

Kelan harkinnanvarainen neuropsykologinen kuntoutus tukee opiskelu- ja työkykyä – uutta tietoa kuntoutuksesta

Tuoreen tutkimuksen (Turunen ym. 2019) mukaan Kelan harkinnanvarainen neuropsykologinen kuntoutus kohentaa kuntoutujien opiskelu- ja työedellytyksiä. Kuntoutus auttaa kuntoutujaa ymmärtämään ja hyväksymään oman muuttuneen tilanteensa sekä tukee opiskelu- ja kognitiivisia taitoja, arjenhallintaa, mielialaa ja yleistä elämänlaatua. Kyselyyn vastanneiden kuntoutujien ja ammattilaisten näkemykset kuntoutuksen hyödyistä olivat varsin yhtenäisiä.

Kelan Sosiaali- ja terveysturvan raportteja -sarjassa julkaistussa tutkimuksessa kartoitettiin kuntoutujien ja ammattilaisten (kuntoutusta suositteluiden ja toteuttavien neuropsykologien tai psykologien sekä Kelan asiantuntijoiden) näkemyksiä kuntoutuksen tarpeesta, tavoitteista ja vaikutuksista. Lisäksi kuntoutujia koskevaa tietoa poimittiin Kelan asiakirjajärjestelmästä. Kyselyyn vastasi 32 kuntoutujaa, 93 psykologia tai neuropsykologia ja 30 Kelan asiantuntijaa. Lisäksi hankkeen yhteydessä järjestettiin ammattilaisille suunnattu työpaja tutkimuksen tuloksista.

Kuntoutus kohdentuu enimmäkseen oikein – soveltuu etenkin nuorille, joilla on kehityksellisiä vaikeuksia

Tutkimuksessa todettiin harkinnanvaraisen neuropsykologisen kuntoutuksen kohdentuvan pääosin oikein: kuntoutujista noin kolme neljäsosaa arvioi kuntoutuksen auttaneen työssä tai opinnoissa, kuten niihin palaamisessa tai opintojen loppuun saattamisessa.

Myös kuntouttavista neuropsykologeista kolme neljäsosaa arvioi kuntoutuksen olleen hyödyllistä opiskelu- ja työkyvyn tukemisessa. Tutkimuksen mukaan harkinnanvaraista neuropsykologista kuntoutusta myönnetään tyypillisesti nuorille, joilla on kehityksellisiä ongelmia. Ammattilaiset arvioivatkin kuntoutuksen sopivan juuri tälle kohderyhmälle. Lisäksi sen kuvattiin soveltuvan parhaiten kuntoutujille, joiden oirekuva on lievä tai korkeintaan kohtalainen.

Tutkimuksen perusteella harkinnanvarainen neuropsykologinen kuntoutus soveltuu kuitenkin kokonaisuudessaan monille erilaisille ryhmille ja toteutuu osana monenlaisia kuntoutuspolkuja. Ammattilaiset arvioivat sen sopivan hyvin myös kuntoutujille, joilla on äkillisiä aivotoiminnan häiriöitä. Vaikka kuntoutuksen kohdentuminen on siis pääosin onnistunutta, kuntoutukseen ohjautumisessa on edelleen kehitettävää. Kuntouttavat neuropsykologit arvioivat kolmasosan ja Kelan asiantuntijat viidesosan asiakkaista soveltuvan paremmin Kelan vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen. Tutkimuksen perusteella harkinnanvaraisen ja vaativan neuropsykologisen kuntoutuksen kriteeristöjä tulisikin terävöittää.

Kuntoutujan motivaatio sekä lähipiiri- ja verkostoyhteistyö tukevat kuntoutuksen vaikuttavuutta

Tutkimuksessa tarkasteltiin tarkemmin kuntoutuksen tavoitteita, hyötyjen arkeen siirtymistä sekä kuntoutussisältöjä. Kuntoutus-

ta toteuttaneet neuropsykologit ilmoittivat määrittelevänsä konkreettisen kuntoutustavoitteen usein tai aina, ja myös kuntoutujat osallistuivat yleensä tavoitteiden määrittämiseen. Tavoitteiden saavuttamisessa auttoivat kuntoutuksen toteuttajien mukaan kuntoutujan motivaatio, toimiva kuntoutuskontakti, hyvin asetetut tavoitteet ja niiden seuranta sekä kuntoutujan kokonaistilanteen huomioon ottaminen. Ammatillaiset arvioivat erityisesti lähipiirin tai verkostojen kanssa tehtävän yhteistyön sekä kuntoutujan motivaation ja sitoutumisen edistävän kuntoutuksen vaikutuksia arjessa. Tutkijat totesivat harkinnanvaraiseen neuropsykologiseen kuntoutukseen sisältyvien ohjauksen toimivuudessa ja niistä tiedottamisessa olevan vielä kehitettävää.

Kelan harkinnanvarainen neuropsykologinen kuntoutus toteutui yleensä varsin tiiviinä ja pitkäkestoisena, eikä se sisällöllisesti juuri eronnut vaativasta lääkinällisestä tai muiden maksajatahojen kuntoutuksesta. Kuntouttava neuropsykologi toteuttaa keskimäärin 30 kuntoutuskäyntiä vuodessa kuntoutujaa kohti, ja kuntoutus kestää keskimäärin kaksi vuotta. Valtaosa harkinnanvaraisesta neuropsykologisesta kuntoutuksesta on yksityisen sektorin toteuttamaa yksilökuntoutusta. Täysi-ikäisten kuntoutuksessa painottuivat arjen kompensatiivien tai strategioiden harjoittelu ja psykoedukaatio. Alaikäisten kuntoutuksessa korostui näiden lisäksi lähipiirin ohjaus. Myös kognitiivinen kuntoutus sekä psykoterapeuttinen työskentelyteot olivat merkittävässä osassa kuntoutuksessa. Tutkimuksen perusteella kuntoutujat olivat pääosin tyytyväisiä kuntoutukseen mutta toivoivat pidempiä kuntoutusjaksoja sekä runsaampaa seurantaa.

Kuntoutuksen saatavuudessa sekä hakeutumisen ja raportoinnin käytännöissä kehitettävää

Tutkimuksen perusteella harkinnanvaraisen neuropsykologisen kuntoutuksen toteuttamisen taloudellisia edellytyksiä olisi parannettava. Kehittämiskohteena nähtiin etenkin alhainen korvaustaso: parannusta rahoitukseen toivoivat ammatillaiset, kuntoutujat

sekä hankkeen yhteydessä järjestetyn työpajan keskustelijat. Nykyistä korvaustasoa pidettiin eriarvoistavana, kun kuntoutuksen omavastuut kohoavat suuriksi. Yli puolet kuntouttavista neuropsykologeista sekä suurin osa kuntoutusta suositelleista neuropsykologeista oli kohdannut tilanteita, joissa pidempiaikainen kuntoutuksen tarve on tunnistettu mutta kuntoutukselle ei haettu jatkoa – usein syynä oli muun muassa kuntoutujan omien taloudellisten varojen riittämättömyys.

Tutkimuksen perusteella tämänhetkinen kuntoutuksen tarve ja sen nykyiset kuntouttajaresurssit eivät ole tasapainossa, ja myös saatavuuden alueellisessa tasa-arvossa olisi kehitettävää. Ammatillaiset pitivät saatavuuden parantamiseksi tarpeellisenä neuropsykologiresurssien lisäämistä tai asiantuntemuskriteerien lieventämistä sekä kuntoutussuosituksia tekeville kuntouttavilta neuropsykologeilta. Kuntoutusta suositelleet ovat kohdanneet tilanteita, joissa kuntoutukseen ei hakeuduttu kuntouttavan neuropsykologin puuttumisen vuoksi. Etenkin pääkaupunkiseudun ulkopuolella kuvattiin olevan pulaa pätevästä neuropsykologeista, toisaalta myös pääkaupunkiseudulla harkinnanvaraisen neuropsykologisen kuntoutuksen jonot ovat pitkiä.

Tutkimuksen perusteella harkinnanvaraisen neuropsykologiseen kuntoutukseen hakeutumisen ja kuntoutuksesta raportoinnin käytäntöjä tulisi vahvistaa ja selkeyttää. Kuntoutujat kokivat hakeutumisen vaikeaksi, ja jopa joka kolmannessa kuntoutushakemuksessa oli epäselvyyttä. Keskeisiä syitä hylkääviin kuntoutuspäätöksiin olivat Kelan asiantuntijoiden arvioissa neuropsykologisen tutkimuksen tai lausunnon puuttuminen, puutteellinen suunnitelma kuntoutuksen käytännön toteutuksesta (mm. keston ja tiheyden osalta) tai se, ettei hakija kuulunut kohderyhmään. Myös asiakirja-aineistosta havaittiin, että kuntoutusta suosittavien lääkärin tai neuropsykologien lausunnoista neljäsosassa ei mainittu suositellun kuntoutuksen tavoitteita. Tutkimuksessa todettiin, ettei tieto Kelan kuntoutuspäätöksistä usein välity suosituksia tekeville neuropsykologeille eivätkä he näin saa palautetta toi-

minnastaan, mikä hankaloittaa suositusten sisältöjen kehittämistä. Myös kuntouttavien ammattilaisten loppulausunnoista puuttui usein kuvaus tavoitteiden saavuttamisesta. Tavoitteiden täsmentämisen todettiin kuitenkin olevan kuntoutuksessa ammattitaitoista ja kuntoutujan näkemykset huomioon ottavaa. Tutkimuksen mukaan haasteena on, ettei tämä toiminta aina välity päätöksistä vastaaville toimijoille, minkä vuoksi on tarpeellista yhtenäistää kirjauskäytäntöjä.

Lopuksi

Kelan harkinnanvarainen neuropsykologinen kuntoutus on työ- ja toimintakykyä edistävää kuntoutusta. Se on suunnattu 16–67-vuotiaille, joilla on neuropsykologisia oireita esimerkiksi kehityksellisten häiriöiden, oppimisvaikeuksien tai aivovaurioiden jälkitilojen vuoksi. Tutkimuksessa todettiin kuntoutuksella olevan positiivisia vaiku-

tuksia juuri opiskelu- ja työedellytyksiin. Kuntoutuksen havaittiin myös sopivan moninaisesti tilanteisiin ja osana erilaisia kuntoutuspolkuja. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen rahoitukseen ja saatavuuteen koko maan laajuisesti toivottiin parannuksia. Lisäksi hakeutumis- ja raportointikäytännöissä ilmeni kehitettävää.

Tutustu julkaisuun:

Turunen K, Tuulio-Henriksson A, Poutiainen E (2019) Kelan harkinnanvaraisen neuropsykologisen kuntoutuksen toteutuminen ja vaikutukset. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 17. Kela, Helsinki. 69 s. ISBN 978-952-284-069-1. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/305474>

Elina Naamanka

Kirjoittaja on psykologitutkija Kuntoutussäätiön Oppimisen tuen keskuksessa.

