

## POHJOISMAISET KUNTOOUTUSJÄRJESTELMÄT - määrän, laadun ja kohdennuksen sekä kustannusten vertailu (KELA/324/2024)

Tuulikki Sjögren 1, Hilikka Korpi 1,2, Ulla Korpi-Tassi 1, Antti Korpi 1, Heidi Ruotsalainen 2,3 Katja Koski 4, Mika Pekkonen 4,5

1 Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 2 Oulun ammattikorkeakoulu, hyvinvoinnin ja kulttuurin osaamisala, Oulu, 3 Medical Research Center Oulu (MRC), Oulun yliopisto ja Oulun yliopistollinen sairaala, Oulu 4 Terapiatalo Noste, 5 Kuntoutuskumppani Mika Pekkonen

Tausta ja tarkoitus: Kuntoutus on keskeinen osa pohjoismaista hyvinvointipalvelujärjestelmää, jossa korostetaan yksilöllisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämistä sekä parantamista ympäristötekijät huomioiden. Tässä tutkimushankkeessa pyrittiin lisäämään tietoa ja ymmärrystä Pohjoismaiden kuntoutusjärjestelmistä, niiden tarjoamista eduista ja palveluista sekä näiden välisistä eroista ja yhtäläisyyksistä. Lisäksi tavoitteena oli kartoittaa, miten kuntoutuspalveluja tulisi uudistaa ja kohdentaa, jotta yhä lisääntyvä kuntoutuksen tarve voidaan huomioida tasavertaisena mahdollisuutena ja oikeutena. Tutkimus koostui neljästä toisistaan täydentävästä osatutkimuksesta, jotka yhdessä tarjoavat kattavan näkemyksen Pohjoismaisen kuntoutuksen tämänhetkisestä tilanteesta.

Kuntoutuksen järjestäminen Pohjoismaissa -osatutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa julkisiin dokumentteihin perustuen kuntoutusjärjestelmistä, kuten palvelujen hallinnollisesta rakenteesta, järjestämistavoista, rahoituksesta ja vastuista sekä palveluista, etuuksista ja kuntoutuksen tulevaisuuden visioista (1). Kuntoutuslainsäädäntö Pohjoismaissa -osatutkimus puolestaan pyrki lisäämään tietoa kuntoutukseen vaikuttavista laeista, asetuksista ja oikeuskäytännöistä (2). Järjestelmällisen kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä Pohjoismaisen kuntoutuksen vertailututkimusten laajuudesta, monimuotoisuudesta ja tutkimusteemoista sekä kuntoutukseen liittyvistä yhtäläisyyksistä, eroista, haasteista ja mahdollisuuksista (3). Lopuksi Pohjoismaiden kuntoutusasiantuntijoiden haastattelututkimus pyrki lisäämään ymmärrystä kuntoutusjärjestelmien hallinnollisesta toiminnasta ja tuottamaan näkemyksiä järjestelmien tehokkuudesta, laadusta, kohdentamisesta ja kustannuksista (4).

Aineistot ja analyysit: Aineistot ja analyysit koostuivat neljästä osasta. (1) Dokumenttiaineisto kerättiin ajalla 2–9/2025 viranomaisten verkkosivuilta, kuten terveysministeriöiden, terveysviranomaisten ja työllisyyspalveluiden sivuilta, sekä WHO:n The European Observatory on Health Systems and Policies -tietovarannosta. Keskeisiksi teemoiksi valittiin Pohjoismaakohtaiset kuntoutuksen määritelmät, terveysjärjestelmät ja niihin sisältyvä kuntoutus, kuntoutukseen liittyvät apuvälineet, ammatillisen kuntoutuksen järjestäminen sekä kuntoutuksen tulevaisuuden visiot. (2) Kuntoutukseen liittyvää lainsäädäntöä ja ohjeita haettiin kansallisista tietokannoista (Suomi: Finlex ja Edilex; Ruotsi: lagrummet.se ja riksdagen.se; Norja: Lovdata; Tanska: Retsinformation; Islanti: Althingi) käyttäen menetelminä oikeusdogmatiikkaa, oikeusvertailua ja induktiivista päättelyä. (3) Järjestelmällinen kartoitava kirjallisuuskatsaus toteutettiin PRISMA-ScR-ohjeiston mukaisesti. Hakustrategian kriteerit muodostettiin PCC-strategian avulla: kohdejoukkona olivat kuntoutujat ja/tai kuntoutuksen ammattilaiset (Participants), kiinnostuksen kohteena kuntoutuksen keskeiset käsitteet (Concept) ja kontekstina Pohjoismaisen kuntoutus (Context). Tiedonhaku tehtiin Scopus-, Web of Science-, PubMed- ja CINAHL-tietokannoista, ja sitä täydennettiin Semantic Scholar -haulla (1/2014–5/2025). Analyysi toteutettiin temaattisen induktiivisen synteessin avulla. (4) Puolistrukturoidut temaattiset haastattelut toteutettiin ajalla 5–8/2025 suomen, ruotsin tai englannin kielellä. Haastatteluteemat koskivat kuntoutuksen määrittelyä, merkitystä yhteiskunnassa, kuntoutusjärjestelmien yleiskuvausta, palveluiden laatua ja määrää, kohdentamista ja saavutettavuutta, kustannuksia ja rahoitusta sekä haasteita ja kehitystarpeita. Haastateltavat (N=12) rekrytoitiin lumipallo-otannalla, ja he toimivat kotimaissaan kuntoutuksen asiantuntijatehtävissä. Haastateltavista viisi oli

miehiä ja seitsemän naisia, keski-ikä ollessa 48 vuotta. Haastattelut tuottivat yhteensä noin 12 tuntia aineistoa, mikä vastasi 256 litteroitua sivua, ja aineisto analysoitiin temaattisen analyysin menetelmin.

Tulokset: (1) Dokumenttiaineiston perusteella Pohjoismaiden sisällä on suuria eroja kuntoutuspalveluiden järjestämisessä, sillä monessa maassa kuntoutuspalveluiden järjestämisvapautta on paljon. Kuntoutus nähtiin eri maissa hieman eri painotuksin: toisaalta yksilölähtöisenä, toisaalta organisaatioiden toimintaan liittyvänä. Suomessa kuntoutuksen ministeriötasoinen määrittely sekä siihen liittyvät visiot perustuivat vahvasti organisatorisiin ja lainsäädännöllisiin vastuihin. Tanskassa puolestaan korostettiin selkeämmin kuntoutujalähtöisyyttä. Pohjoismaissa vallitsi yhteinen näkemys siitä, että kuntoutusta tulisi vahvistaa kaikilla tasoilla, lainsäädännöstä hallintoon ja toimialoille, jotta siitä muodostuisi johdonmukaista, yhteisesti ymmärrettyä ja eri toimijat läpileikkaavaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Dokumentit paljastivat, että hallinnolliset keinot olivat usein tehottomia: vaikka tehtävät ja vastuut oli määritelty laissa, ne eivät aina johtaneet käytäntöjen muutoksiin eivätkä kuntoutuksen saumattomaan toteutumiseen. Keskeisimmät kehittämiskohteet kaikissa Pohjoismaissa liittyivät kuntoutuksen koordinointiin, saumattomiin kuntoutuspalveluihin sekä tietopohjan vahvistamiseen.

(2) Missään Pohjoismaassa ei ole yhtä lakia, johon kaikki kuntoutusta koskevat säännökset olisi koottu, ja sääntely on osin hajanaista. Terveydenhuoltoon perustuva kuntoutus ja ammatillinen kuntoutus ovat usein eroteltu omiksi kokonaisuuksikseen. Suomessa sosiaalinen kuntoutus on erillinen palvelu, mikä ei vaikuta olevan tilanne muissa Pohjoismaissa. Suomessa lainsäädäntöpohja nojaa vahvasti sosiaalihuoltolakiin, kun taas muissa Pohjoismaissa vastaavaa järjestelyä ei ole. Muissa Pohjoismaissa kuntoutuslainsäädäntö painottuu pääosin työkyvyn palauttamiseen ja ylläpitämiseen, toisin kuin Suomessa. Etenkin Ruotsissa ja Norjassa korostuvat kuntoutusetuuksien kytkeminen työkyvyn arviointiin ja aktivointitoimenpiteisiin, ja Tanskassa aktivointilainsäädäntö on varsin velvoittavaa. Kuntoutuksen peruseriaatteet, jotka oli kirjattu lainsäädäntöön, vaikuttavat olevan melko yhteneväisiä, vaikka lainsäädäntötekniikoissa on eroja. Suomessa oli joiltakin osin avoimempia normeja kuin muissa Pohjoismaissa, ja lisäksi perusturvaetuudet ovat Suomessa hieman muita maita laajemmat. Kuntoutuksen tarve perustui yleisesti yksilölliseen arvioon ja hoitosuunnitelmaan, mutta kuntoutuksen myöntämiseen liittyi myös harkintavaltaa. Vuodesta 2023 alkaen hyvinvointialueet ovat nousseet keskeiseen rooliin kuntoutuksen järjestämisessä, vaikka Kela vastaa edelleen vaativammasta kuntoutuksesta. Ruotsissa Försäkringskassanilla on merkittävä koordinaattorooli. Norjassa puolestaan työ- ja hyvinvointihallinto NAV on keskeinen toimija kuntoutuksen mahdollistamisessa, ja Islannissa painotetaan erityisesti ammatillista kuntoutusta. Kaikissa Pohjoismaissa kuntoutusta koskeva sääntely on suhteellisen kattavaa, mutta missään maassa lainsäädäntö ei ole ollut niin yksiselitteistä, etteivätkö siitä olisi nousseet oikeusriitoja, joiden kautta oikeustilaa on edelleen täsmennetty. Jatkossa Pohjoismaiden välistä kuntoutukseen liittyvää yhteistyötä voisi vahvistaa esimerkiksi lainsäädännön, asetusten ja terminologian systematisoinnin kautta.

(3) Järjestelmällinen, kartoittava kirjallisuuskatsaus tuotti yhteensä 20 tutkimusta. Näistä kolme oli kirjallisuuskatsausta, 10 määrällistä alkuperäistutkimusta, kuusi laadullista alkuperäistutkimusta ja yksi monimenetelmätutkimus. Tutkimukset olivat hyvin heterogeenisiä, ja niiden välillä esiintyi eroja muun muassa tavoitteissa, kiinnostuksen kohteissa, tutkimusmenetelmissä sekä siinä, kuinka hyvin ne edustivat eri Pohjoismaita. Kirjallisuuskatsauksissa tuotiin esille Pohjoismaiseen kuntoutukseen liittyviä keskeisiä teemoja, jotka liittyivät erityisesti asiakaslähtöisyyden, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden huomioimiseen. Alkuperäisten tutkimusten (n=17) synteessin perusteella tunnistettiin seitsemän deskriptiivistä teemakokonaisuutta, jotka kuvaavat Pohjoismaisen kuntoutuksen yhtäläisyyksiä. Näitä ovat kuntoutukseen liittyvien toimintaohjeiden ja laadun melko yhtenäisyys; kuntoutuksen tasa-arvo, yhdenvertaisuus sekä saatavuus ja saavutettavuus; erikoistunut osaaminen, erityiset tilat, välineet ja tulostittarit sekä kuntoutusjärjestelmän tuntemus; biopsykososiaalisen näkökulman huomioiminen; kuntoutukseen liittyvien kontekstien moninaisuus; hoidon,

terapian ja kuntoutuksen kustannustietoisuus; sekä moniammatillinen tiimityö ja jaettu vastuunkanto. Vastaavasti Pohjoismaisessa kuntoutuksessa ilmenee monia eroja. Ne liittyvät kuntoutukseen liittyviin lakeihin, toimintaohjeisiin, rakenteisiin ja kuntoutuksen kehittämiseen; kuntoutuksen tasa-arvoon, yhdenvertaisuuteen sekä saatavuuteen ja saavutettavuuteen; kuntoutuksen koordinointiin, viestintään ja laajentuvan työnkuvan hyväksymiseen; biopsykososiaalisten tekijöiden huomioimiseen ja kuntoutuksen taustalla oleviin filosofioihin; kuntoutuksen sisällön painotuksiin ja oireiden esiintyvyyteen väestössä; hoidon, terapian ja kuntoutuksen kustannuksiin; sekä kuntoutukseen osallistuvien terapeuttien määrään. Pohjoismaisen kuntoutuksen keskeisimmät haasteet liittyivät muun muassa yhtenäisten mittareiden, mallien, teorioiden ja lakien käyttöön, moniammatillisen tiimin toimivuuteen ja jäsenten monitaustaisuuteen sekä tiimityön koordinointiin. Haasteita ilmeni myös kuntoutuksen monipaikkaisuudessa, kuntoutuksen saumattomuuden turvaamisessa, teknologian vaikutusten huomioimisessa ja laajentuvien työnkuvien hyväksymisessä. Vahvuuksia puolestaan olivat kuntoutukseen käytettävät taloudelliset resurssit, tiivis yhteistyö tutkimusryhmien ja kansanterveysviranomaisen välillä, kuntoutuksen erityisyyden tunnustaminen sekä pyrkimys yliammatilliseen ja organisaatioiden väliseen yhteistyöhön. Lisäksi korostettiin holistista lähestymistapaa, kuntoutuksen soveltamista arjen toimintaympäristöihin sekä tavoitetta tarjota tasa-arvoisia ja yhdenvertaisia palveluja osana hyvinvointiyhteiskuntaa.

4) Haastattelut osoittavat, että eri Pohjoismaiden kuntoutusjärjestelmät jakavat monia yhteisiä piirteitä, mutta myös haasteita esiintyy, erityisesti palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja laadun seurannan osalta, joissa kehittämisen tarvetta havaitaan kaikissa maissa. Kuntoutus nähdään yksilöllisenä ja tavoitteellisenä prosessina, jonka tarkoituksena on tukea toimintakykyä, osallisuutta ja elämänlaatua. Lisäksi kuntoutus edellyttää kuntoutujan aktiivista roolia ja motivaatiota. Ajattelutavan muutos kuntoutuksesta kuntoutumiseen korostaa yksilön aktiivista roolia sekä yhteisön merkitystä hyvinvoinnin tukemisessa. Kuntoutuksella nähtiin olevan myös laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia, kuten sairauspoissaolojen väheneminen ja kustannussäästöt. Pohjoismaiset kuntoutusjärjestelmät perustuvat yhteiseen arvopohjaan ja rakenteelliseen logiikkaan, mutta ne kohtaavat samankaltaisia haasteita, kuten eriarvoisuutta ja resurssien vaihtelua. Julkinen sektori toimii keskeisenä palvelujen järjestäjänä ja tuottajana, ja yksityiset sekä kolmannen sektorin toimijat täydentävät palveluja kaikissa Pohjoismaissa. Kuntoutuksen kehittäminen edellyttää vahvempaa yhteistyötä, selkeämpiä rakenteita ja sujuvampaa tiedonkulkua, ja palveluiden kehittämisessä korostuu tarve selkeille palvelupoluille sekä yksilölähtöiselle ohjaukselle. Tulevaisuuden haasteina nähtiin digitaaliset ratkaisut ja teknologian hyödyntäminen, moniammatillisen yhteistyön tehostaminen sekä resurssien tehokas kohdentaminen. Kaikissa Pohjoismaissa kaivattiin myös lisää tutkimustietoa kuntoutuksesta, ja pohjoismaisen yhteistyön koettiin tarjoavan mahdollisuuden vahvistaa kuntoutuksen asemaa ja vaikuttavuutta koko alueella.

Pohdinta ja yhteenveto: Tutkimustulokset ovat merkityksellisiä Pohjoismaisen kuntoutuksen kehittämisen kannalta. Tutkimus tarjosi uutta tietoa ja ymmärrystä kuntoutuksen nykytilanteesta, sen yhtäläisyyksistä ja eroista sekä haasteista ja vahvuuksista. Saadut tulokset luovat perustan laaja-alaiselle yhteistyölle lainsäädäntöön, kuntoutusjärjestelmään, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaan sekä kuntoutustoiminnan kokemuksiin ja käsityksiin liittyen. Tulosten perusteella voidaan olettaa, että Pohjoismaisten hyvinvointivaltioiden tiiviimpi yhteistyö voisi mahdollistaa merkityksellisempien, vaikuttavampien ja kustannustehokkaampien kuntoutuspalvelujen kehittämisen, jossa keskiössä ovat ihmisarvo, yhdenvertaisuus, osallisuus ja valinnanvapaus.

Lisätietoja: Tuulikki Sjögren, Yliopistonlehtori (TtT, LitM, KM), liikuntatieteellinen tiedekunta ja JYU.Well, Jyväskylän yliopisto; Kuntoutuksen dosentti, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto Ihmisarvoinen ja merkityksellinen elämä tutkimusryhmä  
<https://www.jyu.fi/fi/tutkimusryhmat/ihmisarvoinen-ja-merkityksellinen-elama>; [www.jyu.fi](http://www.jyu.fi)

Tuulikki Sjögren, Yliopistonlehtori (TtT, LitM, KM), liikuntatieteellinen tiedekunta ja JYU.Well, Jyväskylän yliopisto;  
Kuntoutuksen dosentti, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto puh. 040 169 6841  
Ihmisarvoinen ja merkityksellinen elämä tutkimusryhmä <https://www.jyu.fi/fi/tutkimusryhmat/ihmisarvoinen-ja-merkityksellinen-elama>; [www.jyu.fi](http://www.jyu.fi);

Tuulikki Sjögren, University Lecturer (PhD,Physiotherapy; M.Sc, Sport and exercise psychology; M.Sc, Adult Education), Faculty of Sport and Health Sciences and School of Wellbeing, University of Jyväskylä, Finland;  
Title of Docent/Adjunct professor (Rehabilitation), Faculty of Social Sciences, Tampere University, Finland tel. +358 40 169 6841  
Research group Dignified and Meaningful Life <https://www.jyu.fi/en/research-groups/dignified-and-meaningful-life> ; [www.jyu.fi](http://www.jyu.fi)

<https://orcid.org/0000-0001-6908-4618>

-Tuomilehto, M., Potila, J., Korpi, H., & Sjögren, T. (2025). Physiotherapists' experiences with direct access services and work – in Finnish primary health care context. *European Journal of Physiotherapy*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/21679169.2025.2467976>

-Laine, S., Korpi, H., & Sjögren, T. (2025). Development of self-rehabilitation technology as a interdisciplinary multi-method study. *Finnish Journal of EHealth and EWellfare*, 17(2), 241–246. <https://doi.org/10.23996/fjhw.156638> <https://stty.org/sttyn-tutkimuspaivat/file:///fileservices.ad.jyu.fi/homes/tsjoqren/Downloads/156638-Article%20Text-395263-1-10-20250505.pdf>

-Anundi, A., Siira, H., Sjögren, T., Korpi, H., Ruotsalainen, H., Kääriäinen, M., & Saarela, K.-M. (2025). Social care, healthcare and rehabilitation professionals' views of evidence-based rehabilitation : a qualitative study. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 32(8). <https://doi.org/10.12968/ijtr.2024.0044>