

Kelan järjestämä vaativa lääkinnällinen kuntoutus 1.1.2016 alkaen



Kelan järjestämä vaativa lääkinnällinen kuntoutus - vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus muuttuu

- Uusi laki tulee voimaan 1.1.2016 (HE 332/2014)
- Olennaiset muutokset:
 - hakijan ei enää tarvitse saada vammais- tai hoitotukea
 - varhaistuminen
 - nimen muutos
 - viitekehyksenä ICF (WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus)
 - mm. toimintakyvyn kokonaisvaltainen huomioiminen ja terminologia
 - vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta järjestetään arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista varten
 - kuntoutusta ei järjestetä ainoastaan hoidollisin tavoittein
 - korostetaan yhteistyötä, ohjauksellisuutta ja aktiivista työtettä
 - Terapiakeskeisyydestä kuntoutumista tukevan arjen rakentamiseen



Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus - vaativan kuntoutuksen asiakas

Vaativan kuntoutuksen asiakkaana pidetään henkilöä

- joka on alle 65-vuotias
- joka ei ole julkisessa laitoshoidossa
- jolla on sairaus tai vamma sekä siihen liittyvä suoritus- ja osallistumisrajoite
- jonka suoritus- ja osallistumisrajoite on niin suuri, että hänellä on sen vuoksi huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa kotona, opiskelussa, työelämässä tai muissa elämäntilanteissa
- jonka rajoite aiheuttaa vähintään vuoden kestävän kuntoutustarpeen
- jonka kuntoutus ei liity välittömään sairaanhoitoon
- jonka kuntoutuksen tavoitteet eivät ole ainoastaan hoidollisia
- jolle kuntoutus on perustellusti tarpeen mahdollistamaan arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista



Mitä tarkoitetaan sairaudella tai vammalla ja siihen liittyvällä suoritus- ja osallistumisrajoitteella?



- Asianmukaisesti todettu sairaus tai vamma
 - diagnoosit eivät määritä oikeutta kuntoutukseen
 - kaikki sairaudet tai vammat sekä lääketieteellinen terveydentila otetaan huomioon kokonaisuudessaan (vrt. ICF)
- Sairauteen tai vammaan liittyvää suoritus- ja osallistumisrajoitetta
 - tarkastellaan yhtenä kokonaisuutena
 - arvioidaan yksilöllisesti ja laaja-alaisesti
- Rajoite esim. liikkumisessa, kommunikoinnissa, vuorovaikutuksessa, mielentoiminnoissa, käyttäytymisessä, aistitoiminnoissa, oppimisessa, tiedon soveltamisessa tai itsestä huolehtimisessa



Milloin rajoite on niin suuri, että henkilöllä on huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa?

1/3



- Rajoite voidaan viitteellisesti suhteuttaa ICF:n ongelman suuruusluokkaa kuvaaviin tarkenteisiin
 - huomattava suoritus- ja osallistumisrajoite on viitteellisesti vaikean (korkean, erittäin suuren jne.) ongelman suuruinen
- Yksittäisellä kapea-alaisella toimintakyvyn osa-alueella oleva vaikea ongelma ei ole riittävä peruste, jos se ei aiheuta huomattavia vaikeuksia henkilön suoriutumisessa ja osallistumisessa
 - Esim. yksittäisen nivelen vaikea liikerajoitus ei todennäköisesti aiheuta huomattavia liikkumisen vaikeuksia
 - Huom. suuruudeltaan eritasoisia rajoitteita voi olla usealla toimintakyvyn osa-alueella siten, että rajoitteet yhdessä aiheuttavat huomattavia vaikeuksia

Milloin rajoite on niin suuri, että henkilöllä on huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa?

2/3



- Rajoitteen ei tarvitse ilmetä kaikissa arjen toimintaympäristöissä
 - Esim. rajoite voi aiheuttaa huomattavia vaikeuksia koulussa, mutta turvallisessa kotiympäristössä vaikeuden voivat olla vähäisempiä tai toisinpäin
- Huomioidaan elämäntilanteeseen liittyvät vaatimukset suoriutumiselle ja osallistumiselle
 - Esim. työssäkäyvällä tai eläkkeellä olevalla vaatimukset voivat olla erilaisia



Milloin rajoite on niin suuri, että henkilöllä on huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa?

3/3



- Myöntämisen edellytysten tulee täytyä myöntämisen ajankohtana
 - Esim. henkilöllä voi olla diagnosoituna vaikea sairaus, mutta sairaus aiheuttaa vasta myöhemmässä elämänvaiheessa huomattavia vaikeuksia
- Arviossa on huomioitava sairauden hoidon vaihe
 - Esim. henkilöllä voi olla pitkäaikainen sairaus, joka pahenemisvaiheessa aiheuttaa huomattavia vaikeuksia. Tällaisessa tilanteessa oikeus kuntoutukseen voidaan arvioida vasta tilanteen vakiinnuttua

Mitä tarkoitetaan välittömällä sairaanhoidolla?



- Välittömällä sairaanhoidolla tarkoitetaan asianmukaista sairauden tutkimusta, diagnosointia, selkeää hoitovastuun ottamista, hyvän hoitokäytännön mukaisen suunnitelmallisen hoidon ja kuntoutuksen toteuttamista siten, että tilanne vakiintuu hoidollisesti
- Välitön sairaanhoito ei siis ole pelkästään sairauden akuuttihoitoa
- Vastuu välittömästä sairaanhoidosta ja siihen liittyvästä kuntoutuksesta kuuluu julkiselle terveydenhuollolle

Milloin kuntoutusvastuu voi siirtyä Kelalle?



- Kuntoutusvastuu voi siirtyä Kelalle, kun välitön sairaanhoito on toteutunut ja asianmukaisen hoitosuhteen ja seurannan ohella tarvittavien lääkinnällisten kuntoutustoimenpiteiden tavoitteet ja sisältö voidaan suunnitella vähintään vuoden ajalle
- Vaikuttava kuntoutus edellyttää hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa ja seurantaa kuntoutuksen aikana
- Kuntoutujalle tehtyjen leikkaus- tai muiden toimenpiteiden jälkihoitoon liittyvä välitön kuntoutus kuuluu terveydenhuollon vastuulle. Tilanteen vakiinnuttua, kuntoutus voi jatkua normaalisti Kelan järjestämänä

Milloin kuntoutuksen tavoitteet ovat vain hoidollisia ja vastuu kuuluu kunnalle?



- Kuntoutus ei ole tarpeen jäljellä olevan suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistamiseksi
- Henkilöllä ei ole kykyä aktiivisesti ja harkitusti osallistua omaan kuntoutukseensa
- Henkilöllä ei ole kykyä aktiivisesti ja harkitusti toteuttaa tehtävä tai toimi ja/tai kykyä osallistua elämän tilanteisiin itsenäisesti, apuvälinein tai avustettuna tai sitä ei ole odotettavissa kuntoutuksen keinoin
- Esim. pelkästään liikelaajuuksien tai hengityskapasiteetin ylläpitäminen, lihasjäykkyyden vähentäminen ovat hoidollisia tavoitteita, ellei niihin liity aktiivisen suoriutumisen ja osallistumisen tavoitteita

Sujuvan vastuunvaihdon varmistamiseksi Kela voi jatkaa kuntoutusta 3 kuukautta päätöksenteosta.

Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus

- vaativan kuntoutuksen sisältö

- Hyvän kuntoutuskäytännön mukaista
 - tieteellinen vaikuttavuusnäyttö, jota täydentää yleisesti hyväksytyt vakiintuneet ja kokemusperäisesti perustellut menettelytavat
 - viitekehyksenä ICF-luokitus
- Perustuu erityisasiantuntemukseen
- Asiakaslähtöistä
 - kuntoutuksen lähtökohtana kuntoutujan arjen toimintoihin ja osallistumiseen liittyvät tarpeet ja tavoitteet
 - kuntoutuja on mukana oman kuntoutuksensa sisällön, toteutustavan sekä menetelmien suunnittelussa
 - toteutetaan tarpeenmukaisesti kuntoutujan arjen toimintaympäristöissä

Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus - vaativan kuntoutuksen sisältö

- Aktiivista ja toiminnallista
 - korostetaan kuntoutujan omaa aktiivisuutta, ohjataan kuntoutumista tukevaan arkeen toimijoita sitouttamalla
- Perustuu yhteistyöhön
 - yhteistyötä tehdään kuntoutujan ja tämän läheisten ja muiden tärkeiden toimijoiden kanssa mm. päiväkodissa, koulussa, palvelutalossa, työpaikalla ja henkilökohtaisen avustajan kanssa
 - yhteistyö mahdollistaa kuntoutumista edistävät toimintatavat
 - kaikki hyötyvät!
- Ohjauksellinen ote
- Toteutuu terapioina ja moniammatillisina kuntoutuspalveluina



Mitä kuntoutuspalveluja on Kelan järjestämässä vaativassa kuntoutuksessa?



Terapiat:

- Yksilö-, ryhmä, ja monimuotoryhmäterapia, päiväkuntoutus

Kuntoutuslaitoksessa toteutuva avo- tai laitosmuotoinen kuntoutus:

- Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit

[\(katso kela.fi>Yhteistyökumppanit>Kelan kuntoutuspalvelut>Kuntoutuskurssihaku\)](https://kela.fi/yhteistyökumppanit/kelan-kuntoutuspalvelut/kuntoutuskurssihaku)

- Moniammatillinen yksilökuntoutus

Aikuisille:

Aistivammojen palvelulinja
Neurologinen palvelulinja
Tules- ja reumapalvelulinja
Yleispalvelulinja

Lapselle ja nuorille:

Aistivammojen palvelulinja
Neurologinen ja yleispalvelulinja
Tules- ja reumapalvelulinja

[\(katso kela.fi>Yhteistyökumppanit>Kelan kuntoutuspalvelut>Standardit\)](https://kela.fi/yhteistyökumppanit/kelan-kuntoutuspalvelut/standardit)

Mikä on mahdollista Kelan järjestämissä terapioissa?



- Kotikäynnit
 - käyntejä arjen ympäristössä (koti- koulu-, päiväkot, palvelutalo yms.)
 - tarve kirjataan kuntoutussuunnitelmaan
- Ohjauskäynnit omaisille
 - ohjaus pääsääntöisesti toiminnallisesti normaalin terapiakäynnin yhteydessä
 - erityisestä syystä, kun kuntoutujan osallistuminen ei ole tarkoituksenmukaista
 - tarve perustellaan kuntoutussuunnitelmassa
 - muutos: nyt myös aikuiselle kuntoutujille mahdollinen
- Yhteistyökäynnit
 - terapeutit voivat toteuttaa kuntoutujan terapiakäynnin yhdessä, jos kuntoutujalle 2 tai useampia eri terapia
 - yhteiset tavoitteet, toimintatavat, tiedonvaihto, hyvät käytännöt
 - sisältyvät myönnettyihin käyntikertoihin
 - ¹⁴tarvetta ei tarvitse perustella kuntoutussuunnitelmassa

Mikä on mahdollista Kelan järjestämässä teraatioissa?



- Verkostokäynnit
 - terapeutti voi tehdä käynnin kotiin, osallistua kuntoutussuunnitelman laatimiseen, HOJKSn laatimiseen koulussa, erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelman laatimiseen päiväkodissa ja apuvälinesovitukseen tai käytönohjaukseen kuntoutujan arkiympäristössä
 - voidaan toteuttaa kuntoutuspäätöksen perusteella
 - tarvetta ei tarvitse perustella kuntoutussuunnitelmassa
- Liikunta- ja harrastuskokeilut
 - arkeen kuntoutumista tukevaa toimintaa
 - yhteistyö läheisten kanssa
 - hyvä ottaa huomioon ja keskustella kuntoutussuunnittelussa ja kirjata kuntoutussuunnitelmaan



Miten terapioida on mahdollista toteuttaa Kelan järjestämissä terapioida?



- Ohjauksellinen terapia
 - yhteistyö ja vuorovaikutus läheisten ja lähiverkoston kanssa keskeistä
 - kuntoutumista tukevat toimintatavat arjen toimintaan
 - käyntikertojen määrä voi olla vähäinen
 - voi toteutua harvakseltaan tai aluksi tiiviisti ja sitten harventuen tai esim. kahtena jaksone
 - tarve kirjataan kuntoutussuunnitelmaan
- Jaksotus ja vuorottelu toisen terapian kanssa
 - terapia voi toteutua vuoden aikana jaksoina
 - terapia voi toteutua jaksoina pitkällä aikavälillä sen sijaan, että terapiat jatkuvat vuodesta toiseen
 - huomioidaan mm. jaksaminen, motivaatio, samanaikaisesti ei liian monia eri tavoitteita
 - tarve kirjataan kuntoutussuunnitelmaan
- Tiivistäminen
 - tarve kirjataan kuntoutussuunnitelmaan



Kelan järjestämä vaativa lääkinnällinen kuntoutus

- hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutussuunnitelma

- Tehdään julkisen terveydenhuollon yksikössä, joka vastaa henkilön kuntoutustarpeen arviosta, kuntoutuksen suunnittelusta ja seurannasta ja tarpeen mukaisen hoidon jatkumisesta kuntoutuksen aikana
 - erityishuoltopiireissä laaditut kuntoutussuunnitelmat hyväksytään
 - muiden tahojen kuntoutussuunnitelmiin tarvitaan kunnan hyväksyntä, jotta kunta voi varautua kuntoutuksen järjestämiseen, jos se ei ole Kelan vastuulla
- Laatii lääkäri tai moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu lääkäri yhteistyössä kuntoutujan ja tämän läheisen kanssa
- Perustuu kokonaisvaltaiseen kuntoutustarpeen arvioon
- Tehdään 1-3 vuoden ajalle



Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus

- hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutussuunnitelma

- sairaus tai vamma sekä ICD-diagnoosikoodi tai -koodit kuntoutuksen kannalta tärkeysjärjestyksessä
- sairauden alkuvaihe, kehitys ja oireisto, lääkehoito
- opiskelu, työ ja muu elämäntilanne
- aiemmin toteutunut kuntoutus, sen tavoitteet ja vaikutukset
- ajankohtaisen toimintakyvyn kuvaus (rajoitteet ja vahvuudet) eri toimintakyvyn osa-alueilla tutkimus- ja mittaustuloksineen
- apuvälineet
- yksilö- ja ympäristötekijöiden vaikutus suoriutumiseen ja osallistumiseen sekä kuntoutuksen toteutukseen
- mahdollisuuksien mukaan moniammatillinen arvio toimintakyvystä ja kuntoutuksen tarpeesta

Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus

- hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutussuunnitelma

- kuntoutumisen päätavoitteet
- tarvittava kuntoutuspalvelu ja siihen liittyvät kuntoutujalle merkitykselliset, konkreettiset ja saavutettavissa olevat tavoitteet sekä kuntoutuksen ajoitus, kesto, jaksotus, vuorottelu toisen terapian kanssa ja tiheys perusteluineen
- tarve toteuttaa terapiaa arjen ympäristössä
- tarve ohjata kuntoutujaa muuhun kuntoutumista tukevaan toimintaan
- selvitys lapsen toimintakyvystä päivähoidossa tai koulussa
- muiden tahojen järjestämät palvelut ja yhteistyö
- seurantasuunnitelma ja -taho
- hoitavan tahon tietoina yhteyshenkilö lisäselvitysten pyytämistä varten ja osoitetiedot päätöksen lähettämistä varten

Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus

- hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutussuunnitelma

Lisäksi tarvittaessa

- perustelut terapian ohjaukseen, ja ohjaukseen määrää
- perustelut omaisen tai muun läheisen osallistumiselle kuntoutuslaitoksessa toteutuvaan yksilökuntoutuksen tai kurssiin
- tiedot mahdollisesta palveluntuottajasta
- tiedot ammatillisen kuntoutuksen tarpeesta

Kelan järjestämä vaativa lääkinällinen kuntoutus - hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutussuunnitelma 2/2

- Huomioidaan kuntoutuksen Käypä hoito -suositukset ja kansalliset sairausryhmäkohtaiset hyvät kuntoutuskäytännöt
- Laki edellyttää Kelan ja julkisen terveydenhuollon yhteistyön tiivistämistä hyvien kuntoutuskäytäntöjen kehittämiseksi
- Yhteistyö tarpeen myös kuntoutussuunnitelmien sisällön ja laadun kehittämisessä

Siirtymävaihe

- Lainmuutoksen jälkeen kuntoutus toteutuu voimassa olevilla standardeilla,
- Jos kuntoutus jatkuu myönteisen kuntoutuspäätöksen perusteella yli vuodenvaihteen 2015 - 2016, ei lainmuutos aiheuta toimenpiteitä eli tästä syystä ei tarvita uutta hakemusta eikä kuntoutussuunnitelmaa
- Jos kuntoutus ei kuulu Kelan järjestämisvastuulle, on lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisvastuu terveydenhuollolla (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 29 §)