

# KUNTOUTTAVA KOTIHOITO – PILOTTI

Ahtiala-Mukkulan kotihoito  
1.3. – 31.10. 2015

# Kuntouttava kotihoito- pilotti

- Pilotin tarkoituksena palauttaa mieliin kuntoutumista tukevan työotteen merkitys asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämisessä.
- Tavoitteena saada kuntouttava kotihoito –malli toimivaksi käytännöksi Lahden kotihoidossa.
- Mallin pilotointi Ahtiala-Mukkulan kotihoitoalueella. Toteuttajina alueen fysioterapeutti, tiimin sh/th ja kaikki lähihoitajat
- Jokaisesta (3) tiimistä valittiin 5 kuntoutuksesta hyötyvää ja motivaation / potentiaalinen omaavaa asiakasta.
- Mittareina RAI, FROP, SPPB, MNA, Paino, BMI, kotihoidon käyntimäärät sekä –ajat, asiakkaan yksilölliset tarpeet, suoriutuminen, laadullinen vertailu

# Ajatuksia pilotin käynnistymisen taustalla

- Ikääntyneiden ravitsemukseen huomion kiinnittäminen: ravinnolla on huomattava vaikutus ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn, tahattoman painonlaskun ehkäiseminen on tärkeää. Lisäksi pitää huolehtia riittävästä energian, proteiinin, D-vitamiinin ja nesteen saannista.
- Suositeltava ikääntyneiden painoindeksi on 24-29
- Lihasvoima heikentyy iän myötä. Harjoittelematta heikkeneminen on nopeampaa. Harjoitettavuudella ei ole yläikärajaa!!

# Pilotin kulku

- Tehtiin alku, väli ja loppuarvioinnit, joissa oli läsnä ft, sh/th ja mahdollisuuksien mukaan asiakasvastaava.
- Omaisille annettiin ohjeistusta iäkkäiden ravitsemukseen ja liikuntaan liittyen. Omaisten kanssa pidettiin myös hoitoneuvotteluita.
- Kuntouttavat toimenpiteet yksilöllisesti mietittyjen tavoitteiden pohjalta hoitajien ohjaamana / valvomana. Lisäksi omaisia ohjattiin harjoitteisiin, kannustamiseen sekä asiakkaita motivoitiin itsenäiseen harjoitteluun heidän resurssiensa mukaisesti .
- Fysioterapeutti ohjasi sekä hoitajia että asiakkaita

# Pilotin tuloksia:

-huomattavaa edistymistä useilla osa-alueilla jo kolmen kuukauden kohdalla (väliarviointi).

-SPPB-testin pohjalta **fyysinen suorituskyky parantui lähes kaikilla** (kahdella asiakkaalla pysyi samana)

-**ravitsemus monipuolistui** jokaisella, osalla ruokailukerrat lisääntyivät (MNA-testissä edistymistä viidellä, kolmella pysyi samana)

-**Liikkuminen tuli varmemmaksi** jokaisella (hoitajan / asiakkaan oma arviointi)

-**Mieliala piristyi** kaikilla .Toimintakyky edistyi, **itsenäisyys / omatoimisuus lisääntyi** (kahdella itsenäisten wc-käyntien mahdollistuminen, asiakkaiden osallistaminen, useampi saatiin mukaan pieniin kodinhoidollisiin töihin)

-**Kaatumisten ehkäisyyn pystyttiin vaikuttamaan** -> FROP-pisteet laski lähes kaikilla

# Pilotin tuloksia

**RAI:ssa (laaja-alainen toimintakykymittari) edistymistä** useilla osa-alueilla lähes kaikilla

- ADL (päivittäiset perustoiminnot); parani seitsemällä
- IADL (välineelliset toiminnot); parani seitsemällä
- CPS (kognitiivinen toimintakyky); parani yhdellä
- MAPLe (hoidon/palvelun tarve); heikkenemistä ei kenelläkään, palveluntarve väheni neljällä
- CHES (terveydentilan vakaus); kohentui viidellä
- RUG-luokitus (hoitoisuus); edistymistä kahdella

# Matkan varrella eteen tulleet haasteet

- Hoitajien tiukka työrytmi -> suunniteltava!
- Asiakkaiden voimien vaihtelu, heikko kunto, psyykkiset tekijät, sairaalajaksot, palvelujen piiristä poistuminen -> haasteita harjoitteiden toteuttamiselle
- Motivaation hiipuminen alkuinnostuksen jälkeen
- Kolmella asiakkaalla kaatuminen pilotin aikana alkoholin väärinkäytön vuoksi -> iäkkäiden alkoholin käyttöön puuttuminen!
- MNA-testin luotettavuus; todettiin, ettei MNA-testi anna oikeaa kuvaa jokaisen asiakkaan kohdalla

## Työntekijöiden asenteisiin vaikuttaminen

**– kuntouttaminen on jokaisen vastuulla!**

# CASE 1

-84-v monisairas mies. Ongelmana mm heikko ravitseminen (kotona ei ruokaa, jota kotihoito asiakkaalle tarjoaisi) -> hoitoneuvottelu omaisten kanssa -> ohjeistus monipuolisen ravinnon hankkimiseen

-Tavoitteena ravinnonsaannin monipuolistaminen sekä alaraajavoiman ja tasapainon edistäminen, kävelyn lisääminen ja varmentuminen. Tarkoituksena tätä kautta saada ehkäistyksi kaatumisia

-Ravitsemuksen parannuttua asiakas jaksoi harjoitella ohjattuna joka päivä (jumppaa, kävelyä, porrasharjoittelua)

-Asiakkaan tasapaino ja alaraajavoimat paranivat; SPPB 1/12 p -> 3/12 p, RAI ; CPS (kognitiivinen toimintakyky) 3 -> 2, ADL 9 -> 7, IADL 21 -> 17, Pain 2 -> 1, MAPLe (palvelun tarve) 5 -> 4, CHESS (terveydentilan vakaus) 3 -> 1

-Liikkuminen ja omatoimisuus edistyivät > itsenäiset wc-käynnit mahdollistuivat, kastelu ja vaippojen tarve loppui > asiakkaan vireystila ja mieliala paranivat huomattavasti!

- **Kaupungille säästöjä vaippojen käytön loppumisen myötä (Tena pants super 0,49€ / 3 vaippaa / vrk = 41,16 € säästöä kaupungille kuukaudessa (n 500 € /vuosi)**



# CASE 2

-66-vuotias skitsofreniaa sairastava puolisonsa kanssa hissittömässä kerrostalossa asuva nainen

-Ongelmana aloitekyvyttömyys ja runsas ulkopuolisen avun tarve siirtymisissä ja päivittäisissä toimissa (sohvalta ylösnousuun tarvitsi avun, kodista poistuminen portaiden vuoksi mahdotonta)

-Tavoitteena tasapainon ja lihasvoiman edistäminen, asiakkaan kannustaminen omatoimisuuteen sekä ravitsemuksen parantaminen

-Asiakkaalle ohjattiin tasapaino- ja lihasvoimaharjoittelua sekä mm "pakotettiin" porrasharjoitteluun, puolisoa kannustettiin asiakkaan rohkaisuun

-Asiakkaan fyysinen suorituskyky parantui; SPPB 3/12p -> 10/12p, RAI; ADL 6 -> 3, MAPLe (palveluntarve) 5 -> 4

-Itsenäisyys päivittäisissä toimissa parani (suihkutusapu kotihoidolta voitiin lopettaa) -> asiakas kiinnostui kodin ulkopuolisesta elämästä, mieliala kohentui (hymy!) -> liikkuu portaissa ja ulkona miehensä avustamana -> aloitti ikäkortteli - liikuntaryhmässä.

# Case 3

- 65-vuotias skitsofreniaa sairastava nainen, asuu yksin kotihoidon turvin
- Ongelmana lukuisat kaatumiset, joiden seurauksena mm. lannerangan ja kyynärvarren murtumat. Kaatumishistoriasta johtuen liikkumisen pelko
- Tavoitteena tasapainon ja alaraajalihasten voiman edistäminen, fyysisen toimintakyvyn ja liikkumisen varmentuminen. Asiakkaan rohkaiseminen omatoimisuuteen
- Asiakkaalle ohjattiin kotiharjoitusohjelma, jota muokattiin nousujohteisen kuormituksen saavuttamiseksi sekä mielekkyyden lisäämiseksi. Hoitajien valvonnassa toteutettiin ulkoilu ja porraskävelyharjoitteet
- Asiakkaan fyysinen suorituskyky parantui, omatoimisuus arjessa lisääntyi; SPPB-testi 7/12 -> 11/12p, RAI; ADL 2 -> 0, IADL 18 -> 17, BMI 21,9 -> 22,3, MAPLe (palvelun tarve) 4 -> 3
- Itsenäisyys päivittäisissä toimissa lisääntyi ja mm. ruoan lämmityksessä ei tarvita enää kotihoidon apua. Liikkuminen varmistui ja rollaattorin tarve ainoastaan ulkona. Asiakas virkistyi mieleltään ja rohkaistui (puheliaisuus, iloisuus, kodin ulkopuolisista asioista kiinnostuminen).Kaatumisia ei tapahtunut!

# Osallistujien kokemuksia / kommentteja asiakkailta

Harjoitteet ja "lisähuomion" saaminen kannustivat asiakkaita yrittämään > onnistumisen kokemukset

- "mitäs pitäisi tehdä, että saisi ihan täydet pisteet – auttaako jos päällensä seisoo ? 😊 "
- " ei tää kovin rankkaa ole ollutkaan!"
- " mukavaa, kun on ollut ohjelmaa ja on saanut harjoitella"
- " liikkuminen on tullut helpommaksi. Nyt pääsen autoon ja sieltä pois. Pääsen käymään tyttären kanssa kaupassa!"

# Osallistujien kokemuksia / kommentteja hoitajilta

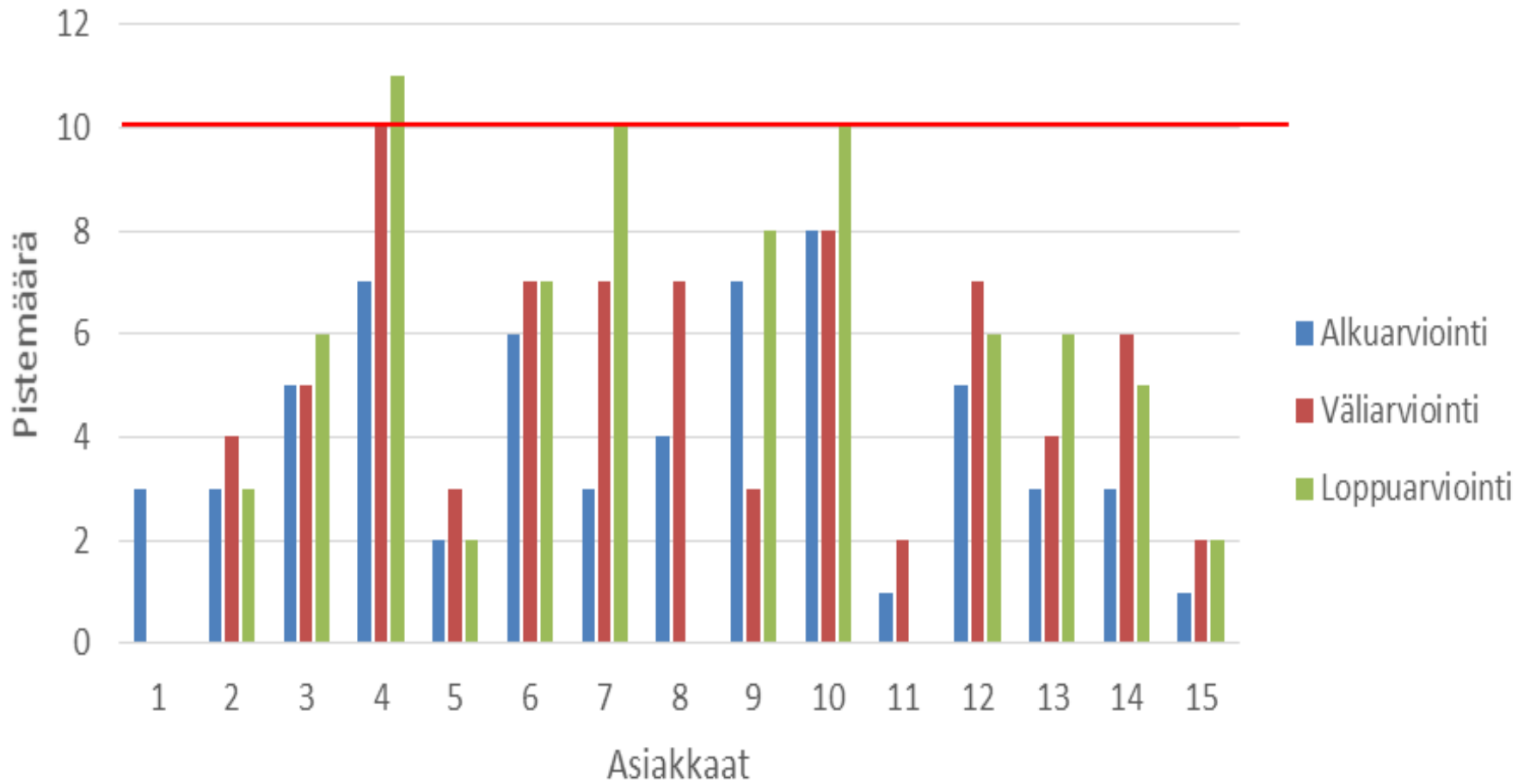
Hoitajat kokivat, ettei päivittäisillä käynneillä asiakkaiden aktivoiminen vienyt juurikaan lisää aikaa > hyvä suunnitelma, yksinkertaiset ohjeet (päivärivit, kirjalliset ohjeet kotona)

- " Pienellä jujulla saatiin rouva x mukaan! Aivan eri ihminen nykyään. Täytyy sanoa, että ihmeitä tapahtuu!"

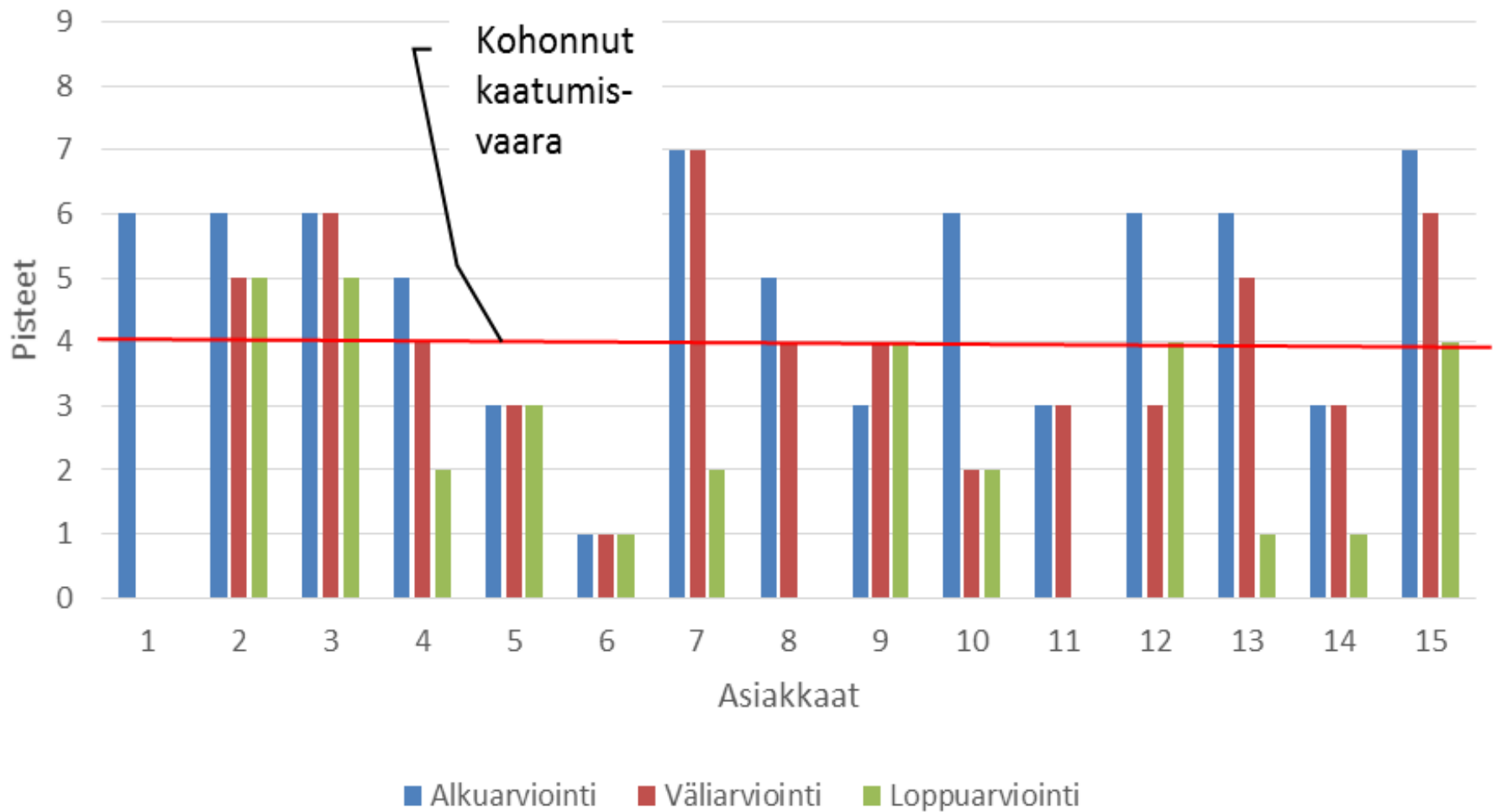
- " Kyllä se (kuntoutus) on meidän (hoitajien) omasta asenteesta kiinni!"

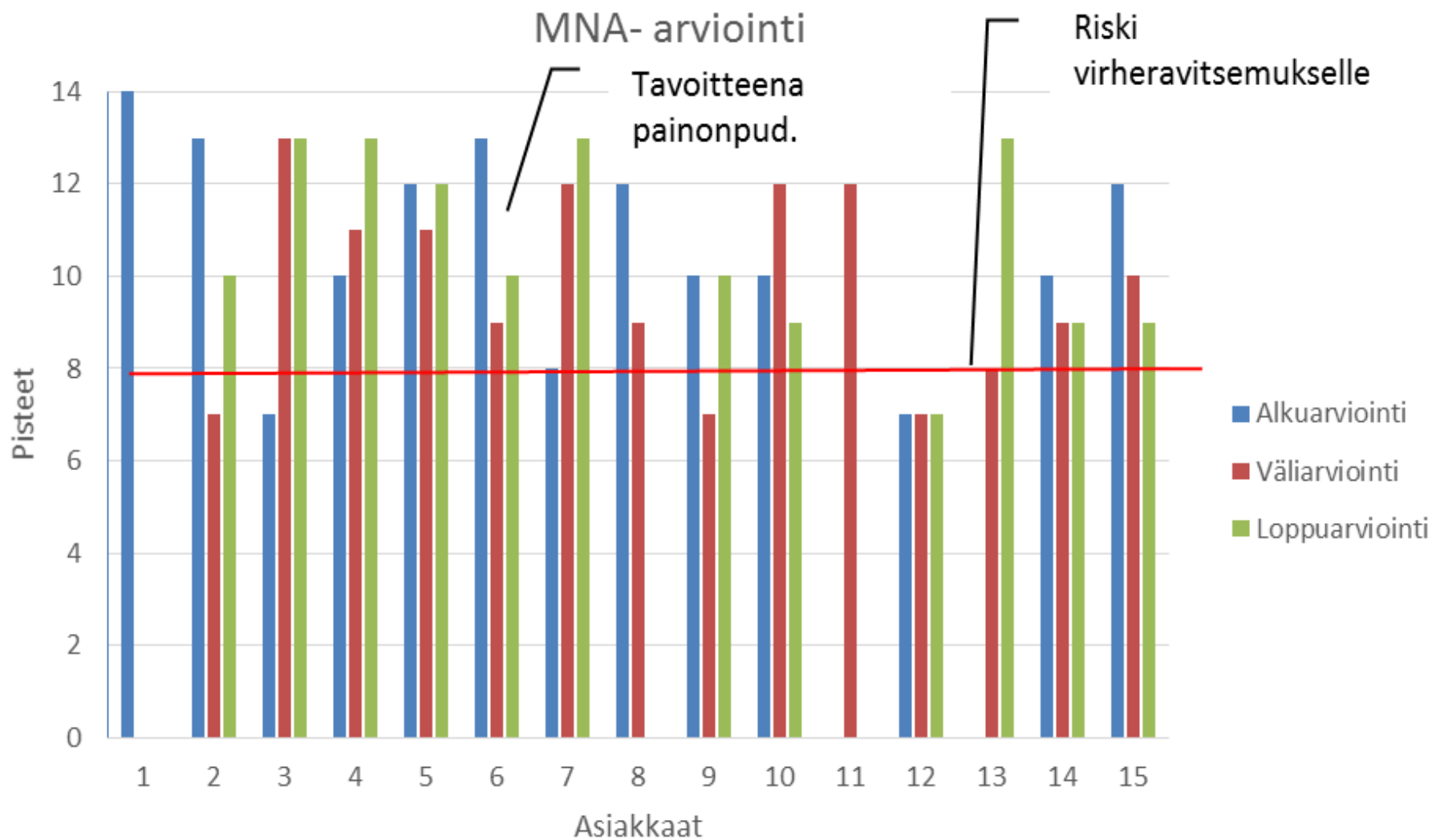
- "Parhaita projekteja, mikä kotihoidossa koskaan ollut! Innosti itseäni ajattelemaan asioita myös muiden asiakkaiden kohdalla. Pilotti loppui, mutta harjoitukset jatkukoot ja samoin harjoituspäiväkirjojen täyttö 😊 "

# SPPB mittaukset



# FROP





# Ajatuksia tulevasta / johtopäätöksiä

- Pilotti oli onnistunut -> toimintakyky edistyi jokaisella asiakkaalla alkuarviointiin verrattuna
- Asiakkaat, omaiset ja työntekijät kokivat hankkeen positiivisena
- Pienilläkin kuntouttavilla toimilla saadaan isoja asioita aikaan, kunhan toiminta on **säännöllistä**
- Ravitsemuksen huomiointi ja siihen puuttuminen riittävän ajoissa on tärkeää ("ylipainoinen voi olla aliravittu")
- Alkoholin käytön huomioiminen /puuttuminen -> pilotin aikana tapahtui alkoholin käytöstä johtuvia kaatumisia
- Pilottiasiakkaiden kannustaminen jatkossakin -> ei jätetä tyhjän päälle hankkeen päättymisen jälkeen
- Kaikkien kotihoidon asiakkaiden kannustaminen, ohjaus, aktivointi!



# Lopuksi

Tepposen (2009) väitöskirjassa todetaan, että hyvään kotihoitoon kuuluu suunnitelmallinen kuntoutus. Martiskainen (2015) teki tutkimuksen yli 75-vuotiaille kotihoidon asiakkaille Kuopion, Ääneskosken ja Suonenjoen alueilla heidän fyysisestä kunnosta, toimintakyvystä, aktiivisuudesta ja oman terveydentilan arvioinnista. Tutkimuksessa kävi ilmi, että joka neljäs 271 tutkittavasta koki terveydentilansa hyväksi, ja joka neljäs huonoksi. Tuolilta ylösnousun nopeus mittaa merkittävämmiin alaraajojen lihasvoimaa verrattuna muihin toimintakykymittauksiin. Huomattava osa toimintakyvyltään heikompikuntoisista tutkittavista ei kyennyt suorittamaan viittä kertaa tuolilta ylösnousunopeuden testiä. Jo pienikin lisäys tuolilta ylösnousunopeuteen saattaa vaikuttaa ikäihmisen omaan kokemukseen terveydestään, ja sillä voi olla kliinisesti merkittävä vaikutus jokapäiväisistä toiminnoista selviämiseen.

-Tepponen, M. 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Väitöskirja, Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.

-Martiskainen, T. 2015. Yli 75-vuotiaiden kotihoidon asiakkaiden fyysinen toimintakyky, fyysinen aktiivisuus ja itse arvioitu terveys. Itä-Suomen yliopisto, Lääketieteellinen laitos. Pro gradu-tutkielma.

# SPPB - Lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö

- Short Physical Performance Battery, SPPB soveltuu heikkokuntoisten iäkkäiden fyysisen toimintakyvyn arviointiin
- Testissä on kolme osa-aluetta: tasapainotesti, kävelynopeustesti 4 m ja tuolilta ylösnousutesti
- Testilomake ja kirjalliset ohjeet:

[https://www.thl.fi/documents/10531/128394/Lyhyt\\_fyysisen\\_suorituskyvyn\\_testistö\\_SPPB.pdf](https://www.thl.fi/documents/10531/128394/Lyhyt_fyysisen_suorituskyvyn_testistö_SPPB.pdf)

-video:

<https://www.youtube.com/watch?v=joZM3dlqK7Y>

-testejä

<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/iakkaat/kaatumisten-ehkaisyn-implimentointi/kaatumisvaaran-arviointi/arviointilomakkeet>

