

Arkikuntoutuksen toteutumisen Pohjoismaissa

Satu Niskanen

Arkikuntoutuksesta puhuttaessa muodostuu usein vaikutelma, että kyseessä on yksi tietty malli, jolla tavoin arkikuntoutusta tulisi toteuttaa. Arkikuntoutusta organisoidaan ja toteutetaan kuitenkin useilla eri tavoilla eri maissa ja lisäksi maiden sisällä on toteutuksessa alueellisia eroja. Arkikuntoutuksen toteutuksessa ja suunnittelussa onkin tärkeä huomioida kunnassa jo olemassa olevat organisaatorakenteet, henkilöstöresurssit, maantieteelliset etäisyydet sekä palvelujen saavutettavuus. Seuraavassa kuvataan erilaisia arkikuntoutuksen organisointi- ja toteutustapoja Ruotsissa, Tanskassa ja Norjassa. (ks. Ness 2016, 157-169.)

Arkikuntoutus Ruotsissa

Arkikuntoutus aloitettiin kotikuntoutuksen yhteydessä ensimmäisenä Pohjoismaissa Östersundin kunnassa vuonna 1999. Mallissa toimintaterapeutin ja fysioterapeuttien määrää kasvatettiin huomattavasti ja terapeuttien vähimmäismääräksi muodostui 0,5 toimintaterapeuttia ja 0,5 fysioterapeuttia 300:aa yli 65-vuotiasta kuntalaista kohden. Muutosta on kuvattu tarkemmin Månssonin 2007 ilmestyneessä teoksessa Hemrehabilitering. Vad, hur och för vem? (Ness 2016, 158.)

Ruotsissa erotetaan erityiskuntoutus ja arkikuntoutus. Kotikuntoutus on näiden molempien kuntoutusmuotojen yläkäsite. Erityiskuntoutus on laissa säädelty palvelu, jonka toteuttavat toimintaterapeutit ja fysioterapeutit. Kuntoutus on ajallisesti rajattua sekä tavoitteellista ja kuntoutuksen toteutus edellyttää tarkkaa tietoa sairaudesta tai vammasta, sen hoidosta ja harjoittelusta. Tietyt harjoitukset voidaan antaa myös muiden terveydenhuoltoalan ammattilaisten toteutettavaksi. (Ness 2016, 158.) Arkikun-

toutus on kuntoutustapa ja työmuoto, jossa toimintakyvyn tukeminen ja harjoittelu liitetään osaksi asiakkaan arkipäivää (Arman 2005; Ness 2016, 158). Arkikuntoutusta voi toteuttaa koko terveydenhuollon henkilöstö kaikkien kuntoutusta tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Ruotsin toiminta- ja fysioterapeuttiliitot luonnehtivat arkikuntoutusta terveyttä edistäväksi työtavaksi. Nykyään kotikuntoutus on pysyvä palvelumuoto Ruotsin kunnissa. Kotikuntoutuksen kehittyminen on jatkunut Ruotsissa pidemmän aikaa ja muutos ei ole ollut yhtä voimakasta kuin Tanskassa ja Norjassa. (Ness 2016, 158.)

>>





Arkikuntoutus Tanskassa

Tanskan sosiaalivaltion johtamassa selvityksessä kartoitettiin Tanskan kuntien kuntoutuskokemuksia vanhusten palveluissa. Kartoituksen perusteella muodostettiin neljä mallia asiakkaan kotona järjestettävän arkikuntoutuksen toteutukseen. Yhteensä 14 kunnassa arkikuntoutus toteutuu kotipalveluna, jossa on lisäresursseja. Tässä mallissa toimintaterapeutit ja fysioterapeutit työskentelevät kotipalvelun piirissä ja työntekijöillä on yhtenäinen johto kotihoidon henkilökunnan kanssa. Työntekijät toimivat yhteistyössä eri palveluiden ja yksiköiden kanssa. Erityisyksiköksi nimetty malli on käytössä 11 kunnassa. Mallissa arkikuntoutustiimiin kuuluu johtaja, suunnittelija, kolme terapeuttia (1 fysioterapeutti, 2 toimintaterapeuttia, jotka organisoivat arkikuntoutusprosessia), 1 sairaanhoitaja sekä 12 kuntoutukseen suuntautunutta lähihoitajaa. (Ness 2016, 159-162.)

Yhteensä 60 kunnassa arkikuntoutus toteutuu siten, että kotipalvelu työskentelee yhteistyössä muiden osastojen kanssa. Tällöin arkikuntoutus on organisoitu yhteistyössä kuntoutusosaston (toiminta- ja fysioterapeuttien) ja muiden osastojen kanssa. Toiminta- ja fysioterapeutit tekevät alkukartoituksen ja organisoivat toimintaa sekä ohjaavat kuntoutukseen suuntautuneita lähihoitajia, jotka ohjaavat asiakasta kotikäynnillä.

Odensen kunnassa on kehitetty kyseistä mallia pidemmälle kuin muissa kunnissa ja siellä on muodostettu itsenäinen palvelualue vanhuksille ja vammaisille. Toimintaan on sisällytetty muun muassa tehostettu keskustelu palveluohjaajan kanssa, tehostettu harjoittelu, jota tarjotaan kaikille asukkaille, joilla on toimintakyvyn haasteita sekä tehostettu tuki, jota tarjotaan niille, joilla on tarvetta pidempiaikaiseen hoivaan, hoitoon ja käytännön apuun. Lisäksi kaikille uusille kotihoidon asiakkaille tehdään moniammatillinen kotikäynti, jossa on mukana terapeutti,

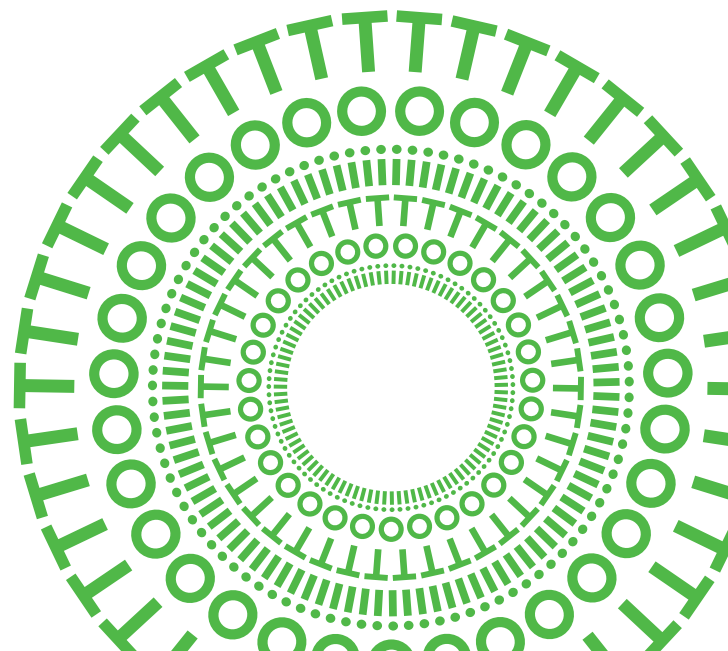
sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja terveydenhuoltoalan työntekijä. Kotikäynnillä selvitetään, minkälaisia palveluita asiakas tarvitsee - arkikuntoutusta vai ennemminkin muita kunnallisia palveluita. (Ness 2016, 159-162.)

Arkikuntoutus toteutetaan terapeuttimallilla yhteensä 7 kunnassa. Tällöin toimintaterapeutti ja fysioterapeutti vastaavat kuntoutuksesta eikä toiminta edellytä muiden henkilöstöryhmien mukanaoloa. Näissä kunnissa on arvioitu, että terapeutit yksin pystyvät toteuttamaan tehokkaimman kuntoutuksen. Kotipalvelut voidaan ottaa myöhemmin mukaan arkikuntoutuksen toteutukseen. (Ness 2016, 159-162.)

” Poikkiammatillisessa tiimissä on vakituiset kuntoutukseen suuntautuneet lähihoitajat ja tiimillä on vastuu koko prosessista.

Arkikuntoutus Norjassa

Norjassa arkikuntoutuksen organisointi voidaan jakaa kolmeen ryhmään: kotipalveluun integroitu arkikuntoutus, kuntoutuspalveluun integroitu arkikuntoutus ja jaetun organisoinnin arkikuntoutus. Jaetussa mallissa terapeutit tulevat kuntoutusyksiköstä ja kuntoutukseen suuntautuneet lähihoitajat kotipalvelusta. Näissä kolmessa organisoitavassa vastuiden jakaantuminen voidaan vielä luokitella kahteen eri toimintatapaan: poikkiammatilliseen tiimin ja terapeuttitiimiin. Poikkiammatillisessa



TAULUKKO 1. ERI ORGANISOINTIMALLIEN LUOKITTELU NORJASSA (NESS 2016, 163).

	Poikkiammatilliset tiimit	Terapeuttitimi
Kotipalveluun integroitu arkikuntoutus	4 kuntaa	2 kuntaa
Kuntoutuspalveluun integroitu arkikuntoutus	4 kuntaa	0 kuntaa
Jaettu malli	3 kuntaa	6 kuntaa

tiimissä on vakituiset kuntoutukseen suuntautuneet lähihoitajat ja tiimillä on vastuu koko prosessista. Jokaiselle asiakkaalle muodostetaan tiimi, jossa on toimintaterapeutti ja fysioterapeutti, sairaanhoitaja ja asiakkaalle nimettyjä kuntoutukseen suuntautuneita lähihoitajia. Tiimillä on vastuu arkikuntoutuksen selvityksestä, suunnittelusta ja toteutuksesta. Terapeuttitimissä taas kuntoutustiimi toimii palvelun organisoijana. Terapeutit vastaavat selvityksestä, suunnittelusta ja seurannasta ja kunnallisen kotipalvelun työntekijät toteuttavat työskentelyn asiakkaan kanssa kuntoutustiimin ohjauksessa. Eri mallien luokittelu Norjassa on esitelty taulukossa 1. (Ness 2016, 162–168.)

Yhteenveto

Edellä kuvatuissa organisaatitavoissa on jonkin verran ristiriitaisuuksia, sillä norjalaisen määritelmän mukaan Tanskassa käytössä olevaa terapeuttimallia ei voida luonnehtia arkikuntoutukseksi. Toimintatapojen väliltä löytyy kyllä yhteneväisyyksiä, kuten varhainen puuttuminen, intensiivisyys ja moniammatillisuus kotikuntoutuksessa. Pääerot kuntoutusmuotojen välillä ilmenevät siinä, kuinka tiivistä yhteistyötä terapeutit ja kotipalvelun henkilökunta tekevät ja lisäksi arkikuntoutus edellyttää, että kaikki kuntoutustyöhön osallistuvat sisäistävät ajatusmallin arjenhallinnan tärkeydestä. (Tuntland, Ness 2016, 26–27.) Yhteenvetona Pohjoismaisista organisoititavoista voidaan todeta, että arkikuntoutus voidaan toteuttaa integroimalla se kotipalveluun, integroimalla se kuntoutuspalveluun, integroimalla sekä koti- että kuntoutuspalveluun tai muodostamalla erillinen arkikuntoutusyksikkö. Arkikuntoutuksen organisoinnissa tulee huomioida, että erityisesti hoivapalveluissa tulee tapahtua ajattelutavan sekä työmuotojen muutos, ja koko yhteisön kulttuurin tai ajattelutavan muuttaminen vaatii huolellista suunnittelua, organisoitua ja systemaattista ”sisäänajoa” (Ness 2016, 158).

Nimike

Norjankielisessä lähdemateriaalissa käytetään käsitettä hjemmetrenere, jota on kuvattu myös nimikkeillä social- og sundhedshaelpere sekä social- og sundhedsassistenter. Nimikkeet viittaavat sosiaalialan koulutuksen saaneeseen avustajaan tai assistenttiin. Suomessa koulutustasoltaan ja työnkvaltaan lähinnä oleva vastine olisi kuntoutukseen suuntautunut lähihoitaja, jota on käytetty tässä artikkelissa.

Lähteet:

- Ness, N.E. 2016. Hvordan organisere hverdagsrehabilitering? Teoksessa H. Tuntland & N.E. Ness. (toim.) Hverdagsrehabilitering. 3. painos. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Tuntland, H. & Ness, N.E. 2016. Hva er hverdagsrehabilitering? Teoksessa H. Tuntland & N.E. Ness. (toim.) Hverdagsrehabilitering. 3. painos. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Månsson, M. 2007. Hemrehabilitering. Vad, hur och för vem? Fortbildning AB/ Tidningen Äldreomsorg.
- Arman, R. 2005. Aktivitet och självständighet. Ett studiematerial om vardagsrehabilitering. FOU i Väst. www.grkom.se/download/18.55340448112b9e59b8980006615/aktivitet_sjalvstandi, luettu 31.5.2018.