

# Sisältö

<b>8</b>	<b>Kuntoutuspalveluiden järjestäminen .....</b>	<b>2</b>
8.1	Osastokuntoutus terveydenhuollossa .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.1.1	Kuntoutus terveystakeskusosastolla .....	2
8.1.2	Vaativa osastokuntoutus terveydenhuollossa .....	3
8.1.3	Erittäin vaativa osastokuntoutus terveydenhuollossa .....	6
8.2	Avokuntoutus .....	6
8.2.1	Kuntoutuksen järjestäminen julkisena toimintana .....	6
8.2.2	Kuntoutuksen järjestäminen ostopalveluna .....	6
8.2.2.1	Palveluseteli ja maksusitoumus .....	7
8.2.3	Kotikuntoutus .....	8
8.3	Kelan järjestämä kuntoutus .....	9
8.3.1	Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus .....	9
8.4	Kuntoutuksen uudet menetelmät .....	10
8.4.1	Sähköiset palvelut .....	10
8.4.2	Etäkuntoutus .....	10
8.4.3	Kuntoutusteknologia ja robottiaivusteinen kuntoutus .....	12

## 8 Kuntoutuspalveluiden järjestäminen

Julkinen terveydenhuolto järjestää kuntoutusta akuutisti sairastuneille, leikkausten ja tapaturmien jälkeen sekä toimintakykyä vähitellen heikentävissä pitkäaikaisissa sairauksissa. Kuntoutusta järjestetään julkisessa terveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa, kun kuntoutuksella voidaan vaikuttaa lapsen kehitykseen ja osallisuuteen, työikäisen työ- ja toimintakykyyn tai iäkkään henkilön toimintakykyyn ja arjessa suoriutumiseen. Perusterveydenhuollossa kuntoutusta järjestetään tarvittaessa sairaalahoidon yhteydessä ja avokuntoutuksena sekä kotikuntoutuksena. Erikoissairaanhoidossa kuntoutusta toteutetaan kaikilla osastoilla ja keskitetysti vaativan kuntoutuksen ja erityisen vaativan kuntoutuksen osastoilla sekä poliklinikoilla.

Kuntoutus toteutetaan kuntoutussuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutus voidaan toteuttaa myös muulla tavoin tai menetelmällä kuin kuntoutussuunnitelmaan on kirjattu. Tällainen tilanne voi tulla arvioitavaksi esimerkiksi silloin, kun kuntoutussuunnitelma on tehty Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen hakemiseksi ja Kela on tehnyt siitä hylkäävän päätöksen. Tällöin kunnan tulee järjestää kuntoutus kuntoutussuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden mukaisesti.

Julkisen terveydenhuollon vastuulla on järjestää kuntoutussuunnitelmassa määritelty lääkinnällinen kuntoutus myös silloin, kun kuntoutuksen järjestämis- ja kustannusvastuu ei selkeästi ole osoitettavissa<sup>1</sup>. Kuntoutuksen jatkuvuus ja oikea-aikaisuus on varmistettava myös silloin, kun kuntoutusvastuuta selvitetään<sup>2</sup>. Kuntoutus ei voi katketa tai viivästyä sen vuoksi, että kuntoutuksen järjestäjätaho ei ole selvillä. Kuntoutusta ei voi evätä vähäisten resurssien perusteella.

Kuntoutus järjestetään oppaan muissa luvuissa esiteltyjen perusteet huomioon ottaen yksilöllisen tarpeen, ammattilaisen toteaman kuntoutustarpeen ja yhdessä asiakkaan kanssa asetettujen tavoitteiden perusteella. Julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuulla oleva kuntoutus voidaan toteuttaa terveydenhuollon omana toimintana tai ostopalveluina (maksusitoumukset, palvelusetelit). Keskeistä on aina huolehtia kuntoutuspalvelun laatuasosta sekä siitä, että asiakkaalle muodostuu toimiva ja kustannusvastaava palvelukonaisuus

Terveyskeskusten vuodeosastoilla (hyvinvointialueiden lähisairaaloiden osastoilla) kuntoutustoimenpiteitä tarvitaan jatkuvasti erinäisten yleislääketieteellisten hoitajaksojen yhteydessä tai vaativan osastokuntoutusvaiheen jälkeen. Kuntoutuksen sisältö on toimintakykyä tukevaa ja edistävää ja yleensä moniammatillista.

---

<sup>1</sup> [Terveystieteiden tutkimuskeskus - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

<sup>2</sup> Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu: EOAK/2825/20, annettu 12.5.2021

Hyvinvointialueilla kuitenkin intensiivinen, suunnitelmallinen, moniammatillinen ja monierikoisalainen kuntoutus tulee keskittää vaativan kuntoutuksen osastolle ja erityisesti jo akuuttisairaalan jakson välittömänä jatkumona.

Huomioiden valtakunnalliset erot hoitopaikkojen etäisyyksissä, joillain alueilla lähisairaalalla/ sotekeskuk-sella voi olla aktiivisempi osastokuntoutusrooli, jolloin kuntoutuspotilaat voivat muodostaa oman osastokun-toutussolunsa.

Hyvinvointialueiden tulee järjestää alueellaan riittävät ja asianmukaiset terveyskeskusosastojen kuntoutus-palvelut.

## 8.1.1 Vaativa osastokuntoutus terveydenhuollossa

### Käsite

Vaativalla osastokuntoutuksella tarkoitetaan intensiivistä, suunnitelmallista, vähintään joka arkipäivittäin in-tensiivisenä toteutettavaa moniammatillista ja monierikoisalaista lääkinnällistä kuntoutusta, mikä toteute-taan alueellisesti keskitetyssä kuntoutuskeskuksessa tai akuuttisairaalan osastolla. Kuntoutusta ei tule kes-keyttää viikonlopuksi, vaan tuolloinkin tulee jatkaa peruskuntoutusta omatoimisin ja tarvittaessa ohjattuina harjoitteina ja muilla tarvittavilla toimenpiteillä.

### Sairausryhmät

Vaativan kuntoutuksen osastoille/kuntoutuskeskukseen on syytä keskittää potilaat useiden erikoisalojen ja sairausryhmien osalta, jolloin voidaan hyödyntää monierikoisalaista ja moniammatillista henkilökuntaa, so-pivia tiloja, laitteita ja välineitä. Pidemmät kuntoutusjaksoit kohdentuvat useimmiten neurologisille, fysiatri-sille, postoperatiivisille ortopedisille ja geriatrisille kuntoutujille ja usein akuutti sairaalan osastovaiheen jäl-keen. Kuntoutusjaksoja tulee järjestää myös niille kuntoutujille, joilla on toimintarajoittensa vuoksi selviyty-misvaikeuksia kotona ja työssä. Näissä tilanteissa on tärkeä arvioida kussakin tilanteessa sopiva kuntoutuk-sen järjestämispaikka ja toteutustapa: kotikuntoutus, avokuntoutus, vaativa osastokuntoutus sekä näiden eri kuntoutusmuotojen nivominen tarvittaessa toisiinsa.

Osaston potilaat kannattaa ryhmitellä alaosastoihin tai soluihin potilaiden sairausryhmien mukaisesti. Jois-sain olosuhteissa voi olla perusteltua potilaiden ikäryhmittely osastoittain, jolloin voidaan harkita näillä osas-toilla sairausryhmittäistä soluosastointia. Sairausryhmittelyä voi perustella hoitohenkilökunnan kouluttautu-misella ja perehtyneisyydellä, tiettyjen hoitoisuus- ja kuntoutusmittareiden käytöllä, kuntoutuskokousten systematisoinnilla, vertaistuellä ja muiden alueen hoitolaitosten yhteydenpidon selkeyttämisellä.

### Henkilökunta ja osaaminen

Kyseiseen osasto- tai osastojen kokonaisuuteen tulee kuulua laajalti moniammatillinen henkilökunta:

Yksikön lääkärikunta tulee olla monierikoisalainen: fysiatri, neurologi, geriatri ja tarpeen mukaan konsulttivina lääkäreinä sisätautilääkäri, ortopedi ja muiden erikoisalojen lääkäreitä. Yliääkärillä ja osastonlääkäreillä tulee olla laajaa hoito- ja kuntoutuskokemusta ja yksikköön tulee kuulua myös erikoistuvia lääkäreitä eri erikoisaloilta ja myös yleislääketieteestä.

Yksikön sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla tulee olla hoito- ja kuntoutuskokemusta eri erikoisaloilta. Myös psykiatrinen sairaanhoitaja tulee kuulua hoitajatiimiin ja henkilökunnalla tulee olla myös hyvää kokemusta esimerkiksi haavan- ja infektioiden hoidosta, virtsaamis- ja ulostamishäiriöiden hoidosta, makuuhaavojen ehkäisyistä, spastisuuden ja kivun hoidosta. Seksuaalinelintoimintojen osalta yksiköllä tulee olla valmiutta ongelmien havainnointiin ja käsittelyyn ja tarvittaessa konsultoida erityisen vaativan kuntoutuksen yksikköä tai osaamisalueen erikoisosaajia erikoissairaanhoidon muissa toimipisteissä.

Kuntoutus- ja erityistyöntekijöiden tulee myös omata vastaava monialainen kokemustausta. Fysioterapian ja liikunnan ohjauksen tulee yksikössä toteutua arkipäivittäin ja tarvittaessa lauantaisin, muita terapioiden arkipäivittäin: toimintaterapiaa, puheterapiaa ja nielemiskuntoutusta, neuropsykologista kuntoutusta ja lymfaterapiaa. Näiden terapioiden potilaskohtainen viikkokohtainen tarve voi vaihdella, mutta kyseisiä palveluita potilaskohtaisesti pitäisi yksikön pystyä tarjoamaan ainakin kolme kertaa viikossa.

Yksikköön tulisi kuulua myös vakituisina työntekijöinä sosiaalityöntekijä, kipupsykologi ja ravitsemusterapeutti, Apuvälineteknikon/proteesimestarin palveluita tulisi saada yksikköön ainakin konsultaatiopalveluina. Yksikön toimintaan tulee kytkeä mukaan myös vertaistukihenkilöt ja kokemusasiantuntijat.

## Tilat, välineet ja laitteet

Kuntoutusosastoilla/kuntoutuskeskuksessa tulee olla potilashuoneet, joissa on riittävästi tilaa potilassänkyjen ympärillä mahdollistamaan asianmukaiset kuntoutus- ja hoitotoimenpiteet sekä tarvittavien apuvälineiden käyttömahdollisuudet. Tilojen, ovien, tukikahvojen, nostolaitteiden ja sänkyjen tulee mahdollistaa myös pyörätuoli- ja sänkypotilaiden mahdollisimman omatoimiset ja toisaalta henkilökunnan asianmukaisen ergonomian toiminnot. Vastaavat edellytykset tulee huomioida eri kerrosten ja osastojen ja terapiayksiköiden välisissä siirtymisissä.

Kuntoutustilojen tulee täyttää vastaavat edellytykset. Vaativan kuntoutuksen osastolla/ kuntoutuskeskuksessa on suositeltavaa olla monipuoliset mahdollisuudet harjoitteluterapialle ja kuntoutukselle kuten monipuoliselle kuntosaliharjoittelulle ja yksilölliselle ja ryhmämuotoiselle vesiliikunnalle sekä riittävästi yksilökoh- taisia sekä ryhmäterapiatiloja. Kuntosalilaitteiden tulee soveltua eri sairausryhmien vajaakuntoisten potilaiden käyttöön.

Potilaiden tutkimiseen ja hoitotoimenpiteisiin tulee olla riittävät eri ammattiryhmien toiminnoissa tarvittavat tutkimus- ja hoitolaitteet. Tutkimus-, hoito- ja kuntoutuslaitteiden tulee olla digitaalisesti kytkettävissä tarvittaviin atk-laitteisiin.

Vaativan kuntoutuksen osastolla tulee olla nykyaikaisen robotiikan laitteita, monipuolisia kävelyharjoitteluun soveltuvia laitteita (kattokisko tai kävelymatto) ja ympäristöhallintalaitteet, ellei vastaavia ole käytettävissä alueen erityisen vaativan kuntoutuksen osastolla, minne on mahdollista keskittää osa sairausryhmistä tai niiden erityisen vaativat hoidot ja kuntoutukset.

Kyseisillä osastoilla tulee olla käytettävissä laajat ja monipuoliset apuvälinepalvelut, mikä on yksinkertaisemmin toteutettavissa alueellisilla apuvälinepalveluilla, jolloin apuvälineyksikkö/-keskus voi myös sijaita kuntoutuskeskuksessa tai sairaalan ja sen kuntoutusosastojen läheisyydessä.

### Kuntoutuksen mittarit

Vaativan kuntoutuksen osastolla tulee olla käytössä potilaan kokonaistoimintakykyä monipuolisesti ja yksiselitteisesti kuvaava tieteellisesti todennettu kliininen kuntoutusmittari, kuten FIM tai muu vastaava yleisen toimintakyvyn mittari. Tätä mittaria tulee täydentää soveltuvilla, ensisijaisesti valtakunnallisilla TOIMIA-mittareilla.

Kuntoutusosaston toimintaa tulee arvioida potilaskohtaisten toimintakykymittareiden lisäksi myös hoitojaksoon, sen pituuteen, ajoitukseen ja saatavuuteen liittyvillä mittareilla ja indikaattoreilla. Näitä tulee tarkastella suhteessa koko hoito-organisaatioon paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti osana laajempaa benchmarking-toimintaa.

### Vaativan kuntoutuksen osaston toimintaperiaatteet

Vaativan kuntoutuksen osaston tehtävänä on kuntouttaa potilaat selviytymään kotona, arjessa mahdollisimman toimintakykyisinä tai siten, että jaksolla luodaan valmiudet, jotta tämä voi toteutua myöhemmän kotikuntoutuksen tai avokuntoutuksen tukemana. Olennaista on myös tukea ja herättää potilaissa omatoimista valmiutta itsenäiseen tai soveltuvien avuain toimimiseen ja kuntoutumiseen.

Osastokuntoutuksessa tulee toimia moniammatillisesti ja monierikoislaisesti siten, että osastoilla on viikoittaiset kuntoutuskokoukset, joissa käydään läpi potilaskohtaiset kuntoutustilanteet ja suunnitelmat Kuntoutusjaksot aloitetaan ja lopetetaan siten, että kukin ammattiryhmä tutkii ja arvioi potilaan tilanteen, täyttää vastaavasti kuntoutusmittarit ja näiden ja jakson aikaisten hoidon ja kuntoutuksen toteutumien ja havaintojen pohjalta toteutetaan myös em. viikoittaiset kuntoutuskokoukset. Tällöin niissä voidaan luoda yhtenäiset toimintalinjat ja potilaskohtaiset hoito- ja kuntoutussuunnitelmat. Potilaskohtaisesti tulee järjestää myös moniammatillisia kokouksia, joissa potilas ja tarvittaessa omainen tai arjen avustaja ovat mukana.

Osastokuntoutusjakso tulee lopettaa, kun kuntoutuminen ei enää olennaisesti edisty tai kun on saavutettu riittävä toimintakyky kotona pärjäämiseen itsenäisesti, soveltuvien avuain tai avo- tai kotikuntoutus-toimenpiteiden tuella. Jaksoa ei tule keskeyttää hätiköiden, eikä suotuisan edistymisen vaiheessa, missä itsenäisen toimintakyvyn lisääntyminen on juuri kriittisessä vaiheessa. Jakson keskeytyksestä ennen suunniteltua tarkarajaa tulee keskustella riittävän ajoissa myös potilaan ja tarvittaessa omaisen ja jatkohoitovastuutahon kanssa.

Jokaisen hyvinvointialueen ja HUS:n tulee järjestää alueellaan tai sopia erityisvastuualueen kanssa riittävät ja asianmukaiset vaativat osastokuntoutuspalvelut. Mikäli palveluita ei voida/haluta toteuttaa omana toimintana, tulee ne toteuttaa vastaavan tasoisina ostopalveluina mukaan lukien toiminnan asianmukaisen integroinnin alueen muuhun toimintaan.

## 8.1.2 Erittäin vaativa osastokuntoutus terveydenhuollossa

Erittäin vaativalla osastokuntoutuksella tarkoitetaan intensiivistä, päivittäin toteutettavaa moniammatillista ja monierikoisalaista lääkinällistä kuntoutusta, mikä toteutetaan yliopistollisen keskussairaalan tai sen välittömässä läheisyydessä olevalla osastolla.

Erittäin vaativan kuntoutuksen osaston toimintaperiaatteet ja sisällöt ovat samansuuntaisia kuin vaativan kuntoutuksen osastolla. Myös tutkimus, hoito- ja kuntoutustilat ovat sisällöiltään yleensä vähintään vaativan kuntoutuksen osaston vastaavia.

Kyseiset osastot ovat valtakunnallisesti tai Erva-alueellisesti sovittujen ja keskitettyjen sairausryhmien kokonaisuhoitopolkuun sisältyviä osastoja tai keskuksia, jolloin niihin voi kytkeytyä myös polikliinisiä yksiköitä seurantavastuineen. Näistä syistä johtuen yksikön henkilökuntarakenne voi olla joko laajempaa, samansäältäistä tai kapeammin, mutta syvemmälle erikoistunutta kuin vaativan kuntoutuksen osastolla. Em. johtuen ko. yksiköiden hoito- ja kuntoutusvälineistöt ja tilat ovat sisällöiltään sovelletut ko. tarpeisiin ja tällöin niillä on käytössä kalliimpia ja teknisesti vaativampia välineitä ja laitteita.

Erittäin vaativan kuntoutuksen osasto voi olla myös osana laajempaa hoito ja kuntoutuskeskusta.

Esimerkkeinä valtakunnallisista erityisen vaativan kuntoutuksen osastoista ovat **selkäydinvamma-keskusten** osastot Helsingin, Oulun ja Tampereen yliopistollisissa keskussairaaloissa.

## 8.2 Avokuntoutus

Lääkinällistä kuntoutusta kuten avokuntoutusta järjestetään julkisessa terveydenhuollossa sekä erityisesti perustasolla omana toimintana, ostopalveluna (palveluseteli /maksusitoumus) tai näiden yhdistelmänä.

### 8.2.1 Kuntoutuksen järjestäminen julkisena toimintana

Lääkinällinen kuntoutus toteutetaan yleensä pääosin omana toimintana julkisena palveluna perusterveydenhuollon tasolta tai sairaaloista, mutta sitä täydennetään ostopalveluilla tarpeen mukaisesti. Kuntoutuksen toteutuksessa voidaan hyödyntää kuntoutujan tavoitteiden ja yksilöllisen suunnitelman mukaisesti paikallista hyvinvointi- ja liikuntapalvelutarjontaa (esim. kuntosali, erilaiset liikuntaryhmät).

### 8.2.2 Kuntoutuksen järjestäminen ostopalveluna

Kun kuntoutus järjestetään ostopalveluna yksityisellä palveluntuottajalla, säilyy hoitovastuu edelleen julkisessa terveydenhuollossa.

Palvelut järjestetään tarvittaessa ostopalveluna palvelusetelillä tai maksusitoumuksella ja/tai kilpailuttamalla ostopalvelut. Arvion kuntoutuksen tarpeesta (esim. terapia tai sopeutumisvalmennus) tekee ensisijai-

sesti julkisen sektorin ko. terapian tai kuntoutuspalvelun ammattilainen. Mikäli julkisessa terveydenhuollossa ei ole ko. alan ammattilaista tai terapeuttia, voidaan arviointi toteuttaa myös ostopalveluna. Kuntoutusratkaisun tekee kuntoutuksesta vastaava, julkisen terveydenhuollon lääkäri tai organisaatiossa sovitun ohjeistuksen mukainen viranhaltija.

### 8.2.2.1 Palveluseteli ja maksusitoumus

#### Palveluseteli

Palvelun järjestäminen palvelusetelillä lisää kuntoutujan valinnanvapausmahdollisuutta, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen sekä elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä.<sup>3</sup>

Asiakkaan asema palvelusetelilaissa (569 /2009):

- Asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisesta tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon silloin, kun kunnassa käytetään palveluseteliä asiakkaan tarvitseman palvelun järjestämiseen.
- Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin
- Palvelusetelin saanut asiakas valitsee palveluntuottajan ja sopimus syntyy asiakkaan ja palveluntuottajan välillä
- Asiakkaalle on selvitettävä tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuuosuuden määräytymisen perusteet ja arvioitu suuruus sekä vastaavasta palvelusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määräytyvä asiakasmaksu.<sup>4</sup>

Kuntoutujalle tiedotettavaa:

- Ks. edellä
- Kuntoutuja maksaa omavastuuosuuden
- Palvelusetelin antaja ei peri asiakasmaksua
- Palveluseteli ei kerrytä maksukattoa kuten maksusitoumus
- Kuntoutuja voi kieltäytyä palvelusetelistä

#### Kuntoutuksen maksusitoumus

Ostopalvelut järjestetään kuntoutuksen maksusitoumuksella, kun:

- terveydenhuollossa on arvioitu, että kuntoutuja tarvitsee kuntoutumisensa tueksi tiettyä erityisosaamista, jota ei ole tarjottavana palvelusetelillä
- paikkakunnalla ei ole palvelusetelintuottajia
- kuntoutuja kieltäytyy palvelusetelistä<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 569/2009 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®

<sup>4</sup> Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 569/2009 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®

<sup>5</sup> Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 569/2009 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®, 6 § - asiakkaan asema

Kuntoutujalle tiedotettavaa:

- Kuntoutuja maksaa sarjahoitomaksun, joka vahvistetaan vuosittain ja ne kerryttävät maksukattoa
- Sopimus syntyy maksusitoumuksen myöntäjän ja palveluntuottajan välille

Lisätietoa: [Terveystieteiden tutkimuskeskus - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi)

Kuntoutujalle tulee kertoa Kelan matkakorvauskäytännöistä

- Palvelusetelillä järjestettävästä kuntoutuksesta aiheutuvat matkakustannukset Kela korvaa lähimmälle pääterveysasemalle.
- Maksusitoumuksella järjestettävästä kuntoutuksesta aiheutuvat matkakustannukset Kela korvaa palveluntuottajan toimipisteeseen.

Terapiapalaute

- Ostopalvelujakson jälkeen toteuttava terapeutti toimittaa palvelusetelin/maksusitoumuksen myöntäneelle taholle terapiapalautteen, jonka tulee sisältää terapialle asetetut tavoitteet ja niiden toteutumisen, terapiassa käytetyt arviointi- ja terapiamenetelmät, kuvauksen terapian toteutuksesta sekä arvion terapian vaikuttavuudesta potilaan toimintakykyyn.
- Palautteen ja tarvittaessa uuden arvioinnin perusteella tehdään arvio terapian jatkotarpeesta.

## 8.2.3 Kotikuntoutus

Kuntoutujan kotiin voidaan järjestää kuntoutuspalveluja ja ne voivat toteutua kuntoutujan kotona tai esimerkiksi etäpalveluna. Kuntoutus perustuu toimintakyvyn arviointiin ja todettuun kuntoutustarpeeseen sekä kuntoutujan kanssa laadittuun suunnitelmaan. Myös lääkinällisen kuntoutuksen terapioida voidaan toteuttaa kuntoutujan kotona yksilöllisen harkinnan perusteella.

Kotikuntoutuksella tarkoitetaan moniammatillista kuntoutujan kotona tapahtuvaa kuntoutujalähtöistä, toimintakykyä edistävää ja tukevaa toimintaa. Kuntoutuja on aktiivinen toimija ja harjoitteet liittyvät arjen toimintoihin sekä omassa elinpiirissä toimimiseen. Kotikuntoutusta voidaan toteuttaa eri ikäryhmien ja eri syistä johdettavan toimintakyvyn heikkenemisen arvioimisessa ja tukemisessa.

Kotikuntoutuksen periaatteita:

- parhaimmillaan se on moniammatillista toimintaa
- yksilölliseen toimintakyvyn arviointiin ja todettuun tarpeeseen perustuvaa toimintaa
- tavoitteellista toimintaa
  - perustuu kuntoutujan asettamiin tavoitteisiin



- tavoitteet liittyvät usein suoriutumiseen omassa arjessa ja omassa elinpiirissä
- perustuu kirjattuun suunnitelmaan
  - kuntoutussuunnitelma
  - hoitosuunnitelma
  - asiakassuunnitelma
  - palvelusuunnitelma
- toiminta on ajallisesti rajattua (esim. 3-12 viikkoa)
- ammattilaisen ohjaukseen ja neuvontaan perustuvaa tai ammattilaisen toteuttamaa kuntoutusta kotikäynteinä tai etäkontakteina tai niiden yhdistelmänä
- edellyttää kuntoutujan sitoutumista ja omatoimista harjoittelua
- kotikuntoutus voi olla ainut kuntoutuksen muoto tai se voi olla kokonaissuunnitelman yksi osa

## 8.3 Kelan järjestämä kuntoutus

Kela korvaa ja järjestää eri ikäisille ja erilaisissa elämäntilanteissa oleville kuntoutujille yksilöllisen tarpeen mukaista kuntoutusta, joita ovat sairasryhmäkohtaiset kurssit, kuntoutuspsykoterapia, neuropsykologinen kuntoutus yli 16-vuotiaille, moniammatillinen yksilökuntoutus, Laku (lasten perhekurssi neuropsykiatrisissa häiriöissä) ja Oma väylä -kuntoutus (neuropsykiatrinen kuntoutus 16-29-vuotiaille).<sup>6</sup>

### 8.3.1 Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus

Kela järjestää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta alle 65-vuotiaille, jolla on merkittäviä vaikeuksia selviytyä arjen toiminnoista tai osallistua niihin vamman tai sairauden vuoksi. Kuntoutustarpeen tulee kestää yli vuoden. Kuntoutuksen tavoitteena on tukea kuntoutujan arjessa suoriutumista ja osallistumista. Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus on kuntoutujalle maksutonta.

Välittömän sairaanhoitoon liittyvä kuntoutus on julkisen terveydenhuollon tehtävä. Hoidollisia terapioida (esim. lymfaterapia) Kela ei järjestä.

Kelan vaativaa lääkinällistä kuntoutusta voidaan myöntää hakemuksen perusteella, jonka liitteeksi tarvitaan Kelan ohjeistuksen mukainen, julkisessa terveydenhuollossa laadittu [kuntoutussuunnitelma](#):

- [eri terapioida](#) (allas-, fysio-, musiikkiterapia, neuropsykologinen kuntoutus, psykoterapiaa myös perheterapiana, puheterapiaa ja ratsastusterapiaa fysio- tai toimintaterapeutin toteuttamana, toimintaterapia, puheterapia sekä
- [moniammatillista yksilökuntoutusta moniammatillista yksilökuntoutusta](#)
- [kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssejakuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja](#)

---

<sup>6</sup> [Kuntoutusvaihtoehdot - kela.fi](#)

Lisätietoa:

[Kuntoutus - kela.fi](#)

[Kela, vaativa lääkinällinen kuntoutus](#)

[Kela, Vaativa lääkinällinen kuntoutus - etuusohje](#)

## 8.4 Kuntoutuksen uudet menetelmät

### 8.4.1 Sähköiset palvelut

Sähköinen asiointi ja palvelut säästävät palveluiden tarjoajien ja käyttäjien aikaa. Sähköiset pankkipalvelut ja laskujen maksaminen sähköisesti sekä myös Kelan sähköiset palvelut ovat useimmille tuttuja iästä riippumatta. Sähköisten palveluiden käyttö on yleistynyt koronapandemian aikana. On todennäköistä ja toivottavaa, että näiden palveluiden käyttö yleistyy jatkossa ja palveluiden tarjonta myös monipuolistuu. Vaikka sähköisiä terveyspalveluja käytettäisiin vain esimerkiksi 10% väestöstä, se olisi merkityksellistä myös kustannussäästöjen ja yhteiskunnan kannalta.

Kuntoutuspalveluissa [Kuntoutumistalo.fi](#) | [Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#) -sivusto tarjoaa ohjausta ja neuvon-  
taa kuntoutukseen liittyvissä ja itsehoitoon liittyvissä asioissa.

Lue lisää:

[Kuntoutujalle | Kuntoutumistalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#)

[Sähköiset palvelut | Aivotalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](#)

[Omaolo.fi](#) -sivusto

[Oirearviot \(omaolo.fi\)](#) - esim. Alaselkäkipu tai vamma / Olkapään kipu, jäykkyys tai vamma / Polven oire tai vamma

### 8.4.2 Etäkuntoutus

Etäkuntoutus on kuntoutusmenetelmä, jossa käytetään erilaisia etäteknologiaa hyödyntäviä sovelluksia, se on ammattilaisen ohjaamaa ja jossa kuntoutuksella on tavoite sekä määräaika. Etäkuntoutus voi olla yhtä

vaikuttavaan kuin perinteinen kuntoutus. Etäkuntoutuksen soveltuvuus arvioidaan aina kuntoutujalähtöisesti. Kuntoutuksen toteutuksessa voidaan yhdistää eri menetelmiä kuten osa kuntoutuksesta toteutetaan etänä ja osa kasvokkain (kuva 18).<sup>7</sup>

- Etäkuntoutus on erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa.
- Etäkuntoutus on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa ja sillä on tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella.
- Etäkuntoutus voidaan jakaa reaaliaikaisiin ja ajasta riippumattomiin menetelmiin sekä sekamalleihin, joissa yhdistetään reaaliaikaisia ja ajasta riippumattomia menetelmiä sekä mahdollisesti myös kasvokkaista kuntoutusta
- Etäkuntoutus on menetelmä tai väline, joka valitaan yksilöllisen soveltuvuusarvioin perusteella intervention toteutta-

Kuva 18. Etäkuntoutuksen määritelmä. (Mukailtu Salminen ym. 2019, s. 205)

Etäkuntoutus soveltuu käytettäväksi monen eri sairausryhmän kuntoutuksessa. Sen avulla voidaan lisätä terapia- ja harjoittelukertoja, suunnitella omatoimiseen harjoittelun motivoivia interventioita sekä tukea kuntoutujanaan omatoimista harjoittelua. Etäkuntoutus tulisi nähdä laajasti yhtenä palvelumuotona kaikille ikäryhmille ja myös lyhytaikaisessa kuntoutuksessa<sup>8</sup>.

Etäkuntoutuksen järjestäminen edellyttää sekä kuntoutuksen ammattilaisilta että kuntoutujilta riittäviä teknologian käyttötaitoja.<sup>9</sup> Etäteknologian kehittäminen tietoturvallisesti ja mahdollisimman saavutettavasti edellyttää organisaation yhteistä kehittämistä ja ammattilaisten kouluttautumista sovellusten käyttöön sekä omien toimintatapojen tarkasteluun ja niiden muuttamiseen.

Etäkuntoutusta voidaan toteuttaa eri tavoin:<sup>10</sup>

- Reaaliaikaisesti, jossa kuntoutuja ja palveluntuottaja ovat yhteydessä toisiinsa etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten avulla
- Ajasta riippumattomasti, jolloin kuntoutuja omatoimisesti toteuttaa ammattilaisen suosittamaa kuntoututusta
- Etä- ja kasvokkaisen kuntoutuksen yhdistelmänä

<sup>7</sup> Toimittaneet Salminen A-L., Hiekkala S. ja Stenberg J-H. Etäkuntoutus (2016)

<sup>8</sup> Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022 (valtio-neuvosto.fi)

<sup>9</sup> Toimittaneet Salminen A-L., Hiekkala S. ja Stenberg J-H. Etäkuntoutus (2016), s. 207

<sup>10</sup> Salminen A-L ja Hiekkala S. 2019, s. 10. Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan tutkimus.

Lisätietoa:

Etäkuntoutus Kuntoutumistalo.fi -sivustolla:

[Etäkuntoutus – opas kuntoutujalle](#)  
[Hyvä tietää etäkuntoutuksesta](#)  
[Mitä on etäkuntoutus?](#)  
[Miten etäkuntoutus eroaa muista kuntoutusmuodoista?](#)  
[Etäkuntoutuksen toteuttaminen](#)  
[Sopiiko etäkuntoutus sinulle?](#)

[Lääkärilehti - Etäkuntoutus antaa vaihtoehdon \(laakarilehti.fi\)](#)

### 8.4.3 Kuntoutusteknologia ja robottivusteinen kuntoutus

Toimintakyvyn parantamiseen tähtäävien ja kuntoutuksessa hyödynnettävien teknologisten sovellusten muotoja:

- **Etäteknologiaa hyödyntävien** sovellusten avulla tuodaan asiakkaan **kotiin** tai arjen ympäristöön *tavoitteellisia* kuntoutuksen palveluita. Paikasta (ja ajasta) riippumatonta.
- **Virtuaalikuntoutuksessa** hyödynnetään erilaisia virtuaaliympäristöä (keinotodellisuutta) joko kasvokkain tai etänä. Erilaisia keinotekoisesti luodun ympäristön virikkeitä voidaan hyödyntää erityisesti neurologisessa kuntoutuksessa (esim. AVH- ja aivovammapotilaiden ja kipupotilaiden kuntoutuksessa).
- **Mobiiliterveys**, jossa kannettavien laitteiden (matkapuhelinten, potilaan tilaa monitoroivat laitteet, muut digit. apuvälineet) avulla tuetaan terveydenhuollollista toimintaa. Mm. erilaiset mobiililaitteissa käytettävät sovellukset (eli appsit), joiden liitännäislaitteina voi olla erilaisia langattomia lähettimiä kuten älykelloja tai tietoja kerääviä sensoreita tai muita lähettimiä. Myös tekstiviestit voivat toimia muistuttajina esim. lääkkeiden otosta tai terapiaharjoitteista.
- **Robottivusteinen kuntoutus** mahdollistaa intensiivisen, toistuvan, rajatun ja interaktiivisen harjoittelun, jolla toivotaan kuntoutuksen tehostumista suuremman toistomäärän ansiosta ja toisaalta keventävän terapeuttien työtä.

#### Robottivusteinen kuntoutus

Robottivusteisen kuntoutuksen paremmuudesta on toistaiseksi vain rajallista näyttöä. Elektromekaaninen ja robottivusteinen kädenkäytön kuntoutus aivoverenkiertohäiriöpotilailla saattaa parantaa päivittäisiä toi-

mintoja, halvaantuneen käden toimintaa sekä käden lihasvoimaa. Tutkimustuloksiin tulee kuitenkin suhtautua varauksella tutkimuksissa käytettyjen menetelmien ja tulostittareiden heterogeenisyyden ja tutkimusjoukon vaihtelun vuoksi<sup>11</sup>.

Samanlaisia tuloksia on saatu elektromekaanisesta kävelykuntoutuksesta fysioterapiaan yhdistettynä. Elektromekaaninen kävelyharjoittelu lisäsi todennäköisyyttä saavuttaa itsenäinen kävely verrattuna sellaiseen kuntoutukseen jossa ko. teknologiaa ei hyödynnetty.<sup>12</sup>

Nordic Healthcare Group (NHG) on tehnyt selvityksen kävelyrobottikuntoutuksen kustannushyödyistä<sup>13</sup>. Laskelmien mukaan on arvioitu, että 8 vuoden aikana tulee kustannussäästöjä ja potilaiden elämänlaatu paranee merkittävästi, jos ko. teknologia otetaan Suomessa laajamittaiseen käyttöön. Kyseessä oleva selvitys koski keskivaikean tai vaikean aivoverenkiertohäiriön (AVH) sairastaneita ja AVH:n jälkeistä kuntoutusta. Kustannus-hyöty -analyysiin laskettiin mukaan suorat ja epäsuorat kustannukset mm. työpanoksen menetys (työkyvyttömyys), fysioterapeutin työpanoksen säästyminen ja laitoshoidon kustannukset sekä saavutettu hyöty toimintakyvyssä ja elämänlaadussa.

AVH-potilaiden ohella kävelyrobottikuntoutusta on käytetty ja tutkittu muillakin potilasryhmillä kuin AVH-potilailla kuten selkäydinvammapotilailla.

Robottiavusteisia laitteita on käytetty paitsi kuntoutuksessa myös apuvälineinä toiminnan rajoitusten kompensoimisessa. Näiden apuvälineiden käyttö ja myöntäminen edellyttää perusteellista arviointia niiden hyödyistä perinteisiin ja halvempiin apuvälineisiin nähden.

---

<sup>11</sup> Mehrholz J, Pohl M, Platz T, Kugler J, Elsner B. Electromechanical and robot-assisted arm training for improving activities of daily living, arm function, and arm muscle strength after stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD006876. DOI: 10.1002/14651858.CD006876.pub5.

<sup>12</sup> Mehrholz J, Thomas S, Kugler J, Pohl M, Elsner B. Electromechanical-assisted training for walking after stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 10. Art. No.: CD006185. DOI: 10.1002/14651858.CD006185.pub5.

<sup>13</sup> [Kuntoutusrobotiikan kustannushyöty avh-potilaiden kävelykuntoutuksessa - nordic healthcare groupin raportti syyskuu 2019 - Fysioline](#)