

# KUNTOUTUS NÄYTTÄÄ SOTE-INTEGRAATION SUUNNAN

## Järjestöt ihmiskeskeisen kuntoutusjärjestelmän rakentajina

Kannanotto perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehulalle,

Kansalaisinfo, Pikkuparlamentti, 21.6.2016

KUVE-verkosto, Kuntoutussäätiö ja SOSTE

Hallitus on päättänyt toteuttaa kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistuksen. Tavoitteena on, että *”suomalaiset voivat paremmin ja kokevat pärjäävänsä erilaisissa elämäntilanteissa. Jokainen ihminen kokee voivansa vaikuttaa, tehdä valintoja ja ottaa vastuuta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa painopiste on ennaltaehkäisyssä, hoitoketjut ovat sujuvia, henkilöstö voi hyvin ja tietojärjestelmät toimivat. Uudistuksen myötä yhteisillä varoilla saadaan enemmän terveyttä ja hyvinvointia”*. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos sekä kunta- ja maakuntaudistus muuttavat ratkaisevasti myös kuntoutusta.

Kuntoutusverkosto (KUVE) haluaa tuoda esiin kuntoutusjärjestelmän uudistuksen mahdollisuutena integroida yli puolta miljoonaa suomalaista koskeva palvelutuotanto tavalla, jolla saavutetaan mittavia taloudellisia ja inhimillisiä hyötyjä. Kuntoutus on sektori, jossa sote-uudistuksen hyödyt ovat maksimaalisesti saatavissa.

### Kuntoutus sote-uudistuksen integroijana

Kuntoutus on yli kahden miljardin euron yhteiskunnallinen investointi. Nykyinen kuntoutusjärjestelmä on hajanainen, heikosti integroitu ja kuntoutujalle raskas. Osajärjestelmien sillojen väliin putoavat erityisesti heikoimmassa asemassa olevat, kuten työttömät, mielenterveysasiakkaat, neuropsykiatrisista oireista kärsivät ja maahanmuuttajat. Lääkinnällisen, ammatillisen, sosiaalisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen integroinnilla voidaan saada sekä hyvinvointihyötyjä että mittavia euromääräisiä säästöjä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja kuntoutusjärjestelmän uudistukseen tarvitaan laajapohjaista yhteistyötä. Nykyjärjestelmän hajanaisuus ei korjaannu koordinaatiolla, vaan integroimalla eri palvelut, ja rakentamalla yhteistuotantoa yhä vahvemmin kansalaisyhteiskunnan, järjestöjen, julkisen toimijan ja yritysten kesken.

### Hyvin toteutettu valinnanvapaus nostaa kuntoutujan keskiöön

Valinnanvapaus haastaa tuotantolähtöistä julkishallinnollista palveluntuotantoa ja kaikkia kuntoutustoimijoita. Asiakaskokemus nousee palveluiden suunnittelun ja tuotannon ytimeen. Elämänhallinta ja yksilön vastuu omasta elämästä kasvavat.

Hyvin toteutettuna valinnanvapaus mahdollistaa kuntoutujalle oman tavoitteen mukaisen tuen ja palvelut. Kuntoutujan rooli oman elämänsä kuntouttajana voi vahvistua ja palveluiden saatavuus ja laatu parantua. Valinnanvapaus voi olla uhka kuntoutujalle, mikäli ihminen on haastavassa elämäntilanteessa ja palvelunohjaus on puutteellista. Mikäli uudistusta ei toteuteta oikeudenmukaisesti, valinnanvapaus voi kasvattaa hyvinvointieroja yhteiskunnassamme.

Kuntoutujien tulee olla mukana heitä koskevien palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä ja tuottamisessa. Uusien palvelujen luomisessa monitoimijainen yhteistyö viranomaisten, järjestöjen ja kuntoutujien sekä yritysten kesken tuottaa parhaimman tuloksen.

## **Neljä ratkaisua ihmiskeskeisen kuntoutusjärjestelmän rakentamiseksi**

Uudistusten ytimessä on kansalainen. Uusi ihmiskeskeinen kuntoutus rakennetaan kuntoutujan kanssa eri vastuutahojen yhteistyönä. Uutta teknologiaa hyödyntäen kuntoutuja voi paremmin ja yhteiskunta säästää. Samalla väestöryhmien hyvinvointieroja kavennetaan.

Järjestöjen vahvuutena muutoksessa on laaja tutkittuun tietoon ja asiakastuntemukseen perustuva osaaminen, ketteryys ja ohuet hallintorakenteet. Järjestöt kiinnittyvät paikallisiin toimintaympäristöihin ja ovat tehokas väylä kanavoida maakuntien asukkaiden hyvinvointitarpeita palvelujärjestelmään ja päätöksentekoon.

### **1. Kuntoutus luo aktiivista kansalaisuutta**

Kuntoutuksen asiakkaat tarvitsevat hyvinvointinsa rakentamiseen usein enemmän kuin mitä keskiverto palvelunkäyttäjä tarvitsee. Aktiivisen kansalaisuuden edellytysten rakentamisessa järjestöt ovat parhaimmillaan: ne luovat osallisuutta ja samalla rakentavat käyttäjälähtöisiä palveluita.

Järjestöt ovat monien sairaus- ja vamma-ryhmien kohdalla alan johtavia asiantuntijoita ja suurimpia kuntoutuksen ja erityisesti sopeutumisvalmennuksen järjestäjiä. Järjestöt toimivat usein myös asiakasryhmien kanssa, joita julkinen palvelujärjestelmä ei tavoita.

Järjestöt ovat vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden kautta selvillä ihmisten arkipäivän haasteista ja voivat suunnata alueellaan *kohdennettua käyttäjäkokemusta ja -asiantuntijuutta palveluiden suunnittelijoille ja järjestäjälle.*

### **2. Järjestöjen rooli kuntoutuksessa on monipuolinen**

Järjestöt tuottavat tällä hetkellä enemmän kuntoutuspalveluita kuin yksityiset yritykset. Järjestöjen roolin rajaaminen pelkästään matalan kynnyksen palveluiden tuottajiksi ei ole suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan kannalta tarkoituksenmukaista eikä taloudellisesti tai inhimillisesti kestävä. Keskeistä on *palvelutuotannon integrointi ja tiivis yhteistyö* julkisomisteisten sote-yhtiöiden, yritysten ja järjestöjen välillä. Yhteisesti tuotettavia kuntoutuksen palvelupaketteja rakennetaan monitoimijaisessa yhteistyössä.

*Asiakkaiden tarpeiden arviointi kokonaisuutena* yhdistää sote-ammattilaisten osaamista, eri sote-palveluita ja toimenpiteitä. Palveluntuottajien hyväksymiskriteereissä ja niissä tiedoissa, joita maakuntien asukkaat saavat eri palveluntuottajien palveluista, tulee huomioida asiakaskokemus kustannusvaikuttavuus- ja prosessitehokkuustietojen ohella.

### **3. Kuntoutus varhaisessa vaiheessa**

*Lapset ja nuoret* ovat kuntoutuspalvelujen tasavertaisen saatavuuden suhteen erityisen haavoittuvassa asemassa. Eri tieteenalat ovat yksimielisiä siitä, että terveydellisesti ja taloudellisesti vaikuttavin tapa suojata ja kannatella lapsen kehitystä, on järjestää kuntoutusta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sairauden, vamman tai kehityksen viiveen toteamisen jälkeen.

Tällä hetkellä kuntoutus ajoittuu usein ajankohtaan, jolloin kuntoutujan työ- ja toimintakyky on jo merkittävästi alentunut. Kuntien tulevat tehtävät painottuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ennaltaehkäisevästi. Juuri näillä osa-alueilla järjestöillä on paljon annettavaa.

Lainsäädännössä on huolehdittava, että kunnille muodostuu todellisia kannusteita huolehtia asukkaidensa hyvinvoinnista ja terveydestä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuun siirtyessä maakunnille. Lisäksi on luotava toimivia paikallisia yhteistyörakenteita tulevaisuuden kunnan ja kansalaisyhteiskunnan välille. Tärkeää on myös toimiva yhteistyö kunta- ja maakuntatason välillä. Monissa kohdin järjestöt voivat olla silta julkisen toimijan ja kansalaisten välillä.

#### 4. Tutkittu tieto päätöksenteon perustaksi

Kuntoutusjärjestelmän uudistuksessa ja kuntoutustoiminnan käytännön tason parhaita ratkaisuja etsittäessä päätöksenteossa tulee hyödyntää järjestöjen, eri tieteenalojen, yliopistollisten sairaaloiden ja muiden tahojen tuottamaa käytännönläheistä tutkimus- ja kokemustietoa.

Kuntoutuksen tulee perustua yhtäältä kuntoutujien yksilöllisiin ja ryhmäkohtaisiin tarpeisiin sekä potilasjärjestöjen vahvaan tietoon ja kokemukseen kuntoutujien arjen haasteista ja toisaalta monitieteiseen tutkittuun tietoon.

Järjestöillä on kattavaa tietoa myös siitä, miten kuntoutusjärjestelmää tulisi uudistaa. Järjestöt tukevat päättäjiä tarjoamalla tietoon perustuvia inhimillisiä ja kustannustehokkaita ratkaisuja järjestelmän uudistamiseksi.

Kuntoutusverkosto [KUVE](#) on SOSTEn ja Kuntoutussäätiön koordinoima vaikuttajaverkosto, johon kuuluu 70 kuntoutuksen toimijaa, järjestöä ja viranomaistahoa. Tämän kannanoton allekirjoittajina ovat: ADHD-liitto, Aivoliitto, Aivovammaliitto, A-klinikkasäätiö, Allergia- ja astmaliitto, Autismi- ja Aspergerliitto, Hengityслиitto, Iholiitto, Invalidiliitto, Kasvajät ry, Keliakialiitto, Kiipulasäätiö, Kuntoutuksen edistämisyhdistys, Kuuloliitto, Kuurojen liitto, Mielenterveyden keskusliitto, MLL:n Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö, Miina Sillanpään Säätiö, Munuais- ja maksaliitto, Music Against Drugs, Neuroliitto, Näkövammaisten liitto, Palkansaajien hyvinvointi ja terveys PHT ry, Psoriasisliitto, STTK, 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, Uudenmaan vammaispalvelusäätiö, Vammaisfoorumi, Vanhustyön keskusliitto ja Vates-säätiö.