

Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käytöstä vuosina 2022-2025

Sisällysluettelo

Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käytöstä vuosina 2022-2025	1
Tiivistelmä	4
1 Suunnitelmakauden muutoksia	4
2 Harkinnanvaraiset kuntoutuspalvelut	6
2.1 Kuntoutus ja sopeutumisvalmennus	7
2.2 Moniammatillinen yksilökuntoutus	8
2.3 Muut kuntoutuspalvelut	9
3 Kelan kuntoutus uudistuu	9
3.1 Rekisteröitymismenettely	9
3.2 Kuntoutukseen ohjautuminen ja päätöksenteko	9
3.3 Palvelumuotoilu	10
3.4 Kumppanuusyhteistyö	10
3.5 Muutokset palveluissa	11
3.6 Hintojen määrittely, budjetointi ja varojen seuranta	12
4 Kehittämisen- ja tutkimustoiminta	12
4.1 Kuntoutuksen kehittäminen	12
4.2 Kehittämistoiminnan painopisteet	13
4.3 Kuntoutuksen tutkimus	14
5 Varojen käyttösuunnitelma 2022-2025	15
5.1 Siirtyvien varojen käyttö	16
6 Liitteet	1

Tiivistelmä

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen suunnitelma laaditaan joka toinen vuosi neljälle seuraavalle kalenterivuodelle ja annetaan tiedoksi sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöön. 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 2022 harkinnanvaraiseen kuntoutukseen yhteensä enintään 62,8 miljoonaa euroa. Yksilökohtaiseen kuntoutukseen käytetään 56,0 miljoonaa euroa sekä tutkimus- ja kehittämishankkeisiin 6,8 miljoonaa euroa. Rahamäärää korotetaan suunnitelmakaudella elinkustannusindeksin muutoksen mukaisesti.

Harkinnanvaraisissa kuntoutuspalveluissa on vielä toistaiseksi suurimpana ryhmänä kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit. Näille kursseille osallistuvat eri ikäiset asiakkaat ja lasten kursseille osallistuu koko perhe. Työikäisten kurssipalvelut ja moniammatillinen yksilökuntoutus tukevat asiakkaan työssä jatkamista. Yksilöllisten palvelujen osuus kasvaa merkittävästi suunnitelmakaudella.

Suunnitelmakauden aikana Kela uudistaa kuntoutuksen palveluvalikkoa yhteistyössä terveydenhuollon ja muiden kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa. Suunnitelmakauden aikana tulee mahdolliseksi hakea kuntoutusta sähköisesti. Tavoitteena on, että terveydenhuollossa asiakkaalle tehtävä kuntoutuksen päätösuositus tekee sujuvammaksi hoidon ja kuntoutuksen saumattoman jatkumon sekä selkiyttää asiakkaan hakemisprosessia.

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoiminta kohdistuu kuntoutuksen keskeisiin palveluihin. Suunnitelmakaudella kehitetään uusia kuntoutuspalveluita sekä kuntoutuksen ohjautumista ja yhteistyötä mm. terveydenhuollon kanssa. Kuntoutuksen kehittämiseen liittyviä kohdennettuja hankehakuja on pääsääntöisesti kerran vuodessa. Kuntoutuspalveluissa tehdään suunnitelmakaudella uudistuksia. Tutkimustoimintaa kohdennetaan mm. näiden uudistusten arviointiin. Kuntoutuksen rakenteellisten muutosten vaikutuksia arvioidaan etenkin asiakkaan näkökulmasta. Kuntoutuspalveluiden raportointi- ja seurantajärjestelmää kehitetään edelleen ja saatuja seurantatietoja hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

1 Suunnitelmakauden muutoksia

Tässä suunnitelmassa esitellään harkinnanvaraisen kuntoutuksen palvelut ja kehittämistoiminnan painopisteet sekä varojen käytön kohteet vuosille 2022–2025. Tutkimus- ja kehittämishankkeet kohdennetaan suunnitelmakaudella tämän suunnitelman mukaisesti.

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.

Kelan tutkimus- ja kehittämistoiminnalla on suuri merkitys kuntoutuspalvelujen uudistamiseen valtakunnallisesti. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tuloksia hyödyntämällä palvelut vastaavat aiempaa paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

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

Kelan järjestämää kuntoutusta sai vuonna 2020 noin 141 000 henkilöä, joista 22 200 (16 %) sai harkinnanvaraista kuntoutusta. Koronaepidemia vaikutti erityisesti harkinnanvaraisen kuntoutuksen asiakasmäärään ja kuntoutuksen toteutumiseen erityisesti vuoden toisella ja kolmannella neljänneksellä.

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen asiakasmäärä kääntyi kasvuun vuonna 2018 alkaen tehostuneen ratkaisutyön ohjauksen ja tiedotuksen lisäämisen myötä. Asiakasmäärä kääntyi kuitenkin uudestaan tilapäisesti laskuun vuonna 2020, kun koronavirusepidemian johdosta kuntoutusyksiköissä toteutettu ryhmämuotoinen kuntoutus keskeytyi kokonaan noin kahden kuukauden ajaksi. Suunnitelmakaudella uusien neuropsykiatrisista häiriöistä kärsiville lapsille ja nuorille kohdennettujen palvelujen, LAKU-perhekuntoutuksen ja Oma väylä -kuntoutuksen, vakiintuminen tulee lisäämään saajamääriä merkittävästi.

Työikäisten kuntoutuksella on suuri merkitys työnantajille. Kelan harkinnanvarainen kuntoutus tukee työssäjaksamista ja ylläpitää työkykyä. Lapsille ja nuorille järjestettävät palvelut turvaavat lapsen kehitystä ja tukevat koko perhettä 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. Jatkossa harkinnanvarainen kuntoutus voi kohdentua myös asiakkaille, joilla on todettu kuntoutustarve, mutta heillä ei ole diagnosoitua sairautta.

Viime vuosina sairauden perusteella järjestettäviä harkinnanvaraisen kuntoutuksen kurssimuotoisia palveluja on muutettu yhdistelmämalleiksi, joissa perinteinen majoituksella järjestetty kuntoutus on osittain muutettu avo- ja/tai etäkuntoutukseksi. Joiltain osin palveluja on lakkautettu tai yhdistetty mm. lasten ja nuorten kurssien osalta. Perusteena kuntoutuspalvelujen lakkauttamiselle ovat esimerkiksi terveydenhuollon hoito- ja kuntoutustoimenpiteiden edistyminen, joka on osaltaan vähentänyt kuntoutustarvetta. STEA:n vetäytyminen sopeutumisvalmennuksen rahoituksesta vuodesta 2022 alkaen saattaa lisätä Kelan sopeutumisvalmennusta suunnitelmakaudella.

Suunnitelmakaudella jatketaan etäkuntoutuksen ja sen uusien muotojen kehittämistä ja jalkauttamista. Jalkauttamisen tueksi arvioidaan ja tutkitaan ensimmäisten etäkuntoutusta ja kasvokkaista kuntoutusta yhdistäneiden moniammatillisten kuntoutuspalveluiden toteutumisen onnistumista.

Vakiintuneiden kuntoutuspalvelujen lisäksi Kelassa kehitetään uusia kuntoutusmuotoja. Tavoitteena on tuottaa uusia palveluita laajemmalle kohdejoukolle ja uutta tietoa kuntoutuksen hyvistä käytännöistä asiakkaiden erilaisiin elämäntilanteisiin. Suunnitelmakaudella jatkuu uusien palvelujen vahva kehittäminen. Kuntoutuspalveluiden muutoksia ja esimerkiksi rekisteröitymismenettelyä sekä uusia ohjautumisen tapoja tutkitaan suunnitelmakauden aikana Muutos-II ja Muutos-III -hankkeissa. Muutos II -hankkeessa (2020-2023) tutkitaan Kelan kuntoutuksen järjestämisen uudistuksia ja Muutos

III-hanke (2021-2024) tulee puolestaan keskittymään uusien tai muuttuneiden palvelujen toimivuuden tarkasteluun.

Kela seuraa kuntoutuksen toteutusta asiakaslähtöisyyttä mittaavalla Kaari-kyselyllä moniammatillisissa kuntoutuspalveluissa. Kuntoutuksen toteutuksen ja laadun seuranta kehitetään suunnitelmakaudella siten, että näitä mittausten tuloksia voidaan seurata ja raportoida nykyistä helpommin. Kela kehittää palveluitaan kuntoutuksen hyödyn arviointiin liittyvän seurannan ja raportoinnin perusteella. Arviointi ja raportointi toteutetaan kuntoutujan elämänlaadun, mielialan, työkyvyn ja kuntoutuksen tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta. Raportoinnissa kertynyttä aineistoa aletaan hyödyntää myös tutkimustarkoituksiin.

Maahanmuuttajille suunnattu työllistämistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen kehittämistä jatketaan ensimmäisen vaiheen tulosten perusteella. Jatkohanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kielen opetusta lain perusteella järjestävien tahojen (esim. TEM ja OKM) kanssa.

2 Harkinnanvaraiset kuntoutuspalvelut

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

- kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit
- moniammatillinen yksilökuntoutus
- LAKU-perhekuntoutus
- Oma väylä -kuntoutus
- Ammatilliset kuntoutuspalvelut (mm. vuodesta 2023 alkaen +55-vuotiaiden työttömien palvelu)
- muut kuntoutuspalvelut (neuropsykologinen kuntoutus ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen terapian päätösvaihe).

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen tavoitteena on henkilön työelämässä pysyminen tai sinne palaaminen turvaamalla tai parantamalla hänen työ- tai toimintakykyään. Lapsilla ja nuorilla tavoitteena on toiminta- ja opiskelukyvyn turvaaminen sekä lapsen tai nuoren perheen tukeminen. Kuntoutuksen tavoitteena on myös tukea työelämästä poissaolevan itsenäistä selviytymistä. Myönnetyn kuntoutuspalvelun mukaiset yksilölliset kuntoutustavoitteet laaditaan asiakkaan ja asiakasryhmän ajankohtaisten tarpeiden perusteella.

Kuntoutuspalvelujen kehitystyössä Kela tekee tiivistä yhteistyötä asiakkaiden, terveydenhuollon, palveluntuottajien, järjestöjen ja muiden kuntoutuksen toimijoiden kanssa. Yhteistyössä voidaan kehittää ja järjestää saumattomia ja aidosti asiakkaiden tarpeisiin vastaavia kuntoutuspalveluja.

Kela käynnistää suunnitelmakaudelle palveluvalikon uudistamisen. Tavoitteena on, että palveluvalikko vastaa jatkossa paremmin asiakkaiden, terveydenhuollon ja tulevien hyvinvointialueiden tarpeita. Uudistustyötä tehdään yhteistyössä em. kumppanien lisäksi myös kuntoutuksen palveluntuottajien kanssa. Uudistustyössä huomioidaan erityisesti kuntoutusasiakkaiden tarpeet sekä toiveet, ja jatkossa pyritään tarjoamaan kohdennetummin juuri niitä palveluja, joille on kysyntää ja tarvetta.

Harkinnanvarainen kuntoutus edistää työ-, opiskelu- ja toimintakykyä ja tukee kuntoutuksen tarpeessa olevien asiakkaiden aktiivisuutta ja osallistumista arjen toiminnoissa. Pääsääntöisesti harkinnanvaraisen kuntoutuksen asiakkailla on diagnosoitu sairaus. Jatkossa kuntoutukseen tulee myös asiakasryhmiä, joilta ei edellytetä sairausdiagnoosia, mutta joilla on selkeästi tarve Kelan järjestämään kuntoutukseen.

Lasten ja nuorten kuntoutuksella tuetaan eri ikävaiheisiin liittyvää kehitystä ja turvataan hyvinvoinnin ja koulunkäynnin edellytyksiä sekä ehkäistään syrjäytymistä. Lasten kuntoutuksessa tuetaan aina myös vanhempia ja aiempaa laajemmin myös koko perhettä.

Nuorten ja nuorten aikuisten kuntoutus tukee osallistumista opiskeluun ja työhön sekä ehkäisee syrjäytymistä. Aikuisten kuntoutuksella tuetaan arjessa, työssä ja opiskelussa selviytymistä sekä ehkäistään syrjäytymistä. Työikäisten kuntoutuminen edistää osallistumista 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.

2.1 Kuntoutus ja sopeutumisvalmennus

Lapset

Kela järjestää lapsille sopeutumisvalmennuskursseja. Lasten kurssit ovat perhekursseja, joille osallistuvat myös perheenjäsenet. Yleisimmät diagnoosit sopeutumisvalmennuksessa ovat esim. ADHD, autismitietäminen, kielellinen erityisvaikeus, moni- ja liikuntavamma, kehityshäiriö tai kehitysvamma.

LAKU-perhekuntoutuksen tarkoituksena on tukea lapsen kehitystä ja hänen perheensä arjen sujuvuutta tilanteissa, joissa lapsella tai nuorella on todettu neuropsykiatrisen häiriön ja hän tarvitsee pitkäkestoista tukea. Kuntoutuksen asiakkaita ovat 5–15-vuotiaat lapset ja nuoret perheineen. Palvelun käynnistymisvuonna 2020 kuntoutusta sai yhteensä 437 asiakasta ja vuonna 2025 kuntoutujia arvioidaan olevan yli tuhat.

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 häiriöitä 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 avo- ja ryhmämuotoisia OPI-kursseja. OPI-kurssit järjestetään nuoren opintojen ohessa, tiiviissä yhteistyössä oppilaitoksen kanssa.

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 yksilökuntoutusta yhdistävä kuntoutuspalvelu viedään asiakkaan arkeen. Palvelun käynnistymisvuonna 2021 kuntoutusta saa arvion mukaan yhteensä noin 200 asiakasta. Asiakkaita arvioidaan olevan yli tuhat vuonna 2025, koska yhden asiakkaan on mahdollista saada kuntoutusta jatkopäätösten perusteella jopa 3 vuoden ajan.

Työssä käyvät ja työikäiset aikuiset

Kela tarjoaa monipuolisesti kursseja työssä käyville asiakkaille, joilla on erilaisia sairauksia. Kelan työssä käyville kohdennettujen kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssien tavoitteena on tukea työkykyä ja työssä jaksamista sekä aktiivista osallistumista arjen toimintaan. Eniten näille asiakkaille järjestetään Tules-kursseja.

Kurssit työelämästä poissa oleville ja ikääntyneille

Kela järjestää toimintakykyä edistäviä kursseja työelämästä poissa oleville aikuisille ja ikääntyneille. Suurimmassa osassa aikuisille suunnattuja 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

Kurssien tavoitteena on tukea omaishoitajien jaksamista kokonaisvaltaisesti. Kursseja järjestetään myös alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten omaishoitajina toimiville. Jatkossa asiakkailta ei edellytä sairausdiagnoosia tai lääkärinlausuntoa omaishoitajien kursseille hakeutumisessa, vaan kuntoutustarve osoitetaan/perustellaan hakemuksen ja muiden asiakirjojen perusteella.

2.2 Moniammatillinen yksilökuntoutus

Yksilöllinen kuntoutus on ajankohtaista silloin, kun asiakkaalla on laaja-alainen, moni-ongelmainen oireisto ja hänen tilanteensa vaatii yksilöllisempää suunnittelua. 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)

2.3 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.

3 Kelan kuntoutus uudistuu

3.1 Rekisteröitymismenettely

Kela kokeilee kuntoutuspalvelujen järjestämisessä uutta menettelyä, rekisteröitymistä. Rekisteröitymismenettelyssä kuntoutuspalvelujen tuottajat voivat rekisteröityä järjestelmään haluamansa kuntoutuspalvelun toteuttajiksi. Kokeilu, jossa on mukana kaksi harkinnanvaraisen kuntoutuksen palvelua, Oma väylä -kuntoutus ja aikuisen sydänkuntoutuskurssi, toteutetaan vuosina 2021 ja 2022.

Kokeilusta kertyvien kokemusten ja kokeiluun liittyvän tutkimuksen tulosten perusteella arvioidaan menettelyn jatkaminen 2023 alkaen sekä mahdollinen laajentaminen koskemaan muita Kelan kuntoutuspalveluita. Menettelyn laajentaminen muihin harkinnanvaraisen kuntoutuksen palveluihin voitaisiin toteuttaa vaiheittain, kun kunkin palvelun sopimuskausi päättyy.

Menettelyn laajentaminen koskemaan Kelan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia palveluja edellyttää lainsäädännön muutostarpeiden arviointia.

3.2 Kuntoutukseen ohjautuminen ja päätöksenteko

Kela palvelee kuntoutusasiakkaitaan useilla eri asiointitavoilla. Asiakas voi saada Kelan tarjoamaa henkilökohtaista palvelua Kelan palvelupisteessä, puhelinpalvelussa, etäpalveluna, chattina tai Kelan kumppanin tiloissa ja erityispalvelupisteissä. Henkilökoh- taista palvelua annetaan vuorovaikutuksessa reaaliaikaisesti. Palvelupaikat ja -ajat valitaan asiakastarpeen mukaan.

Asiakas voi itse tai asiakkaalle voidaan varata aika, jolloin hän saa yksilöllistä palvelua ja apua kuntoutukseen ohjautumiseen. Myös ne yhteistyötahot, joiden kanssa asiakas on yhteistyössä esim. ammatillisiin asioihin liittyen, voivat ohjata asiakkaan tarvittaessa harkinnanvaraisten palvelujen pariin.

Tarve selvittää asiakkaan kuntoutustarvetta tai hänen tilanteeseensa soveltuvia kuntoutusvaihtoehtoja voi tulla Kelassa esiin myös eri etuuksien käsittelyn yhteydessä. Kuntoutustarpeen tunnistaminen edellyttää huolellista asiakkaan kokonaistilanteen selvittämistä. Kela haastattelee asiakkaan ja arvioi soveltuvan kuntoutuksen tarvetta

yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan kokonaistilanteen ollessa erityisen haastava, voidaan asiakas ohjata Kelassa moniammatillisen palvelun piiriin.

Suunnitelmakaudella jatketaan kuntoutukseen ohjaamisen mallien ja toimintatapojen uudistamista. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen hakemus voidaan vastaanottaa suullisesti. Tavoitteena on saada käyttöön harkinnanvaraisen kuntoutuksen sähköinen hakeminen sekä terveydenhuollolle käyttöön kuntoutuksen päätösuositus tietyissä harkinnanvaraisissa kuntoutuspalveluissa. Uudistuksilla pyritään sujuvaan hoidon ja kuntoutuksen jatkumoon.

Jatkuvan tilastoseurannan avulla Kela voi tehdä korjaustoimenpiteitä esimerkiksi tilanteissa, joissa kursseille 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. Kela voi tehdä sopimuskaudella myös lisähankintoja tarpeen mukaan.

3.3 Palvelumuotoilu

Kelan kuntoutuspalveluja kehitetään ja uudistetaan palvelumuotoilun keinoin. Palvelujen sisällön uudistaminen jatkuu suunnitelmakauden aikana. Sisällön kehittämisen tavoitteena on tuottaa asiakkaille laadukkaampia sekä yksilöllisesti tarpeenmukaisempia kuntoutuspalveluita.

Kela on ottanut käyttöön asiakkaan palvelulupauksen. Palvelulupauksen avulla asiakas saa tiedon siitä, mitä hän voi odottaa kuntoutukselta ja kykenee näin ollen myös arvioimaan toteutunutta kuntoutusta aikaisempaa täsmällisemmin. Kuntoutuspalveluiden laadun seurantaa ja valvontaa kehitetään ja uudistetaan suunnitelmakaudella. Jatkossa asiakas voi antaa palautetta saamastaan kuntoutuspalvelusta aiempaa kätevämmiin ja reaaliaikaisesti.

Palvelukuvauksissa on korostettu laadun merkitystä tarkentamalla esim. hyvän kuntoutuskäytännön mukaista toimintaa, ammattihenkilöiden kokoonpanoa, kuntoutustilojen määritelmää sekä palveluntuottajien kokemusta. Sisällön osalta on pyritty mahdollistamaan asiakkaan ja palveluntuottajan välinen kuntoutusprosessin toteutuminen siten, että se aidosti voi rakentua asiakkaan yksilöllisistä kuntoutustarpeista ja tavoitteista.

3.4 Kumppanuusyhteistyö

Kelan kuntoutuksen kumppanuustyötä eri sidosryhmien kanssa on kehitetty viime vuosina. Kuntoutuksen suunnittelun ja ratkaisutyön keskeisiä kumppaneita ovat ohjaavat tahot, palveluntuottajat ja järjestöt.

Ohjaavien tahojen kumppanuustyötä on kehitetty erityisesti ammatillisessa kuntoutuksessa. Laaja yhteistyö esim. ohjaamojen ja rikosseuraamuslaitoksen kanssa käynnistyi

NUOTTI-valmennuksen kehittämisen yhteydessä. Yhteistyöllä työ- ja elinkeinoministeriön, TE-toimistojen, ELY-keskusten sekä työeläkevakuutuslaitoksen kanssa on pitkät perinteet ja kumppanuustyö jatkuu edelleen aktiivisena.

Terveystieteiden kanssa on käynnistymässä kumppanuuden vahvistamista tukevia projekteja. Kela sairaalassa –projektissa kehitetään uusia yhteistyön muotoja erikoissairaanhoidon kanssa. Osana STM:n vetämää kansallista työkykyohjelmaa Kela tekee aikaisempaa tiiviimpää yhteistyötä SOTE-keskusten kanssa kuntoutuksen kysymyksissä. Tavoitteena on luoda uusi toimiva toimintamalli SOTE-keskusten kanssa. Kela vahvistaa viestintää teemalla Kela tutuksi tulevaisuuden SOTE-keskuksissa.

Kumppanuustyö kuntoutuksen palveluntuottajien kanssa on vahvistunut viime vuosina. Tavoitteena on lisätä tasavertaisempaa vuoropuhelua eri vaiheissa. Yhteistyötä palveluntuottajien kanssa on lisätty mm. seuraavin keinoin:

- järjestetään säännöllisiä palvelukohtaisia etätapaamisia
- lisätään vierailukäyntejä
- kehitetään tapoja, joilla palveluntuottajat voivat olla yhteydessä kuntoutuksen ryhmiin
- tavataan palveluntuottajajärjestöjä etäyhteydellä neljä kertaa vuodessa
- järjestetään markkinavuoropuheluita ennen tarjouskilpailuita
- tehdään kyselyjä ja haastatteluja kuntoutuksen kehittämisen yhteydessä.

Kela on tehnyt jo vuosia säännöllisesti yhteistyötä STEA:n kanssa sopeutumisvalmennuksen kysymyksissä. Tavoitteena on ollut päällekkäisten palvelujen välttäminen. Tarve yhteistyöhön suoraan järjestöjen kanssa kasvaa, kun STEA lopettaa sopeutumisvalmennuksen rahoituksen. Järjestöjen kanssa käydään jatkossa keskusteluita jäsenten kuntoutustarpeista ja vahvistetaan kuntoutuksen markkinoinnin yhteistyötä.

3.5 Muutokset palveluissa

Harkinnanvaraisissa kuntoutuspalveluissa on jatkossa tarjolla etäpalveluita sekä etä- ja kasvokkain toteutettavan kuntoutuksen yhdistelmämalleja. Kaikissa palveluissa kuntoutus on mahdollista jatkossa järjestää myös avomuotoisena.

Avomuotoisena järjestettävät palvelut integroituvat luontevasti asiakkaan arkeen ja ovat tarpeellisia tilanteissa, jos asiakas ei voi esim. henkilökohtaisen syyn perusteella osallistua kuntoutukseen, johon sisältyy majoitus. Avokuntoutuksen asiakaslähtöisessä ja toimivassa toteutuksessa on tärkeää huomioida palveluntuottajan sijainti, toimivat yleiset kulkuyhteydet sekä asiakkaan terveyteen liittyvät yksilölliset tekijät. Avomuotoiset palvelut sopivat hyvin etenkin yksilöllisesti järjestettyyn kuntoutukseen.

Palvelujen toteutusmuodon valinnassa otetaan huomioon mm. asiakasryhmän toimintakyky ja maantieteelliset etäisyydet. Etäkuntoutus on todettu toimivaksi ja joustavaksi kuntoutusmuodoksi. Asiakasryhmille, jotka eivät hyödy etäkuntoutuksen tarjoamista mahdollisuuksista, tarjotaan kasvokkaista palvelua.

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

Kela käynnistää suunnitelmakaudella yhteistyön uusien yhteistyöalueiden tai hyvinvointialueiden kanssa palveluvalikon kehittämisen

3.6 Hintojen määrittely, budjetointi ja varojen seuranta

Mahdollisissa suunnitelmakauden aikana rekisteröitymismenettelyyn siirtyvissä palveluissa Kela määrittelee kuntoutuspalveluun soveltuvat hintalajit ja niille hinnat. Hinnat määritellään siten, että palvelujen kustannukset säilyvät kohtuullisina ja asiakkaiden kuntoutustarpeeseen on mahdollista vastata tasapuolisesti koko Suomessa. Hintojen määrittelyn mallit on valmisteltu yhdessä Kelan ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa.

Kuntoutuksen kehittäminen sekä palvelujen ja ratkaisutoiminnan muutokset vaikuttavat harkinnanvaraisen kuntoutuksen budjetointiin ja varojen käytön seurantaan. Kela määrittelee myös jatkossa harkinnanvaraisen kuntoutuksen kuntoutuspalveluille budjetit ja huolehtii siitä, ettei talousarviossa myönnettyä kokonaisrahamäärää ylitetä. Rekisteröitymisjärjestelmää kehitettäessä huolehditaan uuteen menettelyyn liittyvistä budjetoinnin ja seurannan tarpeista. Rekisteröitymismenettelyyn siirtyvien palveluiden toteutumista seurataan tätä tarkoitusta varten luodun oman budjetoinnin ja seurannan mallin avulla.

4 Kehittämis- ja tutkimustoiminta

Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varoja voidaan käyttää sairauksien ehkäisemiseen sekä kuntoutusta, sairauksien ehkäisyä ja sairausvakuutusta koskevaan tutkimukseen ja kehittämistoimintaan. Kela on merkittävä kuntoutuksen kehittäjä ja tutkija Suomessa.

Kela kehittää erityisesti kuntoutuksen keskeisiä palveluja ja sellaisia kuntoutuksen osaluotoja, jotka ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä ja sijoittuvat palvelujärjestelmien rajapinnoille. Kela tekee kehittämistyötä laajasti yhteistyössä eri sidosryhmien, kuten terveydenhuollon, tutkimustahojen, asiakkaiden ja palveluntuottajien kanssa.

Kela pyrkii kehittämään 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.

Kela jalkauttaa kehittämis- ja tutkimushankkeiden tuloksia tehokkaasti vakiintuneeseen kuntoutustoimintaan. Lisäksi Kela julkaisee ja tiedottaa kehittämisen ja tutkimusten tuloksista avoimesti ja laajasti. Kuntoutusta koskeva tutkimus on yksi Kelan tutkimusyksikön tehtävistä. Tutkimusta tehdään paitsi Kelassa myös yhteistyössä yliopistojen ja muiden tutkimuslaitosten kanssa. Tutkimuksilla saadaan tietoa mm. kuntoutuksen ohjautumisesta, asiakkaiden tarpeista, arviointimenetelmistä, hyvistä käytännöistä, toimivista kuntoutusmalleista sekä joustavista yhteistyön muodoista. Tutkimukset tuottavat tärkeää tietoa myös kuntoutuksen hyödyistä eli miten kuntoutus vaikuttaa asiakkaiden työ- ja toimintakykyyn, elämänlaatuun, arjessa selviytymiseen sekä käsitukseen omista vahvuuksista.

4.1 Kuntoutuksen kehittäminen

Kelassa on käynnissä useita kuntoutuksen kehittämishankkeita. Meneillään olevat kehittämishankkeet on kuvattu [Kelan verkkosivuilla](#).

Suunnitelmakaudella Kelan laajoista kehittämishankkeista päättyvät ainakin:

- Toiminnallisten häiriöiden kuntouksen kehittämishanke
- 55–64-vuotiaiden työttömien kuntoutuksen kehittämisprojekti
- Rekisteröitymismenettelyn kokeiluprojekti ja
- Muutos II- ja Muutos III -hankkeet.

Lisäksi suunnitelmakaudella valmistuu useita kuntoutukseen liittyviä selvityksiä ja tutkimuksia. Näiden hankkeiden ja tutkimusten tuloksia jalkautetaan soveltuvin osin kuntoutuksen vakiintuneeseen toimintaan.

Kelan ulkopuolelta tuleviin kehittämisehdotuksiin ja -ideoihin voi hakea Kelan kuntoutuslain (566/2005) 12 §:n mukaisia kehittämisvaroja kerran vuodessa [avoimella haulla](#) tai tietyn painopistealueen mukaisesti. Tämän lisäksi Kela voi hakea verkossa ilmoitettavilla kohdennetuilla hauilla yhteistyökumppaneita kehittämään kuntoutusta ja tekemään siihen liittyviä tutkimuksia tai selvityksiä.

Suunnitelmakauden aikaiset kuntoutuksen kehittämistoiminnan painopisteet kuvataan seuraavassa luvussa. Kehittämistoiminnan kautta voidaan tarvittaessa reagoida myös nopeasti suunnitelmakauden aikana mahdollisesti nouseviin kehittämistarpeisiin.

4.2 Kehittämistoiminnan painopisteet

Suunnitelmakaudella kuntoutuksen kehittämistoiminnan ensimmäinen painopistealue on palveluiden uudistaminen ja kehittäminen ketterästi ja yhteiskunnan sekä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Uusia kuntoutuspalveluita kehitetään mm. asiakkaille, joilla on haastavaa kipuoireilua sekä selvitetään Kelan roolia peliongelmissä kärsivien kuntoutuksessa.

Maahanmuuttajille suunnattu työllistämistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen kehittämistä jatketaan ensimmäisen vaiheen tulosten perusteella. Jatkohanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kielen opetusta lain perusteella järjestävien tahojen (esim. TEM ja OKM) kanssa.

Käynnissä olevista kuntoutuspalveluista uudistetaan ainakin sopeutumisvalmennuskurssien sisältöjä ja toteutusta. Vuoden 2022 hankehaussa yhtenä teemana on, etenkin nuorille suunnattujen, sopeutumisvalmennuskurssien kehittäminen. Lisäksi kehitetään ammatillisena kuntoutuksena myönnettävää koulutuskokeilupalvelua sekä jatketaan etäkuntoutuksen kehittämistä.

Toisena painopistealueena on kuntoutuksen rakenteellisten muutosten vaikutusten sekä uusien kuntoutuspalveluiden toimivuuden arviointi. Kelassa on kehitetty mm. kuntoutuksen rekisteröitymismenettelyä, tuotteistamista, uusia ohjauksen ja päätöksenteon tapoja. Näiden muutosten toteutumista ja vaikutuksia, etenkin asiakkaan näkökulmasta, arvioidaan vuonna 2020 käynnistyneessä laajassa Muutos II-hankkeessa. Hanke muodostuu kahdesta tutkimuskokonaisuudesta, jotka kohdistuvat rekisteröitymismenettelyn kokeiluun (REKKU) ja NUOTTI-valmennuksen toteutumiseen.

Vuonna 2021 käynnistyvässä Muutos III -hankkeessa tutkitaan uusien kuntoutuspalveluiden ja olemassa olevien palveluiden rakenteiden muutosten vaikutuksia. Hanke tuottaa tietoa kuntoutuspalveluiden toteutumisesta sekä hyödyistä ja vaikutuksista eri toimijatahoille, erityisesti asiakkaille. Muutos III -hankkeessa ensimmäisinä käynnistetään työssä olevien kuntoutujien työkykyä tukevaa KIILA-kuntoutusta ja työelämään pyrkivien asiakkaiden työelämätaitoja vahvistavaa TAITO-kuntoutusta sekä neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivien lasten ja nuorten LAKU-perhekuntoutusta koskevat tutkimukset. Molemmat Muutos-hankkeet päättyvät suunnitelmakauden aikana.

Kolmantena painopistealueena on Kelan ja kuntoutukseen lähettävien tahojen yhteistyön kehittäminen. Yhteistyön paraneminen helpottaa asiakkaiden kuntoutukseen pääsyä mahdollisimman oikea-aikaisesti. Suunnitelmakaudella Kelassa on käynnissä Kela sairaalassa -projekti sekä Kelan ja SOTE-keskusten yhteistyötä kehittävä projekti. Lisäksi käynnissä on Sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen -hanke, jossa kehitetään sosiaalityön ja Kelan vakuutuspiirien yhteistyötä haastavassa tilanteessa olevien asiakkaiden tavoittamiseksi ja tarpeen mukaan kuntoutukseen ohjautumisessa.

Suunnitelmakaudella kehitetään kuntoutuksen palveluja joustavasti asiakkaan tarpeita vastaaviksi kokeilemalla esimerkiksi moduulimallia.

4.3 Kuntoutuksen tutkimus

Kelan kuntoutuslain 12§:n mukaisia varoja tulee käyttää myös sairauksien ehkäisyä, kuntoutusta ja sairausvakuutusta koskevaan tutkimustyöhön. Tämä tutkimustyö palvelee sekä Kelan kuntoutuspalveluiden suunnittelua ja päätöksentekoa että muita valtakunnallisia tarpeita.

Meneillään ovat esimerkiksi tutkimukset kuntoutuspsykoterapian vaikuttavuudesta ja käytöstä työikäisessä väestössä Suomessa, toivosta ja toiveikkuudesta ammatillisessa kuntoutuksessa, kehitysvammaisten vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen arviointitutkimus sekä kirjallisuuskatsaus robotiikasta ja virtuaalikuntoutuksesta. Tulevana nelivuotiskautena rahoitettavien kuntoutuksen tutkimusten painopisteenä on erityisesti kuntoutuksen vaikuttavuuden tutkimus.

Tutkimusrahoja hallinnoi Kelan tutkimusyksikkö. Tutkimusyksikön asiantuntijat määrittelevät kohdennettujen hakujen aiheet yhdessä kuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa. Kohdennetun haun aiheiden lisäksi voidaan ilmoittaa muista rahoitushauista joustavasti sitä mukaa kun etuuspalvelut tarvitsevat ajankohtaista tietoa jostakin aiheesta. Kelan tutkimusyksikkö voi myös vastata tiedon tarpeeseen käynnistämällä yhteistyöhankkeita 12 §:n mukaisen rahoituksen turvin.

Kelan toiminnan kehittämisen kannalta erityisen merkittäviä tutkimuksia 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. Tutkimuksista julkaistavien artikkelien ja raporttien sekä muiden tuotosten tulee olla julkisesti saatavissa ja tulokset suositellaan julkaistavaksi avoimesti saatavilla olevissa tiedejulkaisuissa (Open Access).

5 Varojen käyttösuunnitelma 2022-2025

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen rahoittavat valtio ja vakuutetut sairausvakuutusrahaston sairaanhoitovakuutuksesta. Valtion rahoitusosuus kustannuksista on 67 prosenttia. Loppuosan kustannuksista maksavat vakuutetut. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen Kelan kuntoutuslain 12 §:n 1. momentin mukaan käytettävä vähimmäisrahamäärä on vuonna 2022 noin 40 miljoonaa euroa. Vähimmäismäärä vastaa 2 prosenttia vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä.

Vuonna 2022 Kelan kuntoutukseen arvioidaan käytettävän noin 458 miljoonaa euroa. Suunnitelman mukaan Kela saa käyttää vuonna 2022 harkinnanvaraisen kuntoutukseen enintään 62,8 miljoonaa euroa. Tästä rahamäärästä käytetään yksilökohtaiseen kuntoutukseen 56,0 miljoonaa € ja tutkimus- ja kehittämishankkeisiin 6,8 miljoonaa euroa.

Yksilökohtaisen kuntoutuksen suoriteperusteiset käyttämättä jääneet varat voidaan käyttää kuntoutuksen järjestämiseen seuraavina vuosina. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan hankkeisiin sidotut sitomusperusteiset 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 käynnistyneen LAKU -perhekuntoutuksen ja vuonna 2021 käynnistyvän Oma väylä kuntoutuksen kustannukset kasvavat kuntoutujamäärien kasvaessa merkittävästi suunnitelmakaudella. Näiden palvelujen toteutukseen varataan suunnitelmakauden ensimmäiselle vuodelle 6,0 miljoonaa euroa ja viimeiselle vuodelle 9,6 miljoonaa euroa. Tämä vaikuttaa muiden vakiintuneempien palveluiden rahoitukseen. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen palvelujen toteutukseen suunnitellaan käytettäväksi myös edellisinä vuosina käyttämättä jääneitä siirtyviä varoja suunnitelmakauden ensimmäisestä vuodesta 2022 lähtien.

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 sitomusperusteisen toiminnan rahamäärät vuosille 2022–2025. Vuoden 2021 luvut ovat taulukossa valtion talousarvioesityksen mukaiset. Suunnitelmakauden rahoituksessa on huomioitu elinkustannusindeksin mukaiset vuosittaiset indeksikorotukset. Kela toimittaa ministeriölle myös vuonna 2022 sen tarvitsemat päivitetty tiedot harkinnanvaraisen kuntoutuksen vuoden 2023 rahamäärää koskevaa talousarvioesitystä varten.

Taulukko: Harkinnanvaraisen kuntoutuksen rahamäärä vuonna 2021 ja esityksen mukainen rahamäärä suunnitelmakaudelle 2022–2025.

Kohdealueet	Vuosi 2021 milj. €	Osuus %	Vuosi 2022 milj. €	Vuosi 2023 milj. €	Vuosi 2024 milj. €	Vuosi 2025 milj. €
Työ- ja toimintakykyä edistävä kuntoutus (suoriteperusteinen toiminta)	55,1	100,0	56,0	56,9	57,8	58,8
- Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit	33,5	63,7	33,5	33,5	33,1	32,2
- Uudet moniammatilliset kuntoutuspalvelut	4,4	4,7	6,0	6,8	8,8	11,1
- LAKU-perhekuntoutus	3,4		4,0	4,4	4,5	5,3
- Oma väylä	1,0	-	2,0	2,2	3,0	4,3
- Alkavat uudet palvelut				0,2	1,3	1,5
- Moniammatillinen yksilökuntoutus	16,8	31,1	16,1	15,9	15,1	14,7
- Muu toiminta	0,4	0,6	0,4	0,5	0,5	0,5
- Ammatillinen kuntoutus selvitys				0,2	0,3	0,3
Kuntoutuksen kehittämistoiminta (sitoumusperusteinen toiminta)	6,8	100,0	6,8	6,8	6,9	6,9
- Kuntoutuksen kehittämishankkeet	4,8	71,2	4,8	4,8	4,8	4,8
- Tutkimustoiminta	2,0	28,8	2,0	2,0	2,1	2,1
Kaikki yhteensä	61,9		62,8	63,7	64,7	65,7

5.1 Siirtyvien varojen käyttö

Edellisiltä vuosilta siirtyvää rahoitusta yksilökohtaisen kuntoutuksen toteuttamiseen on käytössä vuoden 2022 alussa noin 56 miljoonaa euroa. Siirtyvä rahamäärä ei ole suunnitelmien mukaan pienentynyt edellisinä vuosina lähinnä koronapandemian vaikutusten takia. Koronapandemia on vaikuttanut erityisesti kuntoutuksen palveluntuottajien tiloissa toteutettuun ryhmämuotoisen kuntoutuksen toteutumiseen. Vuoden 2020 keväällä kuntoutuslaitoksissa järjestettäville palveluille (kurssit, moniammatillinen yksilökuntoutus) ei ollut kysyntää yhtä paljon kuin edellisinä vuosina, tai kuntoutusta ei keväällä/kesällä 2020 ollut kaikilta osin mahdollista toteuttaa turvallisesti, joten suunniteltu kuntoutus on siirtynyt myöhäisempään ajankohtaan.

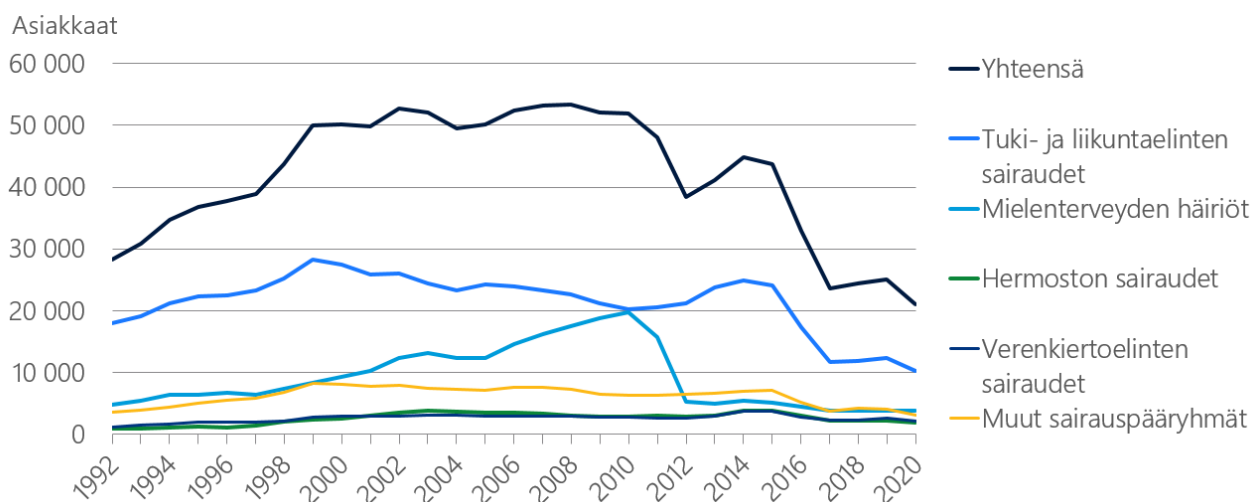
Suunnitelmakauden loppupuolella siirtyvä rahamäärä alkaa pienentyä uusien palveluiden (Oma väylä -kuntoutus ja LAKU-perhekuntoutus) asiakasmäärän ja kustannusten kasvaessa. Vuoden 2025 päättyessä siirtyvää rahoitusta on jäljellä arvion mukaan noin 16 miljoonaa euroa.

Harkinnanvaraisen kuntoutustoiminnan rahoituksella toteutettua kuntoutustoimintaa voidaan suunnitella joustavasti ja kuntoutuspäätöksiä tehdä tasaisesti ympäri vuoden,

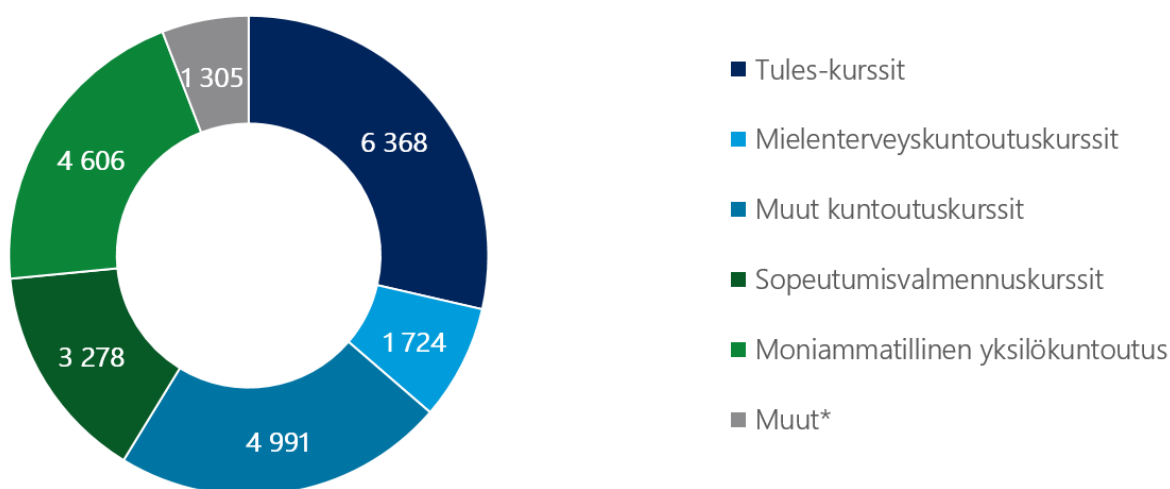
koska palvelujen toteutukseen on käytettävissä siirtyvää rahamäärää. Pitkällä tähtäimellä siirtyvä rahamäärä tulisi olla ainakin noin 15 %:n tasolla talousarviossa myönnettävästä varojen kokonaismäärästä.

6 Liitteet

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen asiakkaat sairauden mukaan vuosina 1992–2020



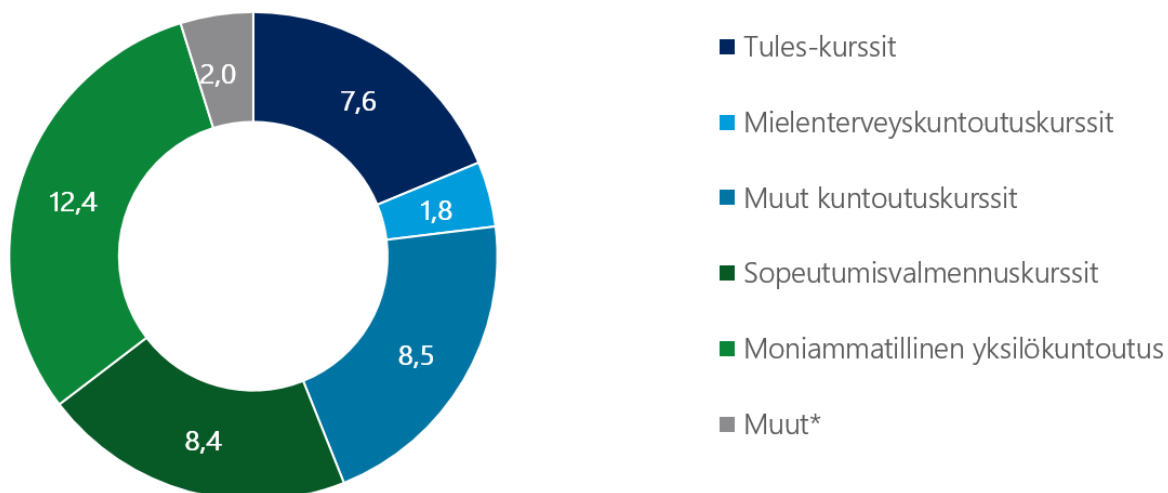
Harkinnanvaraisen kuntoutuksen asiakkaat palvelun mukaan vuonna 2020



Yhteensä kuntoutuspalveluita sai 22 174 asiakasta

* Neuropsykologinen kuntoutus, LAKU-perhekuntoutus, kehittämistoiminta

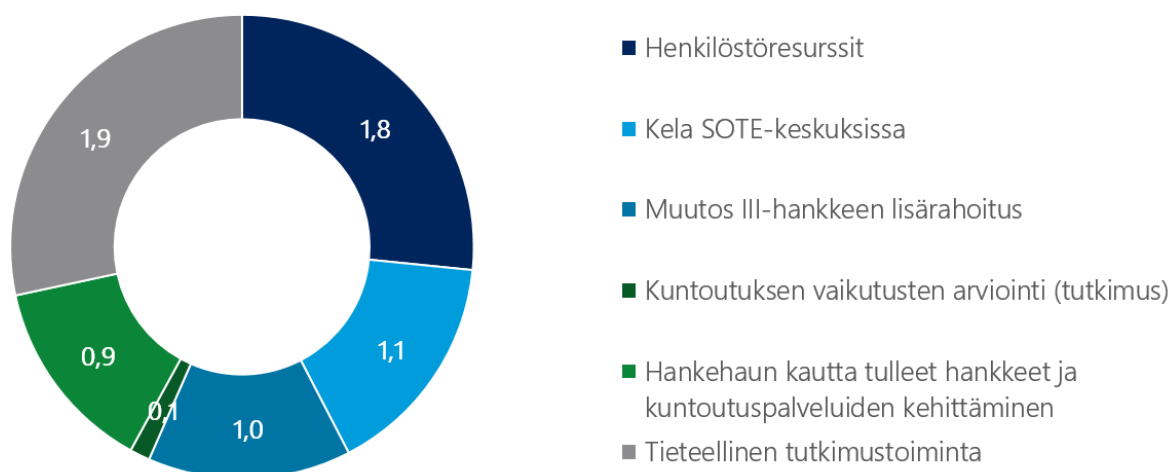
Harkinnanvaraisen kuntoutuksen kustannukset (milj. euroa) palvelun mukaan vuonna 2020



Yhteensä maksetut kustannukset olivat 40,7 milj. euroa

* Neuropsykologinen kuntoutus, LAKU-perhekuntoutus, kehittämistoiminta

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen kehittämistoimintaan sidotut varat (milj. euroa) vuonna 2020



Yhteensä sidotut varat olivat 6,7 milj. euroa