

Työikäisten kuntoutuksen tulevaisuuden ikkunoita

Veijola Arja, Huttunen Paula

15.3.2016 ::

Kuntoutuksen keskeisenä päämääränä on pitkään pidetty työkykyistä ja työllään yhteiskuntaa hyödyttävää kansalaista. Työhön palaamisen merkitys on korostunut sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. Kuntoutusmahdollisuudet, -perusteet ja -vaihtoehdot sekä kuntoutukseen liittyvä sosiaalilainsäädäntö tunnetaan työpaikoilla ja työterveyshuolloissa puutteellisesti. Tämä johtaa usein siihen, että kuntoutus käynnistyy liian myöhään. Työikäisten kuntoutuksen kehittämisen haasteiden tunnistaminen ja kehittäminen edellyttävät monitasoisen tiedon keräämistä hajallaan olevista tietolähteistä. Tähän julkaisuun on kerätty monitahoisesti työikäisten kuntoutukseen liittyviä asioita.

Tiivistelmä

Väestön työkykyisyyden ylläpitäminen on ollut tärkeää ja tulee tulevaisuudessa olemaan entistä tärkeämpää, kun työikäisten määrä vähenee tulevaisuuden Suomessa. Työkykyongelmiin liittyviin kuntoutusprosesseihin osallistuu joukko eri alojen asiantuntijoita. Heidän yhteistyön toimivuus kuntoutuksen eri vaiheissa ja siirtymäkohdissa on erittäin tärkeää. Yhdeksi yhteistyön onnistumisen edellytykseksi on tunnistettu yhteinen ymmärrys muun muassa toimintaa ohjaavista juridis-hallinnollista ja muista tekijöistä sekä yhteistyössä käytettävistä käsitteistä. Työikäisten kuntoutukseen liittyvä tieto on pirstaleista, se löytyy lukuisista eri asiakirjoista, ohjeista, oppikirjoista ja tutkimuksista. Tämä on johtanut siihen, että tutkimukseen johtavissa koulutuksissa ja täydennyskoulutuksissa sekä työikäisten kuntoutuksen toteutusympäristöissä on vaikea löytää asiayhteyteen liittyvää tietoa. Työikäisten kuntoutukseen liittyvän tietopaketin tarve on nostettu esille useissa eri yhteyksissä.

Työikäisten kuntoutuksen tulevaisuuden ikkunoita -julkaisu kokoaa yhteen keskeistä tietoa työikäisten kuntoutuksesta. Julkaisu luo pohjaa keskustelulle ja pohdinnalle työikäisten kuntoutukseen liittyvistä taustoista ja kehittämistarpeista.

"My interest is in the future, because I am going to spend the rest of my life there."

- Charles Kettering -

Johdannoksi matkalle

Kuntoutuksella on kehityshistoriansa aikana aina ollut muita yhteiskunnan toimintamuotoja täydentävä rooli. Se on nähty terveydenhuollon kolmantena vaiheena. ^[1] Kuntoutustoiminnan keskeisenä tavoitteena on ollut saattaa kaikki sairaat ja vajaatyökykyiset "sairausvuoteelta takaisin työhön" ^[2] ^[3]. Kuntoutuksen päämääränä on pitkään pidetty työkykyistä ja työllään yhteiskuntaa hyödyntävää kansalaista. Työhön palaamisen merkitys on korostunut sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. Järvikosken ^[1] mukaan kuntoutuksen tehtävät ovat alusta alkaen liittyneet toisaalta fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kohentamiseen, toisaalta työhön palaamisen edistämiseen ja työkyvyn parantamiseen. Nämä tehtävät ovat edelleen työikäisten kuntoutuksessa tärkeitä.

Kuntoutuksen kohteet, tavoitteet, sisällöt, toimijat ja välineet ovat jatkuvassa muutoksessa. Tämä muutos heijastuu myös keskusteluihin siitä, mikä toiminta ylipäätään on kuntoutusta. Monien palveluiden yhteydessä on alettu käyttää käsitettä kuntoutus, mutta samanaikaisesti kuntoutus ei ole ollut riittävästi esillä hyvinvointipolitiikassa. Näin siitä huolimatta, että kuntoutuksen voisi olettaa olevan julkisen keskustelun polttopisteessä väestön ikääntymisen ja työurien pidentämisen vaatimuksien vuoksi. ^[4]

Kuntoutus työurien pidentäjänä -julkaisussa ^[5] todetaan, että työikäisten kuntoutuksen vaikutuksista on tehty useita tutkimuksia sekä Suomessa että ulkomailla. OECD kiinnitti huomion Suomen kuntoutusjärjestelmään vuonna 2008, jolloin muun muassa työllistämiseen liittyvässä yhteistyössä tunnistettiin ongelmia. ^[6] Tutkimuksien mukaan työikäisten kuntoutuksen haasteina ovat kuntoutuksen oikea-aikaisuus, kuntoutuksen käynnistyminen, kuntoutustarpeen huomioiminen, kuntoutuspalveluiden kehittäminen vastaamaan kuntoutujien tarpeita, ohjaus, seuranta ja yhteistyö toimijatahojen välillä ^[7] ^[8] ^[9] ^[10] ^[11] ^[12] ^[13] ^[14] ^[15]. Haasteena on lisäksi se, että useita toimijoita ajallisesti ja rakenteellisesti sitova kuntoutusprosessi on hauras ja riskialtis. Pitkäkestoiset kuntoutusinterventiot eivät toteudu optimaalisesti, vaikka kuntoutujien on todettu hyötyvän juuri niistä. ^[16]

Työikäisten kuntoutuksessa esiintyvät haasteet mahdollistavat asiakkaiden jäännin kuntoutuspalveluiden ulkopuolelle sekä kuntoutuksen palvelujärjestelmän tehottoman ja päällekkäisen toiminnan ^[17]. Kuntoutuksen toimivuuden keskeisiksi kehittämiskohdiksi on nimetty kuntoutustarpeen tunnistaminen, puheeksiotto ja vastuukysymykset kuntoutuksen järjestämisessä. Merkityksellisinä asioina ovat asiakaslähtöiset kuntoutuksen toimintatavat sekä eri järjestelmien yhteisvastuuseen perustuvat toimintakäytännöt kuntoutustarpeen tunnistamisessa. ^[17]

Asko Suikkanen ja Juha Lindh pyrkivät Kuntoutus-lehden artikkelissaan virittämään Rehabsaurus-metaforalla keskustelua työikäisten ammatillisesta kuntouksesta ja siihen kohdentuvista kehittämis- ja muutoshaasteista. Kirjoittajat käyttävät Rehabsaurus - lajinta viimeinen -termiä kuvaamaan työikäisten kuntoutusta sukupuuttoon kuolevana, passiivisen työkyvyttömyyspolitiikan lajina. Kirjoittajat peräänkuuluttivat innovatiivista ajattelua työikäisten kuntoutuksen tulevaisuuden suuntaamisessa. ^[18]

Työikäisten kuntoutukseen liittyvän tietopaketin tarve on kirjattuna myös useisiin viimeaikaisiin selontekoihin, tutkimuksiin ja suosituksiin. Osatyökykyisten toimintakonsepti -raportissa todetaan, että kuntouksesta ei ole saatavilla keskitetysti kerättyä tietoa, minkä vuoksi tarvitaan ajantasaisia tietopankkeja ^[19]. Työurasopimuksessa todetaan, että kuntoutusmahdollisuudet ja -vaihtoehdot sekä kuntoutukseen liittyvä sosiaalilainsäädäntö tunnetaan työpaikoilla ja työterveyshuolloissa puutteellisesti ja näin kuntoutus käynnistyy poikkeuksetta liian myöhään. Tarvitaan kuntoutuksen osaamista ja osaajia. ^[20] ^[21] Samansuuntaisia linjauksia on esitetty muun muassa Työterveyshuollon koulutuksen turvaaminen ja osaamisen vahvistaminen - julkaisussa ^[21]. Lisäksi suositetaan, että terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat koulutusta toiminta- ja työkyvyn arvioinnin osaamisen vahvistamiseksi, jotta kuntoutusta koskevat toimenpiteet saadaan suunniteltua ^[22].

Tämän julkaisun tuottaminen sai alkunsa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuntoutuksen koulutusohjelmassa liittyvien opintojen yhteydessä. Opintojen aikana ja yhteistyössä ammatillisen kuntoutuksen sekä työterveyshuollon asiantuntijoiden kanssa tunnistettiin tarve tuottaa julkaisu, missä tärkeät työikäisten kuntoutukseen liittyvät asiat olisi kerätty "yksiin kansiin". Käsikirjoitus tähän julkaisuun syntyi **Paula Huttusen** opinnäytetyönä.

Julkaisu koostuu viidestä luvusta. Ensimmäinen luku tarkastelee työelämään liittyviä muutoksia, toinen työpolitiikkaa, kolmas työikäisten kuntoutusjärjestelmää, sen ominaispiirteitä ja tavoitteita sekä perusteita, neljäs luku kohdentuu työikäisten kuntoutuksen uudistamiseen ja viides tulevaisuuteen.

Julkaisun symbolina on alkumetreistä lähtien toiminut mytologinen taruolento Feeniks. Mytologiassa lintu symboloi uudistumista ja kuolemattomuutta, se toimii vastaparina symboliselle Rehabsaurukselle.

Innoittavia lukuhetkiä!

Oulussa 15.3.2016

Paula Huttunen, Fysioterapeutti (YAMK)

Arja Veijola, Yliopettaja, TtT

1 Rehabsauruksen opit

1.1 Työelämän rakennemuutos

Yhteiskunta ja tätä kautta työelämä muuttuu kokoajan. Muutoksen virrassa murrokset ovat niitä taitekohtia, joissa tulevalle kehitykselle jotain merkityksellistä tulee esiin [23]. Murros tarkoittaa siirtymistä yhteiskunnallisen kehityksen vaiheesta toiseen. Kyseessä on luonteeltaan rakennemuutos, jonka aikana vanhat instituutiot ja toimintamallit murtuvat, korvautuvat uusilla ja käsitykset muun muassa työnteosta muuttuvat. Murroksen aikana muutosten vauhti nopeutuu, tulevaa kehitystä ei kyetä ennakoimaan ja näin tapahtumien yllättävät ja ennakoimattomat yhteisvaikutukset muuttavat tapahtumien lopputulosta. [24]

Työelämän historiallista muutosta on kuvattu vanhan ja uuden maailmanajan työelämän käsitteiden kautta. Näin on mahdollista tarkastella työtä ja työelämän muutosta alati muuttuvana kokonaisuutena. Yhteiskunta ja työt ovat muuttuneet ennenkin, mutta uuden maailmanajan työelämässä muutokset ovat nopeutuneet ja monimutkaistuneet. [25] Rakennemuutos on siirtymä kohti seuraavaa kehitysvaihetta, jota voidaan kutsua muun muassa jälkiteolliseksi yhteiskunnaksi, informaatio- tai tieto-, verkosto-, palvelu- sekä vuorovaikutusyhteiskunnaksi [24].

Lindhin [26] mukaan rakennemuutoksessa oleellista on se, että työkyvyn merkitys ja itse työkyvyn sisältö ovat määrittymässä uudella tavalla, mikä vaikuttaa ihmisten selviytymismahdollisuuksiin työelämässä. Uuden maailmanajan työelämä manifestoituu jatkuvana työkyvyn osoittamisen ja ylläpitämisen pakkona, elämme ns. työkyky-yhteiskunnassa. Työkyky-yhteiskunnassa on tärkeää pystyä osoittamaan oikeaa asennetta, aktiivisuutta, sosiaalista ja kommunikatiivista ketteryyttä sekä terveitä elämäntapoja.

Työkyky-yhteiskunta hyödyntää ihmisten kaikkia työkyvyn ulottuvuuksia, tietoja ja taitoja ja lisäksi sen sisään on sisällytetty vastuu omasta hyvinvoinnista ja terveydestä [26]. Uuden maailmanajan työelämän sanoman hyödyntäminen kuntoutuksen uudessa orientaatiossa on osa tulevaisuutta [25].

1.2 Megatrendit kehityksen aaltona

Työelämään vaikuttavien megatrendien huomioiminen on noussut keskeiseen asemaan työelämän muutoksessa. Megatrendien vaikutuksien ennakoiminen, niihin liittyvien riskien ja uusien kehitysmahdollisuuksien huomiointi antaa mahdollisuuden työelämäinstituutioiden uudistamiseen niin, että riskit hallitaan ja uudet mahdollisuudet saadaan käyttöön. [24] Tutkimukset kertovat, että työelämän muutostahti on selvästi voimistunut. Lähes puolet (46 %) suomalaisista työntekijöistä arvioi vuonna 2009, että omalla työpaikalla oli tapahtunut sellaisia muutoksia, jotka olivat muuttaneet työtä, työtehtäviä tai työmäärää. [27]

Megatrendit ovat tulevaisuudentutkimuksen peruskäsitteistöä. Megatrendi on kehityksen suuri aalto. Se tarkoittaa yleensä sellaista ilmiötä, jolla on jo toteutuneen kehityksen perusteella tunnistettava suunta ja jonka uskotaan jatkuvan samanlaisena. Megatrendeihin emme voi juurikaan vaikuttaa, mutta tietoisina niistä voimme suunnistaa niiden kuvaamissa muutosvoimissa. [24] [28] Kauppakamarin osaamisselvitys esittää työelämän toimintaympäristöön liittyvät megatrendit seuraavasti [29]:

- Markkinoilla tapahtuvat muutokset: globalisaatio, muutokset asiakaskunnassa tai asiakkaiden tarpeissa, uusien palveluiden kehittäminen ja uudet toimintatavat.
- Taloudessa tapahtuvat muutokset.
- Työvoimaan liittyvät muutokset väestön ja henkilöstön ikääntyminen, eläköityminen, työvoimapula.
- Teknologian kehityksen aiheuttamat muutokset.
- Julkisen vallan toimenpiteistä johtuvat muutokset: lainsäädäntö, julkisen talouden muutokset, muutokset palveluiden järjestämisessä.

Merkittävinä megatrendeinä ovat myös kestävä kehityksen, yksilöllistymiskehityksen ja verkostoitumisen aaltovaikutukset yhteiskuntaan ja työn tulevaisuuteen [24] [28] [30]. Megatrendit luovat muutospaineen ja muutoksen seuraukset riippuvat suuresti siitä, miten työelämän kentällä toimivat toimijat onnistuvat muutokseen vastaamaan [25].

1.2.1 Globalisaation haasteellisuus

Suomi on valinnut globaalissa kilpailussa muita teollisuusmaita selvemmin osaamisstrategian, joka näkyy poikkeuksellisen korkeana nuorison koulutustasona [31]. Opetus- ja kulttuuriministeriön kehittämissuunnitelmassa, joka pohjaa EU:n kasvustrategiaan [32], on määritelty väestön koulutustason

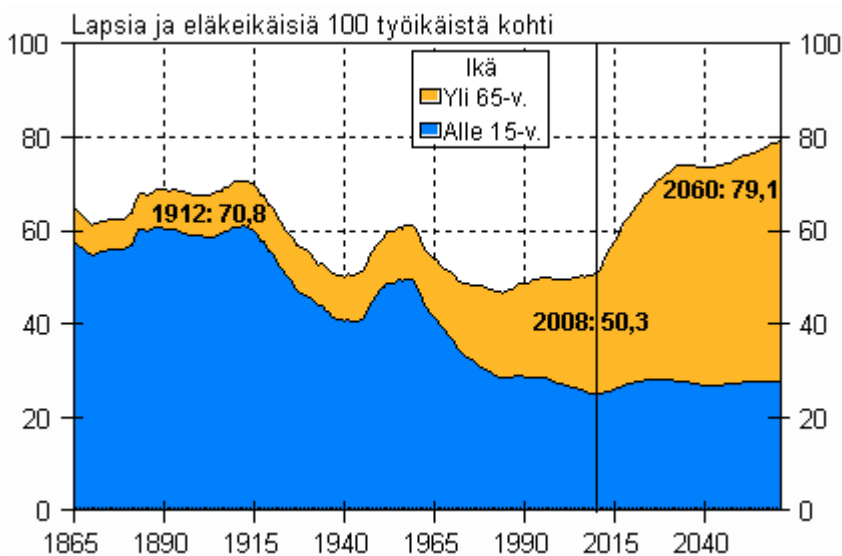
tavoitteet. Tavoitteena vuoteen 2016 mennessä on muun muassa nostaa 30–34-vuotiaiden korkeakoulututkinto osuus vähintään 42 %:iin. [331] Tavoite haastaa työelämän nyt ja tulevaisuudessakin. Korkeasti koulutettu nuoriso on työelämälle valtava etu, mutta myös haaste [31]. Globalisaatio haastaa osaamisen kehittämisen kaikilla tasoilla, muun muassa kansainvälistymisestä johtuvat osaamistarpeet ovat muutoksessa. [291]

Globalisaatiolla on vaikutus myös työn määrällisen joustavuuden muotoihin, esimerkiksi osa-aikatyöhön. Toimintatapojen muutokset voivat heikentää vaikeasti työllistettävien ryhmien työllistymistä, koska globalisaatio lisää työntekijöihin kohdistuvia osaamisvaatimuksia. [341] Globaali kilpailu asettaa vaatimuksia panostamista myös sosiaaliseen vuorovaikutukseen, sillä tulevaisuudessa työtä tehdään entistä enemmän erilaisissa joustavissa verkostoissa. Globalisaation merkitys työelämän kestävä kehityksen sosiaaliseen ulottuvuuteen on myös merkityksellinen. Tästä syystä sosiaalinen ulottuvuus nousee tulevaisuudessa uuteen arvoon. [241] Globalisaatio voi tuoda mukanaan eriarvoisuutta, jolloin terveydestä huolehtimisen mahdollisuudet jakaantuvat epätasaisesti yksilöiden välillä. Työelämän ja työmarkkinoiden muutos on osaltaan tukemassa tätä mahdollista eriarvoistumista. [351]

1.2.2 Väestöllisen huoltosuhteen asettamat haasteet

Yhteiskunnan sisäisillä tekijöillä, esimerkiksi väestön tarpeiden muutoksilla ja väestön ikääntymisellä, on vaikutuksia yhteiskuntaan ja työelämän kokonaisvaltaiseen muutokseen [341]. Suomen lähitulevaisuuden väestörakennetta voidaan ennustaa suhteellisen hyvin. Ennusteet näyttävät sen, että Suomi on maailman maiden joukossa ensimmäisinä kohtaamassa ikääntymishaasteet [361].

Suomen väestöennuste vuoteen 2060 kuvaa työvoimaan liittyvää muutosta selkeällä tavalla. Vuonna 2040 yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 17 prosentista 27 prosenttiin. Eläkeläisten eli 65-vuotta täyttäneiden, määrä kaksinkertaistuu vuoteen 2060 mennessä (nykyisestä 905 000:sta 1,79 miljoonaan). Muutosta voidaan kuvata myös väestöllisen huoltosuhteen (lasten ja eläkeläisten määrä sataa työikäistä kohden) muutoksella (kuviot 1). Vuonna 2008 huoltosuhte on ollut 50,3 mutta jo vuonna 2016 huoltosuhte on 60,4. [371]



KUVIO 1. Väestöllinen huoltosuhte [11]

Väestön ikääntyminen koskettaa koko EU-aluetta seuraavien vuosikymmenten aikana, mutta Suomessa ikääntymisvauhti ja huoltosuhteen muutos eroaa muista maista. Meillä ikääntyneiden huoltosuhte kasvaa vuoteen 2025 mennessä eniten muihin EU-maihin verrattaessa. [381] Elinajan piteneminen vaikuttaa puolestaan siihen, että yhteiskunta tulee tarvitsemaan verotuloja hyvinvointipalvelujen rahoittamiseen [391].

Demografisen kehityksen vaikutukset ovat merkittäviä ja niillä on omat vaikutuksensa kansantalouden suorituskykyyn. Samalla kun työvoima alkaa vähentyä, ikääntyvien väestöosan palvelutarve kasvaa ja tämä vaikuttaa työvoiman kysyntärakenteeseen. Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen mukaan palvelualoilla työvoiman kysynnästä yhä suurempi osa syntyy tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden toimialoilla. Ennakointilaskelmat osoittavat, että sosiaali- ja terveydenhuollon työllisten määrä lisääntyy vuosien

2010–2025 välillä lähes 125 000 henkilöllä. Kysynnän merkittävä kasvun taustalla on palveluiden ikäriippuvuus. Kyseessä on erittäin voimakas työvoiman kysynnän muutos. [\[40\]](#)

Suomen tulevaisuuden haasteena on kyky luoda ja ylläpitää riittävää taloudellista vaurautta, joka luo perustaa hyvinvoinnille ja kestäväälle kehitykselle. Tuleville sukupolville on annettu lupauksia palveluista, joiden toteuttaminen ei nykyisillä rakenteilla ole kestäväällä pohjalla. [\[36\]](#)

1.3 Työelämätoimijuuden muotoutuminen

Hyvinvointimallien, työmarkkinoiden ja työn muutos vaikuttaa oleellisesti työelämätoimijuuden muutokseen. Yhteiskuntaa ja työelämää koskevat megatrendit vaikuttavat työkyvyn käsitteen uudelleenmäärittelyyn sekä työelämätoimijuuden muotoutumiseen. Työelämätoimijuus käsittää yksilön fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena (työkyky). Lisäksi se sisältää yksilön suhteen palkkatyöhön. Tulevaisuuden työelämässä työn suorittaminen vaatii uudenlaisia ominaisuuksia ja valmiuksia. Työkyvyn ylläpitäminen on entistä enemmän myös yksilöllisen aktiivisuuden ja henkilökohtaisen vastuunoton projekti. [\[30\]](#) Työelämän jatkuva muutos kysyy voimavaroja ja lisäksi muutos haastaa päivittämään ammattitaitoa [\[41\]](#).

Työelämää koskevat tutkimuksissa ja osaamistarveselvityksissä on hahmoteltu työelämätoimijuuden ominaisuuksia, joita kehittämällä voidaan vastata uuden maailmanajan työelämän haasteisiin. Muuttuneessa työelämässä vaaditaan enemmän vuorovaikutustaitoja, koska työtehtävien sisällöt muuttuvat [\[42\]](#). Osaamistarpeissa korostuvat aloitekyky, tiimityöskentelytaidot, alaitaidot, ongelmanratkaisutaidot, asiakaspalvelutaidot ja kyky reagoida muutoksiin. Myös tietotekniikkaan liittyvää osaamista tullaan tarvitsemaan lähes kaikissa tulevaisuuden työtehtävissä. [\[29\]](#)

Työelämätoimijuus rakentuu myös niin sanotuista metataidoista: oman itsensä johtamisesta, johtamis- ja ihmisiin vaikuttamistaidoista [\[28\]](#). Alasoinin [\[43\]](#) mukaan uudenlaisina osaamisvaatimuksina korostuvat hybridiosaaminen, jolloin työntekijöiltä edellytetään kykyä hallita ja hyödyntää hyvinkin erilaista tietoa ja osaamista sekä kykyä yhdistää toisiinsa olemassa olevia mutta toisistaan aiemmin erillään olleita asioita [\[43\]](#). Tulevaisuudessa tarvitaan työn hallinnan valmiuksia, jotka korostuvat työn henkilökohtaistumisen ja yksilöllistymisen myötä. Lisäksi tulevaisuudessa on osattava hallita aikaa ja rytmittää työtä. Työelämätoimijuuden vahvistaminen edellyttää myös valmiutta oman ja muiden terveyden ja jaksamisen vaalimiseen. [\[44\]](#)

Työ- ja elinkeinoministeriön julkaiseman työolobarometrin avulla voidaan tarkastella työelämän laatua ja työolojen muutosta, ja sitä miten ne tukevat työelämätoimijuutta. Työolobarometrin tietoja voidaan luotettavasti yleistää koskemaan kaikkia työssä olevia palkansaajia kaikilla sektoreilla. [\[45\]](#)

Työolobarometrin mukaan voidaan todeta, muun muassa seuraavaa:

- *Mahdollisuus osallistua työpaikan kehittämiseen:* Korkeampi sosioekonominen asema takaa paremmat mahdollisuudet osallistua oman työpaikan kehittämiseen. Vain 31 % työntekijäasemassa olevista kokee osallistumismahdollisuutensa hyvänä.
- *Osaamis- ja vaatimustaso:* Vuonna 2010 52 % palkansaajista osallistui työnantajan maksamaan koulutukseen, työpaikkakoulutukseen osallistumisessa eri sektoreiden välillä on huomattavia eroja ja sosioekonominen asema määrittää pitkälti työpaikkakoulutukseen osallistumista, ylemmistä toimihenkilöissä koulutukseen osallistui vuonna 2010 68 % ja työntekijäasemassa 30 %.
- *Suoritusvaatimukset ja osaamisen käyttömahdollisuudet:* Vuonna 2010 44 % palkansaajista arvioi, että työtehtävien suoritusvaatimukset olivat lisääntyneet, 72 % arvioi, että mahdollisuus käyttää osaamista ja ammattitaitoaan oli pysynyt ennallaan.
- *Työkyky suhteessa työn henkisiin ja fyysisiin vaatimuksiin:* Vuosittain 10–20 % arvioi, että työkyky suhteessa työn vaatimuksiin on huono tai kohtalainen. [\[45\]](#)

Alasoinin [\[46\]](#) mukaan työoloja kartoittavien tutkimuksien tarkastelussa tulee huomioida se, että ne ovat saaneet alkunsa teollisen ajan työelämän ongelmien selvittämisestä, jolloin ongelmat olivat konkreettisia ja helposti havaittavia. Uuden maailmanajan työelämässä yhä useampi tekee tieto- ja ajattelutyötä, jossa ongelmina ovat informaation ja vuorovaikutuksen runsaus, ohjaavien rutiinien puute sekä työn monimuotoisuus. Tieto- ja ajattelutyöhön sisältyviä ihmisten hyvinvoinnin kannalta tärkeitä piirteitä ei tunneta edelleenkään riittävästi ja perinteiset työolotutkimukset eivät havaitse niitä riittävän hyvin. [\[46\]](#)

Työelämän laatuun liittyvät tulokset tuottavat tietoa työelämätoimijuuden tulevaisuuden vaatimuksista. Työelämässä tarvitaan edelleen perinteisiä työkyvyn edistämisen keinoja, työolojen parantamista ja ammatillista kuntoutusta. Lisäksi työn myönteisten piirteiden lisääminen ja työntekijän voimavarojen vahvistaminen, esimerkiksi koulutus- ja kehittymismahdollisuuksia lisäämällä, nähdään tärkeänä kehittämiskohteina. ^[42]

Kauppakamarin osaamistarveselvityksen ^[29] mukaan muutoksien tulee lisätä työpaikoilla annettavaa koulutusta sekä täsmäkoulutusta. Työelämätoimijuuden huomiointi tarkoittaa myös ammatillisten siirtymien tukemista ja erilaisten välimuotoisten työ- ja koulutusvaihtoehtojen mahdollistamista ^[44].

Työelämän muutosten johdosta työikäisten kuntoutustarpeet ovat muutoksessa ^[47]. Työikäisten kuntoutustarpeet ovat entistä enemmän seurausta työelämän muutoksista, osaamisen alueiden kasvusta, ammattien tiedollisen perustan entistä lyhyemmistä elinkaarista ja sukupolvittaisesta uusintamisesta, jolla tarkoitetaan kunkin työmarkkinasukupolven jatkuvaa "uudistumista" osaamisen, toimintakyvyn ja motivaation kentillä ^[48].

1.3.1 Toimintakykyinen työelämätoimija

Työelämätoimijuuden muutos heijastuu myös siihen, että toiminta- ja työkykykäsitykset ovat ja tulevat olemaan muutoksessa työelämän muutosvirrassa. Toimintakyky-käsitteelle ei ole olemassa yhtä pitävää ja hyväksyttyä määrittelyä, vaan määrittelytavat vaihtelevat tieteenalan ja näkökulman mukaan. Suomessa kehitetyn TOIMIA-tietokannan yhtenä tavoitteena on yhdenmukaistaa toimintakyvyn ja toimintaedellytysten kuvaamisessa käytettävää terminologiaa maassamme ^[49] ^[50].

Yhteistä eri toimintakyvyn määrittelyille on tarkastella toimintakykyä biopsykososiaalisesta lähtökohdasta käsin. Toimintakyky kuvaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle asetetuista vaatimuksista hänen elin- ja työympäristöissä. Toimintakykyä voidaan tarkastella joko voimavaralähtöisesti eli jäljellä olevana toimintakyvynä tai todettuna toiminnan vajeena. Se on kykyä toimia tilanteen ja olosuhteiden vaatimalla tavalla. Joskus toimintakyky on parempi, mitä sen osatekijöitä tarkastellen voisi olettaa, toisinaan se on huomattavasti oletettua heikompi. Toimintakyvyn muutokset eivät johdu pelkästään yhdestä syytekijästä, vaan useimmiten useiden tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Sairauden tai vamman aiheuttama haitta ei ole suorassa yhteydessä toimintakyvyn vaikeusasteeseen vaan siihen vaikuttavat aina psykososiaaliset sekä ihmisen erilaiset elämäntilaisiin liittyvät ja yhteiskunnalliset tekijät. (mm. ^[50] ^[51].)

Toimintakyky on keskeinen osa ihmisen hyvinvointia. Se on tasapainotila omien kykyjen ja tavoitteiden sekä elin- ja toimintaympäristön kanssa. Ihmisen oma, subjektiivinen arvio omasta toimintakyvystään on yhteydessä hänen terveyteensä ja sairauksiinsa, toiveisiinsa ja asenteisiinsa sekä tekijöihin, jotka haittaavat suoriutumista päivittäisissä perustoimissa. Tätä kautta toimintakyky määrittyy laaja-alaisena, ihmisen arkea koskettavana asiana, ei irrallisena arviona. (mm. ^[50] ^[52].)

Toimintakyvystä puhuttaessa tulee huomioida, että kyseessä ei ole vain ihmisen ominaisuus, vaan toimintakyky riippuu aina sekä henkilöstä itsestään että elinolojen, tehtävien ja ympäristön vaatimuksista ja tuesta sekä apuvälinen aikaansaaduista parannuksista. Toimintakyvyn arvioinnin tulee muuttua ympäristön muuttuessa. ^[49] ^[51] Toimintakyky tulee aina ymmärtää dynaamisena, muuttuvana tilana (mm. ^[52]).

ICF-luokitus avaa yhteisen näkemyksen toimintakyvystä

Vuonna 2001 WHO:n yleiskokous hyväksyi "Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen", International classification of functioning, disability and health; ICF ^[51], jonka tarkoituksena on yhtenäistää toimintakyvyn kuvaamisessa käytettäviä käsitteitä kansainvälisesti. ICF on sekä viitekehys että luokitusjärjestelmä. Se tarjoaa kansainvälisesti sovitun kielen ja viitekehysten kuvata ihmisen toiminnallista terveydentilaa ja terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa. ICF-luokitus tarjoaa käsitteitä, joiden avulla toimintakykyä voidaan arvioida ^[51]^[53] ^[54].

ICF edustaa nykyaikaista biopsykososiaalista, kokonaisvaltaista näkökulmaa toimintakyvyn kuvaamisessa. Se tarjoaa uudenlaisen vaihtoehdon biolääketieteelliselle näkemykselle toimintakyvystä, minkä mukaan ihmisen kokema haitta määritellään seurauksena sairaudesta ja vammasta sekä niiden aiheuttamasta toimintarajoitteesta. ICF yhdistää ns. lääketieteellisen ja sosiaalisen mallin toimintakyvystä uudenlaiseksi viitekehyyksi ja käsitteistöksi. Biopsykososiaalisessa mallissa toimintarajoitteet nähdään henkilön terveyden ja konkreettisen elämäntilanteen vaatimusten välisenä epäsuhtana, joka voidaan minimoida huomioimalla ihmisen terveydentilaan liittyvät tekijät sekä ympäristö- ja yksilötekijöiden vaikutus. ^[51]

ICF-viitekehys erottaa toisistaan suorituskyvyn ja suoritustason. Jälkimmäinen siirtää huomion yksilön sisäisistä "kyvyistä" toimintaan, erilaisiin toimintatilanteisiin ja toimintakäytäntöihin. Suoritustaso kuvaa henkilön osallisuutta nyky-ympäristössä (muun muassa työympäristö), johon sisältyy myös yhteiskunnallinen ulottuvuus. Suoritustasossa on kyse yksilön työkykyisyydestä tietyssä työssä ja tietyssä ajankohtana. Suorituskkyky kuvaa korkeinta todennäköistä toimintakyvyn tasoa, jonka henkilö voi saavuttaa. Suorituskkyky mitataan yhdenmukaisessa tai vakioidussa ympäristössä eli se kuvaa henkilön ympäristövakioitua toimintakykyä. [\[51\]](#) [\[1\]](#)

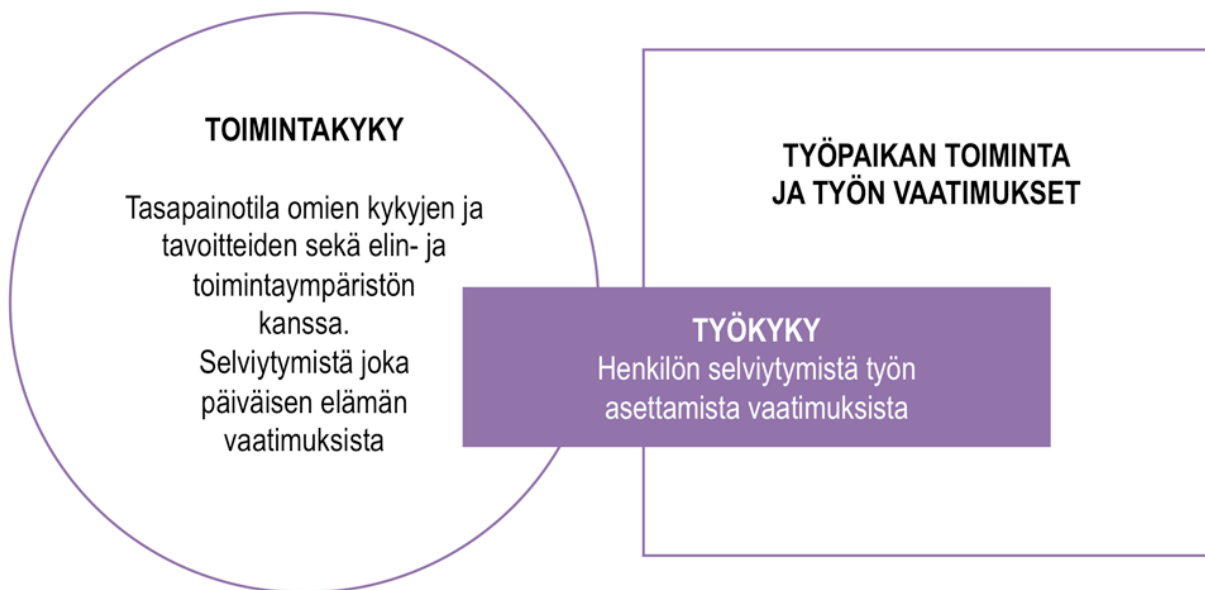
ICF-viitekehysten laaja-alaisuus ei rajoitu pelkästään yksilökohtaisen tiedon äärelle, vaan se tarjoaa yhteisen kielen sovellettavaksi käytännön työhön, palveluiden kehittämiseen ja tutkimukseen. Näin ollen ICF-viitekehystä voidaan käyttää poliittisten strategioiden ja palvelurakenteen kehittämissuunnitelmien laadinnassa. [\[51\]](#) [\[52\]](#) ICF-viitekehys korostaa sitä, että henkilön osallisuus ja selviytyminen ovat yhteydessä yksilöllisiin ominaisuuksiin sekä myös fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Puhutaan kontekstuaalisista tekijöistä. [\[51\]](#) [\[55\]](#) ICF-viitekehys tukee työelämätoimijuuden uudelleenmuodostusta muuttuvassa työelämässä. Toimintakyvyn katsotaan mallin mukaan toteutuvan yksilön terveydentilan ja erilaisten ympäristötekijöiden vuorovaikutuksessa.

1.3.2 Työkykyinen työelämätoimija

Työkyvyn käsitteellä on yhteiskunnallisesta näkökulmasta katsottuna kaksi roolia: sitä käytetään työkyvyn arvioinnin sekä työkyvyn edistämisen kontekstissa. Lisäksi työkyvyn arvioinnin peruskysymyksenä voidaan pitää sitä, kenen näkökulmasta työkykyä arvioidaan, mikä on yksilön suhde palkkatyöhön ja mikä on hänen asemansa työmarkkinoilla. [\[56\]](#) [\[30\]](#)

Kokonaisvaltainen käsitys työkyvystä rakentuu sekä työntekijän toimintakyvystä että työpaikalla tapahtuvasta työtoiminnasta ja työn vaatimuksista [\[57\]](#) [\[58\]](#). Niin sanottuun integroituun työkykykäsitykseen sisältyy käsitys yksilön kykyjen ja ominaisuuksien tilannesidonaisuudesta, jolloin yksilön kyvyt ja taidot ilmenevät erilaisina eri työkonteksteissa. Työkyvyn kokonaisvaltainen malli painottaa sitä, että yksilön työkyky, työssä jaksaminen ja työn tuottavuus voivat vaihdella sen mukaan, millaiset työnteon edellytykset hänelle pystytään luomaan. [\[59\]](#)

Kokonaisvaltainen näkemys työkyvystä painottaa myös sitä, että työkykyä arvioitaessa ei voida keskittyä ainoastaan yksittäisten kuormitustekijöiden listaukseen, joka kadottaa näkemyksen työn kokonaisuudesta ja sen muuttumisesta [\[58\]](#). Uuden maailmanajan työelämä haastaa tarkastelemaan työkykyä uusin silmin. Lindhin [\[30\]](#) mukaan työelämän muutosvirrassa työkyvyssä korostuvat työelämän sosiaaliset valmiudet, yhteistyöhön ja verkostoitumiseen liittyvät tekijät, jolloin voidaan puhua "työn sosioteknisestä ergonomiasta". Tämä ergonomiamuoto vahvistaa näkemystä siitä, että työkyvyn ja työhön paluuseen liittyviin haasteisiin ei pystytä enää yksinomaan vaikuttamaan kuntouttamalla yksilöä. (Kuvio 2.)



KUVIO 2. Työkyvyn muotoutuminen [\[2\]](#)

Kokonaisvaltainen työ- ja toimintakykyajattelu työkyvyn arvioinnissa korostaa jäljellä olevan työkyvyn kuvaamista, mutta samalla se painottaa yksilöllisten sekä ympäristöön liittyvien toimenpiteiden täsmällisempää ja tapauskohtaista suunnittelua [22]. Kokonaisvaltainen työkykyajattelu muuttaa työterveyshuollon, terveydenhuollon, kuntoutuksen ja työpaikkojen toimintakäytäntöjä kohti verkostomaista työtä [60]. Verkostomainen työote on kirjattu viimeaikaisiin sairausvakuutuslain- ja työterveyshuoltolain uudistuksiin, jotka korostavat työkyvyn arviointiprosessin toimivuutta ja niiden tavoitteena on vaikuttaa työkyvyn palautumiseen [61].

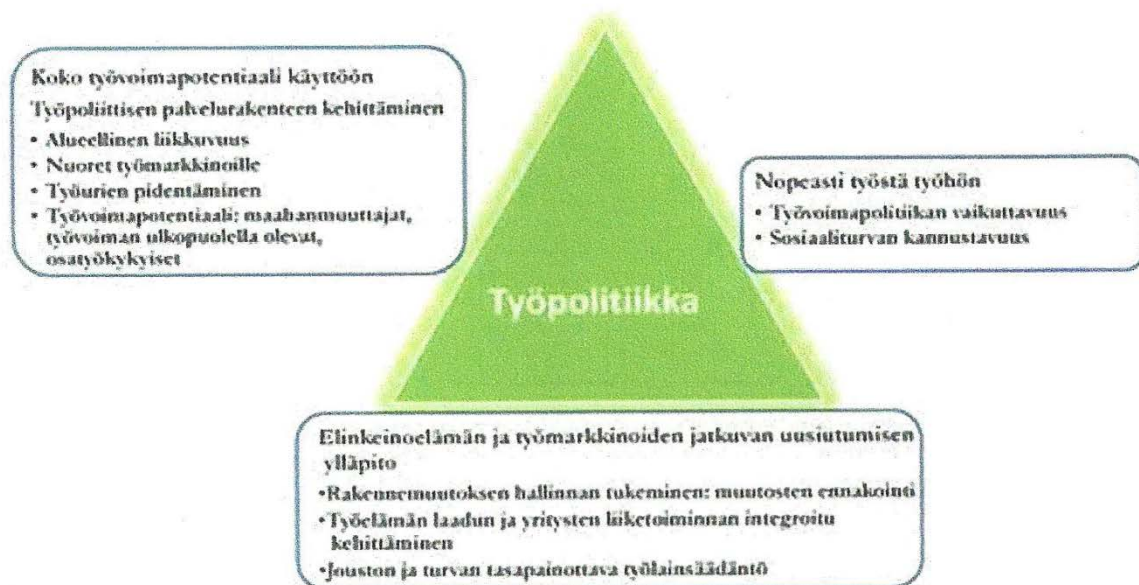
2 Työvoimapotentiaali käyttöön

2.1 Työpolitiikka rakennepoliittisena kokonaisuutena

Suomen työpolitiikka muodostaa rakennepoliittisen kokonaisuuden, jossa yhtenä tavoitteena ja toimenpideohjelmiana on koko työvoimapotentiaalin täysimääräinen hyödyntäminen. Työpolitiikan keinoin on mahdollista tukea muun muassa työntekijän työuralla pysymistä sekä etenemistä. Koko työvoimapotentiaalin käyttöön saaminen edellyttää erityistä huomion kiinnittämistä kuntoutukseen, työkyvyn ja työelämätoimijuuden ylläpitoon sekä heikossa työmarkkina-asemassa oleviin, kuten osatyökykyisiin ja pitkäaikaistyöttömiin. [62]

Eurooppa 2020 -strategian mukaisesti osallistavan yhteiskunnan tulee hyödyntää työvoimapotentiaaliaan täysimääräisesti, jotta voidaan vastata megatrendien (kuten väestön ikääntymisen) ja globalisaation asettamiin haasteisiin. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää työllisyys- ja koulutuspolitiikan uudistamista sekä sosiaaliturvajärjestelmän vahvistamista. Se edellyttää myös ihmisten voimaannuttamista. Osallistava yhteiskunta ja kasvu edellyttävät, että ihmisille annetaan uusia mahdollisuuksia edistämällä työllisyyttä, panostamalla osaamiseen, uudistamalla työmarkkinoita ja sosiaaliturvajärjestelmiä. [32]

Työpolitiikalla (labour policy) tarkoitetaan työmarkkinoiden, työvoimapolitiikan ja työelämäkysymysten muodostaman kokonaisuuden tarkastelua ja siihen vaikuttamista. Käsitteenä laaja työpolitiikka pitää sisällään muun muassa aktiivisen ja laadukkaan työvoimapolitiikan kysymykset, jolloin tarkastelun kohteena ovat rakennemuutos, nuorten yhteiskuntatakuu, työvoimapalvelut, pitkäaikaistyöttömät ja osatyökykyiset. [63] Suomen työpoliittinen malli ja tavoitteet kuvataan kuviossa 3.



KUVIO 3. Suomen työpoliittinen malli ja tavoitteet [3]

Alatalon ja Räisäsen [64] mukaan laajan työpolitiikan valmistelu antaa uskoa siihen, että Suomessa ollaan lähdössä kunnianhimoisen uudistuksen tielle. Heidän mukaansa menestyksellisen työpolitiikan luomisessa voitaisiin ottaa oppia myös muista maista kuten Saksasta, jossa käytössä on laaja-alainen ja yli hallituskausien ulottuva uudistamisen tekotapa. Vastaavasti Ruotsilta voisimme koettaa oppia inklusiivisten, mukaanottavien työmarkkinoiden merkitystä sekä ikääntyneiden parempaa huomiointia työelämässä. [64]

2.2 Työpolitiikan tavoitteet

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen työpolitiikan tavoitteena oli nostaa työllisyysaste 72 prosenttiin vaalikauden aikana ^[65] ^[62]. Työllisyysasteella tarkoitetaan työssä käyvien osuutta 15–64 vuotiaiden väestöosasta. Työllisyysasteen nostaminen 72 prosenttiin on kunnianhimoinen, koska pääsääntöisesti suhdeluku on pysynyt alle 70 prosentissa, ollen vuonna 2011 68,6 prosenttia. ^[5] Eurooppa 2020 -strategiassa Suomen kansallisena tavoitteena on saada työllisyysaste 78 prosenttiin 20–64 vuotiaiden ikäryhmässä ^[66] ^[67].

Koko työvoimapotentialin täysimääräisessä hyödyntämisessä tavoitteena on myös työurien pidentämisen vaade, koska työurien pidentämisen kautta on mahdollista nostaa työllisyysastetta. Työuran pituus (vuosina) ja työllisyysaste (prosentteina) ovat saman asian kaksi eri näkökulmaa. Työpolitiikan työllisyysastetta koskeva 72 prosentin tavoite vastaa 36 vuoden keskimääräistä työuraa. Jokainen vuosi lisää työuran pituutta, jos henkilö on työllinen. Työttömällä työuran pituus ei kasva. Työurien pituuden mediaani laskelmien mukaan on 35 vuotta. ^[5]

Suomen hallitus ja työmarkkinakeskusjärjestöt sopivat vuonna 2009 työurien pidentämisen tavoitteesta. Tällöin tavoitteeksi asetettiin nostaa eläkkeellesiirtymisiän odotetta vähintään 62,4 ikävuoteen vuoteen 2025 mennessä ^[39]. Ongelmallisena tässä asetetussa tavoitteessa nähdään se, että työuran alkamiselle ei ole asetettu tavoitetta ^[5]. Työurien pidentämisestä on näkemys, että niitä on pidennettävä alku-, keski- ja loppupäästä ^[62].

Työllisyysasteen eli työurien pituuden haasteet liittyvät muun muassa sairastavuuteen sekä työttömyyteen, joten työpolitiikan tavoitteisiin pääseminen edellyttää, että työkyvyttömyys ja työttömyys vähentyvät. Sairastavuutta voidaan mitata esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeiden rekisteritietojen kautta. ^[5] Eläketurvakeskuksen ennakkotietojen mukaan eläkkeellesiirtymisikä työeläkejärjestelmästä vuonna 2012 oli keskimäärin 60,9 vuotta. Huomioitava asiana on, että työkyvyttömyyseläkkeelle siirrytään selvästi aiemmin, noin 52 vuotiaana. ^[68]

Vuosittain työelämästä siirtyy työkyvyttömyyseläkkeelle noin 28 000 suomalaista, joista työeläkejärjestelmän eläkkeelle noin 25 000. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen voi merkitä sosiaalisen osallisuuden vähenemistä, syrjäytymistä ja suoranaista köyhyyttä. Ennen aikainen eläkkeelle siirtyminen aiheuttaa suuria kustannuksia myös yhteiskunnalle. ^[42]

Työkyvyttömyyseläkettä työeläkejärjestelmästä saavia oli vuoden 2011 lopussa 202 900 henkilöä ja vuoden 2011 aikana työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi kaikkiaan 23 000 henkilöä. Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää joko toistaiseksi voimassa olevana (pysyvä) tai määräaikaisena työkyvyttömyyseläkkeenä eli kuntoutustukena. Vuonna 2011 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä 48 prosenttia sai päätöksen kuntoutustukena. Lisäksi työeläkejärjestelmässä työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää joko täyden tai osaeläkkeen suuruisena, riippuen jäljellä olevan työkyvyn määrästä. Julkisella sektorilla (mm. kunnat, kuntayhtymät) osaeläkkeiden suhteellinen osuus on jonkin verran suurempi kuin yksityisellä sektorilla. ^[69]

Kunta-alan eläkepoistuma on ollut erittäin suuri vuosina 2014 ja 2015. Kumpanakin vuonna vanhuuseläkkeelle siirtyi yli 17 000 henkilöä. Vuoteen 2030 mennessä eläkkeelle on siirtynyt 322 000 henkilöä, joka on noin 63 % nykyisistä kunta-alan työntekijöistä. Kunta-alan ammattiryhmistä suurimmat eläkepoistumat koskettavat osastonhoitajia, kodinhoitajia ja siivoojia, joiden eläkepoistuma on lähes 80 prosenttia. ^[70]

Koponen, Laiho & Tuomaala ^[71] toteavat, että yksin sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimavajaus tulee vuonna 2025 liikkumaan 20 000–59 000 henkilön välillä. Tulevaisuudessa tarvitaan kuntoutuksen toimintakykyä tukevia palveluja sekä myös muun muassa henkilöstön tehtäväkuvien ja osaamisvaatimusten tarkempaa räätälöintiä. Olipa tarkastelunäkökulmana työllisyysasteen nosto tai työuran pituuden lisääminen toimivat ne koko yhteiskunnan, hyvinvointipalvelujen ja yksilöiden tulevaisuuden turvaajana verotulojen ja riittävän eläketurvan muodossa ^[39].

2.3 Työikäisten kuntoutus työpolitiikan polttopisteessä

Taloudellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kehittymisen haasteet ovat nostaneet kuntoutuksen polttopisteeseen. Kuntoutuksella jonka kautta pyritään vaikuttamaan julkisen talouden kestävyysvajeeseen ja työurien pidentämiseen ^[72]. Työikäisten kuntoutuksen roolia työpolitiikan areenalla voidaan pitää vahvana. Työikäisten kuntoutus on noussut tullut työelämän ja sosiaaliturvan kehittämisessä entistä keskeisempään asemaan ^[73]. Kuntoutuksen merkitys työurien pidentäjänä on nostettu esiin myös valtiovallan taholta jo vuosia sitten. pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa, vaikka kuntoutuksen osuutta ei tavoitteessa ole kuitenkaan yksityiskohtaisesti eritelty ^[5].

Euroopan komissio on Suomea koskevassa maakohtaisessa suosituksessa arvioinut, että Suomen väestörakenteen muutos lisää kestävyysriskiä pitkällä aikajänteellä ja terveydenhuollon- ja eläkemeno tulevat kasvamaan. Arviointiin pohjautuen Euroopan komissio on antanut suosituksia toimenpiteistä, jotka koskevat muun muassa kuntoutusta. ^[74] Karjalaisen ^[75] mukaan työikäisten kuntoutus on yhteiskunnallisen kehityksen näköalapaikalla.

Työikäisten kuntoutus on osa yhteiskunnallisia toimintajärjestelmiä, sen keinoin pyritään muun muassa vaikuttamaan työpolitiikan tavoitteiden saavuttamiseen ^[11]. Työikäisten kuntoutuksen rooliin ja merkitykseen näkemisen haasteet liittyvät haasteet selittyvät osittain siihen, että työikäisten kuntoutusjärjestelmän pirstaleisuudella koostuu usean eri osajärjestelmän toteuttamasta toiminnasta ^[76]. Koko kuntoutusjärjestelmää ja sen osajärjestelmien toimintaa ohjaa kuntoutusta ohjaava lainsäädäntö, johon on kirjattu työnjaon peruseriaatteen jotka velvoittavat kuntoutuksen järjestäjä ja muita tahoja yhteistyöhön kaikilla tasoilla ^[77] ^[11]. Lainsäädäntö asettaa omat raamkinsa myös sille, ketä kuntoutetaan, mitä kuntoutus pitää sisällään ja millä menetelmillä palvelut tuotetaan ^[49]. Rakennelman monitahoisuus, erilliset osajärjestelmät (muun muassa työeläkejärjestelmän kuntoutustoiminta, Kelan kuntoutustoiminta) ja rahoituskanavien moninaisuus saavat aikaan sen, että työikäisten kuntoutus näyttäytyy vaikeaselkoisena ja hajanaisena hyvinvointijärjestelmän osana ^[12]. Työikäisten kuntoutustoiminnan yleisissä perusteluissa korostetaan yksilön, työnantajan ja yhteiskunnan hyötyjä ^[76] ^[11] sekä kuntoutuksen merkitystä osana työpolitiikkaa.

2.3.1 Sairaustyöpäivän kustannus työnantajalle

Valtiovarainministeriön selvityksen ^[78] mukaan sairaustyöpäivä maksaa työnantajalle 240–380 euroa, hinta riippuu siitä, kuinka pitkä sairauspoissaolo on, palkataanko sijaista ja otetaanko huomioon työnantajalle aiheutuvat tuottavuuden menetykset ^[78]. Taulukkoon 1 on koottu sairaustyöpäivän kustannukset Valtiovarainministeriön laskelmien mukaan.

TAULUKKO 1. Sairaustyöpäivän kustannukset ^[4]

Sairausajan kesto	Kokonaiskustannus euroa / työpäivä, netto
1–10 työpäivää	341–379 euroa
Yli 10 työpäivää, enintään 90 työpäivää	293–331 euroa
91–180 työpäivää	257–296 euroa
Yli 180 työpäivää	236–274 euroa

Kokonaiskustannus on yllä olevassa taulukossa laskettu niin, että laskelmissa on huomioitu sairaustyöpäivän kustannus, tuottavuuden menetykset ja sijaisten palkkaamisen työvoimakustannukset. Yli 10 arkipäivää kestäneen sairauspäivän kustannuksia alentavana tekijänä on Kansaneläkelaitoksen työnantajalle maksama sairauspäiväraha, joka on laskelmissa huomioitu. ^[78] Kuten taulukosta käy ilmi kalleimmaksi tulevat lyhyet sairauspoissaolot, joista iso osa johtuu todennäköisesti työpahoinvoinnista, ja -uupumuksesta tai työhön liittyvästä epäviihtyvyydestä ^[79]

Työnantajan hyötynä kuntoutuksen toteutuessa on esitetty muun muassa työntekijöiden työkyvyn alentumiseen liittyvät kustannukset. Kunta-alan työnantajien ja työterveyshuoltojen tietoisuus työkyvyttömyydestä aiheutuvista todellisista työnantajakustannuksista on todettu riittämättömäksi. Liukkonen ^[80] peräänkuuluttaa taloudellisten argumenttien käyttöä, sillä terveys ja talous ovat aina muodostaneet yhtälön. Terveystietoa muutoksen hallintaa enemmän kuin koskaan aikaisemmin. Viimeaikaisissa raporteissa, muun muassa työelämäryhmän loppuraportit, on korostettu työterveysyhteistyön kehittämistä. Työterveysyhteistyön kehittämisessä korostetaan työikäisten kuntoutuksen yleisistä perusteista selvillä olemisen periaatetta. Keskeistä toiminnassa silloin on, että arvioitaessa työkyvyttömyydestä aiheutuvia kustannuksia ja niihin vaikuttamista huomioidaan kuntoutus aikaisempaa vahvemmin. ^[81] ^[82]

2.3.2 Työkyvyttömyyseläkkeiden kustannukset työnantajalle

Työikäisten kuntoutus vähentää työkyvyttömyyden kustannuksia. Kustannuksia ovat muun muassa maksetun työajan menetykset ja alentunut tuottavuus, työterveyshuoltokustannukset, vaihtuvuudesta aiheutuneet kulut sekä erilaiset työpanosmenetykset. Varsinkin tuottavuusvaikutukset ja ennenaikaiset eläkkeet voivat aiheuttaa työnantajalle huomattavan menoeran. Työikäisten kuntoutus aiheuttaa taloudellisia hyötyjä jopa kymmenkertaisesti panoskustannuksiin verraten. ^[83] Työnantajat voivatkin omilla toimillaan vaikuttaa työkyvyttömyydestä johtuviin maksuihin. Työhyvinvointiin panostaminen ja työntekijöiden pitäminen työssä

vanhuuseläkeikään saakka ovat keskeisiä keinoja, joilla voidaan yrittää vaikuttaa myös työkyvyttömyyseläkemaksuihin. ^[84] ^[85]

Suomessa tärkeimpinä työeläkelajeina ovat muun muassa Kunnallinen eläkelaji (KuEL) ja Työntekijän eläkelaji (TyEL), jossa lain piiriin kuuluvat yksityisten työnantajien palveluksessa olevat työntekijät 86. ^[86] Kunnalliseen eläkemaksujärjestelmään (KuEL) on sisäänrakennettu kannustavia elementtejä, joihin kuntatyönantaja voi omilla toimillaan vaikuttaa. Näihin elementteihin lukeutuu myös varhaiseläkemenoperusteinen maksu eli VARHE-maksu. ^[84] Myös yksityisillä työnantajilla (suuret työnantajat) on käytössä erilaisia maksuluokkia, joiden suuruuteen vaikuttavat myönnetty työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeet ^[85].

Kuntatyönantaja voi pyrkiä pienentämään varhemaksujaan tukemalla eläkkeelle siirtyneitä työntekijöitä työhön palaamisessa. Jos työntekijä, joka on siirtynyt varhemaksua aiheuttaneelle eläkkeelle (esimerkiksi kuntoutustuki), palaa kolmen vuoden sisällä työhön hyödyttää tämä kuntatyönantajaa taloudellisesti esimerkiksi kuntoutumishyvityksen muodossa. ^[84] Taulukossa 2 on esitetty Kuntatyönantajan maksaman varhemaksun suuruus esimerkin avulla.

TAULUKKO 2. Kuntatyönantajan varhe-maksun arvio ^[9]

Esimerkki: Kuntatyönantajan työntekijän palkka on 3000 euroa kuukaudessa. Työkyvyttömyyseläke noin 1800 euroa /kuukaudessa. Työkyvyttömyyseläke on myönnetty (alkanut) 1.2.2010.	
Vuosi	Arvio varhemaksun suuruudesta
2010	18 086 euroa
2011	28 572 euroa
2012	43 495 euroa
2013	3 764 euroa
Varhe-maksu yhteensä	93 915 euroa

Kuntatyönantajalle ei aiheudu varhemaksua, jos työntekijälle myönnetään osatyökyvyttömyyseläke tai osakuntoutustuki. Lisäksi työnantajalle kohdistuva varhemaksun kasvu pysähtyy, jos työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella oleva työntekijä palaa osa-aikatyöhön ja hänen eläke-etuutensa muutetaan osatyökyvyttömyys tai osakuntoutustueksi. ^[83]

2.3.3 Yhteiskunnan yleinen etu

Työikäisten kuntoutuksen yhteiskunnallisessa perustelussa korostuvat myös muun muassa eläkekustannusten kurissa pitäminen ^[11]. Suomessa maksettiin vuonna 2011 lakisääteisiä eläkkeitä kaikkiaan 23,6 miljardia euroa, joista lakisääteisten työeläkemenojen osuus oli 20,5 miljardia euroa ja Kansaneläkejärjestelmän osuus 2,6 miljardia euroa. Työeläkkeitä maksettiin vuonna 2011 noin miljardi euroa edellisvuotta enemmän. Eläkemenon kasvu kohdistui lähes kokonaan vanhuuseläkkeisiin. ^[69]

Kustannuslaskelmaan voidaan lisätä sairauspoissaolojen aiheuttama lisäkustannus, joka on noin 5 miljardia euroa. Näin ollen kokonaiskustannukseksi saadaan 30 miljardia euroa vuodessa. ^[87] Vuonna 2014 Suomessa strategisen hyvinvoinnin kokonaisinvestointi oli 1,8 miljardia euroa. Negatiivista on, että investointien taso on laskenut vuoden 2011 tasosta. Kokonaisinvestoinnin tasoa voidaan pitää riittämättömänä kansalliseen uhkakuvaan verrattuna. Tutkijat suosittavat laskelmien tarkkaa pohdinta poliittiselta tasolta lähtien, poliittisella päätöksenteolla on varmistettava tehtävien investointien vaatima infrastruktuuri. ^[88]

2.3.4 Kuntoutuksen kustannukset ja onnistuneen työeläkekuntoutuksen hinta

Vuoden 2002 Kuntoutuslonteossa kuntoutuksen kokonaismenoiksi oli laskettu 1,2 miljardia euroa ^[89]. Valtiontalouden tarkastusvirasto ^[9] toteaa, että arviota kuntoutuksen kokonaiskustannuksista on vaikea esittää, koska kuntoutuksen järjestämisen vastuut ovat moninaiset ja tilastointi on puutteellista, etenkin kuntien osalta. Tarkastusviraston arvion mukaan työkykyä edistävään kuntoutukseen käytetään valtion talousarviomienona noin 140 miljoonaa euroa vuodessa. Kansantalouden toimintaan kohdennetut kustannukset olisivat noin 170 miljoonaa euroa. Laskelmista uupuvat muun muassa tapaturma- ja liikennevakuutuksista korvattavat kuntoutuksat. ^[9]

Eläketurvakeskuksen tilaston perusteella työeläkekuntoutuksen kokonaiskustannukset tilastovuonna 2012 olivat 93 miljoonaa euroa. Kokonaiskustannukset muodostuvat kuntoutusajan toimeentulokorvauksesta (kuntoutusavustus, kuntoutusraha/- korotus) sekä kuntoutuspalvelukuluista, jonka osuus kokonaiskustannuksesta oli 12 miljoonaa euroa. ^[90]

Eläketurvakeskuksen tilaston perusteella onnistuneen työeläkekuntoutusohjelman keskimääräinen kokonaiskustannus tilastovuonna 2012 oli 20 800 euroa. Onnistuneina kuntoutusohjelmina pidetään tapauksia, jossa henkilö palaa työhön tai kuntoutus itsessään onnistui, mutta henkilö jatkaa opiskelua tai ei työllisty heti. Onnistunut työeläkekuntoutus pidentää tyouria ja saa aikaan kustannussäästöjä eläkemenoissa. ^[90] Onnistuneen työeläkekuntoutusohjelman keskimääräinen hinta ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden henkilöiden keskimääräiset kustannukset on esitetty taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Onnistuneen työeläkekuntoutusohjelman hinta ^[6]

Vuosi	Onnistuneen kuntoutuksen keskimääräinen hinta	Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keskimääräiset kustannukset / vuosi	Kuntoutus / Työkyvyttömyyseläke
2003	19 440	9 700	2,0
2004	18 000	10 000	1,8
2005	17 000	10 000	1,7
2006	16 500	10 400	1,6
2007	16 400	10 600	1,5
2008	16 400	10 400	1,6
2009	17 200	11 100	1,6
2010	19 000	11 600	1,6
2011	19 400	12 100	1,6
2012	20 800	12 400	1,7

Tilastovuonna 2012 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keskimääräinen laskennallinen vuosikustannus oli 12 400 euroa. Voidaan todeta, että työeläkekuntoutus maksaa itsensä takaisin reilusti alle kahdessa vuodessa, kun henkilö ei tänä aikana jää eläkkeelle. ^[90] Kuntoutuksen yleisessä perustelussa tulee huomioida, että kuntoutustoiminta on pitkäjänteistä toimintapolitiikkaa, jolloin tarkoituksena ei ainoastaan ole vaikuttaa sen hetkiseen ongelmaan vaan myös tulevaisuuteen ^[76]. Tähän liittyy tarvitaan pitkäkestoista seuranta. Kuntoutuksen yhteiskunnalliset perustelut tulee nähdä monipuolisesti huomioiden muun muassa sosiaalinen osallistuminen sekä erilaisuuden hyväksymistä tukevat asennemuutokset. ^[11] Kuntoutuksen vaikutusten seuraamiseen pitkällä aikavälillä tulisi työpaikoilla ja yhteiskunnassa panostaa huomattavasti enemmän ^[91] ^[92]. Työikäisten kuntoutuksen kansantaloudellinen merkitys tulee huomioida muistaen kuitenkin, että kaikkia työikäisten kuntoutuksen hyötyjä ei voida tai niitä ei haluta ilmaista rahassa, muun muassa koska niillä on vaikutus ihmisten elämänlaatuun. ^[83]

3 Työikäisten kuntoutuksen uudistamistyön kehukset

3.1 Työikäisten kuntoutuksen perustavoitteet ja ominaispiirteet

Kuntoutus on yksi keino lisätä työikäisten väestön työkykyä ja edistää työssä pysymistä ^[89]. Kuntoutuksen keskeisenä tavoitteena nähdään lisäksi työhön palaaminen tai työssä pysyminen ^[48]. Työikäisten kuntoutuksen lainsäädännössä määriteltynä tavoitteena on ehkäistä työkyvyttömyyttä ja parantaa työkykyä ^[5].

Ennen kuntoutuksella on pyritty muutokseen yksilössä sekä hänen vammassa tai vajavuudessa ^[93]. Nykyisin työikäisten kuntoutuksella pyritään sellaiseen muutokseen yksilön ja ympäristön välisessä suhteessa, joka ilmenee muun muassa parempana työkykynä ja selviytymisenä työssä ja opinnoissa ^[11]. Kuntoutuksen perustavoitteet liittyvät työelämätoimijuuden vahvistamiseen ^[30].

Kuntoutuksen tavoitteena on tukea kuntoutujaa hallitsemaan elämänsä tilanteissa, joissa hänen mahdollisuutensa sosiaaliseen selviytymiseen ja osallisuuteen ovat eri syistä uhattuina tai heikentyneet. Kuntoutujan arjessa kuntoutuksen tulee merkitä toimintaedellytysten tukemista ja järjestämistä. Kuntoutus tulee ymmärtää toiminta- ja työkykyä ylläpitävänä ja sosiaalista osallisuutta lisäävänä strategiana. [59] [1] [94] [95]

Työikäisten kuntoutusta voidaan määritellä ja tarkastella myös kuntoutuksen ominaispiirteiden kautta (taulukko 4).

TAULUKKO 4. Työikäisten kuntoutuksen ominaispiirteet ja sisällöt [7]

Työikäisten kuntoutuksen ominaispiirteet ja sisällöt	
Suunnitelmallisuus	Ilman suunnitelmallisuutta kuntoutus on yksittäisistä ja erillisistä toimenpiteistä muodostuva interventio. Tavoitteellinen suunnitelmallisuus edellyttää myös etenemisen seurantaa. Kuntoutuslainsäädäntö edellyttää suunnitelmallisuutta.
Tavoitteellisuus	Kuntoutuksen tavoitteena on yksilön elämäntilanteen muutos tai parempi selviytyminen työelämässä ja/ tai omassa toimintaympäristössä. Muutos edellyttää yksilön omien voimavarojen vahvistumista ja muun muassa erilaisten (työ)ympäristön esteiden poistamista.
Prosessinomaisuus	Kuntoutuksen tulee olla eri toimenpiteistä muodostuva prosessi, missä yksilö ohjataan oikean kuntoutusjärjestelmän piiriin (saattaen ohjaus). Palveluketju ei saa katketa. Kuntoutujalla tulee olla tieto prosessin vaiheesta / vaiheista.
Monialaisuus, moniammatillisuus, monitoimijuus	Kuntoutus sisältää monenlaisia suunnitelmallisia ja tavoitteellisia toimenpiteitä, joissa käytetään monen eri ammatin edustajien asiantuntemusta ja menetelmiä. Yhteistyön ja työtapojen laajentaminen monitoimijaiseksi lisää mahdollisuuksia yhteisiin ratkaisuihin. Tärkeää on, että kaikki toimijat tuovat osaamisensa jaettavaksi muiden kanssa. Keskeisenä toimijana on kuntoutuja, joka on aktiivinen subjekti ja ottaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Toimijuus tarkoittaa kuntoutujan osallisuutta prosessissa ja näin tukee hänen voimaantumistaan.

Kuntoutuksen perustavoitteiden toteutuminen edellyttää monitahoisia sosiaalisia interventiota, joiden keskiössä ja keskeisenä toimijana on kuntoutuja [48]. Kuntoutus on kuntoutujan ja asiantuntijan yhteistyötä, jonka aikana asiantuntija tukee kuntoutujan kuntoutumista [96] [97]. Asiantuntija toimii täten kuntoutujan oman toimijuuden kanssarakentajana, mikä nousee erityisen merkitykselliseksi silloin, kun kuntoutustapahtuma toteutuu moniammatillisena ja -sektorisena yhteistyönä. [98]

3.2 Työikäisten kuntoutuksen viitekeh്യksen muutos

Kuntoutus on eri aikoina ymmärretty eri tavoin ja sen kehitys on heijastellut eri tieteenalojen ja yhteiskunnan muutosta [53] [99] [94]. Yhteiskunnan muuttuessa kuntoutus joutuu uudistumaan, muuttumaan ja sopeutumaan vallitseviin tilanteisiin [100]. Kuntoutuksen tulevaisuuden kehitysulottuvuudet [11]:

- Kuntoutuksen määrällinen laajentuminen, kuntoutukseen osallistuvien määrän kehitys.
- Sairauksiasityksen laajentuminen, tutkimuksen kautta biolääketieteellinen sairaus- ja tautikäsitys on vähitellen korvautunut biopsykososiaalisella terveys- ja sairauskäsityksellä.
- Kuntoutuksen strateginen laajentuminen ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suuntaan, joka tarkoittaa kehitystä, joka tähtää kuntoutuksen käynnistämiseen varhaisten työ- ja toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivien merkkien perusteella.
- Kuntoutuksen kohderyhmän laadullinen laajentuminen, jolla tarkoitetaan kuntoutustarpeen laadullista muutosta, jolloin kuntoutuksen käynnistämisperuste ei ole sidoksissa vain lääketieteelliseen käsitykseen toiminta- ja työkyvystä.

Kuntoutuksen laajentumispyrkimysten yhteydessä voidaan puhua kuntoutuksen viitekeh്യksen, paradigman muutoksesta. De Jongin ja Bergin [101] mukaan paradigma ohjaa ammatillista toimintaa. Puhuttaessa paradigman muutoksesta viitataan Thomas Khunin (1994) klassiseen näkemykseen tieteen kolmivaiheisesta kehityksestä, jossa tieteellinen vallankumous kuvastaa vaihetta, jolloin kyseenalaistetaan vanhaa tietoa ja ajattelutapaa [11] [101].

Helenius ^[102] viittaa Donatella Meadowsin määritelmään, jonka mukaan paradigman muutos on vipuvoima systeemien muuttamisessa. Paradigman muutoksen käynnistävät anomaliat (poikkeus, poikkeavuus), systeemin piirteet, jotka aiheuttavat kriisin systeemin sisällä. Kriisien merkitys on osoittaa, että uusien työkalujen käyttöönoton aika on tullut, ne ovat edellytyksiä jonkin uuden muotoutumiselle. ^[102] Kuntoutuksen paradigman muutokset liittyvät:

- Kuntoutusparadigman muutokseen, jolloin tarkastellaan kuntoutuksen yleisen toimintamallin muutosta eli siirtymää sairaus- ja vajavuuskeskeisestä toimintamallista kohti valtaistavaa tai ekologista toimintamallia.
- Palveluparadigman muutokseen, muutosta kohti monisektorisia palvelurakenteita ja verkostotyötä. ^[98]

Paradigmalla tarkoitetaan jonkun tieteenalan kulloinkin yleisesti hyväksyttyä oppirakennelmaa, ajattelutapaa ja suuntausta. Paradigma viittaa esimerkiksi kuntoutustoimintaa ohjaaviin tieteellisiin ajatuskulkuihin tai muihin tietoteoreettisiin näkökulmiin. Kuntoutuksen paradigma tarkoittaa siis oikeana pidettyä ja yleisesti hyväksyttyä teoriaa tai viitekehystä, johon kuntoutustoiminta kulloisenakin aikana kiinnittyy. ^[103]

3.2.1 Uusi kuntoutusparadigma muutosvoimana

Kuntoutuksen uudessa valtaistavassa (empowerment) tai ekologisessa kuntoutusparadigmassa korostuvat kuntoutujan oman kokemuksen ja aktiivisen osallisuuden esiin nousu ja huomion kiinnittäminen kuntoutujan voimavaroihin sekä sosiaalisiin ja kontekstuaalisiin (ympäristö) tekijöihin^[9]. Uuden kuntoutusparadigman perustana on ajatus, että kuntoutustarve, kuntoutuminen ja selviytyminen ovat yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksesta syntyviä ilmiöitä. Valtaistava kuntoutusparadigma korostaa myös sitä, että kuntoutuja on oman elämänsä paras asiantuntija ^{[104][105] [106] [99]} (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Kuntoutusparadigman kehitys ^[8]

	Vajavuusparadigma	Valtaistava tai ekologinen paradigma
Kuntoutustarpeen aiheuttaja	Yksilön puute tai vajavuus	Ihmisen ja hänen fyysisen, sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristön suhde
Kuntoutuksen käynnistämisen peruste	Sairauden, vian tai vamman aiheuttama häiriö	Työssä tai arkielämässä selviytymisen vaikeudet Hyvinvointivajeet Pitkäaikaistyöttömyys
Toiminnan tavoite	Korjaavaa tai kompensoivaa	Voimavarojen vahvistuminen, uusien mahdollisuuksien luominen ja parempi selviytyminen
Toiminnan laatu	Hoito, valmennus ja sopeutuminen.	Ihmisen resurssien kehittäminen, ympäristön mahdollisuuksien tutkiminen ja niiden kehittäminen
Kuntoutuksen keinot	Asiantuntija- ja erityistason palvelut	Työyhteistyö, vertaistuki, perus- ja lähipalvelut, yhteisökuntoutus
Asiakkaan rooli	Potilas, edunsaaja, intervention kohde	Kuntoutuja, aktiivinen osallistuja, päätöksentekijä, subjekti
Kuntoutuksen toiminta-alue	yksilö vajavuuksineen	Yksilö, toimintaympäristö ja sosiaaliset verkostot

Uusi paradigma laajentaa kuntoutustoiminnan painopistettä yksilön ja ympäristön väliseksi vuorovaikutussuhteeksi. Silloin kuntoutuksessa ei ole kyse ainoastaan yksilön vajavuuksien arvioinnista ja kompensoimisesta, vaan kuntoutujan voimavaroja tukevien olosuhteiden luomisesta. Kuntoutusongelmien ratkaisussa onkin etsittävä keinoja työolosuhteista ja (työ)ympäristöstä. Uuden paradigman myötä kyse ei ole ainoastaan kuntoutujan sopeuttamisesta ja kasvattamisesta. ^{[107] [11]}

Järvikosken ^[59] mukaan kuntoutuksen uuden paradigman mukainen ekologinen näkökulma perustuu tietoon siitä, että kuntoutujassa itsessään tapahtuva kuntoutuminen ei aina riitä parantamaan hänen asemaansa yhteiskunnassa ja työpaikoilla, jos esimerkiksi työpaikoilla ei tehdä tarvittavia muutostöitä työ kuormituksen ratkaisemiseksi tai jos työnantaja ei halua työllistää kuntoutujaa. Valtaistava ja ekologinen paradigma on ollut työikäisten kuntoutuksessa tavoite- ja määritelmätasolla jo pitkään ^[59], mutta lausutuista tavoitteista ja

periaatteista huolimatta käytännön toimintamuodot työikäisten kuntoutuksessa ovat usein jääneet ennalleen [\[11\]](#).

3.2.2 Palveluparadigma ohjaa yhteistyöhön

Valtaistava ja ekologinen paradigma ohjaa kuntoutuksen käytäntöjä monitieteisiin ja -ammattillisiin lähestymistapoihin. Samalla se haastaa sektoroituneen, pirstaloituneen ja eriytyneen asiantuntijuuden rajojen ylityksiin ja asiakaslähtöisiin neuvottelusuhteisiin. Puhutaankin palveluparadigman muutoksesta. [\[98\]](#) Palveluparadigman muutoksella tarkoitetaan monitoimijaisia ja verkostomaisten kuntoutuspalvelujen kehittämistä, joka ilmenee muun muassa yhteisten palvelurakenteiden kehitelminä. Verkostomainen lähestymistapa on vastaliike tiedon pirstaloitumiselle ja palveluiden sektoroitumiselle. [\[108\]](#) [\[94\]](#) Viitalan ja Salonimen [\[109\]](#) mukaan monitoimijainen yhteistyö lisää mahdollisuuksia uusiin yhteisiin ratkaisuihin, se on tärkeää palveluverkoston toimivuuden kehittämisessä.

Majoinen ym. [\[110\]](#) kirjoittavat kokonaiskehittämisestä, jossa keskeisinä asioina ovat kattavuus, taloudellisuus ja tarkoituksenmukaisuus. Kehittämisen avulla pyritään lisäämään vaikuttavuutta, palvelujen kustannustehokkuutta ja kuntoutujien tyytyväisyyttä itse kuntoutuspalveluun [\[111\]](#). Koukkarin [\[99\]](#) sekä Jämsän [\[94\]](#) mukaan palveluparadigman muutoksen keskiössä on kansainvälinen keskustelu kuntoutustieteen yhteisen teoriapohjan tarpellisuudesta ja merkityksestä. Siegert ym. [\[104\]](#) mukaan eri tieteenaloja yhdistävä yhteinen kuntoutusteoria edistäisi kuntoutuksen statuksen nostamista ja tätä kautta lisäksi kuntoutuspalveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Kuntoutustoiminnan luonteen, ja kuntoutuksen ominaispiirteiden korostaminen hyödyttäisivät ennen kaikkea kuntoutujaa, hänen kuntoutumistaan ja oman elämänsä pilottia [\[104\]](#) [\[112\]](#).

Kuntoutuspalveluiden [\[113\]](#) kehittäminen, palveluparadigman muutos muistuttaa siitä, että vain muuttamalla käytäntöjä voimme vastata sosiaalisiin ja terveydellisiin kuntoutustarpeisiin. Muutos edellyttää uudenlaista kuntoutuspalveluiden koordinoitua. [\[113\]](#) Muutos merkitsee palveluketjujen rakentamista yksittäisten toimien sijaan, lähiverkoston yhteistyötä ja dialogisten työmenetelmien esiintuloa [\[114\]](#). Yhteistyö haastaa toimimaan uudenlaisten työskentelyperiaatteiden mukaan, jolloin edellytetään valmiutta sopeuttaa rooleja tiimin sisällä kuntoutujan tarpeista lähtien [\[115\]](#).

Muutoksen läpiviemisessä tarvitaan uutta asiantuntijuutta, yhdessä tuotettua kollektiivista tietoa, joka on yhteisesti käytettävissä [\[108\]](#). Sari Rissanen [\[116\]](#) korostaa artikkelissaan sitä, että työikäisten kuntoutuspalveluiden kehittämistyön lähtökohdaksi ja tavoitteena tulee olla palvelurakenteen kokonaiskuvan selkiyttäminen. Palveluparadigman muutos korostaa vahvasti toiminnan arvopohjan kehittämistä, jonka tulee rakentua kestäväälle ja eettiselle perustalle [\[117\]](#). Muutos kohti kysyntälähtöisyyttä avaa näkökulman laajaan kuntoutujanäkemyksen – käsitteeseen, tällöin kuntoutujan yksilöllisiä tarpeita voidaan kiinnittää laajempaan kontekstiin ja tällöin kyetään reagoimaan paitsi tämänhetkisiin, myös tuleviin kuntoutustarpeisiin [\[111\]](#).

3.3 Työikäisten kuntoutuksen tulevaisuuden periaatteet

Työikäisten kuntoutuksen uudistamistyötä tulee tarkastella paradigmanmuutosten kautta. Kuntoutuksen valtaistava tai ekologinen paradigma korostaa yksilöllisen kuntoutustarpeen huomioimista ja tarjoaa näkökulman siihen, miten ja millä tavoin kuntoutuminen määrittyy. Palveluparadigma antaa suuntaa itse uudistamiselle ja millaisille periaatteille sitä tulee rakentaa.

3.3.1 Lähtökohdaksi yksilöllinen kuntoutumistarve

Kuntoutustarpeen käsite sisältää yksilöllisen kuntoutumistarpeen sekä yhteiskunnallisen kuntouttamistarpeen lähtökohdat. Yksilöllinen kuntoutumistarve kuvaa ihmisen kokemusta omasta tilanteestaan, jolloin lähtökohdaksi on henkilön itsensä havaitsema ja kokemus ongelma ja halu vapautua siitä. Kuntoutumistarve liittyy ihmisen henkilökohtaisiin tavoitteisiin (esimerkiksi parempi selviytyminen työssä), suunnitelmiin ja valintoihin. [\[11\]](#) Yksilöllinen kuntoutumistarve on näin ollen yksilön subjektiivista käsitystä omasta tilanteestaan [\[53\]](#). Kuntoutumistarve ja sen merkitys kuntoutusprosessin alkuvaiheessa on merkittävä, sillä kuntoutumistarve käynnistää päämäärähakuisen toiminnan [\[11\]](#).

Yhteiskunnallinen kuntouttamistarve perustuu kansalaisten perusoikeuksiin (esimerkiksi oikeus työhön) sekä tarpeeseen huolehtia siitä, että työvoimaa on riittävästi eivätkä yhteiskunnan sosiaaliturva- ja huoltokustannukset nouse liian suuriksi. Kuntouttamistarpeen tavoitteena on tällöin muun muassa työssä jatkaminen sekä eläke- ja huoltokustannusten väheneminen. Yksilön tasolla kuntouttamistarvetta arvioitaessa henkilön tilannetta peilataan työikäisten kuntoutusjärjestelmän lainsäädäntöön, kriteereihin ja lisäksi arvioidaan henkilön kuntoutuspotentiaalia eli voidaanko henkilön tilanteeseen kuntoutuksen keinoin vaikuttaa. Toiminnassa painottuu asiantuntijapainotteisuus. [\[11\]](#)

Yksilöllinen kuntoutumistarve ja toisaalta kuntoutusjärjestelmän käsitykset yhteiskunnallisesta kuntouttamistarpeesta ja oikeasta ajoituksesta eivät aina ole yhteneväiset. Yhteiskunnallinen kuntouttamistarve voidaan todeta liian myöhään, usein vasta siinä vaiheessa kun yksilön kuntoutumistarve ja usko mahdollisuuksiin alkaa horjua. [\[118\]](#)

Terveys 2000 -tutkimuksessa selvitettiin muun muassa kuntoutuksen ilmaistua yksilöllistä kuntoutumistarvetta. Työikäisten kuntoutumistarve on suuri. Suuri kuntoutumistarve liittyy muun muassa iäkkääseen työvoimaan ja työelämässä tapahtuviin muutoksiin. [\[119\]](#)

3.3.2 Tavoitteena kuntoutuminen

Kuntoutuselonteossa kuntoutuksen tavoitteeksi määritetty kuntoutuminen, joka voidaan määritellä ihmisen tai ihmisen ja ympäristön väliseksi muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on esimerkiksi toimintakyvyn ja työllisyyden edistäminen [\[89\]](#). Suikkasen ja Lindhin [\[120\]](#) mukaan kuntoutujan ja kuntoutumisen käsitteet on nostettava paremmin esiin – on herättävä siihen mistä kuntoutumisesta on kysymys.

Kuntoutuksen ymmärtäminen kuntoutujan henkilökohtaisena investointina nostaa esiin kuntoutujan vaikutusmahdollisuuden ja osallisuuden kuntoutuksen toteutuksessa [\[76\]](#). Kuntoutuksen tärkeimpänä voimavarana on kuntoutuja itse. Kuntoutuksen kohde on ihminen kaikkine tarpeineen ja rajoituksineen, kuntoutuksen kohde ei täten ole sairaus, vika tai vamma. [\[121\]](#)

Koskisuun ja Yrttiahon [\[96\]](#) mukaan kuntoutuminen on sitä, mitä kuntoutuja itse tekee oman elämänsä hyväksi. Kuntoutuminen ei ole välttämättä sama asia kuin parantuminen ja eri ihmisille kuntoutuminen tarkoittaa erilaisia asioita. Jokaisen kuntoutujan matka on ainutlaatuinen, yksilöllinen ja henkilökohtainen. Jokaisella on oikeus löytää oma tiensä. Kuntoutumista ei voi kiirehtiä. Kuntoutumiseen tarvittavaa aikaa on mahdotonta ennustaa, koska siihen vaikuttavat hyvin monet asiat.

Kuntoutumisen "salaisuutena" on minuuden (true self) kasvu ja vahvistuminen, mikä koetaan voimistuneena hallinnantunteena. Voidaan puhua sisäisestä muutoksesta ja kasvusta, jonka käynnistäminen on kuntoutuksen pyrkimys. Kuntoutuksen tavoitteena on saada kuntoutuja "kukoistamaan" esimerkiksi jollakin työkyvyn osa-alueella tai hallinnantunteessa, jolloin keskinäinen riippuvuusuhde aiheuttaa positiivisten tapahtumien ketjureaktion ja kuntoutuminen voimistuu laaja-alaisesti. [\[122\]](#) Psykologi Paul Pearsall kirjoittaa "kukoistajista", jotka vaikeuksien jälkeen saavat entistä vahvemman ja syvemmän otteen elämästä. Heidän ominaispiirteisiin kuuluu myös usko omiin resursseihin ja rohkeus persoonallisena piirteenä. [\[123\]](#)

Väitöskirjassaan Romakkaniemi [\[124\]](#) viittaa Robert Kingin, Chris Lloydin ja Tom Meehanin määritelmään kuntoutumisen käsitteestä kolmiulotteisen ulottuvuuden kautta. Ulottuvuudet muistuttavat siitä, että kuntoutuminen tulee ymmärtää yksilön ja ympäristön dynaamisena vuorovaikutussuhteena. Dynaaminen vuorovaikutussuhde sisältää piirteitä, jotka voivat edistää tai estää yksilön kuntoutumista. [\[107\]](#) Taulukossa 6 on havainnollistettu kuntoutumisen kolmea ulottuvuutta.

TAULUKKO 6. Kuntoutumisen kolme ulottuvuutta [\[9\]](#)

Kuntoutumisen ulottuvuus	Määritelmä
Objektiivinen ilmiö	Yksilön nähdään kuntoutuneen, kun hän edistyy jollakin sairauden tai toimintakyvyttömyyden mitattavalla indikaattori osa-alueella, kuten esimerkiksi työkyvyn muutokset, sosiaaliturvasta riippuvuuden määrä, oireita kuvaavien mittaristojen muutokset.
Subjekttiivinen kokemus	Tarkoittaa minäkäsityksen muutosta ja yksilön kokemusta hyvinvoinnin lisääntymisestä. Subjekttiiviset ja objektiiviset ulottuvuudet eivät välttämättä ole suoraan yhteydessä toisiinsa.
Palveluiden konteksti	Kuntoutuminen nähdään kuntoutustoimintaa ohjaavana visiona. Asiantuntijat voivat tukea yksilön kuntoutumista, jos he ymmärtävät kuntoutumisen subjektiivisen ulottuvuuden ja uskovat kuntoutumisen mahdollisuuteen.

Kuntoutuminen voidaan siis määritellä yksilölliseksi kasvu- tai oppimisprosessiksi, jonka myötä ihminen löytää itsestään uusia voimavaroja ja oppii hallitsemaan arkielämän tilanteita sekä hänen tietonsa ja taitonsa lisääntyvät [\[11\]](#). Kuntoutumisen yhteydessä voidaan puhua myös muutoksen tarttuvuudesta ja aaltovaikutuksesta, jolloin pienikin muutos kuntoutujan elämän yhdellä alueella synnyttää muutoksen muilla osa-alueilla eli muutos synnyttää uusia muutoksia [\[125\]](#).

Kuntoutumiseen liittyy myös oivallus omista tavoitteista [97]. Tavoitteen asettamisen prosessissa tulee varmistaa, että kuntoutuja, asiantuntijat ja moniammatillinen toimijakenttä ovat yhtä mieltä kuntoutuksen tavoitteista ja rooleistaan kuntoutusprosessissa. Tavoitteen asettaminen on pohja kuntoutumiselle. [126]

Koukkarin [99] mukaan parhaimmat edellytykset kuntoutumiselle luodaan, kun kuntoutujan elämänhallinta ja valtaistuminen sekä voimaantuminen ovat kuntoutuksen tavoitteena kuntoutustyöntekijöiden, työterveyshuollon, työpaikan ja kuntoutusjärjestelmän toiminnassa. Hallinnalla voidaan tarkoittaa niin elämän, elämäntilanteiden, ympäristön, muutoksen, työn ja sairauden hallintaa [59]. Elämänhallinnan sukulaiskäsite on valtaistuminen eli empowerment [11]. Valtaistumisen käsite viittaa kuntoutujan vaikutusmahdollisuuksiin, itsemääräämiseen ja hallinnan kokemukseen yksilöllisessä kuntoutumisprosessissa. Valtaistumisen käsite viittaa myös uudistuneeseen kuntoutusparadigmaan. [106] [99] Kuntoutuksen tavoitteena valtaistuminen tarkoittaa, että yksilö oppii näkemään itsensä aktiivisena toimijana, jolla on mahdollisuus saada aikaan muutoksia omassa elämässään. Se merkitsee myös yksilön ja ympäristön välisen suhteen muuttumista. [11]

Kuntoutuksen missio on voimaannuttaa kuntoutujat elämään produktiivisempaa ja tyydyttävämpää elämää [101]. Siitosen tulkinnan mukaan empowerment tarkoittaa ihmisestä itsestään lähtevää voimaantumista [127]. De Jong ja Berg viittaavat Sheaforin ja Horejsiin todetessaan, että voimaantuminen tarkoittaa "ihmisen auttamista, joko yksilöllisesti tai kollektiivisesti, niin, että ihminen saa sen voiman, jonka hän tarvitsee muuttaakseen elämänsä olosuhteita ja saadakseen elämänsä paremmin hallintaansa" [101].

3.3.3 Keskiössä kuntoutujalähtöisyys ja osallisuus

Sosiaali- ja terveyspolitiikan rakenteiden ja palveluiden uudistamisessa keskeisenä periaatteena ovat osallisuus ja asiakaslähtöisyys [128]. Osallisuuden käsitettä pidetään moniulotteisena ja -merkityksellisenä ja sen rajaamista haastavana. Käsitteitä osallisuus ja osallistuminen käytetään suomalaisessa keskustelussa rinnakkain, vaikka käsitteillä on selkeitä sisältöeroja. [129] Kansalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet on turvattava lainsäädännöllä. Sen lähtökohdat on kirjattu perustuslakiin, jossa kansanvaltaan sisältyy yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan kehittämiseen. Käsitteenä osallisuus liittyy kiinteästi demokratiaan. [130] Englanninkielisiä vastineita osallisuudelle ovat participation, citizen engagement, inclusion, co-production sekä involvement [131].

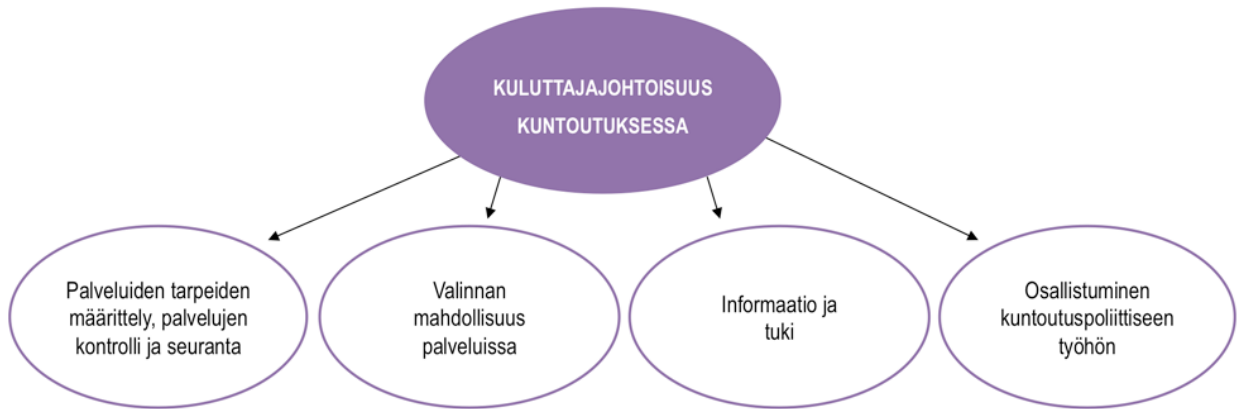
Valtioneuvoston selonteossa osallisuuden muodoiksi on kirjattu: tieto-osallisuus, suunnitteluosallisuus, päätösosallisuus ja toimintaosallisuus [130]. Leemann, Kuusisto ja Hämäläinen [132] pitävät Valtioneuvoston jaottelua näkökulmana sille, että sosiaalinen osallisuus (social inclusion) voidaan määrittää yksilön kokemuksellisen tunteen kautta, sosiaalinen osallisuus syntyy siis osallistumisen kautta. Bromell ja Hylad [133] toteavat, että osallisuus (inclusion) tarkoittaa mahdollisuuksien yhdenvertaisuutta tarkasteltaessa esimerkiksi pääsyä työmarkkinoille ja erilaisten palveluiden piiriin. Osallisuus merkitsee omakohtaisesta sitoutumisesta nousevaa omaehtoista toimimista ja vaikuttamista omaa elämää koskevien asioiden kulkuun sekä vastuun ottamista [129]. Sillä on yhteys terveyteen, terveyden tasa-arvoon sekä oman elämän merkityksellisyyden kokemiseen [131].

Asiakasosallisuus on osa sosiaalista osallisuutta. Heidän mukaansa Se asiakasosallisuus tarkoittaa, että asiakas osallistuu aktiivisesti kuntoutuspalvelun suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen, kehittämiseen ja arviointiin. [134] Kaseva [135] on teemoitellut asiakasosallisuuden asteet seuraavasti: kuntoutuja palvelujen kohteena (perustuu kuntoutujan lähtökohtaisiin mahdollisuuksiin käyttää palveluita), kuntoutuja palautteen antajana, kuntoutuja osallisena oman palvelunsa kehittämisessä ja kuntoutuja aktiivisena sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittäjänä. Asiakasosallisuus käsitteenä pitää sisällään ajatuksen, että kuntoutuspalveluiden käyttäjän toiminnalla on jonkinlainen vaikutus palveluprosessiin [135].

Järvikosken [11] mukaan kuntoutuksen piirissä käytettyjä käsitteitä ovat kuntoutuja- ja asiakaskeksisyys tai -lähtöisyys ja tällä hetkellä etsitään uutta kuvaavaa ja yksinkertaista käsitettä. Kuntoutuspalveluiden toteutuksessa korostetaan palvelunkäyttäjän kuntoutujan aktiivista roolia ja osallisuutta. Suikkanen ja Lindh [120] toteavat, että kuntoutujalähtöisyys on ollut riittämätöntä, keskusteluja on käyty työikäisten kuntoutusjärjestelmän ehdoilla, keskusteluiden keskiössä on ollut työikäisten kuntoutusjärjestelmä – ei kuntoutuja.

Kuntoutujan aktiivista roolia on korostettu puhumalla kuntoutujasta kuluttajana [106]. Halavan ja Pantzarin [136] mukaan kuluttajakansalaisuuteen kuuluu muun muassa se, että yksilöiden valinnat perustuvat heidän omiin intresseihin, joita ohjaavat yksilöiden omat tarpeet. Virtanen ym. [111] toteavat, että kuntoutuspalveluiden monipuolistuminen on vahvistanut palvelujen käyttäjien asemaa kuluttajina. Näin palvelujen käyttäjien (user voice) merkitys on kasvanut ja se korostuu entisestään tulevaisuudessa. Kuntoutujalähtöisen innovaatiotoiminnan keinoin lisätään kuntoutujien tietämystä kuntoutuspalveluista ja mahdollisuuksista huolehtia itse itsestään ja muista. Kyseessä on silloin asiakastiedon hankkimisen ja hyödyntämisen murros. [137]

Rajavaaran [138] mukaan kansalaisten osallisuuteen liittyvä kehittämisteema voidaan nähdä itsepalveludemokratiana, joka korostaa "jokaisen yksilön vastuuta". Silloin kansalaisia veloitetaan myös tekemään itse joitakin asioita työikäisten kuntoutuspalvelutapahtumassa. John F. Kosciulek [139] kirjoittaa "consumer direction" (CD) mekanismista, jonka kautta kuntoutujat voivat kehittää kykyjään ottaa elämänsä ja ympäristöönsä hallintaansa. Suomessa "consumer direction" -käsitteestä puhutaan sanoilla "kuntoutuksen kuluttajajohtoisuus" tai "kuntoutujalähtöisyys" [106]. Kuviossa 4 esitetään Kosciulekin [139] kuluttajajohtoisuuden osatekijät kuntoutuksessa.



KUVIO 4. Kuluttajajohtoisuuden osatekijät [10]

Kuluttajajohtoisuus työikäisten kuntoutuksessa on voimavaralähtöinen prosessi, joka tarjoaa kuntoutujalle mahdollisuuden tavoitteidensa saavuttamiseen ja vahvistaa kuntoutujan elämäntilannetta. Kuluttajalähtöinen toiminta työikäisten kuntoutuspalveluiden järjestämisessä lisää kuntoutujien tyytyväisyyttä, kehittää palveluiden laatua ja alentaa palveluiden tuottamisesta aiheutuneita kuluja. [139]

Kuntoutujien palveluymmärrys (service insight) tarkoittaa kuntoutujan tietoa ja käsitystä saatavilla olevista kuntoutuspalveluista. Palvelujen tarjoajien rooli on toimia kuntoutujan kumppanina parhaan mahdollisen palvelun tuottamiseksi. [111]

3.4 Työikäisten hyvä kuntoutuskäytäntö

Hyvinvointi- ja kuntoutuspalvelujen kehittämisessä "hyvät käytännöt" ymmärretään nykyisin tavanmukaisesti arvioiduksi ja vaikuttaviksi osoitetuiksi käytännöiksi [140]. Hyvää käytäntöä voidaan pitää myös eräänlaisena ohjauskonseption elementtinä [141]. Hyvien käytäntöjen etsinnässä on kyse uudenlaisista tuotanto- ja palvelujärjestelmää koskevista ratkaisuista, jotka syntyvät tyypillisesti työn arjessa, jatkuvina ja vähittäisinä, ne ovat "hiljaista" palveluiden ja työprosessien parantamiseen liittyvää kehittämistyötä [142].

Hyvä käytäntö voi olla arkipäiväinen, huomaamaton ja itsestään selvä asia, joka otetaan kuin huomaamatta käyttöön [143]. Lisäksi sen tulee pohjautua vakiintuneeseen ja kokemusperäisesti perusteltuun kuntoutuskäytäntöön tai tieteelliseen vaikuttavuustietoon [54]. Työikäisten hyvässä kuntoutuskäytännössä on kyse "hyvän" toteutumisesta. Hyvä kuntoutuskäytäntö pitää sisällään työikäisten kuntoutuksen ominaispiirteet: tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus, prosessimaisuus ja monialaisuus. [144] [11]

Hyvän käytännön yhtenä sisäkkäisenä on sosiaalinen innovaatio, jolla tarkoitetaan toimintamalleja, joiden tavoitteena on yhteiskunnallisten ongelmien ratkaiseminen. Käytännössä se tarkoittaa muun muassa toimijaverkostoissa tapahtuvien toimintatapojen muutosta. Sosiaalinen innovaatio syntyy usein arkipäivän tarpeista yhteistyön tuloksena. Hyvän käytännön määrittely on kontekstuaalista eli se on kytköksissä toimintaympäristöön, aikaan ja paikkaan. [143] Taulukossa 7 esitetään työikäisten hyvän kuntoutuskäytännön piirteitä.

TAULUKKO 7. Työikäisten hyvän kuntoutuskäytännön tunnuspiirteet [11]

Työikäisten hyvän kuntoutuskäytännön tunnuspiirteet	
Kuntoutujalähtöisyys ja käytettävyys	Hyvälle käytännölle on oltava sosiaalinen tilaus ja hyvän käytännön määrittelijänä toimii lopulta kuntoutuja.
Oikea-aikaisuus ja kuntoutustarve	Kuntoutusketjun tulee toimia oikea-aikaisesti ja lähtökohtana on kuntoutujan toimintakyvystä ja tarpeista lähtevien kuntoutujan omien tarpeiden ja tavoitteiden ymmärtäminen.
Kuntoutusketjun toimivuus, tuloksellisuus ja vaikuttavuus	Potentiaalista hyvää käytäntöä on voitava analysoida, arvioida ja verrata. Kuntoutus perustuu vakiintuneeseen ja kokemusperäisesti perusteltuun kuntoutuskäytäntöön tai tieteelliseen vaikuttavuustietoon.
Mallinnettavuus ja tuotteistaminen	Hyvän käytännön olemassaolo edellyttää todentamista eli dokumentointia. Tuotteistamisen tulee kattaa koko kehityskaaren.
Siirrettävyys ja levitettävyys	Toimivuus ei vielä tarkoita hyvää käytäntöä, hyvästä käytännöstä on poimittava ne elementit, jotka ovat siirrettävissä ja levitettävissä.
Jaettu kehittämisvastuu ja tehostettu yhteistyö	Hyvä käytäntö edellyttää yhteistä kehittämisvastuuta ja yhdessä tekemistä. Se on olennainen osa levittämisprosessia.

Hyvän kuntoutuskäytännön tunnuspiirteet kytkeytyvät toinen toisiinsa ja näin vahvistavat sitä, että hyvä käytäntö on luonteeltaan prosessimainen. Hyvien käytäntöjen prosessimaisuus voidaan nähdä myös prosessin lopputuloksena, eräänlaisena kattona, johon kaikki tunnuspiirteet tavalla tai toisella kiinnittyvät. [145] Hyvä kuntoutuskäytäntö nostaa esiin kuntoutujan osallisuuden ja aktiivisen vaikuttamisen saamaansa palveluun [144]. Hyvän kuntoutuskäytännön tulee lisäksi perustua erityisasiantuntemukseen ja erityisosaamiseen, moniammatillisuuteen sekä olla tarpeellista työ- ja toimintakyvyn turvaamiseksi tai parantamiseksi [54].

Arnkil [146] mukaan hyvän käytännön, toimintamallien siirtäminen vaatii monimuotoista ja kompleksista oppimisprosessia sekä kommunikaatiota. Tällöin voidaan puhua ekspansiivisesta oppimisesta, jolloin arvioinnin kautta rakennetaan uudenlaisia käytäntöjä ja otetaan ne käyttöön, opitaan jotakin, mitä ei vielä ole [147].

4 Katseet mahdollisuuksien ikkunaan

4.1 Kestävän kehityksen kehityspolku

Yleisellä tasolla kestävän kehityksen näkökulmalle on tunnusomaista tarkastella hyvinvointia laaja-alaisesti ja riittävän pitkällä aikajänteellä. Sen tunnuspiirteisiin liitetään vaatimus eri politiikan alojen toimenpiteiden yhteensopivuudesta [148]. Myös kuntoutuksen kokonaismerkityksen ja vaikuttavuuden ymmärtäminen edellyttävät pitkäkestoista seurantaa ja näin kestävän kehityksen näkökulma on vahvasti läsnä kuntoutuksen yhteiskunnallisessa perustelussa [11].

Kestävä yhteiskunta on tulevaisuuden hyvinvoinnin turva, jolloin kansalaisten hyvinvointi on perimmäinen päämäärä. Kestävä kehitys tarkoittaa kehityspolkua, joka tyydyttää nykyisten sukupolvien tarpeet heikentämättä tulevien sukupolvien mahdollisuutta tyydyttää omia tarpeitaan. Kestävän kehityksen kehityspolku ei ole automaatio, eikä se välttämättä toteudu. Panostamalla kansalaisten terveyteen sekä terveysongelmien ennaltaehkäisyyn luodaan parempaa perustaa hyvällä elämällä ja kestävän kehityksen polulle. Eräitä kestävän kasvun ja kansalaisten hyvinvoinnin edellytystekijöitä ovat sivistys, yhteisöllisyys ja osallisuus. Kestävän kehitykseen vaikuttavina keskeisinä haasteina voidaan nähdä väestörakenteen muutokset (väestöllinen huoltosuhde) sekä se, että tämän hetkinen palvelurakenne ei ole taloudellisesti kestävällä pohjalla. [36]

Kestävän kehityksen ydintekijöinä ovat osallisuus ja yhteisöllisyys. Kestävän kehityksen rakentumiseen vaikuttavat yksilön kokemukset osallisuudesta ja yhteisöllisyydestä. [149]. Sosiaali- ja terveystalitiikan strategisina valintoina kohti kestävästä kehitystä on muun muassa hyvinvoinnin perustan vahvistaminen, jolloin katseet kiinnittyvät toimintakykyisiin kansalaisiin. Lisäksi strategisena valintana on taata kaikille mahdollisuus hyvinvointiin, jolloin painopisteenä on muun muassa kuntoutujalähtöisyys. [150] Kestävä kehityksen polku lähtee aktiivisista kansalaisista, jotka ovat omatoimisia ja vastuuntuntoisia. Yhteiskunnan ja työikäisten

kuntoutuspalvelujärjestelmän tulee luoda yhtäläiset mahdollisuudet kansalaisten oman elämän hallinnalle [\[151\]](#). Hyvinvointi, toimintakyky ja osallisuus ovat tulevaisuuden kehityspolun suuntaviittoa [\[152\]](#).

Kestävän kehityksen raamina voidaan pitää perus- ja ihmisoikeuksia ja tällöin kestävän kehityksen sisältönä on: ihmisarvon kunnioittaminen, yksilöiden kohtelun yhdenvertaisuus ja oikeiden mukaisuus sekä yksilönvapaus. Yksilönvapaus merkitsee sitä, että yksilön on voitava valita vastuullisuuden asettamisessa rajoissa oma toimintatapansa voitava itse asettaa eri vaihtoehtojen etusijajärjestys. [\[153\]](#) Julkunen [\[154\]](#) toteaa kirjoituksessaan yksiselitteisesti, että hyvä työ on kestävän työn ja pitkien työurien avain. Työ tulee järjestää kestäväällä tavalla, jolloin työntekijöiden voimat säilyvät, osaaminen uusiutuu ja työmotivaatio säilyy hyvänä.

Työikäisten kuntoutuksen tulevaisuus rakentuu kestävän kehityksen periaatteista. Kirjoituksessaan Suikkanen ja Lindh [\[120\]](#) korostavat, että työikäisten kuntoutuksen tulevaisuuden kehittämisessä tulisi panostaa politiikka-alojen yhteistyöhön, jonka avulla rakennettaisiin tulevaisuuden kuntoutuspolitiikkaa. Kasvio [\[155\]](#) esittää, että kestävän työelämän tavoitteisiin pääseminen ja kestävien työurien rakentaminen edellyttää kansallisten työpoliittisten järjestelmien kehittämistä. Hirvilampi [\[156\]](#) mukaan kestävyiden ideaan lukeutuu muutoksien hallinta ja muutoksiin sopeutuminen. Tällöin kestävyys viittaa systeemin, järjestelmän kykyyn vastata kuntoutustarpeisiin, jotta se voi säilyä elinvoimaisena.

4.1.1 Sosiaalinen ulottuvuus

Alila, Gröhn, Keso ja Volk [\[148\]](#) toteavat, ettei sosiaaliselle ulottuvuudelle ole olemassa yleisesti hyväksyttyä määritelmää. Heidän mukaansa sosiaalisen ulottuvuuden määritelmässä on kuitenkin teemoja, jotka ovat mukana myös suomalaisen sosiaalipolitiikan keskeisissä osa-alueissa.

Sosiaalisen ulottuvuuden osatekijät ja edellytykset:

- Riittävä toimeentulo, riittävät hyvinvointipalvelut.
- Resurssien ja toimintamahdollisuuksien oikeudenmukainen jakautuminen, yksilön mahdollisuus vaikuttaa omaan elämäänsä.
- Osallisuus, työelämään ja yhteiskuntaan kiinnittyminen.
- Oikeudenmukaisuus.
- Koko väestön osaamispotentiaalin hyödyntäminen. [\[155\]](#) [\[148\]](#) [\[157\]](#)

Sosiaalisen ulottuvuuden osatekijät ja edellytykset ovat tavoiteltavia siksi, että ne toimivat ihmisten ja yhteiskunnan perusarvoina ja niillä on välillinen positiivinen vaikutus yhteiskunnan muille osa – alueille. Positiiviset vaikutukset ovat huomion arvoisia, koska viime kädessä talouskasvulla pyritään saavuttamaan monia sosiaalisen kestävyiden osatekijöitä kuten hyvinvointia ja terveyttä. Sosiaalisen ulottuvuuden kokonaisuuteen vaikuttavat lainsäädäntö, arvomaailma ja talouden toimintamekanismit. [\[148\]](#)

Sosiaalisen ulottuvuuden ja työikäisten kuntoutuksen tulevaisuuden näkökulmasta on aiheellista pohtia:

- Ovatko investoinnit työkyvyn ylläpitoon riittävän suuria?
- Ovatko investoinnit oikein ajoitettuja - milloin tarvitaan kuntoutusta?
- Ovatko investoinnit oikein kohdennettuja - kuka tarvitsee kuntoutusta?
- Kohdellaanko kaikkia oikeiden mukaisesti työpaikoilla ja työelämässä, huomioiden myös tilanteet jos sairastutaan ja työkyky heikkenee? [\[155\]](#) [\[148\]](#)

Sosiaalisen ulottuvuuden ja kestävän kehityksen kannalta on tärkeää, että eri instituutiot muodostaisivat toimivia kokonaisuuksia ja työelämän eri toimijat toimisivat proaktiivisesti eli suhtautuisivat muutosvaatimuksiin ennakoivasti ja tarkoituksenmukaisesti [\[155\]](#) [\[148\]](#). Sosiaalisen ulottuvuuden kautta väestön terveys ja toimintakyky voitaisiin nähdä varantona, jonka kertymiseen vaikuttavat esimerkiksi terveystaloudet ja ympäristötekijät. Sosiaalisen ulottuvuuden kannalta on ongelmallista, että monet siihen vaikuttavat asiat – kuten kuntoutustoiminta – ovat lyhyellä aikavälillä kustannuksia. Pitkällä aikavälillä ne ovat kuitenkin investointeja. [\[148\]](#)

4.1.2 Inhimillinen ulottuvuus

Inhimillinen kestävyys korostaa työntekijöiden hyvinvoinnin merkitystä ja sitä, että työelämän uusia ratkaisuja etsittäisiin enemmän ennakoivasti ja tarkoituksenmukaisesti eli proaktiivisesti. Tällöin keskeisiä tekijöitä ovat työelämän laadun kehittäminen ja työjärjestelyiden inhimillisen kestävyiden vahvistaminen. [\[155\]](#)

Inhimillinen ulottuvuus kiinnittää huomion erityisesti pitkän aikavälin perspektiiviin eli niihin tekijöihin jotka edesauttavat ihmisten jaksamista työelämässä. Inhimillinen kestävyys nostaa työurien pidentämisen areenalle uusina teemoina työelämän huokoisuuden ja kohtuullistamisen. Työelämän huokoisuus tarkoittaa huomion kiinnittämistä palautumiseen ja työstä elpymiseen niin työpäivän aikana kuin vapaa-ajallakin. ^[155] Työelämän inhimillisen kestävyuden vaatimuksena on, että osallistuessaan työelämään ihmisillä on mahdollisuus käyttää täysipainoisesti lahjakkuuksiaan, osaamistaan ja kehittää työelämä valmiuksiaan eli kehittää työelämätoimijuuttaan ^[158]. Inhimillinen kestävyys korostaa sitä, että työn tuloksellisuus on kiinni myös siitä, että yksilö voi työssään käyttää hyväkseen niitä ominaisuuksia, jotka ovat hänen vahvuuksiaan ^[157].

Inhimillisen ulottuvuuden ja työikäisten kuntoutuksen tulevaisuuden näkökulmasta on aiheellista pohtia:

- Millaisia tulosvaatimuksia työssä ja työelämässä on, onko niissä riittävästi huomioitu yleistä suorituskykyä sekä spesifiä suoritustasoa?
- Onko työssä tai työelämässä piirteitä, jotka uhkaavat työkykyä?
- Ovatko ihmiset halukkaita jatkamaan nykyisenkaltaisissa työtehtävissä? ^[155] ^[1]

Inhimillisen ulottuvuuden näkökulma lähtee ajatuksesta, että kestäviin tuloksiin ei päästä hyödyntämällä lyhytnäköisesti vain juuri kulloisellakin hetkellä suorituskykyisempiä henkilöitä vaan paras tulos saavutetaan, kun kaikki ovat kyvykkäitä antamaan oman panoksensa tasapainoisesti koko työuran ajan ^[155].

4.1.3 Yhteiskuntavastuu

Kestävä kehitys muodostaa laajan yhteiskunnallisen politiikkakehikon, jonka yhtenä sisältönä on yhteiskuntavastuu. Yhteiskuntavastuulla tarkoitetaan lainsäädännön vähimmäisvaatimukset ylittävää vastuuta esimerkiksi kuluttajakansalaisista ja sidosryhmistä. ^[159] Yhteiskuntavastuu tarkoittaa kaikkien yhteiskunnan toimijoiden vastuuta vaikutuksistaan ja toimintatavoistaan yhteiskuntaan ja sidosryhmiin. Yhteiskuntavastuullisten toimintatapojen tulee olla kestäviä ja niiden tulee edistää yhteiskunnan hyvinvointia lyhyellä sekä pitkällä aikajänteellä. ^[160]

Toimintaympäristön muutokset kuten muun muassa globalisaatio ja väestörakenteen muutos tulevat vaikuttamaan yhteiskuntavastuun merkityksen korostumiseen tulevaisuudessa. Yhteiskuntavastuupolitiikan pitkäjänteinen kehittäminen edellyttää sitä, että yhteiskunnallisten toimijoiden on toimittava yhdessä, jotta elinkeinoelämän rakennemuutokset eivät syrjäyttäisi ketään työmarkkinoiden ulkopuolelle. ^[159] Lindhin ^[30] mukaan työikäisten kuntoutuksessa on suunnattava katseet yhteiskuntapolitiiseen viitekehykseen, jolloin korostuu kuntoutuksen toimintaverkostomainen kiinnittyminen työ-, koulutus- ja sosiaalipolitiikkaan ja kuntoutujien toimijuuteen.

Yhteiskuntavastuun kehittämisen keskeisinä haasteina voidaan nähdä tasapainon löytäminen yksilön ja yhteiskunnan vastuun välille, aktiivisen kuluttajakansalaisuuden edistäminen, osallisuuden ja toimintakyky ajattelun parempi huomioiminen ^[151]. Yhteiskuntavastuun näkökulmasta Suomessa on kehitettävää työhyvinvoinnin, työterveyden ja taloudellisen ja psyykkisen epävarmuuden vähentämisen alueilla ^[161].

Yhteiskuntavastuu korostaa siis lain säädännön noudattamista, lainkirjaimen minimivaatimusten ylittämistä ja lisäksi se korostaa kestäviä, koko yhteiskunnan hyvinvointia edistäviä toimintatapoja ^[160]. Yhteiskuntavastuullisuudessa nähdään myös erilaisia tavoitetasoja, joissa ensimmäisellä tavoiteltavana tasona on työikäisten hyvien kuntoutuskäytäntöjen noudattaminen. Tämä edellytys koskettaa kaikkia työelämän toimijoita, kuntoutuksen järjestäjistä, palveluntuottajiin ja työpaikkoihin ^[34].

4.2 Työikäisten kuntoutuksen järjestelmännovaatio

Valtioneuvoston innovaatiopolitiittisen selonteon ^[162] mukaan innovaatiolla tarkoitetaan hyödynnettyä osaamislähtöistä kilpailuetua, joka voi rakentua muun muassa uusille palveluratkaisuille ja -malleille. Hyödyntäessään innovaatioita osaamislähtöiset kilpailuedut edistävät yhteiskunnan ja hyvinvoinnin kehitystä. Selonteon mukaan innovaatiojärjestelmä on kokonaisuus, jonka muodostavat tiedon ja osaamisen tuottajat, hyödyntäjät sekä näiden väliset vuorovaikutussuhteet. Innovaatiojärjestelmän toimijat joutuvat kohtaamaan innovaatioympäristön muutospainet, muutoksen ajurit (megatrendit).

Rajavaaran ^[163] mukaan innovaatio toiminnan termit, tavoitteet ja käytännöt ovat vähitellen tulossa myös kuntoutukseen. Työikäisten kuntoutuksen kentällä perätään tällä hetkellä järjestelmätason uudistuksia. Engeström ^[147] kirjoittaa järjestelmännovaatiosta, jossa oppiminen on moniaineksista, hajautuen pitkälle aikavälille ja moniin erilaisiin sosiaalisiin kytkentöihin toimintajärjestelmän toimijoiden keskuudessa.

Järjestelmäinnovaatio noudattaa tällöin syklistä etenemislogiikkaa, jota Engeström nimittää ekspansiiviseksi oppimiseksi.

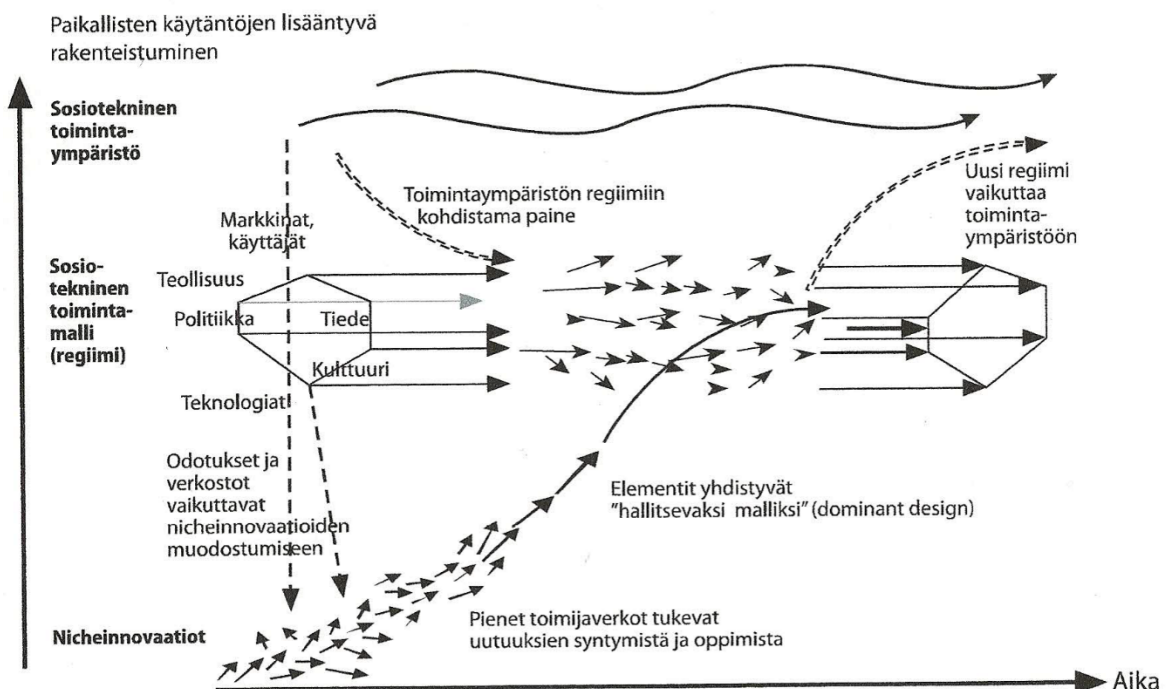
Kansallisen innovaatiostrategian perusvalintoina ovat muun muassa kysyntälähtöisyys, käyttäjälähtöisyys ja systeemisyys [164]. Kysyntä- ja käyttäjälähtöisyys painottaa oivaltamaan kuluttajakansalaisten tarpeita ja tekemään yhteistyötä kuntoutujien kanssa [162]. Suomen tutkimus- ja innovaatiopoliittisessa linjauksessa 2011–2015 todetaan, että käyttäjät ovat edelleen niukasti hyödynnetty innovoinnin voimavara [165]. Miettinen [166] nostaa esiin palvelumuotoilun innovaatiotoiminnassa ja sen tarjoamien uudenlaisten näkökulmien ja välineiden mahdollisuuden tukea innovaatiostrategian perusvalintoja.

Systeemisyys on laaja-alaisen innovaatiopolitiikan toteuttamisen avainkäsite. Systeemisyys eli kokonaisvaltainen näkemys on välttämätöntä kuntoutuspalvelujen tehostamisessa [162]. Systeemisyys painottaa, että osaratkaisujen sijaan tarvitaan kokonaisten järjestelmien uudistamista ja rakenteellista kehittämistä, tämä edellyttää sektorirajojen madaltamista ja yhteistyön tiivistämistä sekä myös strategista johtamista. Yhden prosessin tai toiminnon muuttaminen edellyttää myös siihen liittyvien muiden prosessien vastaavaa kehitystä. [164]

4.2.1 Työikäisten kuntoutusregiimin muutos

Systeeminen muutos viittaa laaja-alaiseen rakenteiden ja toimintamallien samanaikaiseen muutokseen, joka luo edellytyksiä tulevaisuuden hyvinvoinnille ja kestäväälle kehitykselle [167]. Toimintaympäristöön liittyvien megatrendien vuoksi (muun muassa ikääntyvä väestö ja muuttuva väestörakenne) vuoksi systeemisen muutoksen näkökulma on erittäin ajankohtainen. Haasteisiin vastaaminen ja mahdollisuuksien hyödyntäminen edellyttää koko innovaatioympäristöä uudistavia systeemisä muutoksia ja innovaatioita, yksittäisten parannuksien aika on ohi. [168]

Systeemisten innovaatioiden ja muutoksen luonnetta voidaan tarkastella muun muassa sosioteknisten järjestelmien muutoksen kautta. Tutkimussuuntaus pyrkii käsitteellistämään muutoksen luonnetta sekä luomaan käsitteitä kokonaisvaltaisten siirtymien hallintaan. [169] Tämä kolmitasoinen sosiotekninen muutoksen malli liittyy niin kutsuttuun Transition Management -lähestymistapaan [170]. Sitä kutsutaan myös monitasoisen muutoksen malliksi [171]. Kuviossa 5 on kuvattu Frank W. Geelsin sosioteknisen muutoksen mallia.



KUVIO 5. Sosioteknisen muutoksen malli [121]

Landscape

Mallissa on kolme tasoa ja ylimmälle tasolle kuvataan sosiotekninen toimintaympäristö (landscape), jonka katsotaan koostuvan erilaisista olosuhteista kuten esimerkiksi demografisista muutoksista (työvoimaan liittyvät muutokset) sekä taloudellisesta kehityksestä. Ulottuvuus pitää sisällään laajoja yhteiskunnallisia kehityskulkuja kuten poliittiset muutokset. [170] [169] Toimintaympäristön muutoksina ovat lisäksi markkinoilla tapahtuvat sekä teknologian kehityksen aiheuttamat muutokset [29]. Ulkoinen toimintaympäristö luo puitteet vallitsevan toimintamallin (työikäisten kuntoutusregiimin) muutokselle [170].

Niche-innovaatiot

Mallin alimman tason muodostaa paikallisen kokeilun (niche-innovaatiot) tason, jossa syntyvät radikaalit innovaatiot [170] [169]. Niche viittaa maantieteellisesti tai jolloin muulla tavoin rajattuun alueeseen, jossa kokeillaan uusia toimintakonsepteja [171].

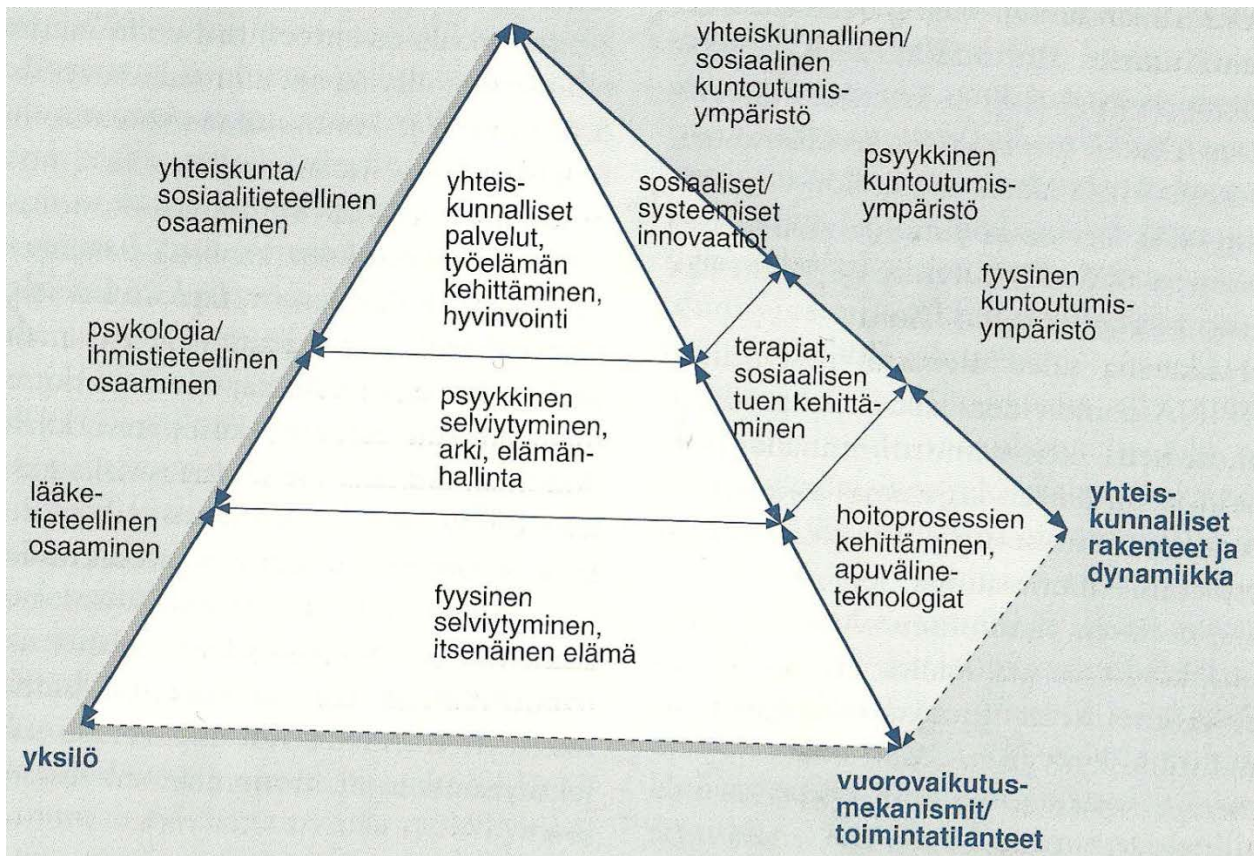
Työikäisten kuntoutusregiimi

Keskimmäisenä tasona on vallitseva sosiotekninen toimintamalli, "regiimi". Se on itsestäänselvyyksiksi muodostuneiden toimintatapojen, tulkintakehyksien ja ongelmanratkaisutapojen muodostama kokonaisuus, joka on lähtökohtana muutoksen kuvaamisessa [169]. Toimintajärjestelmän luovat eri toimijat, merkittävimpana palvelujen käyttäjät [170]. Regiimissä erotetaan viisi ulottuvuutta:

- Teknologinen regiimi: pitää sisällään muun muassa tuotestandardit, tuotteiden eritysvaatimukset.
- Tiederegiimi: pitää sisällään tutkimusohjelmat, lainsäädännön, toimintamallit ja kuntoutus- ja palveluparadigmat.
- Poliittikkaregiimi: on kyse hallinnollisista toimintamalleista, joilla säädellään palveluiden käyttöä (standardit).
- Sosiokulttuuriset regiimit: määrittelevät eri sektoreiden arvoja.
- Käyttäjä- ja markkinaregiimi: regiimin säännöt muodostavat ja lukitsevat eri toimijoiden rooleja tuottajiksi ja kuluttajakansalaisiksi sekä luovat odotuksia näiden toiminnasta. [172]

Ulottuvuudet muodostavat toimintamallin ja toimintakokonaisuuden, jollaisena työikäisten kuntoutusjärjestelmää voidaan pitää [172]. Yhteiskunnalliset osajärjestelmät, kuten työikäisten kuntoutusjärjestelmä, ovat jähmeitä muuttamaan, koska järjestelmissä on toisiinsa liimautuneita elementtejä. [171]

Nieminen ym. [172] kirjoittavat, että työikäisten kuntoutusregiimi mahdollistaa toiminnan mutta on samalla konservatiivinen, koska toimijat ylläpitävät regiimiä ylläpitäviä tekijöitä, muodostuu "polkuriippuvuutta" ja "lukkiutumia" (lockins). Työikäisten kuntoutusregiimin kehityksessä on havaittavissa polkuriippuvuutta [12]. Kuviossa 6 on kuvattu työikäisten kuntoutusregiimin ulottuvuudet.



KUVIO 6. Työikäisten kuntoutusregiimin ulottuvuudet [13]

Lindhin [26] mukaan kuntoutuksen sairaus- ja vajavuusregiimin (kuviossa 7 alin taso) sekä psykososiaalisen regiimin rinnalle on nousemassa uudenlainen verkostoregiimi, joka kuviossa 7 ylimpänä.

4.2.2 Proaktiivinen strategia

Alasoini, Järvensivu ja Mäkitalo [44] kirjoittavat proaktiivisen strategian ja toiminnan välttämättömyydestä työelämän teknis- taloudellisessa muutoksessa. Heidän mukaansa muutos etenee monella tasolla, jolloin proaktiivinen toiminta edellyttää monia tasoja ja toimijoita yhdistävää koherenttia (yhtenäistä) strategiaa.

Proaktiivinen työelämän kehittäminen on aktiivista ja se tukeutuu toimenpiteiden suunnittelussa aiemmat rajat ylittävien ratkaisujen kokeilemiseen ja kehittämiseen. Proaktiivinen strategia tarkoittaa muutoksen ytimessä olevien kehityskulkujen, uusien innovatiivisten palvelukonseptien kehittämisen edistämistä sekä verkostojen esteiden ja haasteiden aktiivista ratkaisemista. Proaktiivinen toiminta edellyttää rohkeutta ja kykyä tehdä kipeitäkin ratkaisuja. Se edellyttää "institutionaalista mielikuvitusta". Ja sen sanoma on, että muutosten aikajänne on pitkä. [44] Kuntoutuksen tulevaisuuden kehittämistyön tulee myös perustua proaktiivisen strategian vaihtoehtoon [120].

Proaktiivisuus käsitteenä tarkoittaa nopeaa, jopa ennakoivaa reagoitua muutoksiin, se on muutosten yhteydessä avautuvien mahdollisuuksien hyödyntämistä [173]. Sen voidaan nähdä olevan muutoksen vangitsemisen työkalu sekä kehittämistoiminnan suuntaamisen työkalu. Se on toimintaa, jossa tähtäin on totuttua pidemmällä. [174]

Käytännön tasolla proaktiivinen strategia tarkoittaa uudenlaista ja entistä tiiviimpää alueellista sekä paikallista yhteistyötä eri toimijoiden ja asiantuntijoiden kesken. Proaktiivisen strategian merkitys tulee lisääntymään, koska työvoimaa koskettavana huolenaiheena ovat ikääntyneet sekä heikosti koulutetut henkilöt, joiden työllistyminen muuttuvassa työelämässä on haaste. Proaktiivisuuden indikaattoreiksi voidaan hahmotella muun muassa seuraavia tekijöitä: kehittyvä järjestelmällinen ennakoitua, eri toimijoiden välinen tiivis yhteistyö, olemassa olevien rakenteiden innovatiivinen hyödyntäminen ja työelämänäkökulma. [174]

Proaktiivinen strategia on perinteiset politiikka- ja instituutorajat ylittävää toimintaa, joka saavutetaan yhteiskehittelyn kautta. Yhteiskehittely tarkoittaa pitkäjänteistä yhteistyötä, jolloin työikäisten kuntoutuspalveluita sovitetään kuntoutujien muuttuviin tarpeisiin ja niitä kehitetään yhdessä. ^[44]

Yhteiskehittelyn (ko-konfiguraatio) tunnusmerkkejä ovat pitkän elinkaaren palvelu, adaptiivisuus (kuntoutujan tarpeeseen soveltuva), jatkuva uudelleen asettaminen ja dialoginen tieto. Yhteiskehittelyssä laadun avaimeksi muodostuu vuorovaikutus ja dialogi kuntoutusjärjestelmän toimijoiden ja kuntoutujan välillä. ^[147]

Yhteiskehittelyä tukevana keinona voidaan nähdä erilaiset tarvelähtöiset "kytkeytymis- ja innovaatioalustat", jotka ovat ikään kuin foorumeita, jotka kokoavat yhteen verkostoiksi saman asian ympärillä työskenteleviä toimijoita. ^[44] Spangar tutkijakumppaneineen ^[175] kirjoittaa eri toimijoiden muodostamasta monitoimijaisesta ja -kerroksisesta kokonaistoimintajärjestelmästä "kokonaisekologiasta", josta he erottavat kolme tasoa.

Yhteistuotanto (co-production) tason muodostavat kuntoutajat ja kuntoutuspalveluita tuottavat yhteisöt. Tulevaisuudessa yhteistyö laajentuu tähän suuntaan. Keskipäätöksen muodostavat kuntoutukseen liittyvät organisaatiot, jotka toimivat alueellisesti ja paikallisesti. Kytkeytymisen näkökulmasta kerrostuman haasteena on yhteisjohtaminen (co-management). Kolmantena kerrostumana on toimintapolitiikan ja politiikan muotoilun kerros, josta he käyttävät nimitystä yhteisen toimintapolitiikan kerros (co-governance), joka nähdään kytkeytymisen kannalta keskeisenä haasteena. Yhteisen toimintapolitiikan kerrokseen kuuluvat politiikan ja (työ)hyvinvoinnin linjaukset sekä ministeriöiden toiminta. ^[175]

Koiviston ^[176] mukaan palveluekologia kuvaa järjestelmän, johon palvelu liittyy. Palveluekologiassa kerätään ja visualisoidaan kaikki palveluun liittyvät toiminnot ja toimijat: politiikka, lait, työntekijät, yhteiskunnalliset suuntaukset ja kehitys. Palveluekologian analysoiminen luo edellytyksen "institutionaalille mielikuvitukselle", koska sitä kautta havaitaan ja mahdollistuu uusien toimijoiden mukaan tulo työikäisten kuntoutuksen palveluekologiaan.

5 Työikäisten kuntoutuksen uusi aika

Keskeisimpänä haasteena työikäisten kuntoutuksen tulevaisuudelle on se, miten siitä kyetään luomaan merkityksellinen ja ajanmukainen suhteessa menneillään olevaan työelämän muutokseen sekä millaisiin työkykyvaatimuksiin tulee kyetä vastaamaan.

Kestävä kehitys luo pohjaa kuntoutuksen kehittämiseksi. Se nojautuu toimintakykyisiin kansalaisiin, osallisuuteen ja kuntoutujalähtöisyyteen. Sosiaalinen ulottuvuus syventää kuntoutuksen merkitystä työkyky-yhteiskunnan rakentamisessa. Kuntoutuksen oikea-aikaisuus nostaa esille yksilöllisen kuntoutustarpeen merkityksen. Yhteiskunnallinen kuntouttamistarve todetaan usein liian myöhään, vasta siinä vaiheessa kun usko sen mahdollisuuksiin alkaa horjua. Yksilöllisen kuntoutustarpeen ja yhteiskunnallisen kuntouttamistarpeen muutokset ovat kytköksissä työkyky-yhteiskunnassa tapahtuviin muutoksiin.

Sosiaalisen ulottuvuuden kautta voidaan tarkastella myös työkyvyn investointien riittävyttä, mikä nostaa esiin kuntoutustoiminnan yleisiä perusteluja. On esitetty, että kokonaiskustannus, joka syntyy sairauspoissaoloista ja ennen aikaisista eläkkeistä, on noin 30 miljardia euroa vuodessa. Työkykyyn investointien määrä onkin aivan liian pieni kansalliseen uhakuvaan verrattuna. Tulevaisuudessa vaaditaan panostamista työkykyyn, jotta työelämätoimijuus täysipainoisesti mahdollistuu, vaaditaan panostamista työikäisten kuntoutuksen ja kuntoutumiseen.

Sosiotekninen muutoksen malli toimii yhtenä selittäjänä sille, miksi kuntoutuksen toimintakäytännöt ovat säilyneet muuttumattomina ja kuntoutajat ovat edelleen heikosti hyödynnetty innovoinnin voimavara omissa prosesseissaan. Kuntoutujalähtöisyys ja kuntoutujan osallisuus eivät ole kuntoutuspalvelurakenteiden uudistamisessa riittävän näkyvässä asemassa. Kuntoutustoiminnan kehittämisen haasteet kytkeytyvät edelleen vajavuusparadigman mukaisiin ajattelu- ja toimintatapoihin. Ilmenemismuotoina ovat muun muassa asiantuntija- ja asiakaslähtöisen kuntoutustoiminnan jännitteet sekä eriytyneen asiantuntijuuden ja kollektiivisen asiantuntijuuden väliset jännitteet. Inhimillisen ulottuvuuden näkökulma lähtee ajatuksesta, että kestäviin tuloksiin päästään hyödyntämällä kaikkien kansalaisten työkyky tasapainoisesti koko työuran ajan. Inhimillinen ulottuvuus on vahvasti kytköksissä laaja-alaiseen työkyky käsitykseen, johon ICF-viitekehitys tarjoaa uudenlaisen näkökulman.

Tulevaisuudessa tarvitaan työntekijöiden ja työnantajien uutta vastuullisuutta työkyvyn ja työelämätoimijuuden ylläpitämisessä. Se on työssä jaksamisen ja jatkamisen tukemista, työttömäksi joutumisen ehkäisyä, työelämään pääsyn edistämistä sekä työn, työolosuhteiden ja työyhteisöjen toiminnan kehittämistä. Se tukee inhimillisen työelämän parempaa toteutumista. Osatyökykyisten työllistämisen keinot ovat vajaakäytössä, tarvitaan muun muassa tietoa ja ihmisten tarpeista lähteviä kuntoutuspolkuja.

Yhteiskuntavastuu on kestävä kehityksen toteuttamista ja panostusta tulevaisuuteen. Yhtenä yhteiskuntavastuun tavoitetasona on työikäisten hyvien kuntoutuskäytäntöjen noudattaminen. Hyvä kuntoutuskäytäntö pitää sisällään kuntoutuksen ominaispiirteet, joiden noudattaminen vahvistaa työikäisten kuntoutusregiimin tiedeulottuvuutta ja näin osaltaan tukee systeemistä muutosta, mahdollisuuksien ikkunan avautumista.

Muutoksien uusien ikkunoiden avaamiseksi tarvitaan muutostarpeen tunnistamista toimintaympäristöstä ja samalla politiikkatoimenpitein luotua tilaa uusille innovaatioille. Mahdollisuuksien ikkunan näkökulmasta tarkasteltuna yhteiskunnallinen tietoisuus kuntoutusjärjestelmän ongelmista on olemassa. Keskustelu työvoimapotentialiin täysimääräisestä käytöstä on luonut poliittista ilmapiiriä muutokselle. Tarvitaan kuntoutusjärjestelmän kokonaisvaltaista kehittämistä ja systeemistä muutosta.

Mahdollisuuksien ikkunan avautuminen tarvitsee aitoa puhetta, tekoja sekä muutosta siitä, mikä on työikäisten kuntoutuksen rooli työkyky-yhteiskunnassa. Sosioteknisen muutoksen mallissa työikäisten kuntoutusregiimi rakentuu ulottuvuuksista, jotka muodostavat järjestelmän, regiimin. Kuinka vahvoina nämä ulottuvuudet ovat kuntoutusregiimissä, varsinkin, kun politiikkaregiimiä ei ole. Monialaisen kuntoutuksen kartoittavassa kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että tulevaisuudessa tulee muun muassa selvittää kuntoutuksen valtakunnallista johtamista, järjestämistä ja yhteistoimintaa. Ovatko ehdotukset tienviittoina sille, että politiikkaregiimi toteutuisi tulevaisuudessa.

Tiederegiimi, liittyy kuntoutus- ja palveluparadigmaan, joiden vaikutukset systeemin muuttamisessa ovat toistaiseksi jääneet vähäisiksi. Leväsluodon ja Kivisaaren sanoin tarvitaan aitoa paradigman muutosta kaikilla yhteiskunnan toimijatasoilla. Tarvitaan huomattavasti enemmän ajattelutavan muutosta, sekä uudenlaista kuntoutusosaamista. Kuntoutus tietämystä on lisättävä niin työpaikoilla kuin terveydenhuollossa. Tiederegiimin muuttumattomuus heijastuu suoraan käyttäjäregiimiin, jonka hyödyntäminen on työikäisten kuntoutusregiimin uudistamisessa jäänyt vähäiseksi. Kuntoutuksen tulevaisuuden tulee nojata siihen, että kuntoutujat ovat vahvemmin mukana kuntoutuspalveluiden kehittämisessä, jolloin syntyy kokemus kuntoutuspalvelun yksilöllisyydestä. Tarvitaan myös paradigmanmuutosta kuntoutumisen ajattelussa.

Työikäisten kuntoutusregiimin muutoksessa tarvitaan muutospainetta kaikilta tasoilta, tarvitaan yhteistä visiota, eri toimijoiden yhteistä kokonaisnäkemyistä ja muutospainetta. Tulevaisuudessa tulee kiinnittää vahvemmin huomiota siihen, että työikäisten kuntoutus järjestelmänä on mukana myös muiden toimijoiden muodostamissa kokonaisekologia - järjestelmissä. Työikäisten kuntoutuksen tulee ottaa paikkansa vahvemmin ja näkyvämmiin osana yhteiskunnallisia toimintajärjestelmiä.

Feeniks, tämän julkaisun symboli, mytologisena taruolentona kuvastaa muutosta, jonka aika on nyt tullut. Mytologiassa Feeniks-lintu symboloi uudistumista ja kuolemattomuutta. Työikäisten kuntoutuksen olisi aika, Feeniks-linnun tavoin, uudistua, nousta tuhkasta, kehittyä edelleen. Uudistumisen on oltava loputonta, koska maailmakin uudistuu väijäämättä. Työikäisten kuntoutuksen uudistamisen ja kehittämisen tarve on kiistaton. Nyt tarvitaan työikäisten kuntoutuksen sitomista kestävä kehityksen ideaan. Tarvitaan kykyä sopeutua muuttuvaan ja muuttuviin tilanteisiin, jotta työikäisten kuntoutusjärjestelmä säilyy elinvoimaisena. Tässä työssä tarvitsemme työikäisten kuntoutusjärjestelmän kaikkien toimijoiden saumatonta yhteistyötä, yli osajärjestelmä rajojen.

Kuntoutuksen tavoite on kuntoutuminen. On aika puhua kuntoutumisesta, siitä matkasta minkä yksilö prosessinsa aikana kulkee, mitä se tarkoittaa ja mitä se antaa. Kuka viimekädessä ratkaisee kuntoutuksen onnistumisen, kuka on siitä vastuusta ja kenen asiaa siinä ajetaan.

"Hulluutta on se, että tekee samat asiat uudelleen ja uudelleen ja odottaa eri tuloksia"
- Albert Einstein -

Lähteet

1. ^ [abcdefg](#) Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. 43. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3457-3>
2. ^ Niemi, V. 1953. Kuntouttamisesta. Huoltaja 23, 624–630.
3. ^ Noro, L. & Niemi, V. 1962. Johdanto. Teoksessa L. Noro, V. Niemi, H. Rinne & A. Tamminen (toim.) Kuntouttaminen: terveydenhuollon kolmas tehtävä. Porvoo: WSOY, 3-18.
4. ^ Rajavaara, M. & Lehto, J. 2013. Kuntoutusjärjestelmä tutkimuksen kohteena. Kuntoutusjärjestelmä vai epäjärjestelmä? Teoksessa U. Ashorn, I. Autti-Rämö, J. Lehto & M. Rajavaara (toim.) Kuntoutus muuttuu – entä järjestelmä? Teemakirja 11. Kela tutkimusosasto. Helsinki, 6–16.
5. ^ [abcdefghi](#) Kuntoutus työurien pidentäjänä. 2013. Tulokellisuustarkastuskertomus. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 2. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.vtv.fi/files/3447/2_2013_Kuntoutus_tyourien_pidentajana_NETTI.pdf
6. ^ Järvikoski, A., Härkäpää, K. & Gould, R. 2012. Johdanto. Teoksessa R. Gould, K. Härkäpää & A. Järvikoski (toim.) Toimii työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1. Helsinki: Eläketurvakeskus, 13–24.
7. ^ Selander, J., Marnetoft, S., Bergroth, A. & Ekholm, J. 2002. Return to work following vocational rehabilitation for neck, back and shoulder problems: risk factors reviewed. Disability and Rehabilitation 24 (14), 704–712.
8. ^ Blackwell, T.L., Leierer, S.J., Haupt, S. & Kampitsis, A. 2003. Predictors of vocational rehabilitation return-to-work outcomes in workers' compensation. Rehabilitation Counseling Bulletin 46 (2), 108–114. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://rcb.sagepub.com/content/46/2/108.full.pdf>
9. ^ [ab](#) Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämissuunnitelma. 2004. Kuntoutusasiain neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 19. Hakupäivä 20.5.2015.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114243...>
10. ^ Suoyrjö, H. 2010. Kelan järjestämän kuntoutuksen kohdentuminen ja vaikutukset työkykyyn kunnallisilla työpaikoilla. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 113. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23745...>
11. ^ [abcdefghijklnopqr](#) Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.
12. ^ [abcd](#) Miettinen, S. 2011. Muutoksen mahdollisuus Suomen kuntoutusjärjestelmässä. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8478-0>
13. ^ Gould, R., Järvikoski, A., Härkäpää, K. & Tuomala, J. 2012. Johtopäätökset. Teoksessa R. Gould, K. Härkäpää & A. Järvikoski (toim.) Toimii työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1. Helsinki: Eläketurvakeskus, 229–235.
14. ^ Pulkki, J. 2012. Aluetason kuntoutusjärjestelmä. Rakente, organisaatio ja toiminta palvelujen saatavuuden näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
15. ^ Saltychev, M. 2012. The effectiveness of vocationally oriented multidisciplinary rehabilitation (ASLAK®) amongst public sector employees. Turun yliopisto. Kansanterveystiede. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-4936-6>
16. ^ Työhönkuntoutuksen kehittämissuunnitelman toinen vaihe (TK2-hanke) 2012–2014. 2014. Kansaneläkelaitos. Terveysosasto. Kuntoutusryhmä. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://www.kela.fi/documents/10180/1381676...>
17. ^ Sosiaaliturvan uudistamiskomitean (SATA) ehdotukset sosiaaliturvan uudistamiseksi. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 62. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2953-1>
18. ^ Suikkanen, A. & Lindh, A. 2007. Rehabsaurus – lajinsa viimeinen. Keskustelun avauksia kuntoutuksen tulevaisuuden haasteisiin. Kuntoutus 30 (2), 4–8.
19. ^ Osatyökykyiset työssä. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 29. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/126176>
20. ^ Työmarkkinakeskusjärjestöjen työurapöytäkirjan linjaukset. Sosiaali- ja terveysministeriö 22.3.2012. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.akava.fi/files/7110/2012-03-22_tyourasopimus.pdf

21. ^{^ abc}Osaajia työterveyshuoltoon! Työterveyshuollon koulutuksen turvaaminen ja osaamisen vahvistaminen. 2013. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3303-3>
22. ^{^ abc}Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. 2011. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3132-9>
23. ^{^ abc}Savikuja, J. 2005. Johdatus yhteiskuntapolitiikkaan. 3. uud. p. Joensuun yliopisto. Joensuu.
24. ^{^ abcdef}Räikkönen, T. 2007. Työn tulevaisuus yhteiskunnallisessa muutoksessa. Kirjallisuuskatsaus. Työterveyslaitos. Helsinki.
25. ^{^ abc}Mäkitalo, J. & Paso, E. 2008. Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, Verve, Työterveyslaitos, Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuksen yksikkö, Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.verve.fi/media/verve/julkaisut/tyo_työ_ja_työ.pdf
26. ^{^ abc}Lindh, J. 2009. Kuntoutus verkostotyönä. Teoksessa M. Kinnunen & J. Autto (toim.) Tänäpäin töissä. Sosiologisia näkökulmia työhön. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 174–196.
27. ^{^ abc}Kauppinen, T., Hanhela, R., Kandolin, I., Karjalainen, A., Kasvio, A., Perkiö-Mäkelä, M., Priha, E., Toikkanen, J. & Viluksela, M. 2010. Yhteenveto. Teoksessa T. Kauppinen, R. Hanhela, I. Kandolin, A. Karjalainen, A. Kasvio, M. Perkiö-Mäkelä, E. Priha, J. Toikkanen & M. Viluksela (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2009. Työterveyslaitos. Helsinki, 239–257. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/työ_ja_terveys_suomessa/Documents...
28. ^{^ abc}Manka, M-L. & Mäenpää, M. 2010. Tulevaisuuden osaajaksi. Tulosta osaamistarpeiden tunnistamisella. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto, Tampere. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.kuntoutusssaatio.fi/files/534/punk_osaamisopas_www.pdf
29. ^{^ abcde}Kauppakamarin osaamisselvitys. 2012. Yritysten osaamistarpeet vuoteen 2016. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://docplayer.fi...>
30. ^{^ abcdef}Lindh, J. 2013. Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakenteistumiseen. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.
31. ^{^ abc}Kauhanen, J. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. p. Helsinki: WSOYpro Oy.
32. ^{^ abc}Eurooppa 2020. Älykkään, kestävä ja osallistavan kasvun strategia. 2010. Euroopan komissio. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:fi:PDF>
33. ^{^ abc}Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2012. Koulutus ja tutkimus vuosina 2011–2016. Kehittämissuunnitelma. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 1. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/koulutuspolitiikka/asiakirjat...>
34. ^{^ abc}Työministeriö. 2005. Työministeriön globalisaatiotyöryhmän selvitys henkilöstön asemasta yrityksen siirtäessä tuotantoa ulkomaille. Työministeriö. Helsinki.
35. ^{^ abc}Korhonen, S., Leppänen, J., Koponen, J., Neuvonen, A., Lahtinen, V., Parkkinen, M., Parkkinen, J. & Sandelin, I. 2014. Terveiden tulevaisuudet. Pohjaselvitys suomalaisten terveyteen vaikuttavista ilmiöistä. Demos & Tekes. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://www.demoshelsinki.fi/wp-content/uploads/2014/11...>
36. ^{^ abc}Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko: kestäväällä kasvulla hyvinvointia. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 18. Valtioneuvoston kanslia. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://vnk.fi/tulevaisuusselonteko2013>
37. ^{^ abc}Tilastokeskus. 2009. Väestöennuste 2009–2060. Suomen virallinen tilasto. Hakupäivä 10.3.2011.
http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_fi.pdf
38. ^{^ abc}Niemelä, H. & Salminen, K. 2006. Suomalainen sosiaaliturva. 2. uud. p. Kela, Eläketurvakeskus, Sosiaali- ja terveysministeriö & TELA - Työliikennevakuuttajat. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
http://www.tela.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/tela/embeds...
39. ^{^ abc}Työeläkevakuuttajat TELA. Työurien pidentäminen. Hakupäivä 5.5.2012.
http://www.tela.fi/tyoelakeala/tyourien_pidentaminen
40. ^{^ abc}Honkatukia, J., Ahokas, J. & Marttila, K. 2010. Työvoiman tarve Suomen taloudessa vuosina 2010–2025. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. Tutkimukset 154. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.vatt.fi/file/vatt_publication_pdf/t154.pdf
41. ^{^ abc}Ihalainen, L. 2011. Johtopäätökset. Teoksessa L. Ihalainen & P. Torsti (toim.) Kytetään työt käyntiin. Voimaa työllisyysvoimalasta. Kalevi Sorsa -säätien julkaisuja 1, 103–121. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://c.kehittamo.fi/kss/wp-content/uploads/sites/807/2012/07...>

42. ^{^ abc}Pensola, T., Gould, R. & Polvinen, A. 2010. Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Masennukseen, muihin mielenterveydenhäiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 16. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225040>
43. ^{^ ab}Alasoini, T. 2010. Mainettaan parempi työ. Kymmenen väitettä työelämästä. EVA. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/11/mainettaan_parempi_tyo1.pdf
44. ^{^ abcdef}Alasoini, T., Järvensivu, A. & Mäkitalo, J. 2012. Suomen työelämä vuonna 2030. Miten ja miksi se on toisennäköinen kuin tällä hetkellä. TEM raportteja 14. Työ- ja elinkeinoministeriö, Työllisyys ja yrittäjyysosasto. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.tem.fi/files/33103/TEMrap_14_2012.pdf
45. ^{^ ab}Ylöstalo, P. & Jukka, P. 2011. Työolobarometri. Lokakuu 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 25. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
http://www.tem.fi/files/30098/TEM_25_2011_netti.pdf
46. ^{^ ab}Alasoini, T. 2011. Hyvinvointia työstä. Kuinka työelämää voi kehittää kestäväällä tavalla? Raportteja 76. Tykes. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/hyvinvointia_tyosta.pdf
47. [^]Ahlgren, T., Kallio, M., Penttinen, L. & Vainiemi, K. 2009. Työhölkuntoutuksen kehittämishankkeen käynnistäminen Kelassa. Teoksessa M. Rajavaara, L. Aalto & K. Hinkka (toim.) Kehittämideoista työikäisten kuntoutuksen käytännöiksi. Kelan työhölkuntoutuksen kehittämishankkeen lähtökohdat. Nettityöpapereita 7. Kela tutkimusosasto. Helsinki, 14–20. Hakupäivä 19.5.2015.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/14785/Nettityopapereita7.pdf>
48. ^{^ abc}Mäkitalo, J., Suikkanen, A., Ylisassi, H. & Linnakangas, R. 2008. Kuntoutus ja työelämä. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 522–545.
49. ^{^ abc}Koskinen, S., Sainio, P., Stenholm, S. & Vaara, M. 2011. Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksessa. TOIMIAN suositukset, menettelytapaohjeet ja yhteenvedot aihepiireittäin. TOIMIA – Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/vaihe1/>
50. ^{^ abc}Sainio, P. 2011. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kehittäminen: TOIMIA-asiantuntijaverkosto ja tietokanta. TOIMIA-seminaari 28.1.2011. Hakupäivä 20.5.2015.
http://www.toimia.fi/img/Sainio_110128.pdf
51. ^{^ abcdefgh}ICF: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2004. Ohjeita ja luokituksia 4. Stakes. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201303252595>
52. ^{^ abc}Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. 2006. Tiedote 7.6.2006. Sosiaali- ja terveysministeriö, Perhe- ja sosiaaliosasto. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<https://www.thl.fi/documents/470564/817072...>
53. ^{^ abc}Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 51–62.
54. ^{^ abc}Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I. (toim.) 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24581...>
55. [^]Järvikoski, A. 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja kuntoutuksen vaikuttavuuden tutkimus. Teoksessa J. Mäkitalo, J. Turunen & I. Viikkumaa (toim.) Vaikuttavuus muutoksessa. Verve. Helsinki.
56. [^]Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 tutkimuksen tuloksia. Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos & Työterveyslaitos. Helsinki, 17–33. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78368...>
57. [^]Masto-hankkeen (2008–2011) loppuraportti. Masennusperäisen työkyvyttömyyden vähentämiseen tähtäävän hankkeen toiminta ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 15. Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3151-0>
58. ^{^ ab}Sipponen, J., Salmelainen, U. & Syrjäso, S. 2011. Työkyvyn alenemisen varhainen tunnistaminen työterveyshuollossa. TOIMIA. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26...>
59. ^{^ abcde}Järvikoski, A. 1994. Vajaakuntoisuudesta elämänhallintaan? Kuntoutuksen viitekehysten ja toimintamallien tarkastelu. Kuntoutussäätien tutkimuksia 46. Helsinki.

60. [△]Juvonen-Posti, P. & Järvisalo, J. 2011. Kuntoutus työterveyshuollossa ja työuran pidentämistä koskevissa tavoitteissa. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Lapin yliopisto. Rovaniemi, 229–248.
61. [△]Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja työterveyshuoltolain muuttamisesta. HE 75/2011 vp. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2011/20110075.pdf>
62. ^{^ abc}Valtioneuvoston periaatepäätös työmarkkinoiden toimivuuden ja työvoiman tarjonnan turvaamiseksi. 2012. Valtioneuvoston yleisistunto 31.5.2012. Hakupäivä 20.5.2015.
https://www.tem.fi/files/33207/periaatepaatos_24052012.pdf
63. [△]Räisänen, H. 2012. Mitä laaja työpoliittika oikein merkitsee? Työpoliittinen aikakauskirja 1. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
https://www.tem.fi/ajankohtaista/lehdet/tyopoliittinen_aikakauskirja...
64. ^{^ ab}Alatalo, J. & Räisänen, H. 2012. Mistä on menestyksellinen työmarkkinareformi - mitä Suomi voisi oppia Ruotsista, Saksasta ja Tanskasta. Työpoliittinen aikakauskirja 2. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
<https://www.tem.fi/files/33323/alataloraisanen.pdf>
65. [△]Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 22.6.2011. Valtioneuvoston kanslia. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://vm.fi/julkaisu?pubid=3604>
66. [△]Eurooppa 2020 pähkinäkuoressa. 2014. Euroopan komissio. Hakupäivä 25.5.2014.
http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/index_fi.htm
67. [△]Eurooppa 2020 tavoitteet. 2014. Euroopan komissio. Hakupäivä 25.5.2014.
http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/targets/index_fi.htm
68. [△]Eläketurvakeskus. 2013. Eläkkeelle keskimäärin 60,9-vuotiaana. Tiedote 26.6.2013. Hakupäivä 15.9.2013.
<http://www.etk.fi/fi/service/etusivu/304/arkisto?contentPath=fi/tiedotteet...>
69. ^{^ ab}Hiltunen, M., Nyman, H. & Kiviniemi, M. 2012. Katsaus eläketurvaan vuonna 2011. Eläketurvakeskuksen tilastoraportteja 4. Eläketurvakeskus. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
70. [△]Halmeenmäki, T. 2009. Kunta-alan eläkepoistuma 2010–2030. Kuntien eläkevakuutuksen raportteja 2. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
<http://mb.cision.com/Public/MigratedWpy/84122/693339/a513082e0d73db2d.pdf>
71. [△]Koponen, E-L., Laiho U-M. & Tuomaala, M. 2012. Mistä tekijät sosiaali- ja terveystalalle – työvoimatarpeen ja -tarjonnan kehitys vuoteen 2025. TEM-analyyseja 43. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Hakupäivä 19.5.2015.
http://www.tem.fi/files/34537/sosiaali- ja_terveysala.pdf
72. [△]Swanljung, E. 2010. Työeläketurvan haasteet tänään ja vuonna 2015. Teoksessa. Työeläke - elämän mittainen koulu. Työeläkevakuuttajat TELA. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015.
http://www.tela.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/tela/embeds...
73. [△]Hinkka, K., Aalto, L., Grönlund, R. & Rajavaara, M. 2011. Työ muuttuu – kehittykö kuntoutus? Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
74. [△]Neuvoston suositus. Suomen vuoden 2013 kansallisesta uudistusohjelmasta sekä samassa yhteydessä annettu Suomen vuosien 2012–2017 vakausohjelmaa koskeva neuvoston lausunto. 2013. Euroopan komissio. Bryssel 29.5.2013. Hakupäivä 21.5.2015.
http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/nd/csr2013_finland_fi.pdf
75. [△]Karjalainen, V. 2011. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa V. Karjalainen & I. Viikkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. 6. p. Stakes, Helsinki, 11–25.
76. ^{^ abcd}Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 1995. Mitä kuntoutus on? Teoksessa A. Suikkanen, K. Härkäpää, A. Järvikoski, T. Kallanranta, K. Piirainen, M. Repo & J. Wikström. (toim.) Kuntoutuksen ulottuvuudet. Helsinki: WSOY, 12–28.
77. [△]Paatero, H., Lehmijoki, P., Kivekäs, J. & Ståhl, T. 2008. Kuntoutusjärjestelmä. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 31–50.
78. ^{^ abc}Lehtonen, V-M. 2010. Miten hallita sairauspoissaoloja? Sairauspoissaolojen nykytila. Sairauspoissaolojen taustalla olevat tekijät, kuten työtyytyväisyys. Keinot sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Valtiovarainministeriö, henkilöstöosasto & Valtion työmarkkinalaitos. Helsinki.
79. [△]Otala, L. & Ahonen, G. 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. 2. uud. p. Helsinki: WSOYpro.
80. [△]Liukkonen, P. 2006. Työhyvinvoinnin mittarit. Menetelmät, eurot, päätelmät. Helsinki: Talentum.
81. [△]Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Työelämäryhmän loppuraportti. 2010. 1.2.2012. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://www.tyoturva.fi/files/1661/TEResitys010210.pdf>
82. [△]Pekka, T., Kaartinen, R., Träskelin, M. & Forma, P. 2010. Työterveyshuollon periaatteet, toimintamallit ja yhteistyö. Kunnallinen työterveyshuoltotutkimus 2010. Kuntien eläkevakuutuksen raportteja 2. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015.
<https://www.keva.fi/fi/julkaisut/Sivut...>

83. ^[abc](#)Ahonen, G. 2008. Kuntoutuksen taloudellinen arviointi. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 664–672.
84. ^[abc](#)Kuntatyönantajan eläkemaksut. 2012. Keva. Helsinki.
85. ^[ab](#)Varma. TyEL-maksu 2014. Hakupäivä 25.5.2015.
<https://www.varma.fi/fi/Pdf/Documents/Anonymous/Julkaisut/Maksuopas.pdf>
86. ^Kunnallinen eläkeopas. 2012. Keva: Helsinki.
87. ^[A](#)Aura, O., Ahonen, G. & Ilmarinen, J. 2011. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa Helsinki: Excenta Oy.
88. ^[A](#)Aura, O., Ahonen, G., Hussi, T. & Ilmarinen, J. 2014. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen Suomessa. Työterveyslaitos, Pohjola Vakuutus Oy & Suomen Terveystalo. Helsinki.
89. ^[abc](#)Valtioneuvoston kuntoutuselonteko 2002: valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 6. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236178>
90. ^[abc](#)Saarnio, L. 2013. Työeläkekuntoutus vuonna 2012. Eläketurvakeskuksen tilastoraportteja 3. Eläketurvakeskus. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015.
http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B...
91. ^[A](#)Lehto, M. 2011. Kaikki mukaan! Osatyökykyiset työmarkkinoilla. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän muistio 5. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3131-2>
92. ^[A](#)Träskelin, M. 2011. Edelleen työkykyinen. Kokemuksia osatyökyvyttömyyseläkkeiden käytöstä, niiden haasteista ja mahdollisuuksista kunta – alalla. Kevan tutkimuksia 1 / 2011. Keva. Helsinki.
93. ^[A](#)World report on disability. 2011. World Health Organization. Hakupäivä 25.5.2015.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf?ua=1
94. ^[abcd](#)Jämsä, U. 2014. Kuntoutuksen muutosagentit. Tutkimus työelämälähtöisestä oppimisesta ylempää ammattikorkeakoulutuksessa. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, terveystieteiden laitos. Väitöskirja. Hakupäivä 4.9.2015.
<http://urn.fi/urn:isbn:9789526204987>
95. ^[A](#)Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 11. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>
96. ^[ab](#)Koskisuus, J. & Yrttiaho, K. 2004. Keinoja omaan kuntoutumiseen. Kuntoutujan työkirja. Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki.
97. ^[ab](#)Narumo, R. 2006. Voiko kuntoutumista ohjata? Ohjaava työote mielenterveystyössä. Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki.
98. ^[abc](#)Järvikoski, A. & Karjalainen, V. 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 80–93.
99. ^[abcde](#)Koukkari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Rovaniemi. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-2011291056>
100. ^[A](#)Suikkanen, A. & Piirainen, K. 1995. Kuntoutus modernin palkkatyöyhteiskunnan muutoksessa. Teoksessa A. Suikkanen, K. Härkäpää, A. Järvikoski, T. Kallanranta, K. Piirainen, M. Repo & J. Wikström. Kuntoutuksen ulottuvuudet. Helsinki: WSOY, 29–48.
101. ^[abcd](#)De Jong, P. & Berg, I.K. 2013. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. Suom. B. Furman & A. Mattila 2. p. Lyhytterapiainstituutti Oy.
102. ^[ab](#)Helenius, L. 2012. Paradigman muutos kestävän elämäntavan ja kulttuurin pohjana. Teoksessa T. Helne & T. Silvasti (toim.) Yhteyksien kirja. Etappeja ekososiaalisen hyvinvoinnin polulla. Kelan tutkimusosasto. Helsinki, 50–61.
103. ^[A](#)Wikipedia. Paradigma. Hakupäivä 25.1.2015.
<https://fi.wikipedia.org/wiki/Paradigma>
104. ^[abc](#)Siegert, R.J., McPherson, K.M. & Dean, S.G. 2005. Theory development and a science of rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 27 (24), 1493–1501.
105. ^[A](#)Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. 1.–4. p. Helsinki: WSOY.
106. ^[abcd](#)Järvikoski, A., Hokkanen, L., Härkäpää, K., Martin, M., Nikkanen, P. Notko, T. & Puumalainen, J. 2009. Johdanto. Teoksessa A. Järvikoski, L. Hokkanen & K. Härkäpää. Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80. Kuntoutussäätiö. Helsinki, 13–24.
107. ^[ab](#)Onken, S.J., Craig, C.M., Ridgway, P., Ralph, R.O. & Cook, J.A. 2007. An analysis of the definitions and elements of recovery: A review of the literature. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 31 (1), 9–22. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://www.bbs.ca.gov/pdf/mhsa/resource/recovery...>
108. ^[ab](#)Karjalainen, V. 2009. Verkostokehittäminen. Palveluparadigman muutosvoima. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & V. Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteyskäsiä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes. Jyväskylä, 251–268.

109. [△]Viitala, R. & Saloniemi, R. 2005. PERHE-hanke. Perhepalveluiden kumppanuusohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 4. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 25.5.2015.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/111422>
110. [△]Majoinen, K., Harjula, H., Kirvelä, T., Myllyntaus, O., Salenius, J., Majava, J. & Pauni, M. 2008. Toimiva kunta. Helsinki: Efeko Oy.
111. [^]^{abcd}Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281. Hakupäivä 25.5.2015.
<http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>
112. [△]Chatterjee, N. 2005. Theory for all and Rehabilitation for few (with money): Who does our theory serve? Disability and Rehabilitation 27 (24), 1503–1508.
113. [^]^{ab}Øvretveit, J. 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Sairaanhoitajien koulutussäätiön julkaisu. Suom. H. Hausen, T. Oinonen, K. Ranta-Aho & L. Ritanen. Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Helsinki.
114. [△]Kokko, R-L. & Koskimies, M. 2007. Ennakointidialogit moniammatillisena yhteistyömuotona. Dialogisten verkostopalaverien välitön palaute. Stakesin raportteja 17. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77348...>
115. [△]Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa K. Isoherranen, L. Rekola & R. Nurminen. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. 1. p. Helsinki: WSOY, 26–48.
116. [△]Rissanen, S. 2008. Moniammatillisuus ja monitoimisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Dementiauutiset 3, 14–15, 18.
117. [△]Antila, E. & Vainikainen, T. 2010. Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022. Sitra. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tulevaisuuden%20terveydenhuolto2022.pdf>
118. [△]Gould, R., Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2012. Oikeaan aikaan. Teoksessa R. Gould, K. Härkäpää & A. Järvikoski (toim.) Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1. Helsinki: Eläketurvakeskus, 85–108.
119. [△]Koskinen, S., Sainio, P., Aromaa, A. & toimintakykyryöryhmä. 2002. Avun ja kuntoutuksen tarve ja saanti. Teoksessa A. Aromaa & S. Koskinen (toim.) Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitos. Terveiden ja toimintakyvyn . Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://www.terveys2000.fi/perusraportti/13.html>
120. [^]^{abcd}Suikkanen, A. & Lindh, J. 2012. Kuntoutuksen tulevaisuudennäkymiä. Kuntoutus 35 (2), 50–57. Hakupäivä 21.5.2015.
http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit...
121. [△]Rissanen, P. 2008. Terapiaa vai kuntoutusta? Teoksessa. P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2. p. Helsinki: Duodecim, 673–687.
122. [△]Järvillehto, S. 1997. Hallinnantunne työkyvyn kulmakivenä. Kuntoutussäätiö tutkimuksia 58. Kuntoutussäätiö. Helsinki.
123. [△]Ojanen, M. 2007. Positiivinen psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy.
124. [△]Romakkaniemi, M. 2011. Masennus. Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
125. [△]O'Hanlon, W. & Weiner-Davis, M. 1990. Ratkaisut löytyvät: psykoterapian uusi suunta. Suom. Helene Bütow. Helsinki: Tammi.
126. [△]Bovend'Eerd, TJH., Botell, RE. & Wade, DT. 2009. Writing SMART rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling: a practical guide. Clinical Rehabilitation 23, 352–361.
127. [△]Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta, opettajankoulutuslaitos. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://herkules.oulu.fi/isbn951425340X/isbn951425340X.pdf>
128. [△]Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste) 2012–2015. 2012. Toimeenpanosuunnitelma. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3358-3>
129. [^]^{ab}Särkelä-Kukko, M. 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Teoksessa A. Jämsén & A. Pyykkönen (toim.) Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Saarijärvi. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05...>
130. [^]^{ab}Valtioneuvoston selonteko Eduskunnalle kansalaisten suoran osallistumisen kehittämisestä. 2002. Sisäasiainministeriö. Helsinki. Hakupäivä 25.5.2015.
http://www.intermin.fi/download/31572_osallisuusselonteko_2002.pdf
131. [^]^{ab}Rouvinen-Wilenius, P. 2014. Kohti osallisuutta – mikä estää, mikä mahdollistaa. Teoksessa A. Jämsén & A. Pyykkönen (toim.) Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Saarijärvi. Hakupäivä 21.5.2015.
<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05...>

132. [△]Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
133. [△]Bromell, D. & Hyland, M. 2007. Social Inclusion and Participation: A Guide for Policy and Planning. Ministry of Social Development. New Zealand. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://www.ms.govt.nz/documents/about-msd-and-our-work/publications-resources...>
134. [△]Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
135. [△]^{ab}Kaseva, K. 2011. Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 16. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3188-6>
136. [△]Halava, I. & Pantzar, M. 2010. Kuluttajakansalaiset tulevat! Miksi työn johtaminen muuttuu. EVA . Hakupäivä 20.5.2015.
<http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/09/Kuluttajakansalaiset.pdf>
137. [△]Larvovuori, R- L., Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi, K. & Manka, M-L. 2012. Asiakkaat kuntapalveluiden kehittäjiksi. Opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin. Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu, Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tekes. Hakupäivä 20.5.2015.
<https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut...>
138. [△]Rajavaara, M. 2011. Näyttöperusteista sosiaalipoliittikka – kansalaiset vaikuttavuushallinnan objekteina ja subjekteina. Teoksessa E. Palola & V. Karjalainen (toim.) Sosiaalipoliittikka. Hukassa vai uuden jäljillä? Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki, 204–226. Hakupäivä 21.5.2015.
<https://www.thl.fi/documents/10531/277093/Teema%202011%2012.pdf>
139. [△]^{abc}Kosciulek, JF. 1999. Consumer direction in disability policy formulation and rehabilitation service delivery. Journal of rehabilitation 65 (2), 4–9.
140. [△]Rajavaara, M. 2007. Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84. Kela tutkimusosasto. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/3290...>
141. [△]Arnkil, T.E., Seikkula, J. & Arnkil, R. 2005. Hyvien käytäntöjen tutkittavuudesta, siirrettävyydestä ja jatkuvuudesta. Yhteiskuntapolitiikka 70 (6), 639–649. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117176>
142. [△]Alasoini, T. 2007. Silta yli kahden kuilun. Kuinka ohjelmallisen kehittämisen vaikuttavuutta voi parantaa? Yhteiskuntapolitiikka 72 (4), 402–409. Hakupäivä 20.5.2015.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117377>
143. [△]^{ab}Aro, T., Kuoppala, M. & Mäntyneva, P. 2004. Hyvästä paras. Jaettu kehittämisvastuu ESR-projekteissa. Hyvät käytännöt -käsikirja. Työministeriö. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015.
http://www.rakennerahastot.fi/vanhat_sivut/rakennerahastot/tiedostot...
144. [△]^{ab}Alaranta, H., Lindberg, H. & Holma, T. 2008. Hyvä kuntoutuskäytäntö. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 647–657.
145. [△]Katsaus hyvien käytäntöjen kentälle. Järjestöjen rooli ja terveyden edistämisen hyvät käytännöt yleisessä hyvien käytäntöjen viitekehityksessä. MAal – K / 0309. Tekijän hallussa.
146. [△]Arnkil, R. 2009. Hyvien käytäntöjen levittäminen EU:n kehittämisstrategiana. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & V. Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteyskiä. Stakes. Helsinki, 55–72.
147. [△]^{abc}Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.
148. [△]^{abcdefg}Alila, A., Gröhn, K., Keso, I. & Volk, R. 2011. Sosiaalisen kestävyyskäsitte ja mallintaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 1. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 25.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3154-1>
149. [△]Särkelä, R. 2011. Osallisuus, vaikuttamismahdollisuudet ja sosiaalinen kestävyys. Teoksessa A. Pohjola & R. Särkelä (toim.) Sosiaalisesti kestävä kehitys. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki, 144–164.
150. [△]Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 1. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3106-0>
151. [△]^{ab}Kohti kestäviä valintoja. Kansallisesti ja globaalisti kestävä Suomi. 2006. Kansallinen kestävä kehityksen strategia. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 5. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://www.ym.fi/download/noname/%7B3EECF3AB-6A1D-4641-AEA3-6901F3E18D72%7D...>
152. [△]Hyvinvointi on toimintakykyä ja osallisuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuusraportti 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 13. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3522-8>
153. [△]Arajärvi, P. 2011. Kestävä kehitys perus- ja ihmisoikeuksien raamissa. Teoksessa A. Pohjola & R. Särkelä (toim.) Sosiaalisesti kestävä kehitys. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki, 79–95.
154. [△]Julkunen, R. 2011. Työ kestävyysleikkauksissa. Teoksessa A. Pohjola & R. Särkelä (toim.) Sosiaalisesti kestävä kehitys. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki, 61–76.

155. ^{^ abcdefgh}Kasvio, A. & Räikkönen, T. 2010. Kohti kestäväää työelämää. Työterveyslaitos. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Kohti_kestavaa_tyoelamaa.pdf
156. [^]Hirvilampi, T. 2015. Kestävän hyvinvoinnin jäljillä. Ekologisten kysymysten integroiminen hyvinvointitutkimukseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 136. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
157. ^{^ ab}Kasvio, A. 2014. Kestävä työ ja hyvä elämä. Helsinki: Gaudeamus.
158. [^]Kasvio, A. 2009. Kestävä kehitys ja työelämä. Työpoliittinen aikakauskirja 2. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://www.tem.fi/files/23218/kasvio.pdf>
159. ^{^ ab}Valtioneuvoston periaatepäätös yhteiskuntavastuusta. 22.11.2012. Hakupäivä 26.5.2015.
http://www.tem.fi/files/35049/vnp_yhteiskuntavastuu_2012.pdf
160. ^{^ ab}Vastuullisuuden tiennäyttäjät yrityksille. Kansainvälisten järjestöjen toimintaohjeet ja julistukset. 2009. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
http://www.tem.fi/files/24938/Vastuullisuuden_tiennayttajat_yrityksille.pdf
161. [^]Hanikka, K., Korpela, P., Mähönen, A. & Nyman, C. 2007. Yrityksen yhteiskuntavastuu ja sosiaalinen yritystoiminta. Kestäväää työllisyyttä sosiaalisissa yrityksissä -projekti. VATES- säätio. Kerava. Hakupäivä 26.5.2015.
http://www.vates.fi/media/raporit_ennen_2009/yrityksen-yhteiskuntavastuu.pdf
162. ^{^ abc}Valtioneuvoston innovaatiopoliittinen selonteko eduskunnalle. 2008. Valtioneuvosto. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
https://www.tem.fi/files/20298/INNOPOL_SELONTEKO.pdf
163. [^]Rajavaara, M. 2009. Johdanto: Kuntoutuksen kehittäminen työelämän muutospainessa. Teoksessa M. Rajavaara, L. Aalto & K. Hinkka (toim.). Kehittämisideoista työikäisten kuntoutuksen käytännöiksi. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen lähtökohdat. Nettityöpapereita 7. Kelan tutkimusosasto. Helsinki, 7–13. Hakupäivä 26.5.2015.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/14785/Nettityopapereita7.pdf>
164. ^{^ ab}Kansallinen innovaatiostrategia. 2008. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
https://www.tem.fi/files/19704/Kansallinen_innovaatiostrategia_12062008.pdf
165. [^]Tutkimus- ja innovaatiopoliittinen linjaus 2011–2015. Tutkimus- ja innovaationeuvosto. 2010. Opetusministeriö. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tiede...>
166. [^]Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu – yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista. Teoksessa S. Miettinen (toim.) Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. p. Teknolgiateollisuus, Savonia ammattikorkeakoulu & Kuopion muotoiluakatemia. Helsinki, 20–41.
167. [^]Valovirta, V. & Pelkonen, A. 2011. Johdanto. Teoksessa V. Valovirta, M. Nieminen, A. Pelkonen, P. Turkama, T. Heikura, J. Lindman, S. Inkinen & J. Kaivo-oja. 2011. Systemisen muutoksen haasteet ja innovaatiotoiminnan mahdollisuudet. Tapaustutkimuksia ja politiikkanäkökuilma. Tekes katsaus 286. Tekes. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/systemisen_muutoksen_haasteet.pdf
168. [^]PalMBERG, C. 2014. Innovaatiotutkimushankkeiden yhteenveto. Policy Brief: Systeminen muutos ja innovaatiot. No. 3. Tekes. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://www.tekes.fi/globalassets/global/ohjelmat-ja-palvelut/kampanjat...>
169. ^{^ abcd}Valovirta, V., Nieminen, M., Pelkonen, A., Turkama, P., Heikura, T., Lindman, J., Inkinen, S. & Kaivo-oja, J. 2011. Systemisen muutoksen haasteet ja innovaatiotoiminnan mahdollisuudet. Tapaustutkimuksia ja politiikkanäkökuilma. Tekes katsaus 286. Tekes. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015.
http://www.tekes.fi/Julkaisut/systemisen_muutoksen_haasteet.pdf
170. ^{^ abcde}Kivisaari, S., Saari, E. & Lehto, J. 2008. Systemisen innovaation polku sosiaali- ja terveydenhuollossa. Raison tilaaja-tuottajamallin levittämisen ensiaskeleet. VTT tiedotteita 2440. VTT. Espoo. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2008/T2440.pdf>
171. ^{^ abc}Leväsluoto, J. & Kivisaari, S. 2012. Kohti asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelumalleja. VTT Technology 62. Espoo. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/technology/2012/T62.pdf>
172. ^{^ abc}Nieminen, M., Valovirta, V. & Pelkonen, A. 2011. Systemiset innovaatiot ja sosiotekninen muutos. Kirjallisuuskatsaus. VTT tiedotteita 2593. VTT. Espoo. Hakupäivä 26.5.2015.
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2011/T2593.pdf>
173. [^]Antila, J. & Ylöstalo, P. 2002. Henkilöstön osallistuminen parantaa työllisyyttä ja työelämän laatua. Työpoliittinen aikakauskirja 2. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki.
174. ^{^ ab}Järvensivu, A. 2004. Proaktiivinen työvoimapolitiikka: tulevaisuuden työvoimapolitiittinen linjaus. Työpoliittinen aikakauskirja 2. Työministeriö. Helsinki.
175. ^{^ ab}Spangar, T., Arnkil, R., Jokinen, E., Jääskeläinen, P. & Keskinen, A. 2011. Työlähtöisen kuntoutuksen ja työterveyshuollon lupaavista käytännöistä viisaaseen toisen asteen levittämiseen. Työläs- ja iTyöläs -hankkeiden ulkoisen arvioinnin loppuraportti. Työraportteja 86.

Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Työelämän tutkimuskeskus.
Tampere. Hakupäivä 26.5.2015.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65671...>

176. [▲](#)Koivisto, M. 2011. Palvelumuotoilun peruskäsitteet. Teoksessa S. Miettinen (toim.)
Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. p.
Teknoliateollisuus, Savonia ammattikorkeakoulu & Kuopion muotoiluakatemia. Helsinki, 42–75.

Kuvalähteet

- [▲](#)KUVIO 1. Väestöllinen huoltosuhde. Teoksessa Tilastokeskus. 2009. Väestöennuste 2009–2060. Suomen virallinen tilasto. Hakupäivä 10.3.2011. http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_fi.pdf
- [▲](#)KUVIO 2. Työkyvyn muotoutuminen. Teoksessa Masto-hankkeen (2008–2011) loppuraportti. Masennusperäisen työkyvyttömyyden vähentämiseen tähtäävän hankkeen toiminta ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 15. Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 19.5.2015. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-15344.pdf
- [▲](#)KUVIO 3. Suomen työvoimapolitiittinen malli ja tavoitteet. Teoksessa Työ- ja elinkeinoministeriö. 2012. Rakennemuutos ja työmarkkinoiden toimivuus -ohjelma. Ohjelman tavoitteet ja painopistealueet. Hakupäivä 25.5.2014. https://www.tem.fi/ajankohtaista/vireilla/hanke-ohjelma-arkisto/rakennemuutos_ja_tyomarkkinoiden_toimivuus_ohjelma/tavoitteet_ja_painopisteet
- [▲](#)TAULUKKO 1. Sairaustyöpäivän kustannukset. Teoksessa Liukkonen, P. 2006. Työhyvinvoinnin mittarit. Menetelmät, eurot, päätelmät. Helsinki: Talentum.
- [▲](#)TAULUKKO 2. Kuntatyönantajan varhe-maksun arvio. Teoksessa Hedberg, R. 2010. Kuntien eläkevakuutus. Työssä kannattaa jatkaa, ammatillinen kuntoutus. 20.10.2010. Asiakaspalvelupäällikkö. Luento. Tekijän hallussa.
- [▲](#)TAULUKKO 3. Onnistuneen työeläkekuntoutusohjelman hinta. Teoksessa Saarnio, L. 2013. Työeläkekuntoutus vuonna 2012. Eläketurvakeskuksen tilastoraportteja 03. Eläketurvakeskus. Helsinki. Hakupäivä 21.5.2015. http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastoraportit/tyoelakekuntoutus_vuonna_2012_7.pdf
- [▲](#)TAULUKKO 4. Työikäisten kuntoutuksen ominaispiirteet ja sisällöt. Teoksissa Viitala, R. & Saloniemi, R. 2005. PERHE-hanke. Perhepalveluiden kumppanuusohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 4. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 25.5.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223976> Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy. Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281. Hakupäivä 25.5.2015. <http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>
- [▲](#)TAULUKKO 5. Kuntoutusparadigman kehitys. Teoksissa Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma. 2004. Kuntoutusasiain neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 19. Hakupäivä 20.5.2015. Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud.p. Helsinki: WSOYpro.
- [▲](#)TAULUKKO 6. Kuntoutumisen kolme ulottuvuutta. Teoksessa Romakkaniemi, M. 2011. Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- [▲](#)KUVIO 4. Kuluttajajohtoisuuden osatekijät. Teoksissa Kosciulek, JF. 1999. Consumer direction in disability policy formulation and rehabilitation service delivery. Journal of rehabilitation 65 (2), 4-9. Järvikoski, A., Hokkanen, L., Härkäpää, K., Martin, M., Nikkanen, P., Notko, T. & Puumalainen, J. 2009. Johdanto. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80. Kuntoutussäätiö. Helsinki. 13-24.
- [▲](#)TAULUKKO 7. Työikäisten hyvän kuntoutuskäytännön tunnuspiirteet. Teoksissa Aro, T., Kuoppala, M. & Mäntyneva, P. 2004. Hyvästä paras. Jaettu kehittämisvastuu ESR-projekteissa. Hyvät käytännöt käsikirja. Työministeriö. Helsinki. Hakupäivä 20.5.2015. http://www.rakennerahastot.fi/vanhat_sivut/rakennerahastot/tiedostot/esr_julkaisut/2000_2006/esitteet_ja_oppaat/oppaat/03_hyvät_kaytannot-kasikirja.pdf Arnkil, T.E., Seikkula, J. & Arnkil, R. 2005. Hyvien käytäntöjen tutkittavuudesta, siirrettävyydestä ja jatkuvuudesta. Yhteiskuntapolitiikka 70(6), 639-649. Hakupäivä 20.5.2015. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101323/056arnkil.pdf?sequence=1> Kat saus hyvien käytäntöjen kentälle, Järjestöjen rooli ja terveyden edistämisen hyvät käytännöt yleisessä hyvien käytäntöjen viitekehityksessä. MAal-K/0309. Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I. (toim.). 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja

tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.

12. [△KUVIO 5.](#) Sosioteknisen muutoksen malli. Teoksessa Valovirta, V., Nieminen, M., Pelkonen, A., Turkama, P., Heikura, T., Lindman, J., Inkinen, S. & Kaivo-oja, J. 2011. Systemisen muutoksen haasteet ja innovaatiotoiminnan mahdollisuudet. Tapaustutkimuksia ja politiikkanäkökulmia. Tekes katsaus 286. Tekes. Helsinki. Hakupäivä 26.5.2015. http://www.tekes.fi/Julkaisut/systemisen_muutoksen_haasteet.pdf
13. [△KUVIO 6.](#) Työikäisten kuntoutusregiimin ulottuvuudet. Teoksessa Suikkanen, A. & Lindh, J. 2008. Yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutus kuntoutuksessa. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 63-79.