

Kuntoutusverkosto (KUVE) haluaa lisätä monialaisen kuntoutuksen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta

Kuntoutukselle vahva tunnistettu asema sotessa ja maakunnissa

Kuntoutusverkosto KUVE haluaa varmistaa moniammatilliselle kuntoutukselle ja kansalaisen kuntoutumiselle vahvan aseman sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntien sekä maakuntien uudistuksessa:

- Kuntoutus tulee tunnistaa osana palvelukokonaisuuksia omana ammattimaisena toimintanaan, jolla on laajakantoiset vaikutukset ihmisten työ- ja toimintakykyyn sekä osallisuuteen.
- Kuntoutus ei ole pelkästään sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaan lisäksi työllistymistä, koulutusta, vertaistukea ja osallistumista yhteiskuntaan ja sen eri toimintoihin elämänsä eri vaiheissa.
- Kuntoutus tulee tunnistaa omassa kuntoutusta koskevassa puitelaissa, jonka alle erillislainsäädäntö kootaan. Samalla lainsäädännön sitovuutta tulee lisätä. Uudistuksessa tulee huolehtia siitä, ettei eri puolille Suomea synny 18 erilaista kuntoutusjärjestelmää. Maakuntia tulee velvoittaa huolehtimaan kuntoutuksesta ja maakunnan asukkaiden kuntoutumisesta. Osa kuntoutuksesta tulee jatkossakin olemaan kuntien vastuulla.
- Puitelakiin tulee sisällyttää kirjaus kuntoutustakuusta eli subjektiivisesta oikeudesta kuntoutumiseen. Samoin puitelakiin tulee kirjata kuntoutujien oma rooli kuntoutumisprosessinsa aktiivisina suunnittelijoina ja osallisina.
- Järjestöt tuottavat tällä hetkellä enemmän kuntoutuspalveluja kuin yritykset. Järjestöissä tehdään paljon myös vapaaehtoistyötä, jota ei voi myydä markkinoilla. Järjestöjen erityisrooli kuntoutumisen asiantuntijoina, vertaistukijoina ja kehittäjinä tulee tunnistaa, ja niiden toimintaedellytykset turvata.
- Stea on tärkeä järjestölähtöisen kuntoutustoiminnan rahoittaja ja uudistamisen tukija. Stean rahoituksella on toteutettu sopeutumisvalmennusta, auttamistyötä ja monipuolista vertaistukea kuntoutujien hyväksi. Stea ei voi kuitenkaan jäädä ainoaksi järjestötoiminnan rahoittajaksi, vaan maakunta- ja sote-järjestämislakeihin tulee saada kirjaukset maakuntien ja kuntien veloitteesta tehdä yhteistyötä järjestöjen kanssa ja myös turvata järjestöjen toimintaedellytyksiä taloudellisesti.
- Kelan rooli uudistuksissa tulee varmistaa vahvana kuntoutuksen järjestäjänä, tutkijana ja kehittäjänä. Yli satatuhatta suomalaista osallistuu vuosittain Kelan järjestämään kuntoutukseen. Kelan kuntoutusalan osaamisen tulee olla saatavilla valtakunnallisesti.
- Työeläkeyhtiöiden roolia ja vastuuta työttömien työhön kuntoutumisesta tulee kasvattaa. Työttömät tulee saada nykyistä paremmin ohjautumaan työeläkeyhtiöiden järjestämään kuntoutukseen mm. lisäämällä palveluihin ohjaavien viranomaisten tietoisuutta tarjolla olevista palveluista.
- Työttömien kuntoutustarpeen tunnistaminen tulee tehdä valtakunnallisesti yhdenmukaisesti esim. Kelan toimesta tai vahvistamalla maakuntien järjestämisveloitetta tältä osin. Tällöin myös kuntoutukseen ohjaaminen tehostuu, ja suurin siilo kuntoutusjärjestelmässä työttömien ja työllisten välillä pienenee tai poistuu.

Kuntoutusjärjestelmän uudistamisen tavoitteet

Pääministeri Sipilän hallitusohjelmaan kirjattua kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistusta valmistellaan komiteassa, jonka toimikausi on 2016-2017. Uudistuksen tavoitteina on yhdenvertainen, kustannustehokas ja ohjattu kokonaisuus, jossa eri toimijoiden vastuunjako on selkeä. Järjestelmää uudistetaan asiakaslähtöiseksi ja asiakkaan kannalta saumattomaksi kokonaisuudeksi osana palvelujärjestelmää. Samalla arvioidaan kuntoutuksen käsitteiden tarkoituksenmukaisuutta.

Kuntoutuksen haasteina mm. heikko kuntoutukseen pääsy ja alueellinen epätasa-arvo

Useat kuntoutusta koskevat tutkimukset ja SOSTEn järjestöbarometri 2013 osoittavat, että kuntoutusjärjestelmä on pirstoutunut ja kuntoutukseen pääsy on hankalaa ja satunnaista erityisesti työttömillä, maahanmuuttajilla ja nuorilla. Vanhusten toimintakykykuntoutus on sirpaleista ja satunnaista. Alueelliset erot kuntoutukseen pääsyyssä ja palvelutarjonnassa ovat suuria. Alueellisen yhdenvertaisuuden toteutuminen erityisesti erityisryhmille vaatisi keskittämistä.

Laadukas, kattava ja ilman tarpeetonta viivettä toteutuva työ- ja toimintakyvyn sekä palvelutarpeen arviointi mahdollistaa kuntoutujan ohjautumisen hänelle oikeaan palveluun. Tarvetta vastaavan kuntoutuksen tulee järjestyä riippumatta siitä, onko kuntoutuksen maksajana oleva taho selvinyt. Kuntoutujan ei tule joutua taistelemaan ja selvittelemään kuntoutuksensa maksajaa.

Uuden järjestelmän tulisi mahdollistaa joustavat siirtymät palvelusta toiseen riippumatta siitä, kenen järjestämisvastuulle ne kuuluvat. Monialaisia palveluja tulisi pystyä käyttämään rinnakkain, toisiaan täydentävästi ja parhaalla mahdollisella tavalla eri toimijoiden yhteistyötä hyödyntäen.

Erityisryhmien vaativan lääkinällisen kuntoutuksen tuottaminen on ollut epävarmaa jatkuvan kilpailuttamisen myötä, eikä hinnoittelu ole kannustanut laadukkaaseen työhön.

Valinnanvapaus voi onnistuessaan lisätä laatukilpailua ja kuntoutujan mahdollisuutta valita palveluntuottajansa. Tämän tueksi tarvitaan toimivat tietojärjestelmät, palvelujen ja osaamisen kuvaamista, laatutietoa sekä laatua mittaavia indikaattoreita. Kuntoutus- ja palveluohjauksen merkitys tulee korostumaan. Erityisesti kaikista haastavimmassa asemassa olevat väestöryhmät tarvitsevat henkilökohtaista palveluohjausta.

Järjestöjen merkitys kuntoutuspalvelujen tuottajina

Järjestöt ovat suuri kuntoutuspalveluiden tuottaja. Vuonna 2011 järjestöillä oli 52 kuntoutuslaitosta, joissa työskenteli hieman yli 2800 henkilöä. Yrityksillä oli 35 kuntoutuslaitosta, joissa työskenteli hieman alle 1600 henkilöä.

Järjestöillä on myös matalan kynnyksen toimintaa ja vapaaehtoistyötä, jota markkinoilla on mahdoton myydä. Järjestöt tarjoavat vertais- ja muuta tukea maksullisten palveluiden lisäksi. Osa vertaistuesta on yhdistetty julkiseen palvelujärjestelmään esimerkiksi joidenkin potilasryhmien kuntoutumisessa. Järjestöjen integroituminen osaksi hoito- ja kuntoutusketjuja lisäisi palvelujärjestelmän tehokkuutta. Integraatiota julkisen, kolmannen sektorin ja yksityisen palvelun välillä tulee edelleen lisätä kuntoutujien hyväksi.

Kuntoutus on merkittävä hyvinvointi-investointi. Oikea-aikaisen kuntoutuksen avulla voidaan vahvistaa lasten ja nuorten kykyä selviytyä elämässä, jatkaa ja pidentää työuria, vähentää syrjäytymistä ja nostaa työllisyysastetta sekä vahvistaa vanhusten toimintakykyä ja pidentää kotona asumisen aikaa.

.....

SOSTEn Järjestöbarometrissä vuonna 2013 todetaan:

- että kuntoutuksen saatavuudessa on alueellisia eroja, lakisääteisten hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tekoa laiminlyödään ja kuntoutukseen pääsy on liian vaikeaa.
- että kuntoutukseen pääsyä ei ohjaa pelkkä kuntoutuksen tarve, vaan mitä suurimmassa määrin myös kyky hakeutua palvelujen piiriin. Tilanne on epäoikeudenmukainen.
- että oikea-aikaisella kuntoutuksella voidaan merkittävästi parantaa ihmisten työ- ja toimintakykyä ja ehkäistä peruuttamattomien haittojen syntyminen. Inhimillisesti katsoen se on välttämätöntä ja taloudellisestikin yhteiskunnalle erittäin järkevä investointi.
- että kilpailutuksissa liian usein vain hinta ratkaisee, eikä palvelun laadulle ja sen tuottajien kokemukselle anneta riittävää arvoa.
- että kuntoutukseen pääsy olisi turvattava kuntoutustakuulla. On sovittava kohtuullinen määräaika, jonka puitteissa ihminen pääsee kuntoutustarpeen arviointiin ja sen jälkeen tarvittaessa kuntoutukseen.
- että kuntoutuksen kokonaisuudistusta tarvitaan, koska nykyisessä eri järjestäjien, rahoittajien ja palveluntuottajien pirstaleisessa järjestelmässä yksilön kuntoutusprosessi katkeaa, kun rahoittaja tai vastuutaho vaihtuu.

Kuntoutusverkosto (KUVE) on SOSTEn ja Kuntoutussäätiön koordinoima vaikuttajaverkosto, johon kuuluu 80 kuntoutuksen toimijaa, järjestää ja viranomaistahoa. Tämän kannanoton allekirjoittajina ovat ADHD-liitto, Aivoliitto, Aivovammaliitto, Allergia- ja astmaliitto, Autismi- ja Aspergerliitto, Epilepsialiitto, Kasvajatyö ry, Keliakialiitto, Kuntoutuksen edistämisyhdistys, Kuntoutussäätiö, Kuuloliitto, Kuurojen liitto, Lihastautiliitto, Mielen terveyden keskusliitto, MLL:n Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö, Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry, Miina Sillanpään Säätiö, Muistiliitto, Munuais- ja maksaliitto, Neuroliitto, Psoriasisliitto, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Suomen Diabetesliitto, Suomen Fysioterapeutit ry, Suomen Kilpirauhasliitto, Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry, Suomen Luustoliitto, Suomen Migreeniyhdistys, Suomen Parkinson-liitto, Suomen Psykologiliitto – Kuntoutuspsykologien ammatillinen työryhmä, Suomen Reumaliitto, Suomen Sydänliitto, Suomen Syöpäyhdistys, Syömishäiriöliitto – SYLI ry, TATU ry, Vammaisfoorumi, Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto, Vanhustyön keskusliitto ja Vates-säätiö.