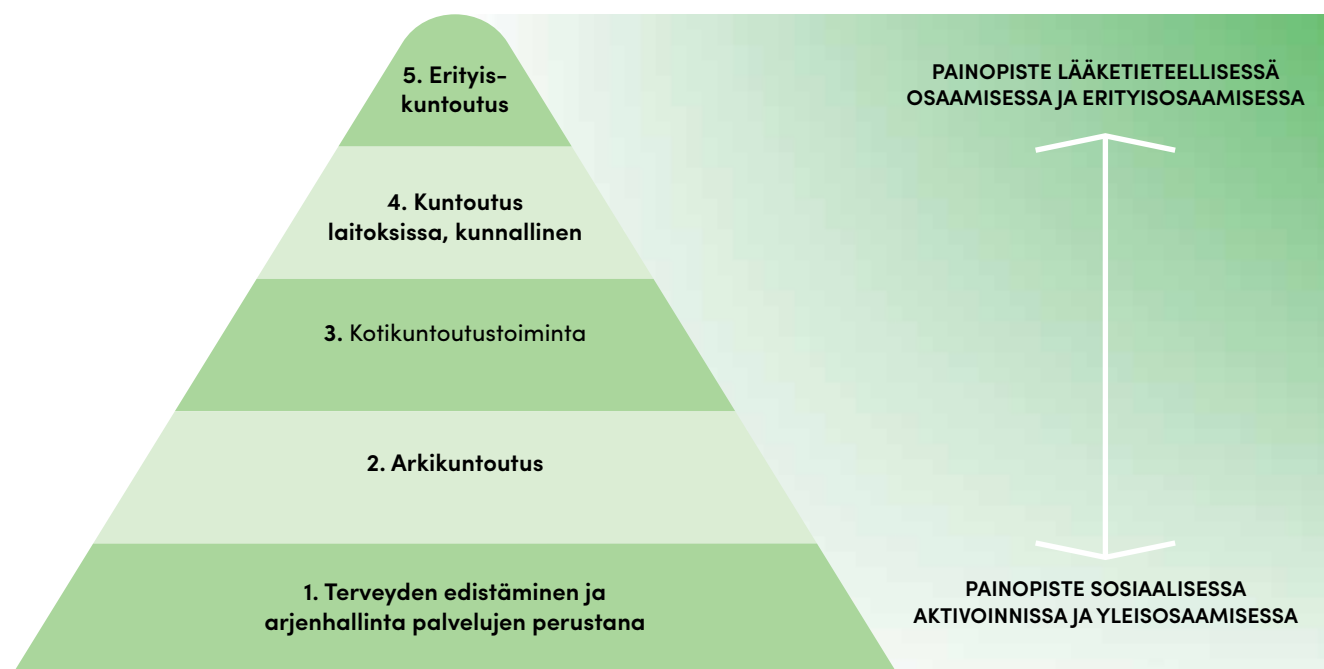
Kuntoutuspyramidi

Kuntoutuspyramidi jakaa kuntoutuksen viiteen tasoon, joista kolme alinta tasoa sisältää kuntoutuksen yksilön lähiympäristössä ja kaksi ylintä tasoa kuntoutuksen laitoksissa (Kristiansandin kunta 2013, Tuntland & Ness 2016, 26–

29). Kuntoutuksen jakaminen viiteen eri tasoon selkeyttää käsitteitä muun muassa siksi, että kaavio erottaa arkikuntoutuksen muista kuntoutusmuodoista ja palvelutasoista. Pyramidin muoto havainnollistaa, että alemmilla tasoilla on enemmän asiakkaita kuin ylemmillä. Pyramidin oikealla puolella olevat akselit sisältävät kaksi pääkohtaa: ensimmäinen on akseli asiantuntijasta yleisosaajaan ja toinen on akseli lääketieteellisestä kompetenssista sosiaaliseen kompetenssiin. Kuntoutuspyramidi kuvaa ensinnäkin sitä, että mitä korkeammalle pyramidissa nousetaan sitä enemmän vaaditaan erikoistumista. Se tarkoittaa, että laitoksissa tehtävään erityiskuntoutukseen tarvitaan terapeutteja ja muita ammattilaisia, joilla on erityistaitoja diagnosoiduista sairauksista ja toimintavaikeuksista esimerkiksi reuma- ja nivelsairauksissa tai neurologian alalla. Kotona tapahtuvassa kuntoutuksessa sitä vastoin tarvitaan enemmän laajaa yleisosaamista, vaikka kotonakin voidaan toki suorittaa



KUVIO 1. KUNTOUTUSPYRAMIDI
(SOVELLETTU: KRISTIANSANDIN KUNTA 2013, TUNTLAND & NESS 2016, 26–29.)



TAULUKKO 1. KUNTOUTUSTASOT, KOHDERYHMÄT JA ESIMERKKI KUNTOUTUSTA TOTEUTTAVASTA TAHOSTA SUOMESSA

Kuntoutustaso*	Kuntoutuksen kohderyhmä*	Esimerkki kuntoutusta toteuttavasta tahosta Suomessa
1) Terveyden edistäminen ja arjenhallinta palvelujen perustana (Tiedottaminen, ennaltaehkäisevä toiminta)	Kaikki kunnallisen terveydenhuollon asiakkaat	Kunnan terveyskeskus ja neuvola.
2) Arkikuntoutus	Kotihoidon uudet asiakkaat, asiakkaat, joiden toimintakyky on alentunut tai jotka on kotiutettu sairaalasta	Kunnan moniammatillinen kotiutustiimi.
3) Kotikuntoutustoiminta	Asiakkaat, jotka tarvitsevat erityistä moniammatillista kuntoutusta	Kelan kustantama kuntoutusjakso tai kurssi. Kunnan kustantamat kuntoutuskäynnit tai kuntoutusjakso.
4) Kuntoutus laitoksissa, kunnallinen	Asiakkaat tarvitsevat kuntoutuspalveluja, joita ei voida suorittaa kotona, esimerkiksi suuri avuntarve, suuri intensiteetti, lääketieteelliset komplikaatiot.	Terveyskeskuksen tai sairaalan osasto tai Kelan kustantama kuntoutusjakso kuntoutuskeskuksessa.
5) Erityiskuntoutus	Asiakkaat tarvitsevat erikoistunutta kuntoutusta sairaalassa, esimerkiksi äkillisen vamman tai sairastumisen vuoksi.	Erikoissairaanhoido, yliopistosairaalat.

* Tuntland & Ness 2016, 26-29



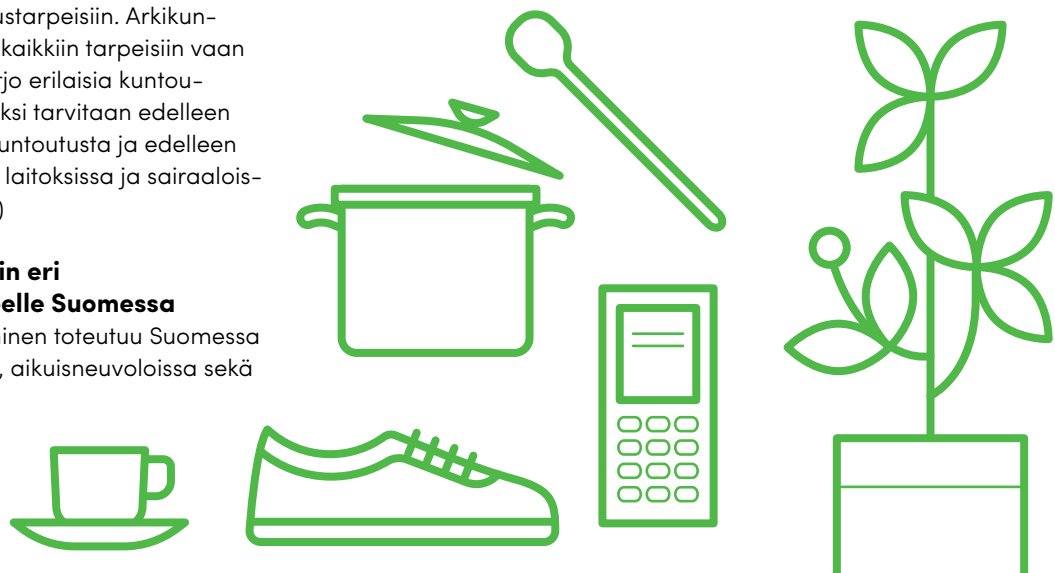
diagnoosipohjaista hoitoa ja kuntoutusta. Toiseksi kuntoutuspyramidi havainnollistaa sen, että mitä ylemmäs pyramidia nousee, sitä enemmän lääketieteen tuntemusta tarvitaan. Erityiskuntoutuksen potilaan sairauteen liittyvät vaikeudet voivat olla hyvin moninaisia. Alempana pyramidissa tarvitaan erilaisia ammattitaitoja, esimerkiksi sitä, että osaa nähdä, miten voi muokata asiakkaan tapoja ja ympäristöä asiakkaan toimintakykyä tukevammaksi, osaa ymmärtää arkea sekä osaa motivoida ja tehdä yhteistyötä läheisten ja vapaaehtoisten kanssa. (Tuntland & Ness 2016, 26-29.)

Kuntoutuspyramidi korostaa, että erilaiset kuntoutusmuodot sopivat erilaisiin kuntoutustarpeisiin. Arkikuntoutuksen ei ole tarkoitus vastata kaikkiin tarpeisiin vaan asiakkaalle on tarjottava laaja kirjo erilaisia kuntoutusmuotoja. Arkikuntoutuksen lisäksi tarvitaan edelleen diagnoosin perustalta lähtevää kuntoutusta ja edelleen tarvitaan myös erityiskuntoutusta laitoksissa ja sairaaloissa. (Tuntland & Ness 2016, 26-29.)

Pohdintaa kuntoutuspyramidin eri tasojen palveluista ikääntyneelle Suomessa

Ikääntyneiden terveyden edistäminen toteutuu Suomessa muun muassa terveyskeskuksissa, aikuisneuvoloissa sekä

ikäntyneille suunnatuissa kolmannen sektorin palveluissa. Lisäksi viime vuosina on kehitetty ikääntyneille suunnattuja lähipalveluja, kuten esimerkiksi Lähitori tai Arjen olohuone. (ks. Tepponen ym. 2017, Mäki-Hallila ym. 2018) Palvelujen yhteydessä voi myös olla ikääntyneille suunnattuja itsehoitopisteitä esimerkiksi verenpaineen mittaamiseen tai terveyteen liittyvien testien tekemiseen. Joissakin maakunnissa on otettu käyttöön neuvontapuhelin, johon ikääntynyt tai läheinen voi ottaa yhteyttä sekä kysyä neuvoa muun muassa tarjolla olevista palveluista (ks. Mäki-Hallila ym. 2018).

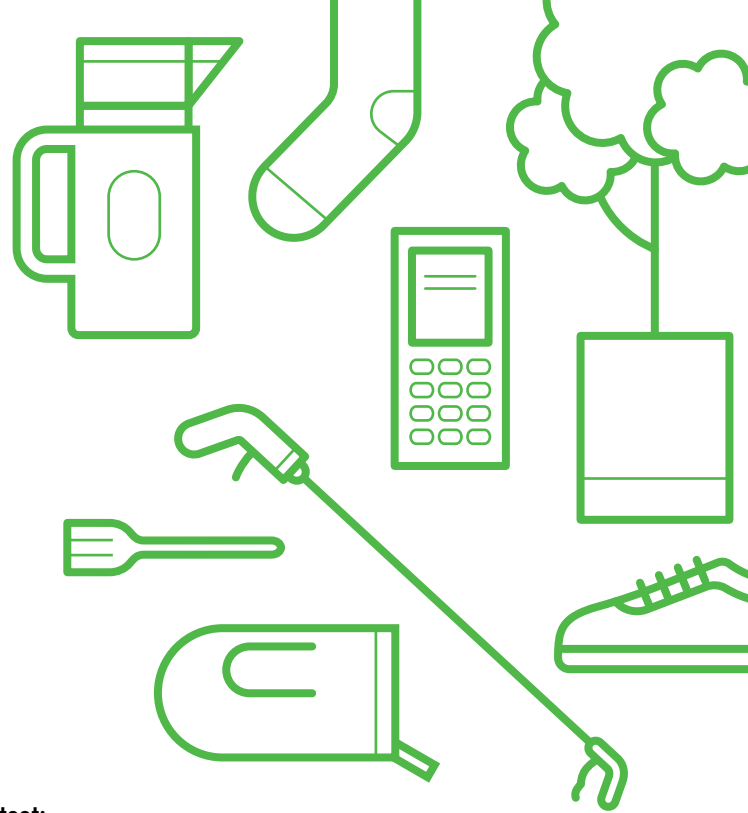


Arkikuntoutus on matalan kynnyksen toimintaa, jossa hoitotyöntekijät sekä toiminta- ja fysioterapeutti työskentelevät tiiviissä yhteistyössä tukien asiakkaan itsenäistä suoriutumista kotona (Tuntland & Ness 2016, 26-29). Arkikuntoutus toteutuu Suomessa vain harvoissa kunnissa. Useissa kunnissa arkikuntoutusta ei ole saatavilla lainkaan ja ylipäätään kotiin vietävää kuntoutusta on saatavilla vasta, kun ikääntyneen toimintakyky on heikentynyt merkittävästi ja ikääntynyt on jo kotihoidon säännöllisten palvelujen piirissä. Arkikuntoutuksen toteutuminen edellyttää kuntoutuksen ja hoitotyön ammattilaisten tiivistä yhteistyötä. Valitettavasti tämä toteutuu suhteellisen harvoin, ja kotihoidon henkilökunta ei aina edes tiedä toiminta- tai fysioterapeutin käyvän asiakkaan luona.

Viime vuosina ikääntyneiden kotiin vietäviä palveluja on kehitetty ja joihinkin kuntiin on perustettu esimerkiksi kotiutustiimi, joka tukee sairaalasta tai osastolta kotiutuvaa ikääntynyttä kotona pärjäämisessä (ks. Tepponen ym. 2017, 23, Paltamaa ym. 2018, 20). Se, määritelläänkö kotiutustiimin toiminta arkikuntoutukseksi vai kuntoutustiimitoiminnaksi riippuu siinä kuinka tiivistä yhteistyötä kuntoutuksen ja hoitohenkilökunnan ammattilaiset tekevät. Arkikuntoutus edellyttää myös, että kaikki kuntoutustyöhön osallistuvat sisäistävät ajatusmallin arjenhallinnan tärkeydestä. (Tuntland & Ness 2016, 26-29.)

Ikääntyneille suunnattu kuntoutustiimitoiminta ja kuntoutus kotona toteutuu Suomessa vaihtelevasti. Joissakin kunnissa on tarjolla fysio- ja toimintaterapeutin toteuttamaa kotikuntoutusta ja moniammatillinen tiimi toimii tiiviissä yhteistyössä ikääntyneen tavoitteiden saavuttamiseksi (ks. Tepponen ym. 2017, 23, Paltamaa ym. 2018, 20). Tyypillisesti, jos ikääntynyt saa kotikuntoutusta kunnassaan, niin tarjottava kuntoutus toteutuu fysioterapeutin, mutta harvemmin toimintaterapeutin toteuttamina kuntoutuskäynteinä (ks. Tepponen ym. 2017, 23). Suomessa työskenteleekin poikkeuksellisen vähän toimintaterapeutteja kotihoidossa, sillä muissa Pohjoismaissa, Britanniassa sekä Australiassa toimintaterapeutteja työskentelee kotihoidossa enemmän kuin fysioterapeutteja (Paltamaa ym. 2018, 20). Lisäksi Kela (2016) tarjoaa yli 68 -vuotiaalle suunnattua Ikku-kuntoutusta, joka voidaan toteuttaa myös avokuntoutuksena. Ryhmämuotoiseen kuntoutuskurssiin sisältyy yksi kotikäynti (Kela 2016).

Ikääntyneiden kuntoutus laitoksissa toteutuu kunnasta riippuen esimerkiksi terveyskeskuksen osastolla, sairaalan osastolla tai Kelan kustantamana kuntoutusjaksona kuntoutuskeskuksissa. Erityiskuntoutus toteutuu Suomessa erikoissairaanhoidossa ja usein yliopistosairaaloissa. •



Lähteet:

- Kela. 2016. Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi. IKKU-kurssi. Ikääntyneiden monisairaiden kuntoutuskurssin palvelulinja, osittainen perhekurssi. Terveystosasto. Kuntoutusryhmä. Viitattu 16.1.2018. <https://www.kela.fi/documents/10180/2272284/IKKU-kuntoutuskurssi.pdf/4d3bb785-1f58-46ee-81a9-f10dd2254b38>
- Kristiansand kommune. 2013. Plan for folkehelse, forebygging og rehabilitering. Helsefremmingsplanen 2013. Helse og social, Kristiansand kommune.
- Mäki-Hallila E., Laine, T., Ollinpoika, M., Saloranta, P., Luosmala, M., Hakkarainen K., Ahonen A-M., Kallio, A., Tupala, T., Nikoskinen, T., Kaarnasaari, A. & Päivärinta, E. 2018. Ikäneuvo-loppuraportti Pirkanmaalle. Viitattu 5.2.2019. https://www.tampere.fi/tiedostot/i/spGdN9JGF/ikaneuvo_loppuraportti_pirkanmaalle.pdf
- Paltamaa, J., Pikkariainen, A. & Janhunen, E. 2018. Keski-Suomen kotikuntoutuskokeilun tulokset ja suositukset. Kukoistava kotihoito -hankkeen osaraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 52. Viitattu 5.2.2019. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161256/R_52_2018_Kuntoutuskoei_korj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tepponen, M., Viitikko, T., Lehmus, R., Heikkilä, H., Nurmiainen, S., Nummela, T., Suhola, T., Länsivuori, K., Lehtonen, M., Kaljunen, L., Kapulainen, K., Kanerva, J., Immonen, M., Koivunieni, J., Mitikka, M., Vidén, M., Klemola, K., Villikka, M., Majoinen, V., Vaittinen, P., Helminen, K., Laasonen, K. & Behm M-M. 2017. Uudistuva palvelukokonaisuus – kuntouttava kotihoito ja asiakaslähtöinen kotona asumisen tuki. Kuntouttavat toimintamallit iäkkäiden palveluissa (TEAS) -hankkeen loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 68. Viitattu 5.2.2019. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160335/68_Kuntouttavat%20toimintamallit%20iakkaiden%20palveluissa_loppuraportti3010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tuntland, H. & Ness, N.E. 2016. Hva er hverdagsrehabilitering? Teoksessa H. Tuntlan & N.E. Ness. (toim.) Hverdagsrehabilitering. 3. painos. Gyldendal Norsk Forlag AS.

