

# Kuntoutusteema: Opastusta uuteen suuntaan

[Reuma-lehti 4/2016](#)

[Lue näköislehteä](#)

Teksti: Riitta Katko

Vastasairastunut tarvitsee tukea diagnoosiin saatuaan, jotta elämän uudet suunnat löytyvät. Moniammatillinen tiimi opastaa sairastuneen kuntoutumisen alkuun.

Kun ihminen sairastuu pitkäaikaissairauteen, hän käy diagnoosin saatuaan läpi sairastumisen kriisivaiheet. Hoidon ja kuntoutumisen suunnitteluun liittyy ohjaus, jonka tavoite on auttaa ihmistä eteenpäin elämönhallintaan.

"Monissa tule-sairauksissa aktiivisuuden ylläpito ja kuntoutus tuottavat hyviä tuloksia. Näitä ovat mm. tulehdukselliset reumasairaudet, selkä- ja niskasairaudet, olkapään jännevaivat, polven nivelkierukan rappeumaperäinen repeämä ja nivelrikko" sanoo professori, ylilääkäri **Mauri Kallinen** Oulun yliopistollisesta sairaalasta.

Toimintakyky on kokonaisuus, joka kattaa niin ihmisen selviytymisen arjen askareista kuin elämän haasteista. Diagnoosi ja kuvantamistutkimusten tulokset eivät ilmaise kaikkea toimintakyvystä. Siksi tuki- ja liikuntaelinsairaiden hoito- ja kuntoutustoimet tulee perustaa toimintakyvyn kartoitukseen.

Mauri Kallinen korostaa, että tulosten saavuttamiseksi kuntoutus on aloitettava varhaisessa vaiheessa ja toimenpiteet pitää kohdentaa oikein. Potilaan oma aktiivisuus on keskeistä ja kuntoutuksen tehon ja keston tulee olla riittäviä. Tarvittavat muutokset ympäristöolosuhteissa tukevat kuntoutumista.

Vastuu lääkinnällisen kuntoutuksen suunnittelusta on terveydenhuoltolain mukaan kunnalla. Laki määrittää, että kuntoutuksen tulee muodostaa toiminnallinen kokonaisuus tarpeenmukaisen hoidon kanssa.

Tulehduksellisten reumasairauksien diagnoosit tehdään erikoissairaanhoidossa. Diagnoosin jälkeen moniammatillinen tiimi huolehtii vastasairastuneen opastuksesta kuntoutumisen polulle.

## **Ensitieto pienryhmässä**

HUS HYKS:n Reumapoliklinikassa on käytössä vastasairastuneiden ohjauskäytäntö, jossa nivelreuma- ja selkärankareumapotilaat tulevat diagnoosin saatuaan ensikäynnille moniammatillisen tiimin pienryhmäohjaukseen. Sen jälkeen sovitaan tarpeen mukaan yksilökäynnit.

Fysioterapeutti **Linda Hiltunen** ja kuntoutusohjaaja **Janne Österlund** Meilahden sairaalan reumapoliklinikalla kuuluvat tiimiin, jossa ovat mukana myös toimintaterapeutit ja sosiaalityöntekijä.

"Selvittelemme potilaiden kanssa, mitkä ovat sairastuneen elämän suunnat ja tuemme potilaita asettamaan tavoitteensa. Arvioimme toimintakykyä ja suunnittelemme yhdessä kuntoutumista", sanoo Linda Hiltunen.

Tavoite on, että potilaat ottavat itse vastuuta itsestään ja kuntoutumisestaan.

"Me olemme hetken rinnalla kulkijoita, jotka tarvittaessa tukevat ja kannustavat. Ihmiset ovat tosi valveutuneita. Kun voimavarat ja omat keinot ovat vähissä, yritämme löytää keinoja, jotka ovat kullekin mielekkäitä."

Kun voimavarat ja omat keinot ovat vähissä, yritämme löytää keinoja.

## **Elämä kantaa**

Reumapoliklinikan pienryhmäkäytäntö on osoittautunut toimivaksi. Pienryhmiin on matala kynnys ja helppo tulla. Ne vievät aikaa vain pari tuntia. Ryhmiä pidetään joka toinen viikko ja niissä on viisi-kuusi henkilöä. Sen jälkeen potilaat tulevat yksilökäynnille.

Ryhmiin saavat tulla kaikki tuoreen tai aiemman diagnoosin saaneet, jotka kokevat tarvitsevansa tietoa arjessa selviytymiseen, liikkumiseen, sosiaaliturvaan ja kuntoutuspalveluihin liittyen.

Reumapotilaista suurin osa selviytyy hyvin ensiohjauksen jälkeen eikä tarvitse jatkoa.

"Elämä kantaa. Ohjeet saatuaan potilaat oppivat liikkumaan oikein ja saavat itselleen sopivia harjoitteita. Tarvittaessa he tulevat uudestaan ohjaukseen lääkärin läheteellä tai lääkäri tekee lähetteen potilaan omalle terveysasemalle", Linda Hiltunen sanoo.

## **Apua elämäntilanteeseen**

Kuntoutusohjaaja kartoittaa vastaanotollaan haastatellen, miten potilas selviytyy arjessaan.

"Yhdessä selvitämme sairauteen liittyvää tiedontarvetta ja potilaan omia tavoitteita kuntoutumiselleen. Neuvon ja ohjaan asiakasta kuntoutuspalveluiden hakemisessa ja ajoituksessa. Kerron myös reumaa sairastavien vertaistuki- ja liikuntaryhmistä", Janne Österlund sanoo.

Kuntoutuspalveluissa on erilaisia vaihtoehtoja. Sopeutumisvalmennuskurssit ovat monille hyvä vaihtoehto, jos sairaudessa on paljon askarruttavia kysymyksiä ja oma tilanne mietityttää. Sopeutumisvalmennus voi lisätä hoitoon sitoutumista.

Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen osalta kuntoutussuunnitelman teossa ovat mukana reumalääkäri, potilas ja kuntoutusohjaaja. Kuntoutussuunnitelmaan lisätään tarpeen mukaan muiden erityistyöntekijöiden arvioinnit potilaan toimintakyvystä.

Österlund korostaa, että potilaiden kannattaa olla sitoutuneita ja motivoituneita kuntoutuksen hakemisessa.

"Suositamme kuntoutuksesta kiinnostuneita tutustumaan kuntoutuksen palveluihin kuten esimerkiksi reuma- ja tules-kursseihin ja keskustelemaan kuntoutuslähetteestä hoidosta

vastaavan lääkärinsä kanssa reumapoliklinikassa tai terveysasemalla. Avokurssit sopivat toisille, osalle taas asiat selkiytyivät laitospuolisessa kuntoutuksessa. Kannustava viesti tulee kurssin ja vertaistuen myötä.”

## **Harjoitteet sovitetaan arkeen**

Reumapoliklinikassa potilas varaa itse ajan erityistyöntekijälle, jolloin hän on motivoitunut tulemaan käynnille ja noudattamaan saamia ohjeita. Fysioterapiassa itsehoidon ohjaus, neuvonta sekä erilaiset kuntoutustoimenpiteet kuuluvat keinovalikoimaan.

Fysikaalisia hoitomenetelmiä ovat lämpö- ja kylmähoidot, sähköhoidot ja muut kipuhoidot kuten akupunktio. Varsinkin liikunnallista kuntoutusta ja terapeuttista harjoittelua käytetään liikkumis- ja toimintakyvyn parantamiseksi. Menetelmät valitaan tarpeen mukaan, jotta ihminen pysyy liikkuvana ja pystyisi omaehtoisesti harrastamaan liikuntaa.

Diagnoositiedon sulattelu vie aikansa ja ihmiset reagoivat ja vastaanottavat asioita eri lailla. Työntekijän pitää voida perustella ja ohjata niin, että ihminen itse ymmärtää kuntoutumistavoitteensa.

"On tilanteita, ettei asiakkaalla ole voimavaroja tehdä harjoitteita tai liikkua. Ne tunnistetaan yhdessä. Enää ei läntätä potilaalle nivaskaa ohjeita vaan muutama harjoite, jotka tulee helposti tehtyä, jos ne pystyy liittämään päivittäisiin arjen toimiin", Linda Hiltunen korostaa. Yksilöohjauksessa katsotaan mm., minkälaisista ergonomian keinoista olisi apua työskentelytilanteisiin. Jo siitä voi olla apua, kun asiakas alkaa tehdä paria täsmäharjoitetta ja sen lisäksi liikkuu muuten omaehtoisesti.

Fysioterapeutti ohjaa arkeen sopivia harjoitteita, joita voi tehdä samalla kun on koiran kanssa lenkillä tai katsoo TV-uutisia. Samalla kun pesee hampaat, voi tehdä nilkka- tai selkäharjoitteita tasapainotyönnällä.

Selkärankareumapotilaiden seurantakäynti kolmen kuukauden kuluttua on osaltaan motivointikeino.

"Voidaan kysyä, haluatko, että katsomme, miten harjoitteet ovat vaikuttaneet. Joillekin toimii mitattujen tulosten havainnollistaminen, kun näkee muutoksen numeraalisesti. Jo se auttaa, kun on kirjoitetut ohjeet ja tavoitteet.”

Liikunnan ohjauksessa käytetään usein apuna liikuntapiirakkaa, joka kertoo suosituksista. Liikkumisen ja kunnon merkitys korostuu erityisesti, kun potilaalla on tulehduksellinen tautitila.

## **Kirjatut tavoitteet**

Fysioterapiassa voidaan vaikuttaa potilaan toimintakykyyn ja elämänlaatuun monella tasolla ja eri menetelmillä.

”Kirjaamme yhdessä, mihin potilas voi sitoutua. Kun hän itse sanoittaa ääneen tavoitteensa, on niistä helpompi pitää kiinni. Perusliikkumistavoitteiden lisäksi ohjaamme yksilöllisiä harjoitteita, jos potilaalla on jokin erityinen ongelma. Esimerkiksi, jos joogassa on jokin asento, johon ei pääse, mietimme vaihtoehtoja.”

Kun potilas itse sanoittaa ääneen tavoitteensa, on niistä helpompi pitää kiinni.

Jos potilas tarvitsee harjoitteluunsa enemmän ohjattua tukea, fysioterapeutti voi tehdä siitä suosituksen ja pyytää potilaalle lääkäriltä lähetteen terveysasemalle. Perusterveydenhuolto päättää, miten esimerkiksi kuntoutussuunnitelman suositukset toteutetaan. Joka kunnalla on erilaiset tavat toimia ja myös erilaiset voimavarat käytössään.

Erikoissairaanhoidossa hoidetaan kaiken ikäisiä, mutta varsinkin terveysasemilla korostuvat ikääntyvien palvelut. Kuntoutus voi alkaa terveysaseman kuntosaliryhmissä, jonka jälkeen potilas voidaan ohjata esimerkiksi järjestöjen liikuntaryhmiin.

”Potilaat pitää pystyä siirtämään vaiheittain omatoimisen harjoittelun piiriin, jotta terveysasema ei tukkeudu”, Linda Hiltunen sanoo.

Lääkäri voi tarvittaessa kirjoittaa lähetteen fysioterapiahoitoihin yksityisten palveluntarjoajien vastaanotolle. Jossain tapauksissa esimerkiksi akupunktiota voi saada tarveharkintaisesti kivun hoitoon erikoissairaanhoidossa ja ultraääni- tai TENS-sähkökipuhoitoa mahdollisuuksien mukaan omasta terveyskeskuksesta.

## **Tukea työkykyyn**

Kuntoutuspalveluiden hakemisessa työterveyshuollon merkitys on tärkeä erityisesti, jos työssä selviytyminen on haasteellista ja ammatillisen kuntoutuksen tarvetta selvitetään.

Potilaan on hyvä keskustella työ- ja toimintakyvystään työterveys- ja reumalääkärin kanssa. Reumatologian poliklinikan työkykyarvio arvioi reumasairauden aiheuttamaa työkyvyn alenemaa tai sen uhkaa. Tarvittaessa voidaan pitää potilaan ja työkykyarvioon osallistuneiden työntekijöiden kesken työkykypalaveri.

## **Laita käsi ämpäriin**

Sairauden varhaisvaiheissa potilailla on paljon kysymyksiä. Niitä tulee mm. eri hoitomuodoista kuten hieronnan sopivuudesta.

Ohjauksessa käydään läpi mahdollisuuksia, mistä voisi olla apua. Akuuteissa tulehdusvaiheissa neuvotaan käyttämään kylmähoitoja. Useimmille tulehduksellisia sairauksia sairastaville sopivat paikalliset kylmähoitot.

Esimerkiksi synoviitteja ja entesiittejä voidaan lievittää jääpusseilla. Herne-maissi-paprika -pakastepussi tai marjapussi tai apteekin kylmägeelipakkaus ovat varsin kelpoja hoitomuotoja. Niitä voi käyttää 10 minuuttia paikallisesti useita kertoja päivässä.

Iholle levitettävät geelit auttavat pinnallisesti. Niitä voi käyttää, jos potilas kokee saavansa niistä apua.

Jos potilaalla on pidempiaikainen tulehdustilanne, hänet voidaan ohjata kokeilemaan myös lämpöhoitoja rentouttamaan lihaksistoa ja lisäämään verenkiertoa esimerkiksi niskakipuongelmissa. Lämmön käyttöä suositellaan mm. valkosormisuudesta kärsiville.

Sklerodermaa sairastavien kanssa voidaan käydä läpi esimerkiksi pukemiseen ja liikkumiseen liittyviä ongelmia.

Kysymyksiä tulee myös avantouinnista ja saunan sopivuudesta.

”Jos kokee, että avantouinti sopii itselle, eikä ole muuta terveydellistä estettä, siellä saa käydä kaikin mokomin. Opetan paikallisia kylmähoitojakin ihan kädestä pitäen”, Linda Hiltunen sanoo.

Sauna on joillekin välttämätön rentoutumisen ja mielihyvän paikka, vaikka akuuteissa tulehdusvaiheissa lämpö voi olla tukalaa tulehtuneille nivelille.

”Jos saunaan on kuitenkin pakko päästä ja sitä kokee tarvitsevansa, neuvomme, että saunoessa käden voi laittaa kylmävesiämpäriin, jos ranne on tulehtunut tai jääpussin tulehtuneen polven päälle. Kerromme, että saunakrapulaan, kivulloisuuteen saunomisen jälkeen, toiset saavat apua kylmästä suihkusta saunottuaan.”

## **Vältä tärähdyksiä**

Ensiohjauksessa kysytään usein, miten saan liikkua.

Fysioterapeutit neuvovat välttämään akuutissa tulehdusvaiheessa tulehtuneelle alueelle kohdistuvaa voimakkaita tärähdyksiä sisältävää liikuntaa.

Kun tulehdustilanne sallii, kaikki on sallittua. Kannattaa löytää oma itselle sopiva liikuntamuoto. Esimerkiksi nivelistävällisiä ovat suosittu vesijuoksu ja uinti, keskivartaloa harjoittava kuntosaliharjoittelu ja kuntopyöräily.

Linda Hiltunen kertoo, että ohjauksessa tavataan paljon nuoria, joilla on rajujakin harrastuksia kuten jalkapallo. Heitä ohjataan jatkamaan, jos kuormittava harjoitus on mahdollinen. On hyvä kuormittaa kehoa, kunhan välttää tulehdusvaiheessa liian rajua liikuntaa.

Liikkumattomuus lisää oireita, yleiskunto laskee, mieliala huononee ja paino nousee. Nivel ei myöskään kulu sopivassa liikunnassa.

”Kivun kokeminen liikunnassa on yksilöllistä. Toiset lamaantuvat pienestäkin kivusta, toisia pitää varoitella ja muistutella kivun merkityksestä, että sen tehtävä on hälyttää ja suojella vauriolta.”

Itseään pitää kuunnella.

Itseään pitää kuunnella. Esimerkiksi venyttelyn yhteydessä aiheutuva kipu on hyvää kipua, joka auttaa liikelaajuuksien kehittymistä, mutta liikunnassa ei saa tuntea nivelen sisällä kipua, joka sattuu.

## **Akupunktiosta apua kipuun**

Akupunktio on yksi fysioterapian kipuhoidon menetelmistä. Sitä harkitaan, jos keskustelussa tulee esiin, että siitä voisi olla apua.

Linda Hiltunen on opetellut akupunktiohoitoja Keski-Suomen keskussairaalan ylilääkäri **Jari Ylisen** koulutuksessa.

Akupunktiolla vaikutetaan kipujärjestelmään, jolloin kivun kokeminen estyy ja lihaksisto voi rentoutua.

”Hoidan vain tuki- ja liikuntaelinten oireita, useimmiten kipua, mutta myös lihasjännityksiä”, Linda kertoo.

Lindalla on hyviä kokemuksia akupunktiosta mm. alaselkävivun hoidossa. Se sopii, jos potilaalla on iskiasongelmia tai nivelkipuja. Polvi on kiitollinen akupunktiohoidon kohde. Hoitoa voi käyttää mm. yläselkävivuihin, päänsärkyyn ja leuan alueen kiputiloihin. Hoito voi rentouttaa potilasta ja lievittää tai jopa viedä pois kivun kokemuksen.

## **Ole aktiivinen**

Erityistyöntekijöiden tiimiin kuuluvat myös mm. toimintaterapeutit ja sosiaalityöntekijä. Toimintaterapia tukee potilaan toimintakykyä ja mahdollisimman omatoimista päivittäistä selviytymistä sairauden rajoituksista huolimatta. Keinoja ovat esimerkiksi niveltensäätön ohjaus, ortoosihoito ja apuvälinetarpeen arviointi.

Sosiaalityöntekijän kanssa voi selvittää sosiaaliturvan viidakkoa oman kuntoutuspolun löytämiseksi. Hänen kanssaan voi pohtia tarpeen mukaan mm. työstä selviytymistä ja eri vaihtoehtoja.

## **Mitä maksaa?**

Fysioterapeutin ja/tai toimintaterapeutin poliklinikkakäynnit ovat maksullisia.. Kuntoutusohjaajan ja sosiaalityöntekijän tapaaminen on potilaalle maksutonta.

## **Lisätietoa:**

Kelan kuntoutuspalveluista, puh. 020 692 205.

## **Lue myös**

[Kuntoutusteema: Kipu lientyy kylmän kourissa](#)

## **Huomaa myös**

- [Tietoa kuntoutuksesta Sairastuneille & läheisille -osiossa](#)

[Sivun alkuun](#)