

Asia: VN/16726/2022

Lausuntopyyntö: Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjautumisen perusteet. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville.

Kommentit kappaleittain.

Johdanto

Oppaan tavoitteena on yhtenäistää lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisen perusteita, toimia ammattilaisten työn ohjeistuksena sekä lääkinnällistä kuntoutusta tarvitsevien henkilöiden tietolähteenä. Oppaan tavoite on siis hyvin käytännönläheinen.

Nykyisessä muodossaan opas on kovin pitkä ja laaja, eikä sellaisenaan sovellu nopeasti omaksuttavaksi käytännön ohjaustyön tueksi. Opas ei anna riittävän selkeää ja ajantasaista tietoa kuntoutukseen hakeutumisesta ja sen järjestämisestä. Nostot keltaisiin laatikoihin ja tiivistelmät oppaan keskeisistä osista helpottavat lukemista ja korostavat oppaan olennaisimpia sisältöjä. Kannustamme tarkastelemaan oppaan sisältöjä käytännön ohjaustyötä tekevän ammattilaisen näkökulmasta.

Kpl 2 - Kuntoutus

Kuntoutuksen toimintamalli kuvastaa kuntoutuksen moninaisuutta ja monitoimijaisuutta hyvin. Asiakkaan polku näkyy kuvassa hyvin.

S. 6 Kuntoutuksen alku ja loppu – korostamme, että asiakkaan toimintakyky voi muuttua ja vaihdella elämäntilanteiden ja sairauden aiheuttamien haasteiden vaihdellessa, ja arviointia kuntoutustarpeesta tulee tehdä jatkuvasti. Kuntoutustarpeen perusteet voivat siis muuttua ja asiakkaalle voi syntyä myös uusia kuntoutuksen tarpeita.

Kpl 3 - Toiminta- ja työkyky

Työterveyshuollon ja terveydenhuollon yhteistyö:

Pitkäaikaissairaus kuten diabetes voi merkittäväällä tavalla vaikuttaa työ- ja toimintakykyyn. Pitkäaikaissairauden vaikutusta työkykyyn ei oppaassa riittäväällä tavalla huomioida. Pitkäaikaissairauksien hoito ei yleensä tapahdu osana työterveyshuoltoa, ja yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa on olennaista työkykypulmien kokonaisvaltaisessa ratkaisemisessa.

Etenkin pitkäaikaissairaiden, kuten diabetesta sairastavien, hoidossa kuntoutuksen tulisi olla läsnä heti diagnoosista alkaen ja jokaisessa kohtaamisessa, myös työterveydenhuollossa. Vastuunjako ja koordinaatio tilanteessa, jossa perussairaus heikentää työkykyä, on epäselvä, esim. kuka laatii kuntoutussuunnitelman tällaisessa tilanteessa. Kuntoutustarvetta ei tunnisteta perusterveydenhuollossa.

Kpl 4 - Hyvät kuntoutuskäytännöt ja vaikuttava kuntoutus

-

Kpl 5 - Lääkinnällisen kuntoutuksen koordinointi ja ohjauspalvelut

Luku on oppaassa olennainen ja tärkeä. Tämä luku hyvin käytännön tasolle kirjoitettuna vastaisi tehtävänantoon yhtenäistää lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisen perusteita ja toimia ammattilaisten työn ohjeistuksena. Hyvinvointialueet tarvitsevat käytännön ohjeita kuntoutusohjauksen resursointiin ja toimivaan järjestämiseen. Ko. luku voisi parhaimmillaan toimia myös arvioinnin ja seurannan välineenä, mikäli suosituksiksi kirjoitetut toimintamallit mm. ohjauksesta ja neuvonnasta olisivat vielä tarkemmin auki kirjoitettuja.

Kuntoutusohjaajien toimenkuvaa tulee kehittää. Esimerkiksi sydänkuntoutujille on monin paikoin omat kuntoutuksen ohjaajat, mutta diabetesta sairastaville ei.

Hyvinvointialueilla tulee kehittää kuntoutuksen koordinointi- ja ohjauspalveluja kaikilla tasoilla. Diabetesliiton, Sydänliiton, Syöpäjärjestöjen ja Kuntoutussäätiön keväällä 2022 tekemän potilaskyselyn mukaan pitkäaikaissairaalla on paljon erilaisia tuen tarpeita ja myös psyykkisen ja jaksamisen tuen tarpeet ovat suuret. Kuntoutus ei kuitenkaan kyselyvastausten valossa ole kiinteä osa hoitoa pitkäaikaissairailla eikä se ole jatkuvaa. Tukeminen painottuu diagnoosivaiheeseen ja sairauden alkuvaiheeseen. Kuitenkin ihmiset kokevat paljon tuen tarpeita myöhemmässä vaiheessa, sairauden kanssa eläessä. Kyselyn mukaan kuntoutukseen hakeutuminen ja pääseminen ei ole helppoa ja kuntoutusjärjestelmä on asiakkaalle epäselvä. Kuntoutustarpeen tunnistamisessa on suuresti kehitettävää. Lisäksi kuntoutuksen tavoitteellisuutta pitäisi parantaa: kuntoutuksen hyödyn ja vaikuttavuuden arviointi on vaikeaa, mikäli kuntoutuksen tavoitteet ovat epäselvät ja niitä ei ole yhdessä asiakkaan kanssa määritelty.

Kpl 6 - Sopeutumista tukevat palvelut

Tuomme esiin huomiomme, että järjestöjen tuottamat kuntoutumista tukevat palvelut eivät ole oppaassa riittävästi esillä. Niitä käsitellään lähes yksinomaan vertaistoiminnan näkökulmasta, mutta ne vahvistavat osallisuutta ja minäpystyvyyttä monella eri tavalla. Järjestöjen toiminnot tulee nähdä

osana kuntoutumisen tukea. Opas ei nykyisellään tue ammattilaista ohjaamaan riittävästi järjestöjen palveluihin.

Kpl 7 - Kuntoutuksen suunnittelu, toteutus ja seuranta

Luku on oppaassa olennainen ja kirjoitettu käytännönläheisesti, myös toimijoiden vastuut ja roolit ilmenevät selkeästi. On tärkeää tukea hyvinvointialueita kuntoutuksen järjestämisessä ja seurata kuntoutusjärjestelmän toimivuutta.

Kpl 8 - Kuntoutuspalveluiden järjestäminen

Toteamme kantavana huolenaiheenamme oppaaseen liittyen, että se ei riittävästi vastaa tarkoitustaan eli tue ammattilaista ohjaamaan asiakastaan lääkinnälliseen kuntoutukseen ja yhtenäistä lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjautumisen perusteita. Oppaassa ja ko. luvussa on sekaisin sekä teoriaa, käsitteitä, tutkimustietoa ja toimintamalleja että järjestämissuosituksia, ja oppaan varsinainen tarkoitus jääkin osin epäselväksi.

Kpl 9.1 Lasten ja nuorten kuntoutus (0-18-vuotiaat)

Pitkäaikaissairaat lapset, kuten diabetesta sairastavat lapset ja heidän perheensä, tarvitsevat monipuolista kuntoutusta arjessaan ja eri toiminnoissa ja toimintaympäristöissä. Lasten ja nuorten kuntoutus -luku on kirjoitettu yleisellä tasolla, mutta siinä mainitut asiat soveltuvat hyvin myös diabetesta sairastavien lasten ja heidän perheidensä kuntoutuspalveluihin.

Kpl 9.2 - Työikäisten kuntoutus

Diabetesta sairastavat ovat yksi suurimmista potilasryhmistä ja tarvitsevat monipuolista kuntoutusta. Luvussa on joitakin tiettyjä sairausryhmiä huomioitu erikseen omina kappaleinaan (9.2.3.) mutta diabetesta sairastavia ei. Sydän- ja verisuonisairauksia käsittelevässä kappaleessa on paljon myös tyyppin 2 diabetesta sairastaville sopivaa asiaa, mutta tyyppin 1 diabetesta sairastavat tulisi ottaa esiin omana ryhmänään. Vähintäänkin tekstissä voisi viitata myös diabetekseen joiltakin osin, esim. hoidon tavoitteiden osalta. Valittu sairausryhmäjaottelu ei ole kaikilta osin kestävä.

Luku 9.2.6. on oppaassa tärkeä ja selkiyttää työnjakoa, mutta siinäkin järjestöjen toiminta kuntoutumisen tukena nähdään turhan kapeasti vain vertaistoiminnan kautta sivuuttaen järjestön muun kuntoutumista tukevan toiminnan, kuten kurssit, erilaiset arjessa pärjäämistä tukevat toiminnot, palvelut, etä- ja mobiilipalvelut sekä muun materiaalin.

kpl 9.3 - Ikääntyneiden kuntoutus

Taulukkoon 1 ”Esimerkkejä tilanteista, joissa kuntoutustarvetta tulisi arvioida” tulee lisätä yhtenä sairausryhmänä pitkäaikaissairauksien seurantakäynnit -kohtaan myös diabetes. Ikääntyneiden kohdalla tulee kauttaaltaan kiinnittää enemmän huomiota pitkäaikaissairautta sairastaviin kuntoutustarpeen arvioinnissa. Diabetes vaikuttaa ikääntyneen henkilön toimintakykyyn hyvin merkittävästi verensokeritasapainon kautta ja se tulee huomioida itsenäisenä tekijänä, ei vain lisäsairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien näkökulmasta.

Kpl 10.1 - Kuulon kuntoutus

-

Kpl 10.2 - Näönkuntoutus

-

Kpl 12 - Neuropsykiatristen häiriöiden tukitoimet ja kuntoutus

-

Kpl 13 - Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiat

-

Kpl 14 - Toimintakykyä tukevat hoidot

-

Kpl 15 - Manuaaliset hoidot

-

Kpl 16 - Kuntoutuspalveluiden johtaminen ja kehittäminen

-

Kpl 17 - Lait ja säädökset

-

Käsitteet

-

Liite 1. Oppaan valmisteluun osallistuneet

-

Tuominen-Lozic Laura
Suomen Diabetesliitto ry