

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Valtuustoaloite: Kunnan ketju

Ehdotan, että Keusoten toiminnassa otetaan käyttöön seuraavat menettelyt:

1. Liikkuminen otetaan puheeksi kaikissa tilanteissa, joissa terveydenhuollon asiantuntija kohtaa asiakkaan
2. Vastaanotoilla, poliklinikoilla ja sairaaloiden osastoilla tehdään asiakkaalle liikkumissuunnitelma
3. Kotihoidossa tehdään kotiutuneelle asiakkaalle liikkumissopimus yhdessä asiakkaan kanssa

Ikääntyneiden määrän kasvu ja heidän toimintakykynsä heikkeneminen, alueiden taloudellisen kantokyvyn vaarantuminen sekä samanaikaisesti terveydenhuollon työvoiman väheneminen pakottaa suunnittelemaan vaikuttavia toimenpiteitä hyvinvoinnin tukemiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisemiseksi.

Liikkuminen on olennainen osa terveellistä elämäntapaa. Se auttaa painonhallinnassa, parantaa mielialaa, unenlaatua ja vähentää riskiä sairastua kroonisiin sairauksiin. (Karoliina Saarnikko, Potilaan Lääkärilehti 7.11.2024). Yleistä informaatiota, esimerkiksi päivittäin otettavista kävelyn askelmääristä, on jaossa runsaasti, jopa kyllästymiseen saakka. Tarvitaan tehokkaampia, yksilökohtaisia interventioita ja harjoitteita fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi, joihin asiakkaat/potilaat saadaan sitoutumaan.

Kuntoutus ja kuntoutuminen voidaan nähdä ketjuna, jonka alku- ja loppupäässä liikkumisella on tärkeä sijansa. Alkupäässä, preventiivisena, se on sairauksia ja toimintakyvyn heikkenemistä estävää ja loppupäässä antaa viimeisen silauksen sairaudesta paranemiseen sekä estää uudelleen sairastumista (sekundaarinen preventio).

Terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat ikäihmisiä monissa neuvontatilanteissa ja sairauksiin liittyen avovastaanotoilla. Tällöin on luontevaa ottaa esille liikkumistottumukset, suositella asiakkaan/potilaan tilanteeseen sopivat liikkumismuodot sekä antaa yhteystiedot asiakkaan oman kunnan liikkumiskoordinaattorille tai liikkumisen yhteyshenkilölle ja/tai suoraan järjestöjen liikuntaryhmiin. Asiakkaalle/potilaalle, jolla liikkumisessa on haasteita ja toimintakyky uhkaa alentua, on oivallista tehdä **yksilöllinen liikkumissuunnitelma**, tarvittaessa erityisosaajan, kuten fysioterapeutin tai toimintaterapeutin tuella.

Kotihoidossa, asiakkaan kanssa yhdessä, on tehokasta tehdä **liikkumissopimus** aina asiakkaan tullessa palvelun piiriin. Sopimus voi sisältää hyvinkin yksinkertaisia harjoitteita kotona, kuten tuolijumppaa tai asiakas voidaan ohjata hänelle sopivaan oman kunnan tai alueella toimivan järjestön liikuntaryhmään. Asiakas allekirjoittaa sopimuksen.

Näillä pienillä tehostamis- ja sitouttamistoimenpiteillä voidaan vaikuttaa ikääntyneen toimintakyvyn säilymiseen tai parantaa jo alentunutta. Kustannukset ovat vähäiset; hieman aikaa ja paneutumista terveydenhuollon ammattilaisilta asiakkaiden/potilaiden yksilökohtaiseen tilanteeseen. Ehdottamani menettelyt tiivistävät myös Keusoten, kuntien ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä iäkkäiden hyvinvoinnin edistämiseksi.

Jos ehdotuksia halutaan kokeilla käytännön toiminnassa, esitän, että kokeiluun suunnataan rahoitusta Keusoten kehittämistoimintaan varatusta budjetista.

Anna-Liisa Lyytinen (kesk.)

Allekirjoitukset: