

Omilla jaloilla omassa kodissa

Kurkistus ikääntyvien kuntoutuksen tulevaisuuteen

Perusvastuu ikäihmisten kuntoutuksesta on tällä hetkellä kunnallisella terveydenhoidolla. Tämä merkitsee sitä, että kuntoutus toteutuu sekä laadullisesti että määrällisesti vaihtelevasti riippuen siitä, missä kunnassa ihminen asuu. – Tämä on ongelma, koska palveluja ei saada tasa-arvoisesti koko maassa, toteaa kuntoutuspäällikkö, LKT Tiina Huusko Kelan terveys- ja toimeentuloturvaosastolta. Myöskään päätöstä siitä, mikä työnjako on jatkossa, ei ole suomalaisessa yhteiskunnassa vielä tehty.

■ Väestön ikääntyminen on yllättänyt useat kunnat kuin talven ensimmäinen lumisade autoilijat. Vieläkään ei oikein uskota, että hoitoon ja kuntoutukseen panostaminen etupainotteisesti kannattaa niin inhimillisesti kuin taloudellisesti. ”Ongelma” kun ei katoa, vaan tulee aina vain näkyvämmäksi ja vaikuttaa koko yhteiskunnan kokemukseen siitä, elämmekö valtiossa, jossa ihmistä arvostetaan ja jossa jokaisen on turvallista elää sairaana ja ikääntyneenäkin.

Tutkimustieto puhuu sen puolesta, että euroissa kaikkein kalleinta jälkijätöistä reagointia kannattaa ja voi muuttaa. Suomessa jos missä ikääntyminen on mahdollista kääntää positiiviseksi haasteeksi ja konkreettiseksi toimiksi. - Tutkimustietoa tuloksellisesta, voimavaroja säästävästä kuntoutuksesta on lisääntyvästi, 30 vuoden lääkärikokemuksen omaava **Tiina Huusko** painottaa.

65 on keinotekoinen ikäraja

Hänen mielessään väikky suhteellisen selvä visio siitä, mihin parhaassa

Kuntoutuksen nykyistä tasa-arvoisempaa toteutumista voitaisiin Tiina Huuskon mielestä edistää siten, että ulotettaisiin Kelan järjestämän vaikeavammaisten kuntoutuksen saantioikeus 75 ikävuoteen saakka. – Nyt ikäraja on keinotekoisesti 65 vuotta. Tämä tarkoittaa sitä, että kun vaikeavammaisen tulee tuohon ikään, kuntoutuksen järjestämisvastuu siirtyy Kelalta kunnalle. Seuraus on, että näiden ”nuorten ikäihmisten” kuntoutus toteutuu hyvin sekalaisesti asuinkunnasta riippuen.

- Samaan 75 vuoden ikään saakka olisin valmis nostamaan myös harkinnanvaraisen, kerran saatavan kuntoutuskurssin ikärajaa henkilöille, joille tulee vakava sairaus, mutta jotka eivät vielä ole vaikeavammaisia, Huusko sanoo. – Tämä lisäisi tasa-arvoa ja siinä voitaisiin hyödyntää Kelan mielestäni hyvää kuntoutusosaamista.

Varsinaiselle geriatrielle tai vielä laajemmin gerontologiselle kuntoutukselle on Huuskon mukaan tarvetta vasta noin 75-80 ikävuodesta lähtien. – Näin iäkkäiden kuntoutus vaa-



Turvallinen liikunta pitää ikääntyneen kunnossa. Kuva Lahden Fysteamista. Yläkuva: 81-vuotias Aili Leminen menee aamupäivän kuntosaliherruksen jälkeen jumppauttamaan myös aivoja ikäihmisten yliopistoon. – Hoidan itse asiani ja teen sunnuntaisin, kun ei ole arkiliikuntaa, pitkäkkojä kävelyretkiä Vesijärven rantaan.

mä iäkkäitä ihmisiä ovat omaishoitajat. – He eivät oikeasti ole poissa työelämästä, vaan tekevät läheisensä ja yhteiskunnan hyväksi usein ympärivuorokautista työtä. Suomessa on noin 300 000 omaishoitajaa, jouskossa nuoria, mutta myös monia hyvinkin iäkkäitä.

Niin ulkomaiset tutkimukset kuin juuri raportoitava suomalaistutkimus osoittavat Huuskon mukaan yksiselitteisesti, että omaishoitajat hyötyvät kuntoutuksesta. – Kun omaishoitaja saa psyykkistä tukea ja laaja-alaista kuntoutusta, hänen läheisensä pystyy tutkimusten mukaan asumaan kauemmin kotona ja omaishoitajien oma kuoleisuus laskee.

Dementoituneet hyötyvät eniten!

Mielenkiintoisia ovat myös tutkimustulokset dementiakuntoutuksesta. Mm. Huuskon oma väitöskäytös antoi niin tutkijan itsensä kuin kollegatkin yllättäneen tuloksen: akuutista kuntoutuksesta lonkkamurtuman jälkeen hyötyvät erityisesti dementoituneet. – Eli ryhmä, jonka olin alkuvaiheessa vähällä pudottaa tutkittavien ulkopuolelle. Niin ne ennakoasenteet vaikuttavat, Huusko nauhahtaa.

Dementoituneiden

hyvä hoito ja kuntoutus ovat osoittautuneet monissa muissakin tutkimuksissa kansantaloudellisesti kannattaviksi sijoituksiksi. – Dementoituneen kuntoutuksen tulee olla moniammatillista ja yhdessä perheen kanssa tapahtuvaa tiimityötä, jossa huolehditaan kokonaisuudesta aina kalkan ja D-vitamiinin saantia ja tulehdusten estämistä myöten. Tarkoituksena on toimia joka sektorilla kuntouttavasti niin, että ihmisen toimintakyky säilyy. Tämä koskee myös hoito- ja lääkevalintoja: niiden pitää olla toimintakykyä tukevia, ei sitä heikentäviä, Huusko korostaa.

Iäkkäiden ja dementoituneiden kuntoutuksessa on

Ja lopuksi kunnan venyttelyt.



7000 suomalaista murtaa lonkkansa

■ Yli 7000 suomalaista vuodessa murtaa lonkkansa. He ovat ortopedisten osastojen suurin potilasryhmä, jonka keski-ikä on 80 vuotta. Hyvällä kuntoutuksella valtaosa saa takaisin liikunta- ja toimintakykynsä.

Hyvällä kuntoutuksella takaisin kotiin

■ Dementiapotilailla on 60 % vaara jäädä laitoshoidon lonkkamurtuman jälkeen. Hyvällä kuntoutuksella ja hyvällä yhteistyöllä avohoidon ja perheiden kanssa luku putoaa 30 prosenttiin.

Dementoitunut hyötyy erityisesti

■ Dementiahoidon tarve tulee parissakymmenessä vuodessa kaksinkertaistumaan. 85-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa kaikkein nopeimmin. Yli 80-vuotiaista vähintään joka kolmannella on dementoiva sairaus. Dementoitunut hyötyy erityisesti hyvästä kuntoutuksesta.



Terveyskirjasto koko kansan käyttöön

■ Sitra on 40-vuotisjuhlaansa kunniaksi ostanut Duodecimin Terveyskirjaston sisällöt koko kansan käyttöön vuoden 2007 loppuun saakka. Sivusto www.terveyskirjasto.fi on kattava ja ajantasainen tietopankki terveydestä.

Terveyskirjaston takana on viime vuonna 125-vuotisjuhlavuottaan viettänyt Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Lääkärikirja Duodecim ja Terveyskirjaston muut monipuoliset sisällöt perustuvat Duodecimin julkaisemiin lääkäreiden oppikirjoihin ja hoitosuosituksiin. Terveyskirjaston sisällöt ovat johtavien asiantuntijoiden tarkistamia. Duodecimin tärkeimmät kumppanit sisällöntuotannossa ovat Kansanterveyslaitos, Lääketietokeskus ja Suomen Punainen Risti.



Kuntoutuspäällikkö Tiina Huuskon mukaan työnjakoa olisi selkiytettävä. - Esimerkiksi Kelan vaikeavammaisten kuntoutusvastuu tulisi ulottaa nykyisen 65 vuoden sijasta 75 ikävuoteen saakka., jolloin tasa-arvo toteutuisi paremmin, hän sanoo.

tapauksissa ollaan matkalla: järjestelmään, jossa olisi Kelan ja terveydenhuollon toimijoiden kesken yhteisesti sovittuja arviointi- ja seuranta järjestelmiä, joilla iäkkäiden kuntoutuksen tuloksellisuus varmistetaan. – Ja kyllä haaveilen siitä, että kun kansallinen sairauskerätömsjärjestelmä joskus on toiminnassa, siihen saataisiin liitettyä myös kuntoutuksen laatujärjestelmä.

tii ammattilaisilta erityistä tietämystä ikääntymisestä ja ikäihmisten sairauksista, sillä asiakkaat ovat usein monisairaita, monilääkittyjä ja hauraita. Myös perheen merkitys korostuu.

Omaishoitajat täydessä työntouhussa!

Mielenkiintoinen ryh-