

**MY WAY**  
**A EUROPEAN COLLABORATIVE AND INNOVATIVE**  
**PARTNERSHIP TO PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY AFTER**  
**STROKE EVENT**



**IO2 - GEROSIOS PATIRTIES**  
**IDENTIFIKAVIMAS**  
**SANTRAUKA**

# MY WAY A EUROPEAN COLLABORATIVE AND INNOVATIVE PARTNERSHIP TO PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY AFTER STROKE EVENT

613107-EPP-1-2019-1-IT-SPO-SCP

Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



PARENGTA PANAUDOJANT VIS PROJEKTO PARTNERI IND L :



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

CEREBRUM  
Association of People after Acquired  
Brain Injuries and their Families



Klaipeda  
University



ARISTOTLE  
UNIVERSITY  
OF THESSALONIKI



Europos Komisijos parama netur jo takos publikacijos turiniui. Publikacijos turinys atspindi tik jos autori poži r .  
Komisija negali b ti laikoma atsakinga už šios publikacijos turin bei jo galim panaudojim .

Kroatijos	Kristina Baoti Hrvoje Budin evi Petra rnac Žuna
ekijos	Iveta Kova ová Marie N me ková Zekie Dennehy
Graikijos	Asterios Deligiannis Evangelia Kouidi Dimitra Mameletzi Nikolaos Koutlianos Maria Anifanti
Italijos	Marco Paoloni Andrea Bernetti Massimiliano Mangone Maura Ilardi Dolores Forgione
Lietuvos	Aelita Skarbalien Egidijus Skarbalius Lolita Rapolien

Naudojimas leidžiamas nurodant šaltinį

# TURINYS

<b>KONTEKSTAS</b> .....	4
<b>PROJEKTAS IR GEROSIOS PATIRTIES IDENTIFIKAVIMAS</b> .....	5
<b>METODIKA</b> .....	6
<b>REZULTATAI</b> .....	8
Literatūros apžvalga .....	8
Šalių partnerių intervencijų analizė .....	9
<b>IŠVADOS</b> .....	10

# KONTEKSTAS

Didelgyventoj senjimo ir padidėjusio lėtinių ligų, tokių kaip cukrinis diabetas, hiperlipidemija ir hipertenzija, paplitimo per pastaruosius dešimtmečius smarkiai padidėjo insulto atvejų Europos šalyse.

Išgyvenamumo po insulto statistika gerėja, tačiau kartu auga ir žmoniai, patyrusi insultą bei turinti gyventi su jo pasekmėmis, skaičius. Insultą išgyvenęs asmenys gali patirti daugybę ilgalaikių neigiamų fizinių ir psichinių padarinių, skaitant judumo, regos, kalbos ir atminties problemas, psichologinius ir kognityvinius sutrikimus, nuovargį ir depresiją.

Insulto pasekmes turi takos gebėjimui atlikti kasdienį veiklą namuose ir dalyvauti visuomeninėje veikloje. Didelė stipriai didėja palaikomojo gydymo ir reabilitacijos poreikis. Kartu auga ir specialistų, teikiančių palaikomąjį gydymą ir reabilitaciją po insulto, poreikis.

Reabilitacijos tikslas – suteikti insultą patyrusiems asmenims galimybes pasiekti ir palaikyti optimali fizinius, kognityvinius, psichologinius ir socialinius funkcijas. Europos insulto priežiūros gairės (angl. European stroke care guideline) pateikiamos rekomendacijos dėl reabilitacijos aspektų.

Visgi tam, kad būtų pateiktas tikslus rekomenduojamų terapijų turinys stinga moksliniais tyrimais grįstų rodymų. Svarbu pažymėti ir tai, kad Europos Sąjungoje nėra vienodo požiūrio reabilitacijai po insulto, ir nėra jokio bendro fizinio krūvio insulto reabilitacijos protokolo tarp Europos

valstybių. Nepaisant to, fizinis aktyvumas ir mankšta yra labai rekomenduojami siekiant palaikyti reabilitacijos metu gytas funkcijas ir kaip ilgalaikis antrinės prevencijos dalis, siekiant sumažinti pasikartojančio insulto riziką.

Siekiant kovoti su didėjančiu žmonių, gyvenančių su ilgalaikiais insulto padariniams, skaičiumi, reikia veiksmingo sveikatos priežiūros planavimo ir tinkamų išteklių paskirstymo visoje Europoje. Visų pirma, turėtų būti padidintos galimybės gauti reabilitaciją. Siekiama ir tikimasi, kad Europos valstybės kiekvienas galėtų gauti ilgalaikę pagalbą, kurios reikia norint atgauti kuo daugiau nepriklausomybės. Tyrimai rodo, kad pacientams po insulto gali būti naudinga fizinis mankštos ir treniruotės, kurios gali padidinti fizinį pajumą, padėti išvengti pakartotini insulto atvejų ir pagerinti gyvenimo kokybę.

Fizinius, kognityvinius, psichologinius ir socialinius funkcijos lygis, pasiektas per 3-6 mėnesius reabilitacijos po insulto, yra stipriai susijęs su ilgalaikiu rezultatu. Fizinis aktyvumas ir mankšta yra labai rekomenduojami ir ilgalaikis reabilitacijos fazėje, siekiant palaikyti funkcijas, gytas ankstyvosios reabilitacijos metu, ir kaip ilgalaikis antrinės prevencijos dalis, siekiant sumažinti pasikartojančio insulto atvejų riziką. Taigi reikia sukurti naujas intervencijas, kad padėtų insultą patyrusiems asmenims aktyviau gyventi, kad būtų išlaikytas funkcinis lygis, pasiektas ankstyvosios reabilitacijos metu.

# PROJEKTAS IR GEROSIOS PATIRTIES IDENTIFIKAVIMAS

MY WAY projektas finansuojamas „ERASMUS + SPORT“ programos. Jame dalyvauja vairios organizacijos (universitetai, reabilitacijos centrai, socialin s pacient asociacijos, profesionali pedagog grup s) iš Kroatijos, ekijos, Graikijos, Italijos ir Lietuvos.

MY WAY projekto tikslas yra sukurti, pl toti, gyvendinti ir perduoti novatorišk praktik , susijusi su pacient po insulto fizine veikla ir mankšta. Šiems tikslams pasiekti yra svarbi gerosios patirties ir efektyvi strategij , skatinan i dalyvauti sporto ir fizine veikloje, traukian i ir motyvuojan i insult patyrusius pacientus vykdyti fizine veikl , kei iant savo gyvenimo b d ir palaikant aukšt fizinio aktyvumo, identifikavimas ir analiz .

Gerosios patirties analiz siek išnagrinti insult patyrusi pacient fizine aktyvum motyvuojan ius ir demotyvuojan ius veiksnius. Tuo tikslu atlikta mokslin s literat ros apžvalga bei nagrin tos valstyb se taikomos praktikos. Vietinis kontekstas yra esminis dalykas, leidžiantis suprasti bendr poži r nagrin jam problem bei vertinti ankstesnes patirtis.

Šis dokumentas yra ataskaitos santrauka. Vis ataskait angl kalba galima rasti projekto svetain je <https://www.myway-project.org/>. Ataskaitoje pateikiami MY WAY projekto tyr j atlikto „Gerosios patirties identifikavimo“ tyrimo rezultatai.



Kiekvienas projekto partneris atliko gerosios patirties rehabilitacijoje po insulto savo šalyje. Tuo tikslu tirti pacient fizinių aktyvum motyvuojantys ir demotyvuojantys veiksniai, atlikta s kmingos ir nes kmingos vietos patirties analiz bei analizuota tarptautin mokslin literat ra. Remiantis skirting Europos valstybi patirtimi, si lomi ekonomiškai ir pritaikomi sprendimai ilgalaikiai rehabilitacijai po insulto.

Geroji patirtis buvo surinkta per tarptautini mokslo leidini literat ros apžvalg ir tiesiogiai iš šali partneri atliekant lokalius tyrimus. Gerosios patirties rinkimas ir analiz buvo atliekami trimis etapais:

1. Tarptautini mokslo leidini literat ros apžvalgos metu buvo atrinkta 13 rehabilitacijos pavyzdži .
2. MY WAY projekto partneriai pagal pateiktus kriterijus vertino intervencijas bei pateik j privalumus bei tr kumus.
3. MY WAY projekto partneriai atrinko bei pateik reabilitacijos pavyzdžius savo šalyse.

Pirmajame etape, siekiant identifikuoti ger j ilgalaik s fizini s insulto reabilitacijos praktik , konsorciumas MY WAY atliko išsami literat ros apžvalg .

Vienintelis naudojamas kriterijus buvo tas, kad apie konkre i taikyt intervencij b t galima rasti pakankamai medžiagos angl kalba santraukai parengti.

Paieškos strategija mokslin je literat roje buvo sukurta nustatant kai kuriuos paieškos terminus (insultas +/- šalies ar regiono pavadinimas + raktinis žodis arba raktini žodži derinys; reabilitacija; fizinis aktyvumas; mankšta). Buvo rasta 30 reabilitacijos program , gyvendint išsivys iusiose pasaulio valstyb se.

Antrajame etape intervencij skai ius buvo sumažintas iki 13, remiantis šiais kriterijais:

    ) Aiški intervencijos vertinimo sistem , pageidautina, remiantis kiekybiniais duomenimis,

    ) Pateikti pagrindin informacija apie intervencijos plan , dizain , dalyvavusius asmenis žmones, kli tis, ribojimus, tvarum ir galimybes gyvendinti,

    ) Perspektyvumas,

    ) Apibr žta nauja id ja ar elementas, kuris dav teigiam rezultat insulto pacient fizinio aktyvumo ir mankšt srityje,

    ) Tyrimo rezultatai lyginti su kontroline grupe.

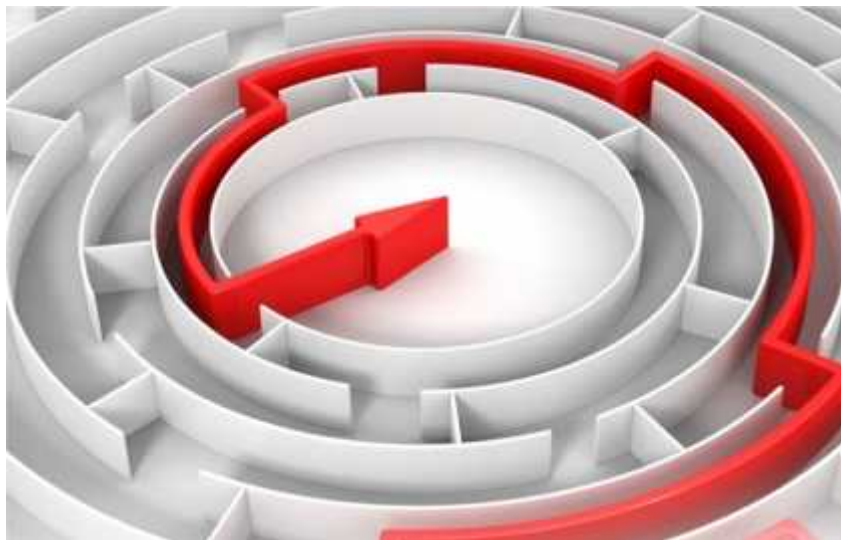
Visi MY WAY projekto partneriai užpild išsam klausimyn apie kiekvien intervencij . Rezultatas – 65 užpildyti klausimynai, paruošti analizei. Iš klausimyn surinkti atsakymai kartu su aukš iau pateiktais duomenimis sudar analiz s pagrind .

Pagrindiniai kriterijai vertinimui ir analizei buvo aktualumas, kokyb , efektyvumas ir tvarumas. Intervencija buvo laikoma aktualia, kai ji gal jo patenkinti nustatytus suinteresuot j šali poreikius ir buvo naudinga min toms grup ms.

Kokybė yra nuolatinis procesas kėrimo ir palaikymo procesas, vertinant, numatant ir tenkinant nurodytus ir numanomus poreikius. Efektyvumas yra galimybė pasiekti norimą rezultatą. Intervencija laikoma veiksminga, kai ji yra vertinta ir galutiniai rezultatai rodo, kad pasiekti tiksliniai rodikliai. Tvarumas reiškia bendrą intervencijos ir jos rezultatų stabilumą.

Siekiant objektyviai vertinti intervencijas sudaryta sistema, o kiekvienam rodikliui vertinti skirta 100 galimų taškų. Be to, išsamus intervencijos tekstas nagrinėjamas ir atsakymai nuodugnesnius klausimus buvo laikomi kiekybiškai nevertinamais žvalgų pagrindu. Kiekybinis ir kiekybinis analizės sudarė galimybę formuluoti išvadas.

Pagrindinis trečiojo etapo tikslas buvo vertinti intervencijas naudojamas realiame gyvenime šalyse partnerių šalyse. Buvo parengta anketa MY WAY projekto partneriams, skirta surinkti naujausias intervencijas iš jų pačių nacionalinio konteksto. Kiekvieno partnerio buvo paprašyta užpildyti mažiausiai dvi anketas. Anketos tikslas buvo atskleisti, kokios iniciatyvos galėtų būti naudingos kiekvienoje šalyje, siekiant padidinti insulto pacientų veiksmingą dalyvavimą fiziniame veikloje. Tikslas buvo nustatyti gerus pavyzdžius, bet ne pabrėžti valstybių insulto valdymo sistemos būklę ir lygmenį. Analizės tikslu buvo sukurta objektyvi vertinimo sistema, pagrįsta aprašymuose pateiktais faktais, neatsižvelgiant į intervencijos tipą.





# REZULTATAI

## Literatūros apžvalga

13 pasirinkt moksliniuose literatūros aprašytose intervencijose apie mairaus pobūdžio reabilitacijos programas, kurios gali būti vertinamos kaip gerosios patirties pavyzdžiai, susiję su fiziniu aktyvumu bei gerinančios pacientų, patyrusių insultą, sveikatą.

Intervencijų aktualumas buvo atliktas vertinus atsakymus klausimus apie intervencijos galimybes patenkinti skirtingi tiksliniai grupių poreikiai ir jų sekimas šiuo atžvilgiu. Apskaičiuojant rezultatus taip pat buvo atsižvelgta į intervencijų vietą ir laiką. Atsakymai buvo kiekybiškai vertinti, atsižvelgiant didžiausi galimi 100 balais kiekvienoje rodiklio kategorijoje. Nagrinėtos intervencijos buvo vertintos labai gerai.

Keturios iš nagrinėtų intervencijų surinko daugiau nei 75 balus. Tik viena intervencija surinko šiek tiek mažiau nei 50 balų. Aukščiausius balus daugiausia lėmė tai, kad aprašytos intervencijos buvo gerai suplanuotos ir labai naujos, 12 iš 13 buvo paskelbtos po 2016 m. Tik trys intervencijos buvo vykdomos Europos Sąjungoje. Tai atskleidžia aukšto lygio mokslinių tyrimų skirti pacientų reabilitacijai po insulto Europoje poreikį.

Kalbant apie kokybę, nagrinėjamos intervencijos vertintos gana prastai. Tyrimų dalyvių skaičius 9 atvejais buvo mažesnis nei 100 (6 intervencijose net mažiau nei 50). Tik dvejose intervencijose dalyvavo daugiau nei 300 dalyvių, ir vienoje dalyvavo daugiau nei 400 dalyvių (n=408). Mažas dalyvių skaičius mažina intervencijų rodymų stiprumą.

Gerai pagrįsti ilgalaikis reabilitacijos po insulto ir ypač fizinių veiklų naudos rodymai leistų daug geriau pabrėžti mankštų svarbą ne tik pacientams, bet ir gydytojams, kitiems sveikatos priežiūros specialistams ir suinteresuotiesiems šalims, iš kurių daugelis vis dar skeptiški ir netikinami fizinių veiklų poveikio efektyvumu. Nedidelis tyrimų dalyvių grupės suteikia silpną statistinį analizės pagrindą, ir, dar svarbiau, jį nepakanka pritraukti realių sprendimų priėmėjų, kurie gali priimti sprendimus ir gyvendinti pokyčius insulto reabilitacijos struktūroje, dmes. Galiausiai, kalbant apie bendrą nagrinėtų intervencijų trukmą, tik 5 iš 13 tyrimų truko bent tris mėnesius. Tik vienas jų truko daugiau nei metus (18 mėnesių).

Kalbant apie nagrinėtų intervencijų tvarumą manoma, jog jis turi reikšmingą sąsąją su aktualumu, kokybe ir efektyvumu. domus rezultatas tas, kad skirtingi 5 valstybių vertintojų išvados dėl tų pačių intervencijų tvarumo buvo labai skirtingos. Rezultatai rodo, kad kiekviena šalis turi savo insulto reabilitacijos išlygas ir yra sunku gyvendinti

naujas intervencijas didesniu mastu. S kminga intervencija tam tikroje aplinkoje negarantuoja panaši rezultat , jei suinteresuot j šali poži ris skiriasi. Nepaisant to, vertintojai sutinka, kad pagrindin s insulto reabilitacijos intervencijos suinteresuotosios šalys yra pacientai ir sveikatos prieži ros specialistai.

Kalbant apie efektyvum , projekto partneriai sutar d l vis intervencij . Panašu, kad poži ris intervencij efektyvum yra daug vieningesnis nei poži ris tvarum .

Galiausiai apibendrinant vertintas intervencijas galima daryti prielaid , jog dauguma intervencij buvo gerosios patirties ir šiek tiek nereali l kes i derinys, teikiantis daugyb pamok bei žvalg planuojant, kuriant ir vykdant geresnes reabilitacijos programas ateityje.

### Šali partneri intervencij analiz

Iš kiekvieno partnerio buvo surinktos po du ilgalaik s insulto reabilitacijos intervencijos pavyzdžius. Analiz s tikslais, remiantis aprašuose pateiktais objektyviais kriterijais, buvo sukurta vertinimo sistema, kurioje minimalus balas yra 1, o maksimalus - 3.

Vertinimo kriterijai buvo tyrimo vieta, tiriam j grup s dydis, tyrimo laikotarpis, faz , matavimas, pratimus / fizin veikl orientuoti, pažang s metodai. Bendras balas buvo apskai iuotas susumavus atskir kriterij vertinimus. Ši vertinimo sistema buvo naudojama nagrin jant šias intervencijas, palyginti su kiekvienos šalies vietos kontekstu (WP3 ataskaita), siekiant pateikti trump kiekvienos šalies partner s analiz . Analiz s tikslas buvo išryškinti

domius ir ateit orientuotus kiekvienos intervencijos elementus ir tiksliai apibr žti pamokas, kuri galima pasimokyti iš j .

**Kroatijoje** galioja nacionalin s insulto reabilitacijos gair s, ta iau tr ksta ilgalaikio reabilitacijos plano ir rekomendacij d l ilgalaikio fizinio aktyvumo palaikymo. Dviejose Kroatijos intervencijose buvo naudojami individualizuoti metodai, siekiant sumažinti kli tis ir šalutin poveik bei padidinti pacient motyvacij . Pirmasis Kroatijos tyrimas parod , kad individualus poži ris kiekvien insult patyrus pacient , vertinant rizikos veiksnius, gretutines ligas, socialin ir ekonomin situacij , amži ir lyt , leist parinkti tinkamiausi reabilitacijos b d , užtikrinant ekonomin efektyvum . Antrasis Kroatijos tyrimas atskleid veidrodžio terapijos efektyvum gerinant viršutin s gal n s motorin funkcij pacientams, patyrusiems insult .

**ekijos** insulto pacient reabilitacijos organizacija pabr žia, kad reikia daugiau d mesio skirti fizinei, sportinei ir k rybinei veiklai. Organizacija teikia konsultacijas, rengia kursus bei aktyvina insulto pacient klubus visoje šalyje, ta iau jos veikla yra tobulintina ir pl stina. Du atlikti tyrimai buvo susij su nauj robotini metod naudojimu siekiant pagerinti reabilitacijos rezultatus ir pacient motyvacij . Pirmajame ekijos tyrime daroma išvada, kad robotin s technologijos, užtikrinan ios optimal pakartotin spastini raumen reabilitacin tempim , gali b ti naudojamos kaip tempimo technikos papildymas ar pakaitalas. Antrame ekijos tyrime daroma išvada, kad naudojant naujus robotinius metodus, sukurtus per pastar j dešimtmet , galima pagerinti reabilitacijos rezultatus, nes

metodai pasirodė naudingi didinant motorinį veiklą. Be to, pacientai labai teigiamai vertina robotizuotą gydymą.

**Graikijoje** reabilitacijos centrai ir savanoriai vienijami į organizacijas, remia vietinius pacientus po insulto, tačiau nacionaliniai insulto reabilitacijos gairės šalyje nėra. Organizacijos *Hellenic Alliance/Action for Stroke* tikslas – informuoti ir šviesti visuomenę ir sveikatos politikos formuotojus apie insulto gydymą, siekiant gerinti insulto pacientų reabilitacijos ir sveikatinimo paslaugas nacionaliniu lygiu. Dviejų Graikijos tyrimų tikslas buvo nustatyti skirtingų intervencijų būdų veiksmingumą siekiant gerinti reabilitacijos intervencijų kokybę. Pirmasis Graikijos tyrimas parodė, kad kaklo izometriniai pratimai pacientams, sergantiems hemiparetiniu insultu, turintiems disfagijos sindromą, buvo naudingi, padedant pacientams pagerinti kaklo slankstelių judumą ir veikti rijimo sutrikimus. Antrasis Graikijos tyrimas atskleidė, kad muzika pagrįstos mankštos programos teigiamai veikia insulto pacientų nuotaiką, o sveikimo rodikliai yra geresni, kai reabilitacijos programai lydi tinkama garso aplinka.

**Italijoje** ilgą laiką reabilitacinę pagalbą teikiama dienos reabilitacijos centruose, kineziterapijos staigose ir namuose. Pirmajame italų tyrime buvo taikyta fizinės veiklos intervencija patyrusiems insultu bei vertintas fizinės veiklos efektyvumas tiek trumpuoju, tiek ilguoju terapiniu. Antrame Italijos tyrime nagrinėjamas esminis klausimas – insulto pacientų reabilitacijos programų efektyvumas. Panašiai, kad pagrindiniai veiksniai, teigiamai veikiantys

intervencijų tvarumą ir platesnį naudojimą, yra gydytojų, reabilitacijos programoje dalyvaujančių specialistų ir pacientų bendradarbiavimas. Taip pat reabilitacijos programoje specialistų mokymas, tinkama reabilitacijos staigų veikla ir skirtingų sveikatos priežiūros centrų bendradarbiavimas. Pagrindiniai aspektai, neigiamai veikiantys tvarumą ir platesnį taikymą, yra klišė skirtinguose regionuose gauti iš valstybinės sveikatos priežiūros sistemoje, kad būtų užtikrintas tinkamas reabilitacijos programų gyvendinimas, bei struktūrizuoto ir organizuoto regioninio sveikatos priežiūros tinklo trūkumas.

**Lietuvoje** yra patvirtinta nacionalinė reabilitacijos programa bei yra prieinamos nacionalinės insulto reabilitacijos gairės. Abi lietuviškos intervencijos buvo atliktos reabilitacijos ligoninėje ir naudojo naujus metodus, kad padidintų pacientų motyvaciją. Pirmasis Lietuvos tyrimas atskleidė, kad kompiuterinės virtualios realybės sistemos taikymas pagerino insulto pacientų reabilitacijos rezultatus. Tiksliau, buvo rodyta, kad pacientai, daugiau laiko praleidę virtualios realybės terapijos procedūrose, išvykdami iš reabilitacijos centro, buvo gerokai pagerinę savo savarankiškumą. Antrasis Lietuvos tyrimas parodė, kad po eisenos treniruočių naudojant naujas mankštos kompiuterines technologijas pacientai patiria didesnę eisenos pagerėjimą. Pažangūs treniruokliai gali iš esmės pagerinti insulto patyrusių asmenų reabilitacijos rezultatus.

# IŠVADOS

Vienas pagrindini MY WAY projekto konsorciumo tiksl (WP4 ataskaita) buvo nustatyti ger j patirt projekto srityje, tiriant insulto pacient fizinio aktyvum motyvuojan ius ir demotyvuojan ius veiksnius, remiantis tarptautin s mokslin s literat ros apžvalga bei analizuojant s kmingas ir nes kmingas vietines patirtis, bei siekiant rasti naujus skirtingiems Europos valstyb ms tinkamus ir ekonomiškai prieinamus sprendimus.

Toliau pateikiamos orientacin s strategijos ir iniciatyvos, kuriomis siekiama padidinti dalyvavim fizinio kr vio insulto reabilitacijos veikloje ir pagerinti visapusiškos ilgalaik s reabilitacijos po insulto efektyvum .

- Siekiant paremti insulto pacient fizin s veiklos ir ilgalaik s reabilitacijos svarb , turi b ti sukurta ilgalaik s reabilitacijos programa.
- Siekiant ilgalaikio teigiamo rezultato, poži ris reabilitacij po insulto turi b ti sisteminis.
- Fizin veikla insult patyrusiems asmenims tai gali b ti sud tinga, tod l b tina stiprinti insulto pacient asmenin motyvacij dalyvauti reabilitacijos programose.
- Individual s fiziniai užsi mimai gali sumažinti reabilitacijos komplikacijas ar šalutin poveik bei išlaikyti pacient motyvacij .
- Pacient ugdymas yra svarbus siekiant užtikrinti reabilitacijos programos laikym si ir veiksmingum . Si lomos individualizuotos fizin s veiklos treniruot s, pagr stos paciento pageidavimais ir asmeniniais tikslais.
- Ilgalaik fizine veikla pagr sta reabilitacija yra sud tingas procesas, reikalaujantis tarpdisciplininio poži rio, siekiant pasiekti maksimal paciento savarankiškum ir maksimal manom pasitik jimas savimi. Tam b tinas reabilitacijos specialist ir vairi sveikatos prieži ros institucij bendradarbiavimas.
- Sveikatos prieži ros specialistai daro didel tak reabilitacijos programos rezultatams.
- Siekiant pagerinti ilgalaiki fizine veikla gr st reabilitacijos intervencij kokyb , svarbu atsižvelgti insulto sunkum prieš pradedant bet koki intervencij . Klinikin je praktikoje yra daug vairi veiksn i , turin i takos kiekvienos intervencijos poveikiui.
- Reabilitacijos intervencijos turi b ti saugios, ekonomiškos, lengvai gyvendinamos ir besiremian ios rodymais gr stais metodais.
- Strukt ruotas ir organizuotas regioninis sveikatos prieži ros ištekli tinklas, insulto reabilitacijos projekt sklaida ir ekonomini kli i veikimas gali tur ti teigiam tak nauj fizinio aktyvumo intervencij pritaikymui.
- Reikia identifikuoti standartini treniruo i program kintamuosius (intensyvum , dažnum , trukm , mankštos tip ). Tai prisideda prie efektyvios insulto reabilitacijos.
- Nauj technologij ir virtualios realyb s metod naudojimas suteikia galimyb pagerinti insulto reabilitacijos rezultatus.

Šios rekomendacijos gali padėti organizuoti, planuoti ir valdyti intervencijas, skirtas integruoti naujas ir/ar patobulintas ilgalaikias insulto reabilitacijos praktikas.

Apibendrinant galima pasakyti, kad būtina didinti ilgalaikios insulto reabilitacijos prieinamumą.

Taip pat Europoje būtini insulto reabilitacijos moksliniai tyrimai, traukiantys tiek pacientus, tiek pacientų organizacijas.

Skirtingi fiziniai veiklai ir formos identifikavimas ir integravimas praktikoje galėtų prisidėti prie ilgalaikios antrinės prevencijos.

Projekto partneriai tikisi ir linki, jog Europoje kiekvienas insultu patyręs asmuo gautų ilgalaikį paramą ir palaikymą, kurio reikia siekiant pagerinti savo gyvenimo kokybę.

