

**Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen  
kuntoutuksen varojen käytöstä  
vuosina 2020–2023**

## SISÄLLYSLUETTELO

<b>Tiivistelmä .....</b>	<b>2</b>
<b>1 Ajankohtaista Kelan harkinnanvaraisessa kuntoutuksessa .....</b>	<b>3</b>
<b>2 Harkinnanvaraiset kuntoutuspalvelut .....</b>	<b>4</b>
2.1 Kuntoutuksen kohderyhmät .....	5
2.2 Kelan kuntoutuksen kokonaisuudistus .....	7
<b>3 Kuntoutuksen kehittäminen .....</b>	<b>9</b>
3.1 Kehittämistoiminnan painopisteet .....	9
3.2 Harkinnanvaraisen kuntoutuksen varoilla tuettu tutkimustoiminta .....	10
<b>4 Varojen käyttösuunnitelma 2020–2023 .....</b>	<b>11</b>

## LIITTEET

Liite 1. Kaaviot .....	12
------------------------	----

## Tiivistelmä

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen suunnitelma laaditaan joka toinen vuosi neljälle seuraavalle kalenterivuodelle ja annetaan tiedoksi sosiaali- ja terveysministeriöön. Suunnitelma kuvaa Kelan järjestämiä harkinnanvaraisen kuntoutuksen palveluita, kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä niihin liittyvää harkinnanvaraista rahoitusta.

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen rahoituksesta päättää vuosittain eduskunta valtion talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Suunnitelman mukaan Kela saa käyttää vuonna 2020 harkinnanvaraiseen kuntoutukseen yhteensä enintään 61,0 miljoonaa euroa. Yksilökohtaiseen kuntoutukseen käytetään 54,3 miljoonaa euroa sekä tutkimus- ja kehittämishankkeisiin 6,7 miljoonaa euroa. Rahamäärää korotetaan suunnitelmakaudella elinkustannusindeksin muutoksen mukaisesti.

Harkinnanvaraisissa kuntoutuspalveluissa on suurimpana ryhmänä kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit. Näille kursseille osallistuvat eri ikäiset asiakkaat ja lasten kursseille osallistuu koko perhe. Työikäisten Tules-kuntoutuksen ja kurssipalvelujen lisäksi moniammatillinen yksilökuntoutus tukevat työssä jatkamista yksilötasolla.

Suunnitelmakaudella palvelutuotannon kokonaisuudistus vaikuttaa monella tavalla kuntoutuspalveluiden toteutumiseen. Uudistamisen tavoitteena on parantaa kuntoutuspalvelun asiakaskokemusta ja auttaa asiakasta valitsemaan palvelua toteuttava taho riittävän tiedon avulla. Kokonaisuudistus koskee mm. kuntoutuspalveluiden järjestämistä ja siihen kiinteästi liittyvää palveluntuottajien ohjeistamista.

Palveluiden uudistaminen vaikuttaa myös asiakkaan saamaan palvelun sujuvuuteen. Suunnitelmakauden aikana tulee mahdolliseksi hakea kuntoutusta sähköisesti ja suullisesti asiakaspalvelussa. Terveystieteiden osastolla asiakkaalle tehtävä suorapäätös tekee sujuvaksi hoidon ja kuntoutuksen saumattoman jatkumon sekä vapauttaa asiakkaan hakemisprosessista.

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoiminta kohdistuu kuntoutuksen keskeisiin palveluihin. Suunnitelmakaudella kehitetään uusia kuntoutuspalveluita asiakkaille, joilla on haastavia toiminnallisia häiriöitä. Muita tarpeellisia ja kohdennettuja hankehakuja on pääsääntöisesti kerran vuodessa.

Kuntoutuspalveluissa tehdään suunnitelmakaudella suuria uudistuksia. Sen vuoksi tutkimustoiminnan rahoitusta kohdennetaan näiden uudistusten arviointiin. Kuntoutuksen rakenteellisten muutosten vaikutuksia arvioidaan etenkin asiakkaan näkökulmasta. Kuntoutuspalveluiden raportointi- ja seurantajärjestelmää kehitetään edelleen ja saatuja seurantatietoja hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

## 1 Ajankohtaista Kelan harkinnanvaraisessa kuntoutuksessa

Kelan järjestämien kuntoutuspalveluiden tavoitteena on vastata asiakkaiden kuntoutustarpeisiin. Kuntoutuksen erilaiset ja uudistuvat toteuttamismuodot haastavat ja korvaavat perinteisiä kuntoutusmenetelmiä. Kelan kuntoutuksella on pitkät perinteet sekä merkittävä asema suomalaisten työ- ja toimintakyvyn turvaamisessa ja edistämisessä. Lisäksi Kelan tutkimus- ja kehittämistoiminnalla on suuri merkitys kuntoutuspalvelujen uudistumiseen valtakunnallisesti. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksia hyödyntämällä palvelut vastaavat aiempaa paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Kelan järjestämää kuntoutusta sai vuonna 2018 noin 120 000 henkilöä, joista 25 600 (21 %) sai harkinnanvaraista kuntoutusta. Kuntoutujien kokonaismäärä kasvoi selvästi vuonna 2018 verrattuna edellisvuoteen. Myös harkinnanvaraisen kuntoutuksen asiakasmäärä kääntyi kasvuun. Liitteessä 1 on tietoja vuonna 2018 toteutuneesta kuntoutuksesta.

Asiakkaiden määrä kaikissa Kelan järjestämissä kuntoutuspalveluissa kertoo kuntoutuksen tarpeellisuudesta. Oikea-aikainen ja asiakkaan tarpeista lähtevä kuntoutumisen suunnittelu tuottaa parhaan hyödyn sekä asiakkaalle että yhteiskunnalle.

Työikäisten kuntoutuksella on suuri merkitys työnantajille. Kelan harkinnanvarainen kuntoutus tukee työssäjaksamista ja ylläpitää työkykyä. Harkinnanvarainen kuntoutus voi toteutua samanaikaisesti sekä Kelan että työeläkelaitosten ammatillisen kuntoutuksen kanssa ja siksi on merkittävä myös työssä suoriutumisen tukemisessa.

Lapsille ja nuorille järjestettävät palvelut turvaavat lapsen kehitystä silloin, kun sairaus tai vamma ovat osa arkea. Ikäihmisille ja heitä hoitaville omaisille tai läheisille on puolestaan suuri apu, kun kotona suoriutumista tuetaan kuntoutuksen keinoin.

Viime vuosina sairauden perusteella järjestettäviä harkinnanvaraisen kuntoutuksen kurssimuotoisten palvelujen kestoja on lyhennetty ja joitain palveluja lakkautettu valtiontalouden säästötoimien johdosta. Perusteena kuntoutuspalvelujen lakkauttamiselle ovat myös terveydenhuollon hoito- ja kuntoutustoimenpiteiden edistyminen. Aikaisempien vuosien säästötoimet eivät enää vuonna 2018 vaikuttaneet suuresti kuntoutuksen toteuttamiseen. Tilanne on pikemminkin päinvastoin. Kun ratkaisutyön ohjaus on tehostunut ja viestintää kuntoutuspalveluista on lisätty, on harkinnanvaraista kuntoutusta käytetty aiempaa enemmän.

Avomuotoisia palveluja harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestetään silloin, kun se on tarkoituksenmukaista asiakkaiden kuntoutumisen kannalta. Avomuotoisena järjestettävät palvelut integroituvat luontevasti asiakkaan arkeen ja ovat tarpeellisia, kun asiakas ei esimerkiksi kotitilanteensa vuoksi voi osallistua perinteiseen laituskuntoutukseen. Avokuntoutuksen toteutuksessa on tärkeää huomioida palveluntuottajan sijainti, toimivat kulkuyhteydet asiakkaan luota sekä asiakkaan terveyteen liittyvät tekijät, jotta asiakas voi kulkea matkan päivittäin.

Suunnitelmakaudella etäkuntoutusmuotoja lisätään perinteisten kuntoutusmuotojen ohelle. Itsenäisiä etäkuntoutuspalveluita suunniteltaessa otetaan huomioon asiakkaiden tarpeet. Tällä kuntoutusmuodolla saadaan kuntoutuksen palveluihin osallistumaan asiakkaat, jotka vierastavat intensiivistä kuntoutusta ja majoittumista kuntoutuslaitokseen.

Vakiintuneiden kuntoutuspalvelujen lisäksi Kelassa kehitetään uusia kuntoutusmuotoja. Niiden tavoitteena on tuottaa uusia palveluita laajemmalle kohdejoukolle (esim. NEET-nuoret ja maahanmuuttajat) ja uutta tietoa kuntoutuksen hyvistä käytännöistä asiakkaiden erilaisiin elämäntilanteisiin. Suunnitelmakaudella on arvioitu toteutettavan vähemmän uusia kehittämishankkeita, koska kuntoutustoiminnan painopistettä muutetaan kohti vakiintuneiden palveluiden tutkimista ja yhteistyön lisäämistä.

Vuonna 2019 päättyvän Muutos-hankkeen tuloksia hyödynnetään kuntoutuspalveluiden sisällön kehittämisessä. Uusi Muutos-hanke (Muutos2-hanke) käynnistyy vuonna 2020. Hankkeessa tutkitaan Kelan kuntoutuspalveluissa tehtyjen rakenteellisten muutosten vaikutuksia asiakkaille, palveluntuottajille ja terveydenhuollolle.

Kela kerää asiakkailtaan tietoja Kaari-kyselyllä, jossa kuntoutusta saaneet asiakkaat kertovat kokemuksiaan saamastaan kuntoutuksesta kuntoutuskokonaisuuden päätösvaiheessa. Kela hyödyntää kyselyn tietoja kuntoutuksen asiakaslähtöisyyden seurannassa. Kela kehittää palveluitaan kuntoutuksen hyödyn arviointiin liittyvän seurannan ja raportoinnin perusteella. Arviointi ja raportointi toteutetaan kuntoutujan elämänlaadun, mielialan, työkyvyn ja kuntoutuksen tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta. Kela tekee raportoinnin tulosten perusteella tarvittavat uudistukset järjestämiinsä kuntoutuspalveluihin.

Kelan etäkuntoutushankkeessa (2016–2019) on kehitetty erilaisia etäkuntoutusta hyödyntäviä kuntoutuspalveluita. Etäkuntoutuksen jalkauttaminen mahdollistaa palvelujen tasapuolisemman jakautumisen valtakunnallisesti ja säästää kuntoutuksen kustannuksia.

Erytisryhmille suunnatusta kuntoutuksesta on käynnistynyt maahanmuuttajille suunnattu työllistämistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen kehittäminen. Hankkeessa kehitetään ammatillinen kuntoutuspalvelu, jossa integroidaan kielen oppiminen osaksi kuntoutusta.

Tässä suunnitelmassa esitellään harkinnanvaraisen kuntoutuksen palvelut ja kehittämistoiminnan painopisteet sekä varojen käytön kohteet vuosille 2020–2023. Tutkimus- ja kehittämishankkeet kohdennetaan suunnitelmakaudella tämän suunnitelman mukaisesti.

## 2 Harkinnanvaraiset kuntoutuspalvelut

Harkinnanvarainen kuntoutus muodostaa jatkumon terveydenhuollon järjestämisen hoidon ja kuntoutuksen jälkeen. Kelan järjestämä kuntoutus on moniammatillista, laadukasta ja intensiivistä tukea antavaa kuntoutusta. Harkinnanvaraisia kuntoutuspalveluja ovat:

- kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit
- moniammatillinen yksilökuntoutus
- muut kuntoutuspalvelut (neuropsykologinen kuntoutus ja vaativan lääkinällisen kuntoutuksen terapian päätösvaihe).

Kehittämishankkeiden pohjalta käynnistyviä uusia kuntoutuspalveluita ovat suunnitelmakaudella LAKU -perhekuntoutus (2020) ja Oma väylä -kuntoutus vuosien 2020–2021 aikana.

Kela suunnittelee ja järjestää kuntoutuspalveluja asiakkaiden tarpeet huomioiden tekemällä tiivistä yhteistyötä terveydenhuollon, palveluntuottajien ja muiden kuntoutuksen toimijoiden kanssa. Tiiviin yhteistyön avulla Kela kehittää saumattomia ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavia kuntoutuspalveluja. Suunnitelmakaudella tehdään aiempaa enemmän yhteistyötä kuntoutuja-asiakkaiden kanssa. Asiakkailta saadun tiedon perusteella palveluja kehitetään vastaamaan heidän tarpeitaan.

Kela uudistaa suunnitelmakaudella kuntoutuksen palveluvalikkoaan vastaamaan asiakkaiden, terveydenhuollon ja tulevien maakuntien tarpeita. Uudistustyötä tehdään yhteistyössä em. kumppanien lisäksi myös kuntoutuksen palveluntuottajien kanssa. Palvelujen suunnittelussa huomioidaan valtiontalouden vaikutukset harkinnanvaraisen kuntoutuksen käytettävissä oleviin varoihin. Uudistustyössä huomioidaan erityisesti kuntoutusasiakkaiden tarpeet sekä toiveet, ja jatkossa pyritään tarjoamaan kohdennetummin juuri niitä palveluja, joille on kysyntää ja tarvetta.

Kela valmistelee kuntoutuspalvelujen järjestämiseen uutta rekisteröitymismenettelyä ja selvittää mahdollisuutta rekisteröitymismenettelyn kokeiluun vuonna 2020. Rekisteröitymismenettelyyn siirtyminen edellyttää lainmuutosta Kelan kuntoutuslakiin.

## 2.1 Kuntoutuksen kohderyhmät

Harkinnanvarainen kuntoutus edistää työ-, opiskelu- ja toimintakykyä ja tukee kuntoutuksen tarpeessa olevien lasten, nuorten, työssä olevien ja työstä poissa olevien aktiivisuutta ja osallistumista arjen toiminnoissa.

Lasten ja nuorten kuntoutuksella tuetaan eri ikävaiheisiin liittyvää kehitystä ja turvataan hyvinvoinnin ja koulunkäynnin edellytyksiä sekä ehkäistään syrjäytymistä. Lasten kuntoutuksessa tuetaan aina vanhempia ja aiempaa laajemmin myös koko perhettä. Nuorten ja nuorten aikuisten kuntoutus tukee nuoren osallistumista opiskeluun ja työhön sekä ehkäisee syrjäytymistä. Aikuisten kuntoutuksella tuetaan arjessa, työssä ja opiskelussa selviytymistä sekä ehkäistään syrjäytymistä. Työikäisten kuntoutuminen edistää osaltaan myös työurien jatkumista, koska usein kuntoutuksen tavoitteena on tukea jaksamista työssä.

Ikääntyneiden kuntoutuspalvelujen tavoitteena on ylläpitää ja tukea ikääntyneen arjessa selviytymistä. Ikääntyneiden kuntoutumisessa keskeistä on omaisten ja läheisten osallistuminen kuntoutettavan arkeen. Monissa palveluissa he voivatkin osallistua kuntoutukseen.

### Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennus

#### Lapset

Kela järjestää alle kouluikäisille lapsille ja koululaisille sopeutumisvalmennuskursseja. Lasten kurssit ovat perhekursseja, joille osallistuvat myös perheenjäsenet. Kursseja järjestetään lapsille, joilla on terveydenhuollossa todettu esim. ADHD, Aspergerin oireyhtymä, autismi, kielellinen erityisvaikeus, moni- ja liikuntavamma, kehityshäiriö tai kehitysvamma.

Kehittämishankkeen pohjalta käynnistyy vuonna 2020 LAKU -perhekuntoutus. Tämän kuntoutuksen tarkoituksena on tukea lapsen kehitystä ja hänen perheensä arjen sujuvuutta tilanteissa, joissa lapsella tai nuorella on todettu neuropsykiatrinen häiriö ja hän tarvitsee pitkäkestoista tukea. Kuntoutuksen asiakkaita ovat 5–15-vuotiaat lapset ja nuoret perheineen.

#### Nuoret ja nuoret aikuiset

Nuorten kursseja on tarjolla muun muassa mielenterveyden häiriöitä ja diabetesta sairastaville sekä moni- ja liikuntavammaisille. Osa kursseista on perhekursseja ja osaan nuori osallistuu ilman vanhempiaan. Näiden kurssien tarkoituksena on auttaa nuoria toimimaan itsenäisesti sairauden muuttamassa arjessa.

Mielenterveyden häiriötä sairastaville nuorille ja nuorille aikuisille järjestetään kursseja, joilla kuntoutus etenee tavoitteellisesti kohti työelämää tai opiskelua. Nuorille, joiden ammatillisen perustutkinnon opinnot ovat pitkittymässä tai keskeytymässä masennus- tai ahdistuneisuushäiriöiden vuoksi, järjestetään avomuotoisia OPI-kursseja. OPI-kurssit järjestetään nuoren opintojen ohessa, tiiviissä yhteistyössä oppilaitoksen kanssa. Suunnitelmakauden aikana OPI-kursseja aletaan järjestää ammatillisten perustutkinto-opintojen lisäksi myös lukioissa.

Oma väylä -kuntoutus tukee 16–35-vuotiaita, joilla on neuropsykiatrisia oireita. Kuntoutuksen tavoitteena on edistää nuorten työelämävalmiuksia ja opiskeluihin ja/tai työmarkkinoille sijoittumista. Ryhmä- ja yksilökuntoutuksessa kuntoutuspalvelu viedään asiakkaan arkeen, jossa asiat ovat helpommin asiakkaan omaksuttavissa harjoittelun kautta. Oma väylä -kuntoutus käynnistyy suunnitelmakaudella.

Työssä käyvät ja työikäiset aikuiset

Kela tarjoaa monipuolisesti kursseja työssäkäyville asiakkaille, joilla on erilaisia sairauksia. Kelan työikäiselle kohdennettujen kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssien tavoitteena on tukea työkykyä ja työssä jaksamista sekä aktiivista osallistumista arjen toimintaan. Eniten työikäisille järjestetään Tules-kursseja, joita järjestetään myös avomuotoisina.

Kurssit työelämästä poissa oleville ja ikääntyneille

Kela järjestää toimintakykyä edistäviä kursseja työelämästä poissa oleville aikuisille ja ikääntyneille. Suurimmassa osassa harkinnanvaraisia kursseja ei ole ikämäärittelyä, vaan asiakkaan kuntoutustarve ratkaisee osallistumisen. Erityisesti ikääntyneille asiakkaille järjestettävä palvelu on IKKU-kurssi, joka on tarkoitettu yli 68-vuotiaille monisairaille.

Kurssit omaishoitajille

Omaishoitajien kuntoutuskursseille on selvä yhteiskunnallinen tarve. Kurssien tavoitteena on tukea omaishoitajien jaksamista kokonaisvaltaisesti. Kursseja järjestetään myös alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten omaishoitajina toimiville.

### **Moniammatillinen yksilökuntoutus**

Yksilöllinen kuntoutus on ensisijainen kuntoutusmuoto silloin, kun asiakas tarvitsee yksilöllisten syiden vuoksi laaja-alaista tukea ja kuntoutumisen suunnittelua.

Asiakkaan sairaus tai vamma saattaa olla monella tavalla vaativa. Tällöin asiakkaan kuntoutustarpeeseen vastaa paremmin moniammatillinen yksilökuntoutus kuin kurssimuotoinen kuntoutus. Moniammatillisen yksilökuntoutuksen tavoitteena on edistää asiakkaan toimintakykyä ja osallistumista hänen omassa elinympäristössään.

Moniammatilliseen yksilökuntoutukseen kuuluvat palvelut:

- aistivammaisten yksilökuntoutus (aikuiset sekä lapset ja nuoret)
- tuki- ja liikuntaelin- ja reumasairauksien yksilökuntoutus (aikuiset sekä lapset ja nuoret)
- neurologinen yksilökuntoutus (aikuiset)
- yleissairauksien yksilökuntoutus, joka on tarkoitettu sellaisia sairauksia sairastaville, joille ei ole muuta kuntoutusta (aikuiset)
- yleis- ja neurologinen yksilökuntoutus (lapset ja nuoret)

### **Muut kuntoutuspalvelut**

Kela järjestää neuropsykologista kuntoutusta 16–67-vuotiaille, joilla on kehityksellisiä neuropsykiatrisia oireita tai oireyhtymiä tai aivovamman tai aivosairauden jälkitilana neuropsykiatrisia oireita. Kuntoutuksella tuetaan työelämään pääsyä tai siellä pysymistä parantamalla opiskelu- ja työkykyä. Neuropsykologista kuntoutusta tuetaan Kelan varoin enintään kolmen vuoden ajan.

Asiakkaalle, joka on saanut yksilöterapiaa vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena mutta ei enää tarvitse sitä, voidaan myöntää harkinnanvaraisena kuntoutuksena terapian päätösvaihe (TEPHA). Päätösvaiheen terapian enimmäiskesto on 9 kuukautta.

## 2.2 Kelan kuntoutuksen kokonaisuudistus

### Rekisteröitymismenettely

Kela valmistelee kuntoutuspalvelujen järjestämiseen uutta menettelyä, rekisteröitymistä. Menettelyn käyttöönottoa varten Kelassa tehdään REKKU-järjestelmää, joka on valmis käyttöönotettavaksi vuonna 2020. Rekisteröitymismenettelyyn siirtyminen edellyttää muutosta lakiin Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005). Seuraavassa esitellään alustavia suunnitelmia rekisteröitymiseen liittyvistä uudistuksista kuntoutuksen palveluntuottajan ja asiakkaan näkökulmasta.

Rekisteröitymismenettelyssä kuntoutuspalvelujen tuottajat voivat rekisteröityä järjestelmään haluamansa kuntoutuspalvelun toteuttajiksi, kun ovat tutustuneet palvelukuvaukseen. Uudistetut palvelukuvaukset ovat asiakaslähtöisiä, selkeitä ja korostavat vahvasti kuntoutuksen laatua. Asiakkaalle tehdään palvelulupaus, joka kuvaa mitä asiakas voi odottaa kuntoutuspalvelulta. Asiakas antaa kuntoutuksen päätyttyä saamastaan kuntoutuksesta arvion, jota hyödynnetään eri tavoin.

Rekisteröitymisjärjestelmä hyväksyy toteuttajaksi ennalta sovitut kriteerit täyttävän palveluntuottajan ja tekee hallintopäätöksen sekä sopimuksen. Palveluntuottaja syöttää järjestelmään kuntoutuspalvelusta riippuen mm. tietoja työkokemuksesta sekä lisä- ja täydennyskoulutuksista. Rekisteröitymismenettelyssä Kela vahvistaa kuntoutuspalvelulle hinnan, joka palveluntuottajan on rekisteröityessään hyväksyttävä päästäkseen tuottamaan kuntoutuspalvelua.

Valitessaan palveluntuottajaa asiakkaalla on tukenaan palvelulupaus, palveluntuottajan antamat tiedot ja kuntoutusasiakkaiden antamia palautetietoja saamastaan kuntoutuksesta. Asiakas voi ottaa valinnassaan huomioon kuntoutuspalveluntuottajan laadun ja erikoisosaamisen. Kela hyödyntää järjestelmistä saatavia tietoja kuntoutustoiminnan kehittämisessä ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnissa.

### Kuntoutukseen ohjautuminen ja päätöksenteko

Kela palvelee kuntoutusasiakkaitaan eri asiointitavoilla. Kun asiakkaalle varataan aika, voidaan häntä palvella yksilöllisesti ja ohjata oikeaan kuntoutuspalveluun. Asiakkaan voivat ohjata harkinnanvaraisten palvelujen piiriin myös monet yhteistyötahot, joiden kanssa asiakas asioi ammatillisten tarpeidensa vuoksi.

Suunnitelmakaudella uudistetaan kuntoutukseen ohjaamisen malleja ja toimintatapoja. Asiakas voi toimittaa kuntoutushakemuksen suullisesti vuonna 2019. Myös sähköisen hakemisen on tarkoitus olla käytössä samana vuonna.

Suunnitelmakauden aikana on tavoitteena saada käyttöön terveydenhuollon suorapäätökset joissakin harkinnanvaraisissa kuntoutuspalveluissa. Asian valmistelu on käynnistetty, ja Kelan järjestelmä suorapäätöksen käyttöönottoon on valmis vuonna 2020. Uudistuksilla pyritään sujuvaan hoidon ja kuntoutuksen jatkumoon.

Jatkuva tilastoseurannan avulla Kela voi tehdä korjaustoimenpiteitä esimerkiksi tilanteissa, joissa kurssille ei ole riittävästi hakijoita. Seurannasta saadun tiedon avulla Kela voi lisätä viestintää asiakasryhmille, joissa kurssit uhkaavat peruuntua vähäisten hakijamäärien vuoksi. Sopimuskaudelle sovittujen kurssien määrää voidaan vähentää kesken sopimuskautta. Kela keskustelee asiasta palveluntuottajien kanssa, jos molemmat sopimuspuolet pitävät kurssimäärien vähennystä tarpeellisena.



## Palvelujen sisällön kehittäminen ja tuotteistaminen

Palvelujen sisällön uudistaminen on käynnistynyt, ja suunnitelmakauden aikana uudistustyötä jatketaan. Sisällön kehittämisen tavoitteena on tuottaa asiakkaille laadukkaampia ja tarpeenmukaisempia kuntoutuspalveluita.

Asiakkaille laadittavassa palvelulupauksessa kuvataan, mitä asiakas voi odottaa kuntoutukselta. Kuntoutuspalveluiden laadun seuranta kehitetään ja uudistetaan suunnitelmakaudella yhdessä Kelan auditoinnista vastaavien kanssa. Jatkossa asiakas voi antaa palautetta saamastaan kuntoutuspalvelusta. Kuntoutuksen tutkimusta ja kehittämistä jatketaan yhteistyössä Kelan sisäisten ja ulkopuolisten tahojen kanssa.

Kuntoutustoimintaa ohjaavan palvelukuvauksen sisältö muuttuu. Uudistuksessa palvelukuvauksista jää pois palveluntuottajien täsmällinen ohjeistaminen. Tilalle tulee asiakkaan kannalta vaikuttavampi kokonaisuus, jossa kuntoutuspalvelu voidaan toteuttaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti.

Myös palveluntuottajien tuki ja ohjeistus palvelujen toteuttamiseen järjestetään uudella tavalla Kelan verkkosivujen avulla. Ohjeiden siirtyminen verkkoon liittyy laajempaan Kelan verkkosivujen uudistamistyöhön, jossa yhteistyökumppaneiden ja terveydenhuollon sivut uudistuvat. Tämän uudistumisen myötä viestintä Kelan kuntoutuspalveluista muuttuu vaivattommaksi ja yhteistyötahot saavat tietoa aiempaa selkeämmällä tavalla.

## Muutokset palveluissa

Suunnitelmakauden aikana harkinnanvaraisissa kuntoutuspalveluissa on tarjolla laitosmuotoista kuntoutusta ja avomuotoisia palveluja. Avomuotoinen kuntoutus ei vastaa kuntoutustarpeisiin koko Suomen alueella pitkien välimatkojen vuoksi. Tämän vuoksi avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen rinnalle valmistellaan suunnitelmakauden aikana uusia etäkuntoutuksen palveluja, jotka vastaisivat kuntoutustarpeisiin esimerkiksi tilanteissa, joissa pitkät välimatkat vaikuttavat osallistumiseen. Etäkuntoutuspalveluiden suunnitellaan toteutuvan lähes kokonaan etänä: vain kuntoutuksen aloitus ja päätös järjestetään palveluntuottajan tiloissa.

Etäkuntoutus on todettu toimivaksi ja joustavaksi kuntoutusmuodoksi etenkin nuorille ja lapsille perheineen. Asiakasryhmille, jotka eivät hyödy etäkuntoutuksen tarjoamista mahdollisuuksista, tarjotaan perinteisellä tavalla järjestettyä palvelua.

Kela seuraa myös robottiväestöisen ja virtuaalikuntoutuksen kehittymistä ja ottaa niitä käyttöön, kun niiden toimivuudesta on näyttöä.

## Hintojen määrittely, budjetointi ja varojen seuranta

Mahdollista rekisteröitymismenettelyyn siirtymistä varten Kela valmistelee kuntoutuspalvelujen hintojen määrittelyä. Kela määrittelee rekisteröitymismenettelyyn siirtyvälle palvelulle hinnan ja ehdot, jotka täyttääkseen palveluntuottajan on rekisteröityessään hyväksyttävä päästäkseen tuottamaan palvelua. Hinnat määritellään siten, että palvelujen kustannukset säilyvät kohtuullisina ja asiakkaiden kuntoutuspalvelujen tarve kyetään tyydyttämään tasapuolisesti koko Suomessa. Hintojen määrittelyn mallit on valmisteltu yhdessä Kelan ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa.

Kuntoutuksen kehittäminen ja erityisesti ratkaisutoiminnan muutokset vaikuttavat harkinnanvaraisen kuntoutuksen budjetointiin ja varojen käytön seurantaan. Kela määrittelee myös jatkossa harkinnanvaraisen kuntoutuksen kuntoutuspalveluille budjetit ja huolehtii siitä, ettei talousarviossa myönnettyä kokonaisrahamaäärää ylitetä. Tätä varten

rekisteröitymisjärjestelmään sisällytetään budjetointia ja seurantaan palveleva osa, ja rekisteröitymismenettelyyn siirtyville palveluille luodaan oma budjetoinnin ja seurannan malli.

### 3 Kuntoutuksen kehittäminen

Kela on merkittävä kuntoutuksen kehittäjä ja tutkija Suomessa. Kela kehittää erityisesti kuntoutuksen keskeisiä palveluja ja sellaisia kuntoutuksen osa-alueita, jotka ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä ja sijoittuvat palvelujärjestelmien rajapinnoille. Kela tekee kehittämistyötä laajasti yhteistyössä eri sidosryhmien, kuten asiantuntijoiden, tutkimustahojen, asiakkaiden ja palveluntuottajien kanssa.

Kela kehittää kuntoutuspalveluja niin, että asiakas saa tarvittavat kuntoutuspalvelut oikea-aikaisemmin ja arkeen soveltuvammin. Menetelmistä kehitetään sellaisia, että kuntoutuksella saavutetaan yhdessä laaditut tavoitteet aiempaa paremmin. Lisäksi palveluita kehitetään vastaamaan mahdollisten uusien asiakasryhmien tarpeita.

Kelan pitkäjänteisen kehittämistoiminnan ja tutkimuksen avulla on kehitetty kuntoutusmalleja, joiden vaikutukset tunnetaan. Kelan vahvuutena on kehittämis- ja tutkimushankkeiden tulosten jatkuva jalkauttaminen vakiintuneeseen kuntoutustoimintaan.

Kuntoutusta koskeva tutkimus on yksi Kelan tutkimusyksikön tehtävistä. Tutkimusta tehdään paitsi Kelassa myös yhteistyössä yliopistojen ja muiden tutkimuslaitosten kanssa. Tutkimuksilla saadaan tietoa mm. kuntoutukseen ohjautumisesta, asiakkaiden tarpeista, arviointimenetelmistä, nykyisistä ja uusista hyvistä käytännöistä, toimivista kuntoutusmalleista sekä joustavista yhteistyön muodoista. Tutkimukset tuottavat tietoa myös kuntoutuksen hyödyistä, kuten siitä, miten kuntoutus vaikuttaa kuntoutujien toimintakykyyn ja sosiaalisiin taitoihin, elämänlaatuun, arjessa selviytymiseen, käsitykseen omista vahvuuksista ja läheisten kokemaan kuormittumiseen.

#### 3.1 Kehittämistoiminnan painopisteet

Meneillään olevat kehittämishankkeet on kuvattu Kelan verkkosivuilla kohdassa [www.kela.fi/meneillaan-olevat-hankkeet](http://www.kela.fi/meneillaan-olevat-hankkeet). Kehittämistoiminnan merkittävät kohteet kuvataan painopistealueina, jotka esitellään tässä luvussa.

Suunnitelmakaudella ovat päättymässä Kelan laajat kehittämishankkeet, kuten Etäkuntoutuksen kehittämishanke, Maahanmuuttajien ammatillisen kuntoutuksen kehittämishanke ja Opiskeluvalmennushanke. Lisäksi suunnitelmakaudella valmistuu useita kuntoutukseen liittyviä selvityksiä ja tutkimuksia. Näiden hankkeiden ja tutkimusten tuloksia jalkautetaan soveltuvin osin kuntoutuksen vakiintuneeseen toimintaan.

Ensimmäinen painopistealue on kehittämistoiminnan tulosten jalkauttaminen kuntoutuksen vakiintuneeseen toimintaan ja tulosten hyödyntäminen sekä tiedon jakaminen aiempaa tehokkaammin. Yhteistyökumppaneille suunnatut Kelan verkkosivut uudistetaan, ja niiden osaksi luodaan palveluntuottajille oma osionsa. Palveluntuottajien sivuilta löytyvät aiempaa helpommin ja monipuolisemmin kehittämistoiminnan tulokset sekä kuntoutuksen hyvät käytännöt.

Toisena painopistealueena on kuntoutuksen rakenteellisten muutosten vaikutusten arviointi. Kuntoutuksen palveluissa kehitetään kuntoutuksen rekisteröitymismenettelyä, tuotteistamista, uusia ohjauksen ja päätöksenteon tapoja sekä hyvän kuntoutuksen tukipalvelua. Näihin muutoksiin liittyy vuonna 2020 käynnistyvä laaja arviointitutkimus (Muutos2-hanke), jolla arvioidaan muutosten vaikutuksia etenkin asiakkaan näkökulmasta. Suunnitelmakaudella

tutkitaan lisäksi kilpailutuksen muutosten vaikutuksia ja terveyspalveluiden käyttöä kuntoutuksessa.

Kolmantena painopistealueena on palveluiden uudistaminen ja kehittäminen ketterästi ja yhteiskunnan sekä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Palveluiden kehittämisen yhteydessä tehdään aina arviointitutkimus. Tällä suunnitelmakaudella kehitetään uusia kuntoutuspalveluita asiakkaille, joilla on haastavia toiminnallisia häiriöitä, kuten esimerkiksi sähköliherkkyyttä tai kipu- tai väsymysoireyhtymä.

Nykyisistä kuntoutuspalveluista uudistetaan ainakin sopeutumisvalmennuskurssien sisältöjä ja kehitetään edelleen erilaisia etäkuntoutuksen palveluita. Kuntoutuksessa hyödynnetään myös mm. robotiikkaa ja tekoälyä mahdollisuuksien mukaan. Kuntoutuksen hyödyn raportointia kehitetään siten, että Kela ja mahdollisesti tulevaisuudessa myös muut kuntoutusta järjestävät tahot voivat hyödyntää luotua järjestelmää paremmin ja laajemmin niin kuntoutuksen raportoinnissa kuin myös kuntoutuksen palveluiden kehittämisessä.

Kelan ulkopuolelta tuleviin kehittämisehdotuksiin ja -ideoihin voi hakea Kelan kuntoutuslain (566/2005) 12 §:n mukaisia kehittämisvaroja kerran vuodessa avoimella haulla tai tietyn painopistealueen mukaisesti (lisätietoja [https://www.kela.fi/kehittamistoiminta\\_rahoytus](https://www.kela.fi/kehittamistoiminta_rahoytus)). Tämän lisäksi Kela voi hakea verkossa ilmoitettavilla avoimilla hauilla yhteistyökumppaneita kehittämään kuntoutusta ja tekemään siihen liittyviä tutkimuksia tai selvityksiä. Kelan kuntoutuslain perusteella myönnettävän suuruus vaihtelee kehittämishankkeiden sisällön ja laajuuden mukaan. Rahoitusta myönnetään yksittäiselle hankkeelle yleensä enintään 3 vuodeksi.

Lisäksi suunnitelmakaudella on tavoitteena kehittää aiempaa ketterämpiä tapoja yhteiskehittämiselle ja ottaa asiakkaita mukaan kehittämistyöhön aiempaa enemmän esimerkiksi palvelumuotoilun avulla.

### 3.2 Harkinnanvaraisen kuntoutuksen varoilla tuettu tutkimustoiminta

Kelan kuntoutuslain 12. §:n mukaisia varoja tulee käyttää myös sairauksien ehkäisyä, kuntoutusta ja sairausvakuutusta koskevaan tutkimustyöhön. Tämä tutkimustyö palvelee sekä Kelan suunnittelua ja päätöksentekoa, että muita valtakunnallisia tarpeita. Kelan kuntoutuslain 12. §:n mukaisesti viime vuosina on myönnetty 1,9–2,3 miljoonaa euroa pääasiassa Kelan ulkopuolisiin tutkimushankkeisiin. Tutkimustoiminnan rahoitus on suunnitelmakauden kolmena ensimmäisenä vuonna 1,9 miljoonaa euroa ja neljäntenä vuonna 2,0 miljoonaa euroa. Tutkimusrahoja hallinnoi Kelan tutkimusyksikkö.

Kelan tutkimusyksikön asiantuntijat määrittelevät kohdennettujen hakujen aiheet yhdessä kuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa. Kohdennettuihin aiheidenlisäksi voidaan ilmoittaa muista rahoitushauista joustavasti sitä mukaa kun etuuspalvelut tarvitsevat ajankohtaista tietoa jostakin aiheesta.

Rahoituspäätöksissä huomioidaan Kelan kuntoutuslain 12. §:n mukainen tutkimusrahoituksen osuus. Kelan tutkimusyksikön edustajat neuvottelevat tarvittaessa 12. §:n mukaisen rahoituksen kohdentamisesta Kelan kuntoutuslain tavoitteiden kannalta ajankohtaisiin ja tärkeisiin tutkimuskysymyksiin. Kelan tutkimusyksikkö voi myös vastata tiedon tarpeeseen käynnistämällä yhteistyöhankkeita 12. §:n mukaisen rahoituksen turvin. Rahoituksen suuruus vaihtelee tutkimushankkeiden luonteen ja laajuuden mukaan. Rahoitusta annetaan yksittäiselle hankkeelle yleensä enintään 3 vuodeksi.

Kelan toiminnan kehittämisen kannalta erityisen merkittäviä hankkeita seurataan osallistumalla niiden ohjausryhmien toimintaan. Näin tutkimustulokset ovat hyödynnettävissä sosiaaliturvan kehittämisessä jo hankkeen aikana. Kaikista tutkimushankkeista, joihin on saatu Kelan kuntoutuslain 12. §:n mukaista rahoitusta, tulee kaikille avoin loppuraportti Kelan verkkosivuille.

Raportissa kuvataan hankkeen tavoite, toteutus ja tulokset, tulosten käytännön hyödynnettävyys sekä hankkeesta syntyneet julkaisut.

#### 4 Varojen käyttösuunnitelma 2020–2023

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen rahoittavat valtio ja vakuutetut sairausvakuutusrahaston sairaanhoitovakuutuksesta. Valtion rahoitusosuus kustannuksista on 67 prosenttia vuodesta 2020 lähtien. Loppuosan kustannuksista maksavat vakuutetut. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen Kelan kuntoutuslain 12. §:n 1. momentin mukaan käytettävä vähimmäisrahamaäärä on vuonna 2020 noin 38,3 miljoonaa euroa. Vähimmäismäärä vastaa 2 prosenttia vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä.

Vuonna 2020 Kelan kuntoutukseen arvioidaan käytettävän 416 miljoonaa euroa. Suunnitelman mukaan Kela saa käyttää vuonna 2020 harkinnanvaraiseen kuntoutukseen enintään 61,0 miljoonaa euroa. Tästä rahamäärästä käytetään yksilökohtaiseen kuntoutukseen 54,3 miljoonaa euroa ja tutkimus- ja kehittämishankkeisiin 6,7 miljoonaa euroa.

Yksilökohtaisen kuntoutuksen suoriteperusteiset käyttämättä jääneet varat voidaan käyttää kuntoutuksen järjestämiseen seuraavina vuosina. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan hankkeisiin sidotut sitoumusperusteiset varat ovat käytössä niin kauan kuin hanke jatkuu. Kehittämishankkeiden kustannukset sisältävät sekä hankkeisiin liittyviä kuntoutuksen kustannuksia, että kehittämiseen liittyviä asiantuntijakustannuksia. Hankkeiden päätyttyä käyttämättä jääneet varat palautetaan valtiolle.

Vuonna 2020 käynnistyy uusi palvelu, LAKU -perhekuntoutus. Tämän palvelun kustannusten kattamiseen on 2,5 miljoonan euron varaus jo vuodelle 2019. Uusi palvelu suunnitellaan päättyvän lasten ja nuorten kehittämishankkeen pohjalta ja rahoitetaan kyseisestä hankkeesta vapautuvalla rahoituksella. Vuosien 2020–2021 tavoitteena on käynnistää 16–35-vuotiaille neuropsykiatrisista oireista kärsiville suunnattu Oma väylä -kuntoutus, jolla edistetään kyseisen kohderyhmän työelämävalmiuksia.

Nykyisiä ja uusia kuntoutuspalveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa otetaan huomioon käytössä olevat varat ja aiemmin tehtyjen hankintojen tuleville vuosille sitomat kustannukset.

Seuraavassa taulukossa on esitetty suorite- ja sitoumusperusteisen toiminnan rahamäärät vuosille 2020–2023. Vuoden 2019 luvut ovat taulukossa valtion talousarvioesityksen mukaiset. Suunnitelmakauden rahoituksessa on huomioitu elinkustannusindeksin mukaiset vuosittaiset indeksikorotukset. Kela toimittaa ministeriölle myös vuonna 2020 sen tarvitsemat tiedot harkinnanvaraisen kuntoutuksen rahamäärää koskevaa esitystä varten.

## Taulukko

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen rahamäärä vuonna 2019 ja esityksen mukainen rahamäärä suunnitelmakaudelle 2020–2023.

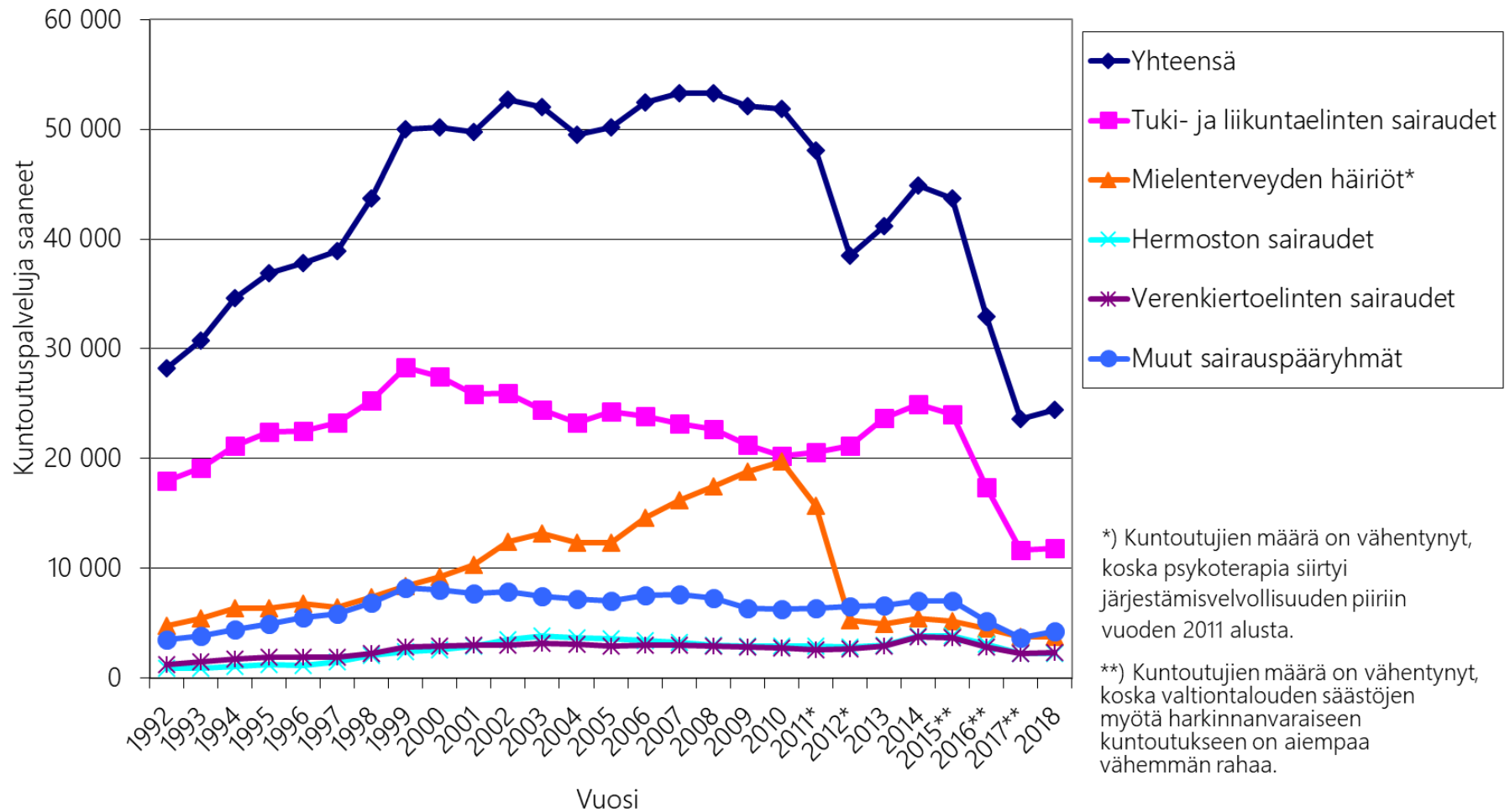
Kohdealueet	Vuosi 2019 milj. €	Osuus %	Vuosi 2020 milj. €	Vuosi 2021 milj. €	Vuosi 2022 milj. €	Vuosi 2023 milj. €
<b>Työ- ja toimintakykyä edistävä kuntoutus (suoriteperusteinen toiminta)</b>	<b>53,4</b>	<b>100,0</b>	<b>54,3</b>	<b>55,3</b>	<b>56,4</b>	<b>57,5</b>
– Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit	34,0	63,7	33,3	33,5	33,7	33,8
– Uudet moniammatilliset kuntoutuspalvelut	2,5	4,7	3,9	4,4	5,0	5,7
– LAKU -perhekuntoutus	2,5		3,4	3,4	4,0	4,5
– Oma väylä	-	-	0,5	1,0	1,0	1,2
– Moniammatillinen yksilökuntoutus	16,6	31,1	16,7	17,0	17,3	17,5
– Muu toiminta	0,3	0,6	0,4	0,4	0,4	0,5
<b>Kuntoutuksen kehittämistoiminta (sitomusperusteinen toiminta)</b>	<b>6,6</b>	<b>100,0</b>	<b>6,7</b>	<b>6,8</b>	<b>7,0</b>	<b>7,2</b>
– Kuntoutuksen kehittämishankkeet	4,7	71,2	4,8	4,8	5,0	5,1
– Tutkimustoiminta	1,9	28,8	1,9	2,0	2,0	2,1
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>60,0</b>		<b>61,0</b>	<b>62,1</b>	<b>63,4</b>	<b>64,7</b>

## Siirtyvien varojen käyttö

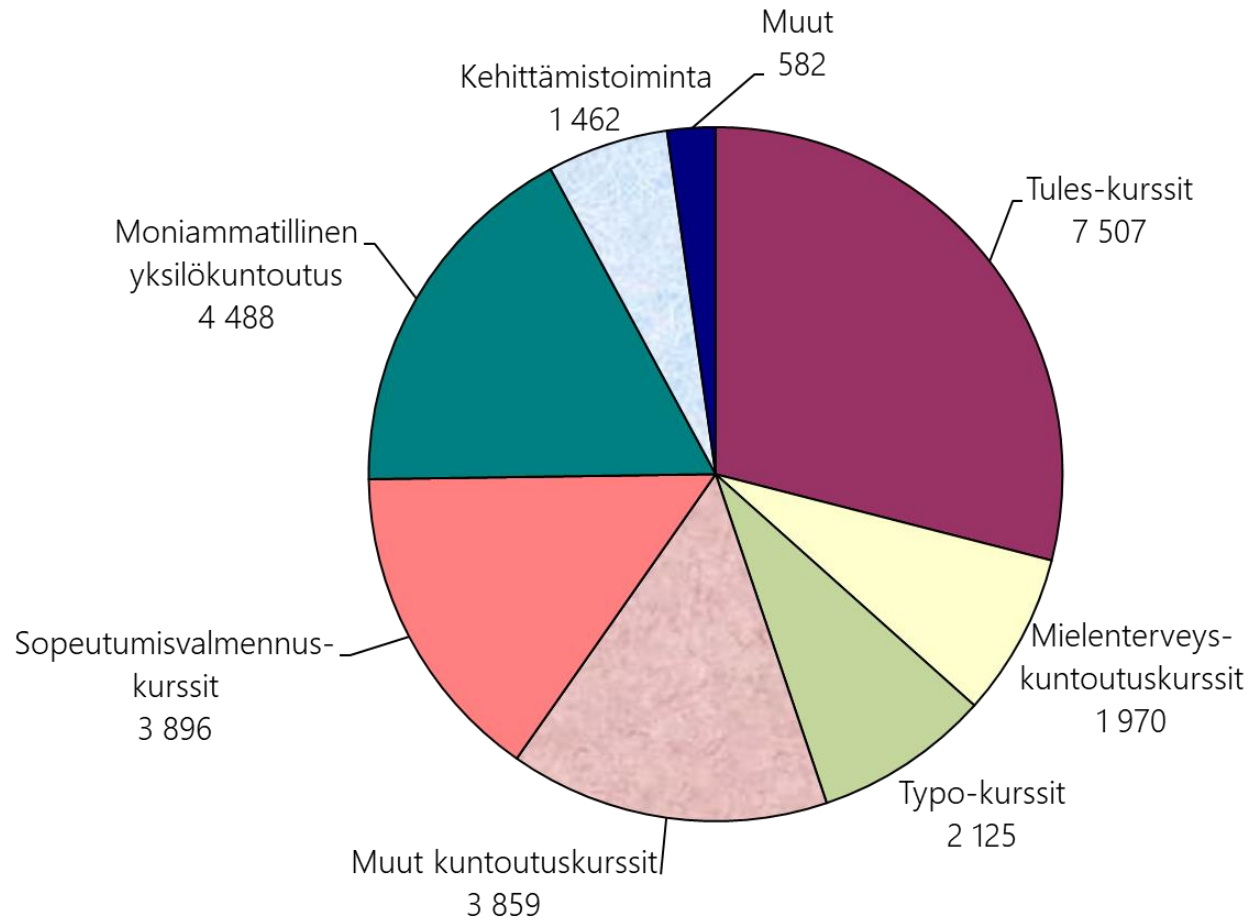
Edellisiltä vuosilta siirtyvää rahoitusta yksilökohtaisen kuntoutuksen toteuttamiseen on käytössä vuoden 2020 alussa noin 42 miljoonaa euroa. Vuoden 2022 päättyessä siirtyvää rahoitusta on jäljellä arvion mukaan noin 33 miljoonaa euroa.

Rahoitustilanne on sellainen, että kuntoutustoimintaa voidaan suunnitella joustavasti ja kuntoutuspäätöksiä tehdä tasaisesti ympäri vuoden. Pitkällä tähtäimellä siirtyvä rahamäärä pyritään vähentämään noin 15 %:n tasolle talousarviossa myönnettävästä varojen kokonaismäärästä.

## Harkinnanvaraista kuntoutusta saaneet sairauden mukaan vuosina 1992–2018

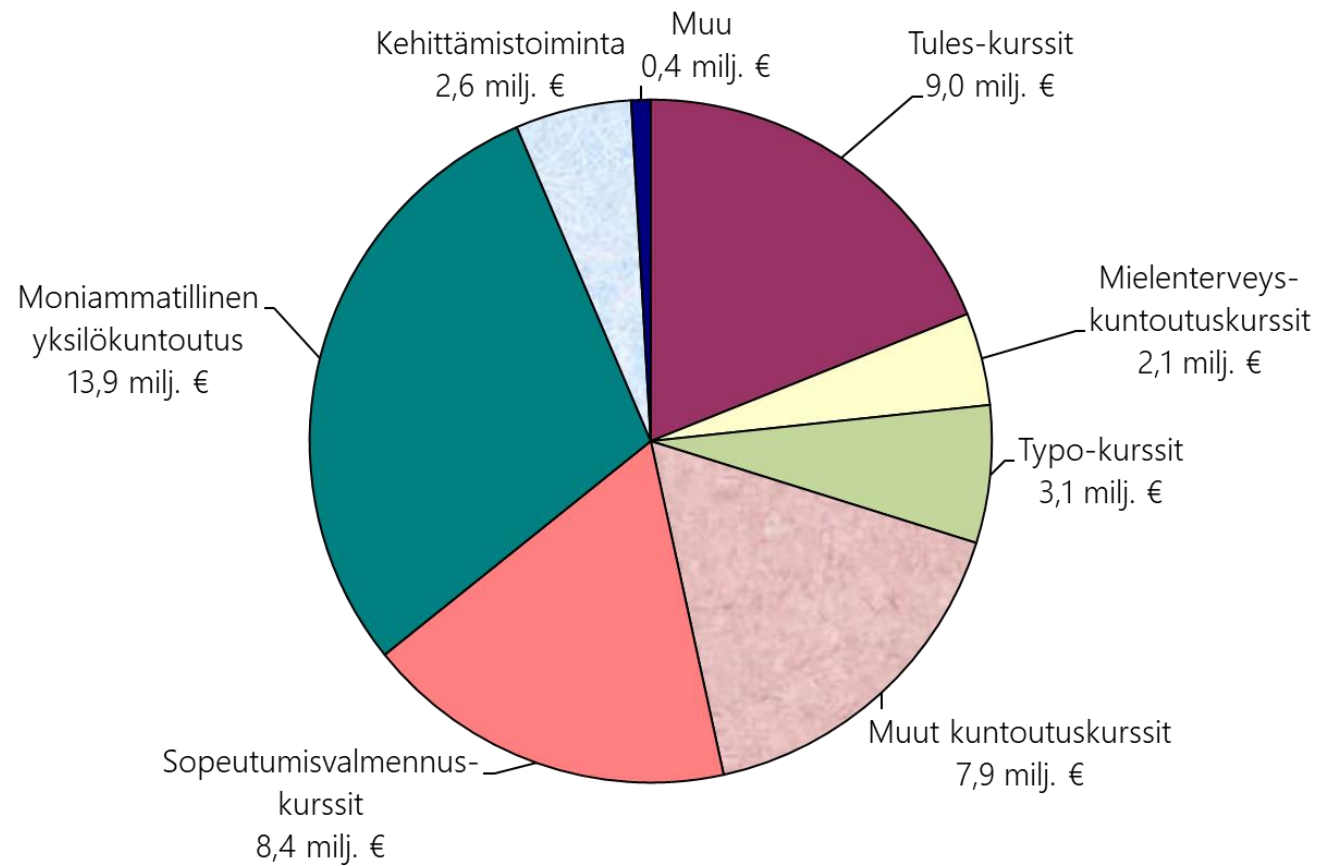


## Harkinnanvaraista kuntoutusta saaneet palvelun mukaan vuonna 2018



Yhteensä kuntoutuspalveluita sai 25 632 henkilöä

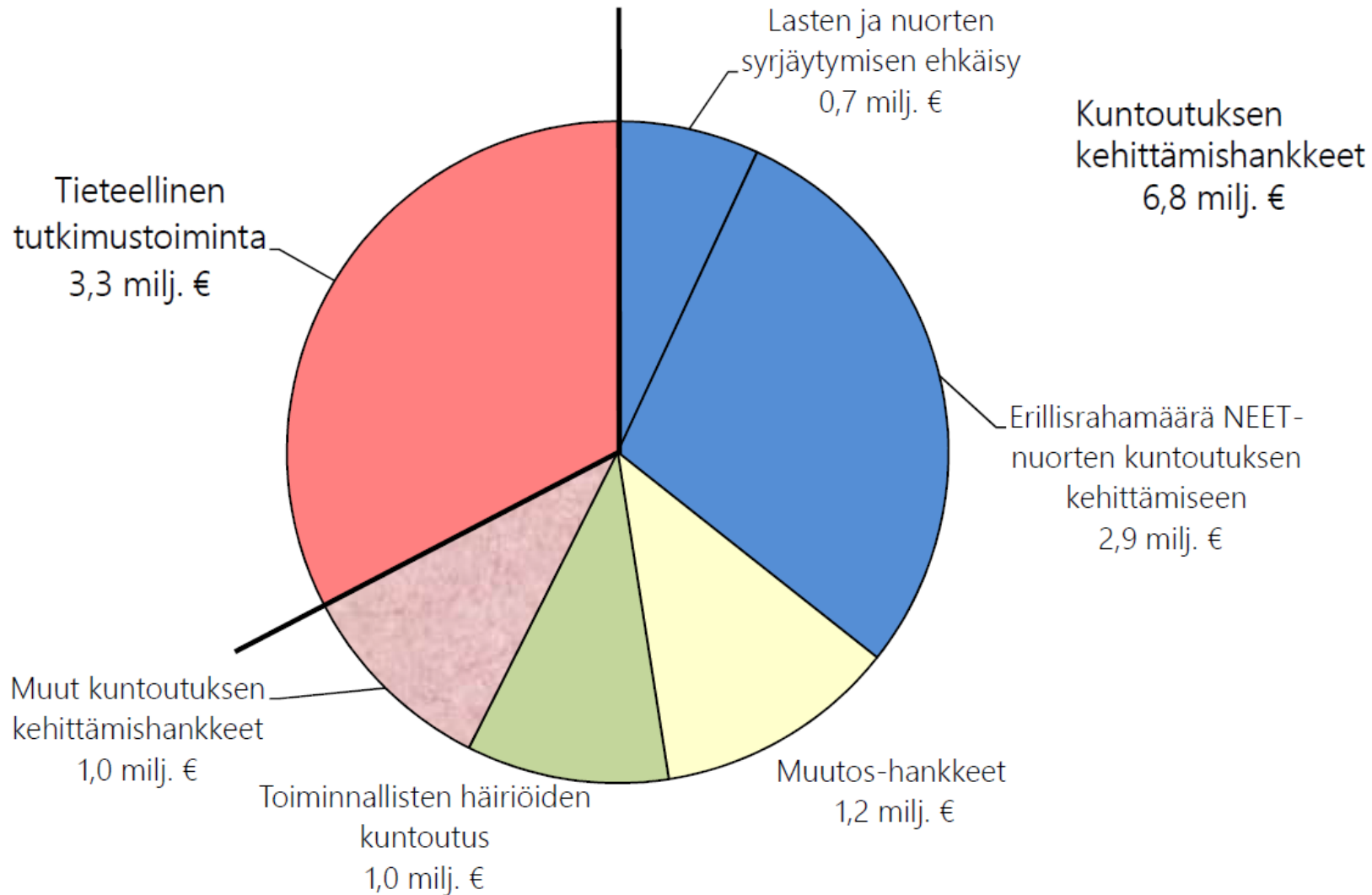
## Harkinnanvaraisen kuntoutuksen kustannukset palvelun mukaan vuonna 2018



Yhteensä maksetut kustannukset olivat 47,4 milj. €



## Harkinnanvaraisen kuntoutuksen kehittämistoimintaan sidotut varat vuonna 2018



Yhteensä sidotut varat olivat 10,1 milj. €