



LIKKUMISRESEPTIN KÄYTTÖSELVITYS

Elokuu 2004

JOHDANTO

Liikkumisresepti on ollut lääkäreiden saatavilla kevästä 2002 lähtien. Nyt kun liikuntaneuvontaa perushuollossa on edistetty runsaat kaksi vuotta, on sopiva aika tarkastella, millaisen vastaanoton se on kohdejoukon parissa saanut. Tähän mennessä Liikkumisresepti -hankkeen järjestämään koulutukseen on osallistunut 659 lääkäriä ja Lääkäriliitosta on tilattu yhteensä 2072 Liikkumisreseptivihkosta (á 20 reseptiä). Liikkumisreseptien käytöstä ei kuitenkaan ole ajankohtaista tietoa. Tämän selvityksen tarkoituksena on tarkastella Liikkumisreseptin käyttöä sekä kartoittaa Liikkumisreseptin ja Liikkumisresepti-koulutuksen kehittämistarpeita.

Lääkärit ovat olleet Liikkumisresepti-hankkeen pääkohderyhmä, mutta terveydenhuollon asiakkaan liikuntaan kannustamistyössä on myös fysioterapeuteilla ja terveydenhoitajilla tärkeä rooli. Liikuntaneuvonnan palveluketju ei voi toteutua, jollei kaikki siihen osallistuvat ole tietoisia toistensa tekemisestä ja tue toistensa työtä. Tämän vuoksi tässä selvityksessä kysyttiin myös fysioterapeuttien ja terveydenhoitajien käsityksiä Liikkumisreseptistä liikuntaneuvonnan yhteistyövälineenä. Kysely lähetettiin kaikkiin toimipaikkoihin, joissa oli Liikkumisresepti-koulutus vuosien 2002 ja 2003 aikana sekä lääkärien koulutustapahtumiin.

27.8.2004

Kaisa Holopainen
Timo Ståhl

TIIVISTELMÄ

Liikkumisreseptin käyttöselvitystä koskeva kyselylomake lähetettiin joulukuussa 2003 Liikkumisresepti-koulutukseen vuosien 2002 ja 2003 aikana osallistuneille lääkäreille sekä niihin toimipaikkoihin, joihin oli tilattu Liikkumisresepti-koulutus. Lääkäreille lähetettiin hieman laajempi kyselylomake henkilökohtaisesti täytettäväksi ja hoitajille sekä fysioterapeuteille toimipaikkakohtainen lomake yhdessä täytettäväksi. Kyselyihin vastanneista lääkäreistä (N=86), hoitajista (30 lomaketta) ja fysioterapeuteista (18 lomaketta) oli osallistunut Liikkumisreseptikoulutukseen noin puolet kustakin vastanneesta ryhmästä.

Kyselyyn vastanneista lääkäreistä 23% laati Liikkumisreseptejä vähintään kerran kuukaudessa (koulutukseen osallistuneista lähes 30 prosenttia, koulutukseen osallistumattomista 14%). Selvä enemmistö (74%) lääkäreistä käytti Liikkumisreseptiasiaan 5-10 minuuttia, 16% 10-20 minuuttia.

Liikkumisreseptikoulutus näyttää lisäävään liikkumistottumuksista keskustelua ja kysymistä. Koulutukseen osallistuneista lääkäreistä 72% oli keskustellut potilaidensa kanssa heidän liikkumistottumuksistaan ainakin hieman enemmän kuin ennen koulutusta. Koulutuksen käyneet lääkärit myös kysyivät liikkumistottumuksista koulutukseen osallistumattomia useammin. Lähes kaikki (93%) koulutuksen käyneet kysyivät liikkumistottumuksista vähintään joka kolmannelta potilaalta. Koulutukseen osallistumattomista lääkäreistä näin teki 73%.

Kaksi kolmesta lääkäristä piti Liikkumisreseptiä käyttökelpoisena liikuntaneuvonnan työkaluna. Lääkärit näkivät Liikkumisreseptin käytön etuina reseptin konkreettisuuden, suullisen neuvonnan tehostumisen sekä ohjauksen ja asioiden esille ottamisen helpottumisen. Lisäksi se nähdään lisäapuna motivoitaessa potilaita liikkumaan. Lääkärit pitivät suurimpana haittana ajan puutetta. Myös rutiininpuute ja perehtymättömyys asiaan vaikeuttivat reseptin käyttöä.

Lääkärien mielestä Liikkumisresepti soveltuu parhaiten ylipainoisille potilaille ja painonhallinnan tueksi sekä yleisimpiä kansansairauksia (diabetes, metabolinen oireyhy-

tymä, TULES) sairastaville potilaille. Se sopii myös liikkumisen aloittamiseen motivoituneille ja liikkumattomille potilaille.

Hoitajista 55% ja fysioterapeuteista 17% piti Liikkumisreseptiä käyttökelpoisena liikuntaneuvonnan yhteistyövälineenä. Hoitajien ja fysioterapeuttien mielestä Liikkumisreseptin käytöstä ei kuitenkaan ollut vielä tarpeeksi kokemusta. Fysioterapeuttien mielestä Liikkumisreseptin käyttö lisäisi yhteistyötä lääkäreiden kanssa ja se on hyvä motivointikeino. Toisaalta esitettiin myös, että Liikkumisresepti on liian lääkärikeskeinen, eikä se tuo liikuntaneuvontaan mitään uutta fysioterapian kannalta. Hoitajien mielestä asiakkaat suhtautuvat Liikkumisreseptiin hyvin, mutta näkivät reseptissä kielteisenä sen, että se on yksi täytettävä lomake lisää; asiat käydään mieluummin suullisesti läpi.

Liikkumisreseptin käyttäminen jatkossa liikuntaneuvonnan tukena näyttää selvityksessä mukana olleiden lääkäreiden osalta melko myönteiseltä. Vastaajista 84% arveli käyttävänsä sitä jatkossa liikuntaneuvonnan tukena: satunnaisesti (58%) ja neljännes aina kun tilanne sen sallii (26%). On kuitenkin muistettava, että Liikkumisresepti ei kuitenkaan vielä ollut juurtunut lääkäreiden arkirutiineihin ja niitä laadittiin vielä suhteellisen harvoin. Lääkärin vastaanottoajasta kilpailevat monet tärkeät asiat – liikunta on vain yksi niistä. Liikuntaneuvonnan edistäminen vaatii eri tahoilta asian aktiivista esillä pitämistä tai muuten on vaarana, että asia hautautuu muiden kiireiden alle.

LÄÄKÄRIKYSELY

Vastaajat

Liikkumisreseptin käyttöselvitystä koskeva kyselylomake lähetettiin Liikkumisresepti-koulutukseen vuosien 2002 ja 2003 aikana osallistuneille lääkäreille sekä niihin toimipaikkoihin, joihin oli tilattu Liikkumisresepti-koulutus. Lääkärikyselylomakkeita lähetettiin joulukuussa 2003 postitse paperiversiona sekä kahdelle taholle sähköpostiversiona yhteensä 226 kappaletta. Näistä palautui 62 lomaketta (27%). Lisäksi Lääkäri-lomake toimitettiin kuuteen toimipaikkaan sähköpostitse siellä eteenpäin lähetettäväksi. Tämän kanavan kautta palautui 24 kyselylomaketta. Kyselyyn vastasi yhteensä 86 lääkäriä. Vastaajista 87 prosenttia oli terveystieteiden keskus-, 7 prosenttia työterveys- ja 5 prosenttia erikoissairaanhoidon lääkäreitä.

Liikkumisresepti-koulutus

Liikkumisresepti-koulutukseen oli osallistunut 47 lääkäriä (55%), yhdeksän heistä kouluttajakoulutukseen. Koulutukseen osallistumattomista 38 lääkäristä neljä oli perehtynyt asiaan muulla tavalla. Perehtyminen oli tapahtunut artikkeleita lukemalla (Lääkärilehti mainittu) ja Helsingissä preventiohankkeen fasilitaattorikoulutuksessa. Suurin osa kysymykseen vastanneista koulutukseen osallistuneista lääkäreistä oli ollut koulutuksessa vuoden 2003 aikana (65%) ja loput vuonna 2002 (33%). Yksi lääkäri oli osallistunut koulutukseen jo vuonna 2001.

Koulutuksen onnistuminen ja lääkäreiden kehittämisehdotukset

Koulutukseen osallistuneista lääkäreistä lähes puolet (45%) arvioivat koulutuksen onnistuneen valmentamaan heitä hyvin liikuntaneuvonnan toteuttamiseen. Ainoastaan 15 prosenttia piti koulutuksen onnistumista huonona ja loput (40%) eivät osanneet sanoa kantaansa. Kysymykseen vastanneista lääkäreistä muutama totesi koulutuksen olevan sinänsä hyvä ja antaneen eväitä liikuntaneuvontaan, mutta kehittämistäkin löytyi. Teorian rinnalla tai sijaan toivottiin enemmän käytäntöä, harjoituksia pareittain ja käytännön vinkkejä lomakkeen täyttöön. Asia kaipaisi aika ajoin kertausta, joka voitaisiin järjestää esimerkiksi työpaikalla. Koulutukseen haluttaisiin paikallisia liikku- misyrittäjiä mukaan ja vastauksissa ehdotettiin myös, että asia pitäisi suunnata terveydenhoitajille tai fysioterapeuteille ja jättää koko resepti heidän vastuulleen myös alle-

kirjoituksen osalta. Pari lääkäriä toivoi perusteellisempaa koulutusta liikunnan terveysvaikutuksista sekä tietoa liikunnan määrittelystä, annostelusta jne. Yksi lääkäri toteasi, että omissa asenteissa olisi kehittämistä ja toinen puolestaan ei pitänyt koulutusta tästä aiheesta tarpeellisena.

Liikkumistottumuksista keskustelu potilaiden kanssa

Lyhyeen tai kouluttajakoulutukseen osallistuneista lääkäreistä 72 prosenttia oli keskustellut potilaidensa kanssa heidän liikkumistottumuksistaan enemmän kuin ennen koulutusta. Puolet lääkäreistä (52%) ilmoitti keskustelleensa hieman enemmän ja viidesosa (21%) selvästi enemmän kuin ennen koulutusta. Neljännes (28%) koulutukseen osallistuneista ei keskustellut liikkumistottumuksista enempää kuin ennen koulutusta.

Liikkumistottumuksista kysyminen potilailta

Vähintään joka kolmannen potilaan liikkumistottumuksia kysyi 83 prosenttia kyselyyn vastanneista lääkäreistä (taulukko 1). Liikkumisreseptikoulutuksen käyneet lääkärit kysyivät liikkumistottumuksia koulutukseen osallistumattomia yleisemmin (93% vs. 73%, $P=0,011$). Lääkärikyselyssä 2002¹ reilu kolmannes lääkäreistä eli kaksinkertainen määrä tämän kyselyn lääkäreihin verrattuna ilmoitti, ettei kysy liikkumistottumuksista lainkaan tai kysyy niistä vain harvalta.

Taulukko 1. Liikkumistottumuksista kysyminen vuonna 2002 ja 2003 (%)

	Lääkärikysely 2002 (N=11 443)	Liikkumisreseptin käytöselvitys 2003 (N=84)
miltei kaikilta	18,4	14,3
kahdelta kolmesta	12,4	22,6
joka toiselta	11,9	20,2
joka kolmannelta	21,7	26,2
harvemmalta tai ei lainkaan	35,7	16,7

¹ Lääkäriliiton kaikille Suomen lääkäreille toteutettava vuosittainen kysely, jonka yhtenä teemana vuonna 2002 oli liikuntaneuvonta. Tällöin Liikkumisresepti ei vielä ollut lääkärien saatavilla.

Kirjalliset liikkumisohjeet

Lääkäreistä vain 13 prosenttia täydensi liikkumista koskevia suullisia ohjeita kirjallisilla ohjeilla. Liikkumisreseptikoulutukseen osallistuneista lääkäreistäkin näin teki joka kolmannen potilaan kohdalla vain 15 prosenttia ja koulutusta käymättömistä 11 prosenttia. Lääkärikyselyn 2002 tulos oli samansuuntainen: senkin mukaan vain 13 prosenttia lääkäreistä käytti kirjallista materiaalia tai Liikkumisreseptiä ohjeidensa täydentämisessä. Vähintään joka kolmannen potilaan liikkumisohjeita täydensi tuolloin 7 prosenttia lääkäreistä.

Liikkumisresepti-asia vastaanotolla

Kyselyyn vastanneista lääkäreistä 23 prosenttia laati Liikkumisreseptiä kerran kuukaudessa tai useammin (viikoittain 4%, 2-3 kertaa kuukaudessa 6%, kerran kuukaudessa 13%, harvemmin tai ei lainkaan 77%). Liikkumisreseptikoulutukseen osallistuneista lääkäreistä lähes 30 prosenttia ja koulutukseen osallistumattomista lääkäreistä 14 prosenttia laati Liikkumisreseptin vähintään kerran kuukaudessa (P=0,088).

Vähintään yhden Liikkumisreseptin oli laatinut 35 prosenttia lääkäreistä. Yleisemmin Liikkumisreseptiä oli laadittu 1-5 eri potilaalle (15% lääkäreistä). Yhdeksän prosenttia lääkäreistä oli laatinut reseptin 6-10 ja kahdeksan prosenttia 11-20 eri potilaalle. Kaksi lääkäriä oli laatinut reseptin yli 50 eri potilaalle. Liikkumisreseptikoulutukseen osallistuneista lääkäreistä 51 prosenttia oli laatinut Liikkumisreseptin vähintään yhdelle potilaalle, koulutuksen käymättömistä ainoastaan 16 prosenttia (P<0,001).

Selvä enemmistö (74 %) käytti Liikkumisresepti-asiaan 5-10 minuuttia, 16 prosenttia 10-20 minuuttia. Vain kaksi lääkäriä ilmoitti käyttäneensä asiaan yli puoli tuntia ja yksi lääkäri vastasi varaavansa asialle aikaa alle viisi minuuttia.

Jatkohoitoon ohjaaminen

Kolmannes kyselyyn vastanneista lääkäreistä oli ohjannut Liikkumisreseptin saaneita potilaitaan muun terveydenhuoltohenkilökunnan tai liikuntapalveluja tuottavan tahon luokse. Yleisimmin jatkohoidosta vastasivat fysioterapeutit (sisältää myös työfysioterapeutin, kuntoutuksen ja terveyskeskuksen kuntoneuvolan), joiden luokse 69 prosenttia ilmoitti ohjanneensa potilaitaan. Seuraavaksi yleisin taho oli kunnan, kaupungin tai yksityisen sektorin liikuntapalvelut, joihin oli ohjannut potilaitaan 30 prosenttia jatko-

hoitoa suosittelleista lääkäreistä. Liikuntaneuvojaa tai liikunnanohjaajaa ilmoitti suosittelleensa 13 prosenttia lääkäreistä ja yksi terveyskasvatusyhdyshenkilöä. Terveystenhoitajalle, sairaanhoitajalle (esim. diabeteshoitaja) ja liikuntaryhmiin (sisältää erityisryhmät) ohjasi 10 prosenttia lääkäreistä.

Liikuntaneuvonnan toteutustavoista keskustelu

Kolmannes lääkäreistä oli toimipaikassaan keskustellut tai sopinut lääkäreiden, hoitajien ja fysioterapeuttien kanssa liikuntaneuvonnan toteutustavoista esimerkiksi seurannan osalta. Yli puolessa toimipaikoista (57 %) ei asiasta ollut keskusteltu, mutta niistä joka kymmenessä keskustelua oli aikomus käydä.

Liikkumisreseptin soveltuvuus

Kyselyyn vastanneista 65 prosentin mielestä Liikkumisresepti soveltui liikuntaneuvonnan työkaluksi tavanomaisille vastaanottokäynneille (50% melko hyvin, 15% hyvin). Reilun kolmasosan mielestä se soveltui liikuntaneuvontaan huonosti. Seuraavassa yleisimmät lääkäreiden vastaukset siitä, millaisille potilaille / vastaanottokäynneille Liikkumisresepti soveltuisi heidän mielestään parhaiten (N=56, prosenttiluku laskettu kaikista maininnoista):

- ✚ ylipaino ja painonhallinta (30%)
- ✚ diabetes (29%)
- ✚ metabolinen oireyhtymä (21%)
- ✚ TULES (21%)
- ✚ kohonnut verenpaine (18%)
- ✚ elämäntapamuutoksiin ja liikkumisen aloittamiseen motivoituneet, ehkä vielä hieman empivät potilaat (18%)
- ✚ liikunnallisesti passiiviset (14%)
- ✚ kohonnut kolesteroli ja valtimosairaudet (7%)
- ✚ (terveydenhoitajan) terveystarkastuspotilaille, terveystarkastuksen ja vuosikontrollikäyntien lisätyökalu (7%)
- ✚ aiemmat liikkumistottumuksensa unohtaneet (5%)
- ✚ oireiset ja joka paikan kipuilevat (4%)

Lisäksi yksittäisissä vastauksissa todettiin Liikkumisreseptin soveltuvan muun muassa ensikäynneille, jolloin suunnitellaan kokonaisuhoito-ohjelma, kuntoutuspotilaalle ko-

tiutumisvaiheessa ja erikseen liikuntaneuvontaa varten varatulle ajalle. Joidenkin lääkäreiden mukaan Liikkumisresepti sopisi esimerkiksi pelkästään ylipainoisille potilaille tai ns. terveystarkastuspotilaille, joilla ei ole lääkitystä. Lisäksi mainittiin, että resepti sopisi hyvin fysioterapian käyttöön sekä potilaista nuorille ja työikäisille, mutta huonosti vanhoille. Toisessa vastauksessa puolestaan ehdotettiin Liikkumisreseptin käyttöä juuri vanhuksille. Lisäksi yksittäisissä vastauksissa mainittiin päihdepotilaat, psyhykepotilaat sekä yleiskunnon ylläpitäminen ja kohentaminen.

Liikkumisreseptin käytön edut

Seuraavassa on yhteenveto lääkäreiden yleisimmistä vastauksista heidän kokemistaan Liikkumisreseptin käytön eduista (N=44, prosenttiluku laskettu kaikista maininnoista):

- ✚ potilasohjauksen ja sanallisen neuvonnan tehostaminen konkreettisilla, kirjallisilla ohjeilla (27%)
- ✚ liikuntaneuvonnan työkalu ja apuväline, joka helpottaa ohjausta ja asioiden esille ottamista (27%)
- ✚ lisäapu potilaiden motivoimisessa ja aktivoimisessa liikkumaan (18%)
- ✚ seurannan ja muistamisen helpottaminen kun puhutut asiat voi tarkistaa reseptistä, hoidon jatkuvuus (14%)
- ✚ potilaiden paraneminen ja toipuminen eli tuloksena terveempi asiakaskunta (7%)

Lisäksi yksittäisissä vastauksissa tuli esille, että liikunnan tärkeyttä hoidon osana ei tule väheksyä, Liikkumisreseptiä käyttämällä lääkärin tyytyväisyys omaan työsuoritukseen voisi parantua ja liikunnan merkitys potilastyössä lisääntyä. Reseptin avulla voisi antaa vastuuta potilaalle ja potilas ehkä muistaisi liikuntaneuvot paremmin.

Liikkumisreseptin käytön haitat

Seuraavassa yhteenvetona lääkäreiden yleisimmät vastaukset (N=90), prosenttiluku laskettu kaikista maininnoista):

- ✚ ajan puute, kiire (40%)
- ✚ rutiininpuute, ei tottunut käyttämään, ei perehtynyt asiaan (19%)
- ✚ asiat mieluummin suullisesti potilaan kanssa (15%)
- ✚ teennäisyys, kaavamaisuus ja autoritaarisuus (10%)

- ✚ papereita muutenkin liikaa täytettävänä, vaivaa (10%)
- ✚ kaipaa kehittämistä (atk), suppea (8%)

Liikkumisreseptin käytön haittoja ja sen huonoa soveltuvuutta kommentoitiin yksittäisissä vastauksissa seuraavasti: potilaita ei kiinnosta ja motivaatiotaso reseptin vastaanottamiseen on vielä huono, resepti vaatii yksilöllistä perehtymistä ja suunnittelua eikä sovi käytännön työhön, lääkäri ei ole liikuntaneuvoja, reseptin kaavamaisuus ja liikunnan medikalisointi vie liikunnan ilon. Toisaalta arvioitiin myös, että reseptistä voisi olla hyötyä jos se kohdistettaisiin oikeisiin potilasryhmiin.

Liikkumisreseptin käyttö jatkossa

Liikkumisreseptin käyttäminen jatkossa liikuntaneuvonnan tukena näyttäisi selvityksessä mukana olleiden lääkäreiden osalta melko myönteiseltä. Lääkäreistä 84 prosenttia ilmoitti aikovansa käyttää sitä jatkossa liikuntaneuvonnan tukena. Suurin osa aikoo käyttää sitä satunnaisesti (58 %) ja neljäsosa aina kun tilanne sen sallii (26 %). Lääkäreistä 16 prosenttia ei uskonut käyttävänsä Liikkumisreseptiä jatkossa. Liikkumisreseptin koulutuksen käyneiden ja käymättömien välillä ei ollut tässä suhteessa eroa.

HOITAJA- JA FYSIOTERAPEUTTIKYSELY

Vastaajat

Hoitaja-kyselylomakkeita lähetettiin postitse 16 ja fysioterapeutti-kyselylomakkeita 12 kappaletta. Tämän lisäksi kysely lähetettiin pariin toimipaikkaan sähköpostiversiona. Hoitajalomakkeita palautui yhteensä 30 kpl ja fysioterapeuttilomakkeita 18 kpl eli joissakin toimipaikoissa lomakkeita oli kopioitu täytettäväksi lisää. Suurimmassa osassa toimipaikoista lomakkeiden täyttämiseen osallistui 1-4 hoitajaa / fysioterapeuttia, muutamassa toimipaikassa 5-10 ja yhdessä toimipaikassa yli 10.

Koulutus

Kyselyyn vastanneista 30 toimipaikasta neljästätoista hoitajat olivat osallistuneet Liikkumisreseptikoulutukseen. Tavallisimmin koulutukseen oli osallistunut 1-2 hoitajaa. Fysioterapeuttien toimipaikkojen kohdalla vastaavat luvut olivat kymmenen kahdeksastoista. Tavallisimmin koulutukseen oli osallistunut 1-2 fysioterapeuttia.

Liikuntaneuvonnasta keskustelu

Yli puolet (56%) koulutukseen osallistuneista hoitajista ja puolet fysioterapeuteista (50%) oli keskustellut koulutuksen jälkeen liikuntaneuvonnan toteutustavoista lääkäreiden kanssa. Puolessa sekä hoitajien että fysioterapeuttien toimipaikoissa ei ole sovittu yhteisistä liikuntaneuvontakäytännöistä, näin oli tehty vain noin 10 prosentissa toimipaikoista. Kuitenkin lähes 40 prosentissa yhteisistä liikuntaneuvontakäytännöistä aiotaan sopia.

Liikkumisreseptin käyttö

Selvityksen mukaan potilaita lähetettiin vielä melko harvoin Liikkumisreseptin kautta hoitajille ja fysioterapeuteille seurantaan. Ainoastaan kolmessa toimipaikassa (10%) potilaita oli ohjattu seurantaan hoitajille ja viidessä toimipaikassa (28%) fysioterapeuteille.

Liikkumisreseptin käyttökelpoisuus yhteistyövälineenä

Liikkumisreseptin käyttökelpoisuuden arviointi liikuntaneuvonnan yhteistyövälineenä oli selkeästi hankalaa, koska 33 prosenttia ei osannut sanoa kantaansa. Ilmeisesti sitä ei vielä tunnettu käytännössä riittävän hyvin. Kysymykseen vastanneista (n=15) kuitenkin 40 prosenttia piti reseptiä käyttökelpoisena liikuntaneuvonnan yhteistyövälineenä.

Seuraavassa tarkastellaan hoitajien ja fysioterapeuttien sekä myönteisiä että kielteisiä perusteluita Liikkumisreseptin käyttökelpoisuudesta liikuntaneuvonnan yhteistyövälineenä. Perustelun esiintyessä vastauksissa useammin kuin kerran mainitaan lukumäärä suluissa perustelun jälkeen.

Hoitajien keskuudessa Liikkumisreseptiä pidettiin hyvänä, koska liikkuminen on erittäin tärkeä hoitomuoto esim. metabolisessa oireyhtymässä ja asiakkaat ovat olleet innostuneita reseptistä. Liikkumisresepti arvioitiin käyttökelpoiseksi jos sitä käytettäisiin enemmän. Samoin mainittiin, että se voisi olla hyvä neuvontaväline, mutta sen käytöstä ei ole kokemusta. Liikkumisreseptiä myös vierastettiin omassa terveyskeskuksessa, koska asiakaskunta on nuorehkoa. Kielteiseksi Liikkumisreseptissä arvioitiin se, että se on yksi täytettävä lomake lisää.

Fysioterapeutit vastasivat yleisimmin, että Liikkumisresepti on ollut käytössä niin vähän aikaa, ettei siitä ole kertynyt kokemusta (3 toimipaikkaa). Liikkumisreseptin käyttökelpoisuutta perusteltiin siten, että reseptin käyttö lisää yhteistyötä lääkäreiden kanssa ja on hyvä motivointikeino. Liikkumisreseptiä pidettiin kuitenkin myös liian lääkärikeskeisenä, eikä se tuonut liikuntaneuvontaan mitään uutta fysioterapian kannalta. Yhdessä vastauksessa tuotiin esiin, että reseptiin perustuva palvelulinjamalli oli luotu ja kokeilu aloitettu vuoden 2004 alusta.

Liikuntaneuvonnan kehittäminen

Seuraavassa on hoitajien ja fysioterapeuttien ehdotuksia liikuntaneuvonnan kehittämiseksi. Kehittämis ehdotusten jälkeen on suluissa mainittu lukumäärä jos samansuuntainen asia ilmeni vastauksissa useammin kuin kerran.

Hoitajien keskuudessa toivottiin eniten koulutusta (myös hoitajille) ja keskustelua asiasta (11). Heidän mielestään olisi hyvä kerrata asioita yhdessä eri ammattiryhmien kanssa. Tärkeinä nähtiin yhteiset käytännöt, menettelytavat ja suuntaviivat (8) sekä ammattiryhmien välinen yhteistyö (7). Tällä tarkoitettiin esimerkiksi sitä, että olisi enemmän yhteyttä fysioterapian ja lääkäreiden kanssa. Hoitajat toivoivat neuvonnalle ja yhteistyölle lisää resursseja eli aikaa, rahaa ja painotusta (4). Työntekijöiden asenteet, motivaatio ja kiinnostus asiaa kohtaan (4) nähtiin seuraavaksi tärkeimpien asioiden joukossa. Myös asiakkaan motivointi tuli kerran esille. Muutamassa vastauksessa mainittiin eri tahojen kanssa toteutettava yhteistyö, esim. esite paikallisesta liikuntatarjonnasta (3) ja parissa vastauksessa korostettiin fysioterapian osuutta eli potilaiden ohjaamista fysioterapeutille liikuntaneuvontaan (2). Myös Liikkumisreseptin käyttöä lähetteenä fysioterapia-ohjaukseen, liikkumismuodon etsimiseen ehdotettiin, kuten myös, potilaiden ohjaamista oman alueen liikuntaneuvojalle. Esimerkkinä mainittiin terveysaseman pihalta lähtevä sauvakävelykurssi vähän liikkujille! Lisäksi tuotiin esille kolmannen sektorin mahdollisuuksien käyttöönottamista, vertaisryhmiä ja yhdessä lomakkeessa todettiin, että pelkkä resepti ei riitä vaan tarvittaisiin ohjauskerta. Lääkärin sanan arvioitiin painavan enemmän kuin hoitajan tai fysioterapeutin.

Fysioterapeutit näkivät tärkeimpinä asioina liikuntaneuvonnan kehittämisessä ammattiryhmien toimivan yhteistyön (esim. lääkäreiden kanssa) ja sen kehittämisen (6) sekä työyhteisön tiedottamisen ja (lisä)koulutuksen (4). Yhdessä vastauksessa mainittiin työnantajan tukema opiskelu. Seuraavaksi toivottiin lisää aikaa, rahaa ja lääkäreitä (2) sekä kaikkien ammattiryhmien sitoutumista Liikkumisreseptin käyttöön (2). Hoitajien tavoin ehdotettiin yhteisiä toimintatapoja ja toimintamallien luomista (2) samoin kuin moniammatillisia tiimejä sekä yhteistyötä eri tahojen kanssa. Fysioterapeutit toivoivat, että fysioterapia olisi kiinteämmin mukana liikuntaneuvonnan yhteistyössä ja että liikuntaneuvonta toteutuisi kuntoutuksessa osana fysioterapian ohjausta ja neuvontaa (2). Liikkumisreseptin laatijaksi ehdotettiin terveydenhoitajaa ja lääkäreiden asenteisiin ajateltiin voitavan vaikuttaa esimerkiksi tieteellisellä näytöllä ja jo toimivilla malleilla. Fysioterapeutit kaipasivat konsteja motivointiin ja asian käsittelyyn potilaan kanssa, mutta toisaalta asiakkaan motivointi nähtiin yhtenä liikuntaneuvonnan kehittämiskeinona. Liikuntaneuvonnan kehittämiseksi arvioitiin tarvittavan uusien palvelulinjojen kehittämistä, kustannusten selvittämistä sekä erikoislääkäreiden koulutusta asiaan. Kehittämistä voisivat edesauttaa diagnoosin ja oireen mukaiset ohjeet, ohjaus

ja harjoittelu potilaalle (2) sekä liikuntatilat ja välineet. Joissakin toimipaikoissa toiminta pyörii kuntoneuvolatyyppisesti. Yksi toimipaikka mainitsee myös, että Liikkumisreseptiasia kyllä etenee ajan kanssa pienessä terveyskeskuksessa.

JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Kyselyyn vastanneista 84 prosenttia arvelee käyttävänsä Liikkumisreseptiä jatkossa liikuntaneuvonnan tukena. Neljännes sanoi käyttävänsä sitä jatkossa aina kun tilanne sen sallii ja enemmistö (58%) satunnaisesti. Tulosta voidaan pitää liikuntaneuvonnan jatkon kannalta lupaavana, kun otetaan huomioon, että Liikkumisresepti on ollut saatavilla vasta kaksi vuotta. Liikkumisresepti ei kuitenkaan vielä ole juurtunut lääkärin arkirutiineihin ja niitä laaditaan suhteellisen harvoin. Lääkärin vastaanottoajasta kilpailevat monet tärkeät asiat – liikunta on vain yksi niistä. Siksi liikuntaneuvonnan edistäminen vaatii eri tahoilta asian aktiivista esillä pitämistä tai muuten on vaarana, että asia hautautuu muiden kiireiden alle.

Liikkumisresepti näyttää soveltuvan perusterveydenhuollon liikuntaneuvontaan melko hyvin. Kaksi kolmesta kyselyyn vastanneista lääkäreistä piti liikkumisreseptiä käyttökelpoisena liikuntaneuvonnan työkaluna. Lääkärit näkevät sen käytön etuina konkreettisuuden, suullisen neuvonnan tehostumisen sekä ohjauksen ja asioiden esille ottamisen helpottumisen. Lisäksi se nähdään lisääpuna motivoitaessa potilaita liikkumaan. Selvästi suurimpana Liikkumisreseptin käytön esteenä lääkärit pitävät ajan puutetta. Osa lääkäreistä sanoo myös käyvänsä liikunta-asiat potilaan kanssa läpi mieluummin suullisesti kuin kirjallisesti. Tällöin ongelmana on, että siitä ei jää tietoa muulle henkilökunnalle. Myös riski yksityiskohtaisten ohjeiden unohtamiseen ja väärin ymmärtämiseen on suurempi kuin jos ohjeet annettaisiin myös kirjallisesti.

Liikkumisreseptin käytön koulutukseen osallistuneet lääkärit toteuttivat sekä suullista että kirjallista liikuntaneuvontaa huomattavasti useammin kuin ne lääkärit, jotka eivät olleet koulutusta käyneet. Toisaalta koulutukseen saattoi valikoitua liikuntaneuvontaan positiivisemmin suhtautuneita lääkäreitä. Terveystoimijat ja fysioterapeutit painottivat koulutuksen tärkeyttä omissa liikuntaneuvonnan kehittämisehdotuksissaan. Jatkossa olisi pohdittava yhä useammin moniammatillisten, toimipaikkakohtaisten

koulutustilaisuuksien järjestämistä, sillä ne palvelisivat todennäköisesti parhaiten te-
hokkaan ja toimivan liikuntaneuvonnan palveluketjun syntymistä.

Liikuntaneuvontaa ja Liikkumisreseptiä edelleen kehitettäessä olisi Liikkumisresepti
saatava myös osaksi potilashallinnon tietojärjestelmiä. Tätä toivoivat myös osa kyse-
lyyn vastanneista lääkäreistä, joiden mukaan reseptin käyttöä hankaloittaa ”ylimää-
räisten papereiden” täyttäminen. Sähköinen resepti helpottaisi myös liikuntaneuvon-
nan yhteistyötä ja tiedonkulkua. Potilashallinnon tietojärjestelmien kehitystyössä mu-
kana olevien tahojen onkin pidettävä liikuntaneuvontaa aktiivisesti esillä. Liikkumis-
resepti – hankkeen laatimat pc ja nettipohjaiset demo-ohjelmat tarjoavat tälle hyvät
lähtökohdat.

Liite 1.

Liikkumisreseptin käyttöselvitys – lääkärit

Toimipaikka:

Vastaa seuraaviin kysymyksiin rengastamalla sopivimmaksi katsomasi vaihtoehto ja/tai kirjoittamalla vastauksesi avoimeen tilaan.

Liikkumisresepti-koulutus

1. Oletko osallistunut Liikkumisresepti – koulutukseen?

1 kyllä, lyhyeen 45 min – 1,5 h, milloin (kk, vuosi)? _____

2 kyllä, kouluttajakoulutukseen, milloin (kk, vuosi)? _____

3 en ole, mutta olen perehtynyt siihen muuta kautta, miten _____

4 en ole (siirry kysymykseen 6)

2. Kenen toimesta koulutus järjestettiin?

3. Miten hyvin koulutus onnistui ”valmentamaan” Sinua liikuntaneuvonnan toteuttamiseen?

Erittäin huonosti

1

2

3

4

Erittäin hyvin

5

4. Miten kehittäisit koulutusta?

5. Keskusteletko potilaatesi kanssa heidän liikkumistottumuksistaan nykyään enemmän kuin ennen koulutusta?

- 1 kyllä, selvästi enemmän
- 2 kyllä, hieman enemmän
- 3 en juuri enempää

6. Kuinka monelta potilaaltasi kysyt heidän liikkumistottumuksiaan?

- 1 miltei kaikilta
- 2 kahdelta kolmesta
- 3 joka toiselta
- 4 joka kolmannelta
- 5 harvemmalta tai en lainkaan
- 6 en tee vastaanottotyötä

Liikkumisreseptin käyttö

7. Kuinka monen potilaan kohdalla täydennät liikkumisohjeita Liikkumisreseptillä tai muulla kirjallisella materiaalilla?

- 1 miltei kaikkien
- 2 kahden kolmesta
- 3 joka toisen
- 4 joka kolmannen
- 5 harvemman tai en kenenkään

8. Kuinka usein keskimäärin laadit Liikkumisreseptejä?

- 1 päivittäin
- 2 viikoittain
- 3 2 - 3 kertaa kuukaudessa
- 4 kerran kuukaudessa
- 5 harvemmin tai en lainkaan

9. Arvioi, kuinka monelle eri potilaalle olet yhteensä laatinut Liikkumisreseptin?

n. _____ potilaalle

10. Paljonko Sinulta on keskimäärin kulunut aikaa Liikkumisresepti-asiaan yhdellä vastaanottokäynnillä?

n. _____ minuuttia

11. Ohjasitko Liikkumisreseptin saaneita potilaita muun terveydenhuoltohenkilökunnan tai liikuntapalveluja tuottavien tahojen luokse?

- 1 En
- 2 Kyllä. Kenen luokse yleisimmin?

12. Oletteko toimipaikassanne keskustelleet / sopineet lääkäreiden, hoitajien ja fysioterapeuttien kanssa liikuntaneuvonnan toteutustavoista, esimerkiksi seurannan osalta?

- 1 kyllä
- 2 emme ole, mutta aikomus on
- 3 emme

Liikkumisreseptin soveltuvuus

13. Miten hyvin Liikkumisresepti mielestäsi soveltuu liikuntaneuvonnan työkaluksi tavanomaisille vastaanottokäynneille?

- 1 hyvin
- 2 melko hyvin
- 3 huonosti, miksi?

14. Millaisille potilaille / vastaanottokäynneille Liikkumisresepti soveltuu / soveltuisi mielestäsi parhaiten?

16. Mitä etua Liikkumisreseptin käyttämisestä on / voisi olla Sinulle?

17. Mikä haittaa eniten Liikkumisreseptin käyttöäsi? / Miksi et käytä Liikkumisreseptiä?

18. Aiotko käyttää Liikkumisreseptiä liikuntaneuvonnan tukena jatkossa?

- a) En usko.
- b) Ehkä satunnaisesti.
- c) Kyllä, aina kun tilanne sen sallii.

KIITOS VASTAUKSISTASI!

Liite 2.

Liikkumisreseptin käyttöselvitys – hoitajat

Toimipaikka

Lomakkeen täyttämiseen osallistui _____ hoitajaa.

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin yhteisesti. Rengastakaa sopivimmaksi katsomanne vaihtoehto ja/tai kirjoittakaa sopimaanne vastaus avoimeen tilaa

1. Onko joku toimipaikkanne hoitaja osallistunut liikkumisresepti – koulutukseen?

1 kyllä, _____ hoitajaa

2 ei (siirtykää kysymykseen 3)

2. Oletteko koulutuksen jälkeen keskustelleet liikuntaneuvonnan toteutustavoista lääkäreiden kanssa?

1 kyllä

2 ei

3. Oletteko toimipaikassanne sopineet lääkäreiden, hoitajien ja fysioterapeuttien kanssa yhteisistä liikuntaneuvontakäytännöistä?

1 kyllä

2 emme ole, mutta aikomus on

3 emme

4. Onko lääkäri lähettänyt teille liikkumisreseptin saaneita potilaita saamaan lisäohjeita tai seurantaan?

1 kyllä, yhteensä n. _____ potilasta

2 ei (siirtykää kysymykseen 6)

5. Millaiseksi arvioitte kokemustenne perusteella liikkumisreseptin käyttökelpoisuuden liikuntaneuvonnan yhteistyövälineenä?

Ei lainkaan käyttökelpoinen

Erittäin käyttökelpoinen

1

2

3

4

5

Perustelunne:

6. Mikä auttaisi kehittämään liikuntaneuvontaa omassa toimipaikassanne?

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

Liite 3.

Liikkumisreseptin käyttöselvitys – fysioterapeutit

Toimipaikka

Lomakkeen täyttämiseen osallistui _____ fysioterapeuttia.

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin yhteisesti. Rengastakaa sopivimmaksi katsomanne vaihtoehto ja/tai kirjoittakaa sopimanne vastaus avoimeen tilaan.

1. Onko joku toimipaikkanne fysioterapeuteista osallistunut liikkumisresepti – koulutukseen?

1 kyllä, _____ hoitajaa

2 ei (siirtykää kysymykseen 3)

2. Oletteko koulutuksen jälkeen keskustelleet liikuntaneuvonnan toteutustavoista lääkäreiden kanssa?

1 kyllä

2 ei

3. Oletteko toimipaikassanne sopineet lääkäreiden, hoitajien ja fysioterapeuttien kanssa yhteisistä liikuntaneuvontakäytännöistä?

1 kyllä

2 emme ole, mutta aikomus on

3 emme

4. Onko lääkäri lähettänyt teille liikkumisreseptin saaneita potilaita saamaan lisäohjeita tai seurantaan?

1 kyllä, yhteensä n. _____ potilasta

2 ei (siirtykää kysymykseen 6)

5. Millaiseksi arvioitte kokemustenne perusteella liikkumisreseptin käyttökelpoisuuden liikuntaneuvonnan yhteistyövälineenä?

Ei lainkaan käyttökelpoinen

Erittäin käyttökelpoinen

1

2

3

4

5

Perustelunne:

6. Mikä auttaisi kehittämään liikuntaneuvontaa omassa toimipaikassanne?

KIITOS VASTAUKSISTANNE!