

## Yhteenvedo 30.09.2021 järjestetystä Sydän kuntoutajat - työpajasta

### Preventiivinen

#### Miten toteutat sydänsairauksien ennaltaehkäisyä työssäsi – mikä on keskeistä?

- Motivaatio ja sitoutuminen lähtevät kuntoutujasta itsestään
- Hyvä myös tietää potilasta motivoivista tekijöistä
- Arkiaktiivisuuden merkityksen korostaminen
- Verenpaineen hoidon ohjaus
- Kun ollaan sairaana, silloin on levättävä, eikä saa liikkua
- Ravitsemusneuvonta tärkeää
  - Miten ohjataan terveellisiin elintapoihin esim. kaupassa?
- Monet asiat vaikuttavat - elintavat, ympäristön vaikutus terveyteen, geeniperimä
- Tärkeää sitouttaa perhe ja läheiset hoitoon ja elintapamuutoksiin
- Teknologiset laitteet esim. aktiivisuusrannekkeet ja oman terveyden seuraamista helpottavat sovellukset innostavat osaa kuntoutujista
- Tehostetussa palveluasumisessa toimintakyvyn ylläpitäminen tärkeää

#### Miten motivoit sydänpotilasta kuntoutumaan?

- Yksilöllinen kuntoutus ja asiakkaan kuuntelu, sopivan motivointitavan löytäminen keskeistä
  - Keskustelu tunteista ja peloista - miten juuri tämä henkilö motivoituu kuntoutumaan. Meillä on erilaisia käyttäytymis- ja toimintamalleja. Tiedon saaminen ei välttämättä motivoi.
- Kuntoutujan motivointi ja sitouttaminen on tärkeää ja saattaa olla haastavaa
- Jos potilaan elämäntilanteeseen kohdistuu paljon muutostarpeita, on tärkeää kuunnella ja kysyä, olla armollinen - mihin muutokseen hänellä on voimavaroja ja kuinka saan hänet tulemaan jatkokäynnille?

- Jos potilaan tilanteen taustalla on useita sairauksia, voi olla tarve sitoutua lääkehoitoon
- Mikäli hän tupakoi, tilanne voi vaatia useamman käynnin fysioterapeutin tai sydänhoitajan vastaanotolla

### **Miten teknologiaa voi hyödyntää?**

- Teknologia mahdollistaa tiedonjaon
  - Terveyskylän hyödyntäminen tiedon jakamisessa.
  - Osaston tabletilla pääsee käsiksi terveysdataan.
  - Voi palata kotona asiaan uudestaan.
  - Ohjeiden lähettäminen älylaitteelle
- Etäkuntoutusmahdollisuus iäkkäille
- Osalle SportsTracker -sovellus toimiva ja motivoiva.

### **Miten moniammatillinen yhteistyö toteutuu sydänpotilaan kuntoutuksen preventiossa?**

- Esitiedot ja ennakkopalaverit auttavat ohjelman kohdentamista ja menetelmien valintaa
- Osastolla yhteistyö näyttäisi toteutuvan
  - Jokainen eri alan osaja hoitaa oman osansa ja tiedotetaan. Pkl: konsultaatio kardiologi, lähete ravitsemusterapeutille ja psykologiselle sairaanhoitajalle
- Moniammatillinen tiimi -lääkäri, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti ja sosiaalityöntekijä (operoidut), tarvittaessa pyydetty mukaan myös psykologinen sairaanhoitaja
- Sydänhoitaja tapaa potilaan terveystieteiden keskuksessa ja käy läpi ravitsemusta sekä lääkitystä
- Fysioterapeutin työskentely yksinäistä puurtamista
- Tiimipalaverit työryhmän kesken hyviä
- Meillä Tulppa-ryhmässä osallistava ravitsemusneuvonta. Teemme yhdessä ruokaa.
- Meillä tiivis yhteistyö terveydenhoitajan kanssa. Saamme koottua moniammatillisen tiimin.
- Ilmeisesti kuitenkin haasteita moniammatillisuuden toteutumisessa? Toteutuuko?

## Mitä haasteita koet ennaltaehkäisyssä - tapahtuuko terveystyömuutosten muutos?

- Kuntoutuslaitokseen / yksityisen fysioterapeutin vastaanotolle asiakkaat tulevat jonkun muun syyn takia, ei sydämdiagnoosin takia! Se hoito onkin sivujuonne jonkun muun vaivan hoidossa
- Kuntoutus paljon muuta kuin fysioterapiaa ja liikuntaa. Usein ihan perusasiat ovat hukassa
- Akuutti vaihe, sepelvaltimotauti, hoitamaton, seuranta vain ollut. Preventio tärkeä eli RR-lääkitys ja RR-arvot kuntoon
- Ihmiset hakevat tietoa, tieto ei ole aina "faktaa".
- Työkykyarviossa sydänsairaus keskeinen, minkä takia työkyky on uhattuna
- Shokkivaihe, kun tapahtuma oli ja uutta tietoa tulee paljon ja osa menee ohi. Kontrollikäytien merkitys on tärkeä.
- Osastolta (sydänleikatut) osalle varataan suoran aika fysioterapeuteille
- Ongelmat hoitoketjussa
  - Ei ole tietoa, kuinka moni ottaa yhteyttä fysioterapeuttiin sydänhoitajan neuvonnan perusteella
- Ei oteta kuntoutumista vakavasti
  - Sepelvaltimotautia ei oteta vakavasti. Potilas saattaa ajatella, että entinen elämä jatkuu kuten ennenkin pallolaajennuksen jälkeen.
- Tavoitteet pilkotaan riittävän pieniksi/realistiksi
  - Repsahdukset osana muutosprosessia

## Kohtaaminen

### Mikä keskeistä sydänpotilaan ja omaisten kohtaamisessa?

- Kuuntele
  - Ole läsnä ja pysähdy, älä kiirehdi
  - Rohkaise ja rauhoita
  - Vastaanottokyky vaihtelee
- Kohtaa asiakas yksilönä - personoidut ratkaisut
  - Omaan arkeen sopivat ratkaisut
  - Ymmärrä potilaan tilanne kokonaisuutena.
  - Tiedon hallinta ja asian osaaminen.
- Kiire ja oman työn suunnittelu
  - Uudet potilaat menevät edellispäivän potilaiden edelle.
  - Ammattilainen on koulutettu
  - Tiedon jakaminen potilaan omalla kielellä ja mikä hänelle tärkeintä.
  - Varattu poliklinikka-aika on kuntoutujan aikaa
  - Älä kaada liikaa tietoa kerralla kuntoutujan harteille

### Miten se omasta mielestäsi toteutuu tällä hetkellä?

- Ennakkoyhteydenotto asiakkaan kanssa ennen varsinaista vastaanottoa auttaa asiantuntijaa orientoitumaan
- Valmistautumisaika riippuu maksajan tilaamasta palvelusta: sitä joko on tai ei ole
- Joskus terapeutin oman pään sisäinen rauhaton tunnelma voi heikentää omaa vastaanottokykyä
- Asiakkaan asioiden sujuva hoitaminen
  - Kuunteleminen tärkeää
  - Hoitohenkilökunnalla mahdollisuus tiiviiseen yhteistyöhön. Asiakasta ei tarvitse pompottaa, vaan asiat voidaan hoitaa sujuvasti.
  - Tarvittaessa on mahdollisuus asiakas kutsua kontrollikäynnille, jos jää huoli kuntoutumisesta.
- Useita sydänfysioterapeutteja ja saa kollegoilta apua, jos itse ei ehdi syventyä.
- Osaako potilas kuvata tilanteensa?
  - Vaikuttaako potilaan olemus kuulemiseen, jos on monisairas? Osaako potilas kuvata oireita oikealla tavalla? Onko se vain tunne?
- Onko valmistautuminen kohtaamista?

### Mitä haasteita?

- Vuorovaikutustilanteen luominen asiakkaan kanssa
  - Kun kyseessä ensitapaaminen, ei tunne ihmistä
  - Epävarmuus siitä, kuinka lähestyä ja edetä hänen kanssaan
  - Asiantuntijan hyvä ohjata keskustelun kulkua oikeaan suuntaan
    - Osa puheliaita, keskittyvät muiden vaivoihin enemmän kuin omiin
  - Rohkaisun määrä monelle tärkeä. Moni peilaa omien vanhempiansa sydäntapahtumiin, mutta hoito muuttunut paljon
- Aikataulu
- Sydänpotilaat laaja ryhmä - samalla diagnoosilla potilaat hyvin erilaisia
  - Haasteena se, missä vaiheessa potilas on sairastumisensa kanssa. Akuuttivaiheessa ei muista ohjeita saaneensakaan
  - Jos sairastumisella ollut mielialaan vaikutusta, selvitettävä, miten saat ohjattua mielenterveyspuolelle avun hakemiseen.
  - Joskus esimerkiksi taloudelliset huolet niin pinnassa, ettei fysioterapeutin ohjaus ole ajankohtainen tai siihen ei ole voimavaroja
- Jos ennakkoon ei ole perehtynyt esitietoihin, voi harvinaisessa tilanteessa huomata, että omien tietojen kertaaminen olisi ollut tarpeen valmistautuessa

### Miten kehittäisit (omaisten) kohtaamista?

- Asiantuntijan hyvä esittää avoimia kysymyksiä ja ottaa keskustelussa ratkaisukeskeinen lähestymistapa
- Asiantuntija havainnoi tilannetta
- Omaisten sitouttaminen & motivointi isossa roolissa
  - Omaiset tulisi ottaa entistä enemmän mukaan.
  - Osastolla omaiset sanovat lähtevänsä, jotta voitte jatkaa. Heidän hyvä olla paikalla ymmärtääkseen oman hoidon tärkeyden ja toipumisen.
  - Puolison kokemus sekä myös lasten huomiointi tärkeää, kun tehdään sydämen siirto potilaalle
  - Mielialavaihtelut tuottavat ristiriitoja perheessä. Joskus omainen 'tietää' paremmin kuin potilas
  - Avovastaanotolla omainen välillä mukana. Kaikki eivät kuitenkaan halua omaista mukaan.
  - Omaiset ovat usein enemmän huolissaan kuin potilas itse
    - Yhteisiä keinoja ja sopimuksia tehtävä, ettei kanneta turhaa huolta
  - Joskus ruokahuollosta vastaava tarvitaan myös vastaanotolle, vaikka ei nyt tullutkaan mukaan.
  - Lyhyet käynnit ja hankala nähdä mikä on parisuhteen dynamiikka
- Hyvä kuulla omaisia erikseen
  - Voi olla haastavaa saada kontakti potilaaseen ja omaiseen osastolla. Poliklinikalla keskusteluissa puoliso (usein vaimo) ottaa hoitajan roolin ja vastaa sydänpotilaan - eli miehensä puolesta.
  - Tämä on todellinen haaste. Omaisia on kahdenlaisia, sairautta vähätteleviä, "kyllä sinä voit tehdä". Toinen puoli on taas liian suojeleva "älä tee".
  - Omat vastaanottoajat molemmille: potilaat eivät aina uskalla tai halua kysyä kaikkea omaisen läsnä ollessa
- Kaikki asiantuntijat pääsevät harvoin keskustelemaan omaisten kanssa
  - TK:n osastolla fysioterapeutti tapaa harvoin omaisia.

## Ohjautuminen

### Miten sydänpotilaat ohjautuvat kuntoutukseen?

- Potilaan oireista riippuen erilaisia ohjautumismekanismeja
  - KYS:n kirjoittama epikriisikirje lähtee terveyskeskuksiin ja terveyskeskus jatkaa siitä eteenpäin. E-kirje menee suoraan fysioterapiaan.
  - Systemaattisuus puuttuu ja tulee väliinputoajia. Päiväkävijät eivät saa välttämättä tarvittavaa tietoa.
  - Sydänhoitajan rooli keskeinen

- lisämessä menee sydänhoitajalle tieto hoidetusta sepelvaltimotautipotilaasta. Hoitaja ottaa tämän jälkeen yhteyttä potilaaseen.
- Työterveyshuolto ei ohjaa lainkaan: kipeään olkapäähän saa työnantajan maksusitoumuksen 3 kerran fysioterapiaan, mutta ei sepelvaltimotautia sairastava liikuntaohjaukseen
- Sairaalassa periaatteessa kaikki sepelvaltimotautipotilaat saavat tiedon ensihoitopäivässä
- Savonlinnassa, Sosteri, erikoissairaanhoido ja perusterveydenhuolto samassa potilastietojärjestelmässä (LifeCare), jolloin tieto kulkee reaaliajassa sekä fysioterapeutille että sydänhoitajille
- Sydänliiton kursseja voi varauksetta suositella

### **Miten koet sydänpotilaiden kuntoutuksen saavutettavuuden Pohjois-Savon alueella?**

- Saavutettavuudessa paikkakuntakohtaisia eroja
- Tietoisuutta tarvitaan lisää
  - Ei olla tietoisia, mitä tarjolla ja minne voisivat ohjata
- Liikkuminen ilman julkisia kulkuneuvoja vaikeaa
- Tarvittaisiin "puolueeton" alusta, jonne koostetaan eri tahojen järjestämät interventiot
  - Herkästi jokainen mainostaa vain omia palvelujaan
- Ei olla halukkaita maksamaan kuntoutuksesta
- Saavutettavuus akuuttivaiheesta terveyskeskusvaiheeseen toimii hyvin, fysioterapiapuoli toimii, kiitos Leena Meinilän.

### **Miten sydänpotilaat sitoutuvat kuntoutukseen/preventioon - mitä keinoja käytät?**

- Motivoiva tavoite
  - Pienempiä alkupolkuja, joista eteneminen isompaan tavoitteeseen
  - Muutos lähtee ihmisestä itsestään.
    - Toiset sitoutuvat, toiset eivät. Osa lähtee tekemään muutoksia ja osa ei.
- Uhkailu - kiristys – lahjonta?
  - Toisille sanottava suoraan, että nyt on oikea hetki tehdä muutoksia, jos todella haluat
- Kuuntelu
  - Potilaan kuuntelu, se voi olla pieni juttu, josta edetään.
  - Asiakas lukeut tekstin Kannasta, mitä tarkoittit ja siitä virinnyt keskustelu, positiivisella mielellä.

- Kirjaamisen merkitys, FT-liiton ohjeistus, jatkosuunnitelma ja tavoite konkreettisesti. Kirjaa huolella, mihin olet jäänyt työssäsi ja mistä sovittu, ja kollega jatkaa siitä.

### **Miten kehittäisit sydänpotilaan ohjautumista kuntoutukseen?**

- Tarvittaisiin yhtenäinen hoitoketju
  - Yhteistyö, kaikki tietää hoitoketjussa mitä kukakin tekee sekä jokaisella sovitut roolit
  - Potilastietojärjestelmien moninaisuus sekä tietojen sekavuus tulisi jotenkin selkeyttää.
  - Kirjavat sydänpotilaan kuntoutuskäytännöt Suomessa
- Tietoisuuden lisääminen mahdollisuuksista – ketä tiedotettava?
  - Tarvitaan tietoa, ketkä sydänpotilaiden hoitoon ovat perehtyneet, jotta osataan ohjata niin yksityisen kuin julkisen puolen asiantuntijan ohjaukseen
    - Eri toimijoiden järjestämät mahdollisuudet koostettuna yhteen
  - Myös yksityinen puoli voi tarjota sydänkuntoutusta.
- Koulutus
  - Lääkäreiden koulutus
    - Lääkärit sydämfysioterapeuttikoulutukseen
  - Yksityisellä puolella ei välttämättä ole kouluttautunutta henkilöä, tietotaito puuttuu esim. harvinaiset sydänsairaudet.
  - Potilaan kokonaisuutta tarkasteltava sydämen kannalta, vaikka tulee vastaanotolle muun vaivan vuoksi

### **Muut kommentit jatkoa varten**

- Lääkäreihin otetaan yhteyttä
- Itä-Suomen lääketiedepäivät
- Vaikuttavuustutkimukset sydänkuntoutuksen ympärillä - mitä tietoa on saatu ulos - laitos ja avokuntoutus, digitaalisuus?

**Pohjois-Savon kuntoutuspalveluiden osaamis- ja liiketoimintaverkostoa kehittävän KUNTOS** -hankkeen tavoitteena on luoda Pohjois-Savon alueelle kuntoutusosaamisen ja -koulutuksen verkosto sekä liiketoimintamalli.

Pohjois-Savon Kuntoutuspalveluiden osaamis- ja liiketoimintaverkosto -hanketta rahoittaa Etelä-Savon elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. ESR -rahoitteen hankkeen kesto on 1.9.2020 - 31.5.2023.

#kuntoutusosaaminen #KUNTOS

### Tutustu hankkeeseen:

<https://kuntoutusosaaminen.fi/>

### Hankeryhmä

Projektipäällikkö:

Jori Reijula [jori.reijula@vetrea.fi](mailto:jori.reijula@vetrea.fi) puh: 045 847 1133  
Vetrea, kehitysjohtaja

Projektityöntekijät:

Pirjo Komulainen  
KuLTu, kuntoutuksen asiantuntija  
[pirjo.komulainen@uef.fi](mailto:pirjo.komulainen@uef.fi)

Paula Rissanen  
Savon ammattiopisto, ammatillisten aineiden lehtori (kuntoutus)

Tiina Arpola  
Savonia, TKI-asiantuntija

Marja Äijö  
Savonia, gerontologian ja kuntoutuksen yliopettaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, terveysala

Laura Äimälä-Heiskanen  
Vetrea, viestintäpäällikkö