

Utlåtande om de nationella principerna för styrning till medicinsk rehabilitering. Handbok för professionella inom social- och hälsovård samt personer som arbetar inom rehabilitering

(på finska: Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjautumisen perusteet. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville)

VN/16726/2022

Inlämnat via e-tjänsten utlåtande.fi 11.8.2022

Kommentit kappaleittain.

Johdanto

1. Översättning till svenska. Vi hoppas att handboken, när den är färdig, översätts till svenska så att också svenskspråkiga professionella inom social- och hälsovårdsfältet har möjlighet att använda sig av handboken i sitt arbete.
2. Handbokens omfattning. Vi instämmer i Kehitysvammaisten Tukiliittos kommentarer gällande handbokens omfattning. För att handboken ska fungera för professionella inom social- och hälsovården bör den förkortas och inriktas mer på just de situationer som gäller styrningen till medicinsk rehabilitering. Handboken består av flera upprepningar och överflödigt information. Till exempel finns det avsnitt om genomförande av rehabilitering, vilket inte svarar mot handbokens rubrik eller syfte.
3. Handbokens struktur. På flera ställen i handboken behandlas rehabiliteringsfrågor som är specifika för en viss åldersgrupp, till exempel barn och unga, vuxna samt äldre. Det skulle vara tydligare att samla de texter som gäller samtliga rehabiliteringsmottagare i allmänna kapitel och därutöver samla åldersspecifika texter i egna kapitel. Därtill kunde de texter som gäller krävande medicinsk rehabilitering via FPA samlas i samma kapitel. Dessutom saknas kapitel 11.
4. Begrepp. Användningen av begreppet ”kehitysvammainen” (utvecklingsstörd) behöver ses över. I modernt språkbruk rekommenderar vi användningen av begrepp som

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

kehitysvammaainen henkilö/ihminen/nuori etc (person med intellektuell funktionsnedsättning) som visar på att funktionsnedsättningen är bara en av personens egenskaper.

Ett bra exempel på användning av modernt språkbruk finns i kapitel 12.4.1. Vahvuuksien korostaminen (s.8), där ADHD beskrivs på följande sätt:

”Kielenkäytössä eri ammattilaisten tulee käyttää neutraalia ja myönteistä kieltä ja välttää henkilön määrittelyä terveydentilanimikkeellä. Esimerkinomaisesti tämä tarkoittaa sitä, että ei puhuta ”ADHD-lapsesta” vaan ”lapsesta, jolla on ADHD” ja ensisijaisesti ”lapsesta”. Lasten kohdalla tämä on erityisen tärkeää, koska identiteetti on kehittymässä ja sanoilla tehtävä toistuva toistuttaminen ja tietyn leiman antaminen voi vahvistaa erilaisuuden tai poikkeavuuden kokemista silloinkin, kun sen tarkoitukselliset eivät ole tahallisia.”

5. Handboken måste vara i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Vi påminner om att handboken inte kan begränsa tillgången till, innehållet och mängden rehabilitering mer än vad som stipuleras i 29 § i hälso- och sjukvårdslagen. Därför är det viktigt att använda samma formuleringar som används i själva lagen. Ett exempel på en motstridighet mellan handboken och 29 § finns i kap 2, s. 5, där man konstaterar:

”Sen (kuntoutuksen) tavoitteena on edistää yksilön toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia, työ- ja opiskelukykyä, työllistymistä ja työssä jatkamista.”

Meningen utesluter särskilt personer med intellektuell funktionsnedsättning från rehabilitering, eftersom de ofta behöver rehabilitering specifikt för att upprätthålla funktionsförmågan. Utebliven rehabilitering kan snabbt leda till försämrade funktionsförmåga. Formuleringen bör omformuleras så att den motsvarar skrivningarna i 29 § om främjande och UPPRÄTTHÅLLANDE av funktionsförmågan. Vi föreslår därför följande tillägg:

”Sen tavoitteena on YLLÄPITÄÄ ja edistää yksilön toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä jne...”

6. Handbokens syn på personer med intellektuell funktionsnedsättning. Överlag är vi kritiska till att det underförstått påstås att personer med intellektuell funktionsnedsättning endast i begränsad utsträckning kan dra nytta av medicinsk rehabilitering och istället förutsätts få behövt stöd av anhöriga och andra i näromgivningen. Det är inte ovanligt att många personer med intellektuell funktionsnedsättning har svårt att få rehabilitering. Orsaken är ofta att professionella antar att själva diagnosen intellektuell funktionsnedsättning hör ihop med besvär såsom beteendeproblem, talsvårigheter och psykisk sjukdom. Vidare antas att dessa besvär inte kan åtgärdas eller underlättas med hjälp av rehabilitering eller att det skulle krävas för mycket resurser för att möta behoven. När beslut om rehabilitering fattas bör de individuella behoven och omständigheterna utredas i stället för att endast utgå från diagnos. Det här bör framkomma tydligare ur handboken. Det finns personer med intellektuell funktionsnedsättning som har mycket varierande behov av rehabilitering. Därför bör handboken styra in på mångprofessionellt arbete vid genomförande av rehabilitering.

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

8. Finansieringen av medicinsk rehabilitering. FDUV upplever att det blivit mycket svårare för personer med intellektuell funktionsnedsättning att få den rehabilitering de behöver. Vi antar att detta beror på att man förbisetat syftet med rehabilitering inte endast är att främja funktionsförmågan, utan också att upprätthålla den. Dessutom har kommunernas ekonomiska inbesparningar lett till att rehabilitering beviljas i allt mindre grad. När välfärdsområdena tar över denna viktiga stödform år 2023 är det viktigt att välfärdsområdena i enlighet med Grundlagens 2§ och §19 tryggar allas rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster genom att budgetera tillräckliga medel för att täcka behovet av rehabilitering.

9. Flera terapiformer finns inte på svenska. FDUV betonar att flera av terapiformerna som omnämns i handboken för tillfället inte erbjuds på svenska i Finland. Utbudet av terapiformer på svenska varierar stort mellan olika områden. Till exempel anpassningsträning i grupp för familjer med barn med intellektuell funktionsnedsättning ordnas mycket sällan. Detta är en stor brist som försätter svenskspråkiga personer med intellektuell funktionsnedsättning och deras familjer i en sämre ställning.

10. Omnämning av specialomsorgsdistrikt. I handboken hänvisas på flera ställen till rehabilitering som specialomsorgsdistrikten ordnar. Från och med år 2023 (då denna handbok ska publiceras) upplöses specialomsorgsdistrikten och ansvaret för rehabiliteringen övergår till välfärdsområdena. När det gäller personer som tidigare beviljats rehabilitering via specialomsorgsdistrikten borde handboken tydligare presentera hur styrningen till rehabiliteringstjänster fungerar i de nya välfärdsområdena.

Kpl 2 - Kuntoutus

1. Att besvära sig över beslut. I kapitel 2 konstateras att man inte kan besvära sig över beslut om medicinsk rehabilitering. Kapitlet bör utökas med information om möjligheterna att göra en anmärkning eller kontakta patientombudsmannen i enlighet med vad som regleras i kapitel 3 i Lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).

2. Pedagogisk rehabilitering. I kapitel 2 beskrivs pedagogisk rehabilitering, med vilken avses en persons fostran och utbildning samt de specialarrangemang, stöd och hjälpmedel som stöder dessa. Den pedagogiska rehabiliteringen fokuserar på att stöda inläringen och utvecklingen av inlärningsfärdigheter. För att detta ska lyckas behövs ofta också stöd för att utveckla personens hälsa och funktionsförmåga. FDUV har tyvärr erfarenhet av att kommunerna avslutar den medicinska rehabiliteringen eftersom de anser att den pedagogiska rehabiliteringen är tillräcklig för att svara på de behov som barn med intellektuell funktionsnedsättning. Vi känner även till fall där FPA nekar rehabilitering med motiveringen att skolvardagen rehabiliterar. De flesta skolor har dock inte de resurser som behövs för att ordna den heltäckande rehabilitering som barn med intellektuell funktionsnedsättning har behov för.

3. Tillägg om att rehabilitering främjar funktionsförmågan. På s. 5 till första stycket bör tilläggas att syftet med rehabilitering är förutom att främja också att upprätthålla funktionsförmågan:

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

”Kuntoutus on osa saumatonta palvelujärjestelmää. Kuntoutuksen lähtökohtana on kuntoutujan yksilölliset tarpeet ja asettamat tavoitteet. Sen tavoitteena on YLLÄPITÄÄ ja edistää yksilön toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia, työ- ja opiskelukykyä, työllistymistä ja työssä jatkamista.”

4. Tillägg om kommunikationsmetoder och hjälpmedel. På s. 9 bör i femte punkten om ”Kuntoutuksen ja kuntouttamisen edellytyksiä” tilläggas att särskild vikt ska fästas vid kommunikationsmetoderna och eventuella hjälpmedel i de fall då rehabiliteringsdeltagaren har en kognitiv funktionsnedsättning:

”Jos henkilöllä on kognitiivisia haasteita tai hän ei pysty ilmaisemaan sitoutumistaan, pyritään kuntoutujan osallisuutta vahvistamaan vanhempien/hooltajien ja muiden henkilön arkeen osallistuvien henkilöiden yhteistyöllä, PUHETULKIN, PUHETTA KORVAAVAN KOMMUNIKOINNIN MENETELMIEN AVULLA sekä tavoitteiden...”

Kpl 3 - Toiminta- ja työkyky

-

Kpl 4 - Hyvät kuntoutuskäytännöt ja vaikuttava kuntoutus

-

Kpl 5 - Lääkinnällisen kuntoutuksen koordinointi ja ohjauspalvelut

-

Kpl 6 - Sopeutumista tukevat palvelut

Anpassningsträning ordnas vanligtvis som gruppverksamhet. FDUV har tidigare ordnat anpassningskurser som medicinsk rehabilitering via FPA, men de senaste åren har upphandlingskriterierna (bland annat gällande gruppstorlekar samt anlitad expertis) gjort det omöjligt att arrangera anpassningskurser på ett ekonomiskt hållbart sätt. Eftersom STEA inte stöder motsvarande verksamhet är det svårt för personer med intellektuell funktionsnedsättning och deras anhöriga att få tillgång till anpassningsträning på svenska i Finland.

Kpl 7 - Kuntoutuksen suunnittelu, toteutus ja seuranta

I slutet på s. 4 nämns personer som har en kognitiv funktionsnedsättning. För att målen med dessa personers rehabilitering ska nås behövs en fungerande kommunikationsmetod mellan rehabiliterare och rehabiliteringsdeltagare. Detta kan innebära anlitande av till exempel tolk samt användning av kommunikationshjälpmedel som personer använder.

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

Även anhöriga och andra personer i rehabiliteringsdeltagarens näromgivning behöver involveras.

Kpl 8 - Kuntoutuspalveluiden järjestäminen

-

Kpl 9.1 Lasten ja nuorten kuntoutus (0-18-vuotiaat)

I följande stycke gällande språkutvecklingen hos två- eller flerspråkiga barn bör förtydligas att motsvarande situation gäller också för svenskspråkiga barn i svenskspråkig omgivning. Vi föreslår därför att även svenskspråkiga omnämns specifikt i stycket enligt följande:

”Kaksi- ja monikieliset lapset

Vaikka ei ole näyttöön perustuvaa aikarajaa sille, kuinka kauan lapsen on oltava alttiina uudelle kielelle ennen jatkotutkimuksiin ohjaamista, monikielisten lasten oletetaan yleensä ottaen omaksuvan päivittäistilanteissa kommunikointiin riittävän suomen TAI RUOTSIN kielen taidon vietettyään 1.5-2 vuotta suomen-TAI RUOTSINKielisessä ympäristössä (kuten päiväkodissa, koulussa). Riittävän vahva kotikieli on perustana suomen TAI RUOTSIN kielen oppimiselle. Monikielisiä lapsia koskevat samat yllä olevat ohjautumisperusteet: Lähiympäristössä on huolta lapsen kotikielen tai äidinkielen omaksumisesta ja hallinnasta (niukka sanavarasto, epäselvä tai vaikeasti ymmärrettävä puhe, puheen ymmärtämisen vaikeudet, änkytys)”

I kapitlets sista stycke om uppföljning av rehabilitering finns en skrivelse som oskäligt kan begränsa tillgången till rehabilitering för barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning:

”Jos esimerkiksi kehitysvammainen lapsi osaa ja pystyy ilmaisemaan itseään omaa kehitystasoaan vastaavalla tavalla ei säännöllisellä puheterapialla enää välttämättä ole lapsen toimintakykyä edistävää vaikutusta, vaikka lapsella olisi huomattaviakin ikään suhteutettuja kommunikaatiovaikeuksia.”

Förutom att peka ut en särskild grupp rehabiliteringsmottagare så bortser man i exemplet än en gång från att rehabilitering också kan ha en upprätthållande verkan. Exemplet tillför inget till texten och bör strykas.

9.1.8.2. Etäkuntoutus

I nedanstående mening saknas ett ord (ei):

”Etäkuntoutuksessa perheen sitoutuminen toimintaan on edellytys lapsen kuntoutumiselle, sillä teknologian hyödyntämistä (EI) voi jättää lapsen vastuulle.”

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

9.1.11 Nuoren hoidon ja kuntoutuksen siirtyminen aikuisuuteen (Transitio)

En lästeknisk detalj, men....:

För att underlätta för läsaren vore det skäl att flytta bild 4, till vilken det hänvisas på s. 35, till detta stycke.

9.1.11 s. 37 Seuranta eräissä väliinpuotoamisvaarassa olevissa tilanteissa

Formuleringen i andra stycket är olycklig och kan leda till att unga med nämnda diagnoser kategoriskt utesluts från uppföljning:

” Monilla lapsilla ja nuorilla, joilla diagnoosina on monimuotoinen kehityshäiriö, vaikea kielellinen erityisvaikeus tai monimuotoinen oppimiskyvyn häiriö ei välttämättä enää ole lääkinnällisen kuntoutuksen tarvetta.”

I stället bör stycket omformuleras så att det tydligare framgår att uppföljningen av dessa unga kan ha avslutats inom den hälsovårdsenhet som har ansvarat för den medicinska rehabiliteringen, men att regelbunden uppföljning fortsättningsvis behövs.

Kpl 9.2 - Työikäisten kuntoutus

-

kpl 9.3 - Ikääntyneiden kuntoutus

-

Kpl 10.1 - Kuulon kuntoutus

-

Kpl 10.2 - Näönkuntoutus

-

Kpl 12 - Neuropsykiatristen häiriöiden tukitoimet ja kuntoutus

-

Kpl 13 - Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiat

13 Luku, s. 19:

Vi föreslår följande tillägg gällande språkutvecklingen hos barn:

Monikielinen

- lapsi, joka on ollut vähintään 2 vuotta säännöllisesti suomen- TAI RUOTSINKielisessä päivähoitossa eli on saanut suomen TAI RUOTSIN kielen mallia päivittäin, mutta siitä huolimatta ei ymmärrä eikä tuota suomen TAI RUOTSIN arkikieltä

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

Kpl 14 - Toimintakykyä tukevat hoidot

-

Kpl 15 - Manuaaliset hoidot

-

Kpl 16 - Kuntoutuspalveluiden johtaminen ja kehittäminen

-

Kpl 17 - Lait ja säädökset

-

Käsitteet

-

Liite 1. Oppaan valmisteluun osallistuneet

-

Lisbeth Hemgård, verksamhetsledare

Annette Tallberg-Hahtela, sakkunnig i påverkansarbete

Vanessa Westerlund, sakkunnig i påverkansarbete

11.8.2022

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

FDUV arbetar för frihet, delaktighet, utveckling och valmöjligheter för alla
– också för dem som behöver stöd i vardagen.