

Tehy ry  
PL 10  
00060 TEHY

1.7.2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
TOIMIA-verkosto  
toimia@thl.fi

## **Tehyn lausunto suosituksesta ”Toimintakyvyn arviointi iäkkäiden kotikuntoutuksessa”**

Tehy kiittää TOIMIA-verkosta pyynnöstä lausua suosituksesta ”Toimintakyvyn arviointi iäkkäiden kotikuntoutuksessa”. Valmisteltu suositus on erittäin tärkeä ja ajankohtainen. Iäkkäiden ihmisten määrä kasvaa koko ajan ja yleisenä tavoitteena on, että iäkkäät henkilöt pärjäisivät kodeissaan mahdollisimman pitkään. Hyvinvointialueet valmistelevat parhaillaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukäytänteitä, joista yksi osa on kotikuntoutus.

Suosituksen avulla pystytään yhtenäistämään iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn arviointikäytäntöjä kotikuntoutuksessa. Tämä mahdollistaa yhdenmukaisemmat palvelut, kuntoutumisprosessin seurannan, toimii motivaattorina, helpottaa ammattilaisten tutkimustietoon perustuvia käytäntöjä ja luo pohjaa yhtenäiselle kotikuntoutuksen vaikutusten, vaikuttavuuden ja kustannusten arvioinnille.

### **Tehy kiinnittää erityisesti huomiota seuraaviin suositukseen liittyviin seikkoihin.**

Suosittelava mittaripatteristo on laaja, mikä voi aiheuttaa haasteita ja hämmennystä mittareiden käyttöönotossa. Miten kuntoutuksen ammattilaiset ja muut sote-ammattilaiset saavat mittareiden käytön haltuun, osaavat käyttää niitä ja hyödyntää saatuja tuloksia? Työtaakka sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä on tällä hetkellä hyvin suuri ja uuden oppimiselle ja uusien käytäntöjen aloittamiselle ei välttämättä allakoida riittävästi aikaa. Sote-ammattilaisten lisäksi tulisi myös kotikuntoutuspalvelujen järjestäjäorganisaatioiden johtoa tiedottaa riittävästi suosituksessa esiteltyjen mittareiden käyttömahdollisuuksista ja hyödyistä.

Hyvinvointialueiden rakenteiden ja toiminnan suunnittelu on meneillään. Alueiden tulisi toiminnan suunnittelussa huomioida tämän suosituksen mukaisesti toimintakyvyn arviointikäytännöt kotikuntoutuksessa. Mittarit tulisi ottaa yhtenäisesti käyttöön ja riittävästä, kaikkia kotikuntoutukseen ja kotihoitoon liittyvien ammattiryhmiä koskevasta täydennyskoulutuksesta tulisi huolehtia työajalla.

Suosituksen mukaan mittaustulokset voi kirjata lomakkeen paperiseen tai sähköiseen versioon ja mittareiden käyttö ja tulosten tallentaminen suoraan asiakas- ja potilastietojärjestelmissä edellyttää mittareiden rakenteiden yhtenäistä toteuttamistapaa. On erittäin tärkeää, että mittareiden käyttöä sähköisesti tuettaisiin ja ne tulisivat osaksi hyvinvointialueiden asiakastietojärjestelmiä. Ilman sähköisiä järjestelmiä mittareiden käyttö jää vähäisemmäksi, seuranta vaikeutuu eikä tieto ole

kaikkien asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen liittyvien ammattilaisten käytettävissä. Sähköinen järjestelmä on myös edellytys kansallisen tietopohjan rakentamiselle.

**Tehy ehdottaa, että suosituksen valmistelijat kiinnittäisivät suosituksen valmistelussa myös huomiota seuraaviin yksityiskohtiin.**

#### **s. 4 Taulukko 1. Ammatillaiset**

Kuntoutuksen ammattilaiset -käsite kannattaisi yhtenäistää KunFon raportissa (<https://okm.fi/kunfo> >Kuntoutuksen koulutuksen tilannekuva) käytettyihin käsitteisiin. Epäselväksi jää tarkoitetaanko tässä ammattilaisilla kuntoutuksen ammattilaisia, kuten fysio- ja toimintaterapeutteja ym, jotka suunnittelevat ja toteuttavat kotikuntoutusta vai myös laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, jotka jollain lailla osallistuvat kuntoutuksen toteutukseen? Vrt. Palvelut ja palveluntarjoajat viimeisen kappaleen loppu sekä s.9 suosituksen tarkoituksen viimeinen virke.

#### **s. 4 Suositeltavat mittarit**

Ensimmäinen virke on epäselvä. Asia selviää kylläkin seuraavan sivun tekstistä. Korjausehdotus: Suosituksessa on määriteltä, mitä toimintakyvyn mittareita tai vastaavia RAI-arviointijärjestelmästä saatavia mittareita tulee vähintään käyttää arvioitaessa sosiaali- ja terveyspalveluissa iäkkään ihmisen toimintakykyä, kuntoutustarvetta ja kotikuntoutuksen vaikuttavuutta toimintakykyyn.

#### **Johdanto**

Kuntoutus-käsitteen määrittelyyn kaipaisi enemmän kuntoutuminen-näkökulmaa, jossa kuntoutujan oma aktiivinen rooli on keskeinen. (Huom. Duodecim, Kuntoutuminen-kirja 2022)

3. kpl. On tarpeellista, että toimintakyvyn tukemista ei kuvattaisi pelkästään osaksi hoito- ja kuntoutusketjua, vaan laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjuja.

#### **3 Suosituksen kohderyhmä ja rajaus**

Suosituksen iäkkään henkilön määritelmässä on kaikesti käytetty vanhuspalvelulain määritelmää siitä, mikä on lain kohderyhmä. Olisi hyvä, että tässä suosituksessa iäkkään henkilön määritelmä olisi lain määritelmää laajempi. Kotikuntoutusta tarvitsevia ikääntyviä henkilöitä voivat olla joissain tapauksissa myös työikäiset, esim. muistisairautta tai masennusta sairastavat henkilöt, eivät pelkästään vanhuuseläkeikäen ehtineet. Suositusluonnokseen onkin toisaalle (s.11) kirjattu, että kotikuntoutuksessa harjoitellaan myös työhön liittyviä toimintoja.

On myös mahdollista, että ikääntyvän kokonaisvaltainen hyvinvointi/toimintakyky voi alentua myös ilman sairauksia tai vammoja ja jo ennen korkeaa ikää.

#### 4.1 Kotikuntoutuksen määritelmä

Kotikuntoutusta toteuttavien ammattilaisten listaan tulisi lisätä muistiammattilaiset, kuten muistihoitajat ja myös neuropsykologit ainakin konsultoivina ammattihenkilöinä.

On erittäin tärkeää, että kotikuntoutuksesta ovat tietoisia ja siihen osallistuvat myös kaikki kotihoidon ammattiryhmät. Tästä on maininta sivulla 10 ”Jos kuntoutusta toteuttaa kuntoutukseen perehtynyt muun alan ammattilainen, niin ammattilaisen tulee toimia vahvassa yhteistyössä kuntoutuksen ammattilaisen kanssa ja kuntoutuksen ammattilainen tulee olla nopeasti tavoitettavissa ja matalalla kynnyksellä konsultoitavissa (ks. Rabiee & Glendinning 2011, Niskanen ym. 2021).”

Ja sivulla 14 ”Kotikuntoutuksen toteutukseen tulee ottaa ja tehdä yhteistyötä muun muassa kotihoitoa muutoin toteuttavien ammattiryhmien kanssa. Tämä edellyttää moniammatillista yhteistyötä ja yhteistä ymmärrystä siitä mitä kotikuntoutuksella tarkoitetaan ja miten sitä yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti toteutetaan kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Kotikuntoutuksen tulee olla kuntoutujaa motivoivaa ja kannustaa omatoimiseen harjoitteluun niin kotikuntoutuksen aikana, kun sen päättymisen jälkeenkin. (Jokinen ja Kämäräinen, 2018, Uudenmaan kotikuntoutuksen käsikirja 2018).”

Nämä maininnat jäävät kuitenkin pinnallisiksi. Aihetta tulisi avata laajemmin ja kuvata, miten tämä toteutuu parhaiten käytännössä. Miten kotihoidon henkilökunta saa tarvittavan tiedon kotikuntoutuksesta, siinä käytettävistä arviointimenetelmistä, niiden tuloksista ja seurannasta sekä tähän tarvittavan osaamisen?

#### 4.2 Toimintakyvyn arviointi kotikuntoutuksessa

On hyvä, että suositukseen on otettu mukaan ensisijaisesti TOIMIA-tietokannasta löytyviä arvioituja mittareita, jotka soveltuvat suosituksen kohderyhmälle. Kaatumisseulojen lisäksi sote-ammattilaiset tarvitsevat aiempaa enemmän osaamista asunnon esteettömyyteen liittyviin tekijöihin. Niillä on hyvin merkittävä ennaltaehkäisevä vaikutus.

Digitalisaation tuomat mahdollisuudet eivät suosituksessa juurikaan tulle esille. Sen osuus voisi näkyä esim. asumisturvallisuuden näkökulmana.

Myös painehaavarisikin arviointi voisi olla hyödyllinen lisä ikääntyvän henkilön kohdalla, jolla on esimerkiksi liikuntarajoitteisuus, inkontinenssi ja muistisairaus.

2. kpl Virke ”Onnistunut kotikuntoutus hyödyntää iäkkään kuntoutujan voimavaroja ja vahvistaa niitä sekä kehittää vajeita ja puutteita”, on epämääräinen.

Korjausehdotus: ”Onnistunut kotikuntoutus edistää/tukee ikääntyneen aktiivista toimijuutta ja osallisuutta hänen omassa toimintaympäristössään huomioiden ikääntyneen itsemääräämisoikeuden, yksilölliset voimavarat sekä ympäristön esteettömyyden.”

#### 5.1 Kotikuntoutustarpeen tunnistaminen

Suosituksessa kuvataan, että kotikuntoutustarve voidaan tunnistaa erilaisissa tilanteissa, joissa iäkäs henkilö on yhteydessä sosiaali- ja terveyspalveluihin (kuviot 2).

Kuvio ja teksti antavat tilanteesta hyvin hierarkkisen kuvan. Kuvan tasojen välillä olevat nuolet eivät pelasta tilannetta. Olisi tarkoituksenmukaista, että tekstissä ja kuviossa kotikuntoutukseen ohjautumistapana korostettaisiin matalan kynnyksen palveluja, sellaisia palveluja joihin ei tarvitse lääkärin lähetystä.

Tekstissä sanotaan, että iäkkään oma tai hänen läheisenä huoli itsenäisestä pärjäämisestä voi käynnistää kotikuntoutuksen. Tähän on suositeltu, että asiakas voi itse hankkia kuntoutuksen itsemaksavana asiakkaana yksityiseltä palveluntarjoajalta. Miksi näin suositellaan? Yksityiset palvelut ovat hyvä ja tarpeellinen lisä palveluvalikoimassa, mutta eivät mitenkään ole kaikkien rahallisesti tai alueellisesti saavutettavissa. Sen sijaan tulisi suositella ensisijaisesti julkisia palveluja, kuten suosituksen alussa on mainittu ”Kunnan velvollisuutena on huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisesta kunnassa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012 §2)”. Muutos tulisi tehdä myös kuvio 2:een.

Kotikuntoutuksen tarvetta arvioitaessa, kotikuntoutuksen ei pitäisi olla ainoa vaihtoehto toteuttaa kuntoutusta. Tasavertaisesti tulisi arvioida voisiko kuntoutuksen toteuttaa esimerkiksi palveluntuottajan tiloissa yksilö- tai ryhmäterapiana tai esim. fysioterapeutin ohjaamana liikunta- tai kuntosaliharjoitteluna. Tällöin sujuvat kuljetukset tulisi huomioida. Poistuminen kotoa ja muiden kuntoutujien tapaaminen voivat osaltaan auttaa kuntoutumista. Samoin tulisi arvioida, voisiko aloitetun kotikuntoutuksen vaihtaa jossain vaiheessa muuhun tapaan toteuttaa kuntoutus. Myös terveyden edistämistä ja ehkäiseviä palveluja tulisi suosituksessa nostaa esille nykyistä enemmän. Näiden huomiointi myös kuvio 3:ssa.

Viimeisessä kappaleessa nostetaan esille omatoimiseen harjoitteluun kannustaminen. Tähän yhteyteen tulisi nostaa Anna-Liisa Salmisen esittelemä uusi käsite omakuntoutus (<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/343109>)

## 5.2 Alkuarviointi

Suositukseseen on kirjattu, että kotikuntoutuksen alkuarviointi on osa asiakassuunnitelmaa ja toimintakykysuunnitelmaa. Toimintakykysuunnitelman sijaan käytettänee yleisemmin kuntoutussuunnitelma-käsitettä.

## 5.4 Toimintakykytiedon hyödyntäminen kotikuntoutuksessa

Suosituksen mukaan toimintakykytieto auttaa ymmärtämään asiakkaan sen hetkistä elämäntilannetta ja osoittaa herkästi toimintakyvyn muutokset kotikuntoutuksen aikana. Tieto auttaa kotikuntoutusta toteuttavia ammattilaisia ja / tai moniammatillista kuntoutustiimiä toimimaan yhteneväisesti toteuttaessaan kotikuntoutusta osana kokonaisvaltaista hoitoa. Jotta tieto olisi kaikkien, myös kotihoidon henkilöstön saatavilla, olisi tärkeää ohjeistaa yhtenäinen kirjaamistapa.

Helsinki 1.7.2022

Millariikka Rytönen  
Puheenjohtaja  
Tehy ry

Lisätiedot: Outi Töytäri, kuntoutusalan asiantuntija, [outi.toytari@tehy.fi](mailto:outi.toytari@tehy.fi)