

Unohtuiko kuntoutus sote-uudistuksessa?

Ke 30.3.2016 klo 16–18, [Kansalaisinfo, Pikkuparlamentti, Helsinki](#)

Suomen Reumaliitto ry

Lääkinnällisellä kuntoutuksella on merkittävä rooli tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidossa. Tuki- ja liikuntaelinsairaalle lääkinällinen kuntoutus on tärkeä osa hoitoa, minkä avulla on mahdollista ylläpitää ja vahvistaa ihmisen työ- ja toimintakykyä. Tule-sairaudet aiheuttavat kolmasosan kaikista sairauspäiväraha-kausista ja ovat toiseksi yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeisiin.



Oikea-aikaisen, sujuvan ja moniammatillisen lääkinällisen kuntoutuksen tuoma hyvinvointi vähentää merkittävästi tule-sairauksien vuosittaisia yhteiskunnallisia kokonaiskustannuksia, jotka ovat noin 3-4 miljardia euroa. Tällä hetkellä kunnat vastaavat lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisestä, minkä seurauksena yhdenvertaisuus ja tasa-arvo eivät toteudu. Osa tule-sairaista on jäänyt vaille kuntoutusta, koska kunnat eivät tuota sitä tarpeeksi.

Reumaliitto näkee, että kuntoutusjärjestelmää tulee selkiyttää ja yhdenmukaistaa. Riittävät voimavarat tulee varmistaa ja lääkinällinen kuntoutus tulee tuoda osaksi sairastavan koko hoitoprosessia ja toimintakyvyn ylläpitoa.

Sote-uudistus on tähän mahdollisuus, jota ei saa jättää käyttämättä! Lääkinällisen kuntoutuksen sisällyttämisellä sote-uudistukseen voidaan saada lääkinällinen kuntoutus aidosti osaksi koko hoitoprosessia. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiolla on mahdollista saada palvelut entistä saumattomammiksi ja valtakunnallisella ohjauksella lisätä yhdenvertaisuutta kuntoutuksen saatavuudessa ja laadussa. Ja mikä tärkeintä; saatetaan potilas hoidon keskiöön!

Poiminnat asiantuntija esityksistä:

Tule-kuntoutus kannattaa!

Mauri Kallinen, LT, professori, kuntoutusylilääkäri, OYS

- Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo eivät nykyisellään toteudu kuntoutuksessa
- Kuntoutuksen vaikuttavuudesta on näyttöä, mutta se ei näy resurssien suuntaamisessa
- Ongelmana on hoitoketjujen katkeaminen ja yhteistyön toimimattomuus
- Kuntoutussuunnitelmissa on toivomisen varaa
- Hoitohenkilökunnan, erityisesti lääkäreiden kuntoutustietämystä tulee parantaa
- Potilaiden tarpeet nostettava keskiöön suunnittelussa
- Potilasohjaukseen ja neuvontaan tulee panostaa sekä matalan kynnyksen kuntoutuspalveluihin
- Kuntoutuspalveluiden tulee näkyä paremmin tietojärjestelmissä

Lääkinnällinen kuntoutus sote-uudistuksessa

Kirsi Varhila, ylijohdaja, STM

- Sote-uudistuksen ja kuntoutuksen tavoitteet ovat lähellä toisiaan
- Tavoitteena mm. toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen, asiakaslähtöisyys, oikea-aikaisuus ja tehokkuus
- Valinnanvapauden ja monikanavarahoituksen selvitysryhmä, lääkinällinen kuntoutus:
 - kokonaisvastuu järjestämisvastuussa olevalla maakunnalla
 - siirto osittain tai kokonaan maakunnan järjestämis- ja rahoitusvastuulle
 - muutosta ei heti soten alkuvaiheessa
 - kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus hallitusohjelmassa

Sote-uudistuksen tuulet erikoissairaanhoidon lääkinnälliseen kuntoutukseen

Marja Mikkelsson, ylilääkäri (PHSOTEY) kuntoutustutkimusyksikkö, professori (TaY)

- Kuntoutukseen käytettävä rahoitus ja päätöksenteko tulisi olla mahdollisimman lähellä hoitavaa tahoa
- Kuntoutuksen rahoitusratkaisun tulee liittyä sote-ratkaisuun
- Lääkinnällisen kuntoutuksen osalta voidaan tähdätä valtakunnallisiin linjauksiin
- Tulevaisuudessa hoito- ja kuntoutusketjujen palveluiden järjestäminen voi helpottaa sekä apuväline toimintaa keskittää
- Lääkinnällisen kuntoutuksen kannalta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio sisältää suuria mahdollisuuksia, esimerkiksi saumattomiin kuntoutusketjuihin

Kuntien lääkinnällinen kuntoutus sote-pyörteissä

Jari Ylinen, LT, dosentti fysiatrian ylilääkäri, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

- Sote-tuottavuuden parantamisessa kuntoutustoiminnan uudistaminen ja sen monikanavaisen rahoituksen poistaminen on keskeistä.
- Hoitotakuu jää usein toteutumatta tule-sairauksien kuntoutuksessa – kuntoutus tulee ottaa mukaan kiireettömän hoidon määrittelyyn
- Apuvälineisiin tarvitaan ohjausta > asetus alueellisista apuvälinekeskuksista ja valtakunnalliset apuvälineiden saatavuusperusteet.
- Fysioterapeutin hoito on tule-ongelmissa usein tehokkaampaa ja edullisempaa lääkäriin verrattuna
- Yli puolet perusterveydenhuoltoon tulevista Tule-potilaista voidaan siirtää fysioterapeutin suoravastaanotolle – tämä tehtävänsiirto ratkaisee jo yksinään ”lääkäripulan”
- Lääkärien peruskoulutuksessa fysiatrian ja kuntoutuksen osuus tulee muuttaa kahdesta viikosta kahteen kuukauteen – kuntoutus ykkösprioriteetiksi.
- Tarvitaan valtakunnallinen potilastietojärjestelmä, jossa on mukana kuntoutuksen laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen.

Kokemuspuheenvuoro kuntoutuksesta

Niina Kärkkäinen

- Kuntoutus on välttämätön osa pitkäaikaissairaahan hoitoa
- Lääkärikäynnit keskittyvät parantumattoman sairauden oireiden hallitsemiseen
- Kuntoutuksen tarkoitus on ylläpitää toimintakykyä, säilyttää mahdollisimman hyvä liikkumiskyky, hallita kipua ja oppia rentoutumaan
- Kuntoutuksessa opitaan paljon itsehoitoa, mikä edellytys arjessa selviytymiselle
- Kuntoutuksesta saatavat tukivälineet tukevat arjessa toimimista
- Kuntoutuksen asiantuntijoilla paljon kokemusta samantyyppisten vaivojen hoidosta, mikä mahdollistaa keskusteluavun ja antaa arvokkaita neuvoja oman tilanteen helpottamiseen
- Ilman kuntoutuspalveluita sairauden hoito olisi ollut hyvin vajavaista

AIEMMIN ON PAREMPI!



Kuntoutus on sijoitus.