

Uusi terveydenhuoltolaki valmisteilla

Sosiaali- ja terveysministeriön lähes 200 –sivuisessa terveydenhuoltolain työryhmämuistiossa käsitellään laajalti julkisen terveydenhuollon tulevaisuutta ja erilaisia organisoitumismuotoja. On ilahduttavaa, että kuntoutus ja erityisesti lääkinällinen kuntoutus ja fysioterapia on nostettu esiin väestön toimintakyvyn ja fyysisen terveyden ylläpitäjänä ja parantajana. Myös liikunnan suureksi todettu merkitys nousee esiin tätä kautta ennalta ehkäisevänä kuntoutumisena.

Yksityisiä palveluntuottajia kuitenkin huolestuttaa se, että muistiossa paneudutaan lähes yksinomaan julkisen terveydenhuollon omaan tuotantoon, tai ostoihin toisilta julkisilta toimijoilta. Tulevaisuutta tarkasteltaessakin pohditaan vain julkisia vaihtoehtoja.

Suomen terveydenhuollon todellisuuteen kuitenkin kuuluu julkisen terveydenhuollon rinnalla hyvin toimiva yksityissektori, joka muodostaa koko terveydenhuollon palvelutuotannosta neljänneksen, yli 25 %.

On tärkeää, että terveydenhuollon tulevas-ta palvelurakenteesta tehdään sellainen, että kunnat voivat kilpailuttamalla tehokkaasti hyödyntää myös terveyspalvelualan yrityksiä, jotka luovat kuntiin pysyviä työpaikkoja. Teollisuusyritysten siirtäessä työpaikkoja halvempiin maihin, voisi olettaa paikallisten työpaikkojen arvostuksen nousevan ostopäätökset tekevien keskuudessa.

Suosituksat aivovaurioiden kuntoutukseen

Kymmenet tuhannet suomalaiset saavat vuosittain äkillisen aivovaurion eli aivoverenkiertohäiriön (AVH) tai aivovamman. Vaikeastakin sairaudesta on mahdollista kuntoutua, mutta se edellyttää kahden viikon kuluessa aloitettua kuntoutusta. Aivovaurion jälkeen jäljellä olevat hermosolut alkavat rakentaa uusia aivoverkkoja ja kuntoutuksessa tämä prosessi nopeutuu. Kuntoutuksen tulokset ovat Suomessa parhaimmillaan maailman huippuluokkaa. Suurin tuloksiin vaikuttava seikka on tällä hetkellä ihmisen asuinpaikka: mahdollisuus saada vaikuttavaa kuntoutusta vaihtelee 10-90 % välillä asuinpaikasta riip-puen.

Duodecim ja Suomen Akatemia järjestivät kolmipäiväisen konsensuskokouksen, joka antoi suosituksat äkillisten aivovaurioiden kuntoutuksen kehittämiseksi. Suosituksissa edellytetään, että kaikille aivovaurion saaneille tulee tarvittaessa taata mahdollisuus moniammatilliseen, oikea-aikaiseen ja riittävän intensiiviseen kuntoutukseen.

Osaamisen varmistamiseksi erikoissairaanhoidon esitetään perustettavaksi kuntoutusyksyksi-



Kuntoutusyrityksillä on aivan keskeinen rooli palvelutuotannossa: noin 80 % avohoidon fysioterapiasta ja lääkinällisestä kuntoutuksesta tuotetaan lähellä asiakasta sijaitsevilla yli 1.400 lääninhallituksen toimiluvalla toimivassa yrityksessä kustannustehokkaasti ilman jonoja. Asiakaskäyntien kokonaismäärä on vuodessa lähes 6 miljoonaa ja alan liikevaihto noin 170 miljoonaa vuodessa. FYSI ry:n jäsenenä on noin 700 lääninhallituksen toimiluvan saanutta sairaanhoito- ja tutkimuslaitosta sekä jonkin verran itsenäisiä ammatinharjoittajia.

köitä, jotka toimisivat yhteistyössä keskussairaaloiden kanssa. Moniammatilliseen kuntoutustyöryhmään kuuluisivat lääkäri, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti, neuropsykologi, sosiaalityöntekijä, sekä kuntoutusohjaaja.

Vaikka AVH -kuntoutuksen painopistettä halutaan siirtää sairastumisen alkuun, se ei poista avokuntoutuksen tarvetta sen jälkeen, kun ihminen on palannut kotiin. Sadoissa eri puolilla maata sijaitsevilla fysioterapia- ja kuntoutusyrityksissä hoidetaan tälläkin hetkellä aivovaurio- ja aivovammapotilaita heidän kuntoutussuunnitelmiansa mukaisesti. Osa pysyvästi vammautuneista, alle 65 -vuotiaista on Kelan korvaaman vaikeavammaisten kuntoutuksen piirissä. On hyvä, että ikärajat esitetään poistettavaksi ja turvataan riittävä ja vaikuttava kuntoutus kaiken ikäisille.

Alkuvaiheen erikoissairaanhoidotasaisen kuntoutuksen tehostaminen on elintärkeää, mutta sen jälkeistä avokuntoutusta ei pidä unohtaa. Sautmatonta yhteistyötä myös avosektorin palveluntuottajiin pitää kehittää.



*Aino Sainio
päätoimittaja*