

Jakelussa mainituille

RINTAMAVETERAANIEN KUNTOUTUKSEEN KUULUVA TUTKIMUS JA HOITO

Valtuutussäännökset

Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annettu laki (1184/1988) 3 §:n 2 momentti (muutettu 1097/1992 ja 1227/1993)

Kohderyhmät

Rintamaveteraanikuntoutusta antavat laitokset
Lääninhallitukset ja niiden alueyksiköt
Lääkärit
Terveyskeskukset
Sairaanhoitopiirit
Terveystieteiden tutkimuskeskukset

Voimassaoloaika

1.11.2000 toistaiseksi

Kumottavat normit

Sosiaali- ja terveysministeriön 18.11.1994 annetun määräyskokoelman ohjekirje 1994:44; Rintamaveteraanien kuntoutukseen kuuluva tutkimus ja hoito

SISÄLLYSLUETTELO

	Sivu
1. Johdanto	1
2. Veteraanikuntoutuksen ohjeiden muutostarve	1
3. Veteraanikuntoutuksen määrärahan jako, kilpailuttaminen, palvelun tuottajien valinta ja valvonta	3
3.1. Kunnan rooli veteraanikuntoutuksen päätöksenteossa ja toteuttamisessa	3
3.2. Laitoskuntoutus	4
3.3. Avokuntoutus	4
3.4. Kuntoutukseen hakeminen	5
3.5. Veteraanikuntoutuksen valvonta	5
4. Veteraanikuntoutuksen tarkoitus ja tavoitteet	6
5. Veteraanikuntoutus osana itsenäistä selviytymistä	7
5.1. Toimintakykyluokat ja kuntoutustarve	7
5.2. Kuntoutukseen hakijan tutkimus, arvio kuntoutuksen tarpeesta, kuntoutussuunnitelma ja moniammatillisen työryhmän toiminta	9
5.2.1 Lääkärintlausunto	9
5.2.2. Kuntoutustyöryhmä ja kuntoneuvola	9
5.3. Kuntoutuksen vaihtoehtoista tiedottaminen kunnan alueella asuville veteraaneille	10
5.4. Veteraanikuntoutuksen ja jatkuvan hoidon rajapinta	11
6. Veteraanikuntoutuksen toteuttaminen ja sisältö	12
6.1. Avokuntoutus	12
6.1.1. Ryhmäkuntoutus	13
6.1.2. Kotikuntoutus	13
6.1.3. Päiväkuntoutus	14
6.2. Laitoskuntoutus	14
6.3. Aviopuolison kuntoutus	15
6.4. Lakisääteisen veteraanikuntoutuksen matkakustannukset	15
7. Veteraanikuntoutuksen seuranta	15
8. Voimaantulo	16

RINTAMAVETERAANIEEN KUNTOUTUKSEEN KUULUVA TUTKIMUS JA HOITO

1. JOHDANTO

Veteraaniväestöä, johon lasketaan sotainvalidit ja rintamaveteraanit, oli vuoden 1999 lopussa hieman yli 160 000 henkilöä. Heistä 83 % on täyttänyt 75 vuotta, yli 90-vuotiaita on 5 000.

Suomen itsenäisyyden 80-vuotisjuhlavuoden toimikunnan esitys veteraaneja koskeviksi toimenpiteiksi sisälsi kolme keskeistä toiminta-aluetta, veteraanien asuinolosuhteiden parantamiseen tähtäävät toimenpiteet, veteraanikuntoutuksen kehittäminen ja ” Ikääntyvä veteraani - itsenäinen selviytyminen” kehittämishankkeiden käynnistäminen. Esitykset perustuivat veteraaniväestön ikääntymisen tuomiin väistämättömiin muutostarpeisiin.

Rintamaveteraanien kuntoutuksen järjestämisessä tulee ottaa huomioon veteraanien korkea ikä, moniongelmaisuus ja kotona selviytymisen tukeminen.

Vuodesta 1975 käynnistynyt rintamaveteraanikuntoutus on lakisääteistä toimintaa, jonka keskeisiä toimijoita ovat sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi valtiokonttorin sotilasvamman- ja veteraaniasiat -tulosityksikkö, kunnat ja veteraanikuntoutuspalveluja tuottavat palveluyksiköt.

2. VETERAANIKUNTOUTUKSEEN OHJEIDEN MUUTOSTARVE

Rintamaveteraanien kuntoutus perustuu edelleen rintamaveteraanien kuntoutuksesta annettuun lakiin (1184/88) ja asetukseen (1348/1988). Lakiin vuonna 1993 tehdyllä muutoksella (1227/1993) mahdollistettiin kuntoutuksen antaminen myös rintamaveteraanin aviopuolisolle. Samalla muutettiin mm. kuntoutuspalvelujen tuottajia ja näille suoritettavien korvausten perusteiden vahvistamista koskevia säännöksiä. Lakiin on sen jälkeen tehty hallintoa ja rahoitusta koskevia muutoksia sekä muun lainsäädännön muuttamisesta johtuvia teknisluonteisia muutoksia (mm. L 1040/1997). Vuonna 1998 lakiin otettiin säännökset (977/1998), jotka mahdollistavat ulkomailla asuvan rintamaveteraanin kuntoutuksen järjestämisen hänen asuinmaassaan.

Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annettuun asetukseen on tehty lakituksen muutoksista johtuvia muutoksia. Lisäksi asetuksen 1 §:ään lisättiin vuonna 1997 säännökset (1040/1997), joiden mukaan rintamaveteraani voidaan hyväksyä kuntoutukseen paitsi itse tekemänsä hakemuksen, myös hänen omaisensa taikka sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisen hänen suostumuksellaan tekemän kirjallisen aloitteen perusteella.

Laissa tarkoitettu rintamaveteraanien kuntoutus järjestetään valtion talousarvioon vuosittain varatun määrärahan puitteissa. Kuntoutukseen voidaan käyttää myös Raha-automaattiyhdistyksen tuottovaroja.

Eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta annetun lain (1039/1997) mukainen kuntoutus toteutetaan erillisellä valtion talousarvioon varattavalla määrärahalta, mutta kuntoutuspalveluista on voimassa, mitä rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetussa laissa ja sen nojalla säädetään kuntoutuksen antamistavoista, sisällöstä ja määrästä (4 §). Myös kuntoutuksen tavoitteet ja kuntoutettavien valintaperusteet vastaavat molemmissa laeissa toisiaan (3 §).

Edellä mainittujen lakien ja niiden perusteella annettujen asetusten lisäksi noudatetaan tätä ohjetta järjestettäessä ja toteutettaessa rintaveteraanien kuntoutusta.

Rintamaveteraanien ikääntyminen ja siihen liittyvä entistä yksilöllisemmän kuntoutuksen tarve on keskeinen tekijä, miksi on välttämätöntä täydentää ja osin korvata sosiaali- ja terveysministeriön antamaa ohjetta rintaveteraanien kuntoutukseen kuuluvasta tutkimuksesta ja hoidosta (määräyskoelma 1994:44). Ikääntyvän väestön toimintakykyisyyden säilyttämisestä ja siihen liittyvistä tekijöistä on saatu lisää tutkimuksellista tietoa. Tutkimukset ja hoitokäytäntöjen kehittämistyö ovat myös tuoneet uutta tietoa geriatrisen kuntoutuksen toteuttamisesta ikääntyneiden eri sairausryhmissä ja niiden hoitoketjuissa. Tutkitun tiedon hyödyntäminen ja soveltaminen käytäntöön antaa monipuolisemmat mahdollisuudet tukea ikääntyvän veteraanin itsenäistä selviytymistä. Rintamaveteraaneilta saadut palautteet toteutetuilta kuntoutusjaksoilta korostavat myös tarvetta kuntoutuksen entistä yksilöllisempään sisältöön ja toteuttamiseen.

Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain 4 §:n mukaan rintamaveteraanien kuntoutuspalvelujen tuottajina voivat olla sairaanhoito- tai muut tutkimus- ja hoitolaitokset ja terveyskeskukset. Sairaanhoito- tai muina tutkimus- ja hoitolaitoksina pidetään laissa erikoissairaanhoitolain muuttamisesta (241/1999) 7 §:ssä tarkoitettuja sairaaloita ja toimintayksiköitä, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuja toimintayksiköitä sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 9, 10 ja 11 pykälissä mainittuja itsenäisiä ammatinharjoittajia.

Muistihäiriöistä ja masennuksesta kärsivien veteraanien sopeutumisvalmennuskurssien, päivätoiminnan ja asumispalveluyksikössä annetun lääketieteellisen kuntoutuksen toteuttajina voivat olla myös sosiaalihuoltolain (710/1982) ja yksityisen sosiaalihuollon valvonnasta annetun lain

(603/1996) mukaiset toimintayksiköt, jos kuntoutus tapahtuu terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annetun lain mukaisen ammattihenkilökunnan toimesta.

Rintamaveteraani saa terveydentilansa edellyttämät terveydenhuollon ja sairaanhoidon palvelut samoin lakisääteisin perustein kuin muutkin kunnan asukkaat. Veteraanikuntoutus on siis erillislailla myönnetty etuus rintamaveteraaneille.

3. VETERAANIKUNTOUTUKSEN MÄÄRÄRAHAN JAKO, KILPAILUTAMINEN, PALVELUN TUOTTAJIEN VALINTA JA VALVONTA

Kuntoutuksen toteuttamisessa on välttämätöntä ottaa huomioon rintamaveteraanien ikääntymisen aiheuttamat uudet vaatimukset järjestettäessä veteraanikuntoutuksen laatu- ja hintakilpailua.

Erityistä huomiota tulee kiinnittää palvelujen kysynnän ja tarjonnan tasapainoon, tarjottavien kuntoutusjaksojen soveltuvuuteen veteraanien tarpeisiin ja kuntoutuspalvelujen saatavuuteen lähellä veteraanin kotia tai asuinkuntaa.

3.1. Kunnan rooli veteraanikuntoutuksen päätöksenteossa ja toteuttamisessa

Kunnan rooli on keskeinen veteraanikuntoutuksen päätöksenteossa ja toteuttamisessa. Rintamaveteraanikuntoutuksesta annetun lain mukaan valtion vuotuisen tulo- ja menoarvioon varattu veteraanikuntoutusmääräraha jaetaan valtiokonttorin toimesta kunnille niiden terveyslautakuntien tai muun kansanterveystyöstä huolehtivan monijäsenisen elimen käyttöön. Määräraha perustuu arvioon kunnassa asuvien rintamaveteraanien määrästä. (5 §:n 2 mom)

Suunnitellessaan veteraanikuntoutusta ja kilpailuttaessaan avokuntoutusta kuntien tulee käyttää uusinta tutkittua tietoa geriatrisesta kuntoutuksesta ja toimintakyvyn ylläpidosta. Kuntien tehtävänä on myös avohoidon eri toimijoiden yhteistyön ja tiedonkulun kehittäminen. Tehtäessä ikääntyvän veteraanin kuntoutuspäätöksiä tulee ottaa huomioon palvelujen alueellisuus ja saavutettavuus. Kunta voi järjestää kuntoutuksen itse tai hankkia kuntoutuspalvelut rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitetulta palvelujen tuottajalta.

Suunniteltaessa rintamaveteraanien kuntoutusta tulee tavoitteena olla toimintakyvyn ja erityisesti kotikuntoisuuden tukeminen. Kuntoutuksen luonteen tulee olla aktiivista, prosessinomaista ja mahdollisimman usein (pien) ryhmätoimintaa sekä alueellista, niin että kuntoutus voisi tapahtua lähellä veteraanin kotia. Kuntoutuksen saavutettavuuden varmistamiseksi tarvitaan usein myös kuljetuspalveluja.

3.2. Laitoskuntoutus:

Valtiokonttorin sotavamma- ja veteraaniasiainyksikkö on laatinut laitoskuntoutuksen laatukriteerit ja kilpailuttaa vuosittain laitoskuntoutuksen. Valtiokonttori ilmoittaa omassa ohjekirjeessään tarjouskilpailun perusteella hyväksytyt kuntoutuslaitokset sekä niiden hoitopäivähinnat.

Kilpailuttamisessa ja hinta-laatusuhdetta arvioitaessa tulee ottaa huomioon myös palveluja tuottavan henkilökunnan koulutus ja geriatriseen kuntoutukseen soveltuva tieto-taitotaso, palvelujen saatavuuden joustavuus ja kuntoutusta antavan yksikön riittävä varustus, kuten tilat ja laitteet. Laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat myös laitoskuntoutuksen niveltyminen ikääntyvän veteraanin kotona selviytymisen kokonaistilanteeseen.

Arvioitaessa hoitopäivän hintaa eri toimintakykyluokissa tulee ottaa erityisesti huomioon järjestetyn kuntoutustoiminnan menetelmällinen soveltuvuus, monipuolisuus ja sitoutuminen ikääntyvien veteraanien yksilöllisiin kuntoutustarpeisiin.

Kuntoutusjaksojen määrällisen tarpeen muutokseen tulee myös kiinnittää huomiota laatu- ja hintakilpailussa.

Valtion varoin järjestettävää laitoskuntoutusta voidaan järjestää terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidolaitosten lisäksi vain tämän ohjekirjeen kohdassa 2 mainituissa kuntoutuslaitoksissa, joilla on yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukainen lääninhallituksen lupa laitoskuntoutukseen. Valtiokonttori vahvistaa viimemainituille laitoksille valtion varoista suoritettavien korvausten määrät ja perusteet.

Laitoskuntoutuksen onnistumisen edellytyksiä ovat kuntoutukseen lähettävän viranomaisen laatima yksityiskohtainen kuntoutussuunnitelma sekä kuntoutuksen toteuttajan laatima dokumentoitu palaute kokonaisvastuussa olevalle terveyskeskukselle.

3.3. Avokuntoutus:

Kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskus määrittelee tarvittavan avokuntoutuksen laatukriteerit ja huolehtii avokuntoutuksen tarjouspyynnöistä, valitsee avokuntoutuksen toteuttajat sekä valvoo annettavien kuntoutuspalvelujen laatua ja toteutusta.

Avokuntoutuksen hinta-laatusuhdetta arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota palvelujen alueelliseen saatavuuteen lähellä veteraaniasiakasta.

Avokuntoutuksen kilpailuttamisessa ja hinta-laatusuhdetta arvioitaessa tulee ottaa huomioon myös palveluja tuottavan henkilökunnan koulutus sekä geriatriseen kuntoutukseen soveltuva tieto- taitotaso, palvelujen saatavuuden joustavuus ja kuntoutusyksikön riittävä varustus, kuten tilat ja laitteet. Laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat myös avokuntoutuksen niveltyminen ikääntyvän veteraanin kotona selviytymisen kokonaistilanteeseen.

Avokuntoutuksen onnistumisen edellytys on veteraanin kuntoutukseen lähettävän oman lääkärin laatima yksityiskohtainen kuntoutussuunnitelma.

Avokuntoutuksen toteuttajan palaute kuntoutusjaksolta ja mahdolliset jatkotoimenpidesuosituksset sekä veteraanin itsensä antama palaute, tulee käyttää hyväksi veteraanin jatkuvassa kuntoutusprosessissa ja hoidossa.

Yksityiskohtainen asiakaspalaute antaa mahdollisuuden siirtää kuntoutusjaksolla opittu itsehoidon malli osaksi veteraanin saamaa kokonaisuhoitoa sekä seurata sen toimivuutta ja vaikutusta.

3.4. Kuntoutukseen hakeminen

Kuntoutukseen haetaan valtiokonttorin vahvistamalla hakukaavakkeella (Kuntalomake 6430-U:98 PRINTEL Oy) rintamaveteraanin asuinkunnan siltä monijäseniseltä toimielimeltä, joka huolehtii kansanterveystyön toimeenpanoon kuuluvista tehtävistä. Hakemukseen liitetään lääkärinlausunto hakijan terveydentilasta ja kuntoutustarpeesta.

Hakemuksen veteraanin puolesta voi tehdä hänen suostumuksellaan omainen tai sosiaali- ja terveystyöviranomaisen, mikäli veteraani ei itse siihen kykene (As.1041/1997)

Veteraanien kannalta on suositeltavaa, että veteraanikuntoutuksen hakumenettely kunnissa on ympärivuotista eli jatkuvaa.

Ikääntyvien veteraanien toimintakyvyn ja terveyden käydessä yhä horjuvammaksi ei määräaikaishaku kuntoutukseen ole enää toimiva. Varsinkin monimuotoista kuntoutusta itse järjestävät ja toteuttavat kunnat hyötyvät jatkuvasta hakumenettelystä suunnitellessaan omaa toimintaansa erilaisille pienryhmille.

3.5. Veteraanikuntoutuksen valvonta:

Lääninhallitusten tehtävänä on valvoa, että rintamaveteraanikuntoutusta annetaan lain ja asetuksen lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen sekä valtiokonttorin sotilasvamma- ja veteraaniasiainyksikön antamien ohjeiden mukaisesti.

Lääninhallitusten ja niiden alueyksiköiden apuna ovat läänin veteraaniasiain neuvottelukunnat, joilla on aktiivinen yhteys veteraanijärjestöjen paikallisiin osastoihin.

4. VETERAANIKUNTOUTUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Veteraanikuntoutuksen tarkoituksesta ja tavoitteista säädetään rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain 2§:ssä.

Lain määrittelemä kuntoutuksen käsite on selkeä, veteraanin toimintakyvyn edistäminen ja säilyttäminen niin, että hän mahdollisimman pitkään selviytyy itsenäisesti jokapäiväisistä toiminnoistaan.

Toimintakyvyn edistäminen ja säilyttäminen on veteraanikuntoutuksessa laajempi käsite kuin yksittäisen sairauden tai vamman aiheuttama kuntoutustarve. Kyse on itsenäisestä selviytymisestä jokapäiväisissä toiminnoissa, jolloin kuntoutustarvetta voivat aiheuttaa:

fyysinen toimintakyky eli ruumiillisen terveyden säilyttäminen ja sairauden hoito, psyykkinen toimintakyky eli mielentasapaino sekä kognitiivinen toimintakyky eli aistien toiminta, kuten näkö, kuulo sekä muisti ja oppiminen. Kuntoutuksen tarvetta arvioitaessa joudutaan näiden tekijöiden lisäksi ottamaan huomioon mm. äkillisten elämänmuutosten vaikutus ikääntyneeseen veteraaniin. Toimintakykyisyyden edistäminen ja säilyttäminen edellyttää siis kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä järjestettäessä ja toteutettaessa veteraanikuntoutusta.

Sairaus ja toimintakyvyn rajoitus eivät sinänsä merkitse kuntoutuksen tarvetta, vaan näiden tekijöiden aiheuttama haitta yksilölle selviytyä jokapäiväisissä toiminnoissaan ja rooleissaan edellyttää kuntoutusta.

Ikääntyvän veteraanin kuntoutuksen tarve tulee esille tavallisesti olosuhteiden äkillisen muuttumisen yhteydessä, kuten asianomaisen oma äkillinen sairaus, tapaturma tai perhesuhteiden muuttuminen. esim. aviopuolison tai perheenjäsenen sairastuminen tai kuolema. **Veteraanin elämän kokonaistilanne ja sen muutosten vaikutus veteraanin toimintakykyisyyteen ja kotona selviytymiseen tulee arvioida ja veteraanikuntoutuksen tulee reagoida joustavasti äkillisiin kuntoutustarpeisiin.**

Veteraanikuntoutusta järjestettäessä tulee jo varautua muuttuviin ja äkillisiin tarpeisiin. *Varautuminen on todennäköisesti joustavammin ja helpommin järjestettävissä silloin kun kuntoutus tapahtuu omana toimintana tai ostettaessa avokuntoutuspalveluja kuin muutettaessa sovittuja laitospalveluita.*

Terveyskeskuksella on keskeinen rooli veteraanin oman kuntoutuspyrkimyksen tukemisessa ja voimistamisessa sekä kuntouttavassa kotihoidossa. Avainasemassa itsehoidon ja kuntoutuksen motivoijina ovat terveyskeskuksen lääkärin, fysioterapeutin ja vanhustyöntekijän.

Kuntouttavan kotihoidon toteuttaminen vaatii yhteistyötä kotiin palveluja antavien työntekijöiden ja fysio- ja toimintaterapeutin kesken mm. veteraanin kotiutuessa hoitajakson jälkeen. Käytännön kuntoutustoiminnassa

korostuu yksilöllisyyden vaatimus ja kokonaisnäkemys ikääntyvän veteraanin ongelmista sekä **kuntoutuksen jatkuvuus**.

Kuntoutuksen tavoitteena tulee olla kuntoutuvan oman kuntoutuspyrkimyksen herättäminen, tukeminen ja voimistaminen sekä varmistaa, että kuntoutusjakson aikana neuvonnan ja opetuksen avulla veteraanille muodostuu toimiva itsehoidon toimintaohjelma. Kuntoutusyksikön tulee lisäksi varmistaa, että itsehoidon ohjelmasta ovat tietoisia veteraaneja kotona tukevat tahot, kuten aviopuoliso, muut läheiset ja kotona palveluja antavat kotisairaanhoidon ja kodinhoitohenkilöstö.

Kuntoutustoiminnan tavoitteiden saavuttaminen ja ylläpito edellyttää myös kunnan seuranta- ja mittaamista.

Käytettävien mittareiden tulisi olla mahdollisimman yksinkertaisia, tutkittuja, testattuja ja toistettavia, joita voivat käyttää myös vanhustyön eri ammattiryhmät. Fyysisen suorituskyvyn osalta tällaisia ovat mm. kävelynopeus, alaraajojen lihasvoima ja tasapaino. Helppokäyttöisten mittareiden etuna on, että myös kotipalvelu- ja kotisairaanhoidohenkilökunta pystyy havainnoimaan muutokset veteraanin fyysisissä suorituskyvyssä ja reagoimaan siihen. Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn mittaamiseen ja määrittelyyn käytetään myös kansainvälisesti käytössä olevia menetelmiä ja mittareita, jotka täydentävät toisiaan. Näitä ovat esim. subjektiivisesti koettuihin terveyden haittoihin liittyvä elämänlaadun mittari Nottingham Health Profile (NHP), kognitiivisten taitojen tutkimus Mini Mental State Examination (MMSE), fyysisen kunnan kartoittamiseen Seniorien toimintakykytutkimus FINRISKI ja monet muut.

Terveyskeskuksia suositellaan valitsemaan yksikertainen ja selkeä mittausohjelma ja käyttämään sitä veteraanien toimintakyvyn seuraamiseksi.

5. VETERAANIKUNTOUTUS OSANA ITSENÄISTÄ SELVIYTYMISTÄ

5.1. Toimintakykyluokat ja kuntoutustarve

Kuntoutukseen hakijat ryhmitellään edelleen kolmeen toimintakykyluokkaan. Luokituksen tarkoituksena on auttaa kuntoutukseen lähettävää tahoa ohjaamaan veteraanit terveydentilan ja toimintakyvyn perusteella tarkoituksenmukaiseen kuntoutukseen. Toimintakykyluokitusta käytetään kuntoutuksen kannalta suuntaa antavina ja toimintakykyluokkien väliset erot ovat jossain määrin liukuvia. Kuntoutustarpeet vaihtelevat myös samaan toimintakykyluokkaan kuuluvilla veteraaneilla. Veteraanin yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamiseksi tulee kunnassa olla ajantasalla oleva tieto erilaisten kuntoutuspalvelujen tarjonnasta lähialueella. Veteraanin toimintakyky voi heikentyä nopeastikin, jolloin tarvitaan joustavaa mahdollisuutta päästä toimintakykyä ylläpitävään ja nostavaan kuntoutukseen.

Kuntoutuksen tulee nivoutua veteraanin kokonaistilanteeseen ja sitä voidaan käyttää osana ikääntyvän veteraanin itsenäisen kotona selviytymisen strategiassa.

Toimintakykyluokka 1

Tähän toimintakykyluokkaan kuuluvat rintamaveteraanit, joilla on iälle tunnusomaisen sairauden tai vamman aiheuttama **vaikea fyysisen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn häiriö**. Toimintakyvyn merkittävä heikkeneminen merkitsee liikkumiskyvyn, aistien toiminnan tai sosiaalisen kanssakäymisen alenemista ja kroonisia monitautisuuden oireita. Veteraani on osittain tai jatkuvasti riippuvainen toisen henkilön avusta.

Myös toimintakyvyltään heikkokuntoisen veteraanin kuntoutuksella on omat tavoitteensa. Tavoitteet liittyvät mm. veteraanin oman vähäisen aktiivisuuden tukemiseen ja fyysisen kunnon kohottamiseen ja apuvälineiden käytön ohjantaan ja arviointiin sekä omaisten ohjaukseen, kuten kevyempien nostotekniikoiden ohjaus, liikkumisessa avustaminen, masentuneisuuden tunnistaminen ym.

Toimintakykyluokka 2

Tähän toimintakykyluokkaan kuuluvat rintamaveteraanit, joilla on iälle tunnusomaisen sairauden tai vamman aiheuttama **fyysisen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn lievä tai korkeintaan keskivaikea häiriö**. Tunnusomaista tähän luokkaan kuuluville veteraaneille on monitautisuus, lääkähoidon ja muun hoidon ongelmat, sekä aktiivisuustason asteittainen heikkeneminen.

Toiseen toimintakykyluokkaan kuuluva veteraani on pääosin omatoiminen, mutta tarvitsee ainakin jonkin verran apua päivittäisissä toiminnoissa, kuten ruokailussa, pukeutumisessa tai/ja henkilökohtaisessa hygieniassa. Ongelmia saattaa esiintyä myös omatoimisessa liikkumisessa ja asioimisessa kodin ulkopuolella.

Toimintakykyluokka 3

Toimintakykyluokkaan 3 kuuluvat rintamaveteraanit, joiden kuntoutustarpeen taustalla on normaalin ikääntymisen tuomia muutoksia, kuten lihasvoiman ja aistien, kuulon, näön ja lähimuistin yksilöllistä heikkenemistä. Veteraanit ovat kuitenkin omatoimisia ja selviytyvät itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista. Mikäli heillä on sairauksia, ovat ne lääkityksen ja hoidon osalta tasapainossa. Toimintavajavuuksia ei ole vielä selvästi havaittavissa tai ne ovat erittäin lieviä.

5.2. Kuntoutukseen hakijan tutkimus, arvio kuntoutuksen tarpeesta, kuntoutussuunnitelma ja moniammatillisen työryhmän toiminta

5.2.1. Lääkärintlausunto

Veteraanikuntoutuksen lainsäädännön taustalla on nähtävissä kaksi keskeistä periaatetta, oikeudenmukaisuus- ja tarkoituksenmukaisuusperiaatteet (laki 1184/88 5 § ja 2 §).

Näiden periaatteiden toteuttamiseksi joudutaan kunnassa tekemään veteraanikuntoutukseen hakeneiden välistä tarveharkintaa. Jotta tarveharkinta olisi mahdollista tarvitaan kuntoutushakemukseen **lääkärintlausunto** hakijan terveydentilasta, *mikäli veteraanilla ei ole kiinteää hoitosuhdetta oman kunnan terveyskeskukseen*. Lääkärintlausunnossa tulee olla tiedot meneillään olevasta hoidosta ja lääkityksestä sekä arvio kuntoutuksen tarpeesta ja tavoitteista. Lääkärintlausunto ei saa olla 12 kuukautta vanhempi.

5.2.2. Kuntoutustyöryhmä ja kuntoneuvola

Veteraanikuntoutukseen vuosittain varattava määräraha mahdollistaa kuntoutuksen toteuttamisen vain tietyille määrälle kunnassa asuvia veteraaneja, joten kunnissa olisi hyötyä **kuntoutusryhmän** perustamisesta.

Kunnassa toimivan kuntoutusryhmän tehtävänä on mm. erilaisten kuntoutusvaihtoehtojen tarveharkinnan suorittaminen ja alustavan kuntoutussuunnitelman laatiminen niille veteraaneille, joiden kuntoutus tapahtuu muun kuin kunnallisen toimintayksikön toimesta. Osa näistäkin veteraaneista tarvitsee korkeasta iästään johtuen jatkuvaa preventiivistä kuntoutusta, jonka avulla lisätään kotikuntoisuutta ja itsenäistä selviytymistä. Kuntoutustyöryhmän hyöty tulee esille nivellettäessä veteraanin kuntoutusjakson palautteet osaksi hänen kotiin annettavaa tuki- ja/tai hoito-ohjelmaansa.

Kuntoutusryhmän tarve kunnassa korostuu ja monipuolistuu silloin, kun kunta tai kuntayhtymä toteuttaa itse veteraanikuntoutuksen. Kuntoutusryhmän tehtävänä on tällöin kuntoutujalle ehdotettujen toimenpiteiden yhdistäminen varsinaiseksi kuntoutussuunnitelmaksi. Kuntoutusryhmä käsittelee veteraanin hakemuksen, lääkärintlausunnossa ehdotetut ja eri terapeuttien tai kotiin annettavia palveluja tuottavien ammattihenkilöiden ehdottamat toimenpiteet ylläpitää ja edistää veteraanin toimintakykyä kuntoutuksen keinoin.

Veteraanin ja hänen omaistensa mielipiteet tulee ottaa huomioon tehtäessä päätöksiä kuntoutusryhmässä. Kuntoutusryhmän hyöty tulee esille mm. palvelu- ja hoitosuunnitelmien yhtenäistymisenä siten, että ikääntyvän veteraanin kuntoutusjakson jälkeinen aktiivisen toimintakyvyn ylläpito ja parantaminen tulee veteraanin, hänen omaistensa ja eri ammattihenkilöiden yhteiseksi tavoitteeksi ja arviointi tapahtuu yhteisesti sovitulla mittareilla.

Kuntoutusryhmässä tulisi olla mukana kuntoutukseen perehtynyt lääkäri tai veteraania hoitava lääkäri, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, tarvittaessa puheterapeutti, kotisairaanhoidaja ja/tai kotipalvelutyöntekijä sekä veteraanikuntoutuksen yhdyshenkilö.

Tarvittaessa kuntoutusryhmään voi osallistua myös veteraanin kokonaishoitoon liittyviä henkilöitä riippuen kunnan henkilöstörakenteesta ja toimintojen organisoinnista.

Veteraanien omatoimisen liikunnan aktivoiminen, liikunta- ja toimintakykyongelmien selvittäminen ja yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laadinta tulisi sen sijaan tehdä kuntoneuvolassa fysioterapeutin ja/tai toimintaterapeutin toimesta.

**Geriatrinen kuntoutuspalvelujen järjestämiseksi tarvittavat kuntoutusryhmät ja kuntoneuolat voisivat olla myös yhteisiä useamman kunnan kanssa varsinkin pienemmissä kunnissa. Tarvittavan asian-
tuntemuksen hankinta voi tapahtua myös ostopalveluna yksittäisten kuntien välillä tai kuntayhtymältä.**

Liikunnan aktivoiminen kunnissa voi tällöin tapahtua kotona annettavia palveluja tuottavan henkilökunnan kuten kotisairaanhoidajan, lähihoitajan tai kodinhoitajan toimesta kotikäyntien aikana kuntoneuolan tekemien kuntoutussuunnitelmien pohjalta.

Moniammatilliseen toimintaan kuuluu käytännön tasolla opettaa omia taitojaan niille, jotka voivat hyödyntää niitä työskennellessään ikääntyvän veteraanin kanssa.

Kuntoutusryhmän päämääränä olisi ottaa kuntoutus kaikkien vanhusten palvelujen kiinteäksi osaksi. Veteraanikuntoutuksessa omaksuttuja malleja voidaan siis hyödyntää myös muille vanheneville kuntalaisille.

5.3. Kuntoutuksen vaihtoehtoista tiedottaminen kunnan alueella asuville veteraaneille

Tiedottamisen helpottamiseksi ja yhteydenottoja varten tulisi kuntoutuksessa olla nimettynä **yhdyshenkilö**, jonka puoleen voidaan kääntyä veteraanien kuntoutusasioissa sekä muissa geriatrisen kuntoutuksen käytännön kysymyksissä.

Yhdyshenkilön tulee mielellään olla henkilö, jolla on tietoa veteraanikuntoutusta koskevista säädöksistä ja ohjeista ja kyseisen kunnan veteraanikuntoutuksen päätöksenteon ja käytännön toteuttamistavoista. Yhdyshenkilön tulee olla perehtynyt paitsi kunnassa toimiviin myös lähialueella oleviin veteraanikuntoutusta antaviin yksiköihin, sekä kunnan omiin vanhuspalveluihin. Yhdyshenkilön ja alueen veteraanijärjestöjen yhteistyöllä on mahdollista välittää nykyistä paremmin ajankohtaiset ja tarpeelliset tiedot kunnassa asuville veteraaneille ja järjestöt puolestaan välittävät tietoja ve-

teraaneilta yhdyshenkilölle mm. palvelujärjestelmän toimivuudesta tai puutteista.

5.4. Veteraanikuntoutuksen ja jatkuvan hoidon rajapinta

Veteraanikuntoutuksen toteuttamisessa joudutaan veteraanien iän lisääntyessä arvioimaan myös veteraanikuntoutuksen ja jatkuvan hoidon rajapintaa. Moniin pitkäaikaissairauksiin kuten aivoverenvuoto-, lonkkamurtuma-, tulessairaudet ym. liittyy lääkinnällinen kuntoutus, jota toteutetaan potilaan hoitojaksoihin kuuluvana.

Veteraanikuntoutusjaksolla voidaan tarvittaessa täydentää kuntoutumisen edistymistä, joko siten, että veteraani osallistuu erityisesti omalle sairausryhmälle suunniteltuun jatkokuntoutukseen jossain kuntoutusta antavassa yksikössä, muuhun laitospalveluun tai hän saa koti- tai avokuntoutusjakson.

Veteraanikuntoutukseen varatuilla määrärahoilla ei sen sijaan voida kustantaa muistihäiriön tai muun sairauden perusteella määrättyä lyhytaikaista tai pitkäaikaista laitoshoidoa.

Veteraanin terveydentila ja/tai itsenäinen selviytyminen jokapäiväisessä elämässä voi huonontua myös pysyvästi kuten tapahtuu esimerkiksi Parkinsonin tautia sairastavien kohdalla taikka veteraanin sairastuessa Alzheimerin tautiin tai muista syistä syntyvään ja lisääntyvään muistihäiriöön.

Myös pitkäaikaisesti sairastunut veteraani on oikeutettu hakemaan veteraanikuntoutusta ja saamaan sitä ottaen huomioon rintamaveteraanikuntoutuslain 2 §:n 2 ja 3 momentit.

Muistihäiriöisten veteraanien kuntoutuksen järjestämisessä voidaan käyttää hyödyksi ryhmäkuntoutusta, jossa elämyksellisten kokemusten, kuten ympäristön, esineiden, valokuvien ja musiikin avulla kehitetään muistia. Oman asiantuntemuksen puuttuessa voidaan ulkopuoliselta tuottajalta tilata muistiryhmä-toiminnan kokonaisuus. Muistihäiriöisten veteraanien kuntoutus toteutetaan tutussa ympäristössä, asumisyksikössä tai päivähoitoyksikössä. Tällöin kuntoutusjakson hyöty saadaan samanaikaisesti usealle osallistujalle.

Muita veteraanikuntoutuksen ja pitkäaikaishoidon rajapintoja ovat eri pitkäaikaissairauksiin liittyvät **sopeutumisvalmennuskurssit, liikkumistaidon ohjaus ja apuvälineiden käytön ohjaus**, kuten kuulolaitteiden opetus- ja huoltojaksot ja heikkonäköisten apuvälineiden mm. suurennuslasien, luoppilamppujen ja lukutelevisioiden, atk-ohjelmien ja erityislaitteiden käytön ohjaus. Myös **samaan sairaus- ja/tai ongelmaryhmään kuuluviin veteraanien ja heidän omaistensa teemakurssit** kuuluvat rajapinta-alueeseen.

Näiden erityiskuntoutusjaksojen pituuden ja hinnan tulee keskimäärin vastata Valtiokonttorin vahvistamia laitos/päiväkuntoutusjaksojen hintoja, sekä annettavien palvelujen hinta-laatusuhdetta.

6. VETERAANIKUNTOUTUKSEN TOTEUTTAMINEN JA SISÄLTÖ

Veteraanien motivoiminen aktiiviseen kuntoutukseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen tulee yhä tärkeämmäksi veteraanien iän lisääntyessä. Motivointia auttavat yksilölliset kuntoutusratkaisut, niiden toteuttaminen lähellä kotia ja toimintakyvyn mittaaminen ja tulosten yhdessä veteraanin kanssa tapahtuva arviointi.

Lakisääteisen veteraanikuntoutuksen toteuttamisessa käytettäviä muotoja ja sisältöjä ovat:

6.1. Avokuntoutus

Avokuntoutuksen keskeisiä muotoja ovat päiväkuntoutus, kotikuntoutus, fysioterapian, puheterapian, toimintaterapian ja muut terapian yksilölliset hoitosarjat sekä ryhmäkuntous.

Avokuntoutuksena voidaan toteuttaa myös muistihäiriöisten ja masennuksesta kärsivien veteraanien sopeutumisvalmennuskursseja, päivätoimintaa sekä jaksottaista kuntoutuksen toteuttamista, esim. muistiryhmiä ja muita erityiskuntoutusryhmiä.

Avokuntoutusta voidaan antaa rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun asetuksen 3 §:n mukaan päiväkuntoutuksena enintään 20 päivää ja muuna avokuntoutuksena enintään 20 käyntikertaa vuodessa.

Kaikkiin toimintakykyluokkiin kuuluvien veteraanien kuntoutusta voidaan järjestää avokuntoutuksena.

Avokuntoutus soveltuu hyvin normaalisti ikääntyneille (toimintakykyluokka 2 - 3) veteraaneille toimintakyvyn ylläpitoon ja lisäämiseen (ryhmäkuntoutus). Se soveltuu myös toimintakykyluokkaan 1 kuuluvien veteraanien kuntoutukseen, kuten kotikuntoutus tai lähellä kotia tapahtuva päiväkuntoutus. Jaksottaisena kuntoutuksena se soveltuu erityisryhmille kuten aivoverenvuotopotilaan jatkokuntoutus, sydänsairauksien jatkokuntoutus tai muistihäiriöisten ja masennuksesta kärsivien veteraanien päiväkuntoutus.

Avokuntoutus alkaa lääkärin kuntoutujalle tekemällä tulotarkastuksella ja sen perusteella yhdessä kuntoutujan kanssa tapahtuvalla kuntoutusohjelman laatimisella

Avokuntoutuksena voidaan järjestää myös yksittäisiä fysioterapian tai muun terapian hoitosarjoja, silloin kun lääkäri toteaa hoidon tarpeelliseksi.

Tällöin fysioterapian tai muun terapian määrännyt lääkäri laatii kuntoutujan kuntoutusohjelman.

6.1.1. Ryhmäkuntoutus:

Ryhmäkuntoutus soveltuu toimintakyvyn ylläpitoon varsinkin veteraaneilla, jotka ovat ikäänsä nähden suhteellisen terveitä. Kuntoutusryhmiä ovat mm. allasryhmät, kuntosaliryhmät tai eri sairaustilojen jatkohoitoon ja kuntoutukseen käytettävät ryhmät, kuten halvauspotilaiden ryhmä, parkinsonryhmä tai kevennetty kuntovoimistelu sydäntaudista toipuville, tules-ryhmät jne. Ryhmäkuntoutusta voidaan toteuttaa laitospohjaisen osana, mutta myös kunnassa järjestettynä toimintana, jolloin ikääntyneiden veteraanien on mahdollista asua kotona ja saada kuntoutusta. Etuna on myös usein mahdollisuus jatkaa käyntejä ryhmissä omassa kunnassa ja saada jatkuvaa harjoitusta, jolloin kuntoutusjakson hyöty veteraanille on pysyvämpi.

Ryhmäkuntoutuksena voidaan antaa myös muuttuneista elämäntilanteista selviämistä tukevaa kuntoutusta, kuten miesleski-tukitoiminta, kokkikerhot ym.

6.1.2. Kotikuntoutus:

Kotikuntoutuksella tarkoitetaan veteraanin kotona tai muissa kodinomaisissa olosuhteissa, kuten palvelutalossa tai vanhainkodissa annettavaa kuntoutusta. Kotikuntoutukseen kuuluvina toimenpiteinä voivat olla yksilöllisen terapian hoitosarja, hieronta, liikehoitojen opetus- ja neuvonta, apuvälineiden käytön opetus, uinti- ja vesihoidot, itsehoidon opetus ja siihen liittyvien välineiden käytön opetus kuten käsipainot, kuntopyörä tai rollaattori ym.

Kuntoutusvälineiden lainaustoiminta on järjestetty terveyskeskusten toimesta.

Yksilöllisen terapian hoitosarja, hieronta ja liikehoitojen ohjaus- ja neuvonta hyödyttävät mm. sairaalasta kotiutuneen pitkäaikaissairaana veteraanin kuntoutumista ja kotiolosuhteisiin tottumista sekä niissä selviytymistä ja siten hänen jatkohoitoaan. Apuvälineiden käytön opetuksessa on tärkeää, että myös omainen tai muu hoitava henkilö perehtyy apuvälineeseen, jotta huolto- ja korjaustarpeet havaitaan ajoissa.

Uinti- ja vesihoidojen mahdollisuus on yleisempää palvelutaloissa asuvilla veteraaneilla kuin yksityiskodeissa. Uinti- ja vesihoidot voivat olla joko yleistä kuntoisuutta ylläpitäviä tai sairauden jälkeistä selviytymistä tukevia, jolloin allasohjelma ja uinti suunnitellaan yksilöllisesti. Itsehoidon ja siihen kuuluvien kuntoutuksen apuvälineiden käyttö vaatii ikääntyvällä veteraanilla opastusta apuvälineen oikeasta käytöstä, seuranta harjoituksen vaikutuksista sekä ohjeistusta harjoituskerroista.

6.1.3. Päiväkuntoutus:

Päiväkuntoutuksella tarkoitetaan hoito- tai kuntoutuslaitoksessa, sairauskodissa, sairaalan tai terveyskeskuksen osastolla tai muussa toimintayksikössä annettavaa kuntoutusta, johon ei kuulu majoitusta Päiväkuntoutuksen tulisi sisällöltään olla yhtä monipuolista kuin täysiaikainen laitoskuntoutus.

Päiväkuntoutusta voidaan toteuttaa myös ryhmämuotoisesti osana ikääntyvien veteraanien virkistys- ja aktivointitoimintaa sekä erityisryhmille tarkoitettua päivätoimintaa kuten muistiryhmät (keskivaikeaa dementiaa sairastaville) tai depressioryhmät (masennuksesta kärsiville veteraaneille).

Päiväkuntoutus voidaan järjestää yhtenäisenä jaksona tai yksilöllisesti jakotettuna.

Päiväkuntoutusyksikön tulee sijaita kohtuullisen välimatkan etäisyydellä veteraanin kotoa.

Päiväkuntoutukseen osallistuvilla varataan riittävät lepotilat, myös ruokailu kuuluu osana päiväkuntoutukseen.

6.2. Laitoskuntoutus

Laitoskuntoutuksella tarkoitetaan hoito- tai kuntoutuslaitoksessa, sairauskodissa, sairaalan tai terveyskeskuksen osastolla tai muussa toimintayksikössä annettua yhtäjaksoista kuntoutusjaksoa, johon kuuluu majoitus ja täysihoidto.

Laitoskuntoutusta voidaan toteuttaa myös tarvittaessa erityislaitoksissa tai -yksikössä (mm päihdeongelmaiset tai muistihäiriöiset veteraanit) sekä mm. kaksiosaisina teemakursseina.

Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun asetuksen 3 §:n mukaan rintamaveteraanille voidaan antaa kuntoutusta laitoskuntoutuksena kaksi viikkoa kalenterivuodessa.

Kuntoutusjaksoa voidaan pidentää, mikäli se katsotaan hoidollisesti tarkoituksenmukaiseksi. Edellytyksenä kuntoutusjakson pidentämiselle on, että kuntoutettavan veteraanin vamma tai sairaus aiheuttaa toimintakyvyn häiriön. Tapauksissa, joissa kuntoutusaikaa pidennetään, sitä annetaan asetuksen 3 §:n mukaan enintään neljä viikkoa kalenterivuodessa.

Laitoskuntoutus alkaa lääkärin kuntoutujalle tekemällä tulotarkastuksella ja sen perusteella yhdessä kuntoutujan kanssa tapahtuvan kuntoutusohjelman laatimisella.

Kuntoutuslaitosten tulee huolehtia siitä, että niissä järjestetään myös viikonloppuisin ja muuna vapaa-aikana veteraanin kuntoutustavoitteita palvelevaa toimintaa.

6.3. Aviopuolison kuntoutus

Rintamaveteraanin aviopuoliso voi rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain 1 §:n mukaan osallistua laitospuolisoitukseen samanaikaisesti veteraanin kanssa. **Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun asetuksen 3 §:n mukaan rintamaveteraanin puoliso voi saada kuntoutusta enintään 14 vuorokautta.**

Aviopuolisoiden yhteisen kuntoutusjakson tavoitteena on parantaa rintamaveteraanin kuntoutuksen tuloksellisuutta ja tukea erityisesti toisen henkilön apua tarvitsevien veteraanien kotona selviytymistä ja hoitavan aviopuolison jaksamista. Veteraania hoitavan puolison kuntoutuksesta saatujen kokemusten mukaan liian lyhyet kuntoutusjaksot ovat osoittautuneet tuloksiltaan tehottomiksi. Erittäin merkittävää on aviopuolison, joka toimii heikkokuntoisen veteraanin omaishoitajana, päästä kuntoutukseen.

Aviopuolison osallistumisesta kuntoutusjaksolle päättää terveyskeskus.

Veteraanikuntoutuksen vuosittaiset määrärahat myönnetään kunnille siellä asuvien rintamalisänsaajien suhteessa.

6.4. Lakisääteisen veteraanikuntoutuksen matkakustannukset

Avokuntoutuksen matkakustannusten korvaamisessa noudatetaan rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain 9 ja 10 §:ien ja siitä annetun asetuksen (1348/88) 3 §:n mukaista menettelyä kuten laitospuolisoitukseen matkakustannuksia korvattaessa.

7. VETERAANIKUNTOUTUKSEN SEURANTA

Valtiokonttorin sotilasvamma- ja veteraaniasiat -yksikön ja terveyskeskusten tulee sopia veteraanikuntoutusta antavan yksikön kanssa siitä, miten veteraanikuntoutuksen tavoitteiden saavuttamista seurataan ja mitataan sekä siitä, mitä pidetään laadullisesti hyvinä kuntoutustuloksina.

Tuloksellisuuden seurantaan kuuluu sekä asiakkaan kokema tyytyväisyys saamastaan palvelusta että kuntoutuksen laatua kuvaava muutos kuntoutujan toimintakyvyssä. Ikääntyvän veteraanin toimintakyvyn muutoksia arvioitaessa on tarkoituksenmukaista arvioida myös sitä itsehoidon oppimisprosessia, jolla tuetaan veteraanin itsenäisen selviytymisen kokonaisuutta. Lyhyelläkin jaksolla saavutetuilla fyysisen kunnon mittaustuloksilla on tärkeä osuus itsehoidon motivoinnissa. Saavutetun kuntoutustuloksen säilyttäminen edellyttää jatkuvaa itsehoitoa ja siihen liittyvää harjoitusta.

Kuntoutusjakson lopussa tehdään kirjallinen yhteenveto, jonka tulee sisältää kuntoutujan avo- tai laitospuolisoitukseen asetetut tavoitteet, toteutettu yksilöllinen kuntoutusohjelma, arvio kuntoutusohjelman tuotta-

masta hyödystä, kuntoutujan omasta aktiivisuudesta ja subjektiivisesti kokemasta hyödystä sekä toimintakykyisyydessä tapahtuneista mitattavista muutoksista.

Tämä kuntoutusyhteenveto tehdään kuntien järjestäessä itse veteraanikuntoutuksen joko kuntoutusjakson päättyessä tai jatkuvassa kuntoutuksessa sovituin ajankohdin, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Muut avo- ja laitospalvelujen tuottajat toimittavat kuntoutusyhteenvetön, veteraanin annettua luvan, terveyskeskukseen tai muuhun veteraanin kokonahoidosta vastaavaan yksikköön käytettäväksi ja hyödynnettäväksi veteraanin toimintakykyisyyden seurannassa ja sen jatkotukemisessa. Kuntoutusyhteenveto säilytetään osana kyseisen veteraanin terveystietoa.

8. VOIMAANTULO

Tällä ohjeella korvataan 18.11.1994 annettu sosiaali- ja terveysministeriön määräyskokoelman ohje 1944:44, Rintamaveteraanien kuntoutukseen kuuluva tutkimus ja hoito.

Ohjeen liitteenä ajantasaistettu laki ja asetus rintamaveteraanikuntoutuksesta ja laki ja asetus eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palveluiden kuntoutuksesta.

Ohje tulee voimaan 1. päivänä marraskuuta 2000 alkaen.

Peruspalveluministeri

Osmo Soininvaara

Ylitarkastaja

Sinikka Rokka

JAKELU Terveyskeskusta ylläpitävät kunnat ja kuntayhtymät
Sairaanhoitopiirit
Rintamaveteraanikuntoutusta antavat laitokset
Lääninhallitukset
Ålands landskapsstyrelse
Valtiokonttori
Kansaneläkelaitos
Raha-automaattiyhdistys
Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes
Suomen Kuntaliitto
Rintamaveteraaniain neuvottelukunta
Rintamamiesveteraanien liitto
Rintamanaisten liitto
Suomen Sotaveteraaniliitto
Sotainvalidien Veljesliitto
Suomen Lääkäriliitto
Suomen Hammaslääkäriliitto
Suomen Terveydenhoitajaliitto
TEHY ry
Suomen Fysioterapiakeskusten Liitto FYSY ry.
Hoito- ja kuntoutuslaitosten liitto ry.
Suomen Fysioterapeuttiliitto
Suomen Lähetystö Ruotsissa
Eduskunnan oikeusasiamies
Oikeuskanslerinvirasto