



INVALIDILIITON KUNTOUTUKSEN SIDOSRYHMÄLEHTI 1/2011

## Harvinainen – ja tuiki tavallinen

Hyvä hoitoketju  
ulottuu sairaalasta  
kuntoutukseen

Moniammatillisuus  
on dialogia ja  
oppimista

# Invalidiliiton kuntoutus

## Elämänmaku ja osaamista

Invalidiliiton kuntoutus  
on nyt myös Facebookissa.  
Kirjaudu sisään ja tykkää meistä!



Invalidiliiton tarjoamien kuntoutuspalveluiden tavoite on toimiva arki, joka mahdollistaa itsenäisen ja hyvän elämän. Esteettömät kuntoutusyksiköt eri puolilla Suomea tarjoavat monipuolista kuntoutusta, ammatillista koulutusta ja sopeutumisvalmennusta.

#### INVALIDILIITON KUNTOUTUSKESKUKSET:

Käpylän kuntoutuskeskus (Synapsia)  
Lahden kuntoutuskeskus  
Lapin kuntoutuskeskus

#### INVALIDILIITON TYÖTOIMINTA:

SEESAM Työtoiminta

#### AMMATILLINEN ERITYISOPETUS:

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus

#### MUU KUNTOUTUSTOIMINTA:

Avustajakoiratoiminta, kuntoutusohjaus

[www.invalidiliitto.fi/kuntoutus](http://www.invalidiliitto.fi/kuntoutus)

# ElmO

Lehti Invalidiliiton  
kuntoutuksen sidosryhmille

MENNÄN YHDESSÄ! .....	3
”Sama jäbä ku ennenkin” .....	4
Moniammatillisuus on dialogia ja oppimista .....	5
Hyvä hoitoketju ulottuu sairaalasta kuntoutukseen .....	6
Erityisopiskelijan on päästävä varhain työn makuun .....	8
Kompassi näyttää tien takaisin työelämään.....	10
Harvinainen – ja tuiki tavallinen.....	12
Kuntoutus tulevaisuudessa? .....	14
Kuntoutuksen tavoitteet .....	16

# ElmO

Julkaisija  
Invalidiliitto ry,  
kuntoutus

Päätoimittaja  
Jorma Varkila

Toimitus  
Viestintätoimisto  
Povitasku Oy,  
Invalidiliitto

Ulkoasu  
Mainostoimisto Tasku

Taitto  
Hanna Apunen

Kuvat  
Timo Porthan,  
Anton Sucksdorff,  
Nana Uitto

Painopaikka  
Kirjapaino Öhrling

Tilaukset ja tiedustelut  
[viestinta@invalidiliitto.fi](mailto:viestinta@invalidiliitto.fi)



Invalidiliitto ry  
Mannerheimintie 107, 00280 Helsinki  
puhelinvaihde (09) 613 191  
[etunimi.sukunimi@invalidiliitto.fi](mailto:etunimi.sukunimi@invalidiliitto.fi)

# MENNÄN YHDESSÄ!

**I**nvalidiliiton kuntoutuspalvelut perustuvat tutkittuun tietoon sekä laajaan ammatilliseen kokemukseen ja osaamiseen. Jo toistakymmentä vuotta laadun takeena on toiminut Invalidiliiton Hyvä kuntoutuskäytäntö -sitoumus. Se varmistaa kuntoutuspalveluiden laadun ja ohjaa toiminnan kehittämistä. Tuloksellisessa ja vaikuttavassa kuntoutuksessa otetaan huomioon kuntoutujan näkemykset ja elämäntilanne kokonaisuutena. Moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys korostuvatkin Invalidiliiton Hyvässä kuntoutuskäytännössä.

Invalidiliitossa työskentelee suuri kirjo kuntoutuksen ammattilaisia, joka tekevät yhteistyötä yli ammatti- ja yksikörajojen. Invalidiliiton palveluvalikoima ei rajoitu kuntoutukseen. Yhdessä Invalidiliiton asumispalvelujen kanssa se muodostaa ainutlaatuisen kokonaisuuden. Invalidiliiton laaja palveluosaminen antaa erinomaisen pohjan uusien palvelujen kehittämiseksi. Siihen aiomme jatkossa panostaa yhdessä entistäkin enemmän.

Yhteistyötä palveluntuottajien ja kuntoutuksen järjestäjien kesken olisi lisättävä, sillä järkevästä yhteistyöstä hyötyvät kaikki. Tässä lehdessä esiteltävä Töölön sairaalan ja Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksen yhteistyö on erinomainen esimerkki siitä, kuinka julkisen terveydenhuollon ja yksityisen palveluntuottajan yhteistyö hyödyttää asiakasta. Kun kuntoutusketju nähdään kokonaisuutena, asiakas saa parasta

palvelua ja maksaja rahoilleen vastinetta. Yhteiskunnalle yhteistyön hyödyt konkretisoituvat, kun kuntoutujan tilanteen parantuessa muut kustannukset pienenevät.

Kuntoutusta on paitsi tehtävä myös kehitettävä yhteistyössä. Tutkimus ja kehittäminen ovat yhteinen haaste niin kuntoutuspalveluiden tuottajille kuin kuntoutuksen maksajillekin. Mahdollisuudet tutkimukseen ja kehitykseen on taattava, jotta kuntoutuja saa oikeanlaista – laadukasta ja vaikuttavaa – kuntoutusta. Viimeisin tutkimustieto on myös voitava viedä käytäntöön ripeästi. Se on palvelun tuottajien ja sen järjestäjien yhteinen asia.

Kuntoutus on monessa mielessä oppimista – kaikilla tasoilla. Ammatillinen osaaminen, kuntoutusosaaminen ja moniammatillinen osaaminen ovat keskeisiä edellytyksiä kuntoutuksen onnistumiselle. Muuttuvassa toimintaympäristössä meidän on keskityttävä myös yhteistyöosaamiseen.

*Kuntoutuspäällikkö*

*Jorma Varkila*





# ”Sama jäbä kuin ennenkin”

Näyttelijä Eero Milonoff esitti syksyllä MTV3-kanavalla nähdyssä Vastaparit-ohjelmassa Ronia, kolmekymppistä menestyvän elämysfirman dynaamista johtajaa, joka vammautuu onnettomuudessa. Sarja nosti esiin arkoja kipupisteitä vammautuneen ihmisen elämästä ja avarsi niiden ihmisten ajatuksia, joilla ei ole omaa kokemusta vammaisuudesta.

Roolityötään varten Eero Milonoff ja muut ohjelman tekijät tutustuvat Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksen kuntoutujiin ja kuntoutukseen. Sarja opetti myös Milonoffille itselleen asioita vammaisuuden kohtaamisesta ja erilaisuudesta.

”Roolin kannalta hyvin tärkeä ja avaava kokemus oli se, kun kävimme vastaanottelijäni kanssa kaupungilla kokeilemassa, miltä pyörätuolissa liikkuminen tuntuu. Kohtaamiemme ihmisten reaktiot

yllättivät minut. Muutamaa minuuttia aikaisemmin, ilman pyörätuolia ollessani, minuun suhtauduttiin normaalisti. Ja kun sitten istuin tuolissa, ihmiset alkoivatkin vältellä kontaktia tai katsoivat minua pidempään. He puhuivat toisella tavalla, kuin lapselle.

Muutos oli hurja. Uskoisin, että ihmisillä on vahvoja asenteita ja pelkoja vammaisuutta kohtaan.

Olen saanut tapaamiltani fyysisesti vammautuneilta ihmisiltä paljon hyvää palautetta. Monet ovat sanoneet, että on tärkeää ottaa asia näin isosti käsitelyyn.

Yksi avain Ronin roolin näyttelemiseen uskottavasti oli tajuta, että ympäröivien ihmisten tapa suhtautua sinuun muuttuu radikaalisti vammautumisen myötä, vaikka itse et välttämättä ole muuttunut ihmisenä mitenkään. Siinä menettää helposti identiteettinsä, ja se pitää löytää takaisin kyetäkseen toipumaan. Olet sama jäbä kuin ennenkin. Varsinkin Ronin tapauksessa, kun aivoammaa tai muuta käytöstä muuttavaa ei ollut sattunut.

Yksi asia, joka sarjan tekemisen myötä muutti omaa asennoitumistani, oli oppia itsekin ymmärtämään eräs tarinan sanomista: se että elämä ei lopu vammautumiseen. Ja että siihen liittyvien asioiden kanssa voi elää hyvää ja täysipainoista elämää.”

Tutkimukset osoittavat, että yhteiskunnan ja nuorten asenteet erilaisuuden suvaitsemisen ja vammaisuuden hyväksymisen suhteen ovat kovenneet. Invalidiliiton Ihan sama! -kampanja kannustaa kiinnittämään erilaisuuden sijaan huomioita asioihin, jotka ovat samanlaisia fyysisesti vammaisten nuorten ja muiden nuorten elämässä. Vammaisuuden kohtaaminen vaatii rohkeutta ja valmiutta hyväksyä toisen erilaisuus. Turhia ennakkoluuloja murtamalla ja yhteistyötä tekemällä lisätään tietoisuutta erilaisuudesta, ja asenteilla on mahdollisuus muuttua.

[www.ihansama.fi](http://www.ihansama.fi)



# Moniammatillisuus on dialogia ja oppimista

**I**nvalidiliitossa kuntoutujan tukena on erilaisten ammattilaisten osaava verkosto. Asiantuntijat ohjaajasta lääkäriin, terapeutista suunnittelijaan tekevät päivittäin näkyväksi sen moniammatillisen palveluotteen, joka on kirjattu hyvään kuntoutuskäytäntöön. Kuntoutujan näkökulmasta moniammatillisuus on elämän eri alueiden huomiointia. Henkilökunnalle useamman ammattiryhmän yhteistyö voi puolestaan olla dialogia ja oppimista asioista, joissa muut voivat tukea kuntoutujaa parhaiten.

Moniammatillisuus on myös asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia, kasvatuksellisia ja koulutuksellisia kuntoutustarpeita kulloinkin vastaavaksi koottu työkalu.

– Moniammatillisuus ei ole automaattiratkaisu kaikkeen, vaan se sopii käytettäväksi silloin kun sitä tarvitaan kuntoutujan parhaaksi. Taustalle vaaditaan hyvä arviointi, kuntoutussuunnitelma ja oikeanlaiset tavoitteet, Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskuksen kehittämispäällikkö, perhepsykoterapeutti Hely Streng sanoo.

Moniammatillisuuden hyöty on parhaimmillaan silloin, kun kuntoutettavan toimintakyvyssä on rajoitteita usealla eri elämän alueella.

– Ihminen ja hänen elämänsä on monialainen kokonaisuus. Usein hän tarvitsee apua fyysisen toimintakyvyn turvaamisen lisäksi psyykkisesti, ihmissuhteissa, arjessa selviytymisessä ja yleensä osallistumisessa yhteiskunnan toimintaan, Streng kiteyttää.

## Miten moniammatillinen työyhteisö auttaa sinua toimimaan paremmin työssäsi ja tukemaan kuntoutujaa hänen tavoitteidensa mukaan?

**Outi Laaksomies,**  
työfysioterapeutti, Invalidiliiton  
Lapin kuntoutuskeskus

– Tiimin avulla saan kokonaisvaltaisen näkemyksen kuntoutujasta ja hänen taustastaan. Sosiaalisen, henkisen ja terveydellisen tilan huomiointi auttaa löytämään parempia ratkaisuja kuntoutujan ongelmiin. Asiakaslähtöisyys toteutuu, kun asiantuntijat eivät ole lokeroituneet, vaan kuntoutusta tehdään aidosti yhteistyössä ja yhdessä asiakkaan kanssa.

– Moniammatillisuus on yhteistyötä oppilaan hyväksi. Tiimin ansiosta saan keskittyä opintojen ohjaamiseen, eikä aikaa kulu esimerkiksi raha-asioissa tai terveydenhoidossa neuvomiseen. Oma asiantuntijuus on täysillä käytössä, ja muilta voi kysyä neuvoa. Moniammatillinen tiimi on mukana opiskelijan elämässä opiskelijavalinnasta lähtien.

**Sirpa Koppinen,**  
opinto-ohjaaja, Invalidiliiton  
Järvenpään koulutuskeskus

**Leena Alajoki-Nyholm,**  
johtava toimintaterapeutti,  
Invalidiliiton Käpylän  
kuntoutuskeskus

– Yksin en pysty vastaamaan kuntoutujan moninaisiin tarpeisiin. Työryhmän avulla kuntoutuja saa laajaa alaisempaa palautetta kyvystään ja toiminnastaan – vahvuuksistaan ja rajoituksistaan. Hän pystyy määrittelemään kuntoutumistavoitteensa paremmin ja saa tuekseen enemmän osaamista. Muiden kuntoutustyöntekijöiden avulla saan itsekin lisää tietoa ja uutta näkemystä. Yhteisten tavoitteiden saavuttaminen helpottuu, ja kuntoutujan saama hyöty monikeräistuu.



Yhteistyö selkäydinvammapotilaiden kuntoutuksen aloittamisessa tuo Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksen osastonylilääkäri Eija Ahoniemen (vas.) ja Töölön sairaalan osastonhoitaja Päivi Jääskeläisen yhteen kymmeniä kertoja vuodessa. Selkeä toimintatapa tekee yhteydenpidosta helppoa.

## Hyvä hoitoketju ulottuu sairaalasta kuntoutukseen

Julkinen sairaala ja yksityinen kuntoutuskeskus ovat rakentaneet yhteistyömallin, jotta tapaturmaisesti selkäydinvamman saanut potilas pääsee nopeammin monipuoliseen kuntoutukseen.

Tapaturmakirurgiaan keskittyneen Töölön sairaalan osasto 2:n Päivi Jääskeläinen ja Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksen Eija Ahoniemi tapaavat toisensa kymmeniä kertoja vuodessa. Yhteistyö selkäydinvammapotilaiden kuntoutuksen tiimoilta on jatkunut kuusi vuotta.

Kun Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella asuva ihminen saa tapaturmaisen selkäydinvamman, häntä hoidetaan Töölössä. Potilaan ollessa vielä tehohoidossa Käpylän kuntoutuskeskuksessa käynnistetään jo valmistelut kuntoutuksen aloittamiseksi.

– Yleensä potilas pääsee aloittamaan kuntoutuksen noin 20 päivän kuluessa vammautumisesta. Aikaisemmin odotusaika saattoi venyä useiden kuu-kausien pituiseksi, Töölön sairaalan osastonhoitaja Päivi Jääskeläinen kertoo.

Jatkuvan yhteistyön tarkoituksena on taata selkäydinvammapotilaalle tehokas hoitoketju.

– Vammautunut henkilö otetaan kuntoutukseen suoraan leikkauksen sairaalan osastolta, jotta laaja-alainen ja hyvin vaikuttava kuntoutus alkaisi mahdollisimman nopeasti, Käpylän kuntoutuskeskuksen selkäydinvaurio-osaston ylilääkäri Eija Ahoniemi sanoo.

### **Useiden hoitopaikkojen ketju lyhyemmäksi**

Yhteistyö yksiköiden välillä sujuu mutkattomasti. Toimintatapa on selkeä ja yhteishenkilöt tiedossa. Käytännössä Eija Ahoniemi käy osastolla arvioimassa jokaisen potilaan terveydentilan yhdessä Päivi Jääskeläisen kanssa.

– Siirtyminen Töölön osastolta suoraan kuntoutuskeskukseen vähentää kuntoutujan läpikäymien hoitopaikkojen määrää sekä mahdollisia tulevaisuuden komplikaatioita ja jälkioireiden kierrettä, Ahoniemi sanoo.

Sairaalan ja kuntoutuksen yhteistyö myös yhdenmukaistaa käytäntöjä.

– Selkäydinvammojen hoidon tietotaito keskittyy yhdelle osastolle. Silloin alkuvaiheen hoito on useammin oikeanlaista, ja henkilökunnan osaaminenkin kehittyy, Jääskeläinen muistuttaa.

Mikäli potilaan tila ei salli kuntoutuksen aloittamista heti leikkaushoidon jälkeen, hänet siirretään Laakson sairaalaan, johon helsinkiläisten potilaiden lyhytaikainen sairaalahoido on pyritty keskittämään.

### **Osaston resurssit suunnataan hoitoon**

Osasto 2:lla hoidetaan paljon muitakin kuin selkäydinvammapotilaita. Hoidettavana on sekä tapaturmaisesti loukkaantuneita että jonossa leikkausta odottavia vaativan selkäkirurgian potilaita Kymenlaaksoa ja Päijät-Hämettä myöten.

– Hoidettavistamme 80 % on päivystyspotilaita. Selkäydinvamman alkuvaiheen kuntoutus toki aloitetaan jo sairaalassa, mutta lyhyiden hoitoaikojen, hoitotakuun ja tilanpuutteen takia monipuoliseen kuntouttamiseen ei osastolla ole resursseja, Päivi Jääskeläinen sanoo.

Työtä tehdään kuntoutujan parhaaksi, mutta sekä potilaan että sairaalan lisäksi aikaisesta kuntoutuksesta hyötty myös vammautuneen kotikunta ja muut maksajat.

### **Liikkeelle yhteydenotosta**

Käpylän kuntoutuskeskuksen ja Töölön sairaalan yhteistyö alkoi vuonna 2005 kuntoutuskeskuksen selkäydinvaurio-osaston lääkäreiden ehdotuksesta.

– Hyvän hoitoketjun rakentaminen sairaalasta kuntoutukseen on pitkän linjan toimintaa, joka on pikkuhiljaa rantautunut Suomeenkin, Eija Ahoniemi sanoo.

Selkäydinvammaisten akuuttivaiheen kuntoutuksesta 1950-luvulta lähtien Suomessa vastannut Käpylän kuntoutuskeskus täyttää julkiselta puolelta puuttuvan selkäydinvammojen akuutin kuntoutuksen tarpeen.

Tulossa olevan terveydenhuollon lakiuudistuksen Ahoniemi ja Jääskeläinen arvelevat tiivistävän Käpylän ja Töölön yhteistyötä entisestään.

– Suomessahan ei ole pelkästään selkäydinvammapotilaisiin keskittynyttä spinaaliyksikköä, ja paikkapula on samanlainen muissakin sairaaloissa, Ahoniemi tiivistää.

### **HYVÄ HOITOKETJU TOIMII SELKÄYDINVAMMAN SAANEEN EDUKSI**

- Vuodessa vajaan sata suomalaista saa tapaturman seurauksena selkäydinvamman.
- Heistä 20–30 aloittaa kuntoutuspolkunsa Töölön sairaalan ja Käpylän kuntoutuskeskuksen kautta.
- Traumaattinen selkäydinvamma syntyy useimmiten liikenteessä, putoamis- tai kaatumistapaturmissa tai sukellus-onnettomuuksissa.
- Asiantuntevan alkuvaiheen hoidon jälkeen laaja-alainen kuntoutus käynnistyy nopeasti, useimmiten 3–4 viikon kuluttua vammautumisesta.
- Hoitoketjun lyheneminen vähentää kuntoutujan komplikaatioita ja keskittää ammattiosaamista erikoistuneisiin yksiköihin.
- Aina vammautuneen kävelykyky ei palaa, ja tavoitteena onkin hyvä elämänlaatu pyörätuolissa.



# Erityisopiskelijan on päästävä varhain työn makuun

Työllistymisneuvoja Arja Pitkänen (vas.), yksilövalmentaja Sinikka Winqvist ja yrittäjä Sari Hämäläinen muistuttavat, ettei työelämän taitoja opi riittävästi luokkahuoneessa.

**Erityistä tukea tarvitsevan opiskelijan työllistymistä auttavat parhaiten mahdollisimman hyvät työssäoppimispaikat. Työnantajalle opiskelija voi olla mahdollisuus löytää lujasti työhönsä sitoutunut tekijä. Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus ja yrittäjät tekevätkin tiivistä yhteistyötä.**

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen työllistymisneuvoja Arja Pitkänen on vuosien ajan nähnyt, miten tärkeä työssäoppimispaikka on erityistä tukea tarvitseville opiskelijoille. – Opiskelija saa siellä usein ensikontaktin työelämään. Se on näytön paikka.

Kolmen vuoden opintoihin kuuluu yhteensä kuusi kuukautta työssäoppimista, tavallisimmin kahden kuukauden jaksoissa. Erityisesti viimeinen työssäoppimispaikka on merkittävä, sillä se voi olla tuleva työpaikka.

Opiskelija oppii työssä taitoja, joihin koulu ei voi aina valmentaa. Työskentely oikeassa työpaikassa kertoo myös usein opiskelijan taidoista enemmän

kuin opiskelu tunneilla. Työstä saadun palautteen avulla opettajat hahmottavatkin sekä opiskelijan vahvuuksia että tuen tarvetta.

Kun opiskelija tarvitsee erityistä tukea opiskeluunsa ja sen jälkeiseen työllistymiseensä, on jatkosuunnitelma tehtävä ja työllistymistä tuettava riittävän varhain. Elämän perusasioiden täytyy olla kunnossa ennen kuin opiskelija voi kokeilla, miltä työelämä maistuu. Opintojen alussa näin harvoin on, sillä tukea tarvitsevat opiskelijat eivät useinkaan itse osaa etsiä tietoa tukipalveluista ja hakeutua niihin. Siksi jokaisen opiskelijan tukena on moniammatillinen tiimi.

– Opiskelijoiden elämäkuviot voivat olla rempallaan. Ensimmäinen vuosi koulussa voi mennä esimerkiksi asuminen ja muiden mahdollisten tukitoimien järjestämiseen, Pitkänen sanoo.

Tarvittaessa ratkaisuja räätälöidään. Jos opiskelijan motivaatio ei riitä koulunpenkillä istumiseen, voi ammatia opiskella lisäämällä työssäoppimista.

### Asennemuutosta tarvitaan

Valtakunnalliseen erityisammattioppilaitokseen tulee oppilaita eri puolilta Suomea. Viimeinen työssäoppimispaikka pyritään hankkimaan opiskelijan kotipaikkakunnalta. Pitkään toiminut Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus on löytänyt monista työnantajista vakiintuneita kumppaneita. Uusia yhteistyöyrityksiä etsitään koko ajan. Eri oppilaitoksia ja harjoittelijoita on paljon, eikä heillä voi jatkuvasti kuormittaa tiettyjä yrityksiä.

Työnantajat suhtautuvat erityistä tukea tarvitseviin opiskelijoihin hyvin eri tavoin.

– On yrityksiä, joille tukea tarvitsevan opiskelijan työllistäminen on imagokysymys. Isoissa yrityksissä kyse voi olla yhteiskuntavastuun kantamisesta. On myös työnantajia, jotka näkevät harjoittelun mahdollisuutena löytää hyvä työntekijä, Järvenpään yrittäjien varapuheenjohtaja Sari Hämäläinen kertoo.

Joillakin työnantajilla voi olla omassa lähipiirissään vammaisia. He ovatkin yleensä valmiita palkkaamaan tai ottamaan harjoitteluun erityistä tukea tarvitsevan, mutta toisenlaisiakin esimerkkejä on.

– Työnantajien asenne-esteet johtuvat usein tietämättömyydestä, Pitkänen huomauttaa.

– Siksi on tärkeää, että oppilaitos näkyy, kuuluu ja jalkautuu työelämään, Hämäläinen muistuttaa.

Tiedon tuominen lähelle ja mahdollisimman helposti sulatettavaksi on tärkeää, sillä erityisesti pienissä ja keski suurissa yrityksissä yrittäjän resurssit

ovat rajalliset, eikä aikaa aina ole vaikkapa palkkatukien selvittelyyn.

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus pitää tiivistä yhteyttä paikallisiin yrittäjiin. Työssäoppimisesta vastaavat opettajat osallistuvat esimerkiksi Järvenpään yrittäjien aamukahvivilaisuuksiin, ja työnantajat näkevät Järvenpään yrittäjien verkkosivuilta, millä ryhmillä milloinkin on työssäoppimisjaksoja.

### Moni löytää paikkansa

Erytystä tukea tarvitsevan opiskelijan palkkaaminen tai ottaminen harjoittelijaksi vaatii työnantajalta voimavaroja. Tukea tarvitsevan opiskelijan perehdyttäminen työhön kestää tavallista kauemmin, sillä uuden omaksuminen ja muistaminen ei ole hänelle aina helppoa. Opiskelijat saavat kuitenkin apua myös oppilaitoksen henkilöstöltä työssäoppimispaikassa harjoitellessaan.

Valmistuneen erityistä tukea tarvitsevan opiskelijan kiinnittyminen työelämään on haasteellista. Työ- ja elinkeinotoimiston myöntämä vajaakuntoisen palkkatuki onkin tärkeä apu, joka madaltaa kynnystä palkata vammaisen tai muuten erityistä tukea tarvitseva työntekijä. Myös Sanssi-kortti auttaa nuoria pääsemään työelämään.

Erytystä tukea tarvitsevat opiskelijat voivat kuitenkin olla myös toisella tapaa erityisiä.

– Heidän asenteensa työhön on upea. He arvostavat työtään, ovat ylpeitä työstään siitä ja ovat tunnollisia. He opettavat asenteellaan työyhteisöään hurjasti, Hämäläinen sanoo.

Arja Pitkänen ja yksilövalmentaja Sinikka Winqvist toivovat, että työnantajat huomioisivat, miten monenlaisia opiskelijoita Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksessa opiskelee ja miten hyvin tuloksin.

– Tilastot osoittavat, että meiltä valmistuneet työllistyvät lähes yhtä hyvin kuin niin sanotut tavalliset opiskelijat.

## YKSILÖVALMENNUS EDISTÄÄ TYÖLLISTYmistä

Yksilövalmennus auttaa erityistä tukea tarvitsevia opiskelijoita työssäoppimisessa ja työllistymään. Tämä kävi ilmi Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen Mahis työhön -projektissa, jossa kehiteltiin moniammatillista uraohjauksellista ja menetelmiä erityisopiskelijoiden työllistymiseen.

Vuoden alussa päättyneessä kaksivuotisessa hankkeessa oli mukana 29 pilottiryhmäopiskelijaa. Heistä lähes 70 prosenttia on jo työllistynyt tai on parhaillaan työllistämistä edistävissä toimenpiteissä. Hyvään tulokseen siivitti opiskelijoiden saama, tavanomaista runsaampi henkilökohtainen tuki.

Hankkeessa havaittiin, että erityisopiskelija tarvitsee tukea myös opiskelun päättymisen jälkeen. Opintojen jälkeiseen jatkosuunnitelmaan onkin panostettava opintojen aikana.

Mahis työhön -projektin aikana havaittu, hyväksi havaittu yksilövalmennus jatkuu hankkeen jälkeen tutkintotavoitteisessa koulutuksessa.

Lisätietoa Mahis työhön -projektista: [www.ijkk.fi/mahis](http://www.ijkk.fi/mahis)

# Kompassi näyttää tien takaisin työelämään



Kuntoutussuunnittelija Pirjo Matinmikon (vas.) ja tutkimuspäällikkö Marja-Liisa Vaaran mielestä on tärkeää painottaa kuntoutujan jäljellä olevaa työkykyä vajaakuntoisuuden sijaan.

Moni vaikeasti työllistytvä ei pääse kiinni työelämään, koska työterveys- huolto, Kela, TE-toimistot ja muut ammatillisen kuntoutuksen toimijat työskentelevät erillään toisistaan. Yhteinen toimintamalli puuttuu, ja asiakas kärsii. Tähän ratkaisua hakee Kompassi-hanke.

Pitkäaikaistyöttömät ja osatyökykyiset jäävät monesti yksin päätösten ja suunnitelmien kanssa.

– On iso epäkohta, että asiakkaat joutuvat odottamaan päätöksiä eri viranomaisilta pitkään. Siirtymiset vaiheesta toiseen kestävät kauan. Asiakkaat eivät useinkaan osaa itse ottaa aktiivisesti yhteyttä ja kysellä päätösten perään. He ovat monesti aika alavireisiä, eikä ihme, kun työttömyys on jatkunut pitkään. Myös kuntoutussuunnitelmien toteutumisen seuranta viranomaispuolella jää vähälle, Lapin yliopiston tutkimuspäällikkö Marja-Liisa Vaara kuvaa.

Lapissa toteutettava, vuoden 2010 alussa alkanut Kompassi-hanke vastaa näihin ammatillisen kuntoutuksen ongelmiin. Hankkeessa kehitetään asiakastyötä, arvioidaan sitä sekä koulutetaan alan ammattilaisia sekä työpaikkojen esimiehiä, työnantajia ja työterveyshuollon työntekijöitä. Samalla luodaan verkostoja.

– Pyrimme tiivistämään ja parantamaan eri tahojen yhteistyötä ja tietämystä ammatillisesta kuntoutuksesta. Asiantuntijakoulutuksissa eri toimijat vääjäämättä kohtaavat.

## Kyvyt tärkeämpiä kuin vajavuudet

Invalidiliiton Lapin kuntoutuskeskus, Lapin sairaanhoitopiirin kuntoutuspoliklinikka sekä Rovaniemen kaupunki

valitsevat asiakkaat yhdessä Kompassin kuntoutussuunnittelijoiden kanssa. Kaikkia 106 valittavaa uhkaa työkyvyttömyys tai pitkäaikaistyöttömyys, mutta motivaatiota työhön palaamiseen on, eikä kytköksestä työelämään ole liian pitkä aika.

– Tosiasiaan on, että lähtöasetelma on erilainen, jos työelämästä on ollut pois kymmenen tai kaksi vuotta, kuntoutussuunnittelija Pirjo Matinmikko Invalidiliiton Lapin kuntoutuskeskuksesta sanoo.

Monet puhuvat yhä vajaakuntoisista, mutta Kompassi-hankkeessa käytetään mieluummin sanaa osatyökykyinen. Se painottaa jäljellä olevaa työkykyä rajoitusten sijaan. Vaara ja Matinmikko korostavatkin voimavara-lähtöistä asiakastyöskentelyä.

– Yleensä asiakkaiden tilanteita tarkasteltaessa painotetaan vajavuuksia ja haetaan työllistymisen esteitä. On tärkeää huomioida, minkä verran työkykyä on vielä jäljellä eikä keskittyä rajoitteiden luettelemiseen, Vaara sanoo.

Jäljellä olevan työkyvyn painottaminen merkitsee myös määrätietoista suuntaamista työelämään.

– Asiakkaan omaa aktiivisuutta olisi lisättävä. Jos työkykyä on vielä jäljellä, tarjotaan erilaisia mahdollisuuksia työelämään palaamiseen eri vaiheiden kautta, kunkin asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan.



Satu Rovannerä on saanut Kompassista suuntaa työelämään palaamiseen.

## ONNEKSI EI TARVINNUT JÄÄDÄ YKSIN

Viisikymppisen Satu Rovannerän työelämä on jäänyt lyhyeksi ja risaiseksi. Useampi vuosi meni kotona lapsia hoitaessa, eikä työkokemusta ehtinyt karttua. Kotivuosisien jälkeen keittiöalan koulutuksen saanut Rovannerä työskenteli patkätöissä muun muassa keittiöapulaisena ja kondiittorina, mutta keliakia, ruoka-aineallergiat ja käsi-ihottuma vaikeuttivat työntekoa.

Viimeisimmän patkätöiden päätyttyä Rovannerä jäi työttömäksi. Rovaniemen työvoiman palvelukeskuksesta hänelle ehdotettiin osallistumista Kompassi-hankkeeseen.

– Kiinnostuin, koska hankkeessa saisi henkilökohtaisempaa apua kuin työvoimatoimistossa.

Hän tapasi kuntoutussuunnittelija Pirjo Matinmikon, joka vähitellen tuli läheiseksi.

– Tapaamisia oli aluksi tiheästi. Mietimme yhdessä, mitä minun kannattaisi tehdä ja mihin kouluun haluaisin.

Rovannerä aloitti koulunkäyntiavustajan koulutuksen, mutta totesi muutaman kuukauden päästä, ettei se ollutkaan oma ala.

– En ollut luovuttaja, mutta koin, että koulunkäyntiavustajan työssä vaadittiin sellaista kovuutta, jota minussa ei ehkä ole.

Sinetti päätökselle tuli, kun työharjoittelun aikana polvi kipeytyi niin, että Rovannerä joutui sairauslomalle.

Rovannerä ja Matinmikko palasivat alkutilanteeseen ja miettivät uusia vaihtoehtoja. Rovannerän toiveena oli päästä kauppaan töihin, mutta liikkeisiin ei päässyt edes harjoittelemaan, sillä kauppiaat ilmoittivat olevansa liian kiireisiä ottaakseen harjoittelijaa opastettavakseen.

Rovannerä päätyi kokeilemaan työskentelyä päiväkodissa, jossa hän voi hyödyntää aiempaa osaamistaan. Lasten kanssa olohan oli hänelle tuttua.

– En osaa sanoa, olisiko tämä loppuelämän ammatti, mutta tällä hetkellä tämä ei tunnu mitenkään huonolta.

Rovannerä haluaisi jo päästä tavalliseen palkkatyöhön. Nyt tulevaisuus näyttää lupaavalta, sillä hän on tekemässä puolen vuoden työsopimusta päiväkotiin.

Ilman Kompassia tilanne olisi toinen, hän uskoo.

– Olisin varmaan työttömänä ja yrittäisin itse tehdä hakeuksia. Parasta Kompassissa on ollut mahdollisuus pitää yhteyttä kuntoutussuunnittelijaan aina tarvittaessa.

## Tiedonpuute vaivaa

Kompassi-hankkeen asiakkaat ovat onnistuneet hankkimaan työkokeilupaiikkoja, mutta työnantajien saamisessa mukaan on Vaaran mielestä vielä paljon tehtävää. Työntajilla ei aina ole riittävästi tietoa esimerkiksi palkkatuesta ja osatyökykyisten työllistämistä. Joskus asenteissakin on parantamisen varaa.

Invalidiliiton ja Lapin yliopiston suunnittelemissa ja toteuttamissa koulutuksissa kuntien ja yritysten esimiehille annetaan tietoa työllistämisen ohella muun muassa työhyvinvoinnista ja johtamisesta sekä päihteiden käytöstä ja työpaikkakiusaamisesta.

– Esimiehet kaipaavat vinkkejä, miten toimia esimerkiksi silloin, kun työntekijä sairastuu tai palaa pitkältä sairauslomalta. Koulutusryhmässä esimiehet saavat toisiltaan asiantuntijatiedon ohella vertaistukea.

Kompassissa tutkimus ja käytäntö nivoutuvat tiiviisti yhteen, sillä asiakastyöstä kertyy tutkimusaineistoa. Lapin yliopiston toteuttamassa arviointitutkimuksessa muun muassa vertaillaan erilaisia asiakastyön toimintamalleja ja tarkastellaan, mitkä asiat edistävät kuntoutusta ja työllistymistä. Asiakastyöstä voi myös nousta uusia tutkimusaiheita. Ensimmäiset tutkimustulokset julkaistaan tänä keväänä.

– Toiveena on, että saavuttaisimme sellaisia joustavia käytäntöjä, jotka nopeuttaisivat asiakkaan asioiden käsittelyä eri viranomaistahoissa. Tärkein tavoitehan on, että mahdollisimman moni työllistyy, Vaara summaa.

Lisätietoa hankkeesta: [www.lapinkompassi.net](http://www.lapinkompassi.net)



# Harvinainen – ja tuiki tavallinen

Ilonan vanhemmat tietävät, että vertaistuki on erityisen tärkeää, kun lapsella on harvinainen vamma.

Hattuset ovat saaneet perhekursseilla luottamusta siihen, että Ilona pärjää ja pystyy vaikka mihin dysmeliasta huolimatta.



## DYSMELIA

Dysmelialla tarkoitetaan synnynnäistä raajaepämuodostumaa. Vammaisuuden aste saattaa vaihdella sormien epämuodostumista kaikkien raajojen vaikeisiin epämuodostumiin. Dysmelia ei vaikuta henkiseen kehitykseen. Suomessa syntyy vuosittain noin 60 dysmelialasta. Lisätietoa dysmeliasta: [www.redy.info](http://www.redy.info)

Neljä vuotta sitten Taina Hattunen sai Kättilöopistolla syliinsä vastasyntyneen esikoisensa. Siltä puuttuvat toisen käden sormet, hän häkeltyi. Vasta sen jälkeen vanhemmat ja kättilö huomasivat, että puuttui muutakin: vasen käsi päättyi kyynärtaipeeseen.

Synnytyssairaalasta Taina ja Timo Hattunen saivat lähetteen tutkimuksiin Lastenklinalle, mutta eivät juuri muuta. Hämmentyneet vanhemmat saivat lähteä kotiin mielessään paljon kysymyksiä ja vähän vastauksia.

Kotona he tekivät niin kuin suurin osa vanhemmista vastaavassa tilanteessa tekee.

– Menimme heti nettiin, mutta onko se paras vaihtoehto saada tietoa?

Tiedonjano oli valtava. Onko lapsella jotain muuta vammaa? Mistä vamma johtuu? Miten hän pärjää elämässään? Minne ottaa yhteyttä?

Netistä Hattuset löysivät monenmoista tietoa mutta onneksi myös Redy ry:n eli Rapadilino-Erbin pareesi-Dysmelia -yhdistyksen. Yhdistyksen keskustelupalstalla Taina kyseli, voisiko lapsella on dysmelia, synnynnäinen raajaepämuodostuma. Todennäköisesti, hänelle vastattiin. Varsinaisen diagnoosin Ilona sai myöhemmin kolmen kuukauden ikäisenä Lastenklinalla.

## Kaikki järjestyy

Dysmeliasta on vain vähän tutkittua tietoa kuten useimmista harvinaisista vammoista. Oikeastaan vasta perinnöllisyyslääkärillä, monta kuukautta Ilonan syntymän jälkeen, vanhemmat lopullisesti ymmärsivät, ettei syytä vammaan löydy. Kukaan ei tarkalleen tiedä, mikä dysmelian aiheuttaa.

– Tietoa ei ole koskaan riittävästi, aina sitä kaipaa lisää, Timo toteaa.

Kun tietoa vammasta on vain niukasti ja harvalla, muiden saman kokeneiden tuki ja tieto ovat kullannarvoisia. Hattuset hakeutuivatkin Kelan järjestämälle Dysmelia-lasten sopeutumismennuskurssille Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskukseen. Kurssilla he ovat olleet kahdesti: Ilonan ollessa puolitoista- ja kolmivuotias.

– Ensimmäiselle kurssille osallistuimme itsemme, toiselle Ilonan takia.

Ensimmäisellä kerralla vanhemmat vielä totuttelivat siihen, ettei kaikki ollutkaan mennyt odotetulla tavalla. Tunteet olivat pinnalla.

– Kurssilla ollaan viikko yhdessä yhden asian ympärillä. Asiat käytiin läpi pohjamutia myöten. Ne tunteet, joita tunsin lapsen ollessa vastasyntynyt, nousivat esiin. Kurssin jälkeen tuntui, että olisi tarvinnut viikon lomaa.

Sopeutumiskurssi avasi solmuja ja antoi voimia raskaudestaan huolimatta. Mukana oli kaksi vanhempaa poikaa, joilla oli samanlainen käsi kuin Ilonalla. Heidän tapaamisensa huojensi Tainan ja Timon mieltä.

– Näimme, mitä Ilonalla on edessä. Saimme varmuuden siitä, ettei hänellä ole mitään hätää. Kaikki onnistuu ja asiat järjestyvät.

Tainasta ja Timosta oli myös helpotavaa, kun muille ei tarvinnut selittää Ilonan tarinaa ja dysmeliaa juurta jaksain. Harvinaista vammaa kun ei edes kovin moni terveydenhoitoalan ammattilainen tunne. Kerrankin toiset tiesivät, mistä on kyse.

Kuntoutuksessa vanhemmat saivat monipuolista tietoa niin asiantuntijoilta kuin saman kokeneilta. Esille nousivat tukien hakeminen, proteesit, hoidon ja koulun aloittaminen, terapiat ja parisuhde.

– Käytännön jipot olivat tärkeitä: mikä helpottaa leikkimistä tai miten proteesi kannattaa laittaa käteen. Vammaistukia hakiessa vertaistuki on parasta. Omalle arjelleen sokeutuu, eikä hakemukseen välttämättä tule laittaneeksi kaikkea olennaista ilman muiden apua.

### Minä ja muut

Ilonan pikkukäsi on perheelle jo arkinen asia, jota ei aina edes muista. Ilona käyttää apukättään tottuneesti ja touhuu nelivuotiaalle mieluisia puuhia: askartelee, auttaa äitiä kotitöissä ja leikkii kotia. Toimintaterapeutti auttaa vahvistamaan tytön kaksikäsiyyttä.

Ilona kuitenkin pohtii aika ajoin omaa erilaisuuttaan. Mahdollisuus tavata samalla tavalla erilaisia on hyvin tärkeää lapsille, jotka eivät arjessaan useinkaan kohtaa kaltaisiaan. Niin

myös Ilonalle, Taina ja Timo ovat huomanneet.

– Ennen viime kurssia Ilona kyseli, miksi minulla on pikkukäsi. Kurssin jälkeen hän ei ole kysellyt sitä enää.

Samalla vanhemmat saivat kuntoutuskeskuksen työntekijöiltä neuvoja siihen, miten suhtautua Ilonan kysymyksiin. Ne kun tulevat aina niin yllättäen.

– Kurseilta saa tietoa aina kuhunkin ikäkauteen ja ajankohtaisiin tilanteisiin. Seuraavan kerran haluaisimme mennä kurssille, kun Ilona on aloittamassa koulun.

### Perheen yhtenäisyyttä korostetaan

Ilonan tarina on monella tapaa tyyppillinen.

– Diagnoosin saaminen harvinaiseen vammaan kestää yleensä kauan, ja se on vanhemmille raskasta aikaa. Heidän tullessaan Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskuksen kurssille hoitokuviot ovat jo yleensä järjestyneet, ja vanhemmat odottavat kurssilta sekä vertaistukea että tukea kasvatukseen ja sisarusuhteisiin. Kurseilla pyrimme parantamaan perheen välistä vuorovaikutusta. Rohkaisemme siihen, että yhteisiä elämyksiä voi olla, mutta ne vain täytyy ehkä mitoittaa toisin, kertoo psykoterapeutti Ruth Peuhkuri.

Perheet hakeutuvat usein uudestaan kurseille lapsen eri kehitysvaiheissa, esimerkiksi silloin, kun lapsi alkaa ymmärtää erilaisuuttaan. Lapsiryhmissä käsitellään oman erilaisuuden havaitsemista ja hyväksymistä. Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskus järjestää myös kaverikursseja vammaisille lapsille.

– Kun perheet palaavat kurssille, tuttu henkilökunta jatkaa siitä, mihin viimeksi jäätiin.



### HARVINAISET-YKSIKKÖ TUKEE JA JAKAA TIETOA

Sairaus tai vamma katsotaan harvinaiseksi, jos se on alle 500 suomalaisella. Yhteensä harvinaiset taudit koskevat noin 100 000 suomalaista, kun omaiset lasketaan mukaan. Tällä hetkellä diagnooseja tunnetaan noin 8000.

Harvinaisille sairauksille ja vammoille on tyyppillistä, että vamma tai oireen aste vaihtelee lievästä erittäin vaikeaan. Joskus harvinaisuuteen liittyy monivammaisuus.

Invalidiliitossa on harvinaisille sairauksille oma, Lahdessa sijaitseva Harvinaiset-yksikkö. Se jakaa ja kerää tietoa harvinaisista tuki- ja liikuntaelinsairauksista ja vammoista esimerkiksi Harvialehden, diagnoosi- ja ensitieto-oppaiden sekä infotilaisuuksien avulla niin harvinaisille itselleen kuin ammattilaisillekin. Yksikkö huolehtii vertaistukihenkilöiden ja -perheiden välittämisestä. Yksikön tuki perheille jatkuu yleensä kurssien tai tapaamisten jälkeenkin monin tavoin.

# Kuntoutus tulevaisuudessa?

**Kelan pääjohtaja, sosiaali- ja terveysministeri Liisa Hyssälä on vaikuttanut kuntoutukseen miltei vuosikymmenen ajan avainpaikoilta. Invalidiliiton toimitusjohtaja Marja Pihkala on seurannut kuntoutusta niin Invalidiliitossa työskennellessään kuin Vammaisfoorumin ja Valtakunnallisen vammaisneuvoston puheenjohtajana. Kyselemme heidän näkemyksiään kuntoutuksen tulevaisuudesta.**



**Miltä kuntoutuksen tulevaisuus Suomessa näyttää?**

**Marja Pihkala:** Kuntoutuksen merkitys työurien pidentämisessä kasvaa. Kuntouttavaa työtettä tarvitaan, sillä kun työvoimaa on vähän, on löydettävä jäljellä oleva työkyky. Työterveyshuollon tietotaitoa vammaisten ihmisten arkikuntoutukselta on lisättävä. Kuntoutuksen työnjako on selkeästi kirjattu toimenpiteiden tasolla, mutta yhteistyö ontuu. Maksajien epäselvä työnjako heijastuu muun muassa kuntoutuksen oikea-aikaisuuteen. Tässä auttaisi asiakasyhteistyötä koskevan lain kehittäminen.

**Liisa Hyssälä:** Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksessa Terve ja hyvinvoiva Suomi 2020 terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen esitetään osaksi päätöksentekoa ja painotetaan sosiaalista kestävyyttä taloudellisen kestävyysrinnalla. Kuntoutuksen haasteina on edistää työhön paluuta, itsenäistä selviytymistä, elämänhallintaa ja osallistumista. Kelan järjestämisvastuulla olevan kuntoutuksen kehittämisessä merkittäviä haasteita ovat työurien pidentäminen, työllisyyden vahvistaminen, nuorten työelämään pääsyn tukeminen, työttömyyden pitkäaikaistuminen, maahanmuuttokysymykset sekä yli 75-vuotiaiden väestöosuuden kasvu. Näihin vastaaminen on tärkeää sekä kansalaisten että julkisen talouden kestävyys turvaamiseksi.

**Onko yli 65-vuotiaiden kuntoutus todellista toimintaa vai vain sananhelinää?**

**MP:** Tiedämme tapauksia, joissa kuntoutusta puoltavien lausuntojen saaminen on vaikeutunut asiakkaan täytettyä 65 vuotta. Lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisvastuu on siirtynyt julkiselle terveydenhuollolle, joka ei ole pystynyt vastaamaan Kelan kuntoutusjärjestelmästä rajautuneiden tarpeisiin. Kuntoutuksen tarve ei vähene iän mukana, vaan oireet saattavat jopa lisääntyä. 65 vuoden rajaus ei ole tätä päivää, kun vanhuuseläkkeen ikärajakin on 63–68 vuotta. Kelan järjestämän vaikeavammaisten lääkinällisen kuntoutuksen yläraja on nostettava 68 vuoteen.

**LH:** Yli 75-vuotiaan väestön määrän kasvu merkitsee haastetta vanhus-ten omatoimisuuden, aktiivisuuden ja

toimintakyvyn turvaamiselle. Sekä kuntoutuksen että hoivan tarve lisääntyvät. Ratkaisevaa on, miten kuntoutuksella ja muilla tukitoimilla voidaan ylläpitää ja edistää ikääntyneiden toimintakykyä sekä tukea omaisten jaksamista. Hoiva- ja kuntoutuspalveluihin ja -etuuksiin liittyvää yhteistyötä, työnjakoa ja koordinaatiota on tarpeen tehostaa.

### **Kuinka palveluntuottajien asiantuntemus huomioidaan ja varmistetaan kilpailutuksissa?**

**MP:** Kelan standardit turvaavat laadukkaan kuntoutuksen. Tosin ne edellyttävät tietyn määrän tietynlaisia ammattinimikkeitä. Näitä vaatimuksia tulisi tarkastella joustavasti, jotta ne eivät syrjäytä vuosien varrella kertynyttä monipuolista asiantuntemusta ja ammattiosaamista. Kun palvelujentuottajat häviävät kilpailussa, ammatillinen osaaminen saattaa valua yksityissektorille tai muihin maihin. Esimerkiksi harvinaiset vammaryhmät, selkäydinvammaiset ja polioon sairastuneet tarvitsevat moniammatillista kuntoutusta, jota ei löydy kaikista kuntoutuslaitoksista.

**LH:** Hankinnoissa noudatetaan julkisen hankintamenettelyn säännöksiä. Kuntoutuksen kehittämisohjelman yhtenä tavoitteena on parantaa hankintamenettelyn joustavuutta, tehokkuutta ja asiakaslähtöisyyttä tukemalla asiakkaan valintamahdollisuuksia ja kehittämällä vaihtoehtoisia hankintamenettelyjä esimerkiksi palvelusetelikokeilun ja kehittämishankkeissa rahoitusyhteistyön avulla. Kela osallistuu myös sosiaali- ja terveysministeriön työryhmään, jonka tehtävä on kartoittaa ja esittää hankintalain mahdollisia muutostarpeita.

### **Kuinka kuntoutusta pitäisi koordinoida valtakunnallisesti?**

**MP:** Kuntoutusasiain neuvottelukunnan roolia sosiaali- ja terveysministeriössä on vahvistettava. Koordinoinnissa olisi tärkeää saada takaisin kuntoutusselonteko, josta päättäjät ja viranomaiset

saavat käsityksen kuntoutuksen kokonaistilanteesta. Sen avulla on helppo puuttua siihen, mikä on mennyt huonosti ja löytää kehittämisalueet. Hallitusohjelmassa vammaispalvelut on jätettävä kuntoutuksen kustannusten ulkopuolelle, jotta ne eivät nosta kustannuksia ja anna vääritynyttä kuvaa.

**LH:** Työnjaon selkeyttä pitää parantaa lainsäädännössä ja turvata kuntoutuksen resurssit niin, että palvelut voidaan järjestää tasapuolisesti tarpeen mukaan kaikille. Kuntoutuksen kehittämis- ja tutkimustoiminnassa pitää parantaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

### **Olette molemmat uusia paikoillanne. Mitä haluatte tuoda kuntoutuksen kehittämiseen?**

**MP:** Kannatan avokuntoutuksen lisäämistä, sillä kuntoutuksen tulee tapahtua lähellä kuntoutujan arkea. Hyvä kysymys on, miten kuntoutuslaitosten asiantuntemusta voidaan siirtää avokuntoutukseen. Kelan tilastojen perusteella vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen hylkäysprosentit nousivat vuosina 2003–2009, joten on pohdittava, kuinka lääkinnällinen kuntoutus hoituu. Esimerkiksi selkäydinvammaisten akuuttija elinikäisen hoidon seuranta tulisi jatkossa keskittää kolmeen yliopistolliseen keskussairaalaan.

**LH:** Kela kehittää kuntoutuspalveluita terveydenhoidon, palveluntuottajien, järjestöjen ja tutkimusyhteisöjen kanssa. Vuoden alussa voimaan tullut lainsäädännön muutos kuntoutuspsykoterapian siirtymisestä Kelassa järjestämisvelvollisuuden piiriin oli merkittävä uudistus. Kela on lisäksi ehdottanut ammatillisen kuntoutuksen ja vaikeavammaisten kuntoutuksen myöntämisperusteisiin muutoksia, jotka selkiyttävät työnjakoa ja mahdollistavat oikea-aikaisen kuntoutuksen. On tärkeää kehittää myös alueellista yhteistyötä, sähköistä tiedonvälitystä ja raportointia sekä kuntoutussuunnitelmien laatua.



# KUNTOUTUKSEN TAVOITTEET

*Kuntoutus on tavoitteellista toimintaa, jossa kuntoutuksen ammattilaiset auttavat, luotsaavat ja ohjaavat kuntoutujaa saavuttamaan paremman elämänlaadun ja -hallinnan konkreettisten tavoitteiden kautta. Kuntoutuksella on alku ja loppu, kuntoutuminen jatkuu koko elämän.*

Keskeistä

## OMATOIMISUUDEN SAAVUTTAMINEN

Omatoimisuudella tarkoitetaan riippumattomuutta toisen henkilön avusta tai riippuvaisuuden minimoimista.

## TYÖKYVYN SAAVUTTAMINEN

Työkyvyllä tarkoitetaan tuottavan työn tekemistä tai mikäli se ei ole mahdollista, mahdollisuuksia tuottavaan itsensä toteuttamiseen.

Keinoja

## LIIKKUMISEN EDISTÄMINEN

– harjoituksin ja/tai apuvälinein

## KOMMUNIKAATION EDISTÄMINEN

– harjoituksin ja/tai apuvälinein

## SOSIAALISEN KANSSAKÄYMISEN EDISTÄMINEN

*Silloin kun mitään ei ole tehtävissä, on vielä paljon tekemistä.*

*Laatinut Aarne Ylinen, Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksen johtaja, ylilääkäri*