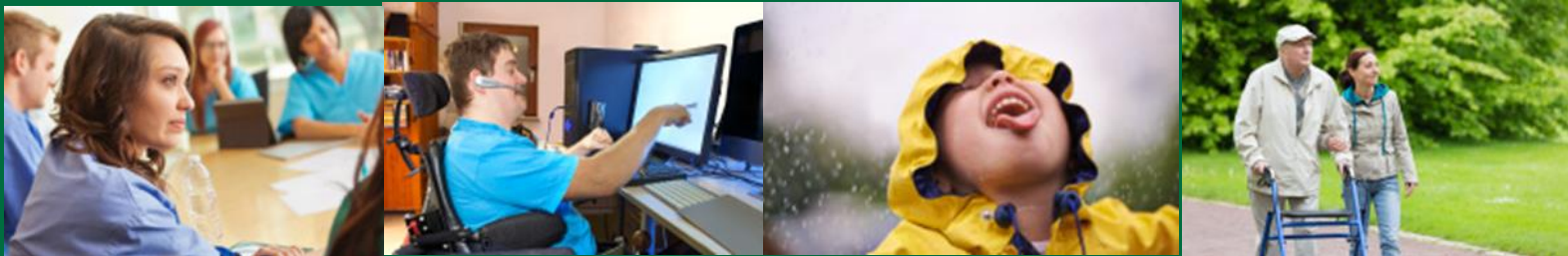


Tietoa Kelan järjestämästä vaativasta lääkinnällisestä kuntoutuksesta – lainmuutos 1.1.2016 alkaen



Nuorisopsykiatrian päivät 5.11.2015

Lyyti Harju ja Riikka Peltonen

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



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
- Huomioidaan elämäntilanteeseen liittyvät vaatimukset suoriutumiselle ja osallistumiselle



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

3/3



- Myöntämisen edellytysten tulee täyttyä myöntämisen ajankohtana
- Arviossa on huomioitava sairauden hoidon vaihe

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 lääkinällisten 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

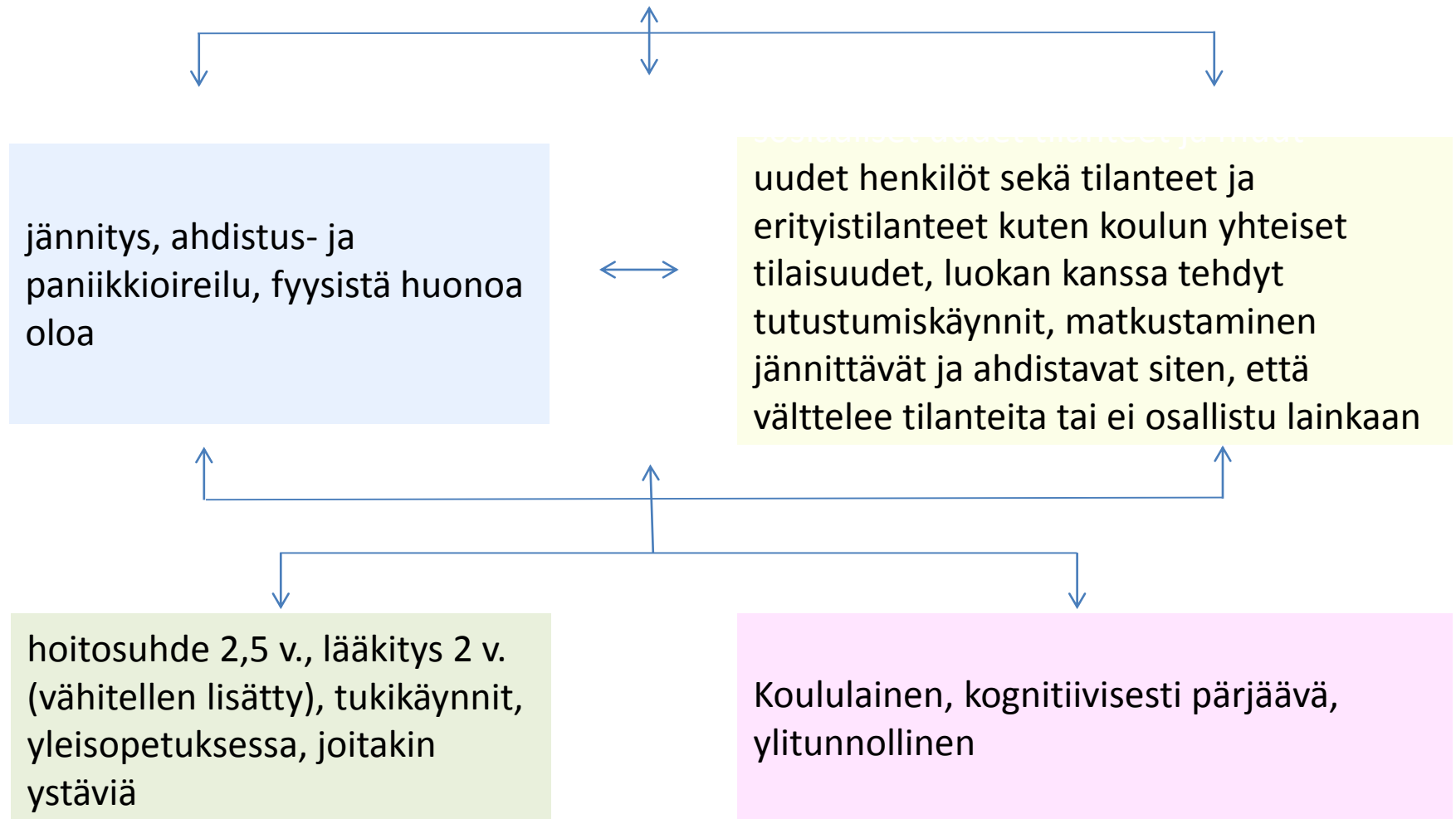
Pilvi 14 v.

Kuntoutussuunnitelma tehty lastenpsykiatrian yksikössä

Haettu kuntoutus: yksilöpsykoterapia 2x/vko, vanhempien ohjauskäynnit 18x/vuosi

Tavoite: tunteiden ja ahdistuneisuuden hallinnan oppiminen

F41.1 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö



Pohdinta ja ratkaisu

Onko huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa suoriutumisessa + osallistumisessa?

- ahdistuminen liittyy lähinnä erityistilanteisiin
- osallistuu säännöllisesti koulunkäyntiin
- koulu etenee normaalisti
- kykenee ylläpitämään ystävyssuhteita

 Ei vaativan kuntoutuksen asiakas

Fraasi päätökseen: Hylätty, hakijalla ei huomattavia vaikeuksia (KKB12)

Esitettyjen selvitysten perusteella sinulla ei ole Kelan kuntoutuslaissa tarkoitetulla tavalla huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa kotona, opiskelussa tai muissa elämäntilanteissa. Tästä syystä et voi saada Kelan järjestämää kuntoutusta.

Selvitysten mukaan sinulla on ahdistus-, jännitys- ja paniikkioireilua, jotka vaikeuttavat toimintaasi opiskelussa ja muissa arjen toiminnoissa. Oireistasi huolimatta pystyt suoriutumaan opiskeluista ja osallistumaan pääsääntöisesti koulunkäyntiin ja muihin arjen toimintoihin.

Vastuu kuntoutussuunnitelmasi mukaisen kuntoutuksen järjestämisestä kuuluu kunnalle. Ole yhteydessä kuntoutussuunnitelman laatineeseen tahoon tarpeellisen kuntoutuksen järjestämiseksi.

Kasper 16 v.

Kuntoutussuunnitelma tehty nuorisopsykiatrian poliklinikalla

Haettu kuntoutus: neuropsykologinen kuntoutus 40x/v.

Tavoite: opiskelu- ja vuorovaikutustaitojen lisäämiseksi

F33 Toistuvan masennuksen keskivaikea masennusjakso
Asperger-piirteet, puheenkehityksen erityisvaikeus

Ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, joka nyt vähentynyt, jännittyneisyyttä, tarkkaavaisuus- ja keskittymisvaikeus, motorista yliaktiivisuutta, kasvonilmeiden tulkinnassa vaikeutta, välttelee katsekontaktia, hyvä kognitiivinen kapasiteetti, suoriutuminen hyväheikko, kielellinen työmuisti kapea, kielellinen kuvailu vaikeaa

Sosiaalisissa tilanteissa vetäytyvä, suoriutuminen ryhmä-, muutos- ja uusissa tilanteissa vaikeaa

Oppiminen ja koulunkäynti vaikeaa, isossa ryhmässä oleminen ei onnistunut, runsaasti poissaoloja ja opintojen keskeyttäminen syksyllä, masennus- ja ahdistusoireet lisääntyivät> tilanne vakautunut

Toimiminen kodin ulkopuolella vähäistä

Nyt: ei varsinaisia kavereita, masennuslääkitys
Tausta: lasten neurologian seurannassa 4-v. -> puheterapia 4-7-v., psyk.pkl seurannassa 11-v, toimintaeterapia 12-13-v. opiskellut pienryhmässä, yksilöllistetty opetussuunnitelma

Nyt: lukion keskeyttänyt
Tausta: Puheen kehitys ollut viiveistä, 3-v. puhumattomuutta, kuuntelemisen ja kontaktin oton vaikeutta, kouluvaikeuksia enenevästi 10-v., masennusoireiden vaikeutuminen 11-v.

Onko huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa suoriutumisessa + osallistumisessa?

- ahdistus- ja masennusoireet ja Asperger-oirekuvaan ja käytökseen liittyvät erityispiirteet ovat rajoittavat huomattavasti nuoren opiskelukykä ja kodin ulkopuolista toimintaa
- Vaikeuksien vuoksi lukio-opinnot keskeytyneet

➡ Huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa suoriutumisessa ja osallistumisessa

Onko haettu kuntoutus tarpeellista?

Neuropsykologinen kuntoutus 40x60 min/v.

- Oirekuvan vuoksi alisuoriutuu opinnoissa
- Syrjäytymisriski on olemassa
- Tarvitsee tukea jatkaakseen opiskelua soveltuvassa koulutuksessa ja suoriutuakseen opinnoista

➡ Neuropsykologinen kuntoutus 40x60 min/v.

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 laitospuolitoiminen 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 terapioiden?



- 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
 - ¹⁶tarvetta ei tarvitse perustella kuntoutussuunnitelmassa

Mikä on mahdollista Kelan järjestämässä terapiassa?



- 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 terapioidaissa?



- 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 lääkinällinen 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 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
- Uusia asiakkaita arvioidaan tulevan n. 7700
- Jos kuntoutus ei kuulu Kelan järjestämisvastuulle, on lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisvastuu terveydenhuollolla (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 29 §)