



Kuntoutuksen ajankohtaiset asiat 2024

Lääkinnällisen kuntoutuksen toimintaperiaatteiden viestintäkiertue
Satakunnan hyvinvointialueella

Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Satavarmaa hyvinvointia, terveyttä
ja turvallisuutta lähellä ihmistä.

ARVOT

Palvelemme
yhdenvertaisesti

Kohtaamme
inhimillisesti

Toimimme
ammattillisesti

Uudistamme
vastuullisesti



Satakunnan
hyvinvointialue





Lääkinnällisen kuntoutuksen organisoituminen 1.1.2023 alkaen

Lääkinnällinen kuntoutus on organisoitu eri toimialueille

- Erityis- ja sairaalapalvelut
 - Kuntoutuksen osaamiskeskus (avh-prosessi, kipupkl, fysiatrian pkl yms.)
 - Terapiapalvelut esh (erityistason hoito-osastot ja pkl)
 - Terapiapalvelut pth (perustason hoito-osastot)
 - Apuvälinekeskus
- Lapset, nuoret, perheet
 - Perhekeskusten avokuntoutus
- Aikuiset
 - Sote-keskusten lasten, aikuisten – ja ikääntyneiden avokuntoutus (pkl)
Kuntoutuspalvelut 1 ja 2
- Ikääntyneet
 - Kotona asumista tukeva kuntoutus, kuntoutus arviointi- ja kuntoutusyksiköissä(Arvi-yksiköt)
Ikääntyneiden kuntoutus alueet 1 ja 2 / alueet 3 ja 4



Kuntoutuksen ohjausryhmän tehtävä ja kokoonpano

Lapset, nuoret, perheet

- Noora Burjam (varahenkilö nimeämättä)

Aikuisten palvelut

- Anu Mitikka (Sari Kautto-Lehtinen)

Ikääntyneiden palvelut

- Eeva-Kaisa Kuusisto (Minna Rajala)

Erityis- ja sairaalapalvelut

- Hannu Heikkilä (pj), Veera Sivula-Lehtiniemi, osastonhoitaja nimeämättä, Elina Lindgren (siht.)

Tarvittaessa kutsutaan eri alojen asiantuntijoita



Kuntoutuksen ohjausryhmän tehtävinä ovat mm. kuntoutuksen kokonaisuuden koordinointi, alueen yhtenäisten vaikuttavien käytäntöjen ja mittaamisen edistäminen sekä erityistason ja perustason yhteistyön varmistaminen.



Kuntoutuksen ohjausryhmä linjaa esim. kuntoutustyöryhmien toimintaa yhteisillä toimintaperiaatteilla. Kuntoutuksen ohjausryhmä kokoontuu noin kerran kuukaudessa ja ryhmän nimeämisestä vastaa sote-johtaja.



Lääkinnällisen kuntoutuksen hyväksytyt toimintaperiaatteet

Satakunnan hyvinvointialueelle 14.11.2023 hyväksytyt seuraavat lääkinnällisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet:

- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut: fysio -, toiminta- ja puheterapia sekä neuropsykologinen kuntoutus
- Aikuisten palvelut: fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia
 - Erityis- ja sairaalapalveluiden kanssa yhteiset toimintaperiaatteet
- Ikääntyneiden palvelut: fysioterapia
 - Aikuisten palveluista puheterapia, toimintaterapia koskettaa myös ikääntyneiden palveluiden kuntoutujia ja ammattilaisia.

Tulossa hyvinvointialueen kotisivuille

Toimintaperiaatteiden kirjalliset tuotokset on jaettu käytettävyyden ja jokaisen terapialajin sekä toimialueen yksityiskohtien huomioimiseksi erillisiksi esityksiksi.



Periaatteita lääkinällisen kuntoutuksen palveluiden järjestämisessä ja toteuttamisessa

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista määrätään että, jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992).

Lääkinällisellä kuntoutuksella parannetaan ja ylläpidetään kuntoutujan toimintakykyä, tuetaan kuntoutujan elämäntilanteen hallintaa ja jokapäiväisistä askareista selviämistä. (STM). Lääkinällinen kuntoutus on osa sekä erityis- että perustason kuntoutuspalveluja.



Lääkinnällisen kuntoutuksen järjestäminen lainsäädännön näkökulmasta I

Lääkinnällinen kuntoutus on lakisääteistä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä kuntoutujan sairaanhoitoon liittyvä lääkitönnällinen kuntoutus. Lääkitönnälliseen kuntoutukseen kuuluu:

- kuntoutusneuvonta ja -ohjaus
- kuntoutujan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi
- kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään kuntoutujan kuntoutusmahdollisuuksia
- toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet
- apuvälinepalvelut
- sopeutumisvalmennus
- 1 - 6 kohdassa tarkoitetuista tarpeellisista toimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot laitos- tai avohoidossa.

Lääkinnällisen kuntoutuksen järjestäminen lainsäädännön näkökulmasta II



Hyvinvointialue vastaa kuntoutujan lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Hyvinvointialue vastaa kuntoutuspalvelun ohjauksesta ja seurannasta sekä nimeää kuntoutujalle tarvittaessa kuntoutuksen yhdyshenkilön. (Finlex 1326/2010, 8.7.2022/581)

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. (Finlex 1326/2010, 8.7.2022/581)

Hyvinvointialueella ei ole velvollisuutta järjestää lääkinällistä kuntoutusta, jos järjestäminen on Kelan kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain perusteella Kelan tehtävänä. Hyvinvointialueen on järjestettävä kuntoutussuunnitelmassa määritelty lääkinällinen kuntoutus, jos n järjestämis- ja kustannusvastuu ei ole selkeä

Terveydenhuoltolain lisäksi on huomioitava yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Sopimuspuolet toteuttavat toimet muun muassa vertaistuen avulla, jotta vammaiset henkilöt voisivat saavuttaa ja säilyttää mahdollisimman suuren itsenäisyyden, sosiaaliset ja ammatilliset kyvyt sekä täysimääräisen osallisuuden ja osallistumisen kaikilla elämänalueilla.



Periaatteita lääkinällisen kuntoutuksen palveluiden järjestämisessä ja toteuttamisessa I



Arvioitaessa lääkinällisen kuntoutuksen terapioiden tarvetta tulee huomioida kokonaisvaltainen toimintakyky ja mahdollisuus vaikuttaa toimintakykyyn ja –rajoitteisiin sekä osallisuuteen terapian keinoin.



Terapiaan lähettämisessä, suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa tulee arvioida terapian vaikuttavuutta ja saavutettavissa olevaa terveyshyötyä perustuen tutkimustietoon (esim. Käypä hoito – ja Palveluvalikoimaneuvoston suositukset) ja/tai hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.



Toimintakyvyn arvioimiseksi sovitaan yhtenäiset käytännöt, menetelmät ja mittarit. Arvioinnissa huomioidaan, että kuntoutujan toimintakyky voi vaihdella eri ympäristöissä ja tehtävien vaatimusten mukaan.



Osallisuus, osallistuminen merkitsee kuntoutujan mahdollisuutta toimia hänelle merkityksellisissä elämän rooleissa itseään tyydyttävällä tavalla. Eri elämänvaiheissa ja –tilanteissa osallisuus/osallistuminen ilmenee eri tavoin. Joissakin tilanteissa osallisuus voi merkitä esimerkiksi sanallista oman hoidon ohjausta, toisissa itsenäistä arjen elämistä, harrastus- tai järjestötoimintaan, yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen osallistumista.



Periaatteita lääkinällisen kuntoutuksen palveluiden järjestämisessä ja toteuttamisessa II

Kuntoutuja on aktiivinen toimija, jonka osallisuudella on keskeinen merkitys kuntoutuksen suunnittelu- ja toteutusprosessissa

Lääkinällisenä kuntoutuksena terapiaa myönnetään silloin, kun siitä arvioidaan olevan merkittävää hyötyä kuntoutujan toimintakykyvyn edistämiseksi tai säilymiseksi

Tehokkaan kuntoutumisen kannalta on tärkeää, että kaikilla osallisilla on yhteiset tavoitteet sekä yhdenmukaiset toimintatavat kuntoutujan ja hänen lähihenkilöidensä ohjauksessa

Eri terapioiden onnistumisen edellytyksenä on, että kuntoutujalla on riittävät voimavarat, vireystaso ja motivaatio

Kuntoutujan on kyettävä osallistumaan terapiatilanteeseen aktiivisena toimijana sekä vastaanottamaan ja noudattamaan toimintaohjeita

Kuntoutujalla tulee olla halua ja motivaatioita lisätä omaa työ- ja/tai toimintakykyään itsenäisesti ja tarvittaessa ammatilaisen tuella



Kuntoutussuunnitelma

Lääkinnällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa (8.7.2022/581)

Kuntoutussuunnitelma voidaan tehdä erityis- tai perustasolla, osoittaa Kelalle, vakuutusyhtiölle tai perustasolle

Kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä tulee olla mahdollisuus moniammatilliseen ja/tai -alaiseen yhteistyöhön yhdessä kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä kanssa

Tavoitteena on, että moniammatillinen kuntoutustiimi, jonka kokoonpano vaihtelee kuntoutujan tarpeen mukaan, arvioi tarpeen ja suunnittelee yhdessä kuntoutujan ja tarvittaessa omaisten kanssa kuntoutusta

Kuntoutussuunnitelman tulee sisältää:



Kuntoutussuunnitelman tulee nivoutua kuntoutujan arkeen ja tavoitteiden tulee olla yhteneväisiä kaikilla toimijoilla ja kuntoutujan elinympäristössä

Kuntoutuksen tavoitteet asetetaan kuntoutujan voimavarat ja yksilöllinen tarve huomioiden

Kuntoutujan omien tavoitteiden tunnistamisessa käytetään sovittuja menetelmiä

Terapia toteutetaan kuntoutujan omassa ympäristössä, kun se on tavoitteiden kannalta vaikuttavaa tai yksilöllisen arvioinnin perusteella muuta toteuttamistapaa ei nähdä mahdolliseksi

Suunnitelmassa tulee ottaa kantaa, jos vastaanotto / kotikäyntiajaksi erityisin perustein suositellaan yli 45 min käyntiaikaa

Erillisten terapeutin tekemien ohjauskäyntien tarve lähiympäristön ohjaamiseksi pitää kuntoutussuunnitelmassa mainita ja perustella

Kuntoutussuunnitelma laaditaan vähintään yhdeksi ja enintään kolmeksi vuodeksi

Kuntoutussuunnitelman tulee sisältää konkreettiset pitkän ja lyhyen ajan tavoitteet



Kuntoutumisen ja tavoitteiden seuranta



Kuntoutumisen ja tavoitteiden toteutumista seurataan sovituin mittarein kuntoutumisen aikana



Kuntoutumiseen liittyvä arviointi tehdään vähintään kerran vuodessa ja aina ennen uutta kuntoutussuunnitelmaa



Ikääntyneiden palvelujen toimialueella arviointi tehdään tilanteen muuttuessa tai vähintään 6 kk:n välein RAI-arviointiprosessiin sopien



Arvioinnit saatetaan päätöksen tehneen kuntoutustyöryhmän tietoon ennen seuraavan kuntoutussuunnitelman tekemistä



Kuntoutustyöryhmän päätös on yksilöllinen hoitopäätös ja siinä huomioidaan kuntoutujan kokonaistilanne



Yksityislääkärien, kuntoutuslaitosten tms. tahojen antamat suositukset lääkinnällisestä kuntoutuksesta ovat suuntaa antavia päätöstä tehtäessä



Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluihin ei ole subjektiivista oikeutta



Terapiat tulee päättää kun potilaan sairaudesta tai vammasta johtuvaan merkittävään haittaan ei terapialla arvioida olevan merkittävää hyötyä potilaan toimintakyvyn edistämiseksi tai ylläpidossa



Yhteenveto / palaute kuntoutuksesta

Yhteenvedossa / palautteessa huomioida kokonaisvaltainen toimintakyky (ICF- luokituksen osa-alueet) ja mahdollisuus vaikuttaa toimintakykyyn ja – rajoitteisiin sekä osallisuuteen terapian keinoin.

Lisäksi kirjataan palautteeseen:

- kuvaus kuntoutujan suoriutumisesta ja osallistumisesta
- kuntoutujan kanssa sovitut konkreettiset tavoitteet, jotka perustuvat kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan sekä hänen yksilöllisiin tavoitteisiinsa
- tiedot kuntoutuksen toteutuksesta (sisältö, määrä, tiheys, läheisten osallistuminen terapiakäynneille ja lähitoimijoiden ohjaus, verkostokäynnit sekä mahdolliset erilliset ohjauskäynnit)
- arvio kuntoutujan tavoitteiden saavuttamisesta
- arvio kuntoutujan toimintakyvyn muutoksesta, terapian vaikutuksesta ja tavoitteiden saavuttamisesta
- kuntoutujan suostumuksella terapiaan osallistuneen lähitoimijan arvio terapian vaikutuksesta ja tavoitteiden saavuttamisesta kuntoutujan kanssa
- tiedot käytetyistä mittareista ja mittaus- ja testitulokset
- muut tarpeelliset lisätiedot, esimerkiksi tieto siitä, onko kuntoutujan kanssa toteutettu liikunta- ja harrastuskokeiluja tai itsenäisen harjoittelun ohjausta / arjen aktivointia ja miten ne ovat onnistuneet
- terapeutin ja kuntoutujan näkemys jatkotavoitteissa ja – suositus sekä ohjeet itsenäistä jatkoharjoittelua varten arjessa. Jos kuntoutuja ei ole hyötynyt terapiasta, tulee se kirjata palautteeseen.



Terapioiden tuottamistavat

Ensisijaisesti terapioiden toteutetaan omana toimintana

Ostopalvelua lääkinällisessä kuntoutuksessa käytetään, jos omaa toimintaa ei ole syystä tai toisesta saatavilla tai sen käyttö muuten on taloudellisesti ja toiminnallisesti perusteltua.
(Palveluseteli, maksusitoumus)



Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialue

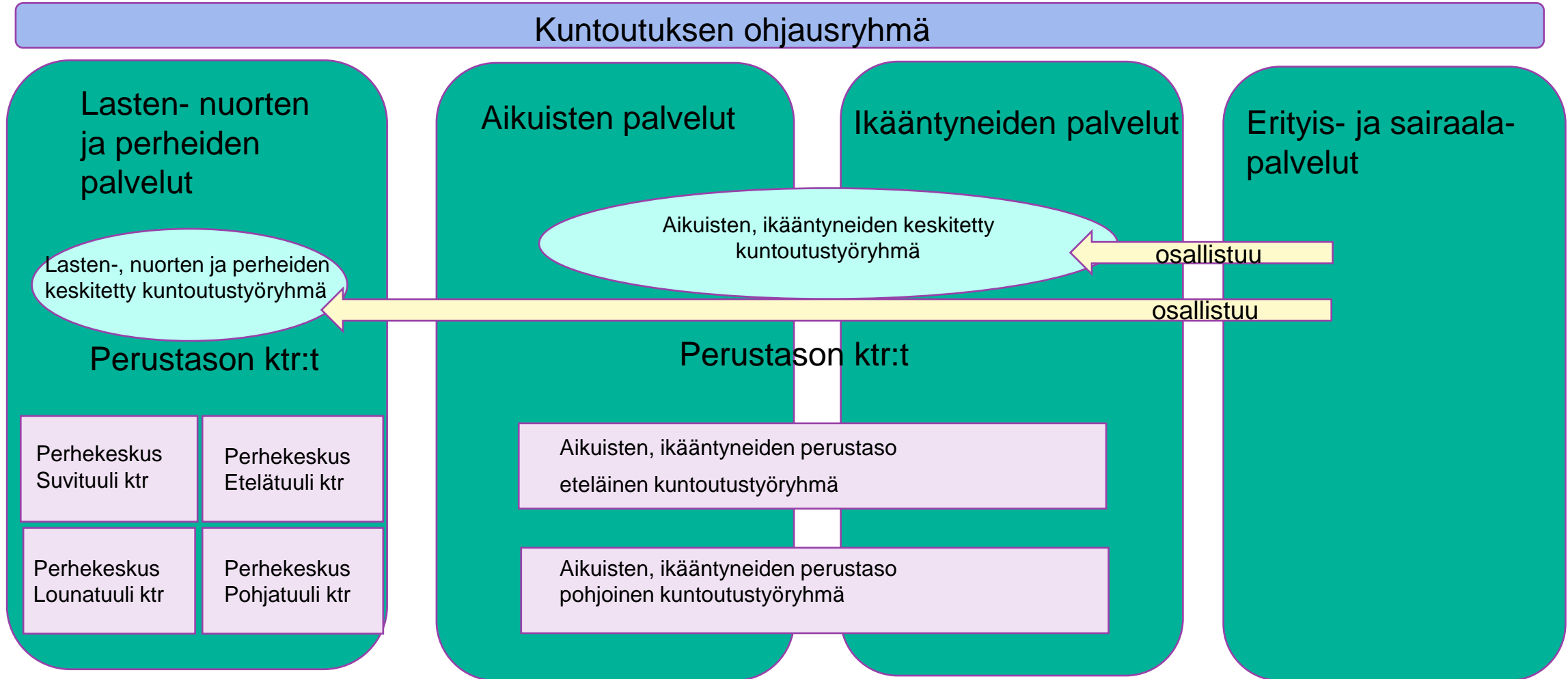
Kuntoutuksen toimintaperiaatteet on tässä vaiheessa laadittu koskemaan

- Fysioterapiaa
- Puheterapiaa
- Toimintaterapiaa
- Neuropsykologista kuntoutusta

Neuropsykiatrinen valmennus eli nepsy-valmennus

- Satakunnan mallia rakennetaan parhaillaan Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus –hankkeessa
- Nepsy-hankekoordinaattorina Outi Veijonaho

Lääkinnällisen kuntoutuksen työryhmät Satakunnan hyvinvointialueella





Perustason kuntoutustyöryhmät (LNP)

Moniammatillisia työryhmiä (pj:nä lääkäri, lisäksi pt, tt, ft, th, psykologi, sihteeri, tarvittaessa sosiaalipalveluiden osaaja)

Kokoontuvat vähintään kolmen viikon välein, tarvittaessa useammin

- Perhekeskus Etelätuuli (Eurajoki, Rauma)
- Perhekeskus Lounatuuli (Merikarvia, Pori, Ulvila)
- Perhekeskus Pohjatuuli (Jämijärvi, Kankaanpää, Karvia, Pomarkku, Siikainen)
- Perhekeskus Suvituuli (Eura, Harjavalta, Huittinen, Kokemäki, Nakkila, Säkyli)

Ohjeistus yhteydenottoon tulee nettisivuille.



Perustason kuntoutustyöryhmän (LNP)

- Perustasolle kuuluvat kuntoutussuunnitelmat
 - Arviointien ja kuntoutussuunnitelmien koordinointi
 - Kelan päätösten seuranta
- Ostopalveluina toteutuvat palvelut
 - Tekee suosituksen ostopalveluista ja käsittelee ostopalveluista tulleet palautteet
 - Maksimissaan 20 (10+10) kerran palveluseteli tai maksusitoumus tilanteissa, jossa vaikeudet ovat merkittäviä, mutta kuntoutus ei kuulu Kelan vastuulle
 - Arvioinnin (+ ohjauksen) hankinta
- Käsittelee yksityislääkäreiden, kuntoutuslaitosten tai muiden tahojen antamat suositukset lääkinnällisestä kuntoutuksesta.
- Kuntoutusvastuun siirtyessä taholta toiselle (Kela, toinen HA, vakuutusyhtiö), suunnittelee kuntoutuksen jatkon toteutusta
- Moniammatilliset konsultaatiot mahdollisia huoltajan suostumuksella



Lasten, nuorten ja perheiden keskitetty kuntoutustyöryhmä

Keskitetty kuntoutustyöryhmä hoitaa seuraavat lääkinnällisen kuntoutuksen asiat:

- kyseessä erityistason kuntoutussuunnitelma, jonka toteutus suunnitellaan tapahtuvan perustason toimesta
- tarvitaan erityistason konsultaatiota kuntoutuksen kokonaisuuden suunnittelussa
- tarvitaan perustasoa moniammatillisempaa kuntoutuksen kokonaisuuden suunnitelmaa tai on haasteita määrittellä kuntoutuksen kokonaisuuden tarve, järjestys.
- tekee päätöksen ostopalveluista, joissa
 - tarvetta kahdelle tai useammalle terapialajille
 - tarve on kokonaisuudessaan yli 20 x vuodessa
- Kokoontumiskäytänteitä luodaan parhaillaan. Aikataulut julkaistaan hyvinvointialueen nettisivuilla

- [Lasten kuntoutusryhmät - Satakunnanhyvinvointialue](#)
- POLKU: www.sata.fi --> Palvelut --> Lasten, nuorten ja perheiden palvelut --> Lasten ja nuorten kuntoutuspalvelut --> Lasten kuntoutustyöryhmät



Aikuisten ja ikääntyneiden keskitetty kuntoutustyöryhmä

Kuntoutuksen ylilääkäri, toimii ryhmän puheenjohtajana

- Hannu Heikkilä, vastuuyksikön päällikkö

Sosiaalityöntekijä (nimetyt vuorottelevat)

- Nimetyt sosiaalityöntekijät

Valmistelija ja sihteeri

- Johanna Hakala, kuntoutussuunnittelija

Aikuisten- ja ikääntyneiden toimialueiden kuntoutuksen osastonhoitajat:

- Sari Kautto-Lehtinen, vs osastonhoitaja
- Anu Mitikka, osastonhoitaja
- Eeva-Kaisa Kuusisto, esihenkilö
- Minna Rajala, esihenkilö

Lisäksi kutsutaan tarvittavat erityistyöntekijät ja terapeutit tapaus- tai kokouskohtaisesti sekä LNP edustaja, jos kyseessä alle 23 v kuntoutuja



Aikuisten ja ikääntyneiden perustason kuntoutustyöryhmät

Perustaso pohjoinen:

Lääkäri, toimii ryhmän puheenjohtajana

- Mari Slutbäck

Valmistelija ja sihteeri

Petra Lindström, kuntoutusohjaaja

Aikuisten- ja ikääntyneiden pohjoisten toimialueiden kuntoutuksen osastonhoitajat

- Sari Kautto-Lehtinen, vs osastonhoitaja
- Minna Rajala, esihenkilö

Lisäksi kutsutaan tarvittavat erityistyöntekijät ja terapeutit tapaus- tai kokouskohtaisesti sekä LNP edustaja, jos kyseessä alle 23 v kuntoutuja

Perustaso eteläinen:

Lääkäri, toimii ryhmän puheenjohtajana

- Terhi Holmström

Valmistelija ja sihteeri

- Hannele Välke-Kallio, fysioterapeutti, kuntoutusohjauksen opiskelija

Aikuisten- ja ikääntyneiden pohjoisten toimialueiden kuntoutuksen osastonhoitajat

- Anu Mitikka, osastonhoitaja
- Eeva-Kaisa Kuusisto, esihenkilö

Lisäksi kutsutaan tarvittavat erityistyöntekijät ja terapeutit tapaus- tai kokouskohtaisesti sekä LNP edustaja, jos kyseessä alle 23 v kuntoutuja