

## Tiina Suomela-Markkanen

asiantuntijalääkäri, Kela,  
Terveysosasto



# Vaativa kuntoutus alkaa – mikä muuttuu?

**K**elan järjestämä vaikeavammaisten lääkinällinen kuntoutus muuttuu 1.1.2016 vaativaksi lääkinälliseksi kuntoutukseksi. Tällöin kytkös vammaisuuheen poistuu: hakijan ei tarvitse enää saada korotettua vammaisuuhea saadakseen vaativaa lääkinällistä kuntoutusta. Lisäksi laki tuo mukanaan sisällöllisiä uudistuksia, jotka mahdollistavat kuntoutuksen joustavaa toteutusta ja yhteistyötä kuntoutumisen tukemisessa. Kuntoutuksen viitekehystenä käytetään WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden ICF-luokitusta ([www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus](http://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus)). Kuntoutusta järjestetään arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista varten.

Jos jo myönnetty kuntoutus jatkuu vuodenvaihteen yli, ei lakimuutos aiheuta selvitystarvetta menossa olevan kuntoutuksen jatkamiseksi.

Lakimuutoksessa seuraavat myöntämisedellytykset säilyvät ennallaan:

- henkilö on alle 65-vuotias, henkilö ei ole julkisessa laitoshoidossa,
- henkilöllä on huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa, rajoite liittyy sairauteen tai vammaan, josta aiheutuu vähintään vuoden kestävä kuntoutustarve,

- kuntoutus ei liity välittömään sairaanhoitoon, kuntoutuksen tavoitteet eivät ole ainoastaan hoitollisia vaan myös suoriutumista ja osallistumista mahdollistavia,
- kuntoutus on perustellusti tarpeen.

Uutta on edellytys sairauteen tai vammaan liittyvistä huomattavista vaikeuksista arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa. Rajoitetta tarkastellaan kokonaisuutena, ja sitä arvioidaan ICF-toimintakykyluokituksen mukaiset osa-alueet ja niiden vuorovaikutussuhteet huomioiden yksilöllisesti, hakijan tilanteen mukaan laaja-alaisesti. Rajoite voi olla esimerkiksi liikkumisen ja käsien käytön, kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen, käyttäytymisen ja mielentoimintojen, oppimisen ja tiedon soveltamisen, aistitoimintojen, tai itsestä, kodista tai asioinneista huolehtimisen alueella. Yksilö- ja ympäristötekijöiden, kuten elämäntilanteen, voimavarojen, ympäristön tuen, sairauksien kokonaisuuden sekä toimintaympäristön vaikutus suoriutumiseen ja osallistumiseen huomioidaan.

Terveysdenhuoltolain (1326/2010) mukainen kunnan (terveysdenhuollon) vastuu lääkinällisestä kuntoutuksesta

säilyy ennallaan. Sairauteen tai vammaan tutkimus, hoito ja siihen liittyvä kuntoutus sekä leikkaus- tai muiden toimenpiteiden jälkeinen kuntoutus kuuluu terveydenhuollolle, kunnes tilanne on vakiintunut siten, että kuntoutustarvetta voi arvioida vähintään vuoden ajalle. Seurantavastuu säilyy terveydenhuollolla myös Kelan järjestämän kuntoutuksen aikana. Jos potilaalla ei ole kykyä aktiivisesti osallistua kuntoutukseen, suorittaa tehtäviä tai toimintoja, tai kykyä osallistua oman elämän tilanteisiin aktiivisesti (itsestä, avustettuna tai apuvälineiden avulla), pidetään kuntoutusta hyvään hoitoon liittyvänä ja terveydenhuollolle kuuluvana. Pelkästään hoidettavuuden helpottaminen ei ole vaativaan kuntoutukseen kuuluvaa toimintaa, ellei siihen liity myös suoriutumista ja osallistumista mahdollistavaa kuntoutusta.

Vaativa lääkinällinen kuntoutus perustuu vaikuttavuustietoon, jota täydentävät yleisesti hyväksytyt, tutkimusperäisesti perustellut menetelmät. Kuntoutusta järjestetään edelleen yksilö-, ryhmä- ja monimuotoryhmäterapioina sekä moniammatillisina kuntoutuspalveluina (yksilöjaksot tavoitteisiin soveltuvalla

palvelulinjalla, sopeutumisvalmennuskurssit tai kuntoutuskurssit avotai laitosmuotoisena) ([www.kela.fi/kuntoutuspalvelut](http://www.kela.fi/kuntoutuspalvelut)). Kuntoutusta toteuttavat kuntoutuksen ammattilaiset. Kuntoutus toteutuu voimassa olevien standardien mukaisesti ([www.kela.fi/documents/10180/734866/Kelan+avoterapiastandardi+voimassa+2015+alkaen+fi.pdf/2264d44d-7952-4a6b-aa90-db6a43148fad](http://www.kela.fi/documents/10180/734866/Kelan+avoterapiastandardi+voimassa+2015+alkaen+fi.pdf/2264d44d-7952-4a6b-aa90-db6a43148fad)).

### Terapian toteutus

Terapiaa voidaan toteuttaa terapia-tiloissa tai aiempaa useammin kuntoutujan omassa toimintaympäristössä, kuten päiväkodissa, koulussa tai palvelutalossa ns. kotikäyntinä. Kotikäynnillä on tarkoitus vahvistaa kuntoutujan suoriutumista omassa arkiympäristössä ja samalla terapian aikana tarpeen mukaisesti ohjata kuntoutujaa itsenäiseen harjoitteluun sekä kuntoutujan kanssa toimivia henkilöitä tavoitteen suuntaiseen kuntoutumista tukevaan toimintatapaan. Samalla terapeutti voi saada tärkeää tietoa arjen suoriutumisesta ja kuntoutustarpeista. Terapiassa voidaan ohjata fyysisen ympäristön muokkaamiseen kuntoutumista tukevaksi. Kotikäynnin tarpeen tulee käydä ilmi kuntoutussuunnitelmassa, mutta sitä ei tarvitse enää erikseen perustella.

Terapia voidaan toteuttaa ohjauksellisenä siten, että pieni määrä terapiaa käytetään harvakseltaan, kuntoutujan omaa aktiivista toimintaa ja tarpeen mukaan läheisiä tai muita lähitoimijoita ohjaten. Terapiaa voi suositella myös tiiviinä, intensiivisinä jaksoina (esimerkiksi taitojen harjoittamiseksi) sen sijaan, että terapia jatkuisi jokaviikkoisena ympäri vuoden, vuodesta toiseen. Useaa terapiaa tarvittaessa niitä voidaan toteuttaa myös vuorotellen, jolloin kuntoutujan arjesta ei muodostu liian kuormittavaa. Joustavalla toteutuksella voidaan tu-

kea kuntoutujan jaksamista ja motivaatiota. Tällaiset kuntoutujan kanssa yhdessä sovitut toteutustavat kirjataan kuntoutussuunnitelmaan, jotta tieto välittyy terapian toteuttajalle ja Kelaan.

Kuntoutujan ja tämän läheisten ohjaus tapahtuu lähtökohtaisesti terapian yhteydessä. Erillisiä ohjauskäyntejä voidaan edelleen käyttää, jos ne ovat tarpeen kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseksi. Ne voivat olla tarpeen, jos terapian yhteydessä tapahtuva omaisen ohjaus ei ole esimerkiksi kuntoutujan sairauden tai vamman vuoksi mahdollista. Vaativassa kuntoutuksessa ohjauskäyntejä voidaan myöntää lapsen vanhempien sekä nyt myös aikuisen kuntoutujan läheisten ohjaukseen, enintään 10, psykoterapiassa 20 kertaa vuodessa. Ohjauskäynnit tulee suositella ja tarve perustella kuntoutussuunnitelmassa.

Terapiassa voi tukea kuntoutumista myös liikunta- tai harrastuskokeilulla, jonka tulee olla tavoitteellista. Tuolloin terapeutti ammattitaidollaan aktiivisesti ohjaa toiminnan sujumista sairauden tai vamman aiheuttamasta suoriutumis- tai osallistumisrajoitteesta huolimatta. Samalla terapeutti ohjaa läheisiä, jotta harrastus voi jatkua kokeilun jälkeen arjessa.

Terapioiden toteutuksessa painotetaan yhteistyötä paitsi kuntoutujan arjessa toimivien henkilöiden, myös muiden kuntoutusta toteuttavien terapeuttien kanssa. Jos kuntoutujalla on kahta tai useampaa terapiaa, terapeutit voivat käyttää osan terapiakerroista yhteistyökäyntinä, jolloin he voivat esimerkiksi varmistaa yhteisen tavoitteiden mukaisen toiminnan ja ohjata toisiaan oman ammattinsa näkökulmasta. Yhteistyökäynneillä kuntoutuja itse on mukana.

Terapeutti voi edelleen osallistua verkostokäyntinä (kuhunkin 2 kertaa vuodessa)

- kuntoutussuunnitelman laadintaan terveydenhuollossa tai päiväkodissa,
- henkilökohtaisen opetuksen ja kuntoutuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) laatimiseen koulussa,
- apuvälineen sovitukseen tai käytön ohjaukseen kuntoutujan arjen toimintaympäristössä,
- tutustumiseen kuntoutujan arjen ympäristöön tai yksilöjaksoon liittyvään verkostoneuvotteluun tai kotikäyntiin.

### Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutussuunnitelma tehdään edelleen

- julkisessa, kuntoutujan hoidosta vastaavassa yksikössä, ja mikäli hoitovastuutahoja on useita, on yhteistyön hyvä näkyä suunnitelmassa.
- 1–3 vuoden ajalle.
- kuntoutujan tarpeiden mukaisesti moniammatillisessa työryhmässä, jossa on mukana lääkäri, tai lääkärin toimesta, ja suunnitelman allekirjoittaa ja siitä vastaa lääkäri.

Erityishuoltopiireissä tehdyt vaativan kuntoutuksen suunnitelmat hyväksytään rinnastettuna julkisen terveydenhuollon tekemiin suunnitelmiin. Muiden tahojen laatimiin suunnitelmiin tarvitaan kunnan hyväksyntä, kuten aiemminkin.

Kuntoutuksen yksilöllisessä suunnittelussa huomioidaan Käypä hoito-suositukset sekä kansalliset, esimerkiksi erikoisala- tai sairausryhmäkohtaisesti laaditut hyvän kuntoutuskäytännön suositukset. Kuntoutuksen suunnittelu tehdään aina yksilöllisesti, yhdessä kuntoutujan ja tarpeen mukaisesti hänen läheisensä kanssa, joilla on asiantuntemus siitä, miten arjessa suoriutuminen ja osallistuminen onnistuvat, mikä niitä vaikeuttaa ja mitä

tarpeita ja tavoitteita kuntoutujalla on. Lisäksi kuullaan tarpeen mukaan kuntoutujan arjessa merkityksellisten toimijoiden, kuten päiväkodin tai koulun edustajan tai avustajan, asiantuntemusta kuntoutujan suoriutumises-ta arjen tilanteissa. On hyvä käytäntö pyytää ja liittää mukaan päivähoidon/ koulun opettajan palaute arjen sujumisesta, vahvuuksista ja rajoitteista tukemaan kokonaissuunnittelua ja yhteistyötä, mikäli kyseiset toimijat eivät pääse osallistumaan kuntoutus-suunnitelman laadintaan.

Toimintakykyä arvioidaan ICF-luoki-tuksen mukaisilla osa-alueilla kun-toutujan tarpeen mukaisesti. Toimin-takyvyn arvioinnissa ja mittaamisessa käytetään luotettavia menetelmiä, joita löytyy Toimia-tietokannasta ([www.thl.fi/toimia/tietokanta/](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/)). Tieto-kantaan lisätään arviointimenetelmiä ja mittareita Toimia-verkoston kautta. Todellisen suoriutumisen ja osallistu-misen kuvaus on keskeistä.

Kuntoutussuunnitelmassa on hyvä ilmetä:

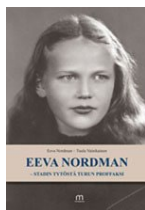
- sairaus tai vamma, ICD-koodit kuntoutuksen kannalta tärkeys-järjestyksessä (jotta tilastointi, raportointi ja niiden avulla kuntou-tuksen kehittäminen onnistuvat),
- tiiviisti sairauden alkuvaihe, oireet, kehitys, käytetyt hoidot ja apuväli-neet,
- opiskelu-, työ- ja muu elämänti-lanne,
- aiemmin toteutunut kuntoutus ja sen vaikutukset,
- toimintakyvyn osa-alueiden kuvaus (rajoitteet ja vahvuudet) tutkimus- ja mittaustuloksineen, yksilö- ja ympäristötekijöiden vai-kutus suoriutumiseen ja osallistu-miseen sekä kuntoutuksen toteu-tukseen,
- kuntoutuksen tarpeellisuuden perustelu, konkreettiset päätavoit-teet arjen suoriutumisen ja osal-listumisen mahdollistamisen kan-nalta,
- tarvittavat kuntoutuspalvelut sekä niiden määrä, kesto, ajoitus, tiheys, jaksotus, tiivistäminen, vuorottelu,

- toteutuspaikka, perustelu ohjaus-käynneille ja niiden määrä sekä perustelu omaisen/läheisen osal-listumiselle yksilöjaksolle/kurssille,
- ohjaus muuhun kuntoutumista tukevaan toimintaan,
- mahdollisesti palveluntuottajan (toteuttajan) tiedot,
- kuntoutuksen aikainen hoito ja yhteistyö terapeutin kanssa,
- muiden tahojen järjestämien pal-veluiden tiivis yhteenveto,
- hoidon ja kuntoutuksen seuranta-suunnitelma,
- vastuutaho ja yhteyshenkilö yhte-ystietoineen (johon kuntoutuja/ perhe, palveluntuottaja tai Kelan toimihenkilö voi olla yhteydessä).

Kelan järjestämässä kuntoutuksessa tehdään pitkjänteistä, tavoitteellista ja laaja-alaista tutkimus- ja kehittä-mistyötä. Vaikeavammaisten kuntou-tuksen uudistukset ovat osa tämän kehittämisen tuloksia.

## Sammakko kermakannussa

Turun yliopiston syöpätautien ja sädehoidon emeritaprofessori muistelee: *Osa opiskelijatovereistani lähti yliopistoon etsimään miestä. Oma äitiniäkään ei nähnyt tyttarelleen akateemista tulevaisuutta. Hänen mielestään minun kannattaisi hankkia itselleni joku naiselle sopiva ”pieni ammatti”, joka turvaisi elantoni, jos jäisin ilman miestä.*



Eeva Nordman (s. 1931) teki uransa lääketieteen miehisessä maailmassa. Hän oppi jo nuorena olemaan kuin se sadun kermakannuun pudonnut sammakko, joka jaksoi polkea ja selvisi voin pinnalle. Hän opiskeli lääkäriksi, erikoistui radiologiaan vuonna 1963, sädehoidon erikoislääkäriksi 1967 ja sai isotooppilääketieteen erityispätevyuden vuonna 1972. Syöpätautien ja sädehoidon ylilääkäriksi ja professoriksi hänet nimitettiin vuonna 1979. 40-vuotisen uransa aikana hän ehti nähdä syövänhoidon huiman kehityksen ja oli mukana rakentamassa tuota menestystarinaa.

Eeva Nordman oli sota-ajan lapsi Helsingissä, kunnanlääkärin sijainen Itä-Suomessa, Jyväskylän Sädesairaalan ylilääkäri sekä Turun yliopiston professori ja Tyksin sädehoitoklinikan ylilääkäri. Syövän ehkäisemiseksi hän on toiminut aktiivisesti eläkepäivinäänkin debatoimalla tupakkaa ja nuuskaa vastaan.

Eeva Nordman, Tuula Vainikainen: *Eeva Nordman – Stadin tytöstä Turun proffaksi*. Mediapinta 2015.