

## **Kuntoutuksen asema määriteltävä selkeästi sote-uudistuksessa**

Hallituksen esitykset sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi ovat parhaillaan lausuntokierroksella. Myös ensimmäiset virkamiestyöryhmän luonnokset valinnanvapauden toteuttamisesta ovat tiedossa.

Tehy vaatii, että tulevissa valinnanvapausmalleissa lääkinnällinen kuntoutus on edelleen kiinteä osa terveydenhuoltolain mukaisia sairaanhoitopalveluja. Asiakkaan oikeuden sairaanhoitoon liittyvään kuntoutukseen pitää säilyä saumattomana osana palveluntuottajan toimintaa esimerkiksi sairaalapalveluissa ja laitoshoidossa.

Kuntoutusjaksot voivat jatkossa kuulua laajan valinnanvapauden piiriin, kun palveluntarve on määritelty. Asiakassetelien tai henkilökohtaisen budjetin käyttö voidaan räätälöidä palvelukokonaisuuksittain monituottajamallilla.

Tehy korostaa, että tulevassa peruspalveluiden valinnanvapausmallissa asiakkaan mahdollisuus matalan kynnyksen avopalveluihin on turvattava.

Esimerkkinä kuntoutusalalla on kuntoneuvolatoiminta, jossa asiakkaalla on mahdollisuus liikunta- ja toimintakyvyn arviointiin ja siihen liittyvään omahoitoa tukevaan ohjaukseen ilman turhaa lähetekäytäntöä. Nyt esitetyssä omatiimi-mallissa jää epäselväksi se, miten asiakkaan oikeus matalan kynnyksen peruspalveluihin, kuten terveysneuvontaan, säilyy osana laajempaa peruspalvelujen kuten esim. tulevien hyvinvointiasemien palveluvalikoimaa.

Esimerkkejä nykyisistä vaikuttavista ja kustannustehokkaista toimintamalleista peruspalveluissa ovat esimerkiksi fysioterapeutin suoravastaanotto toiminta sekä matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut. Kapeamman palveluvalikoiman omatiimi- tai asiakassetelimalli ei saa muodostaa uutta rajapintaa tai lähetekäytäntöä, joka hidastaa hoidon tai kuntoutuksen aloittamista ja lisää kustannuksia.

Kuntoutuksen alueellinen kokonaiskoordinaatio on määriteltävä maakunnan palvelustrategiassa maakunnan palvelulaitoksen tehtäväksi. Näin voidaan varmistaa monialainen yhteistyö, selkeä vastuunjako ja riittävät resurssit esim. ennaltaehkäisevien terveyspalvelujen, koti- ja arkikuntoutuksen järjestämiseen sekä virtuaalipalveluiden kehittämiseen.

### **Yhteenveto:**

- Läkinnällisen kuntoutuksen tulee olla saumaton osa sairaanhoitopalveluja ja kuulua laajan valinnanvapauden piiriin.
- Oikeus matalan kynnyksen avopalveluihin on turvattava palveluvalikoimassa ilman raskaita lähetekäytäntöjä.
- Kuntoutuksen alueellista kokonaiskoordinaatiota tarvitaan varmistamaan monialainen yhteistyö, selkeä vastuunjako ja riittävät resurssit. Koordinaatio tulee määritellä maakunnan palvelulaitoksen tehtäväksi.

*Lisätietoja:*

*Johtaja Kirsi Sillanpää, yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen –toimiala*

*Työympäristöasiantuntija Anna Kukka, yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen –toimiala*