



Kuntoutuksen koulutus ja tutkimus

Asiantuntijafoorumin näkökulmia koulutuksen kehittämiseen
ja ehdotus kuntoutuksen tutkimuksen strategiaksi

Kuntoutuksen koulutus ja tutkimus

Asiantuntijafoorumin näkökulmia koulutuksen kehittämiseen ja ehdotus kuntoutuksen tutkimuksen strategiaksi

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Valtioneuvosto

Opetus- ja kulttuuriministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö

CC BY-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-383-898-7

ISSN pdf: 2490-0966

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2023

Kuntoutuksen koulutus ja tutkimus Asiantuntijafoorumin näkökulmia koulutuksen kehittämiseen ja ehdotus kuntoutuksen tutkimuksen strategiaksi

Valtioneuvoston julkaisuja 2023:64

Julkaisija Valtioneuvosto

Toimittaja/t Anna-Liisa Salminen, Aija Töytäri

Yhteisötekijä Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi

Kieli suomi

Sivumäärä

154

Tiivistelmä

Opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) asetti 10.3.2021 yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kanssa toteutettavan Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin toimikaudeksi 11.3.2021–31.12.2023. Kehittämisfoorumin tehtäväksi asetettiin tuottaa suunnitelma kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseksi.

Foorumin jäseneksi kutsutut edustivat kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen asiantuntijuudellaan koko koulutus- ja tutkimusjärjestelmää ja sidosryhmiä.

Asiantuntijaraportissa tehdyt ehdotukset perustuvat heidän näkemyksiinsä koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisestä.

Foorumin työskentelyn ensimmäisen vaiheen raportit kuntoutuksen koulutuksen, TKI-toiminnan, kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen nykytilasta sekä kuntoutuksen osaamis- ja työelämätarpeista on julkaistu tammikuussa 2022.

Ehdotukset kuntoutuksen koulutuksen kehittämiseksi liittyvät kuntoutuksen osaamiseen, koulutusjärjestelmään, tutkintoihin, koulutuspolkuihin, tohtorikoulutukseen, jatkuvaan oppimiseen ja kuntoutuksen koulutuksen tutkimukseen.

Kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiostrategian (TKI) visioksi kiteytettiin se, että kuntoutus valtakunnallisesti tarkasteltuna on näyttöön perustuvaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta sekä merkityksellistä yhteiskunnalle ja yksilölle. Kehittämiskohteiksi ehdotetaan TKI-toiminnan aiheita, rahoitusta, verkostoitumista, tietopohjaa, kansainvälisyyttä, metodologiaa, viestintää ja vuorovaikutusta sekä TKI-osaamista ja tohtorikoulutusta.

Asiasanat kehittäminen, tutkimus, koulutus, strategiat, kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisehdotuksia

ISBN PDF 978-952-383-898-7

ISSN PDF

2490-0966

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-898-7>

Utbildning och forskning inom rehabilitering

Expertforumets synpunkter på utvecklingen av utbildningen och förslag till strategi för forskningen inom rehabilitering

Statsrådets publikationer 2023:64

Utgivare	Statsrådet		
Redigerare	Anna-Liisa Salminen, Aija Töytäri		
Utarbetad av	Utvecklingsforumet för utbildning och forskning inom rehabilitering		
Språk	finska	Sidantal	154

Referat

Undervisnings- och kulturministeriet (UKM) tillsatte den 10 mars 2021 i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet (SHM) ett forum för utveckling av utbildningen och forskningen inom rehabilitering för mandatperioden 11.3.2021–31.12.2023. Utvecklingsforumet fick i uppdrag att utarbeta en plan för utveckling av utbildningen och forskningen inom rehabilitering.

De som bjöds in som medlemmar till forumet representerade med sin sakkunskap om utbildning och forskning inom rehabilitering hela utbildnings- och forskningssystemet och olika berörda grupper. Förslagen i expertrapporten bygger på medlemmarnas syn på utvecklingen av utbildningen och forskningen.

Rapporterna från den första fasen av forumets arbete om nuläget inom rehabiliteringsutbildningen, FoUI-verksamheten och forskningen inom rehabiliteringsutbildningen samt om kompetens- och arbetslivsbehoven inom rehabilitering publicerades i januari 2022.

Förslagen till utveckling av utbildningen inom rehabilitering hänför sig till kompetens inom rehabilitering, utbildningssystemet, examina, utbildningsvägar, doktorsutbildning, kontinuerligt lärande och forskning inom rehabiliteringsutbildning.

Visionen för forsknings-, utvecklings- och innovationsstrategin (FoUI) inom rehabilitering sammanfattades med slutsatsen att rehabilitering ur ett nationellt perspektiv är evidensbaserat, verkningsfullt och kostnadseffektivt och av betydelse för både samhället och individen. Föreslagna områden för utveckling omfattar ämnesområden inom FoUI-verksamheten, finansiering, nätverkande, kunskapsunderlag, internationalisering, metodologi, kommunikation och interaktion samt FoUI-kompetens och doktorsutbildning.

Nyckelord utveckling, forskning, utbildning, strategier, förslag till utveckling av utbildningen och forskningen inom rehabilitering

ISBN PDF 978-952-383-898-7 **ISSN PDF** 2490-0966

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-898-7>

Rehabilitation Education, Training and Research Expert Forum's Perspectives on Development of Education and Training and Proposal for a Rehabilitation Research Strategy

Publications of the Finnish Government 2023:64

Publisher	Finnish Government		
Editor(s)	Anna-Liisa Salminen, Aija Töytäri		
Group author	Forum for Developing Rehabilitation Training and Research		
Language	Finnish	Pages	154

Abstract

On 10 March 2021, the Ministry of Education and Culture appointed the Forum for Developing Rehabilitation Training and Research for the term from 11 March 2021 to 31 December 2023. The Ministry implements the Forum in collaboration with the Ministry of Social Affairs and Health. The Forum was tasked with drawing up a development plan for rehabilitation education, training and research.

The members of the Forum have vast expertise in rehabilitation education, training and research, representing the entire education and research system and stakeholders of rehabilitation. The proposals given in this report are based on the experts' views on the development of education, training and research.

The reports pertaining to the first phase of the Forum's term were published in January 2022. They discuss the current state of rehabilitation education and training, RDI, and research on rehabilitation education and training, and the competence and working life needs in the field of rehabilitation.

The proposals for developing rehabilitation education and training are related to rehabilitation know-how, education and training system, degrees and qualifications, educational paths, doctoral education, continuous learning, and research on rehabilitation education and training.

The vision of the Research, Development and Innovation Strategy for Rehabilitation is summed up in the goal of rehabilitation being evidence-based, effective, cost-effective and meaningful for society and individuals, when examined at the national level. The suggested areas for improvement include certain RDI subjects, financing, networking, knowledge base, international aspects, methodology, communication and interaction, RDI competence and doctoral education.

Keywords training and research, development, research, education and training, strategies, proposals for developing rehabilitation education

ISBN PDF 978-952-383-898-7 **ISSN PDF** 2490-0966

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-898-7>

Sisältö

1 Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin asettaminen ja työskentely	8
1.1 Tausta	8
1.2 Foorumin tehtävät	9
1.3 Foorumin työskentely.....	10
1.3.1 Ohjausryhmä	12
1.3.2 Foorumin kokoukset	12
1.3.3 Työryhmät.....	13
1.3.4 Viestintä ja vuorovaikutus	16
1.4 Foorumin yhtymäpinnat hallituskauden uudistuksiin ja ohjelmiin.....	17
2 Näkökulmia kuntoutuksen koulutuksen kehittämiseen	21
2.1 Kuntoutuksen osaaminen.....	22
2.1.1 Kuntoutuksen osaamisen haasteet	26
2.1.2 Kuntoutuksen osaamisen kehittäminen	27
2.2 Kuntoutuksen koulutusjärjestelmä ja tutkinnot	29
2.2.1 Koulutusrakenteen ja tutkintojen haasteet	35
2.2.2 Koulutusrakenteen ja tutkintojen kehittäminen.....	38
2.3 Koulutuspolut toiselta asteelta tohtorikoulutukseen.....	48
2.3.1 Koulutuspolkujen haasteet	49
2.3.2 Koulutuspolkujen kehittäminen	56
2.4 Kuntoutuksen tohtorikoulutus.....	62
2.4.1 Tohtorikoulutuksen haasteet	62
2.4.2 Tohtorikoulutuksen kehittäminen	64
2.5 Jatkuva oppiminen kuntoutuksen koulutuksessa.....	66
2.5.1 Jatkuvan oppimisen haasteet	69
2.5.2 Jatkuvan oppimisen kehittäminen.....	74
2.6 Kuntoutuksen koulutuksen tutkimus	79
2.6.1 Koulutuksen tutkimuksen haasteita.....	80
2.6.2 Koulutuksen tutkimuksen kehittäminen.....	83
2.7 Yhteenvedo kaikista ehdotuksista.....	85

3 Ehdotus kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiostrategiaksi	104
3.1 Strategiaehdotus tiivistettynä.....	104
3.2 Lähtökohdat	105
3.3 Strategiset kehittämiskohteet ja toimenpiteet.....	112
3.3.1 TKI-toiminnan aiheet.....	113
3.3.2 Tietopohja.....	114
3.3.3 Metodologia	116
3.3.4 Rahoitus.....	117
3.3.5 Verkostoituminen	118
3.3.6 Kansainvälisyys.....	119
3.3.7 TKI-osaaminen ja tohtorikoulutus	120
3.3.8 Viestintä ja vuorovaikutus	122
3.4 Strategian seuranta	123
Liitteet	129
Liite 1. Asettamiskirje ja jäsenmuutokset.....	129
Liite 2. Nykytilaraportteja laatineet työryhmät.....	135
Liite 3. Toisen vaiheen työryhmät.....	137
Liite 4. Koulutustyöryhmän keskustelut asiantuntijatahojen kanssa.....	140
Liite 5. KunFo:n työpajaan kutsut tahot	142
Liite 6. Jatkuvan oppimisen vahvistamisen taustalla olevaa lainsäädäntöä.....	143
Liite 7. Kuntoutuksen tietopohjan keräämisen tarkempi suunnitelma	146
Liite 8. Kompleksisen intervention arvioinnin keskeiset elementit ja niiden väliset suhteet ..	149
Liite 9. Eriävät mielipiteet.....	150

1 Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin asettaminen ja työskentely

Anna-Liisa Salminen, tutkimusprofessori, Kela

Aija Töytäri, opetusneuvos, opetus- ja kulttuuriministeriö

Anne Kanto-Ronkanen, erityisasiantuntija, sosiaali- ja terveysministeriö

Mari Haverinen, erityisasiantuntija, Työterveyslaitos

Marketta Rajavaara, professori, Helsingin yliopisto

1.1 Tausta

Opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) asetti 10.3.2021 yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kanssa toteutettavan Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin toimikaudeksi 11.3.2021–31.12.2023 (Liite 1. Asettamiskirje, liite 1a, jäsenmuutokset). Foorumille asetettiin tehtäväksi tuottaa suunnitelma kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseksi vuosille 2024–2030. Foorumin perustaminen on osa pääministeri Marinin hallitusohjelmaan sisältyvää kuntoutuksen uudistusta vuosina 2020–2022 (STM 2020).

Tarve foorumille tunnistettiin sosiaali- ja terveysministeriön 1.9.2016 asettamassa kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistusta valmistelleessa komiteassa. Kuntoutuksen uudistamiskomitea totesi mietinnössään (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39), että kuntoutuksen koulutus ja tutkimus tarvitsevat kehittämistä. Mietinnössä todettiin, että kuntoutuksen koulutuksen kehittäminen tarvitsee lisää koko koulutusjärjestelmän yhteistyötä toiselta asteelta yliopistoon. Kuntoutuksen tutkimusta pidettiin hajanaisena ja verkostoyhteistyötä TKI-toimijoiden välillä sirpalemaisena. Kuntoutuksella ei ollut valtakunnallista strategista tutkimus- ja kehittämisohjelmaa.

Kuntoutuksen koulutukseen sisältyy useita ammatillisen koulutuksen tutkintoja ja korkeakoulututkintoja, joista osa tuottaa laaja-alaista osaamista ja osa erikoistunutta osaamista. Kuntoutusosaamista voi sisältyä myös muihin sosiaali- ja terveysalan tutkintoihin. Kuntoutuksen koulutusten nykytilaa ja rakennetta on kuvattu tarkemmin Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen foorumin (KunFo) tilannekuvaraportissa. Raportissa arvioidaan kuntoutuksen koulutuksen ja opetuksen vahvuuksia ja heikkouksia sekä tarkastellaan kuntoutuksen koulutusta Suomessa suhteessa kansainvälisiin kehityssuuntiin. (OKM & STM 2022a).

Kuntoutuksen tutkimuksen strateginen kehittäminen edellyttää tietoa tutkimuksen tilanteesta Suomessa. KunFon tutkimuksen nykytilaa tarkastelleessa raportissa (OKM & STM 2022a) tuotiin esille, että suomalaiset tutkijat julkaisevat vuosittain noin 300–350 kuntoutusaiheista vertaisarvioitua artikkelia, joista alle puolet on suomenkielisiä. Näistä suurin osa käsittelee yksittäisiä kuntoutusmenetelmiä, kuntoutusmenetelmäkokonaisuuksia tai kuntoutusjärjestelmää. Kustannusvaikuttavuutta koskeva tutkimus on sen sijaan ollut toistaiseksi vähäistä. Kuntoutusaiheisia väitöskirjoja valmistuu vuosittain lähes parikymmentä.

Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen tulee vastata ajankohtaisiin osaamis- ja työelämätarpeisiin. KunFon raportin (OKM & STM 2022a) mukaan keskeiset kuntoutustarpeet liittyvät muun muassa mielenterveyden häiriöihin, tuki- ja liikuntaelinten häiriöihin sekä ikääntyneiden kuntoutukseen. Kuntoutuksen koulutuksen ja kehittämisen osalta keskeiseksi arvioidaan muun muassa ehkäisevän ja ennakoivan työn osaaminen sekä palvelun vaikuttavuuden arviointi. Kuntoutuksen näkökulmasta erityisen keskeistä on toimintakykyosaaminen, jonka tulee raportin mukaan kuulua soveltuvasti kuhunkin ammattialaan.

1.2 Foorumin tehtävät

Asettamiskirjeessä Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin tehtävät määriteltiin seuraavasti:

- Kehittämisfoorumi tuottaa suunnitelman kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseksi vuosille 2024–2030.
- Suunnitelmaan sisältyy selvitys työelämän kehittämistarpeista, ehdotus perustutkintokoulutuksen ja sitä täydentävän koulutuksen rakenteen kehittämistä sekä ehdotus kuntoutuksen tutkimusstrategiaksi.
- Foorumin kehittämisteemoja ovat kuntoutuksen koulutusten tilannekuva ja rakenne, koulutusten osaamisprofiilit, kuntoutuksen ja sen koulutuksen tutkimus sekä kuntoutusalan työvoimatarve ja sen saatavuus.
- Kehittämisfoorumin tehtävänä on edistää yhteistyötä kuntoutuksen eri koulutustahojen ja kouluttajien sekä tutkijoiden kesken, selkiyttää eri koulutusorganisaatioiden rooleja ja vastuita kuntoutuksen koulutuksessa ja TKI:ssä sekä arvioida kuntoutuksen osaamistarpeita, koko koulutusjärjestelmän tutkintorakennetta, jatkuvan oppimisen jatkumoa ja TKI-toimintaa. Tehtävänä on seurata kuntoutuksen koulutusten ja tutkimuksen kehittämistä, muutosprosesseja ja kansallista ja kansainvälistä kuntoutuksen koulutustutkimusta. Lisäksi tehtävänä on vahvistaa TKI-toimintaa ja suunnata kuntoutuksen tutkimusta kansainväliselle tasolle.

Tarkoituksena oli, että KunFon työskentelyn tuloksena saataisiin kokonaiskäsitys kuntoutuksen koulutuksesta ja tutkimuksesta sekä ehdotuksia niiden kehittämiseksi. Foorumin koulutusta koskevat näkökulmat edellyttävät jatkokehittämistä.

1.3 Foorumin työskentely

Foorumin työ suunniteltiin ja organisoitiin sille annettujen tehtävien mukaisesti. Työskentely perustui foorumin yhteisiin kokouksiin sekä työryhmien työskentelyyn.

Foorumin jäsenet edustivat kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen asiantuntijuudellaan koko koulutus- ja tutkimusjärjestelmää ja sidosryhmiä. Foorumi työskenteli ryhmissä. Jäsenten tehtävänä oli tuoda monipuolinen tietämyksensä foorumin kehittämistyön käyttöön, toteuttaa kehittämistyö ja tuottaa sen tulokset sekä tiedottaa foorumin toiminnasta ja tuloksista edustamilleen tahoille. Foorumin jäsenten työskentely oli edustuksellista, jolloin jäsenet pystyivät tuomaan foorumin käyttöön oman asiantuntemuksensa ja mahdollisuuksien mukaan oman organisaationsa asiantuntemuksen. Foorumin jäsenet eivät saaneet tekemästään työstä eikä matkakuluista korvausta.

Foorumin työn alkaessa ohjausryhmässä linjattiin foorumin toimintaa ja suunniteltiin työskentelyn lähtökohdat. Niistä sovittiin foorumin ensimmäisessä työkokouksessa 27.4.2021. Aloituskokouksessa sovittiin, että foorumi tavoittelee rohkeita, mutta perusteltuja ehdotuksia kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseksi. Suositusten lähtökohtana ovat osaamis- ja työelämätarpeet ja toiminnan painopiste tulevan suunnittelussa.

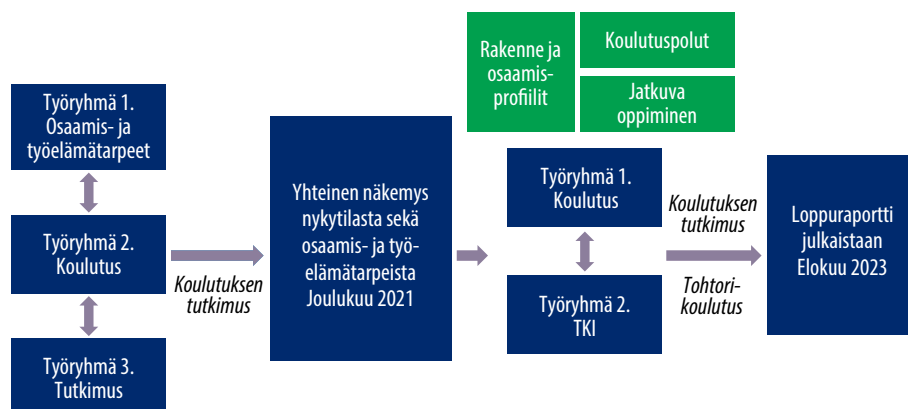
Jotta vältyttäisiin käyttämästä aikaa kuntoutuksen käsitteestä keskusteluun, foorumissa päätettiin pitäytyä Kuntoutuksen uudistamiskomitean (STM 2017) määritelmässä: "Kuntoutus on kuntoutujan tarpeista ja tavoitteista lähtevä, suunnitelmallinen prosessi, jossa kuntoutuja ylläpitää ja edistää toiminta- ja työkykyään ammattilaisten tuella. Kuntoutukseen kuuluu kuntoutujan toimintaympäristöjen kehittäminen. Kuntoutus tukee kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä voimavaroja, itsenäistä elämää, työllistyvyyttä ja sosiaalista osallisuutta. Kuntoutus on osa hyvinvointi-palvelujärjestelmää ja edellyttää useiden toimijoiden oikea-aikaisia ja saumattomia palveluja ja etuuksia."

Kuntoutus on alana monimuotoinen ja monialainen, mikä haastoi foorumin työn rajausta. Kuntoutusta toteutetaan ammatillisena / työhön kytkeytyvänä, lääkinnällisenä, sosiaalisena, sosiaalivakuuksellisenä ja kasvatuksellisenä kuntoutuksena. Foorumissa päädyttiin tarkastelemaan osaamis- ja tutkimustarpeita laajasti edellä mainitut alueet huomioiden. Vastaavasti kuntoutukseen liittyviä tehtäviä sisältyy myös monien muiden kuin perinteisten kuntoutuksen asiantuntijoiden tehtäviin, mikä haastoi työskentelyn rajausta. Lähtökohtaisesti kuntoutuksen tulee olla kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon

ammattilaisten asia, toisaalta tietyt alat keskittyvät ja erikoistuvat yksinomaan kuntoutukseen. Kuntoutukseen liittyviä osaamistarpeita on kaikilla sote -aloilla, mutta myös esimerkiksi työpaikoilla. Niissä tarvitaan kuntoutusosaamista, jotta esihenkilöt ja HR osaavat tukea ja ottaa vastaan kuntoutujia sekä paneutua kuntoutujien työn muokkaukseen.

Foorumissa päädyttiin tarkastelemaan kuntoutuksen koulutuksia riippuen työelämässä vaadittavasta osaamistarpeesta ja ammattilaisten käytännön työroolien kautta. Niiden ammattiryhmien, jotka pääsääntöisesti toteuttavat päätoimisesti kuntoutusta, koulutusta tarkasteltiin foorumissa perusteellisesti, huomioiden perustutkintokoulutuksen ja sitä täydentävän koulutuksen rakenne ja osaamisprofiilit. Niissä ammateissa, joissa tehtävänä on pääsääntöisesti palvelut, joiden avulla tuetaan kuntoutumista tai sekä asiantuntijaryhmiä tai joiden tehtäviin kuuluu ensisijaisesti kuntoutuksen prosessin käynnistäminen, mahdollistaminen ja seuraaminen, mutta ei päätoiminen toteutus, koulutuksia tarkasteltiin karkealla tasolla. Keskustelu rajauksesta kuitenkin jatkui koko foorumin keston ajan. Työskentely eteni kahdessa vaiheessa, joita on esitetty kuviossa 1.

Kuvio 1. Työskentelyn eteneminen.



Ensimmäisen vaiheen tavoitteena oli saavuttaa yhteinen käsitys kuntoutuksen koulutuksen, TKI-toiminnan sekä kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen nykytilasta sekä kuntoutuksen osaamis- ja työelämätarpeista. Toisen työskentelyvaiheen tavoitteena oli tuottaa ehdotukset perustutkintokoulutuksen ja sitä täydentävän koulutuksen rakenteen kehittämistä sekä ehdotus kuntoutuksen tutkimusstrategiaksi. Kehittämistyön lähtökohtana olivat työskentelyn ensimmäisessä vaiheessa tunnistetut kuntoutuksen osaamis- ja työelämätarpeet.

1.3.1 Ohjausryhmä

Foorumin toimintaa on ohjannut, seurannut ja arvioinut ohjausryhmä, joka koostui puheenjohtajistosta ja asiantuntijasihteeristä. Tarpeen mukaan ohjausryhmän kokouksiin kutsuttiin myös työryhmien puheenjohtajat. Ohjausryhmän jäseniä olivat Anna-Liisa Salminen, puheenjohtaja, Kela, Marketta Rajavaara, varapuheenjohtaja, Helsingin yliopisto (HY), varapuheenjohtaja Olavi Airaksinen, Itä-Suomen yliopisto (UEF), Mari Haverinen, asiantuntijasihteeri, Työterveyslaitos (TTL), Anne Kanto-Ronkanen, STM, Juha Luomala, STM, Anne Ekroth, OKM, Soila Nordström, Opetushallitus (31.12.2022 asti), Seija Sukula, STM (30.4.2023 asti), Aija Töytäri, OKM. Maaliskuussa 2023 ohjausryhmää täydennettiin kahdella jäsenellä Riitta Konkola, Metropolia ammattikorkeakoulu (ammattikorkeakoulujen ja Arenen edustaja), ja Jaro Karppinen, Etelä-Karjalan hyvinvointialue (EKHVA).

Ohjausryhmän tehtävänä oli koordinoita ja ohjata toimintaa sekä valmistella foorumin tapaamiset. Puheenjohtajien tehtävänä oli ohjata ja vastata foorumin toiminnan etenemisestä, tavoitteiden saavuttamisesta ja tulosten julkaisemisesta. Asiantuntijasihteeri järjesti ohjausryhmän kokoukset ja huolehti niiden muistioista sekä koordinoi KunFon viestintää yhdessä OKM:n ja STM:n viestintäasiantuntijoiden kanssa.

Ohjausryhmä kokoontui toimikauden aikana 18 kertaa. Ohjausryhmän kokouksia järjestettiin vuonna 2021 kuusi kertaa, vuonna 2022 kuusi kertaa ja vuonna 2023 kolme kertaa. Lisäksi järjestettiin vuonna 2021 neljä kokousta, joissa oli mukana KunFon puheenjohtajisto sekä työryhmien puheenjohtajat. Näiden ohella pidettiin useita epävirallisia palaverieita puheenjohtajien sekä ministeriön edustajien kesken. Ohjausryhmä käsitteli loppuraportin 20.6.2023. Raportti hyväksyttiin. Siihen liitettiin kuuden KunFon jäsenen allekirjoittama eriävä mielipide ja kolme siihen liittyvää tuen ilmaisua sekä ohjausryhmän jäsenen Riitta Konkolan eriävä mielipide (liite 9).

Ohjausryhmän jäsenet osallistuivat työryhmien toisessa työskentelyvaiheessa niiden toimintaan seuraavasti. Marketta Rajavaara oli varapuheenjohtajana vastuussa koulutus-työryhmän etenemisen seurannasta, toimintaa seurasivat myös Aija Töytäri ja Anne Kanto-Ronkanen, Soila Nordström ja Anne Ekroth ja asiantuntijasihteeri Mari Haverinen osallistui ryhmän toimintaan. Olavi Airaksinen oli varapuheenjohtajana vastuussa tutkimustyöryhmän toiminnan seurannasta, toimintaa seurasivat myös Seija Sukula, Anne Kanto-Ronkanen ja Aija Töytäri.

1.3.2 Foorumin kokoukset

Koko kehittämisfoorumi kokoontui yhteensä 11 kertaa. Ensimmäinen foorumin yhteinen kokous järjestettiin 27.4.2021. Foorumi kokoontui vuonna 2021 kolme, vuonna 2022 viisi ja vuonna 2023 kolme kertaa. Kokouksissa käsiteltiin foorumin tavoitteita,

työskentelyprosesseja ja työryhmien tuotoksia. Kokousten kesto vaihteli kahdesta tunnista koko päivän kestäneisiin kokouksiin. COVID-19 pandemian takia foorumin ensimmäisen toimintavuoden kokoukset toteutettiin etänä.

1.3.3 Työryhmät

Foorumin työskentely organisoitiin aluksi kolmeen työryhmään, joiden puheenjohtajaksi ohjausryhmä kutsui kuhunkin yhden foorumin jäsenen. Foorumin jäsenet jaettiin työryhmiin asiantuntijuutensa perusteella siten, että jokaisessa työryhmässä oli mahdollisimman kattava edustus eri koulutusjärjestelmän osista ja sidosryhmistä (liite 2. Nykytilaraportteja laatineet työryhmät). Ohjausryhmä laati työryhmille kysymykset, joihin niiltä pyydettiin vastaamaan. Tällä tavoin työ pystyttiin käynnistämään ripeästi.

Työryhmä 1. käsitteli osaamis- ja työelämätarpeita (puheenjohtajana Mika Pekkonen). Työryhmää pyydettiin vastaamaan kysymyksiin: 1. Mitä tiedetään väestön kuntoutustarpeista 2020-luvulla? 2. Mitä tiedetään kuntoutuksen työvoimatarpeesta ja henkilöstön saatavuudesta 2020-luvulla? 3. Miten sote-uudistus vaikuttaa kuntoutuksen osaamis- ja työelämätarpeisiin? 4. Miten kuntoutus muuttuu? Mitkä ovat kuntoutuksen trendit ja toimintaympäristöt?

Työryhmä 2. käsitteli kuntoutuksen koulutuksen tilannekuvaa (puheenjohtajana Pirjo Vuoskoski). Työryhmää pyydettiin vastaamaan kysymyksiin: 1. Kuvatkaa pääpiirteissään kuntoutuksen koulutuksia Suomessa. Ottakaa huomioon toisen asteen, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen kuntoutuksen koulutus ja opetus. 2. Arvioikaa kuntoutuksen koulutuksen ja opetuksen vahvuuksia ja heikkouksia. 3. Tarkastelkaa kuntoutuksen koulutusta Suomessa kansainvälisiin kehityssuuntiin, kuten kuntoutuksen koulutuksen järjestämiseen Euroopassa ja Pohjoismaissa.

Työryhmä 3. käsitteli kuntoutuksen tutkimuksen tilannekuvaa (puheenjohtajana Susanna Melkas). Työryhmää pyydettiin vastaamaan kysymyksiin: 1. Kuvatkaa pääpiirteissään kuntoutuksen tutkimuksen nykytila Suomessa. 2. Tarkastelkaa kansainvälisen tutkimusyhteistyön ja julkaisemisen tilaa Suomessa. 3. Arvioikaa kuntoutuksen tutkimuksen vahvuuksia ja heikkouksia.

Tilannekuva kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksesta tilattiin foorumin ulkopuolelta. Työn laati Jenni Sillantaka, ja työtä ohjasivat Pirjo Vuoskoski, Marketta Rajavaara, Aija Töytäri ja Anna-Liisa Salminen.

Raportit tilannekuvista julkaistiin OKM:n ja STM:n internetsivuilla helmikuussa 2022.

Foorumin työskentelyn seuraavassa vaiheessa foorumin jäsenet jaettiin kahteen laajempaan työryhmään, jotka jakautuivat alatyöryhmiin (liite 3).

Koulutustyöryhmän (puheenjohtaja Pirjo Vuoskoski) vastuulle tulivat asettamiskirjeessä kirjatut ehdotukset perustutkintokoulutuksen ja sitä täydentävän koulutuksen rakenteen ja osaamisprofiilien kehittämisestä, jatkuvan oppimisen jatkumon arviointi ja kehittäminen, eri koulutusorganisaatioiden roolien ja vastuiden osuuden selkiyttäminen kuntoutuksen koulutuksessa, kuntoutuksen koulutuksen tutkimus kehittämisteemana sekä yhteistyön edistäminen kuntoutuksen eri koulutustahojen ja kouluttajien sekä tutkijoiden kesken. Työryhmä jakaantui neljään alatyöryhmään.

Tutkintorakenteet ja osaamisprofiilit -työryhmä (puheenjohtaja Marja-Leena Lähteenmäki) vastasi ohjausryhmän sille asettamiin kysymyksiin: Miten on tarpeen kehittää ammattikorkeakoulujen kuntoutuksen koulutusrakennetta ja osaamisprofiileja? Mitkä nykyisistä kuntoutuksen amk-tutkinnoista voisivat olla muulla tavoin toteutettuja erilaisia perustutkintoa täydentäviä ja/tai niiden päälle rakentuvia kokonaisuuksia? Miten on tarpeen kehittää toisen asteen koulutusten osaamisprofiileja, mitä on tarpeellinen ja kuntoutukseen liittyvä osaaminen toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa. Tarvitaanko kuntoutuksen toisen asteen tutkintoa/tutkintoja? Miten on tarpeen kehittää kuntoutuksen koulutuspolkua toiselta asteelta korkeakouluun? Työskentelyn edetessä ohjausryhmä lisäsi tehtäviin yliopistokoulutusten tarkastelun sekä korosti sitä, että ammatillisesta osaamisen kuvaaminen ei asettamiskirjeen mukaan kuulu KunFon tehtäviin.

Jatkuvan oppimisen työryhmä (puheenjohtaja Anu Kippola-Pääkkönen) vastasi kysymyksiin: Mitä kuntoutuksen osaamista tarvitaan kaikilla sote-aloilla koulutusasteittain? Miten tutkinto- ja koulutusrakenne voisi tukea liikkuvuutta ammattien välillä? Miten jatkuvaa oppimista tulisi kehittää? Minkälaista erikoistumiskoulutusta tutkinnon jälkeisen kuntoutusosaamisen vahvistamiseksi tulisi järjestää ja miten sitä tulisi toteuttaa?

Koulutuspolut -työryhmä (puheenjohtaja Pirjo Vuoskoski) vastasi kysymyksiin: Miten on tarpeen kehittää yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen yhteistyötä koulutuksessa toimivien koulutuspolkujen aikaansaamiseksi? Miten kuntoutuksen koulutusta tulee kehittää yliopistojen koulutusohjelmissa ja tieteenalana?

Tohtorikoulutustyöryhmä (puheenjohtaja Pirjo Vuoskoski) vastasi kysymykseen: Minkälaista kuntoutuksen tohtorikoulutusta tarvitaan ja miten sitä tulisi toteuttaa?

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen työryhmässä (puheenjohtaja Merja Rantakokko) vastattiin kysymykseen: Miten kuntoutuksen koulutuksen tutkimusta tulisi kehittää?

Koulutustyöryhmässä ilmeni erimielisyyksiä etenkin koulutusrakenteeseen ja tutkintoonimikkeisiin liittyvissä kysymyksissä. Ohjausryhmä ohjeisti työryhmää esittelemään koulutusrakenteesta useampia vaihtoehtoja ja analysoimaan niiden etuja ja haittoja. Myös muissa kysymyksissä tuodaan esille toisistaan poikkeavia näkemyksiä. Näin ollen KunFo ei suosittele yhtä ratkaisua, vaan tarjoaa erilaisia analysoituja mahdollisuuksia ja moninäkökulmaisia vaihtoehtoja tarkasteltavaksi kuntoutuksen koulutuksen kehittämisen seuraavissa vaiheissa.

Tutkimus, kehittäminen ja innovaatiot (TKI) -työryhmän (puheenjohtaja Susanna Melkas) asettamiskirjeen mukaisia tehtäviä olivat: ehdotus kuntoutuksen tutkimusstrategiaksi, kuntoutuksen tutkimus kehittämisteemana, suunnata kuntoutuksen tutkimusta kansainväliselle tasolle, TKI-toiminnan arviointi ja kehittäminen ja vahvistaminen, eri koulutusorganisaatioiden roolien ja vastuiden osuuden selkiyttäminen kuntoutuksen koulutuksessa ja TKI-toiminnassa.

TKI-työryhmä jakaantui aluksi kahteen alatyöryhmään. Tutkimuksen kokonaisuuteen keskittyvä työryhmä vastasi ohjausryhmän asettamiin kysymyksiin: Mitä ovat kuntoutuksen tutkimuksen keskeiset käsitteet? Minkälaisiin kysymyksiin ja aihealueisiin kuntoutuksen tutkimusta olisi syytä kohdentaa? Minkälaisia metodologisia kehittämistarpeita kuntoutuksen tutkimuksella on? Miten niihin tulisi vastata? Miten kuntoutuksen tutkimuksen kansainvälisyyttä tulisi kehittää? Miten vahvistetaan tutkimusnäyttöihin perustuvaa kuntoutusta koulutuksen, tutkimuksen ja koordinoinnin avulla? Miten on tarpeen kehittää yliopistojen, toisen asteen, ammattikorkeakoulujen, tutkimuslaitosten, yhteistoiminta-alueiden ja hyvinvointialueiden tutkimus- ja opetusyhteistyötä? Miten turvataan rahoitus kuntoutuksen tutkimukselle?

TKI-alatyöryhmä (puheenjohtaja Mika Pekkonen) keskittyi vastaamaan kysymyksiin: Miten on tarpeen kehittää ja vahvistaa kuntoutuksen TKI-toimintaa? Miten on tarpeen kehittää TKI-toimintaan liittyvää yhteistyötä yliopistojen, toisen asteen, ammattikorkeakoulujen ja hyvinvointialueiden toimijoiden kesken? Miten kuntoutus tuodaan mukaan alueellisiin sote -uudistuksen TKI-rakenteisiin? Miten kaupallista yritys yhteistyötä tai hankeyhteistyötä kuntoutuksen TKI-toiminnassa tulisi kehittää?

Työn edetessä tutkimusta kehittävät alatyöryhmät integroituivat ja työstivät suunnitelman valmiiksi yhteisesti.

1.3.4 Viestintä ja vuorovaikutus

Sisäinen viestintä ja vuorovaikutus

Sisäisessä viestinnässä pyrittiin joustavaan ja avoimeen tiedonkulkuun. Foorumin suuri koko vaati toiminnan jakamista pienempiin osiin, ja näin ollen myös sisäinen viestintä kulki pitkälti työryhmien puheenjohtajien kautta.

Sisäisessä viestinnässä on käytetty sähköpostia sekä jaettu dokumentteja Tiimerissä. COVID-19 pandemia rajoitti kasvokkaisia tapaamisia, ja kokoukset pidettiin ensisijaisesti etänä. Kasvokkaiisiin tilaisuuksiin pyrittiin järjestämään etäosallistumismahdollisuus. Jäsenten vastuulla oli tiedottaa toiminnasta ja tuoda foorumin käyttöön oma asiantunteuksensa sekä mahdollisuuksien mukaan myös oman organisaation asiantuntemusta.

KunFon jäsenet kommentoivat työryhmien ehdotuksia yhteisissä kokouksissa. Lisäksi sekä koulutustyöryhmän että TKI-työryhmän ehdotuksia kommentoitiin kirjallisesti Tiimerissä ennen ehdotusten julkista esittelyä. Näin kaikilla oli tasapuolinen mahdollisuus vaikuttaa lopputulokseen.

Ulkoisen viestintä ja vuorovaikutus

Viestinnän suunnittelu koordinoitiin ohjausryhmän sekä OKM:n ja STM:n viestintäasiantuntijoiden kesken. Jokaisen KunFon jäsenen vastuulla oli osallistua viestinnän toteuttamiseen, ja jäseniä kannustettiin jakamaan tietoa KunFon työskentelystä omissa sosiaalisen median kanavissaan (#KunFo).

KunFon toiminnasta julkaistiin vuosittain 2–3 uutista OKM:n ja STM:n sivuille. Julkisia tilaisuuksia järjestettiin viisi. Ensimmäisessä tilaisuudessa 5.5.2021 raportoitiin KunFon toiminnan käynnistymisestä, 20.1.2022 esiteltiin väliraportit, 28.2.2023 esiteltiin TKI-työryhmän alustavat tulokset ja 5.6.2023 koulutustyöryhmän alustavat tulokset. Loppuraportin julkistamistilaisuus pidettiin 24.8.2023. Lisäksi foorumin työn etenemisestä raportoitiin kahdessa STM:n kuntoutuksen uudistamista koskevassa tilaisuudessa.

Ehdotusten valmisteluvaiheessa koulutustyöryhmä keskusteli asiantuntijatahojen, kuten koulutuksen ja työelämän edustajien kanssa muun muassa keskustelutilaisuuksissa ja verkostojen kokouksissa (liite 4. Koulutustyöryhmän keskustelut asiantuntijoiden kanssa).

KunFon jäsenissä oli edustajia useista alan verkostoista, kuten ammattikorkeakoulujen Kuntoutuksen osaamiskeskittymästä (OSKU). KunFon toimikauden aikana kehittyi yhteistyö Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisen tiedekunnan koordinoiman monitieteisen kuntoutuksen verkoston (MOKUVE) kanssa. Verkoston ajateltiin edistävän KunFon tekemää työtä KunFon toimikauden päätyttyä.

Koulutustyöryhmän työn keskeneräisiä tuloksia esiteltiin lisäksi 31.1.2023 pidetyssä työpajassa, johon kutsuttiin edustajia muun muassa niistä järjestöistä sekä oppilaitoksista, jotka eivät olleet edustettuina KunFossa (liite 5. Työpajaan kutsutut). Osallistujien näkemyksiä kartoitettiin etukäteen kyselyllä.

Epäselvyydet KunFon tehtävästä sekä työpajassa esitetyistä keskeneräisistä tuotoksista johtivat Arenen päätökseen vetää ammattikorkeakoulujen edustajat pois KunFon työskentelystä helmikuussa 2023. STM:n, OKM:n ja Arenen neuvottelujen jälkeen tilanne laukesi ja työ saattoi jatkua. Sittenmin ARENE ohjeisti sähköpostitse ammattikorkeakoulujen edustajia KunFossa tuotettavien ehdotusten sisällöiksi.

Työryhmien ehdotuksia kommentoivat KunFon jäsenten ja ohjausryhmän lisäksi pyydetty ulkopuoliset asiantuntijat. TKI-työryhmän ehdotusta kommentoivat: Erja Heikkinen, OKM, Markku Heinäsenaho, STM, Mika Gissler, terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Liisa Penttinen, THL, Oona Pentala-Nikulainen, THL, Jutta Järvelin, THL, Jarmo Kärki, THL, Heli Valkeinen, THL ja Antti Malmivaara, THL. Koulutustyöryhmän ja tutkimusryhmän ehdotusta kommentoivat myös OKM:n ja STM:n virkamiehet.

1.4 Foorumin yhtymäpinnat hallituskauden uudistuksiin ja ohjelmiin

KunFon työtä on ohjannut pääministeri Marinin hallitusohjelmaan sisältyivistä linjauksista muun muassa korkeakoulutuksen kestävä kasvun ohjelma (Korkeakoulutuksen kestävä kasvun ohjelma, OKM 2021), jatkuvan oppimisen strategia (Jatkuvan oppimisen strategia, OKM 2019) ja parlamentaarinen TKI -tiekartta (Parlamentaarinen TKI -tiekartta, OKM 2020) sekä useita muita ajankohtaisia selvityksiä, strategioita, hankkeita ja rinnakkaisia työryhmiä:

- Valtioneuvoston koulutuspoliittinen selonteko (Valtioneuvosto 2021)
- OSAAMINEN 2035 -osaamisen ennakointifoorumin ensimmäisiä ennakointituloksia (OPH 2019)
- Sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialojen palveluiden koulutus- ja osaamistarpeita vastaavat koulutuksen kehittämisehdotukset (OPH, OEF 2020)

- Korkeakouluopiskelijoiden geneeristentaitojen arviointi – Kappas! -hankkeen tuloksia (OKM 2021)
- Toisen asteen koulutuksen kehittämisen loppuraportti (OKM 2022)
- Osaaminen turvaa tulevaisuuden: Jatkuvan oppimisen parlamentaarisen uudistuksen linjaukset (VN 2020)
- Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke (VN 2023)
- Digivisio2030 -hanke (OKM korkeakoulut)
- Continuous learning in working life in Finland (OECD 2020)
- Korkeakoulujen kestävä kasvun ohjelman linjaukset (OKM 2021)
- Jatkuvan oppimisen uudistus hankkeen linjaukset (OKM 2023)
- Kansallinen korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategia vuoteen 2030 (OKM)
- Rehabilitation Competency Framework (WHO 2021)
- Selvitys korkeakoulutettujen erikoistumiskoulutuksesta (OKM 2019)
- Sote-alan toisen asteen perustutkinnon uudistus 2021–2023 (OKM)
- Työ2030 työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelma (STM, Työterveyslaitos)
- Psykoterapiakoulutuksen nykytila ja haasteet ja tarvittavat toimenpide-ehdotukset (STM 2022)
- Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma 2020–2022 (STM 2020)
- Kuntoutuksen osaamisen uudistumisen tulevaisuuden näkymiä (Holvikivi ym. 2020)
- Osaamista kuntoutukseen kuntoutujan parhaaksi (Lintula & Paalasmaa 2020)
- KunFo-työskentelyn väliraportit (OKM, STM 2021)
- European Strategy for Universities, European Commission 2022
- Tiekartta 2022–2027, Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen (STM 2023)
- Parlamentaarisen TKI-työryhmän loppuraportti (VN 2021)

Valtioneuvoston koulutuspoliittisessa selonteossa esitetään mm. kohti 2040-lukua ulottuva koulutuksen ja tutkimuksen tavoitetila. Tavoitetilan ja sen saavuttamiseksi tarvittavien toimenpiteiden perustana on koulutuksen ja tutkimuksen nykytilan sekä keskeisten toimintaympäristön muutosten analyysi. (Valtioneuvoston koulutuspoliittinen selonteko 2021).

Opetus- ja kulttuuriministeriön korkeakoulujen kestävä kasvun linjauksia valmisteltiin vuoden 2021 syyskaudella opetus- ja kulttuuriministeriön ja korkeakoulujen yhteistyönä. Kestävä kasvun linjausten pääteemoja ovat koulutusperäisen maahanmuuton lisääminen, korkeakoulutuksen aikaistaminen ja joustavoittaminen, jatkuvan oppimisen tarjonnan vahvistaminen, kriittisen ja huippuosaamisen lisääminen sekä koulutusvastuujärjestelmän uudistaminen.

Koulutusvastuujärjestelmän uudistamista koskevat ehdotukset sisältävät toimenpide-ehdotuksen koulutuspolkujen sujuvoittamiseksi siten, että siirtyminen seuraavan syklin koulutukseen esimerkiksi toiselle korkeakoulusektorille on työelämään sijoittumisen kannalta perusteltua eikä pidennä koulutuspolun kokonaispituutta.

Koulutusvastuujärjestelmän uudistamiseen liittyvässä tutkintonimikkeiden selkeyttämistä koskevassa ehdotuksessa nostetaan esille kaikkien nykyisten tutkintonimikkeiden tarpeellisuus. Myös kuntoutuksen koulutuksessa on aiheellista pohtia sitä, palvelisiko nykyistä väljempi koulutusvastuiden määrittely paremmin työelämän tarpeita.

Korkeakoulujen kestävä kasvun ohjelmassa on linjattu, että koulutusvastuusäntelyn alakohtaista joustavoittamista ja tutkintonimikkeitä koskevat periaatteet laaditaan yhdessä opetus- ja kulttuuriministeriön, Unifin ja Arenen yhteistyössä ja alakohtaiset ehdotukset laaditaan Unifin ja Arenen yhteistyönä vuoden 2023 maaliskuun loppuun mennessä. Arene esitteli ministeriölle syksyllä 2022 ammattikorkeakoulujen kuntoutuksen koulutuksen tutkintorakenne-ehdotuksen, mutta ministeriö edellytti siihen tarkennuksia. Arenen osalta tarkennettu ammattikorkeakoulun koulutusrakenteen esityksen valmistelutyö on edelleen käynnissä.

OKM julkaisi joulukuussa 2022 korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategian, jonka tavoitteena on korkeakoulujen jatkuvan oppimisen tarjonnan uudistuminen nykyistä selkeämmiksi kokonaisuuksiksi, jotka sekä oppijat että työelämä tunnistavat.

Hallituksen keväällä 2020 hyväksymä kansallinen tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatioiden tiekartta muodostaa toimenpidekokonaisuuden TKI-toimintaympäristön kehittämiseksi. Tiekartta luo suuntaviivat kestäväan kasvuun ja hyvinvointiin sekä T&K-toiminnan määrän ja kunnianhimon tason nostoon. (Parlamentaarinen TKI-tiekartta – OKM 2020).

Lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteisessä sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittämishankkeessa (SOTEKO) on linjattu alan koulutus- ja tutkintorakenteen kehittämiskenaariot (Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen -hanke. OKM 2023). Kuntoutuksen koulutusrakenteiden osalta tehtävä ohjattiin Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumille (KunFo). KunFo on keskustellut useita kertoja SOTEKO -hankkeen toimijoiden kanssa kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämis ehdotuksista. Yhteistyön haasteena olivat SOTEKO -hankkeen ja KunFo kehittämisfoorumien erilaiset tehtävät ja etenemisen aikataulut.

Lähteet

- Kansallinen korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategia 2030. Maailman osaavimman ja sivistyneimmän kansan kotimaaksi. https://okm.fi/documents/1410845/4392480/Kansallinen+korkeakoulujen+jatkuvan+oppimisen+strategia_1.0.pdf/22f-d6ebf-1a3a-cdf3-b14d-4aa32bf2aaf0/Kansallinen+korkeakoulujen+jatkuvan+oppimisen+strategia_1.0.pdf?t=1670581872127
- OKM & STM 2022a. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Kuntoutuksen koulutuksen tilannekuva. Väliraportti. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/90d774f1-6f16-4b5f-881b-709dac418d75/c739a5b2-7c3a-4887-b454-6d34967bad14/RAPORTTI_20220201061618.pdf
- OKM & STM 2022b. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Kuntoutuksen osaamis- ja työelämätarpeet. Väliraportti. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/90d774f1-6f16-4b5f-881b-709dac418d75/29698060-f6bf-4041-b776-6d446fb27446/RAPORTTI_20220119114212.pdf
- OKM & STM 2022c. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Kuntoutuksen tutkimuksen tilannekuva. Väliraportti. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/90d774f1-6f16-4b5f-881b-709dac418d75/93a6ae82-41b7-4e1f-af5a-a8a22fb4c5f7/RAPORTTI_20220119055024.pdf
- Kuntoutuksen uudistamiskomitea. 2017: Ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160273>
- OKM 2021. Opetus- ja kulttuuriministeriö; Korkeakoulutuksen kestävä kasvun ohjelma. <https://okm.fi/kestava-kasvu>
- Parlamentaarinen TKI -tiekartta. <https://okm.fi/tki-tiekartta>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020: Kuntoutuksen uudistaminen: Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8443-1>
- Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke. OKM029:00/2021 <https://okm.fi/hanke?tunnus=OKM029:00/2021>
- Valtioneuvosto 2021. Valtioneuvoston koulutuspoliittinen selonteko. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:24. <https://okm.fi/koulutusselonteko>

2 Näkökulmia kuntoutuksen koulutuksen kehittämiseen

Pirjo Vuoskoski, (pj.), yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto
Johanna Fonsell, koulutuspolitiikan asiantuntija,
Suomen opiskelijakuntien liitto SAMOK
Eija Haapala, suunnittelija, Kela
Mari Haverinen, erityisasiantuntija, TTL
Ari Heinonen, emeritus professori, Jyväskylän yliopisto
Sinikka Hiekkala, tutkimusjohtaja, Invalidiliitto
Johanna Holvikivi, yliopettaja, Metropolia ammattikorkeakoulu
Ira Jeglinsky-Kankainen, kuntoutuksen dosentti, yliopettaja,
Arcada ammattikorkeakoulu
Maarit Karhula, erikoistutkija, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
Anu Kippola-Pääkkönen, erityisasiantuntija, Lapin ammattikorkeakoulu
Juho Korpi, erityisasiantuntija, AKAVA
Maria Kääriäinen, terveystieteen professori, Oulun yliopisto
Marja-Leena Lähteenmäki, yliopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu TAMK
Marja Mikkelsen, kuntoutuksen professori, Helsingin yliopisto
Mikko Nenonen, yleislääketieteen dosentti
Ida Nummelin, sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija, STTK
Sanna Paasu-Hynynen, lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK
Mika Pekkonen, lääketieteellinen johtaja, Hyvinvointiala HALI ry
Keijo Piirainen, sosiaalityön dosentti, Diakonia ammattikorkeakoulu
Sari Raassina, hallintoylilääkäri, Kuntaliitto
Satu Rannisto, työterveyshuollon erikoislääkäri, Lääkäriliitto
Merja Rantakokko, johtava tutkija, Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK
Aleksi Sandroos, varapuheenjohtaja, Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry
Salla Seppänen, SOTELIKA-verkoston pj., Ammattikorkeakoulujen
rehtorineuvosto Arene ry
Anukka Suvikas, opettaja, Etelä-Kymenlaakson ammattiopisto EKAMI
Riitta Työläjärvä, asiantuntijalääkäri, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK

Tässä luvussa kuvataan kuntoutuksen koulutusten nykytilaan KunFon nykytilaa kuvaavassa väliraportissa liittyviä haasteita (OKM ja STM 2022a) ja niihin pohjautuvia kehittämissuhteita kaikki koulutusasteet läpäisevänä tarkasteluna.

Kuntoutus on monialaista ja moniammatillista toimintaa, ja kuntoutusjärjestelmässä työskentelee eri koulutustaustan omaavia henkilöitä monenlaisissa tehtävissä. Kuntoutuksen koulutuksella viitataan vastaavasti monialaiseen ja -tieteiseen kokonaisuuteen, jossa ei ole olemassa vain yhtä, kaikki koulutus- ja tieteenalat yhdistävää kuntoutuksen koulututusta. Kuntoutuksen monialaisuuteen ja monimuotoisuuteen liittyvät haasteet (Lintula & Paalasmaa 2020) heijastuvat myös kuntoutuksen koulutuksen eri koulutusasteille ja -sektoreille.

Suomalaisessa koulutusjärjestelmässä on ammatillisten koulutusorganisaatioiden ohella kahdenlaisia korkeakouluja: ammattikorkeakouluja ja yliopistoja. Korkea-asteen koulutusta on Suomessa kehitetty Bolognan sopimuksen mukaisesti, jossa tavoitteena on muodostaa eurooppalainen korkeakoulutuksen alue. Eurooppalaisen korkeakoulustrategian (European Strategy for Universities 2022) mukaan korkeakoulujen panosta tarvitaan ja niiden yhteistyötä tulisi vahvistaa. Strategiassa korostetaan jatkuvan oppimisen sekä pedagogisten innovaatioiden merkitystä, joissa keskiössä ovat oppijat, erilaiset ja joustavat oppimisympäristöt ja monitieteiset oppimispolut. Korkeakoulujen kautta Euroopasta tulisi luoda houkutteleva paikka paitsi koulutusalueena myös tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioalueena.

2.1 Kuntoutuksen osaaminen

Osaamisen käsitteellä voidaan viitata tietoihin, taitoihin, asenteisiin, pätevyYTEEN, minäpystyvyyteen, osaamistavoitteisiin tai oppimistuloksiin (ECTS 2015; Kangasniemi ym. 2018). Osaamista voidaan tarkastella geneerisenä eli yleisluonteisena osaamisena, yleisenä työelämäosaamisena sekä ammattialakohtaisena (spesifinä) osaamisena. Geneerisillä osaamisilla viitataan oppimisen ja osaamisen perustana oleviin kognitiivisiin taitoihin, metataitoihin sekä ominaisuuksiin, joita tarvitaan niin työssä mutta myös muilla elämän osa-alueilla. Näitä ovat muun muassa asiakaslähtöinen palvelujen kehittämisosaaminen, tiedon arviointitaidot, digitaalinen osaaminen ja hybridipalvelujen käyttö, vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot, henkilökohtaisen osaamisen kehittäminen, ongelmanratkaisutaidot, monikulttuurisuustaidot ja eettisyys. Yleiset työelämäosaamiset ovat luonteeltaan toimialarajat ylittäviä kuten esimerkiksi kommunikointi tai tekninen osaaminen. Tässä raportissa keskitytään yleisluonteiseen ja kuntoutuksen yhteiseen, eri ammattiryhmiä, koskevaan osaamiseen.

Osaaminen yhdistettynä ammattitoimintaan saa merkityksen vain siinä erityisessä ympäristössä, jossa ammattilaiset toimivat yhdessä (Töytäri 2019, 28). Ammattialakohtaiset osaamiset ovat kooste osaamisista, jotka ovat luonteeltaan spesifejä tietoja ja taitoja, mutta myös kyseisellä ammattialalla vaadittavaa yleistä osaamista ja yleistä työelämäosaamista. (OPH 2019.) Ammattialakohtaisesti on tehty niin kansallisia (esim.

Suomen Fysioterapeutit 2016) kuin kansainvälisiä (esim. WFOT 2022) osaamiskuvauksia tai periaatteita. Toisaalta osaamisen tunnistamiseen ja määrittämiseen liittyy metodologisia ongelmia, mitkä luovat epävarmoja tai keinotekoisia tuloksia ja osaamisen viitekehysten systemaattiseen kehittämiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota (Batt ym. 2020; Scodras ym. 2022). Monialaisessa kuntoutuksessa tarvitaan niin ammattialakohtaista kuin yleistä kuntoutukseen liittyvää erityisosaamista.

Osaamisella soteen -hankkeen raportissa on esitetty sote-uudistuksen näkökulmasta kaikille sote-alan ammattilaisille keskeisten osaamistarpeiden huomioimista tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Etenkin seuraavat osaamisalueet tulisi huomioida tutkintoon johtavassa koulutuksessa: asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen, moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta ja kustannusvaikuttavuus -osaaminen, digitalisaatio ja teknologia sekä kestävä kehityksen mukainen ympäristöosaaminen (OKM 2019.) Kaksi viimeistä osaamisaluetta nostetaan esille myös eurooppalaisessa korkeakoulustrategiassa (2022).

Maailman terveysjärjestön Kuntoutuksen kompetenssin viitekehys (Rehabilitation Competency Framework, RCF, WHO 2020) määrittelee kuntoutuksessa toimivien ammattilaisten kompetenssit eli osaamisen sekä toiminnot ja tehtävät, joita tarvitaan kuntoutuspalveluiden tuottamiseen. Viitekehys käsittää viisi osa-aluetta, joiden keskiössä ovat keskeiset arvot ja uskomukset:

1. Käytäntö kuvaa kuntoutuksen ammattilaisen ja kuntoutujan välistä vuorovaikutusta. Keskeisiä osaamisalueita ja tehtäviä ovat esimerkiksi asiakassuhteen luominen, arviointi, kuntoutuksen suunnittelu ja toteuttaminen.
2. Tutkimuksen kompetenssit ja tehtävät liittyvät tutkimuksen toteuttamiseen, tutkimustiedon jakamiseen ja implementointiin.
3. Johtamisen kompetenssit liittyvät tiimityöhön, strategiseen ajatteluun, johtamiseen, palveluiden kehittämiseen sekä resurssien kohdentamiseen.
4. Oppimisen ja kehittämisen kompetenssit liittyvät ammatilliseen kehittymiseen, oppimiseen, opettamiseen ja muiden ammattilaisten osaamisen kehittämiseen.
5. Ammattimaisuuden kompetenssit ja tehtävät liittyvät ammatilliseen yhtenäisyyteen, yhteistyöhön, laatuun ja turvallisuuteen mahdollistaen ammatillisessa roolissa toimimisen.

Kullakin osa-alueella kuvataan tiedot ja taidot, jotka ovat osaamisen ja toiminnan perustana. Osaamista ja toimintaa määritellään neljällä eri pätevyystasolla. Kuviossa 2 on kuvattu Kuntoutuksen kompetenssin keskeisiä ulottuvuuksia. (WHO 2020.)

Kuvio 2. Kuntoutuksen kompetenssin viitekehysten keskeiset ulottuvuudet (mukaillen WHO 2020).



Kuntoutukseen kytkeytyvää osaamista tuotetaan ammatillisen toisen asteen sekä korkea-asteen koulutuksessa, mukaan lukien ylempään korkeakoulututkinnon jälkeen suoritettava tohtorikoulutus. Vapaan sivistystyön oppilaitokset, yritykset ja järjestöt voivat myös osaltaan tuottaa kuntoutukseen liittyvää osaamista. Kuntoutuksen koulutuksen osaamistarpeita voidaan tarkastella sosiaali- ja terveysalan geneerisen ja ammattialakohtaisen erityisen osaamisen (mukaan lukien kuntoutuksen yleisen ja erityisen osaamisen) tarpeista.

Kansallinen tutkintojen viitekehys (National Framework for Qualifications, NQF, OPH 2018) kattaa yleissivistävän (NQF-tasot 2–3), ammatillisen (NQF-tasot 4–5) ja korkea-asteen (NQF-tasot 6–8) koulutukset kuvaten kansalliseen koulutusjärjestelmäämme kuuluvat tutkinnot, oppimäärät ja muut laajat osaamiskokonaisuudet. Kansallisesta tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehuksesta säädetään laissa tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehuksesta (L 93/2017) ja valtioneuvoston asetuksessa tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehuksesta (A 120/2017).

Kuntoutusosaaminen on kuvattu taulukossa 1 eri koulutustasoilla kansallisen tutkintojen viitekehysten mukaisesti. Kuvauksessa on huomioitu Suomen tutkintojen viitekehysten lisäksi (OPH 2018) WHO:n Kuntoutuksen kompetenssin viitekehysten 4-portaisen kuntoutustyöntekijän käytännön osaamistasot (WHO 2020). Kuviossa tasolla 4 kuntoutuksen ammattilainen työskentelee ohjatusti ja toimii kuntoutussuunnitelmien mukaisesti. Tasolla 5 ammattilainen tekee edellisten lisäksi myös vähäisiä kuntoutussuunnitelmia koskevia päätöksiä ja ohjaa tarvittaessa oman työyhteisönsä jäseniä kuntoutuksen toteuttamisessa. Tason 6 kuntoutuksen asiantuntijalla on pitkälle kehittyneet oman asiantuntijuusalueensa tiedot ja taidot. Asiantuntija määrittelee kuntoutustoimia ja tekee

osittain myös kuntoutussuunnitelmia koskevia päätöksiä. Tasolla 7 erityisasiantuntijalla on erityisiä ja laaja-alaisia kuntoutukseen liittyviä tietoja ja taitoja, joita hän käyttää myös monimutkaisissa tilanteissa. Erityisasiantuntija toimii itsenäisesti ja määrittää tehtävänkuvansa mukaisesti kuntoutustoimia ja tekee kuntoutussuunnitelmia koskevia päätöksiä. Tasolla 8 erityisasiantuntija toteuttaa kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistyötä laajasti ja edistää kuntoutuksen vaikuttavuutta ja merkityksellisyyttä. (OPH 2018; WHO 2020.)

Taulukko 1. Kuntoutuksen osaaminen eri NQF-tasoilla.

Taso	Kuntoutuksen osaaminen
NQF 8	Erityisasiantuntija toteuttaa suunnitelmallista ja itsenäistä kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistyötä laaja-alaisella TKI-osaamisella. Hän pystyy toimimaan kuntoutusalaan kehittävässä asiantuntijana vaativilla yhteiskunnallisilla ja kansainvälisillä tehtäväkentillä. Hän ratkaisee kuntoutusta ja kuntoutusprosesseja käsitteleviä ilmiöitä, edistää ammattikäytänteitä ja laajentaa kuntoutuksen alueen tietopohjaa yhteistyössä toisten asiantuntijoiden kanssa.
NQF 7	Erityisasiantuntija kehittää ja uudistaa näyttöön perustuen kuntoutuksen prosesseja, toimintamalleja ja työtapoja työyhteisössä kuntoutujan työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi. Hän tekee työkuvaansa mukaisesti kuntoutussuunnitelmia koskevia päätöksiä ja vastaa hallinnollisista tehtävistä sekä osallistuu yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Hänen keskeisiä osaamisalueitaan ovat TKI-osaamisen lisäksi johtamis- ja yhteistyöosaaminen.
NQF 6	Asiantuntija työskentelee kuntoutuksen monialaisissa ja vaativissa tilanteissa kuntoutujien ja heidän läheistensä kanssa, sekä kantaa vastuuta kuntoutustoimintaan osallistuvien ammattilaisten ohjaamisesta. Hänellä on syvällistä oman ammattialansa osaamista ja hän pystyy kriittisesti ja näyttöön perustuen määrittelemään, perustelemaan sekä kehittämään kuntoutuksen sisältöjä. Hän tuntee kuntoutuspalvelujärjestelmän ja kykenee ohjaamaan kuntoutujaa tämän tarpeiden mukaisesti.
NQF 5	Ammattilainen osallistuu kuntoutustoimien suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen kuntoutujalähtöisesti monialaisen työyhteisön jäsenenä. Hän osaa tarvittaessa ohjata oman työyhteisönsä jäseniä kuntoutuksen toteuttamisessa. Hän toimii kuntoutumisen prosessin ja -järjestelmässä asiakkaansa tarvitsemien palvelujen osalta.
NQF 4	Ammattilainen osallistuu kuntoutujan kuntoutusprosessin suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin omalla vastuualueellaan saamansa ohjauksen mukaisesti. Hän ymmärtää kuntoutuksen merkityksen asiakkaalle sekä tuntee kuntoutumisen prosessin ja kuntoutusjärjestelmän oman tehtäväalueensa osalta.

2.1.1 Kuntoutuksen osaamisen haasteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) henkilöstön riittävyys ja saatavuus on heikentynyt, joka koskettaa myös kuntoutusta. Henkilöstön osaamisen on vastattava sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin ja koulutusjärjestelmän tehtävänä on turvata sosiaali- ja terveysalalla tarvittava osaaminen. Koulutusta on tarkasteltava kokonaisuutena huomioiden alan perustutkinnot, jatkotutkinnot, erikoistavat koulutukset sekä täydennyskoulutukset. Kuntoutuksessa ja koko sote-alalla tarvitaan korkeakoulutettua henkilöstöä, jolla on riittävän laaja-alainen perusosaaminen, mutta myös erikoistunutta osaamista. Tärkeää on lisätä muun muassa avustavan ja tukipalveluhenkilöstön määrää, mikä edellyttää myös kuntoutusosaamisen varmistamista perustasolla. Lisäksi on pidetty tärkeänä tehostaa kansainvälistä rekrytointia ja työperäistä maahanmuuttoa, parantaa ammattilaisten työkykyä ja työhyvinvointia, tukea henkilöstön työssä pysymistä, sekä hyödyntää teknologisia ratkaisuja monipuolisesti. Nämä edellyttävät myös osaamisen vahvistamista. (STM 2023.)

Kuntoutuksen koulutuksen nykytilaa sekä koulutuksen vahvuuksia ja haasteita, on tarkasteltu KunFo:n aiemmin julkaisemassa väliraportissa. Raportissa on todettu, että kuntoutus ei näyttäyty riittävästi sote-alan tutkintoja koskevissa opinnoissa (OKM & STM 2022a.). Raportin mukaan 2020-luvun keskeiset kuntoutustarpeet, ja siten myös kuntoutuksen koulutustarpeet, liittyvät mielenterveyden- ja käyttäytymisen häiriöihin, tuki- ja liikuntaelinvaikeuksiin, ikääntyneiden kuntoutukseen, lasten ja nuorten palveluiden vahvistamiseen, terveyden edistämiseen ja työhön paluun tai mahdollisen ammatillisen kuntoutuksen suunnitteluun (OKM & STM 2022b).

Näyttöön perustuva toiminta sote-alalla, myös kuntoutuksessa, edellyttää tutkimukseen perustuvaa peruskoulutusta ja sitä täydentävää koulutusta. Näyttöön perustuva osaaminen edellyttää myös yleisten eli geneeristen taitojen hallintaa. Geneeriset taidot ovat avainasemassa myös jatkuvassa oppimisessa ja koulutusalaakohtaisen asiantuntijuuden rakentumisessa (Ursin ym. 2021). Esimerkiksi tietolähteiden arviointi, kriittinen ajattelu, ongelmanratkaisu ja perusteleminen ovat edellytyksenä näyttöön perustuvan kuntoutuksen käytännön ymmärtämisessä ja toteuttamisessa.

Kappas-hankkeessa (2021) määriteltiin korkeakoulujen koulutusalojen riippumattomiksi geneerisiksi taidoiksi analyyttinen päättely ja arviointi, ongelmanratkaisu, argumentatiivinen eli vakuuttava kirjoittaminen sekä kielen hallinta. Tulokset osoittivat, että korkeakouluopiskelijoista noin 60 prosentilla geneeriset taidot ovat olleet korkeintaan tyydyttävällä tasolla ja noin 40 prosentilla vähintään hyvällä tasolla. Huomioitavaa on myös se, että yliopisto-opiskelijoiden geneeriset taidot ovat olleet paremmat kuin ammattikorkeakouluopiskelijoiden (Ursin ym. 2021).

Työ- ja toimintakyvyn tukeminen, kuntoutustarpeen varhainen tunnistaminen sekä oikeaan palveluun ohjaaminen vaativat uudenlaista osaamista, monialaista yhteistyötä ja ammattilaisten työnjakoa hyvinvointialueilla. Seuraavien vuosikymmenten aikana palvelutarvetta kasvattavat myös ikääntyvän väestön lisäksi työelämän vaatimusten lisääntyessä osan väestön työllistymisen vaikeudet. Sosiaali- ja terveyspalveluissa on tärkeä kyetä tunnistamaan asiakkaan työ- ja toimintakyvyn muutokset ja tarjoamaan oikea-aikaisesti palveluja, jotka tukevat työkykyä, työhön paluuta ja toimintakykyä arkiaskareissa. (STM 2022b; STM 2023; VN 2023a)

Haasteet tiivistetysti

- Työvoimapula koskettaa koko sote-alaa.
- Väestön ikääntyminen ja palvelutarpeen lisääntyminen edellyttää osaavan työvoiman varmistamista myös kuntoutuksessa.
- Sote-alalla tarvitaan korkeakoulutettua henkilöstöä, jolla on riittävän laaja-alaista kuntoutuksen yleistä osaamista, mutta myös erikoistunutta kuntoutusosaamista.
- Avustavan ja tukipalveluhenkilöstön määrän lisäämisen tarve edellyttää kuntoutusosaamisen varmistamista myös ammatillisessa koulutuksessa.
- Näyttöön perustuva kuntoutuksen osaaminen edellyttää niin geneerisen kuin kuntoutuksen kaikille yhteisen osaamisen varmistamista eri koulutusasteilla.
- Kuntoutuksessa tarvitaan kykyä paremmin integroida kansainvälisen rekrytointin ja työperäisen maahanmuuton kautta tulevaa kansainvälistä osaamista työelämään.
- Teknologinen kehitys asettaa uudenlaisia osaamistarpeita myös kuntoutuksessa.

2.1.2 Kuntoutuksen osaamisen kehittäminen

Sote-aloilla on tärkeää vahvistaa ja yhtenäistää kuntoutukseen liittyvää tietopohjaa ja varmistaa toiminta- ja työkykyosaaminen. Kuntoutusosaamista tarvitaan työelämässä eri ammattilaisten tehtävissä. Siksi riittävä kuntoutusosaaminen tulee varmistaa kaikilla sosiaali- ja terveysalan koulutuksen tasoilla huomioiden osaamisen täydentyminen ja syventyminen eri tutkintojen kautta sekä valmistumisen jälkeen jatkuvan oppimisen kautta. Kuviossa 3 on kuvattu sitä kuntoutusosaamista, mitä tarvitaan kaikilla sote-aloilla

koulutusasteittain. Osaamisen kehittämisessä on huomioitava sekä geneeriseen että kaikille yhteiseen kuntoutuksen osaamiseen liittyviä osaamisalueita. Tässä raportissa kuntoutuksen osaamisen kehittämisen tarkastelu kohdistuu siihen, millaista osaamista tarvitaan kaikilla sote -aloilla koulutusasteittain. Ammattispesifin osaamisen kuvaaminen ei kuulunut työryhmän tehtäviin. Alla olevat ehdotukset edellyttävät koulutusorganisaatioiden ja työelämän välistä yhteistyötä sekä opintojen suunnittelussa että niiden toteuttamisen vaiheessa. Näitä avataan tarkemmin luvuissa (2.2, 2.3, 2.4. ja 2.5)

- Näyttöön perustuvien kuntoutuskäytäntöjen tietopohjan vahvistamiseksi ja jatkuvan oppimisen perustan luomiseksi geneerisiin taitoihin on kiinnitettävä huomiota jo alemmilla koulutusasteilla, ja taitojen oppimista on tavoitteellisesti tuettava korkeakouluopetuksessa.
- Jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla voidaan varmistaa tutkinnon jälkeistä osaamisen kehittämistä, mikäli perustutkinto ei ole antanut näihin riittäviä valmiuksia tai osaamistarpeet ovat muuttuneet (ks. luku 2.5.).
- Opiskelijoiden geneeristen ja erityisten valmiuksien kehittymistä tulee edistää koulutusorganisaatioiden ja työelämätoimijoiden yhteistyönä.
- Kuntoutuksen yhteisessä osaamisessa on tärkeä varmistaa palvelujärjestelmään ja kuntoutusprosesseihin, hyvinvoinnin, terveyden, työ- ja toimintakyvyn edistäminen sekä eri ikäisten asiakasryhmiin liittyvä osaaminen. Myös palveluiden koordinoinnin ja työelämään liittyvä osaaminen on varmistettava.
- Korkeakouluasteella ja etenkin tutkijakoulutusasteella tulee varmistaa monitieteiseen kuntoutukseen liittyvä osaaminen sekä näyttöön perustuvan kuntoutuksen käytännöt, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-osaaminen, kansainvälisyys ja monikulttuurisuus kuntoutuksessa sekä kuntoutusta ohjaava lainsäädäntö ja talous- ja johtamisosaaminen.
- Sote-alalla työskentelevien kuntoutuksen ammattilaisten lisäksi muillakin sektoreilla, kuten esimerkiksi sivistystoimen ja työelämäpalveluiden alueella, tarvitaan lisääntyvää kuntoutusosaamista, jota tulee tarjota erilaisilla jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla (ks. luku 2.5.). Monialaisten koulutusten järjestämisellä voidaan tukea eri ammattilaisten ja eri sektoreilla työskentelevien ammattilaisten osaamista ja varmistaa vaikuttavia toimintakäytäntöjä.

ammattitutkinnot ja erikoisammattitutkinnot kuuluvat ammatillisen koulutuksen tutkintorakenteeseen. (Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus ammatillisen koulutuksen rakenteesta (OKM 680/2017). Sosiaali- ja terveysalan tutkintoja on näissä kaikissa tutkintorakenteen koulutusmuodoissa.

Ammatillisessa perustutkinnossa osoitetaan laaja-alaiset ammatilliset perusvalmiudet alan eri tehtäviin sekä erikoistuneempi osaaminen ja työelämän edellyttämä ammattitaito vähintään yhdellä työelämän toimintakokonaisuuteen liittyvällä osa-alueella. Perusopetuksen päättäneet tai vailla ammatillista koulutusta olevat suorittavat ensisijaisesti ammatillisen perustutkinnon. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto (lähihoitaja) on tärkein ammatillisista perustutkinnoista kuntoutuksen osaamisen näkökulmasta. Tutkinto on myös ammatillisen koulutuksen suurin perustutkinto ja lähihoitajia on määrällisesti eniten kaikista sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöistä työelämässä.

Ammattitutkinnossa osoitetaan työelämän tarpeiden mukaisesti kohdennettua ammattitaitoa, joka on perustutkintoa syvällisempää tai kohdistuu rajatumpiin työtehtäviin. Erikoisammattitutkinnossa osoitetaan työelämän tarpeiden mukaisesti kohdennettua ammattitaitoa, joka on ammattitutkintoa syvällisempää ammatin hallintaa tai monialaista osaamista. Pääosin ammatti- ja erikoisammattitutkinnot ovat jo työelämässä olevien aikuisten mahdollisuus lisätä tai täydentää aiempaa osaamistaan tai hankkia uutta työelämässä tarvittavaa osaamista. Usein riittää yksittäisten tutkinnon osien suorittaminen eikä koko tutkinnon suorittaminen ole tarpeen.

Kuntoutukseen liittyvän koulutuksen osalta ammatti- ja erikoisammattitutkintoihin sisältyy pääosin kohdennetumpaa kuntoutusosaamista koskien tiettyjä kohderyhmiä tai osaamisalueita. Kokonaisuutena voi todeta, että nykyisellään kuntoutuksen osaaminen on integroituneena osaksi muuta ammatillista sosiaali- ja terveysalan osaamista, eikä se siten näyntyä selkeänä itsenäisenä osaamisalueena ammatillisessa koulutuksessa.

Ammatillista koulutuksesta annetussa laissa (L 531/2017) säädetään opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalaan kuuluvista ammatillisista tutkinnoista, ammatillisen osaamisen hankkimiseksi tarvittavasta koulutuksesta sekä ammatillisen osaamisen osoittamisesta ja todentamisesta. Lain 10 §:ssä on säädetty myös tutkintojen mitoitusperusteet. Ammatillisten perustutkintojen laajuus on 180 osaamispistettä (osp), ammattitutkinnot ovat pääosin 150 osp ja erikoisammattitutkinnot 180 osp.

Opetushallitus antaa määräykset tutkintojen ja koulutuksen valtakunnallisista perusteista, jonka mukaan koulutuksen järjestäjien tulee koulutus järjestää. Valtakunnallisten perusteiden mukaan ammatillinen koulutus on osaamisperusteista, jonka vuoksi se ei perustu aikaan, vaan opiskelijan henkilökohtaiseen osaamissuunnitelmaan. Jokainen opiskelija etenee opinnoissaan omassa tahdissaan: osa nopeammin, osa hitaammin. Opetushallitus

määrää tutkinnon perusteissa myös mm. tutkintonimikkeistä. Raporttia laadittaessa on meneillään vuonna 2018 käynnistynyt Uudistettavat tutkinnon perusteet ammatillisessa koulutuksessa -hanke, joka etenee vaiheittain ja jatkuu vuoteen 2025 asti. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon uudistus astuu voimaan 2024 (OPH 2023).

Ammatilliseen koulutukseen sisältyvä työpaikalla järjestettävä koulutus voidaan järjestää joko koulutussopimuksella tai työsuhteeseen perustuvana palkallisena oppisopimuskoulutuksena. Oppisopimuskoulutus onkin viime vuosien aikana yleistynyt nopeasti. Jokaiselle koulutuksen aloittavalle opiskelijalle laaditaan henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma, johon kirjataan yksilölliset osaamisen tunnistamista, tunnustamista, hankkimista, kehittymistä ja osoittamista sekä ohjaus- ja tukitoimia koskevat tiedot. Keskeistä on tarvittavan osaamisen hankkiminen sekä osaamisen osoittaminen aidoissa työelämän tehtävissä näytöissä, joissa tutkinnon suorittajan osaaminen arvioidaan yhdessä työelämän edustajan kanssa.

Osana ammatillista koulutusta järjestetään myös työhön ja itsenäiseen elämään valmistavaa (TELMA) koulutusta, vaativaa erityistä tukea tarvitseville opiskelijoille. Tutkintokoulutukseen valmistavalla koulutuksella (TUVA) mahdollistetaan joustava siirtyminen perusopetuksesta toisen asteen tutkintokoulutukseen oppivelvollisuutta suorittamalla. Oppivelvollisuusikäisten lisäksi TUVA-koulutuksella parannetaan myös muiden väestöryhmien, kuten maahanmuuttajien ja aikuisopiskelijoiden opiskelunvalmiuksia. Valmentavat koulutukset ovat osa oppivelvollisuuden laajentumista tukevia keinoja edistää oppivelvollisuuden tavoitteiden toteutumista ja jatko-opintoihin siirtymistä, ja koskevat myös kuntoutuksen koulutukseen hakeutumista.

Ammatillisten tutkintojen ja koulutuksen järjestäminen edellyttää opetus ja kulttuuriministeriön myöntämää tutkintojen ja koulutuksen järjestämislupaa. Ammatillisen koulutuksen järjestäjät vastaavat sen puitteissa ammatillisen koulutuksen järjestämisestä toiminta-alueensa osaamis- ja koulutustarpeen mukaisesti. Järjestäjät myös päättävät ylläpitämistään toimipisteistä. Opetus- ja kulttuuriministeriö myöntää rahoitusta ammatillisen koulutuksen järjestämiseen valtion talousarvion määrärahan ja kuntien rahoitusosuuden rajoissa. Rahoitus jaetaan pääosin laskennallisin perustein. Rahoitus myönnetään suoraan koulutuksen järjestäjälle, joka päättää sen kohdentamisesta.

Ammatillisen koulutuksen järjestäjiä oli vuoden 2023 alussa 136. Näillä järjestäjillä on voimassa oleva opetus- ja kulttuuriministeriön myöntämä tutkintojen ja koulutuksen järjestämislupa. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon (lähihoitaja) järjestämislupa on 50 ammatillisen koulutuksen järjestäjällä.

Korkea-asteen koulutus

Sosiaali- ja terveystieteiden korkeakoulutuksen rakenne muodostuu alemman ja ylemmän tason korkeakoulututkinnoista. Näitä ovat ammattikorkeakoulututkinnot (AMK), ylempät ammattikorkeakoulututkinnot (YAMK) sekä yliopistojen alemmat (kandidaatti) ja ylempät korkeakoulututkinnot (maisteri). Ammattikorkeakoulututkinnon laajuus vaihtelee 210–270 opintopisteen välillä (3,5–4,5 vuotta). Kuntoutukseen kytkeytyvien ammattikorkeakoulututkintojen osalta laajuus on 210 opintopistettä, poikkeuksena naprapaatin ja osteopaatin AMK-tutkinnot, jotka ovat laajuudeltaan 240 opintopistettä. Yliopistoissa kandidaatin tutkinnon laajuus on 180 opintopistettä (3 vuotta). Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon laajuus on sosiaali- ja terveystieteillä 90 opintopistettä (1,5 vuotta) ja yliopistoissa ylemmän korkeakoulututkinnon laajuus on 120 opintopistettä (2 vuotta), ellei toisin säädetä³.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijaksi voi hakeutua soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut, jolla on edellä mainitun tutkinnon suorittamisen jälkeen vähintään kahden vuoden työkokemus asianomaiselta alalta (L 932/2014). Yliopistoissa opiskelija voi saada opinto-oikeuden suoraan kandidaatin ja maisterin tutkintoon. Lisäksi alalla tarjotaan erillisiä maisteriohjelmia, joihin on oma hakunsa. Yliopistoissa tarjotaan myös tieteellisiä jatkotutkintoja (lisansiaatin ja tohtorin tutkinnot). Jatkotutkintojen laajuus on 120–240 opintopistettä (2–4 vuotta).

Opetus- ja kulttuuriministeriö vastaa korkeakoulujen ohjauksesta. Ammattikorkeakoulujen koulutusvastuista määrätään ammattikorkeakoulujen toimiluvissa, joihin on kirjattu, mitä ammattikorkeakoulututkintoja ja ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja ja niihin liitettäviä tutkintonimikkeitä ammattikorkeakoulun tulee tai joita se voi antaa (VN 1129/2014). Yliopistojen koulutusvastuusta, eli siitä, mitä tutkintoja kussakin yliopistossa on mahdollista suorittaa, säädetään valtioneuvoston asetuksella yliopistojen tutkinnoista (VN 794/2004) ja opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) asetuksella koulutusvastuun täsmentämisestä (OKM 1451/2014).

Koulutusvastuusäätelyllä pyritään parantamaan ministeriön ohjausmahdollisuuksia sekä lisäämään korkeakoulujen liikkumavaraa koulutusvastuiden sisällä (Pyykkö ym. 2020b, 23). Sääntelyn ohella tärkeimmät ohjauskeinot ovat korkeakoulujen ja opetus- ja kulttuuriministeriön kesken nelivuotiskausiksi solmittavat sopimukset, korkeakoulujen rahoitusmallit, informaatio-ohjaus, OKM:n hankerahoitus ja strategiapohjainen rahoitus. Lisäksi

3 Psykologian maisterin tutkintoon vaadittavien opintojen laajuus on 150 opintopistettä. Lääketieteen lisensiaatin tutkintoon vaadittavien opintojen laajuus on 360 opintopistettä, jos yliopisto järjestää ylempään korkeakoulututkintoon johtavan koulutuksen siten, että koulutukseen ei kuulu alempaa korkeakoulututkintoa.

korkeakoulujen toimintaa ohjaavat omistajaohjaus ja korkeakoulutuksen duaalimalli. (Pyykkö ym. 2020b, 53.) Korkeakoulutuksen duaalimallilla tarkoitetaan sitä, että ammatti-korkeakouluilla ja yliopistoilla on omat koulutustehtävänsä, rahoitusmallinsa ja lain-säädäntönsä (L 932/2014; L 558/2009). Korkeakoulujen ja opetus- ja kulttuuriministeriön välisissä sopimuksissa sovitaan muun muassa korkeakoulun tehtävistä, vahvuusaloista, profiilista ja tutkintotavoitteista. Koulutustarjonnan sisällöllinen kehittäminen kuuluu korkeakoulujen itsehallinnon piiriin.

Kuntoutukseen liittyvän koulutuksen osalta ammattikorkeakoulujen tutkintonimikkeet (AMK) vastaavat nykyisellään suurimmaksi osaksi terveydenhuollon tai sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä tai nimikesuojattuja ammattinimikkeitä (Valvira 2022). Kuntoutukseen liittyvien sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintojen ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen nykyisiä tutkintonimikkeitä on kuvattu alla olevassa taulukossa (taulukko 2). (OKM & STM 2022a.)

Taulukko 2. Kuntoutukseen liittyvät sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon sekä sosiaali- terveysalan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon liitettävät tutkintonimikkeet ja niiden laajuudet (mukailten OKM & STM 2022a).

Sosiaali- ja terveysalan alempaan ammattikorkeakoulututkintoon liitettäviä tutkintonimikkeitä	Sosiaali- ja terveysalan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon liitettäviä tutkintonimikkeitä
Apuvälineteknikko (AMK), 210 op	Apuvälineteknikko (YAMK), 90 op
Fysioterapeutti (AMK), 210 op	Fysioterapeutti (YAMK), 90 op
Geronomi (AMK), 210 op	Geronomi (YAMK), 90 op
Jalkaterapeutti (AMK), 210 op	Jalkaterapeutti (YAMK), 90 op
Kuntoutuksen ohjaaja (AMK), 210 op	Kuntoutuksen ohjaaja (YAMK), 90 op
Naprapaatti (AMK), 240 op	Naprapaatti (YAMK), 90 op
Osteopaatti (AMK), 240 op	Osteopaatti (YAMK), 90 op
Sosionomi (AMK), 210 op	Sosionomi (YAMK), 90 op
Toimintaterapeutti (AMK), 210 op	Toimintaterapeutti (YAMK), 90 op

Yliopistojen koulutusalat ja tutkintonimikkeet noudattavat pääosin tieteenalakohtaisia nimikkeitä. Kuntoutukseen liittyviä yliopistossa suoritettavia tutkintoja ja tutkintonimikkeitä on kuvattu alla olevassa taulukossa (taulukko 3).

Taulukko 3. Yliopistossa suoritettavat kuntoutuksen opintoja sisältävät tutkinnot ja niiden laajuudet (mukaillen OPK & STM 2022a).

Alemmat korkeakoulututkinnot	Ylemmät korkeakoulututkinnot	Jatkotutkinnot
Humanististen tieteiden kandidaatin tutkinto (logopedia, musiikkiterapia) (180 op)	Filosofian maisterin tutkinto (logopedia) (120 op)	Filosofian lisensiaatin tutkinto (120 op), Filosofian tohtorin tutkinto (240 op)
Lääketieteen kandidaatin tutkinto (180 op)	Lääketieteen lisensiaatin tutkinto (180 op) / (360 op)	Lääketieteen tohtorin tutkinto (240 op)
Psykologian kandidaatin tutkinto (180 op)	Psykologian maisterin tutkinto (150 op)	Psykologian lisensiaatin tutkinto (120 op), Psykologian tohtorin tutkinto (240 op)
Terveystieteiden kandidaatin tutkinto (180 op)	Terveystieteiden maisterin tutkinto (120 op)	Terveystieteiden lisensiaatin tutkinto (120 op), Terveystieteiden tohtorin tutkinto (240 op)
Valtiotieteiden/ Yhteiskuntatieteiden kandidaatin tutkinto (sosiaalityö) (180 op)	Valtiotieteiden/ Yhteiskuntatieteiden maisterin tutkinto (sosiaalityö) (120 op)	Valtiotieteiden/ Yhteiskuntatieteiden lisensiaatin tutkinto (120 op), Valtiotieteiden/ Yhteiskuntatieteiden tohtorin tutkinto (240 op)

Kuntoutukseen liittyvä perustutkinto- ja täydennyskoulutus ovat osa laajempaa sosiaali- ja terveysalan koulutuskokonaisuutta. Kuntoutuksen koulutusten tarkastelu on siten kiinteässä yhteydessä koko sosiaali- ja terveysalaa, työelämän osaamistarpeita ja työvoiman tarvitsemaa koulutusta kehystävään, yhteiskunnalliseen muutokseen. Yhtenäisönä muutostekijänä, joka koskee sosiaali-, terveys- ja kuntoutusaloja ja niiden osaamis- ja koulutustarpeita Suomessa, on meneillään oleva sosiaali- ja terveystieteiden (sote) -uudistus. Sosiaali- ja terveystieteiden uudistaminen edellyttää uutta osaamista ja toimintatapojen uudistamista. Raportin laatimisen ajankohtana Sanna Marinin hallitusohjelmassa 2019–2023 tavoiteltiin muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopisteen siirtämistä perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan, joilla olisi vaikutuksia myös kuntoutuksen koulutus- ja osaamistarpeisiin (VN 2019).

Korkeakoulut voivat tarjota myös erikoistumiskoulutusta, tutkintojen osia sisältävää koulutusta avoimena korkeakouluopetuksena tai muutoin erillisinä opintoina sekä täydennyskoulutusta. Erikoistumiskoulutukset tuottavat osaamista sellaisilla asiantuntijuuden aloilla, joilla ei ole markkinaehtoisesti toteutettua koulutustarjontaa.

Täydennyskoulutusta toteutetaan liiketaloudellisin perustein tai työvoimakoulutuksena ilman valtion rahoitusta. (VN 794/2004.) Korkeakouluissa järjestetään myös muuta jatkuvan oppimisen tarjontaa.

2.2.1 Koulutusrakenteen ja tutkintojen haasteet

KunFo:n kuntoutuksen koulutuksen nykytilaa ja työelämän osaamistarpeita koskevissa väliraporteissa (OKM & STM 2022a,b) todetaan, että kuntoutuksen koulutusta tulisi kehittää työelämälähtöisesti, ja että työelämässä tarvitaan laaja-alaisesti kuntoutukseen liittyvää osaamista kaikilta koulutusasteilta valmistuvilta ammattilaisilta. Lisäksi tuodaan esille, että:

- Kuntoutuksen koulutus on hajallaan ja yhteistyö eri koulutusasteiden, -sektoreiden tai -alojen välillä on vielä vähäistä.
- Ammattikorkeakouluissa kuntoutukseen liittyvää koulutusta on laajasti tarjolla, mutta esimerkiksi ammatilliselta toiselta asteelta puuttuu kuntoutuksen ammatillinen perustutkinto tai erikoisammattitutkinto.
- Yliopistoissa kuntoutukseen liittyvää koulutusta ja opintoja tarjotaan useilla eri tieteenaloilla, mutta niukasti kuntoutuksen monitieteisenä koulutuksena.

KunFo:n väliraportissa (OKM & STM 2022a) tuodaan esille, että sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon (lähihoitaja) suorittaneella on laaja-alaiset perusvalmiudet ammattialan eri tehtäviin ja erikoistuneempi osaaminen ja työelämän edellyttämä ammattitaito vähintään yhden työelämän toimintakokonaisuuteen liittyvällä osa-alueella.

Ammatillisen koulutuksen ja tutkintojen uudistuksen (voimaantulo 1.8.2018) myötä:

- Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa (lähihoitaja) tutkinnon perusteista on poistettu kuntoutuksen osaamisala ja kuntoutumisen tukeminen -perustutkinnon osa, eikä uudistuneissa tutkinnon perusteissa enää eritellä hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta erillisiksi tutkinnon osiksi.
- Pakollisissa tutkinnon osissa (kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen) kuntoutukseen liittyvät sisällöt integroituvat osaamisalakohdaksi sisältöihin. Kuntoutuksen sisältöä tutkinnoissa on siten vaikea määritellä.
- Kuntoutuksen termistöä on ammatillisen toisen asteen tutkintoja koskevissa tutkintojen perusteissa korvattu kuntoutuksenomaiseen toimintaan viittaavilla muilla käsitteillä.
- Kuntoutus-, ohjaus- ja tukipalveluiden erikoisammattitutkinto vastaa vammais- ja työvalmennuksen ohjausalan, työvalmennuksen ja

näkövammaisalan osaamisen tarpeisiin. Koulutuksen tarve heijastelee vammaisalan palvelujärjestelmän muutoksia, joissa yksilölliset palveluratkaisut ja asiakkaiden itsemääräämiseen liittyvät säädökset vaikuttavat alan työntekijöiden osaamistarpeisiin.

Korkeakoulujen kestävän kasvun ohjelman linjauksissa (OKM 2021) todetaan, että:

- Ammattikorkeakouluissa suoritettavien alempien ja ylempien tutkintojen tutkintonimikkeet ovat hyvin lähellä ammattinimikkeitä, niiden määrätymisperusteet näyttävät osittain epäselvinä ja työmarkkinoita jäykistävinä, eivätkä nykyiset nimikkeet kuvaa riittävän selkeästi tutkinnon tasoa.
- Erityisesti tämä näkyy sosiaali- ja terveysalan säännellyissä ammateissa ja koskee siten isoa osaa kuntoutuksen koulutuksiin liittyviä tutkintoja (esimerkiksi: apuvälineteknikko, fysioterapeutti, jalkaterapeutti, kuntoutuksen ohjaaja, naprapaatti, osteopaatti, sosionomi, toimintaterapeutti).
- Ammattikorkeakoulututkintojen nimikkeet eivät nykyisellään vertaudu yliopistotutkintojen nimikkeisiin. Ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkintonimikkeet näyttävät tässä mielessä erityisen ongelmallisina.
- Ammattikorkeakoulujen sitouttamisen tiettyihin (ammattinimikekohtaisiin) koulutusvastuisiin voidaan katsoa osaltaan rajoittavan ylempiin AMK-tutkintoihin hakeutumista.
- Tulisi kriittisesti arvioida, onko kaikille nykyisille tutkintonimikkeille tarvetta ja palvelisiko nykyistä väljempi koulutusvastuiden määrittely paremmin myös työelämän tarpeita. Tähän on kiinnitetty huomiota myös OECD:n arviossa, jonka mukaan Suomen koulutusjärjestelmä kannustaa osallistumaan tutkintoon johtavaan koulutukseen, mikä ei aina ole tarkoituksenmukaista (OECD 2020).

Lisäksi voidaan todeta, että:

- Korkeakoulujen välisen yhteistyön mahdollisuuksia ei nykyisellään hyödynnetä vielä läheskään täysimääräisesti, pyrittäessä vastaamaan sekä valtakunnallisesti että alueellisesti tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti kuntoutuksen työvoima- ja osaamistarpeisiin, monialaisen kuntoutuksen tarpeisiin eikä monialaisen kuntoutuksen koulutuksen tarpeisiin (esim. OKM & STM 2022a,b).
- Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen duaalimallia ja siihen perustuvaa tutkintorakennetta pidetään pääosin toimivana, mutta tutkintotasolta toiselle siirtymiset, ammattikorkeakoulujen kaksoistutkinnot sekä päällekkäisyydet

koulutuksessa⁴ ja kelpoisuusvaatimukset työelämässä on koettu haastavaksi (Konkola ym. 2021, vrt. myös OKM 2018 ja OKM 2021).

- Tulevaisuudessa pitäisi pystyä tarkastelemaan myös lainsäädäntöä, mikäli korkeakoulujen välille syntyvät uudet yhteistyömallit tätä edellyttävät (OKM 2018).

Haasteet tiivistetysti

- Kuntoutuksen koulutusrakennetta voidaan tarkastella kriittisesti päällekkäisten koulutusten, tutkintonimikkeiden, tutkintojen määrän ja koulutuspolkujen sujuvuuden näkökulmasta.
- Kuntoutuksen koulutus on hajallaan ja yhteistyö eri koulutussektorien ja koulutusalojen välillä on vielä vähäistä.
- Ammatillisesta koulutuksesta puuttuu kuntoutuksen tutkinto, kuntoutusosaaminen on integroituneena osaksi muuta ammatillista sosiaali- ja terveysalan osaamista, eikä se näyttäydy selkeänä itsenäisenä osaamisalueena.
- Ammattikorkeakouluissa suoritettavien sote-alan alempien ja ylempien tutkintojen tutkintonimikkeet ovat lähellä ammattinimikkeitä, eivätkä ne kuvaa riittävän selkeästi tutkinnon tasoa.
- Kuntoutukseen liittyvää koulutusta ja opintoja tarjotaan yliopistoissa useilla eri tieteenaloilla, mutta niukasti kuntoutuksen monitieteisenä koulutuksena.
- Korkeakoulutuksen dualimallia pidetään pääosin toimivana, mutta sitä voidaan tarkastella kriittisesti esim. kuntoutuksen koulutuksen kehittymisen näkökulmasta.

4 Kuntoutuksen koulutuksen päällekkäisyyttä ja koulutuspolkujen sujuvoittamista on tarkasteltu yksityiskohtaisemmin luvussa 2.3 Koulutuspolut toiselta asteelta tohtorikoulutukseen.

2.2.2 Koulutusrakenteen ja tutkintojen kehittäminen

Kuntoutuksen koulutuksen rakennetta, tutkintoja ja tutkintonimikkeitä koskevat ehdotukset ovat herättäneet runsaasti keskustelua sekä erilaisia mielipiteitä ja kannanottoja. Osa koulutustyöryhmän jäsenistä oli sitä mieltä, että nykyinen koulutusrakenne ja sen sisältämät tutkinnot ja tutkintonimikkeet tulee säilyttää. Yhtä lailla koulutustyöryhmässä nähtiin tärkeänä tarkastella nykytilasta poikkeavia vaihtoehtoja. Näitä koskevia kehittämisehdotuksia tarkastellaan seuraavaksi.

Koulutusrakennetta koskevat ehdotukset

Kuntoutuksen koulutusrakennetta koskevassa tarkastelussa oli alun perin mukana neljä vaihtoehtoista rakenne-ehdotusta, jotka toimivat lähtökohtana lopullisille kolmelle kehittämisehdotukselle. Tarkastelussa ei pyritty yhteen ehdotukseen, vaan haettiin vaihtoehtoisia tapoja koulutusrakenteen kehittämiseen. Työryhmässä oli erilaisia näkemyksiä vaihtoehtoisista ehdotuksista, sekä niihin liittyvistä haasteista ja mahdollisuuksista. Keskeisenä lähtökohtana alla esitetyissä kolmessa rakenne-ehdotuksessa on, että kuntoutuksen koulutuksen kehittämisessä tulee huomioida aiemmissa selvitystöissä tunnistetut työelämän osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämistä koskevat linjaukset sekä koulutusorganisaatioiden yhteistyön mahdollisuudet osana joustavia rakenteita.

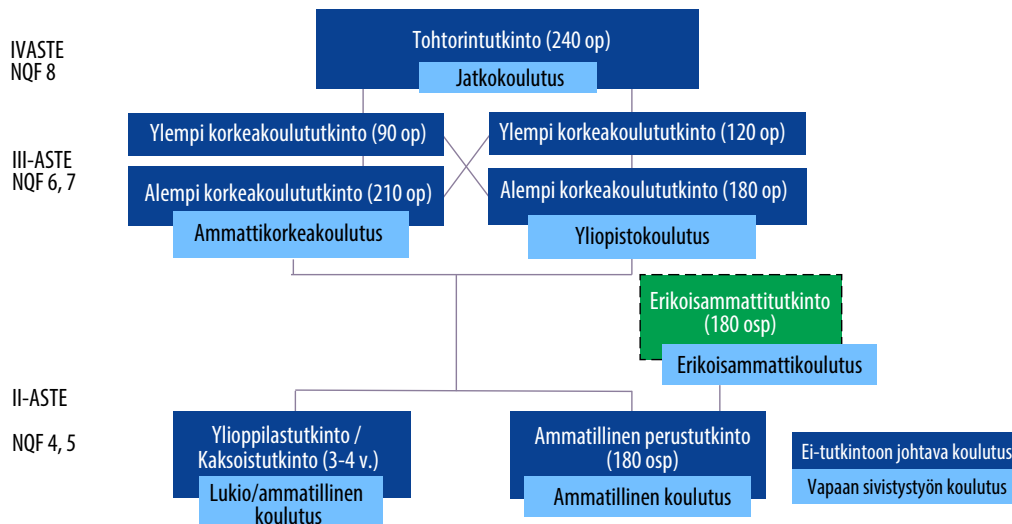
Ehdotus 1

- Ehdotettu kuntoutuksen koulutusrakenne (ks. kuvio 4) vastaa paljolti nykyistä rakennetta, mutta sisältää pohdittavaksi kaksi ammatillista koulutusta koskevaa vaihtoehtoista ehdotusta:
 - *Vaihtoehto A:* ammatillisella toisella asteella jo olemassa olevaan erikoisammattitutkintoon sisällytetään kuntoutuksen osaamisala.
 - *Vaihtoehto B:* sosiaali- ja terveystieteiden ammatilliseen perustutkintoon (lähihoitaja) sisällytetään kuntoutuksen valinnainen osaamiskokonaisuus sekä osaamisalakohtainen tutkinnon osa.

Molemmissa vaihtoehtoissa tulee huomioida meneillään oleva ammatillisten tutkinnon perusteiden uudistamista koskeva selvitystyö.

Molemmat vaihtoehdot vastaavat työelämän osaamistarpeeseen ja kuntoutuksen osaamisala osana erikoisammattitutkintoa tarjoaa kuntoutukseen suuntaavan lisä- ja täydennyskoulutusmahdollisuuden.

Kuvio 4. Kuntoutuksen koulutusrakenne-ehdotus 1.



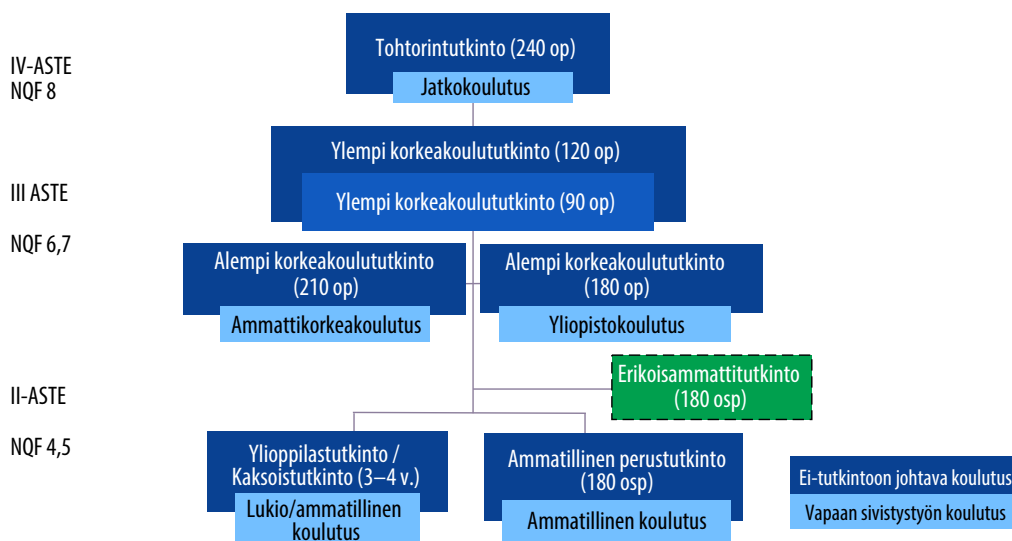
- Ehdotus mukailee OKM:n tekemiä linjauksia siltä osin, että ammatilliselle toiselle astelle ei ole tarkoituksenmukaista lisätä uusia tutkintoja, mutta kansallista ohjausta tarvitaan tutkintojen hyödyntämiseen ja sisältöjen kehittämiseen (vrt. STM 2023, Tiekartta 2022–2027).
- Rakenne mahdollistaa ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen keskinäisen ja työelämään suuntautuvan yhteistyön vahvistamisen ja kehittämisen tutkintoon johtavassa koulutuksessa, esimerkiksi yhteisten kuntoutukseen liittyvien opintojaksojen ja monialaisten käytännön harjoittelujaksojen toteuttamisessa.
- Yhteistyön vahvistaminen voisi edistää kuntoutuksen koulutukseen liittyvää, koulutussektorien rajat ylittävää osaamisen ja asiantuntijuuden vaihtoa ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen välillä sekä koulutuksen suuntaamista työelämän tarpeisiin.
- Ehdotus jättää osin huomiotta kuntoutuksen koulutuksen päällekkäisyyttä⁵, tutkintonimikkeitä ja tutkintojen määrää koskevat nykytilan haasteet.

5 Koulutuksen päällekkäisyyttä on tarkasteltu yksityiskohtaisemmin luvussa 2.3 Koulutuspolut toiselta asteelta tohtorikoulutukseen.

Ehdotus 2

- Ehdotettu rakenne (ks. kuvio 5) vastaa ammatillisen perustutkinnon osalta rakenne-ehdotusta 1, jossa:
 - a. ammatillisella toisella asteella jo olemassa olevaan erikoisammattitutkintoon sisällytetään kuntoutuksen osaamisala, tai
 - b. sosiaali- ja terveysalan ammatilliseen perustutkintoon (lähihoitaja) sisällytetään kuntoutuksen valinnainen osaamiskokonaisuus sekä osaamisalakohmainen tutkinnon osa, ja ehdotuksissa huomioidaan meneillään oleva ammatillisten tutkinnon perusteiden uudistamista koskeva selvitystyö.
- Lisäksi ehdotetaan, että erikoisammattitutkinnon tarvetta arvioidaan tulevaisuudessa erikseen suhteessa toisen asteen koulutuksen ja korkeakoulutuksen tarpeisiin sekä korkeakoulutusoisten opintojen suorittamisen mahdollisuuteen ammatillisen perustutkinnon ohella.
- Korkeakoulutuksen osalta ehdotetaan, että kuntoutukseen liittyvässä korkeakoulutuksessa alemman korkeakoulututkinnon toteuttaminen jatkuu nykyisen kaltaisena, mutta kuntoutukseen kytkeytyviä ylempiä korkeakoulututkintoja voidaan toteuttaa ja kehittää ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen vahvassa yhteistyössä.
- Ehdotukseen sisältyy kaksi vaihtoehtoista toteuttamisen tapaa:
 - a. Kuntoutukseen liittyvä ylempi korkeakoulutus johtaa ammattikorkeakouluissa edelleen koulutusvastuun mukaiseen ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (90 op) ja yliopistoissa maisterin tutkintoon (120 op).
 - b. Kuntoutukseen liittyvä ylempi korkeakoulutus johtaa alemman korkeakoulututkinnon taustalla olevan koulutus/tieteenalan mukaiseen maisterin tutkintoon. Toisin sanoen kuntoutukseen liittyvä ammattikorkeakoulun toisen syklin tutkinto muutettaisiin myös maisterin tutkinnoksi.
Tutkintokoulutuksen toteuttaminen tapahtuisi molemmissa vaihtoehdossa korkeakoulusektorit ylittävänä yhteistyönä, mutta vaihtoehdossa b muun muassa ylemmän korkeakoulututkinnon laajuus ja tutkinnonanto-oikeudet vaatisivat lisäselvitystä.

Kuvio 5. Kuntoutuksen koulutus rakenne-ehdotus 2.



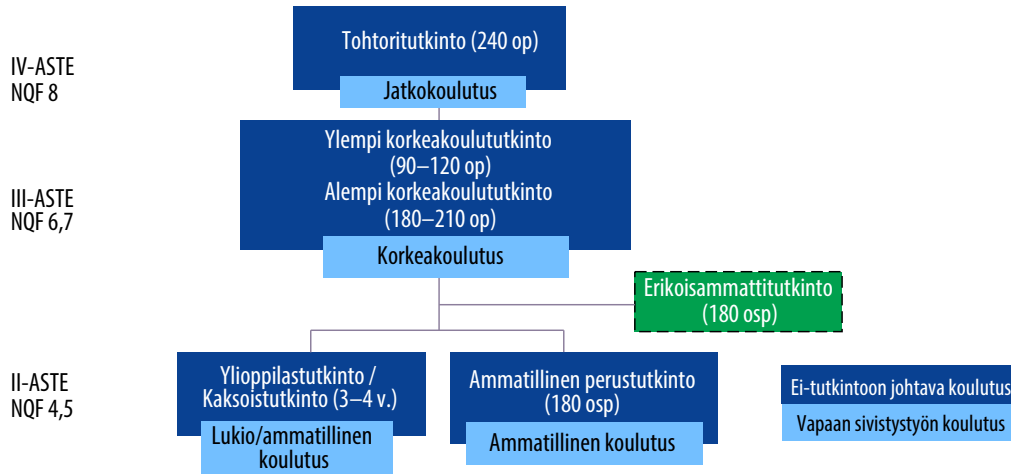
- Amattikorkeakoulujen ja yliopistojen yhteistyössä toteutettavassa ylempään korkeakoulututkintoon johtavassa koulutuksessa mahdollisuudet kehittää ja toteuttaa sekä professionaalisen ja työelämän tutkimus- ja kehittämisosaamisen että akateemisen, tiede- ja tutkimusperustaisen osaamisen sisältöjä ja painotuksia tarkoituksenmukaisella tavalla kasvavaisivat.
- Amattikorkeakoulut ja yliopistot yhdessä sopisivat yhteistyöstä ja arvioisivat ylempien korkeakoulututkintojen sisältöjä ja painotuksia.
- Edellyttäisi amattikorkeakoulujen ja yliopistojen välisen yhteistyön huomattavaa tiivistämistä koulutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa.
- Edistäisi kuntoutuksen koulutukseen liittyvää, koulussektorit ylittävää osaamisen ja asiantuntijuuden vaihtoa amattikorkeakoulujen ja yliopistojen sekä työelämän välillä.
- Edistäisi pidemmällä aikavälillä kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämisyhteistyötä amattikorkeakoulujen ja yliopistojen sekä työelämän välillä.
- Edellyttäisi koulussektorien rajat ylittävään yhteistyöhön kannustavaa rahoitusmallia ja vaihtoehdossa b muutoksia myös lainsäädännössä.
- Vaihtoehto a jättäisi tutkintorakennetta ja -nimikkeitä koskevat haasteet osittain huomiotta.

Ehdotus 3

- Ehdotettu rakenne (ks. kuvio 6) vastaa ammatillisen perustutkinnon ja erikoisammattitutkintoa koskevan selvitystyön osalta rakenne-ehdotusta 2:
 - a. ammatillisella toisella asteella jo olemassa olevaan erikoisammattitutkintoon sisällytetään kuntoutuksen osaamisala, tai
 - b. sosiaali- ja terveystieteiden ammatilliseen perustutkintoon (lähihoitaja) sisällytetään kuntoutuksen valinnainen osaamiskokonaisuus sekä osaamisalakohmainen tutkinnon osa, ja ehdotuksissa huomioidaan meneillään oleva ammatillisten tutkinnon perusteiden uudistamista koskeva selvitystyö.
- Erikoisammattitutkinnon osalta ehdotetaan, että sen tarvetta arvioidaan tulevaisuudessa erikseen suhteessa toisen asteen koulutuksen ja korkeakoulutuksen tarpeisiin sekä korkeakoulutusoisten opintojen suorittamisen mahdollisuuteen ammatillisen perustutkinnon ohella.

- Korkeakoulutuksen osalta ehdotettu rakenne voidaan ymmärtää kahdella vaihtoehdoisella tavalla:
 - a. vaihtoehto voi kuvata rakennetta, jossa kuntoutukseen liittyvää korkeakoulutusta toteuttavat ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen väliset, läheiset yhteenliittymät, yhteistyökonsernit, joka edellyttäisi yhteen liittymistä tukevaa rahoitusmallia ja muutoksia lainsäädännössä.
 - b. vaihtoehto voi kuvata rakennetta, jossa kuntoutuksen koulutusta toteutetaan vain yhdenlaisessa korkeakoulujärjestelmässä (korkeakoulujen dualimalli on purettu), jolla on yksi rahoitusmalli ja toteutusta ohjaava lainsäädäntö.

- Molemmissa vaihtoehdoissa olisi vain yhdenlainen kuntoutukseen liittyvä alempi ja ylempi korkeakoulututkinto sekä jatkotutkinto, joihin sisältyy mahdollisuus suuntautua kuntoutuksen professionaaliseen ja työelämä/kehittämislähtöiseen ja/tai akateemiseen ja tutkimus/tiedelähtöiseen osaamiseen, mutta vaihtoehdossa a muun muassa tutkintojen laajuudet ja tutkinnonanto-oikeudet vaatisivat lisäselvitystä.

Kuvio 6. Kuntoutuksen koulutus rakenne-ehdotus 3.

- Ehdotuksen toteuttaminen edellyttäisi muutoksia korkeakoulutuksen rahoitusmallissa ja lainsäädännössä koko korkeakoulujärjestelmässä, eikä ole nykyisten kansallisten linjausten mukainen.
- Ehdotus selkeyttäisi kuntoutuksen koulutuksen tutkintorakennetta, tutkintojen määräytymisen perusteita ja tutkintonimikkeitä (vrt. ylempään ammattikorkeakoulututkinnon tutkintonimikkeisiin liittyvät haasteet, OKM Korkeakoulujen kestävä kasvun ohjelman linjaukset), ja sujuvoittaisi koulutuspolkua siirryttäessä toiselta asteelta korkea-asteelle ja/tai jatkokoulutukseen.

Koulutusala- ja tutkintonimikkeet

Kuntoutuksen koulutus rakenteen tarkastelu koskee myös kuntoutuksen koulutukseen liittyviä koulutusaloja, tutkintoja ja tutkintonimikkeitä. Yllä oleviin koulutus rakennetta koskeviin ehdotuksiin ei sisällynyt ammatillisen toisen asteen koulutusta tai yliopistojen koulutusvastuuseen sisältyviä koulutusala- tai tutkintonimikkeitä koskevia muutosehdotuksia. Korkeakoulutuksen osalta muutosehdotukset koskivat lähinnä alempia ja ylempää ammattikorkeakoulututkintoja ja niiden koulutusala- ja tutkintonimikkeitä. Keskustelussa oli mukana kolme erilaista koulutusalanimikettä:

- sosiaali- ja terveysala (sote-ala)
- sosiaali-, terveys- ja kuntoutusala (soteku-ala)
- erikseen sosiaali- ja terveysala (sote-ala) ja kuntoutusala (kuntoutusala)

Työryhmässä oli erilaisia näkemyksiä vaihtoehtoista sekä niihin liittyvistä haasteista ja mahdollisuuksista.

- Osa työryhmän jäsenistä oli sitä mieltä, että kuntoutuksen termin näkyminen koulutusalan nimessä tekisi näkyväksi kuntoutuksen merkityksen ja osaamistarpeen myös kansainvälisestä näkökulmasta.
- Toisaalta sosiaali-, terveys- ja kuntoutusala -erottelu nähtiin pulmallisena kuntoutuksen laaja-alaisuuden ja monitieteisyyden näkökulmasta.
- Osa koki, että sosiaali-, terveys- ja kuntoutusala -nimike voisi lisätä ammatillista ja alakohtaista eriytymistä ja olisi ristiriidassa soite-palveluissa tapahtuneen nimimuutoksen kanssa (so + te = hyvinvointialue).
- Osa oli sitä mieltä, että kuntoutusalan erottaminen omaksi alakseen voisi olla riski kuntoutuksen laaja-alaiselle ymmärtämiselle monitieteisenä tieteenalana sekä moniammatilliseen ja monialaiseen yhteistyöhön perustuvana toimintana.
- Osa työryhmästä esitti ammattikorkeakoulujen kuntoutukseen liittyvän tutkinnon nimeksi kuntoutuksen ammattikorkeakoulututkintoa ja vastaavasti kuntoutuksen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Tämän nähtiin vahvistavan kuntoutusalan koulutuksissa tehtävää yhteistyötä ja edistävän ristiinopiskelun mahdollisuuksia.
- Työryhmässä todettiin, että kuntoutuksen ammattikorkeakoulutukseen kytkeytyvien koulutusala- ja tutkintonimikkeiden osalta tarvitaan lisää keskustelua.
- Lisäksi todettiin, että kuntoutuksen koulutuksiin liittyviä koulutusala- ja tutkintonimikkeitä tulee tarkastella kokonaisuutena vielä erikseen käsiteltäessä koko ammattikorkeakoulu- ja yliopistosektoreiden koulutusvastuita.

Tutkintoihin liittyvä osaamisen kehittäminen

Tutkintoihin liittyvää osaamista on syytä tarkastella muun muassa koulutusten kustannusten, kuntoutustarpeen sekä koulutuksen tuottaman osaamisen vaikuttavuuden näkökulmasta. Osa koulutustyöryhmän jäsenistä oli sitä mieltä, että alempien ammattikorkeakoulutusten ammattispesifi osaaminen tulee säilyttää tutkintorakenteessa, ja kaikki ammattikorkeakoulujen kuntoutukseen liittyvät tutkintonimikkeet säilytetään. Yhtä lailla koulutustyöryhmässä pidettiin tärkeänä tarkastella erillisinä jatkoselvityksinä seuraaviin tutkintoihin liittyvää osaamista; manuaalisiin hoitoihin ja terapiaihin liittyvät koulutukset, jalkojen hoitoon ja terapiaan liittyvä koulutus, kuntoutuksen ohjaajan koulutus ja apuvälineteknikoiden koulutus. Näitä koulutusten lisäselvityksen perusteita avataan seuraavaksi:

Manuaalisiin hoitoihin ja terapioihin liittyvät koulutukset (naprapaatti, osteopaatti)

Manipulaatiohoito tarkoittaa käsillä tehtävää, nivelten liikutteluun perustuvaa hoitoa. Joskus sillä tarkoitetaan myös pehmytkudoksiin kohdistuvaa hierontaa. Manuaalinen terapia puolestaan perustuu teoreettisiin käsitteisiin tukielimistön anatomiasta, biomekaniikasta ja neurofysiologiasta. Tämä ”käsillä parantamisen taide” on eri lääketieteellisten erikoisalojen (fysiatrian, ortopedian, reumatologian) ja fysioterapian sekä manuaalisen lääketieteen yhdistelmä tuki- ja liikuntaelimestön patologioihin. Spesifiset mobilisoinnit tai manipuloinnit (nikamakäsittely) täydentävät erilaisia tekniikoita nivelten ja nikamien liikelaajuuksien parantamiseksi sekä myös lihasten toiminnan kohentamiseksi kohdistuen esimerkiksi jännittyneisiin lihaksiin tai jännekalvoihin. (STM 2022.)

Manuaalisiin hoitoihin ja terapioihin liittyvää koulutusta järjestetään Suomessa eri tasoilla ja tahoilla. Koulutusta järjestetään sekä toisella asteella että ammattikorkeakoulussa ja sääntelemättömänä koulutuksena yksityisissä kouluissa ja yhdistysten tuottamana koulutuksena. Toisella asteella voi suorittaa hieronnan ammattitutkinnon ja erikoisammattitutkinnon. Naprapaatteja koulutetaan yhdessä ammattikorkeakoulussa. Osteopaatteja koulutetaan yhdessä ammattikorkeakoulussa ja kahdessa yksityisessä koulussa. Yksityisten koulujen osteopatia- koulutukset, Suomen Ortopedisen Manuaalisen Terapian Yhdistyksen järjestämät OMT-terapian (ortopedinen manuaalinen terapia) koulutukset ja Suomen manuaalisen lääketieteen yhdistyksen manuaalisten tutkimus- ja hoitotekniikoiden koulutukset eivät kuulu julkisesti rahoitettaviin koulutuksiin. Manuaalisen terapian koulutuksia järjestetään kansainvälisesti usein yksityisissä organisaatioissa maksullisesti (vrt. Ruotsin naprapaatti – ja osteopaattikoulutus). Suomessa toimivat kiropraktikot ovat saaneet koulutuksensa ulkomailla, koska Suomessa ei ole kiropraktikkokoulutusta. Kiropraktikot, koulutetut hierojat, naprapaattit ja osteopaattit ovat Valviran ylläpitämään rekisteriin rekisteröityjä nimikesuojattuja terveydenhoitoalan ammattihenkilöitä (A 564/1994). Fysioterapeutit ja aiheeseen perehtyneet lääkärit käyttävät myös usein työssään manuaalisia hoitoja muun kliinisen tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena. Fysioterapeutit ja lääkärit ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä (A 559/1994).

Naprapatian ja osteopatian koulutukset ammattikorkeakouluissa ovat valmistumismääriltään pieniä-, kapea-alaisia sekä pitkälle erikoistuneita koulutuksia. Naprapaattien ja osteopaattien antamien hoitojen hoitovaikuttavuus kohdentuu erityisesti osaan tuki- ja liikuntaelinsairauksia (TULES). Manuaaliset hoidot voivat tarjota yhden vaihtoehdon tuki- ja liikuntaelinvaikeuksien hoitoon, mutta niiden merkitys on rajallinen etenkin silloin, kun ongelmana on heikentynyt tai rajoittunut nivelen ja lihaksen toiminta-/liikelaajuus. Näyttöhoitojen vaikuttavuudesta on vähäistä. Manuaaliset hoidot voivat toimia usein täydentävinä hoitomuotoina, mutta harvoin riittävät yksin ratkaisemaan asiakkaan selkä-, niska- tai

nivelkipuongelman kuntoutusta (STM 2022). Manuaalisiin hoitoihin voi liittyä myös harvinaisia, mutta vakavia haittoja (Gross ym. 2015), joten hoidon antajien hoitotekniikoiden osaaminen on tärkeää.

Osteopatian, naprapatian ja kiropraktiikan menetelmiä ei ole määritelty kuuluvaksi julkisesti rahoitettuun suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimaan (L 1326/2010, 7 a §). Valmistuneet ovatkin tästä syystä sijoittuneet pääosin yksityiselle sektorille. Toisaalta koulutuksista valmistuneiden työllistyminen on ollut hyvää. Lääkäreiden suhtautuminen naprapatiaan ja osteopatiaan on ollut hieman kriittisempää kuin kiropraktiikkaan (Ruskoaho ja Vuorenkoski 2016; Suomen Lääkäriliitto 2021).

Manuaalisten hoitojen erilaisista koulutuksista olisi tärkeää tehdä kokonais selvitys, jossa kartoitetaan muun muassa koulutusten tarve, niiden tuottama osaaminen, päällekkäisyydet, osaamisen vaihtoehtoinen tuottaminen ja rahoitus. Esimerkiksi koulutusten mahdolliset päällekkäisyydet ja niiden karsintamahdollisuudet tulisi selvittää tarkastelemalla koulutusten ydinosaamista ja opetussuunnitelmia. Myös sisältöjen ajantasaisuus ja näyttöön perustuvuus tulisi arvioida. Selvityksessä tulisi arvioida myös sitä, onko kyseisiä koulutuksia tarpeen järjestää säänneltynä koulutuksena esimerkiksi fysioterapeuteille ja lääkäreille, ja minkä laajuisena opinnot tulisi toteuttaa. Tärkeää on myös selvittää, onko syytä luopua manuaalisten hoitojen koulutuksista tutkintoon johtavana koulutuksena julkisessa koulutusjärjestelmässä, jolloin kyseistä osaamista voitaisiin tuottaa julkisesti rahoitettavana ja/tai maksullisena täydennyskoulutuksena.

Jalkojen hoitoon ja terapiaan liittyvä koulutus

Jalkojen hoito ja terapia edellyttää monen tasoista osaamista jalkojen perushoidosta vaativiin jalkojen asentoa korjaaviin tehtäviin. Jalkojenhoitajan ammattitutkinnon voi suorittaa toisen asteen ammatillisessa oppilaitoksessa tai yksityisessä kosmetologikoulussa. Jalkaterapeutin tutkinnon voi suorittaa Suomessa kahdessa ammattikorkeakoulussa. Muissa Pohjoismaissa kuin Suomessa ja Ruotsissa jalkaterapeutti tarkoittaa toisen asteen tutkinnon suorittanutta jalkojenhoidon asiantuntijaa (Käypä hoito -suositus, 2022), kun taas esimerkiksi Isossa-Britanniassa jalkaterapeutti, kansainväliseltä nimikkeeltä podiatri, tarkoittaa jalkaterapian ammattilaista, jolla on osaamista toteuttaa myös kirurgisia toimenpiteitä.

Ikääntyneiden määrän kasvaessa tarve jalkojen hoidon osaamiseen kasvaa. Ikääntyneiden, mutta myös muun väestön jalkojen hoitoon riittää useimmiten perusjalkojenhoito, jota hankitaan yksityisesti ja johon riittää jalkojenhoitajan osaaminen. Jalkaterapeuttien erityisosaamisen tarve on vähäisempää, mutta olennaista monen tyyppisten alaraajaongelmien (esim. diabetekseen liittyvät jalkaongelmat, alaraajojen ja varpaiden virheasennot) hoidossa. Toisaalta esimerkiksi kaikkien diabetesta sairastavien hoitavien terveydenhuollon

ammattilaisten (lääkärit, jalkaterapeutit sekä jalkojen-, terveyden-, sairaan-, diabetes-, lähi- ja perushoitajat) tulisi antaa ohjausta jalkojen hoitoon eli jalkojenhoidon osaamista tarvitaan eri ammattiryhmissä (Käypä hoito -suositus, 2021).

Jalkojen hoidon osaamista tuottavasta koulutuksesta tarvitaan kokonais selvitys, jossa kartoitetaan muun muassa koulutusten tarve, niiden tuottama osaaminen, osaamisen vaihtoehtoinen tuottaminen ja rahoitus. Esimerkiksi jalkaterapeutin koulutuksessa on hoidollisia (esim. haavaumat) ja terapeuttisia (esim. virheasentojen korjaaminen) sisältöjä, jotka linkittyvät läheisesti jalkojenhoitajan, sairaanhoitajan ja/tai fysioterapeutin koulutuksiin. Tarvitaan koulutusten ydinosaamisten ja opetussuunnitelmien tarkempaa tarkastelua mahdollisten päällekkäisyyksien selvittämiseksi (jalkaterapeutti, – terveysalan ammattitutkinto, jalkojenhoitaja – sairaanhoitaja – fysioterapeutti). Lisäksi tulisi selvittää, voidaanko jalkaterapian koulutusta järjestää säänneltynä 60 op koulutuksena heille, joilla on soveltuva tutkinto ja alan työkokemusta (esim. terveysalan ammattitutkinto, jalkojenhoitaja – sairaanhoitaja – fysioterapeutti). Jalkaterapian koulutuksen asemaa julkisesti järjestettävänä tutkintoon johtavana koulutuksena tulisi arvioida suhteessa täydennyskoulutukseen, kuten myös sitä, voitaisiinko osaamista lisätä kustannustehokkaammin erikoisammattitutkintoa kehittämällä.

Kuntoutuksen ohjaajan koulutus

Kuntoutuksen ohjauksen tarve kasvaa. Sote-uudistuksessa on korostettu palveluohjausta ja kohdennettua vastuullista palveluohjausta eri asiakasryhmille. Vastuullisen asiakasohjauksen tarve on todettu myös Sosiaaliturvakomitean välimietinnössä, jossa vastuullisen asiakasohjauksen tavoitteena on seurata ja tukea asiakasta rinnallakulkijana koko kuntoutumisen polun ajan, vaikka etuus tai palvelu muuttuisikin (VN 2023b, s. 128–132). Terveysthuollossa kuntoutusohjaajana voi toimia terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö tai soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla on Valviran laillistama oikeus ammatinharjoittamiseen. Kuntoutuksen ohjaaja on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, jonka suorittaneella henkilöllä on oikeus toimia laillistettuna sosiaalihuollon ammattihenkilönä. (L 925/2017; STM 2022.) Kuntoutuksenohjaajan työssä terveydenhuollossa toimii kuntoutuksen ohjaaja koulutuksen saaneiden henkilöiden lisäksi usein mm. fysio- ja toimintaterapeutteja tai sairaanhoitajia.

Kuntoutuksen ohjaukseen liittyvää osaamista tarvitaan yhä enemmän myös muulla kuin perinteisillä sote-aloilla (esim. työelämäpalveluissa). Kuntoutuksen ohjaajan koulutuksen suorittaneista noin 13–17 % on ollut aiempi sote-alan AMK-tutkinto viime vuosien aikana (Lähde: Vipunen; VN 2023a). Kuntoutuksen ohjaajana toimiminen edellyttää vahvaa kuntoutuksen kokemusta ja palvelujärjestelmäosaamista, mikä kertyy työelämässä hankitulla osaamisella. Erillisselvityksessä tulisikin tarkastella erityisesti kuntoutuksen ohjaajien koulutuksen kustannustehokkuutta. Ensinnäkin on arvioitava voiko tutkintoon

johtavassa koulutuksessa entistä tehokkaammin ahotoida eli tunnistaa ja lukea hyväksi opiskelijan aiempi osaaminen (aiempi soveltuva samantasoinen koulutus ja mahdollinen työkokemus). Toisaalta tulisia arvioida, voidaanko järjestää erillistä säänneltyä 60 op koulutusta heille, joilla on soveltuva tutkinto ja alan työkokemusta (esim. toisen asteen soveltuva tutkinto, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, sairaanhoitaja, yhteisöpedagogi, kasvatustieteiden tai yhteiskuntatieteiden alan tutkinto).

Apuvälineteknikoiden koulutus

Apuvälineteknikko on apuvälinepalveluiden asiantuntija, joka tukee ihmisen toiminta- ja liikkumiskykyä apuvälineiden avulla. Apuvälineteknikon vastuualueina ovat mm. raaja-proteesit, ortoosit, liikkumisen apuvälineet, erityisjalkineet ja pohjalliset, päivittäisiin toimintoihin liittyvät apuvälineet sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksissa käytettävät hoidolliset apuvälineet. Opintoissa perehdytään myös ympäristöhallinnan ja kommunikaation apuvälineisiin. Apuvälinetekniikan tietopohja perustuu kuntoutuksen tietoainekseen, tekniikkaan sekä lääke- ja terveystieteisiin. Tulevaisuuden kuntoutus edellyttää yhä enemmän hyvinvointiteknologian osaamista, digitaalisia terveystratkaisuja ja robotiikan sovelluksia. Osaamisen tarpeet liittyvät muun muassa edellä mainittujen teknologioiden ja ratkaisujen kehittämiseen, toteuttamiseen ja yksilölliseen räätälöintiin asiakastyössä, mutta myös asiakkaiden ja henkilöstön ohjaukseen uusien teknologioiden ja käyttöliittymien käytössä.

Nykyinen apuvälinetekniikan koulutus edellyttää tarkempaa jatkoselvitystä ja sisältöjen tarkastelua, miten koulutus vastaa tämän hetken osaamisen tarpeisiin ja millä tavalla sitä tulisi tulevaisuudessa kehittää ja toteuttaa. Koulutuksen sisältöä ja rajapintoja hyvinvointiteknologisen osaamisen suhteen olisi myös hyvä selvittää hyvinvointiteknologia-asiantajan (tieto- ja viestintäliikenteen perustutkinto), hyvinvointiteknologian YAMK-koulutuksen ja maisteriohjelmien suhteen.

2.3 Koulutuspolut toiselta asteelta tohtorikoulutukseen

Kuntoutukseen kytkeytyvää osaamista tuotetaan ammatillisen toisen asteen sekä korkea-asteen koulutuksessa, mukaan lukien ylemmän korkeakoulututkinnon jälkeen suoritettava tohtorikoulutus. Kuntoutuksen koulutuspolkuja ja niihin liittyviä haasteita ja/tai kehittämistarpeita ei ole aiemmin kuvattu eri koulutusasteet läpäisevänä tarkasteluna. Tässä yhteydessä kuntoutukseen liittyvistä koulutuksista ei käsitellä esimerkiksi psykoterapian koulutuspolkuja. Psykoterapeuttikoulutuksen koulutusrakennetta, ohjausta sekä rahoituksen kehittämistarpeita koskeva selvitys on julkaistu viime vuoden aikana

(Laukkanen 2022). Myös sosionomin ja sosiaalityön koulutusta ja koulutuspolkua on kuvattu aiemmin Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hankkeen loppuraportissa (VN 2023a).

2.3.1 Koulutuspolkujen haasteet

Kuntoutuksen koulutus on laaja-alaista ja moninaista, mutta myös pirstaleista ja päällekkäistä (OKM & STM 2022a). Yksittäisen koulutusorganisaation tai koulutusalan on mahdotonta tuottaa kaikki kuntoutuksessa tarvittava osaaminen. Siksi kuntoutuksen koulutuksen kehittämisen keskeinen kehittämistarve on eri koulutusorganisaatioiden sekä eri koulutusalojen yhteistyö ja sen mahdollistaminen. Tämä kehittämisen tarve yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja ammatillisen toisen asteen koulutusorganisaatioiden välisenä yhteistyönä on todettu myös muun muassa Kuntoutuksen uudistamiskomitean raportissa (2017).

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman (VN 2019, s. 164) ja koulutuspoliittisen selonteon (VN 2021b, s.12) tavoitteena on, että Suomessa vuonna 2030 vähintään 50 prosenttia nuorista aikuisista suorittaa korkeakoulututkinnon. Ks. myös Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittämishankkeen loppuraportti (VN 2023, s. 49). Tavoitteen mukaisesti yli puolet väestöstä siirtyy korkeakoulutukseen pääosin ennen 21 ikävuotta, jolloin tutkintoja suoritettaisiin pääosin ennen 25 ikävuotta. Koulutuspolkujen kehittämisen näkökulmasta tavoite kytkeytyy oleellisesti pitkien koulutuspolkujen lyhentämiseen, päällekkäisten koulutusten vähentämiseen ja korkeakoulutukseen siirtymisen sujuvoittamiseen.

Tässä luvussa kuvataan kuntoutuksen koulutuspolkuihin liittyviä haasteita kytkeytyen:

- kuntoutuksen päällekkäiseen koulutukseen ammatillisella toisella asteella ja korkea-asteella
- koulutusasteelta toiselle sujuvasti siirtymisen esteisiin
- kuntoutuksen suuntautumisen mahdollisuuksiin eri koulutusasteet läpäisevänä tutkintokoulutuksen jatkumona

Kuntoutuksen täydennys- ja erikoistumisopintoihin liittyviä haasteita kuvataan myöhemmin jatkuvaa oppimista käsittelevässä luvussa (luku 2.5).

Tutkintokoulutuksen koulutuspolkuhaasteet

Kuntoutuksen osaamiseen kytkeytyvää tutkintokoulutusta tarjotaan ammatillisen toisen asteen oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa. Kaikki koulutusasteet läpäisevänä koulutuspolkujen jatkumona tarkasteltaessa, on siinä seuraavia haasteita:

- Ammatilliselta toiselta asteelta puuttuu kuntoutuksen ammatillinen perustutkinto ja erikoisammattitutkinto
- Ammatillisella toisella asteella ja korkea-asteella on päällekkäistä kuntoutukseen liittyvää koulutusta
- Kuntoutuksen koulutuksen siirtymät alemmalta ylemmälle tasolle eivät ole kaikilta osin sujuvia

Ei ole olemassa yhtä, kaikki koulutusasteet läpäisevää kuntoutuksen tutkintokoulutuksen jatkumoa, joka koskisi kaikkia kuntoutukseen kytkeytyviä koulutusaloja ja jossa siirtyminen koulutusasteelta toiselle olisi kaikilta osin sujuvaa.

Ammatilliselta toiselta asteelta puuttuu kuntoutuksen ammatillinen perustutkinto ja erikoisammattitutkinto

Työelämässä tarvitaan kuntoutuksen osaajia kaikilta koulutusasteilta. Ammatillinen perustutkinto antaa hakukelpoisuuden ja toimii väylänä korkeakouluopintoihin.

Tällä hetkellä:

- Vaikka kuntoutukseen kytkeytyvä korkeakoulututkinto voidaan suorittaa minkä tahansa toisen asteen tutkinnon jälkeen, ammatillisesta koulutuksesta puuttuu selkeästi kuntoutukseen suuntaava tutkintokoulutus. Tämä voidaan nähdä puutteena työelämässä tarvittavan, kaikilta koulutusasteilta valmistuvilta sote-alan ammattilaisilta edellytettävän osaamisen näkökulmasta.
- Kuntoutukseen (esim. asiakkaan aktivoiva ja osallistava ohjaus tai toimintakykyä ylläpitävä ja tukeva toiminta) kytkeytyvät opinnot on integroitu sisällöllisesti sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon (lähihoitaja) sisältyviin opintoihin, jonka vuoksi niiden laajuutta ja sisältöä opetussuunnitelmassa on vaikea hahmottaa.

Toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa ja korkea-asteen koulutuksessa on päällekkäistä kuntoutukseen liittyvää koulutusta

Kuntoutuksen koulutuksen päällekkäisyydellä tarkoitetaan tässä sekä koulutuksen rakenteen, että sisällön päällekkäisyyttä. Koulutuksen rakenteen tasolla (saman tasoisen koulutuksen suorittamisena) päällekkäisyys kytkeytyy koulutuspolkujen pituuteen ilman koulutusasteelta toiselle siirtymistä. Koulutuksen sisällön tasolla (kuntoutuksen koulutuksen sisältöjen samankaltaisuutena ammatillisessa koulutuksessa, ammattikorkea-koulu- ja yliopisto-opinnoissa) päällekkäisyys näyttäytyy korkeakoulujen kestävän kasvun ohjelman linjausten vastaisena, esimerkiksi alemmalta koulutusasteelta toiselle siirtymisen yhteydessä edellytettävät ns. täydentävät/siltaopinnot.

Ammatilliseen koulutukseen sisältyy kuntoutukseen kytkeytyvän osaamisen syventämisen mahdollisuus saman tasoisina ammattitutkinto-opintoina (120–150 osaamispistettä = osp) tai erikoisammattitutkinto-opintoina (180 osp). Ammattitutkinto-opinnot eivät kuitenkaan edellytä ammatillista perustutkintoa ja riittävän tasoisen osaamisen voi osoittaa muulla tavoin. Työelämän tehtävät esimerkiksi vammaisalalla vaativat perustutkinnon suorittamisen. Opintojen henkilökohtaistaminen; osaamisen tunnistamis- ja tunnustamiskäytännöt voivat kuitenkin lyhentää koulutusaikoja, kun tutkinto suoritetaan oman työn ohessa tai alan työtehtävissä.

Koulutuspolkuesimerkit toisen saman tasoisen toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittamisesta, jossa ammatillisen perustutkinnon (esimerkiksi lähihoitaja), 180 osp keskimääräinen suoritus aika on noin 3 vuotta:

- Lähihoitaja 180 osp + vammaisalan ammattitutkinto, kehitysvamma-alan ohjaaja 150 osp (suoritetaan tavallisimmin työsuhteisena oppisopimuskoulutuksena)
- Lähihoitaja 180 osp + kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalveluiden erikoisammattitutkinto 180 osp

Yllä olevat kuvausesimerkit kuvaavat muodollisia laajuuksia, jotka eivät ole ajallisesti yhteismitallisia ja ovat aina henkilökohtaisia. Työkokemuksen omaava voi valmistua lähihoitajaksi lyhyemmässä ajassa ja suorittaa myös ammatti- ja erikoisammattitutkintoja lyhyemmässä henkilökohtaistetussa ajassa. Osaamispisteet tutkinnoissa kuvaavat tutkinnon osien laajuuksia suhteessa muihin tutkinnon osiin.

- Toisaalta on perusteltua kysyä, että missä määrin kahden samantasoisien (toisen asteen ammatillinen koulutus) tutkinnon suorittaminen on tarkoituksenmukaista.
- Toisaalta saman alan samantasoisien ammattiopintojen suorittaminen voidaan nähdä myös tärkeänä täydennyskoulutuksen väylänä.

Päällekkäisen koulutuksen näkökulmasta tarkasteltuna, *ammattikorkeakoulussa* vuosien 2010–2020 välisenä aikana kuntoutukseen liittyvän tutkinnon suorittaneista merkittäväällä osalla on aiemmin suoritettu toisen asteen ammatillinen tutkinto. Geronomin tutkinnon suorittaneista 44 prosentilla, kuntoutuksenohjaajan tutkinnon suorittaneista 43 prosentilla ja naprapaatin tutkinnon suorittaneista 34 prosentilla oli aiemmin suoritettu ammattitutkinto terveys- ja hyvinvointialalta. Kuntoutukseen suuntautuneen ammattikorkeakoulututkinnon (apuvälineteknikko, fysioterapeutti, geronomi, jalkaterapeutti, naprapaatti, kuntoutuksen ohjaaja, osteopaatti, toimintaterapeutti), suorittaneiden yleisin ammatillinen tutkinto oli sosiaali- ja terveysalan perustutkinto (lähihoitaja tai hieronnan ammattitutkinto). (Lähde: Vipunen.) Tämä ei kuitenkaan näyttäyty varsinaisena kuntoutuksen koulutuspolkuihin liittyvänä haasteena, koska toisen asteen koulutus (ammatilliset tutkinnot ja ylioppilastutkinto) on koulutusjärjestelmässä tasoltaan korkeakoulutusta alemmaa koulutusta ja antaa hakukelpoisuuden korkeakoulutukseen. Korkeakouluopintojen tekeminen on myös mahdollista käynnistää samaan aikaan suoritettaessa vielä toisen asteen tutkintoa, esimerkiksi muodostumissääntöjen mukaisesti sisällyttää korkeakouluopintoja toisen asteen tutkintoon, avoimessa ammattikorkeakoulussa tai avoimessa yliopistossa tarjottavien opintojen puitteissa.

- Kuntoutukseen suuntautuvan ammattikorkeakoulutuksen nykytilan haasteena näyttäytyy kahden saman tasoisen koulutuksen päällekkäinen suorittaminen.

Aiemmin ilmestyneessä SOTEKO-hankkeen loppuraportissa pitkiä ja päällekkäisiä koulutuspolkuja ja kaksoistutkintoja (sairaanhoitajasta terveydenhoitajaksi, sairaanhoitajasta ensihoitajaksi, sairaanhoitajasta kättilöksi) kuvataan sote-alan korkeakoulutuksen yhtenä keskeisenä haasteena. Tällä viitataan erityisesti kahden koulutuksen päällekkäisyyteen korkeakoulutuksen rakenteen tasolla, eli saman tasoisen koulutuksen päällekkäiseen suorittamiseen. Raportissa todetaan kahden saman tasoisen tutkinnon suorittamisen olevan yleisempää sote-alalla kuin muilla ammattikorkeakoulujen koulutusaloilla. (VN 2023a.)

Sote-alan kaksoistutkintojen (ensihoitajan, terveydenhoitajan ja kättilön) pituus ja sisältö on ammattikorkeakoulujen pitkän keskustelun ja yhdessä sovitun tulos. Kuntoutukseen liittyvissä ammattikorkeakoulututkinnoissa ei ole vastaavaa kaksoistutkintokäytäntöä.

- Päällekkäisen kuntoutuksen saman alan korkeakoulututkintojen suorittaminen ei kuntoutukseen liittyvissä ammattikorkeakoulututkinnoissa kovin yleistä.
- Kuntoutuksen ohjaaja (AMK) tutkintonimikkeeseen johtavan koulutuksen suorittaneista on viime vuosina ollut noin 13–17 prosentilla aiemmin suoritettu sote-alan amk-tutkinto. (Vipunen; VN 2023a).

Muiden kuntoutukseen liittyvien AMK-tutkinnon suorittaneiden aiemmin suoritettua sote-alan amk-tutkintoa koskevat prosenttiosuudet olivat hyvin vähäisiä. Toisin sanoen kuntoutukseen suuntautuissa amk-tutkinnoissa kahden saman alan saman tasoisen tutkinnon suorittaminen korostuu eniten kuntoutuksen ohjaajan koulutuspoluissa, joissa aiemmat sote-alan amk-tutkinnot ja niiden prosentuaaliset osuudet vuosina 2015–2019 olivat: fysioterapeutti (5,2 %), sairaanhoitaja (3,9 %) ja sosionomi (3,9 %). (Lähde: Vipunen.)

Koulutuspolkuesimerkki toisen saman alan saman tasoisen ammattikorkeakoulututkinnon suorittamisesta:

- Fysioterapeutti (AMK) 210 op (muodollinen koulutusaika 3,5 vuotta) + kuntoutuksen ohjaaja (AMK) 210 op (muodollinen koulutusaika 3,5 vuotta).
On kuitenkin huomioitava, että muun muassa aiemman osaamisen hyväksiluku lyhentää muodollista koulutuspolkua.

Kuntoutuksen koulutuksen siirtymät alemmalta ylemmälle tasolle eivät ole kaikilta osin sujuvia

SOTEKO-hankkeen loppuraportissa todetaan, että terveysalan ammattilaisten koulutusmyönteisyys voidaan nähdä sekä vahvuutena alan kehittämiseksi että haasteena terveysalan siirtymien sujuvoittamiselle. Haasteena näyttäytyvät erityisesti siirtymisen edellyttämät täydentävät/siltaopinnot, joka kasvattaa koulutuspolkujen pituutta sekä aikaa, jonka opiskelijat ovat poissa työmarkkinoilta. (VN 2023, s. 69, OKM 2021.) Sama koskee myös kuntoutuksen kehittämistä ja kuntoutuksen koulutukseen kytkeytyvien siirtymien sujuvoittamista.

Koulutuspolkunäkökulmasta tarkasteltuna vuosien 2016–2022 välisenä aikana kuntoutuksen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon (YAMK) suorittaneista merkittävällä osalla oli fysioterapeutin (n=456) tai toimintaterapeutin (n=138) ammattikorkeakoulututkinto (AMK). Vähäisimpänä YAMK-tutkinnon suorittaminen näyttäytyi osteopaatin (n=6), naprapaatin (n=1–4) ja jalkaterapeutin (n=1–4) AMK-tutkinnon suorittaneilla.⁶

Hakukelpoisuuden ylempään AMK-tutkintoon antaa soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai muu soveltuva korkeakoulututkinto sekä tämän jälkeen hankittu vähintään kahden vuoden työkokemus asianomaiselta alalta (opintopolku.fi). Työkokemusedellytys liittyy muun muassa tutkinnon työelämälähtöisyyteen.

⁶ Tietosuojaudesta johtuen henkilöitä koskevat lukumäärät 1–4.

- Hakukelpoisuuden edellyttämän työkokemuksen voi kuitenkin nähdä pidentävän koulutuspolkua kahdella vuodella verrattuna siirtymiseen alemmasta korkeakoulututkinnosta ylempään korkeakoulututkintoon yliopistossa.

Koulutuspolkuesimerkki siirtymisestä ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen suorittamaan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, jonka muodolliseksi pituudeksi muodostuu 7–7,5 vuotta:

- Toimintaterapeutti (AMK) 210 op, 3,5 vuotta + hakukelpoisuuden edellyttämä 2 vuoden työkokemus + toimintaterapeutti YAMK 90 op, 1,5–2 vuotta = 7–7,5 vuotta

Edellä kuvattu muodollinen koulutuspolku voi olla lyhyempi, jos opiskelija esimerkiksi aloittaa YAMK opintonsa avoimen ammattikorkeakoulun kautta, ja suorittaa opinnot työn ohella. YAMK-tutkintokoulutus suoritetaan pääsääntöisesti työn ohella.

- Yllä mainitun sujuvan siirtymisen esteenä voidaan pitää myös ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen opiskelijalta edellytettäviä ns. täydentäviä/siltaopintoja siirryttäessä yliopistoon suorittamaan ylempää korkeakoulututkintoa.

Koulutuspolkuesimerkki siirtymisestä ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen suorittamaan ylempää korkeakoulututkintoa yliopistoon, jonka muodolliseksi pituudeksi muodostuu 6–6,5 vuotta:

- Toimintaterapeutti (AMK) 210 op, 3,5 vuotta + 26 op tutkinnon edellyttämiä täydentäviä opintoja/0,5–1 vuotta + maisterin tutkinto (terveystieteet) 120 op, 2 vuotta = 6–6,5 vuotta

Yllä olevassa esimerkissä on kuitenkin huomioitavaa, että kaikki yliopistot eivät vaadi lisäopintoja terveystieteiden maisterintutkinnon valinnoissa.

Verrattuna edellisiin, koulutuspolkuesimerkki siirtymisestä yliopiston alemman korkeakoulututkinnon jälkeen suorittamaan yliopiston ylempää korkeakoulututkintoa, jonka muodolliseksi pituudeksi muodostuu 1–1,5 vuotta vähemmän:

- Terveystieteiden kandidaatti 180 op, 3 vuotta + terveystieteiden maisteri 120 op, 2 vuotta = 5 vuotta
- Mikäli opiskelija suorittaa ensin kaksi saman tasoista ammattikorkeakoulututkintoa (esimerkiksi toimintaterapeutti +

kuntoutuksen ohjaaja) ja jatkaa yliopistoon suorittamaan ylempää korkeakoulututkintoa (esimerkiksi terveystieteiden maisteri) hänen muodollinen koulutuspolkunsä näyttäytyy vieläkin pidempänä.

Koulutuspolkuesimerkki siirtymisestä ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen suorittamaa toista samantasoista tutkintoa ja sen jälkeen ylempää korkeakoulututkintoa yliopistoon, jonka muodolliseksi pituudeksi tulee 9,5–10 vuotta:

- Toimintaterapeutti (AMK) 210 op, 3,5 vuotta + kuntoutuksenohjaaja (AMK) 210 op, 3,5 vuotta + 26 op tutkinnon edellyttämiä täydentäviä opintoja/0,5–1 vuotta + maisterin tutkinto (terveystieteet) 120 op, 2 vuotta = 9,5–10 vuotta
- Yksi sujuvan siirtymisen este kytkeytyy myös siirtymiseen ylempään ammattikorkeakoulutuksen jälkeen yliopistoon suorittamaan tohtorintutkintoa. Tämä edellyttää usein opiskelijalta ns. täydentäviä/siltaopintoja.

Koulutuspolkuesimerkki siirtymisestä ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suorittamisen jälkeen yliopistoon suorittamaan tohtorintutkintoa, jonka pituudeksi muodostuu 12–12,5 vuotta:

- Fysioterapeutti (AMK) 3,5 vuotta + hakukelpoisuuden edellyttämä 2 vuoden työkokemus + Fysioterapeutti (YAMK) 1,5–2 vuotta + 30 op fysioterapian syventäviä opintoja ja 30 op pro gradu -tutkielma 1 vuosi + tohtorin tutkinto (terveystieteet) 240 op/4vuotta = 12–12,5 vuotta

Kuntoutukseen suuntautumisen koulutuspolkuhaasteet

Kun kuntoutukseen suuntautumisen mahdollisuutta tarkastellaan kaikki koulutusasteet läpäisevänä jatkumona, suuntautumisen mahdollisuudet näyttäytyvät rajallisina sekä ammatillisella toisella asteella että siirryttäessä yliopistoon suorittamaan ylempää korkeakoulututkintoa tai tohtorin tutkintoa.

- Viitaten edellisessä luvussa kuvattuihin haasteisiin (kuntoutuksen osaamisalan puuttuminen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa, ammatillisen perustutkinnon puuttuminen ammatillisella toisella asteella sekä kuntoutuksen sisältöjen integraatio muihin sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon (lähihoitaja) sisältyviin opintoihin) toisen asteen opinnoissa ei synny opiskelijalle tai työelämälle selkeää kuvaa lähihoitajan tehtävästä kuntoutuksessa ja opintopolulla toisen asteen vaiheessa.

- Siirryttäessä ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen yliopistoon suorittamaan ylempää korkeakoulututkintoa tai tohtorin tutkintoa kaikilta kuntoutukseen liittyviltä koulutusaloilta hakeutuville opiskelijoille ei ole tarjolla oman alansa syventävää opetusta (esim. toimintaterapia, jalkaterapia, apuvälinetekniikka, naprapatia, osteopatia), vrt. esim. fysioterapeutti AMK + Fysioterapeutti YAMK + Terveystieteiden maisteri (fysioterapian maisteriohjelma).
- Kuntoutukseen liittyvän koulutuksen tarjonnassa, tarpeissa ja saavutettavuudessa on alueellista vaihtelua, koska yksittäiset koulutusorganisaatiot eivät voi tarjota (eikä niiden olisi tarkoituksenmukaistakaan tarjota) kaikkia kuntoutukseen suuntautumisen vaihtoehtoja.
- Toisaalta korkeakoulujen kuntoutukseen suuntaavassa opintotarjonnassa on myös sisällöllistä päällekkäisyyttä kytkeytyen ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen tarjoamiin samantasoisin opintoihin, sekä ns. täydentäviin ja siltaopintoihin. (OKM & STM 2022a.)

Haasteet tiivistetysti

- Kuntoutuksen koulutus on hajanaista ja koulutuspolut ovat kankeita.
- Ei ole olemassa systemaattista, kaikki koulutusasteet läpäisevää kuntoutukseen suuntautuvan koulutuksen jatkumoa, joka koskisi kaikkia kuntoutukseen kytkeytyviä koulutusaloja.
- Kuntoutuksen koulutuksessa on päällekkäisyyttä sekä koulutuksen rakenteen tasolla (saman tasoisen koulutuksen suorittamisena) että sisällön tasolla (kuntoutuksen koulutuksen sisältöjen samankaltaisuus ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opinnoissa).
- Yhteistyö tutkintokoulutusten ja koulutusorganisaatioiden välillä on vähäistä.

2.3.2 Koulutuspolkujen kehittäminen

Seuraavat kuntoutuksen koulutuspolkujen kehittämistavat pohjautuvat muun muassa kuntoutuksen koulutuksen nykytilaa ja tulevaisuuden osaamistarpeita koskeviin haasteisiin (OKM & STM 2022a, b) sekä meneillään oleviin korkeakoulujen koulutusvastuu-uudistuksen ja korkeakoulutuksen kestävä kasvun ohjelman (OKM 2021) tavoitteisiin sekä sote-uudistusta ja sosiaali- ja terveysalan koulutusta koskeviin kehittämistavoitteisiin (Juujärvi 2019, VN 2023:15).

Kehittämisehdotukset koskevat kolmea eri kehittämisen tapaa, joista tässä luvussa kuvataan kuntoutukseen liittyvien tutkintokoulutusten sekä kuntoutukseen suuntaavien opintokokonaisuuksien kehittämiseen perustuvina ehdotuksina. Kuntoutuksen täydennys- ja erikoistumisopintoihin liittyviä kehittämisehdotuksia kuvataan myös koulutuspolkuihin liittyen jatkuvan oppimisen luvussa (ks. luku 2.5.).

Kehittämistapoja koskevat ehdotukset sisältävät osin nykyisestä järjestelmästä poikkeavia ratkaisuja, jotka edellyttävät nykyistä vahvempaa, valtakunnallisen tason koulutuspoliittista tukea ja rahoitusta tukemaan koulutusorganisaatioiden välistä yhteistyötä.

Koulutusorganisaatioiden välistä yhteistyötä koskevat ehdotukset tukevat muun muassa Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017) aiemmin esittämiä ajatuksia monialaisen ja pysyvän verkoston ja yhteisen koulutusalan muodostamisesta.

Kuntoutuksen koulutuspolkuja kehitetään tutkintokoulutusten joustavina ja vaihtoehtoisina jatkumoina

Koulutuspolkujen haasteet (spesifisti ammatillista toista astetta koskevien haasteiden ohella) liittyvät pääosin päällekkäiseen koulutukseen ja sujuvan koulutusasteelta toiselle siirtymisen esteisiin. Näihin haasteisiin voidaan vastata kehittämällä joustavia ja vaihtoehtoisia kuntoutuksen tutkintokoulutuksen polkuja, jotka vähentävät tarvetta saman tasoisten tutkintojen suorittamiseen.

Päällekkäinen koulutus

Ehdotukset:

- Kehittämisehdotuksissa ei nähdä tarpeellisena uuden kuntoutuksen ammatillisen perustutkinnon esittämistä. Sen sijaan ehdotetaan:
 - a. sosiaali- ja terveysalan ammatilliseen perustutkintoon (lähihoitaja) sisällytetään kuntoutuksen valinnainen osaamiskokonaisuus sekä osaamisalakohtainen tutkinnon osa, jolloin tarve suorittaa samantasoisia opintoja (esimerkiksi erikoisammattitutkinto) vähenee. Tästä esimerkkinä lähihoitajan tutkintoon sisältyvä vammaistyön osaamisala (180 osp), jossa ammatillisiin tutkinnon osiin (145 osp) voisi sisältyä:
 - kuntoutuksen valinnainen osaamiskokonaisuus (15 osp)
 - vammaistyön osaamisalaan sisältyvän kuntoutuksen tutkinnon osa
 - b. ammatillisella toisella asteella jo olemassa olevaan erikoisammattitutkintoon sisällytetään kuntoutuksen osaamisala, joka puolestaan lisää kuntoutuksen lisä- ja täydennyskoulutusmahdollisuuksia.

- Pääallekkäisten ammattikorkeakoulututkintojen osalta ehdotetaan mahdollisuutta suorittaa toinen saman alan samantasoinen ammattikorkeakoulututkinto ns. säänneltynä koulutuksena (esim. 60–120 op), joka lyhentäisi koulutuspolkuja (ks. taulukko 3). Säännelty koulutus kytkeytyy terveydenhuoltoalan ammattinimikkeiden laillistamisen. Ammattikorkeakoulut arvioivat itse koulutuksen tarkoituksenmukaista laajuutta.
- Toinen vaihtoehto on järjestää koulutus tutkintoon johtavana koulutuksena, jossa aiempi samantasoinen koulutus ja muu aiemmin hankittu osaaminen huomioidaan osana ahotointikäytänteitä (aikaisemmin hankitun osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen). Näitä kehittämissuhteita kuvataan tarkemmin jatkuvaan oppimiseen liittyvässä luvussa (luku 2.5.).

Sujuva siirtyminen koulutusasteelta toiselle

Alla olevien ehdotusten lähtökohtana ovat sujuva siirtyminen alemmalta koulutusasteelta ylemmälle sekä tutkintokoulutusten ja koulutusorganisaatioiden välisen yhteistyön vahvistaminen.

Ehdotukset:

- Ylemmän ammattikorkeakouluvalinnan osalta ehdotetaan harkittavaksi kahden vuoden työkokemuksen edellytyksen poistamista. Ehdotus edellyttää lainsäädännön muuttamista.
- Yliopistot eivät aseta ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen yliopistoon ylempään korkeakoulutukseen siirtymisen edellytykseksi ns. täydentäviä/siltaopintoja ilman vahvoja perusteita.
- Yliopistot eivät aseta ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen tohtorikoulutukseen siirtymisen edellytykseksi ns. täydentäviä/siltaopintoja ilman vahvoja perusteita.
- Ammattikorkeakoulut ja yliopistot yhteistyössä selvittävät yliopistoon siirtymisen sujuvuutta ja varmistavat, että opiskelijoilla on riittävät valmiudet ylempiin korkeakouluopintoihin sekä tohtoriopintoihin.

Kuntoutuksen koulutuspolkuja kehitetään kuntoutukseen suuntautuvina opintokokonaisuuksina kaikilla koulutusasteilla

Kuntoutuksen koulutusta ehdotetaan sekä kehitettäväksi että toteutettavaksi nykyistä systemaattisemmin eri koulutusasteet läpäisevänä jatkumona. Tämä koskee koulutusalojen ja -organisaatioiden välistä yhteistyötä ja ristiinopiskelua, eri koulutussektorit

ylittävää yhteistyötä sekä monialaisia/tieteisiä opintokokonaisuuksia, joissa tavoitellaan kuntoutuksen yleistä ja/tai erityistä osaamista. Lähtökohtana on, että kuntoutuksen osajia tarvitaan kaikilta koulutusasteilta.

Ehdotukset:

- *Kuntoutuksen koulutusta kehitetään nykyistä systemaattisemmin kaikki koulutusasteet läpäisevänä polkuna niin, että osaaminen syvenee ja laajenee siirryttäessä alemmalta ylemmälle koulutusasteelle.*
Tämä edellyttää koulutussektorit ylittävää verkostoitumista ja yhteistyötä, ja että koulutusorganisaatiot yhdessä sopivat tarjottavista opintokokonaisuuksista ja niitä koskevista sisällöistä. Koulutusta kehitettäessä on kiinnitettävä huomiota myös koulutuksen laatuun ja saavutettavuuteen, sekä opettajien pätevyyteen eri koulutusasteilla.
- *Kuntoutuksen koulutusta toteutetaan nykyistä vahvemmin ristiinopiskeluna, jossa hyödynnetään asiantuntijavaihtoa sekä digitaalisia alustoja ja monipaikkaopetusta.*
Tämä lisää kuntoutuksen koulutuksen monialaisuutta ja saavutettavuutta ja vähentää koulutuksen alueellista eriarvoisuutta, mutta edellyttää koulutusorganisaatioiden tiivistä yhteistyötä opetussuunnitelmia laadittaessa.
- *Kuntoutuksen koulutukseen kytkeytyvästä yhteistyöstä ja koulutustarjonnasta sopimisessa tulee ottaa huomioon alueelliset ja organisaatiokohtaiset osaamistarpeet ja vahvuusalueet. Yhteistyössä tulee myös arvioida alueellista työvoimatarvetta ja rakentaa tarvittavia koulutuspolkuja alueen tarpeiden mukaan.*
Koulutustarpeiden huomioon ottamisen ja niihin vastaamisen on kuitenkin perustuttava tutkittuun tietoon, näyttöön perustuvien käytäntöjen toimeenpanoon ja niiden kehittämiseen alueellisesti yhdenmukaisesti.
- *Sosiaali- ja terveysalan ammatillisiin ja ammattikorkeakoulututkintoihin sekä kuntoutukseen kytkeytyviin yliopistotutkintoihin sisällytetään kuntoutuksen monialaisia/tieteisiä opintokokonaisuuksia, jotka perustuvat kuntoutuksen yleiseen ja erityiseen osaamiseen ja toteutetaan modulaarisina kokonaisuuksina.*
Tällöin omaa kuntoutusosaamista voi täydentää moduulikohtaisesti, tai suorittaa joustavasti eri koulutusasteisiin liittyviä opintoja. Moduulirakenne tukee myös sujuvaa siirtymistä alemmalta koulutusasteelta ylemmälle. Yleisissä opintokokonaisuuksissa korostuu kaikille sosiaali- ja terveysaloille yhteinen kuntoutuksen perusosaaminen.

Kuntoutukseen liittyvään erityisosaamiseen keskittyvät opintokokonaisuudet kohdentuvat yhteen tai useampaan koulutusalaan (esimerkiksi mielen-terveyskuntoutus, neurologinen kuntoutus, lasten ja nuorten kuntoutus) liittyvään erityisosaamiseen ja osaamisen vahvistamiseen monialaisesti. Tämä edellyttää koulutussektorit ylittävää verkostoitumista ja yhteistyötä, ja että koulutusorganisaatiot yhdessä sopivat tarjottavista opintokokonaisuuksista ja niitä koskevista sisällöistä

- *Kuntoutuksen koulutuspolkuja kehitetään tutkintokoulutusten joustavina ja vaihtoehtoisina rakenteina kaikilla koulutusasteilla, joihin voi sisältyä tutkinto-ohjelman aikaisia työssä olemisen periodeja, joka lisää mahdollisuuksia osallistumiseen työmarkkinoille koulutuksen aikana.* Opiskelija voi tilapäisesti keskeyttää opintonsa ja siirtyä työelämään ilman opinto-oikeuden katkeamista ja hankkia työelämässä osaamista, joka voidaan hyväksyä osaksi tutkintoa. Ammatillisen toisen asteen oppilaitokset, ammattikorkeakoulut ja yliopistot harkitsevat itse työelämäjaksoille siirtymisen myöntämistä, niiden opinnollistamista sekä opiskelijan hankkiman osaamisen hyväksymistä osaksi tutkintoa.

Alla olevassa taulukossa (taulukko 4) kuvataan tiivistetysti yllä esitettyihin ehdotuksiin perustuvia, vaihtoehtoisia ja joustavia kuntoutuksen koulutuspolkuja sekä kuntoutukseen suuntautumisen mahdollisuuksia ja koulutuksen modulaarisuutta eri koulutusasteilla:

- Taulukon ylemmällä rivillä kuvataan horisontaalisesti lukien vaihtoehtoisia koulutuspolkuja eri koulutusasteiden välillä sekä niiden sisällä.
- Taulukkoa vertikaalisesti lukien kuvataan eri tutkinto-ohjelmien modulaarista rakennetta, joka voi edistää sekä oman koulutusalan edellyttämän osaamisen hankkimista että sujuvaa siirtymistä tutkintotasolta toiselle.
- Modulaarisuus mahdollistaa myös sujuvat siirtymiset koulutus- ja työelämäperiodien välillä, joka tukee osallistumista työmarkkinoille opintojen aikana. Lisäksi modulaarisuus vahvistaa teoreettisen ja työelämäosaamisen integraatiota sekä tukee monialaista oppimista.
- Yllä mainittujen ohella mahdollisuuksiin sisältyy myös koulutuspolkujen kehittäminen ns. tutkintoja täydentävänä täydennys- ja erikoistumis-koulutuksena, jota on kuvattu jatkuvan oppimisen kehittämistä käsittelevässä luvussa (luku 2.5).

Taulukko 4. Vaihtoehtoiset ja joustavat kuntoutuksen koulutuspolut, kuntoutukseen suuntautumisen mahdollisuudet ja koulutuksen modulaarisuus eri koulutusasteilla

	Ammatillinen 2. asteen koulutus		Korkea-asteen (3. ja 4. aste) koulutus		
Tutkinto Opintopisteet Edeltävät opinnot Eteneminen tasolta toiselle	Ammatillinen perustutkinto (180 osp) Edellytyksenä perus-opetuksen oppimäärä Hakukelpoisuus ammatilliseen erikoistumiskoulutukseen Hakukelpoisuus korkea-asteen opintoihin	Erikoisammattitutkinto (160–180 osp) Edellytyksenä sote-alan perustutkinto Antaa valmiudet kuntoutusosaamista edellyttäviin työtehtäviin Hakukelpoisuus korkea-asteen opintoihin	Alemmat korkeakoulututkinnot (180–210 op) Edellytyksenä toisen asteen tutkinto *210 op Alempi AMK-tutkinto Hakukelpoisuus ylempiin kk-opintoihin Hakukelpoisuus erikoistumisopintoihin *180 op Alempi korkeakoulututkinto yliopistossa Hakukelpoisuus ylempiin kk-opintoihin Hakukelpoisuus erikoistumisopintoihin *60 op kun alla muu soveltuva kuntoutuksen alempi kk-tutkinto	Ylemmät korkeakoulututkinnot (90–120 op) Edellytyksenä alempi korkeakoulututkinto *120 op ylempi korkea-koulututkinto yliopistossa Hakukelpoisuus jatko-opintoihin *90 op ylempi AMK-tutkinto Hakukelpoisuus jatko-opintoihin	Tohtorintutkinto (240 op) Edellytyksenä ylempi korkeakoulututkinto
Kuntoutuksen suuntautumisen mahdollisuudet Koulutuksen modulaarisuus	Kuntoutuksen valinnainen ja osaamisalakohtainen suuntautuminen.	Kuntoutuksen erikoisammattitutkinnon tarvetta arvioitava suhteessa toisen asteen koulutuksen ja korkeakoulutuksen tarpeisiin sekä korkeakoulutusoisten opintojen suorittamisen mahdollisuuteen ammatillisen perustutkinnon ohella.	Kuntoutuksen monialaiset/tieteiset opintokokonaisuudet, jotka perustuvat kuntoutuksen yleiseen ja erityiseen osaamiseen sekä modulaariseen rakenteeseen.	Kuntoutuksen monialaiset/tieteiset opintokokonaisuudet, jotka perustuvat kuntoutuksen yleiseen ja erityiseen osaamiseen sekä modulaariseen rakenteeseen.	Tutkinto-ohjelman modulaarinen rakenne mahdollistaa laaja-alaisen tieteelliseen ja työelämän tarpeista nousevaan tutkimusosaamiseen suuntautumisen.
	Modulaarisuus mahdollistaa monialaiset työssä oppimisen jaksot/työelämäperiodit sekä osallistumisen työmarkkinoille opintojen aikana Mahdolliset toisen ja korkea-asteen tutkintojen osasuoritukset kuntoutuksen suuntaavina opintoina ja/tai väylänä korkea-asteen opintoihin		Modulaarisuus mahdollistaa monialaiset työssä oppimisen jaksot/työelämäperiodit sekä osallistumisen työmarkkinoille opintojen aikana Mahdolliset alemman tai ylemmän korkea-asteen tutkintojen osasuoritukset kuntoutuksen suuntaavina opintoina ja/tai väylänä ylemmän korkea-asteen opintoihin	Modulaarisuus mahdollistaa monialaiset työssä oppimisen jaksot/työelämäperiodit sekä osallistumisen työmarkkinoille opintojen aikana Mahdolliset jatkotutkintojen osasuoritukset kuntoutuksen suuntaavina opintoina ja/tai väylänä tohtorinopintoihin	Yliopistot tukevat yliopiston ulkopuolella tapahtuvia työelämäjaksoja opintojen aikana

2.4 Kuntoutuksen tohtorikoulutus

Kuntoutus on monialaista ja moniammatillista toimintaa ja kuntoutusjärjestelmässä työskentelee eri koulutustaustan omaavia henkilöitä monenlaisissa tehtävissä. Vastaavasti kuntoutuksen tohtorikoulutuksella tarkoitetaan tässä yhteydessä monialaista ja -tieteistä kokonaisuutta, ei vain yhteen tieteenalaan liittyvää koulutusta.

Kuntoutukseen liittyviä väitöskirjoja ja tohtorintutkintoja valmistuu Suomessa useista yliopistoista ja eri tiedekunnista (KunFo väliraportti). Kuntoutukseen kytkeytyvillä väitöskirjoilla on itseisarvoa sekä kuntoutuksen että kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen näkökulmasta. Tohtorintutkinto on puolestaan edellytyksenä oman tutkimusryhmän perustamiselle, uusien tutkimuslinjojen aloittamiselle ja rahoituksen hankkimiselle tieteelliseen tutkimustyöhön. Tohtorintutkinto luo mahdollisuuksia myös kansainvälistymiseen esimerkiksi postdoc-positiossa ja kansainvälisessä järjestötoiminnassa. KunFo:n väliraportissa tuodaan esille, että ilman kuntoutukseen suuntautuvien tohtoreiden kasvavaa joukkoa olisi myös kuntoutuksen TKI-toiminnan tavoitteita vaikeaa saavuttaa. (OKM & STM 2022c.)

2.4.1 Tohtorikoulutuksen haasteet

Työelämässä tarvitaan kuntoutuksen osaajia kaikilta koulutusasteilta. Kuntoutukseen liittyvä työelämän osaamistarve koskee myös tohtorikoulutusta (OKM & STM 2022a,b).

- Tohtorikoulutuksen suorittaneita tarvitaan akateemisissa tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovoinnin tehtävissä, mutta työelämässä tarvitaan lisää tohtorikoulutuksen suorittaneita kuntoutuksen asiantuntijoita myös julkiselle sektorille ja kliiniseen työhön kehittämään kuntoutuksen käytäntöjä.

Tohtorikoulutusvastuu on suomalaisessa koulutusjärjestelmässä sidottu yliopistojen tieteenaloihin pohjautuviin koulutusaloihin (esimerkiksi terveystieteiden, psykologian tai yhteiskuntatieteiden koulutusalat (VN, 794/2004). Niillä opiskelijoilla, jotka suorittavat oman tieteenalansa alemman ja ylemmän korkeakoulututkinnon yliopistossa (esimerkiksi psykologia, logopedia), on olemassa selkeä polku saman tieteenalan tohtoriopintoihin (OKM & STM 2022b; Härkäpää ym. 2019, STM, 2017). Myös kuntoutuksen eri alojen alemman ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet voivat hakeutua valitsemansa soveltuvan tieteenalan tohtoriopintoihin, joskin siirtyminen ei ole aina yhtä sujuvaa kuin korkeakoulutuksen ensimmäisen ja toisen syklin opinnot yliopistossa suorittaneilla. Koulutusasteelta toiselle siirtymiseen kytkeytyviä haasteita on kuvattu yksityiskohtaisemmin luvussa 2.3 (Koulutuspolut toiselta asteelta tohtorikoulutukseen).

Laaja-alaisesti ymmärrettynä kuntoutustiede voidaan nähdä eri tieteenalojen teorioita ja lähestymistapoja yhdistävänä, monitieteisenä tieteenalana, jonka kohteena on kuntoutus ja kuntoutuminen. Tällöin kuntoutustieteessä hyödynnetään esimerkiksi yhteiskunta-, käyttäytymis- ja terveystieteiden teorioita ja tietopohjaa. (Härkää ym. 2019.) Kuntoutuksen tohtorikoulutus voidaan toteuttaa vielä kuntoutustiedeorientaatiotakin laaja-alaisempaan ja monitieteisempään toteutukseen, jolloin yksittäisen koulutusorganisaation edellytykset tuottaa kuntoutuksen tohtorikoulutusta ja siihen sisältyvää väitöskirjatutkimusta näyttävät liian yksipuolisina.

- Yllä olevaan viitaten, Suomesta puuttuvat laaja-alaiseen ja monitieteiseen orientaatioon pohjautuvat kuntoutuksen tohtoriopinnot (OKM & STM 2022a, Piirainen & Sjögren 2016).

Vaikka monialaisia ja monitieteisiä opintoja peräänkuulutetaan, myös oman koulutus/tieteenalan syventävä opetus on tärkeää ja kytkeytyy oman alan kehittämiseen.

- Kaikilta kuntoutukseen kytkeytyviltä koulutusaloilta (esim. toimintaterapia, jalkaterapia, naprapatia, osteopatia) ammattikorkeakoulututkintojen jälkeen yliopiston tohtoriopintoihin hakeutuville ei kuitenkaan ole tarjolla oman alansa syventävää opetusta suomalaisessa korkeakoulujärjestelmässä. Myös näiden alojen edustajilla tulisi olla sujuva väylä tohtorikoulutukseen ja mahdollisuus väitöstutkimuksessa edistää oman alansa tutkimusta. (OKM & STM 2022a, Piirainen & Sjögren 2016).
- Nykyisessä taloudellisen taantuman tilanteessa sekä työurien pidentämiseen ja korkeakoulujen kestäväen kasvun tavoitteisiin nähden tarve korkeakoulujen väliseen yhteistyöhön korostuu entisestään, sekä kansallisesti että kansainvälisesti (vrt. OKM 2021).
- Esimerkiksi Euroopan korkeakoulutusstrategiassa (2022) korostetaan kansainvälisen verkostoyhteistyön merkitystä koulutuksessa, tutkimuksessa, kehittämisessä ja innovoinnissa sekä mahdollisuutta kansainväliseen urakehitykseen.
- KunFo:n väliraportissa todettiin, että kuntoutuksen tutkijakoulutus ja väitöskirjatutkimus on hajautunutta ja koordinoimatonta, eikä kuntoutukseen liittyvistä väitöskirjoista kerry automaattisesti ajan tasalla olevaa kokoavaa tietoa (OKM & STM 2022c).
- Kuntoutuksen uudistamiskomitean (STM 2017) raporttiin pohjautuen todetaan, että eri tieteenaloille ja eri korkeakouluihin tarvitaan lisää monitieteisiä kuntoutuksen professuureja ja dosentteja tukemaan monialaisen ja monitieteisen kuntoutuksen tohtorikoulutuksen ja tutkimuksen kehittämistä.

- Lisäksi tarvitaan valtakunnallinen taho koordinoimaan kuntoutuksen tutkijakoulutusta ja väitöskirjatutkimusta, joka kytkeytyisi myös kansallisen korkeakouluverkoston toimintaan. (OKM & STM 2022c.)

Haasteet tiivistetysti

- Julkiselle sektorille ja kliiniseen työhön tarvitaan lisää tohtorikoulutuksen suorittaneita kuntoutuksen asiantuntijoita kehittämään kuntoutuksen käytäntöjä ja kuntoutuksen tutkimusta.
- Kuntoutuksen väitöstutkimus ja tutkijakoulutus on hajanaista ja koordinoimatonta, jonka johdosta on vaikea muodostaa kokonaiskuvaa siitä, millaista kuntoutukseen kytkeytyvää väitöskirjatutkimusta Suomessa tehdään.
- Nykyinen järjestelmä ei kannusta riittävästi korkeakoulujen (yliopistot/ yliopistot ja ammattikorkeakoulut) väliseen yhteistyöhön kuntoutuksen koulutuksessa ja väitöskirjatutkimuksessa.
- Kaikilta kuntoutukseen liittyviltä koulutusaloilta ammattikorkeakoulusta valmistuneille ei ole tarjolla oman alan syventävää opetusta tohtorikoulutuksen aikana.
- Yksittäisten koulutusorganisaatioiden ja tieteenalojen resurssit eivät riitä kuntoutuksen tohtorikoulutuksen kehittämiseen laaja-alaisena ja monitieteisenä koulutuksena ja tutkimuksena.
- Kuntoutuksen väitöstutkimuksen yleisen kehityksen kannalta tarvitaan lisää kuntoutuksen monitieteisiä dosentteja ja professoreja.

2.4.2 Tohtorikoulutuksen kehittäminen

- *Kuntoutustiedettä ja -tutkimusta kehitetään yliopistoissa laaja-alaisesti ja monitieteisesti, kunkin tieteenalan erityispiirteet huomioiden.* Tämä voidaan toteuttaa yliopistojen sisäisenä ja yliopistojen välisenä monialaisena yhteistyönä, joka voi luoda mahdollisuuksia aidosti monitieteellisiin tutkimustöihin ja -ohjelmiin.
- *Kuntoutuksen tohtoriopintoja kehitetään yliopistoissa monitieteisenä koulutuksena, jota organisoidaan korkeakoulujen välisenä yhteistyönä ja verkostona (esim. Monitieteinen kuntoutuksen verkosto, MOKUVE). Korkeakouluorganisaatiot sopivat itse organisointivastuusta.*

Tämä tarjoaa väylän yliopiston tohtorikoulutukseen sekä mahdollisuuden edistää oman alansa tutkimusta myös niille kuntoutuksen koulutusaloille, joilla ei ole omaa tieteellistä jatkokoulutusta, tieteenalaa tai oppiainetta yliopistoissa. Samalla on varmistettava, että monitieteisessä koulutuksessa myös näille tohtorikoulutettaville on tarjolla oman alansa syventävää ohjausta väitöskirjatutkimukseen. Kuntoutuksen tohtoriopintojen kehittäminen monitieteisenä koulutuksena edistää myös kuntoutuksen väitöskirjatutkimuksen laaja-alaisuutta ja monitieteisyyttä ja on linjassa korkeakoulujen kestäväen kasvun ohjelman linjausten kanssa.

- *Tarjotaan nykyistä joustavampia ja monipuolisempia mahdollisuuksia kuntoutuksen väitöskirjatutkijoille syventää osaamistaan osana jatko-opintoja ja väitöskirjatutkimusta (esimerkiksi yliopiston ulkopuolella toteutuvina työelämäjaksoina).*

Tohtorikoulutukseen sisältyvät jatko-opinnot rakentuisivat modulaarisista opintokokonaisuuksista, joissa yliopiston ulkopuoliset työelämäjaksot olisivat osa vaihtoehtoisia opintokokonaisuuksia. Tohtoriopintojen aikaiset työelämäperiodit yliopiston ulkopuolella lisäävät mahdollisuuksia työelämän tarpeista nousevan tutkimusosaamisen sekä oman alan asiantuntijuuden kasvattamiseen tohtorikoulutuksen aikana. Pidemmällä aikavälillä se voi myös tuoda enemmän tohtorikoulutettuja kuntoutuksen asiantuntijoita julkiselle sektorille ja kliniseen työhön.

- *Kuntoutuksen väitöskirjatutkimusta ja -ohjausta kehitetään ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen yhteisinä ja jaettuina prosesseina sekä verkostoyhteistyönä.*

Ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen välisen yhteistyön lisääntyminen väitöskirjatutkimuksessa vahvistaa yhteistyötä myös kuntoutuksen tohtorikoulutuksessa ja tutkimuksessa.

Kun väitöskirjatutkimus on osa ammattikorkeakoulun johtamaa tutkimushanketta, ja yliopisto ja ammattikorkeakoulu jakavat väitöskirjatutkimuksen ohjausvastuuta, voitaisiin tämä huomioida osana korkeakoulujen rahoitusmallia.

- *Perustetaan osa- tai kokoaikaisia kuntoutuksen tutkimusalan professuureja eri korkeakouluihin tukemaan muun muassa monialaisen ja monitieteisen kuntoutuksen tohtorikoulutuksen ja tutkimuksen kehittämistä.*

Luo edellytyksiä monitieteisen kuntoutuksen tutkijoiden ja asiantuntijoiden tutkijanurien kehittymiselle mukaan lukien dosentuurit.

Lähtökohtana ovat ministeriöiden (STM ja OKM) ja Kelan mahdollisuudet neuvotella professuurien perustamisesta asianosaisten yliopistojen kanssa. Professuurien perustamisesta päättävät yliopistot itse.

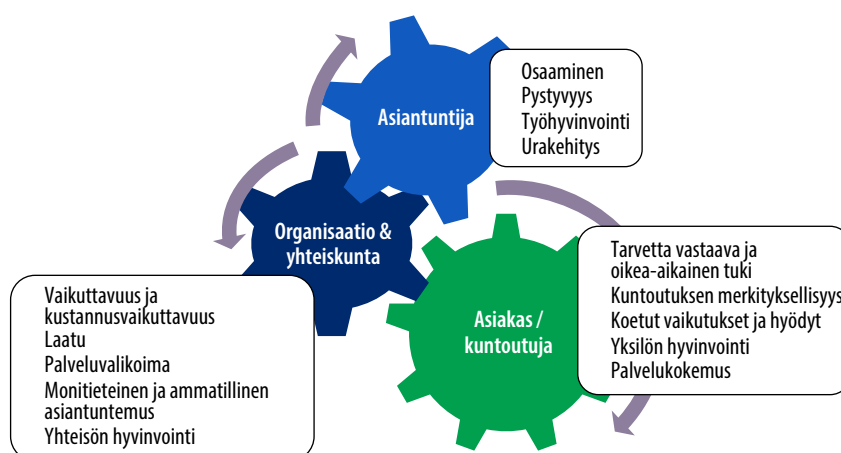
2.5 Jatkuva oppiminen kuntoutuksen koulutuksessa

Jatkuvalla oppimisella (continuous learning) tarkoitetaan yleisesti koko elämänkaaren aikaista ja eri elämänaalueille ulottuvaa oppimisprosessia. Tässä raportissa jatkuvan oppimisen tarkastelu keskittyy tutkinnon jälkeiseen osaamiseen kehittämiseen ja työelämässä vaadittavaan osaamiseen. Jatkuva oppiminen määritellään kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämissuunnitelmassa seuraavasti:

Jatkuva oppiminen on prosessi, jossa yksilö hankkii ja kehittää kuntoutukseen, kuntoutusjärjestelmään ja työelämän muuttuviin olosuhteisiin liittyvää osaamistaan muodollisissa ja epämuodollisissa oppimistilanteissa.

Jatkuvan oppimisen tavoitteena on vahvistaa asiantuntijan osaamista sekä kuntoutuspalveluiden vaikuttavuutta ja merkityksellisyyttä asiakkaalle. Jatkuva oppiminen ylläpitää asiantuntijan ammattitaitoa ja mahdollistaa asiakkaiden, organisaation tai laajemmin yhteiskunnan tarpeisiin vastaavan osaamisen kehittämistä. Jatkuvan oppimisen tavoitteiden keskeiset teemat asiantuntijalle, asiakkaalle ja organisaatiolle tai yhteiskunnalle on tiivistetty kuvioon 7.

Kuvio 7. Jatkuvan oppimisen tavoitteiden keskeiset teemat asiantuntijalle, asiakkaalle ja organisaatiolle tai yhteiskunnalle.



Koulutus on keskeinen jatkuvan oppimisen mahdollistaja, jolla varmistetaan kuntoutustyötä tekevän asiantuntijan ammattitaidon ja osaamisen kehittyminen ja ylläpito. Näyttöön perustuvat kuntoutuskäytännöt kehittyvät nopeasti ja jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla voidaan toisaalta edistää asiantuntijan tietojen ja taitojen vahvistamista,

mutta myös organisaation ja henkilöstön yhteisiä toimintatapoja. Jatkuvan oppimisen erilaisilla mahdollisuuksilla voidaan ylläpitää ja lisätä ammattitaitoa, hankkia syventävää tai kokonaan uutta osaamista ja pätevyyttä. Alanvaihtajille jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla voidaan edistää uudelleen koulutusta. Aikuiskoulutuksella voidaan siis vahvistaa osaamista (upskilling) tai suunnata sitä uudelleen (reskilling) (Siltanen ym. 2022).

Kuviossa 8 on kuvattu kuntoutuksen koulutuksen jatkuvan oppimisen elementtejä. Näitä ovat osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen, jatkuvan oppimisen erilaiset muodot, vahva työelämäyhteistyö sekä koulutuksen ja tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-toiminnan (TKI) läheinen kytkeytyminen toisiinsa.

Kuvio 8. Kuntoutuksen koulutuksen jatkuvan oppimisen elementtejä.

Tutkija-koulutusaste (IV; NQF8)	OSAAMISEN TUNNISTAMINEN JA TUNNUSTAMINEN AHOT-prosessi; aiemman osaamisen hyväksiluettavuus. Osaaminen on voinut karttua aiemmissa opinnoissa, työkokemuksen, harrastusten tai luottamustehtävien kautta.	JATKUVAN OPPIMISEN TARJONNAN ERILAISET MUODOT Koulutusjärjestelmän tarjoamana Tutkintojen osia sisältävä koulutus, joka järjestetään täydennyskoulutuksena, avoimena opetuksena tai muutoin erillisinä opintoina. Erikoistumiskoulutus. Muu täydennyskoulutus. Vapaan sivistystyön oppilaitosten ja yksityisten toimijoiden tarjoamana	TYÖELÄMÄYHTEISTYÖ Lainsäädäntöön pohjautuva täydennyskoulutusvelvoite. Työelämäkumppanuus. Työssä hankittu osaamisen huomiointi. Työyhteisöt tukevat uuden oppimista – yhteisöllinen ja monialainen oppiminen. Työpaikalla tapahtuva osaamisen kehittäminen ja työssä oppiminen (kokeneemman työntekijän opastuksella, itsenäisesti vertaisoppien) Työmarkkinoiden osaamis- ja osaajatarpeisiin vastaaminen.	KOULUTUKSEN JA TKI-TOIMINNAN KYTKEYTYMINEN Kuntoutuksen jatkuvan oppimisen tarjonnan taustalla on laadukas tutkimus, näyttöön perustuvat ja/tai hyväksi havaitut kuntoutuskäytännöt. Aktiivinen toimiminen kuntoutusalan ja sidosryhmien alueellisissa, kansallisissa ja globaaleissa verkostoissa on kuntoutuksen koulutuksen työelämärelevanssin sekä laaja-alaisen ja vaikuttavan innovaatio-toiminnan perusta.
Korkea-koulusta (III; NQF 6,7)				
Toinen aste ja erikoisammattikoulusta (II; NQF 4,5)				

Koulutuksessa on tärkeä tunnistaa ja tunnustaa aiempi osaaminen, joka on voinut kertyä opintojen, työkokemusten, harrastusten tai luottamustehtävien kautta. Ahotoinnilla eli aiemman osaamisen hyväksiluettavuudella voidaan mahdollistaa joustavampia ja yksilöllisempiä opintopolkuja ja lisätä opiskelijoiden tyytyväisyyttä opintoja ja koulutusta kohtaan. (Mikkola & Haltia 2019; Mäkinen-Streng 2016; Mäkinen-Streng ym. 2017).

Jatkuvan oppimisen mahdollisuuksia voidaan tarjota lakisäätöjen julkisen koulutusjärjestelmän, julkisesti rahoitettavien ja yksityisten markkinoiden järjestämänä. Julkinen koulutusjärjestelmä tarjoaa työelämän tarpeisiin tutkintoihin johtavia koulutuksia tai niiden osia sisältäviä avoimia opintoja, täydennyskoulutuksia, erillisopintoja tai erikoistumiskoulutuksia. (Siltanen ym. 2022.)

Korkeakoulujen jatkuvan oppimisen tarjonta pitää sisällään erikoistumiskoulutusta ja moninaista täydennyskoulutusta. Ammattikorkeakoulu- ja yliopistolaissa määritellään erikoistumiskoulutukset korkeakoulututkinnon jälkeen suoritettaviksi ja jo työelämässä toimineille suunnatuiksi ammatillista kehittymistä ja erikoistumista edistäviksi koulutuksiksi, joiden tavoitteena on tuottaa osaamista sellaisilla asiantuntijuuden aloilla, joilla ei ole markkinaehtoisesti toteutettua koulutustarjontaa. Ammattikorkeakoulut ja yliopistot voivat järjestää korkeakoulututkintoon johtavaa opetusta niin, että koulutuksen tilaa ja rahoittaa Suomen valtio, toinen valtio, kansainvälinen järjestö taikka suomalainen tai ulkomainen julkisyhteisö, säätiö tai yksityinen yhteisö (tilauskoulutus). (L 932/2014; L 558/2009).

Jatkuvan oppimisen muodoiksi luetaan myös työvoimakoulutus, joka on tarkoitettu ensisijaisesti työttömille tai työttömyysuhan alaisille työnhakijoille, jotka ovat suorittaneet oppivelvollisuutensa. Työvoimakoulutuksen tavoitteena on suorittaa tutkinto, tutkintojen osia tai eri aloille räätälöityä täydennyskoulutusta. Julkisen koulutusjärjestelmän rinnalla vapaa sivistystyö (kansalaisopistot, kesäyliopistot, kansanopistot, liikunnan koulutuskeskukset, oppimiskeskukset) ja yksityiset toimijat tarjoavat erilaisia jatkuvan oppimisen mahdollisuuksia. Paikka- ja organisaatioriippumattomat areenat kuten erilaiset digitaaliset koulutusalueet ja kanavat (esim. You Tube) voivat myös mahdollistaa osaamisen kehittämistä. (Siltanen ym. 2022.) Kansainvälisistä toimijoista esimerkiksi [Maailman terveysjärjestö WHO](#) ja [Cochrane](#) tarjoavat kuntoutukseen liittyvää tietoa sekä mahdollisuuksia asiantuntijuuden jakamiseen paikkariippumattomasti digiteknologiaa hyödyntäen.

Jatkuvan oppimisen erilaisilla mahdollisuuksilla voidaan kehittää työelämässä vaadittavaa osaamista. Toisaalta työyhteisöt tukevat myös yhteisöllistä ja monialaista oppimista ja valtaosa työn vuoksi tapahtuvasta oppimisesta tapahtuu työssä, työtä tekemällä. Oppiminen ja osaamisen kehittäminen voidaan nähdä yksilöiden ja työyhteisöjen välisenä jatkuvana prosessina, jossa hiljaista ja näkyvää tietoa jaetaan organisaatiossa ja opittu siirtyy sekä yksilöiltä ryhmille että ryhmiltä yksilölle. (Yeo 2008; Lemmetty ym. 2022.)

Lainsäädännöllä ohjataan täydennyskoulutusvelvoitetta. Liitteeseen 6 on kerätty jatkuvan oppimisen vahvistamisen taustalla ohjaavaa lainsäädäntöä ja linjauksia. Koulutuksen, työelämän ja TKI-toiminnan kytkeytyminen toisiinsa on tärkeää, koska kuntoutuksen koulutuksen jatkuvan oppimisen taustalla tulee olla laadukas tutkimustieto ja näyttöön perustuvat ja/tai hyväksi havaitut kuntoutuskäytännöt (ks. tarkemmin luku 3).

2.5.1 Jatkuvan oppimisen haasteet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tapahtunut suuria muutoksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuu siirtyi vuoden 2023 alusta uusille hyvinvointialueille sekä Helsingin kaupungille ja osaltaan HUS-yhtymälle. Hyvinvointialueiden järjestämistä vastuulla on valtaosa sosiaali- ja terveydenhuollosta, myös kuntoutuksesta, ja siksi on tärkeä varmistaa, että osaavaa työvoimaa on tarjolla riittävästi ja koulutusjärjestelmä pystyy vastaamaan erilaisiin osaamistarpeisiin. Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus on kuitenkin heikentynyt voimakkaasti viime vuosina ja osaavan riittävän ja hyvinvoivan henkilöstön turvaaminen erilaisin toimenpitein on tärkeää. (STM 2023; VN 2023a.)

Sote-alalla on pulaa useista eri ammattiryhmän työntekijöistä (TEM 2022) ja julkisen sektorin henkilöstöstä eläköityy Kevan arvion perusteella seuraavan kymmenen vuoden aikana kolmannes (Keva 2023). Työntekijäpula on johtanut kuntoutuksen kannalta joihinkin kielteisiin ilmiöihin. On viitteitä esimerkiksi siitä, että kuntoutuksen asiantuntijoita käytetään enenevässä määrin perushoittoon (esim. Manninen 2022). Kuntoutuspalveluiden henkilöstön siirtyminen avustavaan työhön ja perushoittoon voi vaikeuttaa kuntoutuksen asiantuntijuuden yhteiskunnallisen hyödyn saavuttamista. Epätarkoituksenmukaiset työtehtävät heikentävät myös kuntoutuksen veto- ja pitovoimaa. Kuntoutuksen asiantuntijuuden urapolkuja ja kehittämistä, tutkimusta ja opetustyötä sekä kliinistä asiakastyötä yhdistäviä erityisasiantuntijatehtäviä ei ole riittävästi. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamisen yhdeksi strategiseksi kärjeksi on nostettu työnjaon uudistaminen ja etenkin työn kohdentaminen koulutusta vastaaviin tehtäviin (STM 2023).

On arvioitu, että henkilöstövajeeseen ei voida vaikuttaa pelkästään koulutuspaikkoja lisäämällä. Sote-palveluiden järjestämisestä vastaavien hyvinvointialueiden rahoitusmallin yksi tarkoitus on hallita kustannusten nousua ja siksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kokonaismäärää ei ole mahdollista kasvattaa huomattavasti. Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen edellyttää sote-ammattilaisten henkilöstöresurssin kohdentamista siten, että työnjaolla voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin parhaiten ja kaikkien työntekijäryhmien ammatillista osaamista hyödyntäen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille tulee turvata yhtäläiset mahdollisuudet oman osaamisen kehittämiseen ja jatkuvaan oppimiseen. (STM 2023.) Kuitenkin esimerkiksi Kunta- ja hyvinvointialuetyöntäjien (2021) arvion mukaan eniten täydennyskoulutuspäiviä on lääkäreillä. Joustava ja omaan työhön kytkeytyvä mahdollisuus kehittää omaa osaamista on myös keskeinen veto- ja pitovoimatekijä. Se antaa edellytyksiä uralla etenemiselle ja kehittää palvelujen laatua. (STM 2023.)

Osaamistarpeiden muuttuessa, perustutkinnon tuottama osaaminen ei yksin riitä. Työelämän keskeisimpiä muutostekijöitä ikärakenteen muuttumisen lisäksi on myös globalisaatio ja teknologinen muutos. Valtioneuvoston koulutuspoliittisen selonteon

mukaan on tärkeä nostaa työkäisten osaamistasoa ja osaamisen uudistamista kansalaisten taloudellisen ja sosiaalisen integraation tukemiseksi sekä yritysten ja koko maan kilpailukyvyyn ylläpitämiseksi. Ammatin vaihtaminen on välttämätöntä yhä useammalle. (VN 2021b.) Tutkintoa täydentävällä koulutuksella pystytään vastaamaan joustavasti työelämän muuttuviin tarpeisiin ja lisäämään toiminnan tuottavuutta.

Yliopistolain (L 558/2009, 44 §) ja ammattikorkeakoululain (L 932/2014, 37 §) mukaan opiskelija saa tutkintoa tai erikoistumiskoulutusta suorittaessaan oppilaitoksen päätöksen mukaisesti lukea hyväkseen muussa kotimaisessa tai ulkomaisessa korkeakoulussa taikka muussa oppilaitoksessa suorittamiaan opintoja sekä korvata tutkintoon tai erikoistumiskoulutukseen kuuluvia opintoja muilla samantasoisilla opinnoilla. Opiskelija saa oppilaitoksen päätöksen mukaisesti lukea hyväkseen sekä korvata tutkintoon tai erikoistumiskoulutukseen kuuluvia opintoja myös muulla tavoin osoitetulla osaamisella. Aiemmin hankitun osaamisen tunnistaminen (ahointi) on toteutunut korkeakouluissa kuitenkin vaihtelevasti. Ahointin puutteellinen toteutuminen hidastaa opintoja ja kuluttaa tarpeettomasti opetuksen voimavaroja. Ahointikäytäntöjen kehittämällä voidaan edistää joustavampia opintopolkuja ja lisätä opiskelijoiden tyytyväisyyttä opintoihin (Mikkola & Haltia 2019; Mäkinen-Streng 2016; Mäkinen-Streng ym. 2017).

Yksityisellä sektorilla julkisia hankintoja asetetut laatuvaatimukset ovat luoneet merkittävän kannustimen täydennyskoulutukseen osallistumiselle. Sekä Kansaneläkelaitoksen (esim. Kela 2022) että kuntien ja sairaanhoitopiirien kuntoutuksen hankinnoissa on mitattu palvelun laatua palveluntarjoajan käymän täydennyskoulutuksen perusteella. Sama suuntaus on nähtävissä uusien hyvinvointialueiden kuntoutuspalveluiden hankinnoissa. Korkeammalla laadulla on ollut mahdollista asettaa kuntoutuspalvelulle korkeampi hinta, joka on parantanut kuntoutuspalveluita tuottavan yrityksen, yleensä pienen tai keskisuurin (pk) yrityksen tai itsenäisen ammatinharjoittajan, kannattavuutta. Valtakunnallisesti ei ole kuitenkaan käytössä yhtenäisiä kriteereitä kuntoutuspalveluiden tai siihen kytkeytyvän täydennyskoulutuksen laadun arviointiin. Yhtenäisten määritelmien puuttuessa julkisissa hankinnoissa arvotetaan täydennyskoulutusta hyvin eri tavoin.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on pidetty välttämättömänä arvioida mahdollisuuksia tutkintoa täydentävän koulutusjärjestelmän muodostamiseksi sekä sen edellyttämää ohjausjärjestelmää ja rahoitustarvetta. Keskeisiä kysymyksiä tarkastelussa on, mikä on perustutkinnon ja sitä täydentävän koulutuksen suhde osaamistarpeisiin vastaamiseksi, missä vaiheessa koulutuksesta siirrytään työmarkkinoille ja miten tutkintoa täydentävä koulutus rahoitetaan ja ohjataan. Tarkastelussa tulee huomioida myös osaamisen laatu ja mahdolliset vaikutukset ammattihenkilölainsäädäntöön. Erityisen tärkeäksi on nähty täydentävän koulutuksen rahoituksen vahvistaminen. (STM 2023.) Osaamisen kehittymisen seurantaan tarvitaan myös ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain

(L 612/2021, 59 §) nojalla vuoden 2023 aikana tavoitteena on valmistella täydennyskoulutusta koskeva asetus tukemaan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön jatkuvan ammatillisen kehittymisen ohjausta ja seurantaan (VN 2023a).

Korkeakoulujen erikoistumiskoulutusta koskevan selvityksen mukaan erikoistumiskoulutusten vahvuutena on tutkimusperustaisuus, asiantuntijuuden kehittyminen ja työelämäyhteistyö. Korkeakoulun profiiliin ja strategisten painoalojen kytkös erikoistumiskoulutukseen on ollut tärkeää. Erikoistumiskoulutuksen kehitystyöllä on ollut myös vaikutusta perustutkintokoulutukseen. Erikoistumiskoulutuksen roolina on vastata ennakoivasti tuleviin työelämän osaamistarpeisiin, mutta tähän mennessä koulutukset ovat keskittyneet tietyille koulutusaloille, ja niihin on osallistunut suhteellisen vähän opiskelijoita. Monialaisille erikoistumiskoulutuksille on tarvetta ja lainsäädännön uudistamista tarvitaan sopimusmenettelyn joustavoittamiseksi. (Rauhala & Urponen 2019.) Erikoistumiskoulutuksilla on myös erilainen luonne ja valtio tukee niitä eri tavoin. Tällä hetkellä valtion koulutuskorvauksia myönnetään sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja lääkäreiden erikoistumiskoulutuksille. (Aluehallintovirasto 2023.) Perustutkinnon jälkeen suoritettavat erikoistumiskoulutukset ja ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot (YAMK) eivät välttämättä kohtaa työelämän tarpeita ja johda urakehitykseen ja uudenlaisiin tehtäviin (VN 2023a). Erikoisammattitutkintojen, korkeakoulujen erikoistumiskoulutusten ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen rajapintoja ja keskinäistä suhdetta sekä koulutusten mahdollistamaa urakehitystä olisi myös tarkoituksenmukaista selvittää tarkemmin.

Koulutuksen arviointineuvoston vuonna 2021 julkaisemassa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnissa arviointiryhmä suositteli jatkuvaan oppimisen kehittämiseksi riittävää resurssointia ja organisointia sekä huomion kiinnittämistä saavutettavuuteen ja markkinointiin. Jatkuvan oppimisen tarjontaa nähtiin tärkeäksi kehittää yhteistyössä työelämän kanssa. Työntekijäpulaa koskevat alueelliset ja alakohtaiset tarpeet tulee huomioida jatkuvan oppimisen tarjonnan kohdentamisessa. Jatkuvan oppimisen opintojen suorittamisen tulee näkyä sekä työyhteisön osaamisen kehittymisenä että yksittäisen työntekijän urakehityksenä. Tutkintotavoitteisen koulutuksen rinnalla tulisi tarjota enemmän täsmäkoulutuksia, joissa yhteensovitetään työelämän osaamistarpeet, opiskelijan henkilökohtaiset osaamistavoitteet ja koulutustarjonta. Korkeakouluissa tulee edistää myös joustavaa liikkumista tutkintotasolta toiselle ahointia ja väyläopintoja kehittämällä. (Konkola ym. 2021.)

Kuntoutuksen koulutusta koskevassa tilannekuvassa todettiin tutkinnon jälkeiseen kouluttautumiseen olevan moninaista tarjontaa ja kuntoutuksen asiantuntijoiden olevan usein kiinnostuneita oman osaamisen kehittämistä. Jatkuvan oppimisen mahdollisuudet ovat kuitenkin usein hajanaisesti hahmotettavissa ja koulutuksen sisällöissä on paljon vaihtelua. Täydennyskoulutuksia ei ole saatavilla yhteisestä tietokannasta, vaan jokainen

koulutuksia järjestävä organisaatio kuvaa koulutustarjontaa omista lähtökohdistaan käsin. Kuntoutuksen alalta puuttuu jatkuvan oppimisen rakenne, joka auttaisi osaamisen kehittämisessä ja urakehityksessä. Haasteena on myös jatkuvaan oppimiseen liittyvät kustannukset, jotka koettiin jäävän usein työntekijän vastuulle, koska työantajataholla on rajalliset resurssit vastata osaamisen kehittämisen tarpeisiin. Osaamisen kehittämiseen ja arviointiin tarvittaisiin myös systemaattisempia toimintamalleja. (OKM & STM 2022a.)

Kansallisessa korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategiassa on kiinnitetty myös huomiota siihen, että jatkuvan oppimisen tarjonta näyttäytyy jossain määrin hajanaisena, se ei tavoita kaikkia väestöryhmiä yhdenvertaisesti ja se vastaa ja reagoi riittämättömästi työelämän muuttuviin tarpeisiin. Rahoituspohja on myös koettu riittämättömäksi jatkuvan oppimisen tarjonnan merkittävään laajentamiseen. (Kansallinen korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategia 2030.) Korkeakoulujen välisen yhteistyön mahdollisuuksia ei ole vielä täysimääräisesti hyödynnetty koulutuksen tarjoamisessa ja työvoimatarpeisiin voitaisiin vastata lisäämällä korkeakoulujen yhteistyötä (OKM 2021).

Jatkuvan oppimisen kansallisen tason haasteena on, että koulutusta eniten tarvitsevat osallistuvat siihen vähiten. Koulutuksellinen tasa-arvo ei toteudu ja eriytyminen on lisääntynyt. Alueelliset, sosioekonomiset ja sukupuolten väliset erot näkyvät oppimisessa ja kouluttautumisessa entistä vahvemmin ja maahanmuuttajat, maahanmuuttajataustaiset, vammaiset ja toimintarajoitteiset sekä muut haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät jäävät koulutuksessa ja osaamisessa muista väestöryhmistä jälkeen. Koulutus ja osaaminen, myös täydennyskoulutuksen osalta, kasaantuu eniten heille, joilla jo entuudestaan keskimääräistä parempi koulutustaso ja työmarkkina-asema. (Siltanen ym.2022; OKM 2023.)

Korkeakoulutuksen moninkertainen suorittaminen on lisääntynyt ja suosituin koulutusvaihtoehto on ollut alempi korkeakoulututkinto terveystieteiden ja hyvinvointialoilla. Moninkertainen koulutus on kohdistunut enimmäkseen niille, joilla on jo varsin hyvä työmarkkinatilanne ennen korkeakoulutukseen palaamista. Toisen tai useamman korkeakoulututkinnon suorittaminen ei ole johtanut parempaan työmarkkinakehitykseen pitkäläkään aikavälillä. (Virtanen & Vanhala, 2023.) Aikuiskoulutukseen osallistutaan Suomessa verraten paljon, mutta on vain hieman näyttöä siitä, että tämä johtaisi positiivisiin tuloksiin työelämässä. OECD:n arvion mukaan Suomen koulutusjärjestelmä kannustaa osallistumaan tutkintoon johtavaan koulutukseen, mikä ei aina ole tarkoituksenmukaista. Koulutuksessa pitäisi monipuolistaa koulutustarjontaa, lisätä työelämärelevantteja, lyhyitä koulutusvaihtoehtoja ja nopeita tutkinnon osista muodostuvia täydennys- ja muunto-koulutuksia. (Cedefop 2022; Siltanen ym. 2022; OECD 2020; VN 2023 b.) Jatkuvan oppimisen toimilla on luotu uudentyyppisiä yhteistyön ja koulutuksen malleja, edistetty työllistymistä, vaikutettu osaajien saatavuuteen työvoimapula-aloilla sekä edistetty ali-edustettujen ryhmien osallistumista työllistymistä edistäviin toimiin (Valtakari ym. 2023).

Kuntoutukseen liittyvää osaamista tarvitaan myös muilla, kuin suoraan kuntoutukseen liittyvillä aloilla, esimerkiksi varhaiskasvatukseen, opetukseen, koulutukseen ja työelämäpalveluihin liittyvillä aloilla. Kuntoutuksen ammattilaisten ja varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ammattilaisten kuntoutusyhteistyöhön liittyy eri toimijoiden erilaisiin toimintakulttuureihin ja työkäytäntöihin liittyviä haasteita (esim. Härkäpää ym., 2020, s.170–171; Lautamo ym., hyväksytty julkaistavaksi) ja varhaiskasvatuksessa ja koulutuksessa on varmistettava monialaisen yhteistyön toteutuminen ja osaamisen kehittäminen (VN 2021a), johon jatkuvan oppimisen tarjonnalla voidaan osaltaan vastata. Eri alojen asiantuntijat voivat tarvita kuntoutuksen osaamista muun muassa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, opetuksen ja työkyvyn tukemisen näkökulmasta. Monialaisen yhteistyön suunnittelun ja koordinoinnin yhteydet vastuulliseen palveluohjaukseen sekä hyvinvointialueisiin liittyvät uudet toimintamallit edellyttävät edellä mainittujen ammattilaisten täydennyskoulutusta.

Haasteet tiivistetysti

- Työvoimapula koskettaa sote-alaa ja vaikuttaa myös kuntoutuksen ammattilaisten työtehtäviin.
- Epätarkoituksenmukaiset työtehtävät heikentävät kuntoutustyön veto- ja pitovoimaa ja asiantuntijuutta kehittäviä urapolkuja ei ole riittävästi.
- Tutkintoon johtavaan koulutuksen sijaan pitäisi lisätä työelämä-relevantteja lyhyitä koulutusvaihtoehtoja osaamisen kehittämiseen.
- Jatkuvan oppimisen tarjonta on hajanaista ja rahoituspohja on riittämätöntä.
- Osaamisen kehittäminen kasaantuu eniten heille, joilla on jo entuudestaan keskimääräistä parempi koulutustaso ja työmarkkina-asema.
- Aiemmin hankitun osaamisen tunnistamista (ahointi) hyödynnetään vaihtelevasti. Aiemmin hankittujen tietojen ja taitojen tarpeeton uudelleenopiskelu kuluttaa opetusresursseja ja pidentää opintopolkuja.
- Erikoistumiskoulutuksia koskeva sopimusmenettely on estänyt monialaisten erikoistumiskoulutusten toteuttamista sekä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen yhteisten erikoistumiskoulutusten toteuttamista.
- Kuntoutusyhteistyötä ja arkeen vietyjen hyvien kuntoutuskäytäntöjen toteuttamista voi vaikeuttaa eri toimijoiden erilaiset toimintakulttuurit ja työkäytännöt. Kuntoutukseen liittyvää osaamisen vahvistamista tarvitaan myös muilla, kuin suoraan kuntoutukseen liittyvillä aloilla (esim. varhaiskasvatus, opetus, työelämäpalvelut).

2.5.2 Jatkuvan oppimisen kehittäminen

- *Aiemman osaamisen tunnistamisen käytäntöjä tulee kehittää.*
Aikaisempaa koulutuksessa, työelämässä tai vapaa-ajalla hankittua osaamista voi usein hyödyntää kuntoutuksessa. Kuntoutuksen osaamisen tunnistamista ja tunnustamista koskevia käytäntöjä ja toimintaperiaatteita tulee kehittää entistä tarkoituksenmukaisemmiksi, läpinäkyvämmiksi ja mahdollisuuksien mukaan myös yhteneväisemmiksi.
 - Aiemmin hankitun osaamisen tunnistamisella (AHOT) nopeutetaan ja tehostetaan opiskelua ja vältetään resurssien käyttämistä sellaisten tietojen ja taitojen hankkimiseen, jotka opiskelijalla jo on.
 - Toisen asteen ammatillisella koulutuksella on jo pidempi historia AHOT-käytännöissä mutta etenkin korkeakoulujen ahotoinnin käytäntöjä tulisi tehostaa, yksinkertaistaa ja yhdenmukaistaa. Näyttöjä ja näyttöreittejä tulee hyödyntää aiempaa enemmän osaamisen tunnistamisessa.
 - Työn opinnollistamista vahvistetaan eli työssäkäynnin tuottama osaaminen tunnistetaan ja tunnustetaan opintosuorituksina.

- *Joustavia ja toisiaan täydentävien opintojen kokonaisuuksia tulee vahvistaa.*
Jatkuvan oppimisen eri muotojen ja tutkinto-opintojen tulisi muodostaa toisiaan tukeva tarkoituksenmukainen kokonaisuus.
 - Huomioidaan entistä paremmin sitä, että osaamisen kehittämistä voi kehittää muutenkin kuin tutkinnoilla.
 - Koulutuksen muotoja ja tarjontaa joustavoitetaan ja monipuolistetaan niin, että ne mahdollistavat nykyistä paremmin jatkuvan oppimisen eli työn ja opiskelun vuorottelun, työn ohessa opiskelun ja oppimisen työpaikoilla myös muutoin kuin tutkintoon tähtäävänä koulutuksena.
 - Kuntoutuksen täydennys- ja erikoistumiskoulutusta kehitetään yksittäisten koulutusorganisaatioiden toteuttamana ja/tai useamman koulutusorganisaation välisenä yhteistyönä. Koulutuksen toteutusta koskevassa koulutusorganisaatiosoisessa yhteistyössä korostuu muun muassa koulutustarjonnasta ja koulutusvastuista sopiminen, ristiinopiskelun mahdollisuudet, sekä mahdolliset yhteistoteutukset, jotka pohjautuvat kuntoutuksen opintokokonaisuuksien ja niiden osien yhteiseen tarjontaan.
 - Tutkinto-opintojen on tarkoituksenmukaista rakentua sellaisista osakokonaisuuksista (moduuleista), joiden suorittaminen on mahdollista myös ilman tutkinto-oikeutta, avoimena koulutustarjontana.
 - Sote-aloilla on yleistä päällekkäinen samantasoiseen tutkintoon kouluttautuminen, jota tulee vähentää jatkuvan oppimisen laajemmalla tarjonnalla.

- Kuntoutuksen koulutuksessa tulisi uudistaa koulutustarjontaa kehittämällä erityisesti pieniä osaamiskokonaisuuksia (micro-credentials). Tällaista pienten osaamiskokonaisuuksien koulutusta edustaa tällä hetkellä esimerkiksi ammattikorkeakoulujen tarjoama työkykykoordinaattorikoulutus (10 op), joka on tarkoitettu eri aloilla työskenteleville ammattilaisille.
 - Koulutustarjontaa, myös jatkuvan oppimisen erilaisista mahdollisuuksista, tulisi kerätä yhteiseen kansalliseen näkymään helposti löydettäväksi, hyödyntäen jo olemassa olevia tai parhaillaan kehittyviä ratkaisuja (Opintopolku, jatkuvan oppimisen digitaalinen palvelukokonaisuus).
- *Osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia tarvitaan ammattialakohtaisesti ja monialaisesti toteutettuna.*
- Kuntoutuksessa tarvitaan ammattialakohtaista substanssiosaamista mutta myös monialaista eri ammattiryhmille ja aloille soveltuvaa yhteistä koulutusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillisissa kuntoutusyksiköissä eri alojen asiantuntijat työskentelevät tiiviissä yhteistyössä. Moniammatillisen henkilöstön on tärkeää tehdä yhteistyötä myös yli hallinnonrajojen (esimerkiksi opetustoimi, sosiaalityö, työelämäpalvelut ja työllisyyden hoito), jolloin kuntoutuja saa parhaan mahdollisen palvelukokonaisuuden.
- Kuntoutuksen jatkuvan oppimisen tarjonnan taustalla tulee olla tutkimusnäyttö ja/tai kliinisessä työssä hyväksi havaitut kuntoutuskäytännöt. Kuntoutukseen liittyvän jatkuvan oppimisen tarjonnan lisäksi olisi hyvä lisätä myös geneerisiin taitoihin kuten tiedonhankintaan ja tiedon kriittiseen arviointiin sekä tutkimusmenetelmiin liittyvää koulutusta esimerkiksi avoimena koulutustarjontana.
 - Toisen asteen ammatillinen koulutus ja korkeakoulut vastaavat palvelujärjestelmän edellyttämiin kuntoutuksen osaamistarpeisiin toteuttamalla maksullista ja saavutettavaa täydennyskoulutusta.
 - Hyödynnetään eri tieteen- ja koulutusalojen osaamista, organisaatiokohtaisia vahvuusalueita ja Digivisio 2030 -hankkeen⁷ aikana tuotettavia ratkaisuja osaamisen kehittämisessä.
 - Korkeakoulujen on tulevaisuudessakin tarkoituksenmukaista järjestää sellaista erikoistumiskoulutusta, jonka tarve on pitkäaikaista ja

7 [Digivisio 2030 -hankkeessa](#) kaikki suomalaiset korkeakoulut kehittävät yhdessä digipedagogiikkaa.

vakiintunutta. Toisaalta työelämän tarpeista nouseviin teemoihin on kyettävä reagoimaan ketterästi.

- Edistetään monialaisen kuntoutuskoulutuksen tarjontaa, johon eri alojen ammattilaiset voivat yhdessä osallistua. Yhteistyötä edistetään täydennyskoulutuksella, joka toteutetaan monialaisesti kokoamalla verkostoja yhteen. Koulutusten keskeinen tarkoitus on kehittää yhteistyötä ja palveluprosesseja vastaamaan mahdollisimman tehokkaasti kuntoutujien tarpeisiin. Keskeistä monialaisessa oppimisessa on suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus sekä yli hallinnonrajojen resursointi. Monialaisen työskentelyn kehittäminen tulisi tuoda kiinteäksi osaksi kuntoutustyön arkea.
- Monialaisissa erikoistumiskoulutuksissa tulisi olla aiempaa laajempi pohjakoulutusvaatimus ja koulutusten järjestämistä tulisi olla mahdollista toteuttaa eri koulutustahojen yhteistyönä perustuen koulutuksen raja-aitojen vähentämiseen, yhteistyönä vahvistettavan jatkuvan oppimisen tarjonnan ja monialaisuuden lisäämiseen. Kannatetaan Rauhalan & Urpolan (2019) selvityksen ehdotusta lainsäädännön uudistamisesta erikoistumiskoulutuksia vastaavasta sopimusmenettelyssä.
- Eri ammattilaisille tarjottavat monialaisen kuntoutuksen erikoistumiskoulutuksen teemat voivat liittyä erityisesti julkisessa palvelujärjestelmässä tarvittaviin osaamistarpeisiin kuten esimerkiksi:
 - Eri ikäryhmiin – lasten, nuorten ja perhekuntoutuksen, työikäisten tai ikääntyneiden kuntoutuksen osaamiseen.
 - Tärkeimpiin kansansairauksiin liittyvä kuntoutusosaamiseen.
 - Kuntoutuksen monialaiseen yhteistyöhön.
 - Hyvinvointitekologiaan ja digitaaliseen kuntoutukseen.
- Kasvatus- ja opetusallalla, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työelämäpalveluiden ja työkyvyn tuen alueella toimiville asiantuntijoille (esim. sosionomi, terveydenhoitaja, varhaiskasvatuksen opettaja, luokanopettaja, aineenopettaja, opinto-ohjaaja, työvoimaneuvoja) tulisi mahdollistaa kuntoutuksen osaamisen vahvistaminen täydennyskoulutuksella.
- Erikoisammattitutkintojen, korkeakoulujen erikoistumiskoulutusten ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen rajapintoja ja keskinäistä suhdetta sekä koulutusten mahdollistamaa urakehitystä olisi tarkoituksenmukaista selvittää tarkemmin.
- Luvussa 2.2.2 on esitetty tutkintoja, joihin liittyvää osaamista ja osaamisen vaihtoehtoisia kehittämisen tapoja ehdotetaan jatkoselvitetäväksi. Koulutusvastuualueiden laajentamisen ja tutkintonimikkeiden mahdollisen vähentämisen tarkastelussa on

tärkeä huomioida osaamisen varmistaminen. Jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla voidaan varmistaa osaamisen kehittämistä, mikäli tutkintoon johtavia koulutuksia vähennetään.

- *Yksilön ja yhteisöjen osaamisen kehittäminen.*
Kuntoutuksen koulutuksen alueella on painotettu perinteisesti yksilön osaamisen kehittämistä ja oppimista. Monet kuntoutuksen työkäytännöt ja toimintatavat koskevat kuitenkin moniammatillisia ja monialaisia työryhmiä sekä laajempia yhteisöjä, joten tulevaisuudessa huomiota tulee siirtää enemmän yksilötasolta myös systeemiseen yhteisöjen oppimiseen ja organisaatioiden osaamisen kehittämiseen.
 - Kannustetaan organisaatioissa toimivia moniammatillisia tiimejä kouluttautumaan yhdessä. Tämä voi myös edistää uusien toimintamallien käyttöönottoa sekä leviämistä.
 - Monialaisilla koulutuksilla edistetään yhteisen ymmärryksen ja -kielen syntymistä eri sektoreilla (sosiaali-, terveys-, kasvatust-, ja työelämäpalvelu) toimivien kuntoutuksen ammattilaisten kesken.
 - Osallistetaan kuntoutuksen henkilöstöä täydennyskoulutusten suunnittelussa.
 - Keskeistä organisaation oppimisessa on koulutuksen suunnitelmallisuus, tavoitteellisuus ja pitkäjänteisyys, sekä koko henkilöstön osallistaminen toiminnan kehittämiseen. Yksittäisien koulutuspäivien lisäksi toiminnan kehittäminen tulisi tuoda kiinteäksi osaksi työyksikön arkea.
 - Hyödynnetään aiempaa vahvemmin kuntoutujien kokemusasiatuntijuutta ammattilaisten osaamisen kehittämisessä.
 - Erityistä huomiota osaamisen kehittämisen mahdollisuuksiin tulee kiinnittää niiden ryhmien kohdalla, jotka jäävät herkästi koulutuksen ulkopuolelle (matalamman koulutustason omaavat, maahanmuuttajat, maahanmuuttajataustaiset, vammaiset ja toimintarajoitteiset sekä muut haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät). Koulutuksen mahdollistamiseksi tulee huomioida saavutettavuuteen ja esteettömyyteen liittyviä asioita (esim. kieli, oppimista tukevat apuvälineet), kannustimet (esim. työttömien opintomahdollisuuksien parantaminen) ja pedagogiikassa esimerkiksi toiminnallisen oppimisen mahdollisuudet.
- *Jatkuvan oppimisen mahdollistaminen ja ammatillisen kehittymisen seuranta.*
Täydennyskoulutuksen toteutumista ja kustannuksia tulee tulevaisuudessa seurata yksilö- ja ammattiryhmätasolla nykyistä tarkemmin. Näin voidaan varmistua eri alojen täydennyskoulutuksen toteutumisesta.

- Organisaatioiden tehtävänä on huolehtia tasavertaisen täydennyskoulutuksen toteutumisesta eri alojen ammattilaisille.
 - Mahdollistetaan urapolkua perustason työstä erityistason työtehtäviin. Kokoneiden erityisosaajien tietoja ja taitoja on tärkeä hyödyntää käytännön asiakastyössä urapolun kaikissa vaiheissa.
 - Muodollisen koulutuksen lisäksi jatkuva oppiminen mahdollistuu ei-muodollisena esimerkiksi tutkimustietoon perehtymällä. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi mahdollistaa kuntoutuksen asiantuntijoiden pääsy ajankohtaiseen tutkimustietoon, esimerkiksi tutkimuskirjallisuuden tietokantoihin ja ammattikirjallisuuteen. Tiedon jakamisen työyhteisöissä tulisi olla järjestelmällistä, esimerkiksi säännöllisinä sisäisinä koulutuksina. Erilaiset koulutustilaisuudet, seminaarit ja konferenssit, ovat myös tärkeitä tilaisuuksia osaamisen kehittämiseen.
 - Kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön osaamisen kehittymisen seuranta on kehitettävä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (L 612/2021, 59 §) nojalla vuoden 2023 aikana tavoitteena on valmistella täydennyskoulutusta koskeva asetus tukemaan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön jatkuvan ammatillisen kehittymisen ohjausta ja seuranta.
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutuksen valtakunnallista koordinoitua tulisi kehittää, mikä mahdollistaisi voimavarojen optimaalisen käytön, päällekkäisen koulutustoiminnan ehkäisemisen ja etenkin riittävän täydennyskoulutustarjonnan myös pienemmillä kuntoutuksen aloilla tai kapeammilla erityisosaamisalueilla.
 - Mahdollistetaan eri hyvinvointialueiden välinen ja sektorirajat ylittävä koulutusyhteistyö muun muassa teknologiaa hyödyntämällä.
- *Jatkuvan oppimisen kannustimien kehittäminen.*
 Jatkuvan oppimisen tarjonnan lisääminen ja mahdollistaminen edellyttää riittävää rahoitusta ja rahoitusmallien uudistamista. Jatkuvan oppimisen edistämiseksi voidaan hyödyntää kannustimia ja velvoitteita.
- Jatkuvan oppimisen uudistus hankkeen loppuraportissa ”Yhdessä jatkuvaa oppimista uudistamassa” (2023) on käsitelty laajasti etuusjärjestelmän uudistamista, joka tukisi ihmisten jatkuvaa oppimista ja edistäisi osallistumisen tasa-arvoa. Nämä näkökulmat on huomioitava myös kuntoutuksen koulutuksen jatkuvan oppimisen mahdollistamisessa. Esimerkiksi työttömien opiskelumahdollisuuksien parantaminen ja opintotuen tulojen nostaminen edistää osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia.
 - Kuntoutukseen liittyvillä erikoistumiskoulutuksilla on erilainen luonne ja valtio tukee koulutusten järjestämistä eri tavoin. Tällä hetkellä valtion

koulutuskorvaukset koskevat pelkästään sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja lääkäreiden erikoistumiskoulutuksia. Yhdenvertaisuuden edistämisen näkökulmasta valtion koulutuskorvausten myöntöperusteet edellyttävät uudelleen tarkastelua.

- Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella olisi hyvä määrittää sitova vuosittainen vähimmäismäärä täydennyskoulutusta, johon asiantuntijan tulee olla mahdollista osallistua. Ammattitaidon ylläpitäminen edellyttää vuosittain vähintään yhden opintopisteen (27 tuntia opiskelijan työtä) edestä täydennyskoulutusta. Vastuu koulutukseen osallistumisesta on kuntoutuksen asiantuntijalla. Vastuu koulutukseen osallistumisen mahdollistamisesta asiantuntijan työnantajalla.
- Laki koulutuksen korvaamisesta (L 1140/2013, 5 §) ja elinkeinotulon verottamisesta annettu laki (L 360/1968, 56 §) voisi olla tarpeen muuttaa siten, että täydennyskoulutuksen modernit toteuttamistavat, kuten lyhyet webinaarit ja itsenäinen verkko-opiskelu, on mahdollista saattaa selkeämmin kannustimien piiriin.
- Korkeakoulujen ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon kannustimia koulutusyhteistyöhön ja TKI-toimintaan tulisi selvittää ja vahvistaa. Rahoitusmallien uudistamisessa tulisi huomioida sitä, miten koulutusorganisaatioiden koulutustarjonnassa huomioidaan TKI- ja työelämäyhteistyötä.
- Osaamisen tunnistamista tulisi kehittää julkisissa hankinnoissa siten, että yksityisellä sektorilla ja kuntoutuspalveluita tuottavissa järjestöissä olisi selkeä kannustin toiminnan ja henkilöstön osaamisen pitkäjänteiselle kehittämiselle.
- Rahoitus pohjaa tulisi uudistaa ja vahvistaa erilaisin keinoin esim. valtion ja työnantajien rahoituksella sekä erilaisilla verotuilla ja setelimalleilla.

2.6 Kuntoutuksen koulutuksen tutkimus

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimusta koskevien ehdotusten taustalla on KunFossa tehty kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen nykytilaselvitys (Sillantaka & Vuoskoski 2021, Sillantaka ym. 2022), jossa keskityttiin vuosina 2000–2021 Suomessa toteutettuihin kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksiin sekä tuotiin esiin tutkimus- ja kehittämistarpeita. Lisäksi taustamateriaalina ovat KunFon teettämät kuntoutuksen työelämätarpeiden (OKM & STM 2022b), kuntoutuksen koulutuksen (OKM & STM 2022a) ja kuntoutuksen tutkimuksen nykytilakartoitukset (OKM & STM 2022c).

2.6.1 Koulutuksen tutkimuksen haasteita

Kuntoutuksen ja kuntoutuksen koulutuksen tutkimus näyttäytyy Suomessa sirpalemaisena ja hajanaisena. Tällä hetkellä kuntoutuksen koulutuksen tutkimus on kohdentunut 1) koulutusrakenteisiin, opetussuunnitelmiin ja koulutusmääriin, 2) opetushenkilöstön osaamiseen ja pedagogiikkaan, 3) koulutuksen tuottamaan osaamiseen ja ammatilliseen identiteettiin, sekä 4) yhteistyöhön ja moniammatillisuuteen (Sillantaka & Vuoskoski 2021).

Koulutuksen tutkimusta ja sen kohdentamista ajankohtaisiin ilmiöihin haastavat jatkuvat yhteiskunnalliset muutokset, erityisesti liittyen teknologian ja digitalisaation kehittymiseen. Teknologiset ratkaisut vaikuttavat kuntoutuksen koulutuksen järjestämiseen, koulutussisältöihin ja sen tutkimukseen monella tavalla, kuten myös ammatillisiin osaamisvaatimuksiin ja työelämän rakenteisiin ja luomalla uusia digitaalisia oppimisympäristöjä (Koramo ym. 2018). Uudenlainen digipedagogiikka ja verkko-opiskelumahdollisuudet antavat valinnanvapautta opiskelijalle ja mahdollistavat uudenlaisten osaamisten kehittymisen. Digipedagogiikka vaatii kuitenkin tietynlaista osaamista, jonka kehittymistä tulee seurata (Ryhtä ym. 2021). Sen lisäksi, että digipedagogiikka kehittyä, digitaalisen kuntoutuksen menetelmät (robotiikka, etäkuntoutus, virtuaaliodellisuus) käytännön työssä ovat kasvussa ja tulevat vaikuttamaan tarvittaviin tulevaisuuden työelämän osaamissisältöihin. Digitaalisen kuntoutuksen menetelmien vaikuttavuutta on tutkittu (Ilves ym. 2022), mutta toistaiseksi digitaalisen kuntoutuksen koulutukseen liittyvä tutkimus on vähäistä.

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen nykytilaa kartoittaneessa kirjallisuuskatsauksessa todettiin, että vaikka moniammatillisen ja monialaisen koulutusyhteistyön merkitystä korostetaan tutkimuksissa, se näyttäytyy kuitenkin suhteellisen marginaalisena tutkimusalueena (Sillantaka ym. 2022). Kuntoutuksen monialaisen ja monitieteisen koulutuksen kehittämiseksi tarvitaan lisää työelämän kanssa yhteistyössä tehtävä monialaista ja -tieteistä tutkimusta, joka voisi auttaa tuomaan koulutusta lähemmäksi työelämää ja tuottamaan nykyistä paremmin työelämässä tarvittavaa osaamista. Pidemmällä aikavälillä se voisi edistää eri koulutusasteet läpäisevää, koulutusorganisaatioiden työelämäläheistä ja -lähtöistä, kuntoutuksen tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatio (TKI) -osaamista, joka puolestaan edistäisi sekä työelämän että koulutusorganisaatioiden kuntoutusosaamista.

KunFon asettamiskirjeen (liite 1) mukaan kuntoutuksen osaamista tuottavista koulutuksista tarvitaan valtakunnallisesti jaettu yhteinen tilannekuva koskien sosiaali- ja terveydenhuollon ammatti- ja tehtäväkuvien kehitystä, kuntoutusosaamisen tarpeita ja nykyisten koulutusten ja opintopolkujen toimivuutta sekä tutkimusta. Kuntoutuksen koulutusta koskevien tutkimusten kartoittamista tarvitaan alan koulutuksen kehittämiseksi niin toisella asteella, ammattikorkeakouluissa kuin yliopistoissakin. Aiemmissa selvityksissä on korostettu myös eri koulutusasteet läpäisevän, verkostomaisen yhteistyön

merkitystä kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisessä sekä monialaisen ja monitieteisen osaamisverkoston rakentamisessa. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, Sillantaka ym. 2022.)

Sillantaka ym. (2022) mukaan Suomessa kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksessa on toistaiseksi painottunut laadullinen tutkimus, jonka avulla voidaan pyrkiä ymmärtämään koulutuksen ilmiötä antamalla tilaa tutkittavien henkilöiden näkökulmille, käsityksille ja kokemuksille, asenteille ja odotuksille, liittyen esimerkiksi pedagogisiin lähestymistapoihin, opetukseen ja oppimiseen, ammatilliseen ja osaamisen kehittymiseen, työelämätarpeisiin, koulutuksen ja työelämän suhteisiin. Määrällistä tutkimusta on puolestaan tehty melko vähän. Samoin kuntoutuksen koulutukseen keskittyvää interventio- ja implementaatiotutkimusta on tehty verrattain vähän (Sillantaka ym. 2022).

Korkeakoulutuksen tutkimus on lähtökohdiltaan monitieteistä, jota tulisikin ajatella omana tutkimuskohteenaan. Korkeakoulutuksen tutkimuksessa käytetään hyvin vaihtelevasti erilaisia tutkimusmetodologioita, jotka määrittyvät usein kyseisen koulutus- ja tieteenalan tutkimustraditioiden perusteella (Tight 2013). Koulutuksen tutkimusta voi lähestyä tieteenalan, tutkimusta tekevän organisaation, tai akateemisen kehittymisen, opetuksen ja oppimisen näkökulmista. Useimmiten nämä näkökulmat yhdistyvät tutkimuksessa (Tight 2008). Hän on myöhemmin tuonut esiin kahdeksan osa-aluetta, jotka korkeakoulutuksen tutkimuksen tulisi sisältää (Tight 2012):

- *Opetus ja oppiminen*: opiskelijoiden oppiminen, erilaiset opiskelijat ja opetus.
- *Kurssisuunnittelu*: opetussuunnitelmat, teknologiaoppiminen, opiskelijoiden kirjoittaminen ja jatko-opintokurssien suunnittelu ja toteutus.
- *Opiskelijakokemus*: opetuksen arviointi, kurssin aikana tapahtuvat kokemukset, opintojen onnistuminen ja keskeyttäminen, jatko-opiskelukokemukset, kokemukset eri ryhmätyöskentelystä, kokemukset siirtymisestä koulutuksesta työelämään.
- *Laatu*: kurssin arviointi, arvosanat ja tulokset, kansallinen seuranta ja arviointi, opetuskäytännöt ja järjestelmästandardit.
- *Järjestelmäpolitiikka*: politiikkatekstit, kansalliset politiikat, vertaileva politiikka, vertailututkimukset, historialliset politiikkatutkimukset ja rahoitussuhteet.
- *Institutionaalinen johtaminen*: korkeakoulujen johtamiskäytännöt, korkeakoulujen johtaminen ja hallinto, korkeakoulujen kehittymishistoria, institutionaalinen rakenne, mittakaavataloudet ja organisaatioiden fuusioituminen, korkeakoulujen sisäiset, ulkoiset ja yhteiskunnalliset toimintakäytännöt.

- *Akateeminen työ*: mukaan lukien akateemiset tehtävät, akateeminen kehitys, akateemiset urat, akateemisen työn muuttuva luonne, akateemisten työtehtävien ja akateemisen työn muutos eri maissa.
- *Tieto ja tutkimus*: mukaan lukien tutkimuksen luonne, tieteenala, tieteellinen osaaminen, tiedon muodot ja yliopiston luonne.

Näitä kahdeksaa koulutuksen tutkimuksen aluetta voi soveltaa myös kuntoutuksen koulutukseen kytkeytyvään tutkimukseen ja sen kehittämiseen. Tulee huomioida kuitenkin se, että kuntoutuksen koulutusta järjestetään useilla koulutusasteilla, ei pelkästään korkeakoulutuksena, jolloin tutkimuksen tulee kohdentua ammatillisesta toisen asteen koulutuksesta aina korkeakoulutukseen ja tohtorikoulutukseen saakka. Lisäksi koulutukseen sisältyy läheinen yhteys työelämään, joka näyttäytyy opetussuunnitelmaan sisältyvinä, eri pituisina työssä oppimisen periodeina. Tämä tukee osaltaan työelämläheisen ja -lähtöisen kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen merkityksellisyyttä.

Nykytilan haasteet tiivistettynä

- Digipedagogiikka lisääntyy ja vaatii erityisosaamista kuntoutuksen koulutuksessa.
- Teknologian ja digitaalisen kuntoutuksen nopea kehittyminen ei näy kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksessa.
- Moniammatillisuus ja monialaisuus näyttäytyy marginaalisena tutkimusalueena.
- Työelämän kanssa yhdessä tehtävän kuntoutuksen koulutuksen tutkimus on puutteellista.
- Kuntoutuksen koulutuksen tutkimusmetodologinen lähestyminen on ollut niukkaa ja painottunut laadulliseen tutkimukseen.
- Koulutukseen liittyvää interventio- ja implementaatiotutkimusta on tehty vain vähän.
- Koulutuspolkuihin ja eri koulutusasteilla tapahtuvaan koulutukseen liittyvä tutkimus on vähäistä.

2.6.2 Koulutuksen tutkimuksen kehittäminen

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen tulee kiinnittyä vahvasti kuntoutuksen koulutuksen kokonaisvaltaiseen kehittämiseen siten, että koulutusta koskevat muutokset ja ratkaisut perustuvat tutkimukselliseen kehittämiseen ja niiden merkitystä ja vaikutuksia tarkastellaan ja seurataan jatkuvasti. On tärkeää, että kuntoutuksen koulutuksen tutkimus huomioi kaikki koulutusasteet ammatillisesta toisen asteen koulutuksesta korkeakoulutukseen ja tohtorikoulutukseen sekä työelämäläheisen ja -lähtöisen tutkimuksen tarpeen.

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksessa tulee kiinnittää huomiota:

1. muuttuviin koulutus- ja tutkintorakenteisiin ja joustaviin opintopolkuihin,
2. koulutuksen ja työelämän yhteistyöhön ja osaamistarpeiden vastaavuuteen,
3. pedagogiseen johtamiseen, pedagogisiin malleihin ja opetusmenetelmiin,
4. oppimis- ja opetusympäristöihin ja teknologisiin ratkaisuihin,
5. ammatillisen identiteetin ja osaamisen kehittymiseen,
6. monialaisuuden kehittymiseen,
7. tutkimusmetodologiseen kehittämiseen.

Seuraavaksi käsitellään yksityiskohtaisemmin yllä olevat kohdat 1–7.

1. **Muuttuvat koulutus- ja tutkintorakenteet ja joustavat opintopolut**
 - Oppilaitosten edustajien, opettajien ja opiskelijoiden kokemuksia koulutuksesta tulee seurata ja evaluoida aktiivisesti.
 - Joustavien opintopolkujen esteitä ja edistäviä tekijöitä sekä vastaamista opiskelijoiden tarpeisiin ja odotuksiin tulee arvioida.
 - Koulutusrakenteiden ja työelämätarpeiden kohtaaminen ja uudistuneiden koulutus- ja tutkintorakenteiden tuottaman osaamisen tunnistaminen tulee ottaa jatkuvaksi seurannan kohteeksi.
2. **Koulutuksen ja työelämän osaamistarpeiden vastaavuus**
 - Kuntoutuksen koulutuksen (ammatillinen toinen aste, alempi ja ylempi korkeakouluaste, tohtorikoulutus) tutkimusta tulee toteuttaa työelämätarpeet huomioiden, jotta voidaan varmistua koulutussisältöjen tarpeellisuudesta ja ajankohtaisuudesta.
 - Työelämän kanssa yhteistyössä tehtävää tutkimusta koulutuksen kehittämiseksi tulee edistää.
 - Työssä / työelämässä oppiminen tulee huomioida osana kuntoutuksen koulutuksen tutkimusta.

3. Pedagoginen johtaminen, pedagogiset mallit ja opetusmenetelmät

- Pedagogisen johtamisen malleja ja käytänteitä tulee tutkia ja kehittää kaikilla koulutusasteilla.
- Kuntoutuksen koulutuksessa hyödynnettyjä pedagogisia malleja ja opetusmenetelmällisiä ratkaisuja (sisältäen opetuksen, oppimisen, ohjauksen ja arvioinnin) ja niiden merkitystä ja vaikutuksia tulee selvittää monipuolisesti ja moninäkökulmaisesti.
- Kuntoutuksen koulutuksessa tavoiteltavaa osaamista ja pedagogisten ratkaisujen välisiä yhteyksiä tulee tarkastella yhteistyössä työelämän kanssa.

4. Oppimis- ja opetusympäristöt sekä teknologiset ratkaisut

- Kuntoutuksen koulutuksessa hyödynnettyjen oppimis- ja opetusympäristöjen sekä niissä hyödynnettyjen teknologisten ratkaisujen merkitystä ja vaikutuksia tulee tutkia.
- Työssä/työelämässä tapahtuvan kuntoutuksen koulutuksen yhteydessä hyödynnettävän kuntoutus- ja opetusteknologioiden osaamistarvetta ja käyttökokemuksia tulee selvittää yhteistyössä työelämän kanssa.
- Verkko-, hybridi- ja simulaatio-oppimisen/opetuksen sekä virtuaalitodellisuuden mahdollisuudet kuntoutuksen koulutuksessa tulee arvioida kaikilla koulutusasteilla.
- Digipedagogiikka vaatii opettajilta erityisosaamista, jonka kehittymistä tulee seurata ja tutkia.

5. Ammatillisen identiteetin ja osaamisen kehittyminen

- Ammatillista oppimista, osaamisen kehittymistä, sekä ammatillisen ja professionaalisen identiteetin kehittymistä eri koulutusasteilla tulee selvittää.
- Joustavien opintojen merkitystä osaamisen ja ammatillisen identiteetin kehittymiseen tulee seurata, sekä selvittää, vastaako joustavien opintojen tuottama osaaminen työvoima- ja osaamistarpeeseen.

6. Monialaisuuden kehittyminen

- Moniammatillisia, monialaisia ja monitieteisiä opintojen toteuttamistapoja, merkitystä ja laajuutta tulee selvittää kaikilla koulutusasteilla.
- Monialaiseen ja moniammatilliseen työ- ja toimintakulttuuriin kasvaminen koulutuksen aikana tulee arvioida.
- Koulutuksen aikana tapahtuvaa moniammatillisen yhteistyön määrää ja laatua tulee tarkastella systemaattisesti.

7. Kuntoutuksen koulutuksen tutkimus vaatii metodologista kehittymistä

- Käsitteellistä ja teoreettista tutkimusta tulee lisätä empiirisen tutkimuksen rinnalle.
- Tarvitaan monimenetelmäistä tutkimusta yhdistäen laadullista ja määrällistä tutkimusotetta ja -menetelmiä samassa tutkimuksessa, joka tuottaa lisäarvoa tarkasteltavien ilmiöiden ymmärtämiseen.
- Määrällistä tutkimusta tulee lisätä, jolloin voidaan tarkastella muun muassa koulutusmääriä, opetus sisältöjen tuntimääriä, työllistyneiden määriä, työvoimatarpeen määrää tai opiskelun keskeyttäneiden määrää.
- Koulutukseen keskittyvää interventio- ja implementaatiotutkimusta tulee lisätä.
- Kuntoutuksen koulutuksen tutkimukseen keskittyviä kirjallisuuskatsauksia, meta-analyyskejä ja metasynthesejä tarvitaan lisää.

2.7 Yhteenveto kaikista ehdotuksista

Kuntoutuksessa tarvittavan osaamisen kehittäminen

1. Näyttöön perustuvien kuntoutuskäytäntöjen tietopohjan vahvistamiseksi ja jatkuvan oppimisen perustan luomiseksi geneerisiin taitoihin on kiinnitettävä huomiota jo alemmilla koulutusasteilla, ja taitojen oppimista on tavoitteellisesti tuettava korkeakouluopetuksessa.
2. Jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla voidaan varmistaa tutkinnon jälkeistä osaamisen kehittämistä, mikäli perustutkinto ei ole antanut näihin riittäviä valmiuksia tai osaamistarpeet ovat muuttuneet.
3. Opiskelijoiden geneeristen ja erityisten valmiuksien kehittymistä tulee edistää koulutusorganisaatioiden ja työelämätoimijoiden yhteistyönä.
4. Kuntoutuksen yhteisessä osaamisessa on tärkeä varmistaa palvelujärjestelmään ja kuntoutusprosesseihin, hyvinvoinnin, terveyden, työ- ja toimintakyvyn edistäminen sekä eri ikäisten asiakasryhmiin liittyvä osaaminen. Myös palveluiden koordinoinnin ja työelämään liittyvä osaaminen on varmistettava.
5. Korkeakouluasteella ja etenkin tutkijakoulutusasteella tulee varmistaa monitieteiseen kuntoutukseen liittyvä osaaminen sekä näyttöön perustuvan kuntoutuksen käytännöt, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-osaaminen, kansainvälisyys ja monikulttuurisuus kuntoutuksessa sekä kuntoutusta ohjaava lainsäädäntö ja talous- ja johtamisosaaminen.

6. Sote-alalla työskentelevien kuntoutuksen ammattilaisten lisäksi muillakin sektoreilla, kuten esimerkiksi sivistystoimen ja työelämäpalveluiden alueella, tarvitaan lisääntyvää kuntoutusosaamista, jota tulee tarjota erilaisilla jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla. Monialaisten koulutusten järjestämisellä voidaan tukea eri ammattilaisten ja eri sektoreilla työskentelevien ammattilaisten osaamista ja varmistaa vaikuttavia toimintakäytäntöjä.

Kuntoutuksen koulutusjärjestelmän ja tutkintojen kehittäminen

Kolme vaihtoehtoista koulutusrakenne-ehdotusta:

7. *Ehdotus 1:* Kuntoutuksen koulutusrakenne vastaa muulta osin nykyistä rakennetta, mutta sisältää kaksi ammatillista koulutusta koskevaa vaihtoehtoista ehdotusta.

Vaihtoehto A: ammatillisella toisella asteella jo olemassa olevaan erikoisammattitutkintoon sisällytetään kuntoutuksen osaamisala.

Vaihtoehto B: sosiaali- ja terveysalan ammatilliseen perustutkintoon (lähihoitaja) sisällytetään kuntoutuksen valinnainen osaamiskokonaisuus sekä osaamisala-kohtainen tutkinnon osa.

Molemmissa vaihtoehtoissa tulee huomioida meneillään oleva ammatillisten tutkinnon perusteiden uudistamista koskeva selvitystyö.

8. *Ehdotus 2:* Kuntoutuksen koulutusrakenne vastaa ammatillista perustutkintoa koskevien ehdotusten osalta rakenne-ehdotusta 1.

Erikoisammattitutkinnon osalta ehdotetaan, että sen tarvetta arvioidaan tulevaisuudessa erikseen suhteessa toisen asteen koulutuksen ja korkeakoulutuksen tarpeisiin sekä korkeakoulutusoisten opintojen suorittamisen mahdollisuuteen ammatillisen perustutkinnon ohella.

Korkeakoulutuksen osalta ehdotetaan, että kuntoutukseen liittyvässä korkeakoulutuksessa alemman korkeakoulututkinnon toteuttaminen jatkuu nykyisen kaltaisena, mutta kuntoutukseen kytkeytyviä ylempiä korkeakoulututkintoja voidaan toteuttaa ja kehittää ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen vahvassa yhteistyössä.

Korkeakoulutuksen osalta ehdotus sisältää kaksi vaihtoehtoista ehdotusta:

- a. Kuntoutukseen liittyvä ylempi korkeakoulutus johtaa ammattikorkeakouluissa edelleen koulutusvastuun mukaiseen ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (90 op) ja yliopistoissa maisterin tutkintoon (120 op).
- b. Kuntoutukseen liittyvä ylempi korkeakoulutus johtaa alemman korkeakoulututkinnon taustalla olevan koulutus/tieteenalan

mukaiseen maisterin tutkintoon. Toisin sanoen kuntoutukseen liittyvä ammattikorkeakoulun toisen syklin tutkinto muutettaisiin myös maisterin tutkinnoksi.

9. *Ehdotus 3:* Kuntoutuksen koulutusrakenne vastaa ammatillista perustutkintoa sekä erikoisammattitutkintoa koskevien ehdotusten osalta rakenne-ehdotusta 2. Korkeakoulutuksen osalta ehdotettu rakenne voidaan ymmärtää kahdella vaihtoehtoisella tavalla:
- a. se voi kuvata rakennetta, jossa kuntoutukseen liittyvää korkeakoulutusta toteuttavat ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen väliset, läheiset yhteenliittymät, yhteistyökonsernit, joka edellyttäisi yhteen liittymistä tukevaa rahoitusmallia ja muutoksia lainsäädännössä.
 - b. se voi kuvata rakennetta, jossa kuntoutuksen koulutusta toteutetaan vain yhdenlaisessa korkeakoulujärjestelmässä (korkeakoulujen dualimalli on purettu), jolla on yksi rahoitusmalli ja toteutusta ohjaava lainsäädäntö. Molemmissa vaihtoehdossa olisi vain yhdenlainen kuntoutukseen liittyvä alempi ja ylempi korkeakoulututkinto sekä jatkotutkinto, joihin sisältyy mahdollisuus suuntautua kuntoutuksen professionaaliseen ja työelämä/kehittämislähtöiseen ja/tai akateemiseen ja tutkimus/tiedelähtöiseen osaamiseen, mutta vaihtoehdossa a muun muassa tutkinnon laajuus ja tutkinnonanto-oikeudet vaatisivat lisäselvitystä.

Koulutusala- ja tutkintonimikkeitä koskevat ehdotukset

10. Koulutusrakenteita koskeviin ehdotuksiin ei sisältynyt kuntoutuksen koulutukseen liittyvän ammatillisen tai yliopistotasaisen koulutuksen koulutusala- tai tutkintonimikkeitä koskevia muutosehdotuksia. Korkeakoulutuksen osalta muutosehdotukset koskivat lähinnä alempia ja ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja ja niiden koulutusala- ja tutkintonimikkeitä. Keskustelussa oli mukana kolme koulutusalanimikettä:
- sosiaali- ja terveysala (sote-ala), (2) sosiaali-, terveys- ja kuntoutusala (soteku-ala) ja (3) erikseen sosiaali- ja terveysala (sote-ala) ja kuntoutusala (kuntoutusala).
 - Työryhmässä todettiin, että kuntoutuksen koulutukseen kytkeytyvien koulutusala- ja tutkintonimikkeiden osalta tarvitaan lisää keskustelua. Lisäksi todettiin, että kuntoutuksen koulutuksiin liittyviä koulutusala- ja tutkintonimikkeitä tulee tarkastella vielä erikseen käsiteltäessä koko ammattikorkeakoulu- ja yliopistosektoreiden koulutusvastuita.

Tutkintoihin liittyvän osaamisen kehittämisehdotukset

11. Tutkintoihin liittyvää osaamista on syytä tarkastella muun muassa koulutusten kustannusten, kuntoutustarpeen sekä koulutuksen tuottaman osaamisen vaikuttavuuden näkökulmasta.
12. Osa koulutustyöryhmän jäsenistä oli sitä mieltä, että alempien ammattikorkeakoulutusten ammattispesifi osaaminen tulee säilyttää tutkintorakenteessa, ja kaikki ammattikorkeakoulujen kuntoutukseen liittyvät tutkintonimikkeet säilytetään.
13. Yhtä lailla koulutustyöryhmässä pidettiin tärkeänä tarkastella erillisinä jatkoselvityksinä seuraaviin tutkintoihin liittyvää osaamista; manuaalisiin hoitoihin ja terapiaihin liittyvät koulutukset, jalkojen hoitoon ja terapiaan liittyvä koulutus, kuntoutuksen ohjaajan koulutus ja apuvälineteknikoiden koulutus.

Kuntoutuksen koulutuspolkujen kehittäminen

Päällekkäistä koulutusta koskevat ehdotukset

14. Kehittämisehdotuksissa ei nähdä tarpeellisenä uuden kuntoutuksen ammatillisen perustutkinnon esittämistä. Sen sijaan ehdotetaan, että
 - a. sosiaali- ja terveystieteiden ammatilliseen perustutkintoon (lähihoitaja) sisällytetään kuntoutuksen valinnainen osaamiskokonaisuus sekä osaamisalakohtainen tutkinnon osa, jolloin tarve suorittaa samantasoisia opintoja (esimerkiksi erikoisammattitutkinto) vähenee, tai
 - b. ammatillisella toisella asteella jo olemassa olevaan erikoisammattitutkintoon sisällytetään kuntoutuksen osaamisala, joka lisää kuntoutuksen lisä- ja täydennyskoulutusmahdollisuuksia.
15. Lisäksi ehdotetaan, että erikoisammattitutkinnon tarvetta arvioidaan tulevaisuudessa erikseen suhteessa toisen asteen koulutuksen ja korkeakoulutuksen tarpeisiin sekä korkeakoulutusoisten opintojen suorittamisen mahdollisuuteen ammatillisen perustutkinnon ohella.
16. Päällekkäisten ammattikorkeakoulututkintojen osalta:
 - a. Ehdotetaan mahdollisuutta suorittaa toinen saman alan samantasoinen ammattikorkeakoulututkinto ns. säänneltynä koulutuksena (esim. 60–120 op), joka lyhentäisi koulutuspolkuja.
 - b. Toinen vaihtoehto on järjestää koulutus tutkintoon johtavana koulutuksena, jossa aiempi samantasoinen koulutus ja muu aiemmin hankittu osaaminen huomioidaan osana ahotointikäytänteitä (aikaisemmin hankitun osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen).

Sujuvaa siirtymistä koskevat ehdotukset

17. Ylemmän ammattikorkeakouluvalinnan osalta ehdotetaan harkittavaksi kahden vuoden työkokemuksen edellytyksen poistamista. Ehdotus edellyttää lainsäädännön muuttamista.
18. Yliopistot eivät aseta ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen yliopistoon ylempään korkeakoulutukseen siirtymisen edellytykseksi ns. täydentäviä/siltaopintoja ilman vahvoja perusteita.
19. Yliopistot eivät aseta ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen tohtorikoulutukseen siirtymisen edellytykseksi ns. täydentäviä/siltaopintoja ilman vahvoja perusteita.
20. Ammattikorkeakoulut ja yliopistot yhteistyössä selvittävät yliopistoon siirtymisen sujuvuutta ja varmistavat, että opiskelijoilla on riittävät valmiudet ylempiin korkeakouluopintoihin sekä tohtoriopintoihin.

Kuntoutuksen koulutuspolkuja kehitetään kuntoutukseen suuntautuvina opintokokonaisuuksina kaikilla koulutusasteilla

21. Kuntoutuksen koulutusta kehitetään nykyistä systemaattisemmin kaikki koulutusasteet läpäisevänä polkuna niin, että osaaminen syvenee ja laajenee siirryttäessä alemmalta ylemmälle koulutusasteelle.
22. Kuntoutuksen koulutusta toteutetaan nykyistä vahvemmin ristiinopiskeluna, jossa hyödynnetään asiantuntijavaihtoa sekä digitaalisia alustoja ja monipaikkaopetusta.
23. Kuntoutukseen koulutukseen kytkeytyvästä yhteistyöstä ja koulustarjonnasta sopimisessa tulee ottaa huomioon alueelliset ja organisaatiokohtaiset osaamistarpeet ja vahvuusalueet. Yhteistyössä tulee myös arvioida alueellista työvoimatarvetta ja rakentaa tarvittavia koulutuspolkuja alueen tarpeiden mukaan.
24. Sosiaali- ja terveysalan ammatillisiin ja ammattikorkeakoulututkintoihin sekä kuntoutukseen kytkeytyviin yliopistotutkintoihin sisällytetään kuntoutuksen monialaisia/tieteisiä opintokokonaisuuksia, jotka perustuvat kuntoutuksen yleiseen ja erityiseen osaamiseen ja toteutetaan modulaarisina kokonaisuuksina.
25. Kuntoutuksen koulutuspolkuja kehitetään tutkintokoulutusten joustavina ja vaihtoehtoisina rakenteina kaikilla koulutusasteilla, joihin voi sisältyä tutkinto-ohjelman aikaisia työssä olemisen periodeja, joka lisää mahdollisuuksia osallistumiseen työmarkkinoille koulutuksen aikana.

Kuntoutuksen tohtorikoulutuksen kehittäminen

26. Kuntoutustiedettä ja -tutkimusta kehitetään yliopistoissa laaja-alaisesti ja monitieteisesti, kunkin tieteenalan erityispiirteet huomioiden.
27. Kuntoutuksen tohtoriopintoja kehitetään monitieteisenä koulutuksena, jota organisoidaan korkeakoulujen välisenä yhteistyönä ja verkostona (esim. Monitieteinen kuntoutuksen verkosto, MOKUVE).
Korkeakouluorganisaatiot sopivat itse organisointivastuusta.
28. Tarjotaan nykyistä joustavampia ja monipuolisempia mahdollisuuksia kuntoutuksen väitöskirjatutkijoille syventää osaamistaan osana jatko-opintoja ja väitöskirjatutkimusta (esimerkiksi yliopiston ulkopuolella toteutuvina työelämäjaksoina).
29. Kuntoutuksen väitöskirjatutkimusta ja -ohjausta kehitetään ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen yhteisinä ja jaettuina prosesseina sekä yhteistyöverkostoina.
30. Perustetaan osa- tai kokoaikaisia kuntoutuksen tutkimusalan professuureja eri korkeakouluihin tukemaan muun muassa monialaisen ja monitieteisen kuntoutuksen tohtorikoulutuksen ja tutkimuksen kehittämistä.

Jatkuvan oppimisen kehittäminen kuntoutuksen koulutuksessa

Aiemman osaamisen tunnistamisen käytäntöjä tulee kehittää

31. Aiemmin hankitun osaamisen tunnistamisella (AHOT) nopeutetaan ja tehostetaan opiskelua ja vältetään resurssien käyttämistä sellaisten tietojen ja taitojen hankkimiseen, jotka opiskelijalla jo on.
32. Toisen asteen ammatillisella koulutuksella on jo pidempi historia AHOT-käytännöissä mutta etenkin korkeakoulujen ahotoinnin käytäntöjä tulisi tehostaa, yksinkertaistaa ja yhdenmukaistaa. Näyttöjä ja näyttöreittejä tulee hyödyntää aiempaa enemmän osaamisen tunnistamisessa.
33. Työn opinnollistamista vahvistetaan eli työssäkäynnin tuottama osaaminen tunnistetaan ja tunnustetaan opintosuorituksina.

Joustavia ja toisiaan täydentävien opintojen kokonaisuuksia tulee vahvistaa

34. Huomioidaan entistä paremmin sitä, että osaamisen kehittämistä voi kehittää muutenkin kuin tutkinnoilla.
35. Koulutuksen muotoja ja tarjontaa joustavoitetaan ja monipuolistetaan niin, että ne mahdollistavat nykyistä paremmin jatkuvan oppimisen eli työn ja opiskelun vuorottelun, työn ohessa opiskelun ja oppimisen työpaikoilla myös muutoin kuin tutkintoon tähtäävänä koulutuksena.

36. Kuntoutuksen täydennys- ja erikoistumiskoulutusta kehitetään yksittäisten koulutusorganisaatioiden toteuttamana ja/tai useamman koulutusorganisaation välisenä yhteistyönä. Koulutuksen toteutusta koskevassa koulutusorganisaatiotasoisessa yhteistyössä korostuu muun muassa koulutustarjonnasta ja koulutusvastuista sopiminen, ristiinopiskelun mahdollisuudet, sekä mahdolliset yhteistoteutukset, jotka pohjautuvat kuntoutuksen opintokokonaisuuksien ja niiden osien yhteiseen tarjontaan.
37. Tutkinto-opintojen on tarkoituksenmukaista rakentua sellaisista osakokonaisuuksista (moduuleista), joiden suorittaminen on mahdollista myös ilman tutkinto-oikeutta, avoimena koulutustarjontana.
38. Sote-aloilla on yleistä päällekkäinen samantasoiseen tutkintoon kouluttautuminen, jota tulee vähentää jatkuvan oppimisen laajemmalla tarjonnalla.
39. Kuntoutuksessa tulisi uudistaa koulutustarjontaa kehittämällä erityisesti pieniä osaamiskokonaisuuksia (micro-credentials). Tällaista pienten osaamiskokonaisuuksien koulutusta edustaa tällä hetkellä esimerkiksi ammattikorkeakoulujen tarjoama työkykykoordinaattorikoulutus (10 op), joka on tarkoitettu eri aloilla työskenteleville ammattilaisille.
40. Koulutustarjontaa, myös jatkuvan oppimisen erilaisista mahdollisuuksista, tulisi kerätä yhteiseen kansalliseen näkymään helposti löydettäväksi, hyödyntäen jo olemassa olevia tai parhaillaan kehittyviä ratkaisuja (Opintopolku, jatkuvan oppimisen digitaalinen palvelukokonaisuus).

Osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia tarvitaan ammattialakohtaisesti ja monialaisesti toteutettuna

41. Kuntoutuksen jatkuvan oppimisen tarjonnan taustalla tulee olla tutkimusnäyttö ja/tai kliinisessä työssä hyväksi havaitut kuntoutuskäytännöt. Kuntoutuksen liittyvän jatkuvan oppimisen tarjonnan lisäksi olisi hyvä lisätä myös geneerisiin taitoihin kuten tiedonhankintaan ja tiedon kriittiseen arviointiin sekä tutkimusmenetelmiin liittyvää koulutusta esimerkiksi avoimena koulutustarjontana.
42. Toisen asteen ammatillinen koulutus ja korkeakoulut vastaavat palvelujärjestelmän edellyttämiin kuntoutuksen osaamistarpeisiin toteuttamalla maksullista ja saavutettavaa täydennyskoulutusta.

43. Hyödynnetään eri tieteen- ja koulutusalojen osaamista, organisaatiokohtaisia vahvuusalueita ja Digivisio 2030 -hankkeen⁸ aikana tuotettavia ratkaisuja osaamisen kehittämisessä.
44. Korkeakoulujen on tulevaisuudessakin tarkoituksenmukaista järjestää sellaista erikoistumiskoulutusta, jonka tarve on pitkäaikaista ja vakiintunutta. Toisaalta työelämän tarpeista nouseviin teemoihin on kyettävä reagoimaan ketterästi.
45. Edistetään monialaisen kuntoutuskoulutuksen tarjontaa, johon eri alojen ammattilaiset voivat yhdessä osallistua. Yhteistyötä edistetään täydennyskoulutuksella, joka toteutetaan monialaisesti kokoamalla verkostoja yhteen. Koulutusten keskeinen tarkoitus on kehittää yhteistyötä ja palveluprosesseja vastaamaan mahdollisimman tehokkaasti kuntoutujien tarpeisiin. Keskeistä monialaisessa oppimisessa on suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus sekä yli hallinnonrajojen resursointi. Monialaisen työskentelyn kehittäminen tulisi tuoda kiinteäksi osaksi kuntoutustyön arkea.
46. Monialaisissa erikoistumiskoulutuksissa tulisi olla aiempaa laajempi pohjakoulutusvaatimus ja koulutusten järjestämistä tulisi olla mahdollista toteuttaa eri koulutustahojen yhteistyönä perustuen koulutuksen raja-aitojen vähentämiseen, yhteistyönä vahvistettavan jatkuvan oppimisen tarjonnan ja monialaisuuden lisäämiseen. Kannatetaan Rauhalan & Urpolan (2019) selvityksen ehdotusta lainsäädännön uudistamisesta erikoistumiskoulutuksia vastaavasta sopimusmenettelyssä.
47. Eri ammattilaisille tarjottavat monialaisen kuntoutuksen erikoistumis- koulutuksen teemat voivat liittyä erityisesti julkisessa palvelujärjestelmässä tarvittaviin osaamistarpeisiin kuten esimerkiksi:
- Eri ikäryhmiin – lasten, nuorten ja perhekuntoutuksen, työikäisten tai ikääntyneiden kuntoutuksen osaamiseen.
 - Tärkeimpiin kansansairauksiin liittyvä kuntoutusosaamiseen.
 - Kuntoutuksen monialaiseen yhteistyöhön.
 - Hyvinvointiteknologiaan ja digitaaliseen kuntoutukseen.
48. Kasvatus- ja opetuslalla, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työelämä- palveluiden ja työkyvyn tuen alueella toimiville asiantuntijoille (esim. sosionomi, terveydenhoitaja, varhaiskasvatuksen opettaja, luokanopettaja, aineenopettaja, opinto-ohjaaja, työvoimaneuvoja) tulisi mahdollistaa kuntoutuksen osaamisen vahvistaminen täydennyskoulutuksella.
49. Erikoisammattitutkintojen, korkeakoulujen erikoistumiskoulutusten ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen rajapintoja ja keskinäistä suhdetta

8 [Digivisio 2030 -hankkeessa](#) kaikki suomalaiset korkeakoulut kehittävät yhdessä digipedagogiikkaa.

sekä koulutusten mahdollistamaa urakehitystä olisi tarkoituksenmukaista selvittää tarkemmin.

50. Luvussa 2.2.2. on esitetty tutkintoja, joihin liittyvää osaamista ja osaamisen vaihtoehtoisia kehittämisen tapoja ehdotetaan jatkoselvitettäväksi. Koulutusvastuualueiden laajentamisen ja tutkintonimikkeiden mahdollisen vähentämisen tarkastelussa on tärkeä huomioida osaamisen varmistaminen. Jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla voidaan varmistaa osaamisen kehittämistä, mikäli tutkintoon johtavia koulutuksia vähennetään.

Yksilön ja yhteisöjen osaamisen kehittäminen

51. Kannustetaan organisaatioissa toimivia moniammatillisia tiimejä kouluttautumaan yhdessä. Tämä voi myös edistää uusien toimintamallien käyttöönottoa sekä leviämistä.
52. Monialaisilla koulutuksilla edistetään yhteisen ymmärryksen ja -kielen syntymistä eri sektoreilla (sosiaali-, terveys-, kasvatus-, ja työelämäpalvelu) toimivien kuntoutuksen ammattilaisten kesken.
53. Osallistetaan kuntoutuksen henkilöstöä täydennyskoulutusten suunnittelussa.
54. Keskeistä organisaation oppimisessa on koulutuksen suunnitelmallisuus, tavoitteellisuus ja pitkäjänteisyys, sekä koko henkilöstön osallistaminen toiminnan kehittämiseen. Yksittäisien koulutuspäivien lisäksi toiminnan kehittäminen tulisi tuoda kiinteäksi osaksi työyksikön arkea.
55. Hyödynnetään aiempaa vahvemmin kuntoutujien kokemusasantuntijuutta ammattilaisten osaamisen kehittämisessä.
56. Erityistä huomiota osaamisen kehittämisen mahdollisuuksiin tulee kiinnittää niiden ryhmien kohdalla, jotka jäävät herkästi koulutuksen ulkopuolelle (matalamman koulutustason omaavat, maahanmuuttajat, maahanmuuttajataustaiset, vammaiset ja toimintarajoitteiset sekä muut haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät). Koulutuksen mahdollistamiseksi tulee huomioida saavutettavuuteen ja esteettömyyteen liittyviä asioita (esim. kieli, oppimista tukevat apuvälineet), kannustimet (esim. työttömien opintomahdollisuuksien parantaminen) ja pedagogiikassa esimerkiksi toiminnallisen oppimisen mahdollisuudet.

Jatkuvan oppimisen mahdollistaminen ja ammatillisen kehittymisen seuranta

57. Organisaatioiden tehtävänä on huolehtia tasavertaisen täydennyskoulutuksen toteutumisesta eri alojen ammattilaisille.

58. Mahdollistetaan urapolkua perustason työstä erityistason työtehtäviin. Kokeneiden erityisosaajien tietoja ja taitoja on tärkeä hyödyntää käytännön asiakastyössä urapolun kaikissa vaiheissa.
59. Muodollisen koulutuksen lisäksi jatkuva oppiminen mahdollistuu ei-muodollisena esimerkiksi tutkimustietoon perehtymällä. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi mahdollistaa kuntoutuksen asiantuntijoiden pääsy ajankohtaiseen tutkimustietoon, esimerkiksi tutkimuskirjallisuuden tietokantoihin ja ammattikirjallisuuteen. Tiedon jakamisen työyhteisöissä tulisi olla järjestelmällistä, esimerkiksi säännöllisinä sisäisinä koulutuksina. Erilaiset koulutustilaisuudet, seminaarit ja konferenssit, ovat myös tärkeitä tilaisuuksia osaamisen kehittämiseen.
60. Kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön osaamisen kehittymisen seuranta on kehitettävä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (L 612/2021, 59 §) nojalla vuoden 2023 aikana tavoitteena on valmistella täydennyskoulutusta koskeva asetus tukemaan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön jatkuvan ammatillisen kehittymisen ohjausta ja seuranta.
61. Sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutuksen valtakunnallista koordinointia tulisi kehittää, mikä mahdollistaisi voimavarojen optimaalisen käytön, päällekkäisen koulutustoiminnan ehkäisemisen ja etenkin riittävän täydennyskoulutustarjonnan myös pienemmällä kuntoutuksen aloilla tai kapeammilla erityisosaamisalueilla.
62. Mahdollistetaan eri hyvinvointialueiden välinen ja sektorirajat ylittävä koulutusyhteistyö muun muassa teknologiaa hyödyntämällä.

Jatkuvan oppimisen kannustimien kehittäminen

63. Jatkuvan oppimisen uudistus hankkeen loppuraportissa ”Yhdessä jatkuvaa oppimista uudistamassa” (2023) on käsitelty laajasti etuusjärjestelmän uudistamista, joka tukisi ihmisten jatkuvaa oppimista ja edistäisi osallistumisen tasa-arvoa. Nämä näkökulmat on huomioitava myös kuntoutuksen koulutuksen jatkuvan oppimisen mahdollistamisessa. Esimerkiksi työttömien opiskelumahdollisuuksien parantaminen ja opintotuen tulorajojen nostaminen edistää osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia.
64. Kuntoutukseen liittyvillä erikoistumiskoulutuksilla on erilainen luonne ja valtio tukee koulutusten järjestämistä eri tavoin. Tällä hetkellä valtion koulutuskorvaukset koskevat pelkästään sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja lääkäreiden erikoistumiskoulutuksia. Yhdenvertaisuuden edistämisen näkökulmasta valtion koulutuskorvausten myöntöperusteet edellyttävät uudelleen tarkastelua.

65. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella olisi hyvä määrittää sitova vuosittainen vähimmäismäärä täydennyskoulutusta, johon asiantuntijan tulee olla mahdollista osallistua. Ammattitaidon ylläpitäminen edellyttää vuosittain vähintään yhden opintopisteen (27 tuntia opiskelijan työtä) edestä täydennyskoulutusta. Vastuu koulutukseen osallistumisesta on kuntoutuksen asiantuntijalla. Vastuu koulutukseen osallistumisen mahdollistamisesta asiantuntijan työnantajalla.
66. Laki koulutuksen korvaamisesta (L 1140/2013, 5 §) ja elinkeinotulon verottamisesta annettu laki (L 360/1968, 56 §) voisi olla tarpeen muuttaa siten, että täydennyskoulutuksen modernit toteuttamistavat, kuten lyhyet webinaarit ja itsenäinen verkko-opiskelu, on mahdollista saattaa selkeämmin kannustimien piiriin.
67. Korkeakoulujen ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon kannustimia koulutusyhteistyöhön ja TKI-toimintaan tulisi selvittää ja vahvistaa. Rahoitusmallien uudistamisessa tulisi huomioida sitä, miten koulutusorganisaatioiden koulutustarjonnassa huomioidaan TKI- ja työelämäyhteistyötä.
68. Osaamisen tunnistamista tulisi kehittää julkisissa hankinnoissa siten, että yksityisellä sektorilla ja kuntoutuspalveluita tuottavissa järjestöissä olisi selkeä kannustin toiminnan ja henkilöstön osaamisen pitkäjänteiselle kehittämiselle.
69. Rahoituspohjaa tulisi uudistaa ja vahvistaa erilaisin keinoin esim. valtion ja työnantajien rahoituksella sekä erilaisilla verotuilla ja setelimalleilla.

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen kehittäminen

Muuttuvat koulutus- ja tutkintorakenteet ja joustavat opintopolut

70. Oppilaitosten edustajien, opettajien ja opiskelijoiden kokemuksia koulutuksesta tulee seurata ja evaluoida aktiivisesti.
71. Joustavien opintopolkujen esteitä ja edistäviä tekijöitä sekä vastaamista opiskelijoiden tarpeisiin ja odotuksiin tulee arvioida.
72. Koulutusrakenteiden ja työelämätarpeiden kohtaaminen ja uudistuneiden koulutus- ja tutkintorakenteiden tuottaman osaamisen tunnistaminen tulee ottaa jatkuvaksi seurannan kohteeksi.

Koulutuksen ja työelämän osaamistarpeiden vastaavuus

73. Kuntoutuksen koulutuksen (ammattillinen toinen aste, alempi ja ylempi korkeakouluaste, tohtorikoulutus) tutkimusta tulee toteuttaa työelämätarpeet huomioiden, jotta voidaan varmistua koulutussisältöjen tarpeellisuudesta ja ajankohtaisuudesta.

74. Työelämän kanssa yhteistyössä tehtävää tutkimusta koulutuksen kehittämiseksi tulee edistää.
75. Työssä / työelämässä oppiminen tulee huomioida osana kuntoutuksen koulutuksen tutkimusta.

Pedagoginen johtaminen, pedagogiset mallit ja opetusmenetelmät

76. Pedagogisen johtamisen malleja ja käytänteitä tulee tutkia ja kehittää kaikilla koulutusasteilla.
77. Kuntoutuksen koulutuksessa hyödynnettyjä pedagogisia malleja ja opetusmenetelmällisiä ratkaisuja (sisältäen opetuksen, oppimisen, ohjauksen ja arvioinnin) ja niiden merkitystä ja vaikutuksia tulee selvittää monipuolisesti ja moninäkökulmaisesti.
78. Kuntoutuksen koulutuksessa tavoiteltavaa osaamista ja pedagogisten ratkaisujen välisiä yhteyksiä tulee tarkastella yhteistyössä työelämän kanssa.

Oppimis- ja opetusympäristöt sekä teknologiset ratkaisut

79. Kuntoutuksen koulutuksessa hyödynnettyjen oppimis- ja opetusympäristöjen sekä niissä hyödynnettyjen teknologisten ratkaisujen merkitystä ja vaikutuksia tulee tutkia.
80. Työssä/työelämässä tapahtuvan kuntoutuksen koulutuksen yhteydessä hyödynnettävän kuntoutus- ja opusteknologioiden osaamistarvetta ja käyttökokemuksia tulee selvittää yhteistyössä työelämän kanssa.
81. Verkko-, hybridi- ja simulaatio-oppimisen/opetuksen sekä virtuaalitodellisuuden mahdollisuudet kuntoutuksen koulutuksessa tulee arvioida kaikilla koulutusasteilla.
82. Digipedagogiikka vaatii opettajilta erityisosaamista, jonka kehittymistä tulee seurata ja tutkia.

Ammatillisen identiteetin ja osaamisen kehittyminen

83. Ammatillista oppimista, osaamisen kehittymistä, sekä ammatillisen ja professionaalisen identiteetin kehittymistä eri koulutusasteilla tulee selvittää.
84. Joustavien opintojen merkitystä osaamisen ja ammatillisen identiteetin kehittymiseen tulee seurata, sekä selvittää, vastaako joustavien opintojen tuottama osaaminen työvoima- ja osaamistarpeeseen.

Monialaisuuden kehittyminen

85. Moniammatillisia, monialaisia ja monitieteisiä opintojen toteuttamistapoja, merkitystä ja laajuutta tulee selvittää kaikilla koulutusasteilla.
86. Monialaiseen ja moniammatilliseen työ- ja toimintakulttuuriin kasvaminen koulutuksen aikana tulee arvioida.
87. Koulutuksen aikana tapahtuvaa moniammatillisen yhteistyön määrää ja laatua tulee tarkastella systemaattisesti.

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimus vaatii metodologista kehittymistä

88. Käsitteellistä ja teoreettista tutkimusta tulee lisätä empiirisen tutkimuksen rinnalle.
89. Tarvitaan monimenetelmäistä tutkimusta yhdistäen laadullista ja määrällistä tutkimusotetta ja -menetelmiä samassa tutkimuksessa, joka tuottaa lisäarvoa tarkasteltavien ilmiöiden ymmärtämiseen.
90. Määrällistä tutkimusta tulee lisätä, jolloin voidaan tarkastella muun muassa koulutusmääriä, opetussisältöjen tuntimääriä, työllistyneiden määriä, työvoimatarpeen määrää tai opiskelun keskeyttäneiden määrää.
91. Koulutukseen keskittyvää interventio- ja implementaatiotutkimusta tulee lisätä.
92. Kuntoutuksen koulutuksen tutkimukseen keskittyviä kirjallisuuskatsauksia, meta-analyysejä ja metasynteesejä tarvitaan lisää.

Lähteet

- A 564/1994. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä.
- Aluehallintovirasto. 2023. Valtionkorvaus koulutuskustannuksiin.
<https://avi.fi/asioi/yritys-tai-yhteiso/luvat-ilmoitukset-ja-hakemukset/sosiaali-ja-terveyspalvelut/valtionkorvaus-koulutuskustannuksiin>
- Autti-Rämö, Ilona; Salminen, Anna-Liisa; Rajavaara, Marketta; Melkas, Susanna (toim.). 2022. Kuntoutuminen. Duodecim, Helsinki.
- Cedefop. European Centre for the Development of Vocational Training. 2022. Are microcredentials becoming a big deal? Cedefop briefing note, June 2022.
<http://data.europa.eu/doi/10.2801/017199>
- Batt, Alan M; Tavares, Walter; Williams, Brett. 2020. The development of competency frameworks in healthcare professions: a scoping review. Advances in health sciences education : theory and practice, 25(4), 913–987.
<https://doi.org/10.1007/s10459-019-09946-w>
- ECTS. Euroopan komissio, Koulutuksen, nuorisoasioiden, urheilun ja kulttuurin pääosasto, ECTS users' guide 2015 – , Publications Office, 2017.
<https://data.europa.eu/doi/10.2766/87192>

- European Strategy for Universities. EU Publications Office 2022.
<https://education.ec.europa.eu/sites/default/files/2022-01/communication-european-strategy-for-universities-graphic-version.pdf>
- Gross, Anita; Langevin, Pierre; Burnie, Stephen J; ym. 2015. Manipulation and mobilisation for neck pain contrasted against an inactive control or another active treatment. Cochrane Database Syst Rev; CD004249
- Härkäpää, Kristiina; Martin, Marjatta; Järvikoski Aila. 2019. Kuntoutustiede yliopistojen oppiaineena – yliopistoverkoston yhteistyönä? Teoksessa Laisola-Nuotio A ja Poutiainen Erja (toim.) Katsaus kuntoutusalan koulutuksiin: Kuntoutus-lehden koulutusesittelyt vuosilta 2015-2018. Kuntoutussäätiön työselosteita 612019. <https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2019/04/Katsaus-kuntoutusalan-koulutuksiin-tyoselosteita-61-2019.pdf>
- Härkäpää, Kristiina; Kippola-Pääkkönen, Anu; Buchert, Ulla; Järvikoski, Aila; Kallinen, Mauri. 2020. Asiakkaiden ja terapeuttien äänellä: Kokemuksia ja arvioita Kelan vaativasta lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 21. Kela. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/311183/Raportteja21_saavutettava.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Ilves, Outi; Korpi, Hilikka; Honkanen, Sari; Aartolahti Eeva, (toim.). 2022. Robottien, virtuaalitodellisuuden ja lisätyn todellisuuden vaikuttavuus ja merkityksellisyys lääkinnällisessä kuntoutuksessa. Järjestelmälliset kirjallisuuskatsaukset. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 159. ISBN 978-952-284-142-1 (nid.), ISBN 978-952-284-143-8 (pdf).
- Juujärvi, Soile; Sinervo, Timo; Laulainen, Sanna; Niiranen, Vuokko; Kujala, Sari; Heponiemi, Tarja; Keskimäki, Ilmo. 2019. Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali-terveydenhuollon muutoksessa. COPE-hanke. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päätösten tueksi, 3/2019.
- Kangasniemi, Mari; Hipp, KKirsi; Häggman-Laitila, Arja; Kallio, Hanna; Karki, Suyen; Kinnunen, Pirjo; Pietilä, Anna-Maija; Saarnio, Reetta; Viinämäki, Leena; Voutilainen, Ari; Waldén, Anne. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2018:39, 18–19. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>
- Kansallinen korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategia 2030. Maailman osaavimman ja sivistyneimmän kansan kotimaaksi. https://okm.fi/documents/1410845/4392480/Kansallinen+korkeakoulujen+jatkuvan+oppimisen+strategia_1.0.pdf/22f-d6ebf-1a3a-cdf3-b14d-4aa32bf2aaf0/Kansallinen+korkeakoulujen+jatkuvan+oppimisen+strategia_1.0.pdf?t=1670581872127
- Kela 2022. Sosiaalipalvelut ja muut erityispalvelut - hankintasopimukset - hankintailmoitus TARJOUSPYYNTÖ Kela 152/331/2021.Yksilöfysioterapia (suomenkielinen), Kelan Eteläinen vakuutuspiiri
- Keva 2023. Tilastot ja ennusteet. Eläköitymisennuste 2022–2041. <https://www.keva.fi/tama-on-keva/tilastot-ja-ennusteet/>
- Konkola, Riitta; Hauta-Aho, Hanna; Hiilamo, Heikki; Karttunen, Markus; Niemi, Jyri; Tuominen, Miia; Huusko, Mira; Väätäinen, Hanna. 2021. Sosiaali- ja terveysalan

- korkeakoulutuksen arviointi. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Julkaisut 2021:14.
https://karvi.fi/wp-content/uploads/2021/06/KARVI_1421.pdf
- Koramo, Marika; Bauer, Sanna; Jauhola, Laura. 2018. Digitalisaatio ammatillisessa koulutuksessa. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2018:9.
- Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT (2021). Täydennyskoulutustiedustelu.
<https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/tiedustelut/taydennyskoulutus>
- Käypä hoito -suositus 2021. Diabeetikon jalkaongelmat. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Diabetes Käypä hoito -neuvottelukunnan nimeämä työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50079#s8>
- Käypä hoito -suositus 2022. Ammattinimikkeitä liittyen jalkojen hoitoon. Diabeetikon jalkaongelmat. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Diabetes Käypä hoito -neuvottelukunnan nimeämä työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 <https://www.kaypahoito.fi/nix01324>
- L 360/1968. Laki elinkeinotulon verottamisesta.
- L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.
- L558/2009. Yliopistolaki.
- L 1326/2010. Terveydenhuoltolaki.
- L 1140/2013. Laki koulutuksen korvaamisesta.
- L 932/2014. Ammattikorkeakoululaki.
- L 531/2017. Laki ammatillisesta koulutuksesta.
- L 925/2017. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 8 ja 32 §:n muuttamisesta.
- L 93/2017. Laki tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä.
- L 612/2021. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.
- Laukkanen Eila. 2022. Psykoterapiakoulutuksen nykytila ja haasteet ja tarvittavat toimenpide-ehdotukset. Selvitystyö. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2022.
- Lautamo, Tiina; Vesterinen, Annastiina; Kippola-Pääkkönen, Anu. (hyväksytty julkaistavaksi) Lasten ja perheiden arjen tukeminen. Ammattilaisten kokemuksia Kelan neuro-psykiatrisen LAKU-perhekuntoutuksen toimivuudesta. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja X . Kela.
- Lemmetty, Soila; Jakkola, Marianne; Collin, Kaija. 2022. Jatkuva työssä oppiminen – lähtökohtia, edellytyksiä ja seurauksia. Teoksessa Lemmetty Soila; Collin, Kaija (toim.). Jatkuva oppiminen ja aikuispedagogiikka. Jyväskylän yliopisto, 22–55.
- Lintula, Leila & Paalasmaa Pekka. 2020. Osaamista kuntoutukseen kuntoutujan parhaaksi. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja, TAITO-sarja 72.
- Manninen, Eeva. 2022. Jäsenkysely: Kuntoutus jää hoitotyön varjoon. Suomen Fysio-terapeutit ry. <https://edockerfiles.com/fced9a96-80f1-11ed-bd2d-00155d64030a/sharedstory.html?story=text14354.txt>
- Mikkola, Pia; Haltia, Petri. 2019. Aiemmin hankitun osaamisen tunnustaminen korkeakoulussa. Selvitys aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisen ja tunnistamisen periaatteista ja käytännöistä korkeakouluissa. OKM 31.5.2019.

- [https://okm.fi/documents/1410845/5217581/Selvitys+aiemmin+hankitun+osaamisen+tunnustamisen+ja+tunnistamisen+periaatteista+ja+k%C3%A4yt%C3%A4nteist%C3%A4+korkeakouluissa+\(31.5.2019\)](https://okm.fi/documents/1410845/5217581/Selvitys+aiemmin+hankitun+osaamisen+tunnustamisen+ja+tunnistamisen+periaatteista+ja+k%C3%A4yt%C3%A4nteist%C3%A4+korkeakouluissa+(31.5.2019))
- Mäkinen-Streng, Mirka. 2016. Selvitys aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisesta suomalaisissa ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa. OKM/7/040/2016. https://www.academia.edu/34458176/Selvitys_aiemmin_hankitun_osaamisen_tunnustamisesta_suomalaisissa_ammattikorkeakouluissa_ja_yliopistoissa_OKM_7_040_2016
- Mäkinen-Streng, Mirka; Ojala, Kristiin, Haltia, Nina. 2017. Opitulle tunnustusta. Eurostudent VI -tutkimuksen artikkelisarja. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:35. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80532/okm35.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OECD 2020. Continuous Learning in Working Life in Finland, Getting Skills Right, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/2ffcfe6-en>
- OKM. 1451/2014. Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus yliopistojen koulutusvastuun täsmentämisestä.
- OKM. 680/2017. Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus ammatillisen koulutuksen tutkintorakenteesta.
- OKM 2018. Korkeakoulu-uudistusten vaikutusten arviointi. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018:33. [Korkeakoulu-uudistusten vaikutusten arviointi \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/julkaisut/2018/33)
- OKM 2019. Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista. Opetus ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2019:24. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161661/OKM_24_2019_Tutkintoonjohtavakoulutus.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- OKM 2021. Korkeakoulujen kestävä kasvun ohjelman linjaukset. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/875df6e6-b3ee-423d-81fc-59ba4d8e681e/07627b8c-768f-47a0-bc73-4df70835ee78/MUISTIO_20220211123147.PDF
- OKM 2023. Ammatillisten tutkintojen kehittäminen. Työryhmän väliraportti. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2023:14). https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164762/OKM_2023_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OKM & STM 2022a. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Kuntoutuksen koulutuksen tilannekuva. Väliraportti. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/90d774f1-6f16-4b5f-881b-709dac418d75/c739a5b2-7c3a-4887-b454-6d34967bad14/RAPORTTI_20220201061618.pdf
- OKM & STM 2022b. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Kuntoutuksen osaamis- ja työelämätarpeet. Väliraportti. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/90d774f1-6f16-4b5f-881b-709dac418d75/29698060-f6bf-4041-b776-6d446fb27446/RAPORTTI_20220119114212.pdf
- OKM & STM 2022c. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Kuntoutuksen tutkimuksen tilannekuva. Väliraportti. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/90d774f1-6f16-4b5f-881b-709dac-418d75/93a6ae82-41b7-4e1f-af5a-a8a22fb4c5f7/RAPORTTI_20220119055024.pdf

- OPH 2019. Osaaminen 2035. Osaamisen ennakoitfoorumin ensimmäisiä ennakoitintuloksia. Raportit ja selvitykset 2019:3. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaaminen_2035.pdf
- OPH 2018. Kansallinen tutkintojen viitekehys. Report on the referencing of the Finnish National Qualifications Framework to the European Qualifications Framework and the Framework for Qualifications of the European Higher Education Area. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/report_on_the_referencing_of_the_finnish_national_qualifications_framework.pdf
- OPH 2023. Uudistettavat tutkinnon perusteet. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/uudistettavat-tutkinnon-perusteet>
- Piirainen, Arja; Sjögren, Tuulikki. 2016. Laaja-alainen ja monikerroksinen kuntoutuksen osaaminen. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Terveystieteiden edistämisen tutkimuskeskus. Julkaisuja 6/2016. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/55160/978-951-39-6760-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pyykkö, Riitta; Tolonen, Mikko; Levä, Kimmo; Mahlamäki-Kultanen, Seija; Pantermöller, Marko; Pettersson, Torsten; Saarinen, Sini; Huusko Mira. 2020. Humanistisen alan korkeakoulutuksen arviointi. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus KARVI. Julkaisu 1:2020.
- Rauhala, Pentti; Urponen, Helka. 2019. Selvitys korkeakoulutettujen erikoistumiskoulutuksesta. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2019:17. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161577/OKM_2019_17_Selvitys_korkeakoulutettujen_erikoistumiskoulutuksesta.pdf
- Rehabilitation Competency Framework. 2020. World Health Organisation. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/rehabilitation-competency-framework>
- Ruskoaho, Juho; Vuodenkoski, Lauri. 2016. Lääkit suhtautuvat kriittisesti uskomushoitoihin. Suomen Lääkärilehti 71, 39, 2446–2448.
- Ryhtä, Iina; Elonen, Imane; Hiekkö, Mari; Katajisto, Jouko; Saaranen, Terhi; Sormunen, Marjorita; Mikkonen, Kristina; Kääriäinen, Maria; Sjögren, Tuulikki; Korpi, Hilka; Salminen, Leena. 2021 Enhancing social and health care educators' competence in digital pedagogy: A pilot study of educational intervention. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 13(3):302-314.
- Scodras, Stephanie; Alsbury-Nealy, Kyla; Colquhoun, Heather; Yeung, Euson; Jaglal, Susan B; Salbach, Nancy M. 2022. Methodological approaches for identifying competencies for the physiotherapy profession: a scoping review. Discover education, 1(1), 9. <https://doi.org/10.1007/s44217-022-00008-9>
- Sillantaka, Jenni; Vuoskoski, Pirjo. 2021. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisohjelma. Selvitys kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksista Suomessa: kartoittava kirjallisuuskatsaus (scoping review). Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Opetus- ja kulttuuriministeriö ja Sosiaali- ja terveysministeriö.

- Sillantaka, Jenni; Rajavaara, Marketta; Töytäri, Aija; Salminen, Anna-Liisa; Vuoskoski, Pirjo. 2022 Kuntoutuksen koulutuksen tutkimus Suomessa kirjallisuuskatsauksen valossa. *Kuntoutus* 45(2), 47–54.
- Siltanen, Kirsi; Koramo, Marika; Majalahti, Eeva; Sillanpää, Keimo; Ålander, Tommi; Nyman, Juho; Varmola, Tapio; Erkkilä, Kristiin; Ranta, Tommi. 2022. Jatkuvan oppimisen koulutusmarkkinat Suomessa. Markkinan kokonaiskuvan hahmottelua. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:59. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164328/VNTEAS_2022_59.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- STM 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitea. 2017. Ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>
- STM 2022a. Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen. Selvityshenkilön raportti. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:2). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5399-4>
- STM 2022b. Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164488>
- STM 2023. Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmä. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:8). https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM_2023_8.pdf
- Suomen Fysioterapeutit 2016. Fysioterapeutin ydinosaaminen. <http://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaaminen/FysioterapeutinYdinosaaminen.pdf>
- Suomen Lääkäriliitto 2021. Kysely vaihtoehtohoidoista lääkäreille. https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5227/vaihtoehtohoidot_2021_tuloksia_laakarit.pdf
- TEM 2022. Ammattibarometri. <https://tem.fi/ammattibarometri>
- Tight, Malcolm. 2008. Higher education research as tribe, territory and/or community: a co-citation analysis. *High Educ* 55:593–605. DOI 10.1007/s10734-007-9077-1
- Tight, Malcolm. 2012. *Researching higher education*. 2nd Edition. Buckingham, UK 2012: SRHE/Open University Press.
- Tight, Malcolm. 2013. Discipline and methodology in higher education research *Higher Education Research & Development*, 32 (1); 136–151. <http://dx.doi.org/10.1080/07294360.2012.750275>
- Töytäri, Arja. 2019. Näkökulmia ammattikorkeakouluopettajan oppimiseen ja osaamishaasteisiin [Doctoral dissertation]. Jyväskylän yliopisto. JYU dissertations, 104. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7811-2>
- Ursin, Jani; Hyytinen, Heidi; Silvennoinen, Kaisa. 2021. Korkeakouluopiskelijoiden geneeristen taitojen arviointi – Kappas! -hankkeen tuloksia. Opetus- ja

- kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:6. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162666/OKM_2021_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valtakari, Mikko; Mayer, Minna; Aarrevaara, Timo; Purtilo-Nieminen, Sirpa; Tulppo, Paula; Eskelinen, Juha; Pulkkinen, Kirsi. 2023. Jatkuvan oppimisen uudet nopeavaikutteiset toimet. Seuranta- ja vaikuttavuustutkimus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:14. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164698/VNTEAS_2023_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valvira. Ammattioikeudet. 2022. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>
- Vipunen – opetushallinnon tilastopalvelu – Raportti haettu 15.2.2023.
- Virtanen, Hann; Vanhala, Pekka. 2023. Selvitys toisen tai useamman korkeakoulututkinnon suorittaneista. ETLA Raportti No 133. <https://pub.etla.fi/ETLA-Raportit-Reports-133.pdf>
- VN 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31.
- VN 2021a. Kansallinen lapsistrategia: Komiteamietintö. Valtioneuvoston julkaisuja 2021: 8. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162864>
- VN 2021b. Valtioneuvoston koulutuspoliittinen selonteko. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:24. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162995/VN_2021_24.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- VN 2023a. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke. Loppuraportti. Opetus- ja kulttuuriministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:15. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164706/VN_2023_15.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- VN 2023b. Sosiaaliturvakomitean välimietintö. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:26. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164735>
- VN 2023c. Yhdessä jatkuvaa oppimista uudistamassa. Jatkuvan oppimisen uudistus -hankkeen loppuraportti. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:11. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164674>
- VN. 794/2004. Valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista ja erikoistumiskoulutuksista.
- VN. 1129/2014. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista.
- VN. 120/2017. Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä
- WFOT 2022. Guiding principles for competency in occupational therapy. <https://wfot.org/resources/guiding-principles-for-competency-in-occupational-therapy>
- Yeo, Roland, K. 2008. How does learning (not) take place in problem-based learning activities in workplace contexts. Human Resource Development International 11 (3), 317–330. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13678860802102609>

3 Ehdotus kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiostrategiaksi

Susanna Melkas, (pj.), neurologisen kuntoutuksen apulaisprofessori, Helsingin yliopisto ja HUS

Ari Heinonen, professori, Jyväskylän yliopisto

Sinikka Hiekkala, tutkimusjohtaja, Invalidiliitto

Maarit Karhula, erikoistutkija, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK

Soile Kuitunen, puheenjohtaja, Kuntoutuksen osaamiskeskittymä

Mikko Nenonen, yleislääketieteen dosentti

Mika Pekkonen, lääketieteellinen johtaja, Hyvinvointiala HALI ry

Merja Rantakokko, johtava tutkija, Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK

Mikhail Saltychev, professori, Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI ry

Riitta Seppänen-Järvelä, tutkimuspäällikkö, Kela

Riikka Shemeikka, johtaja, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Jan-Henry Stenberg, erikoispsykologi, HYKS Psykiatria

3.1 Strategiaehdotus tiivistettynä

Visio 2030: Kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio -strategialla (TKI) varmistetaan, että kuntoutus valtakunnallisesti tarkasteltuna on näyttöön perustuvaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta sekä merkityksellistä yhteiskunnalle ja yksilölle. Strategisen tutkimuksen teema-alueeksi viimeistään vuodelle 2026 ehdotetaan seuraavaa teemaa:

Näyttöön perustuva ja yhteiskunnallisesti merkityksellinen kuntoutus.

Vision perustelut: Kuntoutuksen uudistamiskomitea on määrittänyt kuntoutusjärjestelmän uudistuksen tavoitteeksi kuntoutujalähtöisen ja järjestämisvastuun osalta selkeän järjestelmän, jossa kuntoutujan työ- tai opiskelukykyä sekä toimintakykyä tuetaan. Siten parannetaan ja vahvistetaan kuntoutujan arjessa, työssä tai opinnoissa pärjäämistä sekä edistetään aktiivista osallistumista ja pidennetään työuria.

Kuntoutuksen toimijat tarvitsevat käyttöönsä näyttöön perustuvaa luotettavaa tietoa, kehittämistyön tuloksia ja innovaatioita, joiden avulla kuntoutusala pystyy vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla.

Kuntoutusalan muutosten aikana on tärkeää, että kuntoutus valitaan strategisen tutkimuksen ja kehittämis- ja innovaatiotoiminnan teema-alueeksi kansallisen missiolähtöisen TKI-ohjelman muodossa. Näin varmistetaan pitkäjänteinen tiedon tuotanto, monitieteinen ja monialainen vuorovaikutus sekä kuntoutusinnovaatioiden syntyminen ja leviäminen.

Kuntoutuksen TKI-strategia on laadittu toiminnan tueksi kaikille kuntoutuksen TKI-toimintaan osallistuville tahoille: yliopistoille, ammattikorkeakouluille, tutkimuslaitoksille, järjestöille, säätiöille ja yrityksille. Poliittisille päätöksentekijöille ja TKI-toiminnan rahoittajille kuntoutuksen TKI-strategialla on tärkeä viesti: **kuntoutus vaikuttaa kansalaisten toimintakykyyn ja sitä kautta yhteiskunnan metahaasteisiin, kuten väestön ikääntymisen aiheuttamaan hoivan tarpeen kasvuun, syrjäytymiseen, työelämän ulkopuolelle jäämiseen ja mielenterveysongelmiin.**

3.2 Lähtökohdat

Kuntoutuksen alalla on sote-uudistuksen myötä tapahtumassa merkittäviä muutoksia, esimerkiksi kuntoutuksen järjestämisvastuussa. Tämä luo tarpeen suunnitella ja toteuttaa tutkimushankkeita, joilla voidaan pilotoida muutoksia ja tutkia niiden vaikutusta pitkäaikaisseurannassa. Ollaan tilanteessa, jossa tarvitaan tutkimustietoon perustuvia systeemitason ratkaisuja.

Tätä strategiaraporttia edeltävästi on tehty kuntoutuksen tutkimuksen tilannekatsaus vuosilta 2014–2020. Raportin mukaan suomalaiset tutkijat julkaisevat vuosittain noin 300–350 kuntoutusaiheista vertaisarvioitua artikkelia, joista alle puolet on suomenkielisiä. Näistä suurin osa käsittelee yksittäisiä kuntoutusmenetelmiä, kuntoutusmenetelmäkokonaisuuksia tai kuntoutusjärjestelmää. Sen sijaan kustannusvaikuttavuutta koskeva tutkimus on toistaiseksi ollut vähäistä. Kuntoutusaiheisia väitöskirjoja valmistuu vuosittain keskimäärin lähes parikymmentä. Näistä suurin osa valmistuu lääketieteellisistä tiedekunnista ja toiseksi eniten valtio- ja yhteiskuntatieteellisistä tiedekunnista. Kuntoutusta tutkitaan lisäksi esimerkiksi valtion tutkimustoiminnassa, sosiaalivakuutuslaitoksissa ja alan järjestöissä. Viranomaistahojen julkaisuista osa on kertaluonteisia ja osa jatkuvaluonteisia, vuosittain toistuvia raportteja. Sosiaali- ja terveysministeriö laatii kansallisia strategioita kuntoutuksen edellytysten parantamiseksi esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyötä varten.

Tilannekatsausta laatiessa todettiin, että kuntoutuksen tutkimuksen julkaisukanavat ovat usein tieteenalakohtaisia, keskittyen esimerkiksi pelkästään lääketieteellisiin, yhteiskunnallisiin tai teknologisiin ilmiöihin. Tämä vaikeuttaa kuntoutuksen tutkimusten löytämistä eri tietokannoista.

Tässä luvussa tarkastellaan ajankohtaisia linjauksia ja prosesseja, jotka ovat pohjana kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiostrategialle (kuvio 9).

Kuvio 9. Kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiostrategian taustalla olevat ajankohtaiset linjaukset ja prosessit.



Kuntoutuksen uudistamiskomitean mietintö 2017. Mietinnössä tuotiin esiin, että kuntoutuksen vaikuttavuustutkimusta sekä kustannus-hyöty -tutkimusta on vahvistettava. Lisäksi siinä todettiin, että kuntoutuksen ammatillisen osaamisen ja koulutuksen perustana olevaa tieteellistä tutkimusta tulee vahvistaa. Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä vaikuttavuuden arviointiin nähtiin tarpeelliseksi määritellä selkeät vastuulliset tahot.

Hallituksen julkisen talouden suunnitelma 2023–2026. Suunnitelma sisältää linjauksia tutkimus-, kehitys- ja innovaatio toiminnan edistämiseksi ja tulevaisuuden kestävä kasvun vahvistamiseksi. Vuoden 2023 valtion T&K-panosten kokonaisuutta korotetaan 350 miljoonalla eurolla edelliseen kehukseen verrattuna. Lisäksi hallitus on linjannut, että lisävähennykseen perustuva T&K-verokannustin otetaan käyttöön osana T&K-rahoituksen kokonaisuutta ensi vuodesta alkaen.

Suomen TKI-tiekartta 2020. Tiekartassa todetaan, että korkeakoulujen ja tutkimuslaitosten rinnalla on TKI-toimintaan voimakkaasti investoiva yritysten kapea kärkijoukko. Suomi tarvitsee kuitenkin lisää TKI-toimintaa tekeviä yrityksiä. Myös pk-sektorin yritysten tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio toimintaa on aktivoitava, ja TKI-toimintaan tulee investoida nykyistä suurempi osa liikevaihdosta. Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä on pystyttävä vauhdittamaan ja tiivistämään uusilla yhteistyötä tukevilla kannusteilla, kuten

uudella kumppanuusmallilla. Riskinjaon yritysten ja julkisen sektorin kesken pitää olla ennustettavaa, yksinkertaista ja kannustavaa. Elinkeinorakenteen monipuolistamisen sekä tuottavuuskehityksen parantaminen tulee olla yksi innovaatiopolitiikan tärkeimmistä pitkän aikavälin tavoitteista.

Päivitetyn TKI-tiekartan mukaan Suomen TKI-menoista julkisen sektorin osuus on noin kolmasosa ja yksityisen sektorin osuus on noin kaksi kolmasosaa. Julkisen sektorin TKI-rahoituksesta 2/3 kohdistuu korkeakoulusektorille, viidesosa julkiselle sektorille (ml. yksityinen voittoja tavoittelematon toiminta) ja noin 12 prosenttia yrityksille.

Parlamentaarinen TKI-työryhmä. Työryhmässä ovat edustettuina kaikki eduskuntaryhmät, ja ne sitoutuvat tavoitteeseen nostaa tutkimus- ja kehittämismenot neljään prosenttiin suhteessa bruttokansantuotteeseen vuoteen 2030 mennessä. Loppuraportissaan työryhmä on esittänyt, että TKI-rahoituksen nostamiseksi säädetään TKI-rahoituslaki sekä laaditaan lakisääteinen kehyskautta pidempi TKI-rahoituksen suunnitelma. Tällainen suunnitelma oli lausuntokierroksella tammikuussa 2023. Myös tämä työryhmä on esittänyt pysyvän ja nykyistä laaja-alaisemman TKI-verokannustimen käyttöönottoa, ja tätä koskevan lain eduskunta onkin hyväksynyt alkuvuodesta 2023.

Hyvinvointialueiden tutkimus- ja TKI-linjaukset. Sote-uudistusta koskevissa laeissa on kattava sääntely tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja innovaatiotoiminnasta ja osaamisesta eli TKKIO-toiminnasta. Lisäksi uudistuksen peruslainsäädännön hyväksymisen jälkeen on valmisteltu useita hyvinvointialueiden toimintaan ja talouteen liittyviä säännöksiä, joiden tarkoituksena on mm. yliopistosairaaloiden ja niitä ylläpitävien hyvinvointialueiden roolin tunnistaminen alueellisessa TKI-toiminnassa.

Olennainen TKI-toimintaan liittyvä lakisääteinen ohjausväline on mm. Sote-järjestämislain 22 § (Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle). Joulukuussa 2022 asetettujen tavoitteiden mukaan tavoitteena on vahvistaa tutkimusta, joka liittyy palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin.

Muita asiaan liittyviä mainintoja Sote-järjestämislaissa:

- Hyvinvointialueen vastuu alueellaan tehtävälänsä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta, yllä mainitut tavoitteet huomioiden (Sote-järjestämislaki 32 §);
- Hyvinvointialueen velvollisuus osallistua kansalliseen ja alueelliseen kehittämiseen ja toimia yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa (Sote-järjestämislaki 32 §);

- Yliopistollisen sairaalan vastuu toteuttaa vastuulleen kuuluvaa koulutus-, tutkimus-, kehittämis-, ja innovaatiotoimintaa, sekä hyvinvointialueiden mahdollisuus toteuttaa näitä toimia myös muissa hyvinvointialueen sairaaloissa ja toiminnoissa (Sote-järjestämislaki 34 a §);
- Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden velvollisuus laatia yhteistyösopimus, jonka yhtenä osana on yhteinen koulutus- tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan strateginen suunnitelma (Sote-järjestämislaki 36 § ja 37 §).

Viimeksi mainituissa pykälissä määritellyssä suunnitelmassa tulee sopia mm. menettelytavoista, joilla ohjataan hyvinvointialueen tehtäviin kuuluvaa tutkimusta sekä tutkimuksen tulosten hyödyntämistä yhteistyöalueen hyvinvointialueiden toimintaan. Lisäksi tulee sopia keinoista, joilla luodaan edellytykset yhteistyöalueen hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueella koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa harjoittavien tahojen yhteistyölle sekä yhteiselle osaamistarpeiden arvioinnille ja ennakkoinnille.

Yhteistyösopimuksessa on lisäksi sovittava yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tehtävistä yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisen työnjaon koordinaatiossa, ohjauksessa ja neuvonnassa.

Sopimusta laatiessa hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja, sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta, 3 §).

Terveystieteiden ja sosiaalihuoltolaissa säädetään valtion tutkimusrahoituksesta yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen ja sosiaalityön tutkimukseen. Rahoituksen painopisteet annetaan ministeriön päätöksellä ja asetuksella, joissa painotetaan palvelujärjestelmäjähtöistä tutkimusta joka osaltaan huomioi hyvinvointialueudistuksen reunaehdot ja mahdollisuudet kohti tutkimusperusteista palvelujärjestelmää.

Lisäksi HE 322/2022 ehdottaa hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamista siten, että yliopistosairaalalisä otettaisiin huomioon laskennallisessa rahoituksessa vuodesta 2024 lukien. Yliopistosairaalalisän osuus hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon koko maan rahoituksesta olisi 0,556 prosenttia, mikä vastaa vuoden 2022 tasossa 116 miljoonaa euroa.

Vuoden 2023 alussa on kerrottu Suomeen syntyvästä sosiaali- ja terveysalan vaikuttavuuskeskuksesta, joka kokoaa yhteen eri puolilla Suomea karttuvan vaikuttavuustiedon ja -osaamisen. Keskuksen tavoitteena on löytää vastauksia ja mittareita siihen, miten hyvinvointialueilla saadaan tuotettua asiakkaiden elämänlaatua parantavia palveluja

yhdenvertaisesti ja kustannusvaikuttavasti. Valmistelutyötä johtaa Pirkanmaan hyvinvointialue. Kuntoutusta koskevana esimerkkinä nousee esiin Itä-Suomen yliopiston tutkimus TYÖOTE-mallin kustannusvaikuttavuudesta, jonka ansiosta työkyvyttömyyttä torjuva malli on tulossa käyttöön koko Suomessa.

Kansallisten laaturekisterien kehittäminen. Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitoksessa (THL) on käynnissä laaturekisterityö. Siihen on valittu alkuvaiheessa yhdeksän rekisteriä, joille valitaan vuoden 2022 aikana yhteinen vointimittari (PROM, Patient Reported Outcome Measure). Tämän soveltuvuutta myös kuntoutuksen vaikuttavuuden seurantaan tulee arvioida jatkossa.

Vaikuttavuuden seurannan tärkeä edellytys ovat kansalliset toimintakyvyn arvioinnin suositukset. THL koordinoi Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallista asiantuntijaverkostoa eli TOIMIA -verkostoa, joka on jo 15 vuoden ajan tehnyt työtä tähdäten siihen, että toimintakykyä voidaan arvioida kansallisesti yhtenäisellä tavalla.

Kotimaiset ja EU:n rahoitustyökalut. Strategisen tutkimuksen neuvosto (STN) toimii Suomen Akatemian yhteydessä ja rahoittaa yhteiskunnallisesti merkittävää ja vaikuttavaa korkeatasoista tiedettä. Strategisen tutkimuksen avulla etsitään konkreettisia ratkaisuja suuriin ja monitieteistä otetta vaativiin haasteisiin. STN-hankkeet ovat pitkäjänteisiä, joten niiden yhteyteen voidaan myös rakentaa muita hankkeita ja samoja tavoitteita tukevaa toimintaa. Vuorovaikutteisessa yhteistyössä saadaan laadukasta tutkimustietoa ja toimintatapoja sovellettua laajemmassa ympäristössä. Kuntoutuksen tutkimus sopii hyvin STN:n kriteereihin, mutta toistaiseksi kuntoutusta ei ole näkynyt STN:n teemoissa.

Muista kotimaisista rahoitustyökaluista kuntoutuksen alalla tärkeimpiä on Kelan tutkimusrahoitus. EU:n rahoitustyökalut (esimerkiksi Horizon) ja globaalit rahoitustyökalut vaativat rahoitettavalta hankkeelta jo laajempaa organisaatiota.

Lainsäädäntö: yliopistolaki, AMK-laki, toisiolaki. Yliopistolain (24.7.2009/558) mukaan yliopistojen tehtävänä on edistää vapaata tutkimusta. Laissa mainitaan myös, että yliopistojen tulee edistää tutkimustulosten yhteiskunnallista vaikuttavuutta.

Ammattikorkeakoululain (14.11.2014/932) mukaan ammattikorkeakoulun tehtävänä on opetuksen rinnalla harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa sekä työelämää ja aluekehitystä edistävää ja alueen elinkeinorakennetta uudistavaa soveltavaa tutkimustoimintaa, kehittämis- ja innovaatio toimintaa. Laissa todetaan myös, että ammattikorkeakoululla on näitä tehtäviä suorittaessaan opetuksen ja tutkimuksen vapaus.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (2019/552) eli toisiolaki mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa sekä sosiaali- ja terveysalan ohjaus-, valvonta-, tutkimus- ja tilastotarkoituksessa tallennettujen henkilötietojen ja tietoturvallisen käsittelyn sekä niiden yhdistämisen Kansaneläkelaitoksen, Väestörekisterikeskuksen, Tilastokeskuksen ja Eläketurvakeskuksen henkilötietoihin. Lakia sovelletaan tilastoinnissa, tieteellisessä tutkimuksessa, kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa, opetuksessa, tietojohdantamisessa, sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisohjauksessa ja -valvonnassa sekä viranomaisen suunnittelu- ja selvitystehtävissä. Toisiolain pykälät 38–39 ja/tai niiden tulkinta kuitenkin nykyisellään hankaloittavat tutkimuksen tekemistä monella tavoin, ja yliopistollisten sairaaloiden johtajaylilääkärit ovatkin laatineet yhteisen vetoituksen toisiolain muuttamiseksi.

AMK- ja yliopistoverkostot, tutkimuslaitokset. Yliopistojen monitieteinen kuntoutusverkosto, MOKUVE, on Jyväskylän yliopiston koordinoima hanke, jonka tavoitteena on ollut vuosien 2021–2022 aikana valtakunnallisen kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen verkoston rakentaminen ja yhteistyön käynnistäminen Suomen yliopistojen välille edistämään kuntoutuksen tutkimus-, koulutus- ja kehittämisohjelmien laatimista valtakunnallisella tasolla. Verkostossa on tällä hetkellä mukana 11 yliopistoa. Jyväskylän yliopisto jatkaa koordinaatiovastuuta vuosien 2023–2024 ajan edistämällä alan koulutuksesta ja tutkimuksesta vastaavien yliopistojen, korkeakoulujen, muiden koulutusorganisaatioiden ja tutkimuslaitosten sekä kuntoutukseen liittyvien muiden verkostojen ja toimijoiden välistä valtakunnallista yhteistyötä.

Kuntoutuksen osaamiskeskittymä (OSKU-verkosto), jota koordinoi Jyväskylän ammattikorkeakoulu ja Metropolia ammattikorkeakoulu, kokoaa yhteen ammattikorkeakoulujen yhteistyöverkoston. Osaamiskeskittymässä pyritään edistämään kuntoutuksen osaamisen uudistamista, jatkuvan oppimisen mahdollisuuksia sekä vahvistamaan kuntoutuksen TKI-toimintaa.

Yliopistoilla on myös innovaatiotoimintaan liittyviä erikoistuneita yksiköitä ja toimintoja. Yliopistojen innovaatiotoiminnan tavoitteena on yhdessä yritysten ja muiden toimijoiden kanssa tuottaa markkinakysyntään perustuvaa tutkimusta, edistää innovaatioiden eli tuote- ja palveluratkaisujen aikaansaamista, vauhdittaa globaalia liiketoimintaa ja yrittäjyyttä sekä tarjota elinkeinoelämälle uusinta tutkittua tietoa elinkeinoelämän uudistumisen pohjaksi. Monissa yliopistoissa tämä toiminta on organisoitu yrittäjyys- ja innovaatiopalveluiksi. Business Finlandilla on tutkimustulosten kaupallistamista tukeva rahoitusinstrumentti, Research to Business. Sen avulla julkinen tutkimusorganisaatio voi valmistella tutkimuslähtöisen tuote- tai palveluidean kaupallistamista ja tehdä kaupallistamista tukevaa soveltavaa tutkimusta. Projektin päätavoite on kaupallistamisen valmistelussa. Projektitiimin jäsenellä on samalla mahdollisuus kasvattaa omaa kaupallistamisosaamistaan.

RECoRDI-tiekartta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Metropolia ammattikorkeakoulun vetämässä *REcoRDI – Platform ecosystem for strengthening of RDI activities in multidisciplinary rehabilitation* -profiloimishankkeessa keskityttiin monialaisen kuntoutuksen tutkimustoiminnan kehittämiseen. Lähtökohtana toiminnalle oli verkostojen, erityisesti tutkimusekosysteemien, kehittäminen ja hyödyntäminen tutkimustoimintojen suunnittelussa. Projektiin sisältyi kyselyjä, haastattelututkimus, sekä useita yhteistoiminnallisia työpajoja, joiden pohjalta laadittiin kuntoutuksen tutkimuksen strateginen tiekartta. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen strateginen tiekartta esittelee viisi suuntaa, jotka johdattavat kohti laadukasta ja vaikuttavaa kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta: *yhdessä rakentuva tutkimustoiminta, moninaiset tietotarpeet, verkostomainen tutkimustoiminta, tutkitun tiedon hyödyntäminen ja tutkimusosaamisen uudistaminen.* (Rantakokko & Sipari 2021)

TKI-politiikan laajempi viitekehys. Perinteisen tiede- ja teknologiapolitiikan keskeinen perusta Suomessa on ollut tieteen, teknologian ja innovaatioiden merkitys taloudelliselle kasvulle ja hyvinvoinnille. Kansainvälisen kilpailukyvyyn nimissä tiede- ja teknologiapolitiikan tehtäviin on kuulunut myös yritysten TKI-toiminnan tukeminen. Tärkeimpinä tiede- ja teknologiapolitiikan instituutioina ovat pysyneet yliopistot, korkeakoulut, (valtion) tutkimuslaitokset sekä yliopistoja, tutkimuslaitoksia ja yrityksiä rahoittavat organisaatiot (Lemola 2021).

Uusimman innovaatiopoliittisen suuntauksen tai kehyksen myötä, jota monet tutkijat nimittävät transformatiiviseksi innovaatiopolitiikaksi (Schot & Steinmueller 2018; Lemola 2021) innovaatiopolitiikan tulee irtaantua teknologia- ja yrityskeskeisyydestä, nojautua kestävä kehityksen periaatteille ja niiden edistämiseksi sekä saada kaikki yhteiskunnan toimijat mukaan, myös kansalaisyhteiskunta. TKI-rahoituksen lisäksi huomiota tulee kiinnittää tutkimus- ja innovaatiopolitiikan sisältöihin ja niiden uudistamiseen tukemaan yhteiskunnallisten ja sosiaalisten ongelmien ratkaisua.

Kuvio 10. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kaavio.



3.3 Strategiset kehittämiskohteet ja toimenpiteet

Kuntoutuksen tutkimus- ja TKI-strategian tavoitteena on **näyttöön perustuva ja yhteiskunnallisesti merkityksellinen kuntoutus**. Tutkimus- ja TKI-toiminnan tuottamaa tietoa tulee voida hyödyntää ennakoivasti ja systemaattisesti kuntoutuksen uudistuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja vaikuttavuusarvioinneissa. Kuvioon 11 on koottu strategiset kehittämiskohteet.

Kuvio 11. Kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiostrategian tavoite ja kehittämiskohteet.



3.3.1 TKI-toiminnan aiheet

Kuntoutusalan kehittymiseksi tarvitaan monista eri näkökulmista tutkittua tietoa, kehittämistä ja innovointia: muun muassa kuntoutuksen organisoitumisesta ja toteuttamisesta eri konteksteissa, erilaisten kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta ja toimivuudesta eri kuntoutujaryhmille, kuntoutuksen kustannuksista ja kustannusvaikuttavuudesta sekä kuntoutujien osallisuudesta kuntoutusprosesseihin.

Tilannekuvassa (Melkas ym. 2022) havaittiin, että suurin osa kuntoutuksen tutkimuksista käsittelee yksittäisiä kuntoutusmenetelmiä, kuntoutusmenetelmäkokonaisuuksia tai kuntoutusjärjestelmää, kun taas esimerkiksi kustannusvaikuttavuutta koskeva tutkimus on toistaiseksi ollut vähäistä. Tutkimuksista osa kohdentui suoraan kuntoutukseen ja osassa kuntoutus oli yhtenä teemana, kuten tietyn sairauden hoidossa yhtenä tutkittavana teemana olivat kuntouttavat toimenpiteet. Kun olemassa olevaa tutkimusta tarkastellaan kuntoutujien iän mukaan, niin erityisesti lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden kuntoutusta on tutkittu vähemmän kuin työikäisten. Toisaalta työikäisiin liittyvä tutkimus on kohdistunut harvemmin ammatillisen kuntoutuksen ja työllistymisen kysymyksiin.

Kuntoutuksen ja kuntoutumisen tutkimuksessa, kehittämisessä ja innovoinnissa on lähtökohtana tietotarve. Kuntoutuksen ja kuntoutumisen ilmiöiden laaja-alaisuus ja kompleksisuus huomioiden tulee käytössä olla erilaisia toimintastrategioita sisältäen empiiristä ja teoreettista tutkimusta sekä monipuolista innovaatio- ja kehittämistoimintaa. TKI-toiminnan kohteet, tavoitteet ja valittavat toimintastrategiat limittyvät toisiinsa.

Toimenpiteet

1. Tutkimustietoa tarvitaan kuntoutuspalveluiden ja -interventioiden vaikuttavuudesta huomioiden toimintaympäristö ja kontekstuaaliset seikat. Erityisesti tietoa tarvitaan arkivaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuuden kysymyksistä.
2. Tutkimustietoa tarvitaan kuntoutuspalveluiden järjestämisestä ja toteuttamisesta. Tutkimusta tulee kohdentaa vaikuttaviksi osoitettujen palveluiden käyttöönottoon ja siihen, kuinka vähähyötyisistä toimintatavoista voidaan luopua (esimerkiksi Vältä viisaasti; <https://www.kaypahoito.fi/valta-viisaasti>). Implementaatiotutkimuksella on tuotettava tietoa kuntoutuksen toimivuudesta erilaisissa toimintaympäristöissä huomioiden esimerkiksi kuntoutuksen eri järjestäjätahot, alueelliset erityispiirteet ja kuntoutujaryhmien erityispiirteet.
3. Kuntoutusalan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan aiheet on nivottava toisiinsa niin, että ne tukevat näyttöön perustuvaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta sekä yhteiskunnallisesti ja yksilölle merkityksellistä kuntoutuksen toteutumista (kuvio 13).

3.3.2 Tietopohja

Kuntoutuksen tietopohjan muodostavat toisaalta kuntoutumisen aikana kertyvä kuntoutujakohtainen tieto ja toisaalta kuntoutuksesta julkaistut tutkimukset ja selvitykset. Tilannekuvan kartoituksessa tunnistettiin, että tietopohja on toistaiseksi ollut hajanaista eikä se ole riittävästi tukenut kuntoutuksen strategiaa, kehittämistä tai johtamista.

STM on tehnyt aloitteen kansallisesti yhtenäisten työ- ja toimintakykymittareiden ja niitä koskevien kirjaamiskäytänteiden käyttöönottamiseksi. Tämä hanke ja samanaikaisesti käynnissä oleva THL:n laaturekisterihanke tähtäävät siihen, että kuntoutujakohtaisen tiedon keruusta tulee aiempaa järjestelmällisempää. Kertyvän tiedon pohjaksi on tarkoituksenmukaista perustaa yhden viranomaisen ylläpitämä tietokanta, johon sote-alan toimijoiden lisäksi kerätään tietoja myös muilta toimijoilta, esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen alalta. On myös tärkeää implementoida edelleen THL:n koordinoiman Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston, TOIMIAN, laatimia kansallisia suosituksia käyttöön.

Toisiolain pykälät 40–42 mahdollistavat rekisteriaineistojen käytön tietoluvan perusteella viranomaisen suunnittelu- ja selvitystehtäviin sekä ilman tietolupaa tietojohtamisessa ja sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisohjausta ja valvontaa varten. Sen sijaan toisiolain pykälät 38–39 ja/tai niiden tulkinta nykyisellään hankaloittavat tieteellisen tutkimuksen tekemistä, esimerkiksi estämällä kansainvälistä rekisteriyhteistyötä.

Toimenpiteet

1. Perustetaan THL:n alainen Kuntoutuksen kehittämisen ja johtamisen tietokanta, jonka pohjana ovat kuntoutuspalvelujen tuottajan rekisteröimät kaksi tietoa: kuntoutujan henkilötunnus ja annettu kuntoutusmuoto/laji. Näihin linkitetään pseudotunnisteiden avulla hoitoilmoitusjärjestelmästä diagnoositieto, Kansaneläkelaitoksen järjestelmistä tieto sairauspäiväraha-kausista, lääkkeiden käytöstä, eläkkeestä yms. Yhdistetyistä tiedoista voidaan muodostaa epäsuoria toimintakykyindikaattoreita tarvittavalla tarkkuudella. Kun järjestelmä käsittää koko Suomen väestön, epätarkkuuksien ja satunnaisuuksien merkitys jää vähäiseksi. Rekisteritietoja yhdistämällä saadaan suoraa ja epäsuoraa tietoa kuntoutuksen vaikuttavuudesta, ja tiedon avulla voidaan ohjata kansallista kuntoutusstrategiaa.
2. Kehittämisen ja johtamisen tietokanta annetaan myös tutkijoiden käytettäväksi tietoluvan pohjalta. Tietokanta noudattaa soveltuvin osin avoimen datan periaatteita ja on maksutta käytettävissä tieteelliseen tutkimukseen, tilastointiin ja selvityksiin. Tietokannan ylläpitäjä eli THL voi myös myydä tiedonpoimintoja, taulukointeja ja analyysjä tutkijoille. Toisiolaki (pykälät 38–39) ja/tai sen tulkinta tulee saattaa ajan tasalle tukemaan tietokannan käyttöä TKI-toiminnan hyväksi.
3. Kuntoutuksesta julkaistut tutkimukset ja selvitykset tehdään helpommin ja kattavammin löydettäväksi ohjaamalla jo olemassa olevien tietokantojen ylläpitäjiä ja tutkijoita hakusanojen oikeaan ja järjestelmälliseen käyttöön (esimerkiksi tiedejatutkimus.fi).
4. Kehitetään kuntoutusmenetelmien luokittelujärjestelmä raportointia varten.
5. Implementoidaan edelleen THL:n koordinoiman Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston eli TOIMIA-verkoston laatimia kansallisia suosituksia käyttöön.

Liitteessä 7. on esitetty tietopohjan keräämisen tarkempi suunnitelma.

3.3.3 Metodologia

Tutkimusta, kehittämistä ja innovaatiota määrittävät tehtävä ja tavoitteet, joiden mukaan valitaan käytettävät strategiat, aineistot ja menetelmälliset ratkaisut. Kuntoutuksen ja kuntoutumisen TKI-toiminnassa tulee olla käytössä ilmiön monitoimijaisuuden ja kompleksisuuden huomioivia strategioita, huomioiden erityisesti kuntoutujien osallisuus (esimerkiksi osallistuva tutkimuskumppanuus). Niiden avulla kuntoutuksen ja kuntoutumisen ilmiöistä pystytään tuottamaan soveltamiskelpoista tietoa sekä innovaatioita, jotka vauhdittavat näyttöön perustuvaa kuntoutustoimintaa.

Työryhmä tunnisti kuntoutuksen tutkimuksen alueella metodologisia kehittämiskohteita (Melkas ym. 2022). Nämä koskevat erityisesti monimenetelmällisyyden, kustannusvaikuttavuuden sekä implementaatio- ja implementointitutkimuksen metodiikkaa, sen kehittämistä sekä osaamisen ja tutkimuksen volyymin kasvattamista. Menetelmällisiä innovaatioita on mahdollista luoda monitieteellisillä ja tieteiden välisillä tutkimusasetelmilla, jotka tuottavat uutta tietoa kuntoutuksen ja kuntoutumisen laaja-alaisista kysymyksistä. Systemaattisten kehittämistoiminnan menetelmien soveltaminen edistää tulosten käyttöönottoa ja arviointia sekä näin vahvistaa tutkimuksen ja kehittämisen vuoropuhelua.

Toimenpiteet

1. Suositaan kuntoutusinterventioiden arvioinnissa kokonaisvaltaista lähestymistapaa, joka ottaa huomioon intervention toteutusprosessin ja toimintaympäristön, tulokset, vaikutukset sekä toiminnan taustalla olevat vaikutusolettamukset ja vaikutuksia tuottavat mekanismit (liite 8, kuva: Moore ym. 2015).
2. Vahvistetaan menetelmällistä osaamista implementaatio- ja implementointitutkimuksen (esimerkiksi Benchmarking controlled trials BCT; Malmivaara 2015 ja 2022), kustannusvaikuttavuuden ja monimenetelmällisten tutkimusasetelmien soveltamisessa. Kannustetaan soveltamaan tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmiä.
3. Kannustetaan luomaan kuntoutuksen ja kuntoutumisen ilmiötä laaja-alaisesti tarkastelevia monitieteellisiä ja monialaisia tutkimus- ja kehittämisasetelmia sekä erilaisin systemaattisin menetelmin tuotettuja katsauksia (meta-analyysejä ym).

3.3.4 Rahoitus

Korkeakoulujen ja julkisen sektorin rinnalla on TKI-toimintaan voimakkaasti investoiva yritysten kapea kärkijoukko. Suomi tarvitsee lisää TKI-toimintaa tekeviä yrityksiä. Myös pk-sektorin yritysten tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa on aktivoitava. Korkeakoulujen sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä on pystyttävä vauhdittamaan ja tiivistämään uusilla yhteistyötä tukevilla kannusteilla, kuten uudella kumppanuusmallilla. Riskinjaon pitää olla ennustettavaa ja yksinkertaista. Elinkeino-rakenteen monipuolistamisen sekä tuottavuuskehityksen parantaminen tulee olla yksi innovaatiopolitiikan tärkeimmistä pitkän aikavälin tavoitteista.

TKI-toimintaa rahoittavat Suomen Akatemia, Business Finland, Sitra, Säätiöt ja EU (puite-ohjelmat, rakennerahastot), ministeriöt, kunnat, elinkeinoelämä, järjestöt. Lisäksi suoraan kuntoutustutkimusta ja kehittämishankkeita rahoittaa Kela.

Kuntoutuksen tutkimus- ja verkostoyhteistyö TKI-toimintaa toteuttavien toimijoiden välillä on ollut vähäistä, ja lisäksi on vaikea arvioida kuntoutuksen TKI:n osuutta Suomen TKI-rahoituksen kokonaisuudesta.

Kuntoutuksen tutkimusstrategian tulee omalta osaltaan ohjata kuntouksen tutkimusta, jotta strategia toteutuu. Tutkimusrahoitusta on olennaista teemoittaa kuntoutuksen strategian kannalta keskeisiin kehittämistarpeisiin. Kilpailu TKI-rahoituksesta on tiukkaa, siten kansallisen kuntouksen tutkimusstrategian ja -ohjelman tutkimusteemoista lähtevillä tutkimus- ja kehittämissuunnitelmilla on paremmat mahdollisuudet kilpailla TKI-rahoituksen eri rahoitusinstrumenteista.

Toimenpiteet

1. Kuntoutuksen tutkimusta ehdotetaan Strategisen tutkimusneuvoston teemaksi. Kuntoutuksen tutkimus sopii hyvin strategisen tutkimuksen määritelmään.
2. Perustetaan missiolähtöinen kuntoutuksen strategian linjassa oleva TKI-ohjelma, jolla vastataan keskeisiin yhteiskunnallisiin haasteisiin kuntoutuksen tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan tulosten avulla. Rahoitus kanavoidaan osin jonkin olemassa olevan rahoituskanavan/kanavien kautta (ministeriöt, Business Finland ym.), ja kannustetaan myös yrityksiä mukaan omalla pienemmällä rahoitusosuudella.
3. Kelan kuntoutukseen kohdistuvan tutkimus- ja kehittämisrahoituksen jatko turvataan ja sitä kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Kelalla on tärkeä välittäjärooli, ja sen rahoituksessa ovat mukana sekä tutkimus että kehittäminen.

4. Huomioidaan, että kuntoutuksen TKI-toimintaa tekevät monenlaiset toimijat (yliopistot, ammattikorkeakoulut, tutkimuslaitokset, järjestöt, säätiöt, yritykset), joiden kaikkien spesifin osaamisen ja panoksen hyödyntäminen on jatkossakin tärkeää. Tämä huomioidaan mainituissa rahoitusmekanismeissa sekä yhteistyö- ja konsortiorakenteissa.

3.3.5 Verkostoituminen

Verkostoissa tehtävä tutkimus- ja TKI-toiminta mahdollistaa ilmiöiden tarkastelun monitieteisesti ja monialaisesti eri näkökulmista ja tuo siten synergiaetuja tutkimus- ja kehittämistyöhön. Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellinen tiedekunta koordinoi monitieteistä kuntoutuksen verkostoa (MOKUVE), jonka tarkoituksena on edistää yliopistojen välistä yhteistyötä kuntoutuksen tutkimuksessa ja koulutuksessa. Ammattikorkeakouluissa vastaavaa verkostoa on ylläpitänyt Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Metropolia Ammattikorkeakoulun koordinoima Kuntoutuksen osaamiskeskittymä (OSKU), joka kerää yhteen ammattikorkeakoulujen kuntoutusosaamista koulutukseen ja TKI-työhön. Myös muita verkostoja ja verkostomaisesti toimivia yhdistyksiä kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoimintaan liittyen on useita, yhtenä mainittakoon Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdystys KUTKE ry.

Verkostotoiminnassa tulee tunnistaa tutkimus- ja kehittämistyön ominaispiirteet ja niiden toimintaympäristöt. Vaikka kaikkeen verkostotyöhön kuuluu toimiminen eri tasoilla (yksilö, yhteiskunta) ja useissa toimintaympäristöissä, kehittämistyölle ominaista on verkostojen rakentaminen yhdessä yritysten kanssa, kun taas tutkimustyössä painottuu yhteistyö erilaisten tutkimusorganisaatioiden kanssa. Erityisen tärkeää on jatkossa kasvattaa yritysten ja tutkimus- ja kehittäjäyhteisöjen välistä yhteistyötä. Näiden lisäksi asiakasosallisuuden lisääminen TKI-työssä, esimerkiksi potilasjärjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden kautta, sekä kolmannen sektorin kanssa tehtävä TKI-työ tulee huomioida.

Verkostojen toimintamahdollisuuksiin vaikuttavat merkittävästi rahoitus ja toiminnan koordinointi. Verkostojen hallinnointi on erilaista kuin hierarkkisten organisaatioiden hallinnointi ja johtaminen. Verkostajohtamisessa korostuvat avoimuus ja jakaminen, kompetenssien hyödyntäminen, yhteinen oppiminen ja sitoutuminen yhteisesti määriteltäviin tavoitteisiin. Rahoituksen tulee mahdollistaa pitkäjänteinen tutkimusverkoston toiminta, jossa verkostoa ehditään kasvattamaan ja kehittämään yhteisiä toimintamalleja parhaan lopputuloksen aikaansaamiseksi. Tämä voi toteutua esimerkiksi klusterimaisessa kuntoutuksen TKI-toiminnassa, jossa pienemmillä verkostoklustereilla on yhteisesti määritellyt ja jaetut vastualueet, tavoitteet, hallinnointi ja rahoitus. Rahoitusmallit tuleekin suunnitella siten, että kilpailuasetelmilta vältytään ja tunnistetaan riskit, jotka heikentävät tutkimusverkostojen kehittymistä.

Toimenpiteet

1. Kuntoutuksen asiantuntijaverkostoista muodostetaan yksi yhtenäinen kattoverkosto, joka tuo yhteen useita pienempiä verkostoja. Yhtenäisestä verkostosta on etua kansalliselle ja kansainväliselle yhteistyölle sekä yrityksiin suuntautuvalle yhteistyölle.
2. Verkostojen ylläpitämiseen ja kehittämiseen osoitetaan pitkäkestoinen ja määrällisesti riittävä rahoitus, joka mahdollistaa pitkäjänteyden yhteistyön usean eri toimijatahon kanssa.
3. Verkostotoimintaan sovitaan koordinaatiovastuut, alueellisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla.

3.3.6 Kansainvälisyys

Kuntoutuksen tutkimuksessa on tärkeää lisätä kansainvälistä tutkimusyhteistyötä. Vaikka tutkimuksen ydinmissio on tuottaa korkealaatuista kuvaa siitä, mitä omassa järjestelmäsämme tapahtuu – miten kuntoutus vaikuttaa ja miten sitä tulee kehittää – menetetään kuitenkin oleellista tietoa, jos tutkimus liiaksi kääntyy sisäänpäin. Kansainväliset yhteydet kehittävät sekä rakenteiden että menetelmien luovaa ja monipuolista tarkastelua.

Käytännön tasolla osallistuminen kansainväliseen järjestötoimintaan, kuntoutuksen tutkimuksen kongresseihin, tutkijavaihdon edistäminen ja ennen muuta tutkimusyhteistyö luovat hyvät puitteet tiedon lisäarvoa tuottavalle virtaukselle kansallisten rajojen yli. On lukuisia esimerkkejä, jossa kansainvälisen yhteistyön kautta Suomeen on saatu tehokkaita, mutta kohderyhmän suhteellisen rajautuneisuuden vuoksi kansainvälisesti ajatellen vielä vähävolyymisiksi jääneitä kuntoutusmuotoja, jotka ovat kuitenkin olleet äärimmäisen tärkeitä. Kansainvälisen tutkimusyhteistyön tiimoilta näitä on myös jouduttu heti alusta alkaen soveltamaan ja kehittämään paikallisiin olosuhteisiimme, joka on ollut erittäin tärkeää.

Edellä on kuvattu kansainvälisen yhteistyön kriittinen merkitys tutkimuksen kehittymiselle. Osaltaan tätä strategista tavoitetta on pyritty edistämään ns. toisiolain avulla. Kansallinen toisiolaki aiheuttaa kuitenkin merkittäviä ongelmia ajatellen kansainvälistä yhteistyötä: se estää merkittävällä tavalla tutkimusyhteistyötä ja aiheuttaa kuntoutuksen tutkimuksen potilaskohteille yhdenvertaisuusvajetta ja monia muita haittoja, joita on kuvattu tarkemmin esimerkiksi Yliopistosairaaloiden vetoomuksessa toisiolain muuttamiseksi.

Toimenpiteet

1. Tutkijavaihtoa tuetaan siten, että edellä kuvatun verkostotoiminnan mallin mukaan verkostoa vuorollaan vetävä välittää tietoa kuntoutuksen alan tohtorikoulutukseen sopivista tutkijanvaihtopaikoista.
2. Kansainväliseen järjestötoimintaan osallistumiseen kannustetaan.
3. Järjestöjen ja oppilaitosten rohkaistaan aktiivisesti tarjoutumaan järjestäjäksi kuntoutuksen tutkimus- ja TKI-alan kansainvälisille kongresseille ja muille kokouksille.
4. Toisilain aiheuttamat rajoitteet kansainväliselle yhteistyölle ratkaistaan muuttamalla toisiolakia ja/tai sen tulkintaa tarvittavilta osin.

3.3.7 TKI-osaaminen ja tohtorikoulutus

Tutkimusosaaminen sekä kehittämis- ja innovaatio-osaaminen liittyvät läheisesti toisiinsa. Niissä painottuvat erilaiset kompetenssivaatimukset. Akateemisen, tieteellisen tutkimuksen tuloksena on tieteellistä pätevöitymistä ja tutkintoja. Tieteellisten tutkimusten perusteella kuntoutustoimintaan haetaan näyttöön perustuvia menetelmiä, joihin perustuen voidaan antaa kliiniseen toimintaan suosituksia. Tutkimusosaamiseen liittyviä osaamistarpeita on käsitelty raportissa toisaalla.

Tämä luku keskittyy innovaatioiden aikaansaamiseen tähtäävän TKI:n edellyttämiin kompetensseihin. Kehittämis- ja innovaatiotoiminta on tiedon soveltamista, toiminnan kehittämistä tutkitun tiedon avulla, mutta ennen muuta uusia innovaatioita sekä niihin perustuvia kokeiluja ja pilottihankkeita. Tavoitteena ovat uudet toimintamallit, tuotteet ja palvelut. Osa näistä TKI-toiminnan tuloksista on kaupallistettavissa, osa taas hyödyttää palvelujärjestelmää ja osa yhteiskuntaa laajemmin.

Innovaatiotoiminnassa on perinteisesti painottunut teknologian kehittäminen. Teknologiaan uudistuksiin on kuitenkin aina liittynyt sosiaalinen ulottuvuus ja sosiaaliset innovaatiot. Sosiaaliset innovaatiot ovat uusia tuotteita, palveluita, organisaatio- tai liiketoimintamalleja, joita käytetään ratkomaan sosiaalisia tai yhteiskunnallisia ongelmia aiempaa tehokkaammin ja tuloksellisemmin (Ramus ym. 2021). Sosiaalisen innovoinnin tehtävä on voimaannuttaa siihen osallistuvia (Mulgan ym. 2007). Sosiaalinen innovointi edellyttää yleensä tiivistä yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kesken. Se luo uudenlaisia suhteita ja verkostoja näiden toimijoiden välille (EU 2021; Murray ym. 2010).

Innovaatiotoiminta on uuden luomista, ja se pitää sisällään aina merkittäviä riskejä. Dyerin ym. (2011) mukaan innovaatiotoimintaan tarvitaan rohkeutta innovoida, käyttäytymiseen kuten yhteistyöhön ja kokeilemiseen liittyviä taitoja sekä saatujen tulosten ja havaintojen syntetisoinnin taitoja. Innovaatioprosesseissa korostuvat tiimeihin, yhteistyöhön ja verkostoitumiseen liittyvät taidot.

Innovaatiotoiminnassa voidaan erottaa kaksi taitojen perusolottuvuutta, joiden välillä kaikki TKI-toimintaa harjoittavat organisaatiot joutuvat tasapainoilemaan. Ensimmäinen olottuvuus kattaa taidot, jotka liittyvät uuden hakemiseen ja löytämiseen. Toinen olottuvuus koskee tuotosten ja tulosten välittämiseen liittyvää osaamista. Tällaisia ovat esimerkiksi analysointi- ja muotoilutaidot, erityisesti palvelumuotoilutaidot sekä asiakasymmärrys. On tärkeää, että kuntoutuksen koulutuksessa TKI-toiminnan taitoja harjoitetaan kummallakin perusolottuvuudella.

Kaupallistamisosaaminen on varsin erityyppistä kuin tutkimukseen, kehittämiseen ja uuden innovointiin liittyvä osaaminen. Jotta kuntoutuksen TKI-toiminnasta syntyviä ratkaisuja voidaan levittää laajemmalle, tarvitaan kyvykkyyttä tuotteistaa ja kaupallistaa näitä ratkaisuja.

Uudistuvassa innovaatiopolitiikassa, jota kutsutaan myös transformatiiviseksi missiolähtöiseksi innovaatiopolitiikaksi, korostuvat monialaisten ongelmien ratkaisukyvyt sekä kyvyt toimia monialaisissa verkostoissa.

Tohtorikoulutus on keskeinen osa osaamisen kehittämistä. Kuntoutuksen tohtorikoulutuksessa tarvitaan monitieteistä ja monialaista lähestymistapaa. Tohtorikoulutuksessa on syytä jatkossa painottaa TKI-toiminnan kahta perusolottuvuutta, eli uuden hakemisen ja löytämisen olottuvuutta sekä TKI-toiminnasta syntyvien tulosten (erityisesti tutkimustulosten) välittämiseen liittyvää osaamista.

Kuntoutusalan näkökulmasta TKI-toimintaan Suomessa tarvitaan lisää riskinottokykyä, verkosto- ja yhteistyöosaamisen vahvistamista, ongelmanratkaisukykytaitojen kehittämistä sekä muotoiluosaamisen vahvistamista. Kuntoutusalan missiolähtöinen tutkimusohjelma on eräs keino tehdä osaamisvaatimuksia näkyviksi ja edistää niiden kehittämistä.

Toimenpiteet

1. TKI-osaamista kehitetään niin uuden hakemisen ja löytämisen taidoissa kuin tästä toiminnasta syntyvien tuotosten ja tulosten välittämisen taidoissa.
2. TKI-osaamisen kehittämisessä vahvistetaan tuotteistamis- ja kaupallistamistaitoja, erityisesti palvelumuotoilua, sosiaalista innovointia,

asiakasymmärrystä ja verkostotaitoja. Monialaisissa verkostoissa toimiminen on ehdoton edellytys kuntoutuksen TKI-toiminnan onnistumiselle.

3. Kuntoutuksen tohtorikoulutuksen tulee olla monitieteistä ja monialaista. Sen tulee kehittää TKI-toiminnassa välttämättömiä taitoja myös innovaatioprosessien tuloksena syntyvien tuotosten ja ratkaisujen levittämisessä ja kaupallistamisessa.
4. Kuntoutuksen TKI-strategian painopisteet huomioidaan kuntoutuksen korkeakouluopetuksessa.

3.3.8 Viestintä ja vuorovaikutus

Kuntoutuksen kotimaisen tutkimus- ja TKI-toiminnan tuloksista tiedottamisen tulee olla järjestelmällistä, jotta uusi tieto tulee kuntoutusalan toimijoiden hyödynnettäväksi ja samalla myös rahoittajien ja poliittisten päätöksentekijöiden käyttöön päätösten pohjaksi.

Kansainvälisissä lehdissä julkaistujen alkuperäistutkimusten ja katsausten hyödyntämistä kiireisellä kentällä voi rajoittaa artikkelien maksullisuus ja puute suomenkielisestä materiaalista. Lisääntyvä tiedonvaihto on tärkeää alan kehitykselle ja innovaatioille: vaikka julkaistu tieto ei välttämättä johtaisikaan kuntoutuskäytäntöjen muokkaamiseen tai muuttamiseen, antaa se uusia ideoita tutkimukseen ja TKI-toimintaan.

Kuntoutus-lehti on ainoa suomenkielinen kuntoutuksen alan tieteellis-ammattilinen julkaisu. Siitä on tällä hetkellä meneillään jo 45. vuosikerta, ja sitä kustantavat yhdessä Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhistys Kutke ry ja Kuntoutussäätiö. Kuntoutus-lehdellä on tärkeä rooli paitsi alkuperäistutkimusten ja katsausten julkaisijana, myös yleisemmin kuntoutuksen monialaisena viestintäkanavana.

Toimenpiteet

1. Perustetaan Kuntoutuksen tutkimus- ja TKI-toiminnan viestintävastaavan toimi. Viestintävastaavan tehtävä on ylläpitää digitaalisesti ”Kuntoutuksen kotimaisen tutkimus- ja TKI-toiminnan uutisia”. Sivustolle tallennetaan kotimaisten kuntoutuksen tutkimusten tiivistelmät suomenkielisinä. Viestintävastuu kattaa ennen kaikkea kuntoutuksen kotimaisen tutkimus- ja TKI-toiminnan, tarkoittaen että tiedotettavien tutkimusten tutkimusryhmässä vähintään yhdellä henkilöllä on sidonnaisuus Suomeen. Muissa maissa tehtyjen tutkimusten osalta tiedonkulku on myös tärkeää, mutta tältä osin viestiminen ei olisi kansallisen viestintävastaavamme ydintehtävää.

2. Kuntoutuksen tutkimus- ja TKI-toiminnan tuloksista tiedottamisen lisäksi viestintävastaavan tehtävä käsittää viestinnän ohella yhteiskunnallista vuorovaikutusta. Verkkosivustoa markkinoidaan aktiivisesti paitsi kuntoutuksen ammattilaisille, myös alan poliittisille päätöksentekijöille ja rahoittajille.
3. Vahvistetaan Kuntoutus-lehden asemaa kuntoutuksen monialaisena viestintäkanavana.

3.4 Strategian seuranta

TKI-tiekartassa mainitut seurantamittarit taipuvat vain rajallisesti kuntoutuksen TKI-toiminnan seurantaan. Esimerkiksi Tilastokeskuksesta ei saa tietoa erityisesti kuntoutus-alan yritysten TKI-menoista eikä kuntoutusalalle suunnatusta valtion TKI-rahoituksesta. Sen sijaan Business Finlandista saa kohdennettua tietoa kuntoutusalalle myönnetystä TKI-rahoituksesta. Tämän tiedon hyödyntäminen on tärkeää kuntoutuksen TKI-toiminnan vahvistamiseksi.

Tulevaisuudessa kuntoutuksen tutkimusta tulee seurata julkaistua tutkimusdataa luhivan tekoälyn avulla, muodostaen määrällistä ja laadullista kuvaa siitä, mitä jonkin tietyn aikajakson kuntoutuksen tutkimus on käsitellyt. Tämä mahdollistaa piilevän tutkimus- ja kehittämistarpeen havaitsemisen ja siihen reagoimisen proaktiivisesti. Ensimmäinen käytännön askel on kartoittaa olemassa olevia tekoälyalustoja, joita tällaiseen seurantaan voidaan rekrytoida.

Taulukossa 5 on esimerkkejä kuntoutuksen TKI-strategian seurannasta jaoteltuina strategian kehittämiskohteiden ja toimenpiteiden mukaan.

Taulukko 5. Strategiset kehittämiskohteet, toimenpiteet ja seuranta (esimerkkejä).

Kehittämiskohde	Toimenpiteet	Seuranta (esimerkkejä)
TKI-toiminnan aiheet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tutkimustietoa tarvitaan kuntoutuspalveluiden ja interventioiden vaikuttavuudesta huomioiden toimintaympäristö ja kontekstuaaliset seikat. Erityisesti tietoa tarvitaan arki-vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuuden kysymyksistä. 2. Tutkimustietoa tarvitaan kuntoutuspalveluiden toteuttamisesta. Tutkimusta tulee kohdentaa vaikuttaviksi osoitettujen palveluiden käyttöönottoon ja siihen, kuinka vähähyötyisistä toimintatavoista voidaan luopua. Implementaatiotutkimuksella on tuotettava tietoa kuntoutuksen toimivuudesta erilaisissa toimintaympäristöissä. 3. Kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-toiminnan aiheet on nivottava toisiinsa niin, että ne tukevat näyttöön perustuvaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta sekä yhteiskunnallisesti ja yksilölle merkityksellistä kuntoutuksen toteutumista. 	Tekoälypohjainen seurantamenetelmä (kehitettävä)
Tietopohja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Otetaan käyttöön kansallista kuntoutusstrategiaa tukeva kuntoutusmenetelmien vaikuttavuustietoa tuottava järjestelmä. 2. Yksinkertaistetaan tutkimuslupamenettelyä ja vaikuttavuustiedon hyödyntämistä tieteellisessä tutkimuksessa. 3. Varmistetaan julkaistujen kuntoutusta koskevien tutkimusten ja julkaisujen löytyminen tietokannoista. 4. Kehitetään kuntoutusmenetelmien luokittelujärjestelmä raportointia varten. 5. Implementoidaan edelleen THL:n koordinoiman Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston eli TOIMIA-verkoston laatimia kansallisia suosituksia käyttöön. 	<p>THL:n tulossopimus</p> <p>Findatan toimintakertomus</p> <p>Tekoälypohjainen seurantamenetelmä (kehitettävä)</p> <p>THL koodistopalvelun toimintakertomus</p> <p>Tekoälypohjainen seurantamenetelmä (kehitettävä)</p>

Kehittämiskohde	Toimenpiteet	Seuranta (esimerkkejä)
Metodologia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suositetaan kuntoutusinterventioiden arvioinnissa kokonaisvaltaista lähestymistapaa, joka ottaa huomioon intervention toteutusprosessin ja toimintaympäristön, tulokset, vaikutukset sekä toiminnan taustalla olevat vaikutusolettamukset ja vaikutuksia tuottavat mekanismit. 2. Vahvistetaan menetelmällistä osaamista implementaatio- ja implementointitutkimuksen, kustannusvaikuttavuuden ja monimenetelmällisten tutkimusasetelmien soveltamisessa. Kannustetaan soveltamaan tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmiä. 3. Kannustetaan luomaan kuntoutuksen ja kuntoutumisen ilmiötä laaja-alaisesti tarkastelevia monitieteellisiä ja monialaisia tutkimus- ja kehittämisasetelmia sekä erilaisin menetelmin tuotettuja katsauksia. 	Tekoälypohjainen seurantamenetelmä (kehitettävä)
Rahoitus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuntoutuksen tutkimus valitaan Strategisen tutkimusneuvoston teemaksi. 2. Perustetaan missiolähtöinen kuntoutuksen strategian linjassa oleva TKI-ohjelma, jolla vastataan keskeisiin yhteiskunnallisiin haasteisiin kuntoutuksen tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan tulosten avulla. 3. Kelan kuntoutukseen kohdistuvan tutkimus- ja kehittämisrahoituksen jatko ja kehittäminen turvataan, samoin kuin Kelan yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa. 4. Rahoitusmekanismeissa ja yhteistyö- ja konsortiorakenteissa huomioidaan, että kuntoutuksen TKI-toimintaa tekevät monenlaiset toimijat (yliopistot, ammattikorkeakoulut, tutkimuslaitokset, järjestöt, säätiöt, yritykset). 	STN:n teeman toteutuminen Business Finlandin tiedot kuntoutuksen TKI-toiminnan rahoituksesta
Verkostoituminen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuntoutuksen asiantuntijaverkostoista muodostetaan yksi yhtenäinen kattoverkosto, joka tuo yhteen useita pienempiä verkostoja. Tästä on etua kansalliselle ja kansainväliselle yhteistyölle sekä yrityksiin suuntautuvalla yhteistyöllä. 2. Verkostojen ylläpitämiseen ja kehittämiseen osoitetaan pitkäkestoinen ja määrällisesti riittävä rahoitus, joka mahdollistaa pitkäjänteisen yhteistyön usean eri toimijatahon kanssa. 3. Verkostotoimintaan sovitaan koordinaatiovastuut, alueellisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. 	Verkoston toimintakertomus

Kehittämiskohde	Toimenpiteet	Seuranta (esimerkkejä)
Kansainvälisyys	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tutkijavaihtoa tuetaan siten, että edellä kuvatun verkosto-toiminnan mallin mukaan verkostoa vuorollaan vetävä välittää tietoa kuntoutuksen alan tohtorikoulutukseen sopivista tutkijanvaihtopaikoista. 2. Kansainväliseen järjestötoimintaan osallistumiseen kannustetaan. 3. Järjestöjä ja oppilaitoksia rohkaistaan tarjoutumaan aktiivisesti järjestäjäksi kuntoutuksen tutkimus- ja TKI-alan kansainvälisille kongresseille ja muille kokouksille. 4. Toisiolain aiheuttamat rajoitteet kansainväliselle yhteistyölle ratkaistaan muuttamalla toisiolakia ja/tai sen tulkintaa tarvittavilta osin. 	<p>Toteutuneiden kongressien / kokousten määrä</p> <p>Toisiolain ja/tai sen tulkinna muutokset</p>
TKI-osaaminen ja tohtorikoulutus	<ol style="list-style-type: none"> 1. TKI-osaamista kehitetään niin uuden hakemisen ja löytämisen taidoissa kuin tästä toiminnasta syntyvien tuotosten ja tulosten välittämisen taidoissa. 2. TKI-osaamisen kehittämisessä vahvistetaan tuotteistamis- ja kaupallistamistaitoja, erityisesti palvelumuotoilua ja asiakasymmärrystä sekä verkostotaitoja. Monialaisissa verkostoissa toimiminen on ehdoton edellytys kuntoutuksen TKI-toiminnan onnistumiselle. 3. Kuntoutuksen tohtorikoulutuksen tulee olla monitieteistä ja monialaista. Sen tulee kehittää TKI-toiminnassa välttämättömiä taitoja myös innovaatioprosessien tuloksena syntyvien tuotosten ja ratkaisujen levittämisessä ja kaupallistamisessa. 4. Kuntoutuksen TKI-strategian painopisteet huomioidaan kuntoutuksen korkeakouluopetuksessa. 	<p>Kuntoutuksen alan tohtorinväitöskirjojen kokonaismäärän seuranta</p> <p>Eri tieteenaloja ja oppilaitoksia yhdistävän TKI-toiminnan laajuuden seuranta</p>
Viestintä ja vuorovaikutus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perustetaan Kuntoutuksen tutkimus- ja TKI-toiminnan viestintävastaavan toimi. Viestintävastaavan tehtävä on ylläpitää digitaalisesti ”Kuntoutuksen kotimaisen tutkimus- ja TKI-toiminnan uutisia”. Sivustolle tallennetaan kotimaisten kuntoutuksen tutkimusten tiivistelmät suomenkielisinä. 2. Kuntoutuksen tutkimus- ja TKI-toiminnan tuloksista tiedottamisen lisäksi viestintävastaavan tehtävä käsittää alan PR-toimintaa yhteiskuntasuhteiden hoitamisen muodossa. Verkkosivustoa markkinoidaan aktiivisesti paitsi kuntoutuksen ammattilaisille, myös alan poliittisille päätöksentekijöille ja rahoittajille. 3. Vahvistetaan Kuntoutus-lehden asemaa kuntoutuksen monialaisena viestintäkanavana. 	<p>Verkkoalustan käytön tilastointi</p>

Lähteet

- Center for Large Data Research and Data Sharing in Rehabilitation. University of Texas Medical Branch, Colorado State University, Cornell University and University of Michigan (ICSPR and the Department of Physical Medicine and Rehabilitation). [About CLDR | Center for Large Data Research and Data Sharing in Rehabilitation | UTMB Home](#)
- Dyer J, Gregersen H, Christensen CM. The Innovator's DNA, Mastering the Five Skills of Disruptive Innovators. Harvard Business Review Press, 2011.
- European Commission, Internal Market, Industry, Entrepreneurship and SMEs. https://single-market-economy.ec.europa.eu/industry/strategy/innovation/social_en
- Expert Group on Synthesized Research Data in Rehabilitation/ Asiantuntijaryhmä syntetisoidusta tutkimusaineistosta kuntoutuksessa. [Expert Group on facilitating the use of new data sources for official statistics | CROS \(europa.eu\)](#)
- Malmivaara A. Benchmarking Controlled Trial—a novel concept covering all observational effectiveness studies. *Annals of Medicine*, 2015; 47: 332–340
- Malmivaara A. Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki, 2022.
- Malmivaara A, Zampolini M, Stam H, Gutenbrunner C. Pros and Cons of Randomized Controlled Trials and Benchmarking Controlled Trials in Rehabilitation: An Academic Debate within the European Academy of Rehabilitation Medicine. *J Rehabil Med*. 2022;54:jrm00319. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35797064/>
- Moore G, Audrey S, Barker M, Bond L, Bonell C, Hardeman W, Moore L, O’Cathain A, Tinati, T, Wight D, Baird J (2015) Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. URI: <https://www.bmj.com/content/350/bmj.h1258>
- Mulgan G. Social Innovation: what it is, why it matters, how it can be accelerated. The Young Foundation, London, UK, 2007. <https://youngfoundation.b-cdn.net/wp-content/uploads/2012/10/Social-Innovation-what-it-is-why-it-matters-how-it-can-be-accelerated-March-2007.pdf?x84251>
- Murray R, Caulier-Grice J, Mulgan G. The open book of social innovation. The Young Foundation, London, UK, 2010. http://temp.uefiscdi.ro/edigiregion_v2/the_open_book_of_social_innovationNESTA.pdf
- Old problems, new solutions: Measuring the capacity for social innovation across the world. An Economist Intelligence Unit Study, 2016.
- [Pohjanmaan hyvinvointialue ja Vaasan yliopisto ainutlaatuisen tutkimusyhteistyöhön | Vaasan yliopisto \(uwasa.fi\)](#)
- Schot J, Steinmueller EW. Three frames for innovation policy: R&D, systems of innovation and transformative change. *Research Policy* 2018;47:1554–1567.
- Suomen Akatemia: tutkimuksen rahoitus. <https://www.aka.fi/globalassets/2-suomen-akatemian-toiminta/2-tietoaineistot/tutkimuksen-rahoitus.pdf>
- Suomen Akatemia: Ohjelmat ja hankkeet. <https://www.aka.fi/strateginen-tutkimus/strateginen-tutkimus/strateginen-tutkimus-pahkinankuoressa/ohjelmat-ja-hankkeet/>

- Suomen Akatemia: Strategisen tutkimuksen teemat. <https://www.aka.fi/strateginen-tutkimus/strateginen-tutkimus/strateginen-tutkimus-pahkinankuoressa/stn-teemat/>
- Lemola T. Transformatiivinen innovaatiopolitiikka. Tiede-, teknologia- ja innovaatiopolitiikan uusi paradigma. Yhteiskuntapolitiikka 2021;86:446-453.
- [Tutkimus, kehittäminen, innovaatiot ja osaaminen TKKI-teemaryhmän fokuksessa – Vshyvinvointialue.fi](#)
- Vaccaro A, Ramus T (ed). Social Innovation and Social Enterprises. Toward a Holistic Perspective. Issues in Business Ethics. Springer, 2021. Volume 62.
- [Vaikuttavuustyö parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusvaikuttavuutta ja asiakkaiden elämänlaatua | Itä-Suomen yliopisto \(uef.fi\)](#)
- Vetoomus eduskunnalle toisolain muuttamiseksi. Suomen yliopistollisten sairaaloiden johtajayliääkärit 9.4.2021.



Opetus- ja
kulttuuri-
ministeriö

Kirje

10.3.2021

VN/2780/2021
VN/2780/2021-OKM-3

Jakelussa mainituille

Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin asettaminen vuosille 2021—2023

Opetus- ja kulttuuriministeriö asettaa Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin.

Toimikausi

11.3.2021—31.12.2023

Tausta

Sosiaali- ja terveysministeriö ja opetus- ja kulttuuriministeriö ovat valmistelleet ehdotusta kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin perustamiseksi vuosille 2021—2023. Kehittämisfoorumin tehtävänä olisi ennakoida ja kuvata kuntoutuksen osaamistarpeita sosiaali- ja terveydenhuollossa ja tehdä ehdotus siitä, miten koulutus- ja tutkimusjärjestelmää tulisi kehittää vastaamaan kuntoutusosaamisen tarpeita. Lisäksi foorumin tehtävänä olisi käsitellä valtakunnallisella tasolla koko koulutus- ja tutkimusjärjestelmää suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kehitystarpeisiin.

Tämän hetkinen kehitys muuttaa työelämää jatkuvasti sekä lisää ihmisten arjen haasteita. Työtehtävissä vaaditaan uusia taitoja, samoin arkielämässä selviytymisessä. Ihmisten työ- ja toimintakyvyn tukemiseen tarvitaan uutta osaamista, jota pitää olla kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla. Kuntoutuksen näkökulmasta on todettu, että nopea puuttuminen ja mahdollisimman ajoissa aloitettu kuntoutumisen edistäminen tuottavat parhaan tuloksen eikä silloin ajauduta laajempien palvelujen piiriin. Lisäksi Suomessa ikääntyvien kotona asuvien henkilöiden joukko lisääntyy koko ajan. Heidän pienikin toimintakyvyn heikkeneminen voi johtaa laitoshoitoon. Kuntoutuksen tulee perustua vaikuttaviin ja tutkittuihin menetelmiin. Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoiminta tuottaa tietoa eri menetelmien vaikuttavuudesta ja hyödyistä. Lisäksi tarvitaan myös tutkittua tietoa kuntoutuksen koulutuksesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla tulisi kaikilla olla tieto ja taito havaita työ- ja toimintakyvyn heikkenemisen merkit sekä työvälineet ohjata ihminen oikeanlaisten palvelujen piiriin. Moniammatillinen yhteistyö ja konsultointikyky ovat tärkeitä kaikkien kuntoutusalan ammattilaisten osaamisena. Lisäksi kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulee työssään edistää ihmisen toimintakyvyn ylläpitämistä kuntouttavalla ja toimintakykyä ylläpitävällä työotteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulee tuntea WHO:n kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus (ICF) sekä osata käyttää kansallisesti sovittuja työ- ja toimintakyvyn arvioinnin perusarviointimenetelmiä. Ikääntyvän väestön lisääntyessä myös

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Opetus- ja kulttuuriministeriö

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PL 29
00023 Valtioneuvosto

Meritullinkatu 10
Helsinki

0295 16001
+358 295 16001

09 135 9335
+358 9 135 9335

kirjaamo@minedu.fi

apuvälineiden käyttö lisääntyy, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla perustiedot apuvälineiden käytöstä (pyörätuoleista teknologisiin sovelluksiin).

Kuntoutuksessa käytetään enenevässä määrin erilaisia apu- ja harjoitteluvälineitä ja sovelluksia taitojen harjoitteluun. Etäkuntoutuksen mahdollisuudet kehittyvät ja lisääntyvät. Tämä edellyttää kuntoutuksen ammattilaisilta uudenlaisia toimintatapoja ja -malleja sekä kykyä soveltaa erilaisia menettelemiä kullekin asiakkaalle yksilöllisesti. Kuntoutuksen eri ammattilaisilla tulee olla taitoja soveltaa ja muokata erilaisia toimintoja ja työtehtäviä asiakkaalleen soveltuviksi.

Monialainen yhteistyö sekä olemassa olevien palvelujen tunteminen korostuvat tulevaisuudessa. Kuntoutuksen eri ammattilaisten erityisosaamisen käytön hyödyntäminen todennäköisesti lisääntyy etä- ja muiden digitaalisten palvelujen lisääntyessä. Nämä haastavat kuntoutuksen ammattilaiset uudenlaiseen yhteistyöhön ja työryhmytyöskentelyyn.

Opetus- ja kulttuuriministeriön vastuulla on koulutusjärjestelmän kehittäminen, tiedelaitosten ohjaus ja tutkimusjärjestelmän toimintamahdollisuuksien tukeminen. Koulutusjärjestelmässä on perustutkintoja sekä eri tavoin säänneltyjä ja toteutettuja koulutuksia, jotka on suunnattu jo työelämässä olevien osaamistarpeisiin (jatkuva oppiminen). Kuntoutuksen osaamistarpeisiin suuntautuu useita ammatillisia tutkintoja ja korkeakoulututkintoja, joista osa tuottaa laaja-alaista osaamista ja osa erikoistunutta osaamista. Kuntoutusosaamista voi sisältyä myös muihin sosiaali- ja terveysalan tutkintoihin. Jotta kuntoutuksen osaamista tuottavista tutkinnoista ja muusta koulutuksesta muodostuvan kokonaisuuden toimintaa voidaan arvioida ja kehittää, tarvitaan valtakunnallisesti jaettu yhteinen tilannekuva sosiaali- ja terveydenhuollon ammatti- ja tehtäväkuvien kehityksestä, kuntoutusosaamisen tarpeista ja nykyisten koulutusten ja opintopolkujen toimivuudesta.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea (2017) totesi raportissaan, että kuntoutuksen tutkimus on hajanaista ja verkostoyhteistyö tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa toteuttavien toimijoiden välillä on sirpalemaista eikä kuntoutuksella ole valtakunnallista strategista tutkimus- ja kehittämisohjelmaa.

Kuntoutusalan tutkimusta sekä kehittämis- ja innovaatiotyötä tehdään korkeakouluissa ja tutkimuslaitoksissa. Kuntoutuksen tutkimuksen kokonaiskuvan muodostaminen on haastavaa huomioiden, että alan tutkimusta tehdään useiden tieteenalojen sisällä ja monitieteisesti. Esimerkiksi kuntoutuksen sähköisten palveluiden ja laitekehityksen näkökulmasta teknisillä tieteillä on tärkeä ja merkitykseltään kasvanut asema kuntoutuksen tutkimuksessa.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea on vuonna 2017 tehnyt kartoituksen kuntoutuksen kansallisesta tutkimustoiminnasta. Korkeakoulujen ja tutkimuslaitosten lisäksi Kansaneläkelaitoksella on merkittävä rooli alan tutkimuksen ja kehittämisen rahoittajana ja toteuttajana. Julkisten organisaatioiden lisäksi alan tutkimusta toteuttavat myös yksityiset säätiöt ja järjestöt.

Kuntoutusalan kehittämisfoorumin sisällöissä tutkimus tulee nostaa koulutuksen rinnalle. Kuntoutusalan tutkimuksen tietopohjan selvittäminen on tarpeen, jotta kuntoutusalan toimijat voivat miettiä samalla sekä tutkimusta ja TKI:tä että niistä kumpuavaa koulutustoimintaa tutkimusstrategian valmistelussa.

Tavoite

Kehittämisfoorumi tuottaa suunnitelman kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseksi vuosille 2024—2030.

Suunnitelmaan sisältyy selvitys työelämän kehittämistarpeista, ehdotukset perustutkintokoulutuksen ja sitä täydentävän koulutuksen rakenteen kehittämisestä sekä ehdotuksen kuntoutuksen tutkimusstrategiaksi. Foorumin kehittämisteemoja ovat kuntoutuksen koulutusten tilannekuva ja rakenne, koulutusten osaamisprofiilit, kuntoutuksen ja sen koulutuksen tutkimus sekä kuntoutusalan työvoimatarve ja sen saatavuus. Suositusten toimeenpanosta päätetään foorumin työskentelyn jälkeen.

Tehtävät

Kehittämisfoorumin tehtävänä on edistää yhteistyötä kuntoutusalan eri koulutustahojen ja kouluttajien sekä tutkijoiden kesken, selkiyttää eri koulutusorganisaatioiden roolien ja vastuiden osuutta kuntoutuksen koulutuksessa ja TKI:ssä sekä arvioida kuntoutuksen osaamistarpeita, koko koulutusjärjestelmän tutkintorakennetta, jatkuvan oppimisen jatkumoa ja TKI-toimintaa. Tehtävänä on seurata kuntoutusalan koulutusten ja tutkimuksen kehittämistä, muutosprosesseja ja kansallista

ja kansainvälistä kuntoutusalan koulutustutkimusta. Lisäksi tehtävänä on vahvistaa TKI-toimintaa ja suunnata kuntoutusalan tutkimusta kansainväliselle tasolle.

Toteutus

Kehittämiskofoorumin toimintaa johtaa, seuraa ja arvioi ohjausryhmä, jonka jäseniksi nimetään foorumien puheenjohtaja, varapuheenjohtajat, STM ja OKM edustajat, asiantuntijasihteeri ja tekninen sihteeri. Jäseniksi kutsutaan koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden (toinen aste, korkeakoulu ja tutkimuslaitokset), työ- ja elinkeinoelämän sekä sidosryhmien edustajia.

Opetus- ja kulttuuriministeriö vastaa kehittämiskofoorumista yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä SOTETIE-hankkeen (2019—2021) kanssa.

Kehittämiskofoorumi kokoontuu 4—5 kertaa vuodessa. Foorumii voi työnsä organisoimiseksi muodostaa temaattisia ryhmiä ja kuulla asiantuntijoita.

Kehittämiskofoorumien kokoonpano

Ohjausryhmä

Puheenjohtaja:

Tutkimusprofessori Anna-Liisa Salminen, KELA

Varapuheenjohtajat:

Fysiatrian professori Olavi Airaksinen, Itä-Suomen yliopisto
Professori Marketta Rajavaara, Helsingin yliopisto

Ohjausryhmän jäsenet:

Erityisasiantuntija Anne Kanto-Ronkanen, sosiaali- ja terveysministeriö
Sosiaalineuvos Juha Luomala, sosiaali- ja terveysministeriö
Opetusneuvos Anne Mårtensson, opetus- ja kulttuuriministeriö
Opetusneuvos Soila Nordström, Opetushallitus
Erityisasiantuntija Seija Sukula, sosiaali- ja terveysministeriö
Opetusneuvos Aija Töytäri, opetus- ja kulttuuriministeriö

Jäsenet

Ammatillinen koulutus:

Opettaja Annukka Suvikas, Etelä-Kymenlaakson ammattiopisto EKAMI

Ammattikorkeakoulukoulutus:

Suunnittelija Eija Haapala, KELA
Yliopettaja Johanna Holvikivi, Metropolia ammattikorkeakoulu
Yliopettaja (YAMK) Ira Jeglinsky-Kankainen, Arcada
Erityisasiantuntija Anu Kippola-Pääkkönen, Lapin ammattikorkeakoulu
Puheenjohtaja Soile Kuitunen, Kuntoutuksen osaamiskeskittymä
Yliopettaja Marja-Leena Lähteenmäki, Tampereen ammattikorkeakoulu TAMK
Lehtori Sanna Paasu-Hynynen, Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK
Dosentti Keijo Piirainen, sosiaalinen kuntoutus, Diakonia ammattikorkeakoulu

Yliopistokoulutus:

Terveystieteen professori Maria Kääriäinen, lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto
Kuntoutuksen professori Marja Mikkelsen, lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto
Erikoispsykologi Jan-Henry Stenberg, HYKS Psykiatria
Terveystieteiden lehtori Pirjo Vuoskoski, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, Jyväskylän yliopisto

Tutkimus:

Tiimipäällikkö Anu Castaneda, THL
 Professori Ari Heinonen, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, Jyväskylän yliopisto
 Tutkimuspäällikkö Maarit Karhula, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
 Neurologisen kuntoutuksen professori Susanna Melkas, HUS
 Yleislääketieteen dosentti Mikko Nenonen
 Johtava tutkija Merja Rantakokko, Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK
 Tutkimuspäällikkö Riitta Seppänen-Järvelä, KELA

Ammattiliitot ja työnantajien edustajat:

Työelämäpolitiikan asiantuntija Antti Hallia, Suomen opiskelijakuntien liitto SAMOK ry
 2. puheenjohtaja Juho Korpi, AKAVA ry
 Asiantuntija, koulutus ja osaaminen Riina Nousiainen, STTK
 Lääketieteellinen johtaja Mika Pekkonen, Hyvinvointiala HALI ry
 Hallintoylilääkäri Sari Raassina, Kuntaliitto
 Työterveyshuollon erikoislääkäri Satu Rannisto, Lääkäriliitto
 Turun yliopiston professori Mikhail Saltychevin, Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI ry
 SOTELIKA-verkoston puheenjohtaja Salla Seppänen, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto
 Arene ry
 Tutkimuspäällikkö Antti Teittinen, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
 Asiantuntija Topias Tolonen, Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry
 Asiantuntijalääkäri Riitta Työläjä, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK

Kustannukset ja rahoitus

Kehittämisfoorumin kustannukset maksetaan valtion talousarvion OKM:n ja STM:n resursseista.

Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kokoonpanossa ei toteudu naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain (609/1986) 4 §:ssä säädetyt vaatimukset julkisen hallinnon ja julkista valtaa käyttävien toimielinten kokoonpanosta. Sosiaali- ja terveystieteiden toimiala on naisemmistöinen (86%, tilastokeskus 2019) eikä jäsentahoilla ollut esittää jäseniksi riittävästi miespuolisia edustajia, vaikka opetus- ja kulttuuriministeriö tiedusteli asiaa kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen foorumin jäsentahoilta.

Kansliapäällikkö	Anita Lehikoinen
Ylijohtaja	Atte Jääskeläinen

Jakelu Foorumin jäsenet

Tiedoksi
 AKAVA ry
 Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry
 Diakonia AMK
 Etelä-Kymenlaakson ammattipisto EKAMI
 Helsingin yliopisto
 HUS

HYKS
Hyvinvointiala HALI ry
Itä-Suomen yliopisto
Jyväskylän AMK
Jyväskylän yliopisto
Kaakkois-Suomen AMK
Kansaneläkelaitos KELA
Kuntoutuksen osaamiskeskittymä
Lapin AMK
Metropolia AMK
Opetushallitus
Oulun yliopisto
sosiaali- ja terveysministeriö
SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
STTK
Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry
Suomen Kuntaliitto
Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund
Suomen opiskelijakuntien liitto SAMOK ry
Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI ry
Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry
Tampereen AMK
THL
Yrkeshögskolan Arcada Ab
OKM/Erja Heikkinen
OKM/Atte Jääskeläinen
OKM/Tuomo Puumala
OKM/Birgitta Vuorinen
OKM/Markus Ylimaa

Jäsenmuutokset

Foorumin jäsenvaihdokset

- Hallituksen jäsen Jenna Jourio, SAMOK, 4.2.2021 alkaen
- Hallituksen jäsen Tekla Kosonen, SAMOK, 4.8.2022 alkaen
- Hallituksen jäsen Johanna Fonsell, SAMOK, 15.2.2023 alkaen
- Tutkimusjohtaja Sinikka Hiekkala, Vammaisfoorumi, 22.4.2021 alkaen
- Asiantuntija Ida Nummelin, STTK, 22.9.2021 alkaen
- Rehtori Riitta Konkola, Metropolia ammattikorkeakoulu, 15.3.2023 alkaen
- Kuntoutusjohtaja Jaro Karppinen, Etelä-Karjalan hyvinvointialue, 15.3.2023 alkaen

Foorumista eronneet henkilöt

- Erityisasiantuntija Seija Sukula, sosiaali- ja terveysministeriö, 30.4.2023 asti
- Tiimipäällikkö Anu Castaneda, THL, 28.1.2022 asti

Liite 2. Nykytilaraportteja laatineet työryhmät

Työryhmä 1. Osaamis- ja työelämätarpeet

Pj: Lääketieteellinen johtaja Mika Pekkonen, Hyvinvointiala HALI ry
Erityisasiantuntija Juho Korpi, AKAVA
Tutkimusjohtaja Sinikka Hiekkala, Invalidiliitto
Asiantuntija, koulutus ja osaaminen Riina Nousiainen, STTK
Hallintoylilääkäri Sari Raassina, Kuntaliitto
Työterveyshuollon erikoislääkäri Satu Rannisto, Lääkäriliitto
SOTELIKA-verkoston puheenjohtaja Salla Seppänen,
Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry
Tutkimuspäällikkö Antti Teittinen, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
Asiantuntijalääkäri Riitta Työläjäarvi, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK
Suunnittelija Eija Haapala, KELA lakiyksikkö, kuntoutusryhmä
Erikoispsykologi Jan-Henry Stenberg, HYKS Psykiatria

Työryhmä 2. Koulutuksen tilannekuva

Pj: Yliopistonlehtori Pirjo Vuoskoski, Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta
Työelämäpolitiikan asiantuntija Antti Hallia, Suomen opiskelijakuntien liitto SAMOK ry
Asiantuntija Topias Tolonen, Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry
Opettaja Annukka Suvikas, EKAMI
Lehtori Sanna Paasu-Hynynen, JAMK
Yliopettaja Marja-Leena Lähteenmäki, TAMK
Yliopettaja Ira Jeglinsky-Kankainen, Yrkeshögskolan Arcada
Sosiaalityön dosentti Keijo Piirainen, sosiaalinen kuntoutus,
Diakonia ammattikorkeakoulu
Yliopettaja Johanna Holvikivi, Metropolia ammattikorkeakoulu
Erityisasiantuntija Anu Kippola-Pääkkönen, Lapin ammattikorkeakoulu
Kuntoutuksen professori Marja Mikkelsson, lääketieteellinen tiedekunta,
Helsingin yliopisto
Terveystieteen professori Maria Kääriäinen, Oulun yliopisto

Työryhmä 3. Tutkimuksen tilannekuva

Pj: Neurologisen kuntoutuksen apulaisprofessori, Helsingin yliopisto ja HUS,
Susanna Melkas

Tutkimuspäällikkö Riitta Seppänen-Järvelä, KELA

Professori Ari Heinonen, Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta
Yleislääketieteen dosentti Mikko Nenonen

Johtava tutkija Merja Rantakokko, hyvinvointiyksikkö, JAMK

Erikoistutkija Maarit Karhula, XAMK

Tiimipäällikkö Anu Castaneda, psykologian dosentti, maahanmuutto ja
kulttuurinen moninaisuus -tiimi, THL

Professori Mikhail Saltychevin, Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI ry
Puheenjohtaja Soile Kuitunen, Kuntoutuksen osaamiskeskittymä, OsKu

Liite 3. Toisen vaiheen työryhmät

Koulutustyöryhmä

Yliopistonlehtori Pirjo Vuoskoski, Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta, ryhmän puheenjohtaja

Yliopettaja Ira Jeglinsky-Kankainen, Yrkeshögskolan Arcada, puheenjohtajan tukihenkilö

Alatyöryhmä 1: Tutkintorakenne ja osaamisprofiilit

Yliopettaja Marja-Leena Lähteenmäki (pj), Tampereen ammattikorkeakoulu TAMK

Yliopettaja Johanna Holvikivi, Metropolia ammattikorkeakoulu

Lehtori Sanna Paasu-Hynynen, Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK

Sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija, Ida Nummelin, STTK

Varapuheenjohtaja Aleksi Sandroos, Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry
SOTELIKA-verkoston puheenjohtaja Salla Seppänen, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry

Opettaja Annukka Suvikas, Etelä-Kymenlaakson ammattiopisto EKAMI

Alatyöryhmä 2: Jatkuva oppiminen

Erytisasiantuntija Anu Kippola-Pääkkönen (pj), Lapin ammattikorkeakoulu

Suunnittelija Eija Haapala, KELA

Hallituksen jäsen Tekla Kosonen, Suomen opiskelijakuntien liitto SAMOK ry

Erytisasiantuntija Juho Korpi, AKAVA

Hallintoylilääkäri Sari Raassina, Kuntaliitto

Työterveyshuollon erikoislääkäri Satu Rannisto, Lääkäriliitto

Asiantuntijalääkäri Riitta Työläjä, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK

Erytisasiantuntija Mari Haverinen, TTL

Alatyöryhmä 3: Koulutuspolut

Yliopistonlehtori Pirjo Vuoskoski (pj), Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta
Yliopettaja Ira Jeglinsky-Kankainen, Yrkeshögskolan Arcada
Terveystieteen professori Maria Kääriäinen, lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto
Kuntoutuksen professori Marja Mikkelsen, lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto
Sosiaalityön dosentti Keijo Piirainen, sosiaalinen kuntoutus, Diakonia ammattikorkeakoulu
Opettaja Annukka Suvikas, Etelä-Kymenlaakson ammattiopisto EKAMI

Tohtorikoulutustyöryhmä

Yliopistonlehtori Pirjo Vuoskoski (pj), Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta
Professori Ari Heinonen, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, Jyväskylän yliopisto (TKI)
Yliopettaja Ira Jeglinsky-Kankainen, Yrkeshögskolan Arcada
Terveystieteen professori Maria Kääriäinen, lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto
Kuntoutuksen professori Marja Mikkelsen, lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto
Yleislääketieteen dosentti Mikko Nenonen
Sosiaalityön dosentti Keijo Piirainen, Diakonia ammattikorkeakoulu
Erikoistutkija Maarit Karhula, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
Tutkimusjohtaja Sinikka Hiekkala, Invalidiliitto

Kuntoutuksen koulutuksen tutkimuksen työryhmä

Johtava tutkija Merja Rantakokko (pj), Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK
Yliopettaja Ira Jeglinsky-Kankainen, Yrkeshögskolan Arcada
Yliopistonlehtori Pirjo Vuoskoski, Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta

Tutkimustyöryhmä

Neurologisen kuntoutuksen apulaisprofessori Susanna Melkas,
Helsingin yliopisto ja HUS, pj
Johtava tutkija Merja Rantakokko, Jyväskylän ammattikorkeakoulu JAMK,
pj:n tukihenkilö
Lääketieteellinen johtaja Mika Pekkonen, Hyvinvointiala HALI ry, TKI työryhmän pj
Puheenjohtaja Soile Kuitunen, Kuntoutuksen osaamiskeskittymä (OsKu)
Tutkimusjohtaja Sinikka Hiekkala, invalidiliitto
Professori Mikhail Saltychev, Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI ry
Professori Ari Heinonen, Jyväskylän yliopisto, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta
Erikoistutkija Maarit Karhula, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
Erikoispsykologi Jan-Henry Stenberg, HYKS Psykiatria
Yleislääketieteen dosentti Mikko Nenonen
Tutkimuspäällikkö Riitta Seppänen-Järvelä, Kela
Tutkimusjohtaja Sinikka Hiekkala, Invalidiliitto
Johtaja Riikka Shemeikka, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Liite 4. Koulutustyöryhmän keskustelut asiantuntijatahojen kanssa

Asiantuntijatahojen ja KunFo-koulutustyöryhmän keskustelut 2022–2023

Asiantuntijatahot	Keskustelun ajankohta
Kouluttajatahot	
Suomen fysioterapiakouluttajat	Verkkoseminaari 10.2.2022
Valtakunnallinen kuntoutuksen YAMK-opettajien kokous	Verkkokokous 17.3.2022 ja 25.4.2023
Kuntoutuksen opettajatiimi hoito- ja ohjausalan koulutuksessa, EKAMI, Etelä-Kymenlaakson ammattiopisto	23.3.2022
Jyväskylän ammattikorkeakoulun Kuntoutusinstituutin koulutustiimi, sekä heidän kautta heidän kontaktinsa (toimintaterapian, fysioterapian, sosiaalialan ja kuntoutuksen ohjauksen lehtorit ja tutkintovastaavat)	Useita keskusteluita, kevät 2022
Jyväskylän ammattikorkeakoulun Kuntoutusinstituutin tutkintovastaavat ja lehtorit	Useita keskusteluita, elokuu 2022
Avoin webropol kysely (anonyymi) Jyväskylän ammattikorkeakoulun Hyvinvointiyksikön henkilöstö, sekä erilliskeskustelut Kuntoutusinstituutin eri henkilöiden kanssa	Useita keskusteluita, kevät 2022
Apuvälinetekniikka 2 x opettajat, 2 keskustelua	Yhteiskeskustelut, toukokuu ja elokuu 2022
Osteopatia, tutkintovastaava, 2 keskustelua	Yhteiskeskustelut, toukokuu ja elokuu 2022)
Osteopatia, tutkintovastaava, apulaisprofessori, I-B	Sähköpostikeskustelut, kesäkuu-elokuu 2022
Naprapatia, 2 yliopisto-opiskelijaa, joista toinen toimii naprapatian opettajana	Yhteiskeskustelut, toukokuu, elokuu 2022
Jalkaterapia, 2 x tutkintovastaavat	Yhteiskeskustelu, kesäkuu 2022
Jyväskylän ammattikorkeakoulun kuntoutuksen ohjauksen tutkinto-ohjelma, sekä heidän kautta kuntoutuksen ohjauksen ammattilaisia	Yhteiskeskustelut, touko-kesäkuu 2022
Tutkintovastaavat x 7, eri sote tutkinnot	Yhteiskeskustelu, elokuu 2022

Asiantuntijatatahot	Keskustelun ajankohta
Liitot/yhdistykset	
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry	Yhteiskeskustelu, toukokuu 2022
Tehy ry	Useita keskusteluita, kevät 2022
KTH	Useita keskusteluita, kevät 2022
Keski-Suomen fysioterapeutit ry hallitustoimijat ja jäsenet	Useita keskusteluita, kevät 2022
Tehy, 3 x asiantuntija	Yhteiskeskustelu, kevät 2022
Suomen Apuvälineteknikot ry, puolesta Kari Wallenius	13.3.2023 kirjallinen selonteko
Suomen Fysioterapeutit, puolesta kehittämisasiantuntija Juho Korpi	13.3.2023
Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry (SJLL), puolesta Emma Laakkio-Saari	13.3.2023
Suomen naprapaattiyhdistys ry, puolesta Marko Ropanen	13.3.2023
Suomen osteopaattiliitto ry, puolesta Laura Lee Kamppila	13.3.2023
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry, puolesta Eva Paakkanen	13.3.2023
Kuntoutuksen ohjauksen tutkintovastaavat (Sanna Marjamäki, Anne Koivisto, Helena Launiainen)	3.5.2023
Suomen Puheterapeuttiliitto ry, puolesta Sirkku Ikonen-Hwang, pj.	10.3.2023
Verkostot	
Kuntoutuksen osaamiskeskittymä (OsKu) -verkosto	Useita keskusteluita, 2021–2023
MOKUVE-verkostotapaamiset	Useita keskusteluita, 2021–2023
Terveys/kuntoutusalan ammattihenkilöt	
Kuntoutuksen ylihoitaja Katri Idström ja Koti-, asumis- ja hoivapalvelujen ylihoitaja Pauliina Hackman, Kymsote	Henkilöhaastattelu, teemakeskustelu 2.6.2022
Geronomi, sosiaaliohjaaja Hannele Yli, palveluesihenkilö Sanna Uski-Pekala, Ravimäkiyhdistys ja oy, Jaana Kautto, sh asumisyksikön vastaava, Attendo oy Kouvola	Keskustelut 7.10.2022 ja 22.3.2022
HUS, 2 x vastaava toimintaterapeutti	Haastattelu, toukokuu 2022
Helsingin kaupunki, vastaava toimintaterapeutti	Haastattelu, kesäkuu 2022
Työelämätoimijat. Useampi kuntoutuksen eri sektoreilla työskennellyt / työskentelevä henkilö	Useita keskusteluita, kevät ja syys 2022
Vanhustyön esimies, Espoon kaupunki	Yhteiskeskustelu, kevät 2022

Liite 5. KunFo:n työpajaan kutsut tahot

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
Suomen fysioterapeutit ry
Suomen geronomiliitto ry
Suomen jalkojenhoitaja- ja jalkaterapeuttiliitto ry
Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry
Suomen lääkäriiliitto ry
Suomen musiikkiterapiayhdistys ry
Suomen naprapaattiyhdistys ry
Suomen ortopedisen manuaalisen terapian yhdistys ry (SOMTY)
Suomen osteopaattiliitto ry
Suomen puheterapeuttiliitto ry
Suomen toimintaterapeuttiliitto ry
Apuvälineteknikot ry
Psykologiliitto ry
Tehy ry
Vammaisfoorumi
Soste ry
SYL
Terveystieteiden edustajia KYS, OYS, Varsinais-Suomen hyvinvointialue;
Tampereen kaupunki, Helsingin kaupunki
Ammattikorkeakoulut: Turun AMK, Lapin AMK, Satakunnan AMK,
Tampereen AMK, Karelia
Yliopistot: Oulun yliopisto, Itä-Suomen yliopisto, Tampereen yliopisto,
Jyväskylän yliopisto, Helsingin yliopisto, Lapin yliopisto
Verkostot: Sosnet-yliopistoverkosto, Psykonet-yliopistoverkosto, MOKUVE

Liite 6. Jatkuvan oppimisen vahvistamisen taustalla olevaa lainsäädäntöä

Jatkuvan oppimisen mahdollisuuksilla varmistetaan kuntoutustyötä tekevän asiantuntijan ammattitaidon ja osaamisen vahvistaminen tai uudelleen suuntaaminen. Tässä liitteessä tarkastellaan työelämässä tarvittavan osaamisen kehittämisen, erityisesti täydennyskoulutuksen, taustalla sääteleviä lakeja, asetuksia ja suosituksia.

Osaamisen vahvistamisen tarve voi nousta työnantajan ja työelämän tarpeista, tai se voi olla työntekijän henkilökohtainen tahtotila. Mikäli osaamisen vahvistamisen tarve nousee organisaation tarpeista, tai kyseessä on työsopimuslain (L 55/2001, 7:4 §) mukainen koulutusvelvollisuus, on täydennyskoulutuksen järjestämis- ja kustannusvastuu työnantajalla. Työntekijä saavuttaa tällöin koulutuksella sellaista uutta pätevyyttä, joka on organisaatiolle tarpeen.

Työntekijän henkilökohtaisista haluista tai tarpeista nouseva osaamisen kehittämisen tarve voi puolestaan toteutua osin tai kokonaan työntekijän omalla ajalla ja kustannuksella, tai työnantaja ja työntekijä voivat sopia kustannusten jakamisesta. Organisaatio voi tukea työntekijöiden ammatillista kasvua ja jatkuvaa oppimista luomalla oppimis- ja koulutusmyönteisen kulttuurin, joka tukee ja kannustaa osaamisen kehittämiseen (STM 2004, 34).

Ammatillisen uudelleenkoulutuksen tarve voi niin ikään nousta organisaation tai työntekijän tarpeista, ja kustannusvastuu määrittyy lähtökohtaisesti samoin periaattein kuin ammatillisen jatkokoulutuksen kustannusvastuu. Uudelleenkoulutus voi tapahtua myös esimerkiksi työeläkelaitosten työeläkekuntoutuksena (L 395/2006, 25 §) tai Kelan ammatillisenä kuntoutuksena (L 566/2005, 7 §). Ammatti- ja ylopistolaissa määritellään erikoistumiskoulutusten ja tilauskoulutusten järjestämisestä (L 932/2014; L 558/2009).

Kuntoutuksen asiantuntijalla on lakiin perustuva velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Tätä varten asiantuntijan työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että kuntoutuspalveluita tuottavat työntekijät voivat osallistua täydennyskoulutukseen. (L 559/1994, 18 §; L 817/2015, 5 §; L1383/2001, 5 §). Täydennyskoulutusvelvoite koskee kaikkia ammattiryhmiä ja ammattilaisia.

Vastuu kuntoutuksen asiantuntijoiden täydenniskoulutukseen osallistumisesta on 1.1.2023 alkaen hyvinvointialueella, jonka tulee seurata sen omassa palveluksessa olevan henkilöstön ammatillista kehittymistä, ja että henkilöstö osallistuu riittävästi täydenniskoulutukseen. Hyvinvointialueen on lisäksi seurattava myös niiden yksityisten palveluntuottajien ammatillista kehittymistä, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja esimerkiksi palvelusetelillä tai ostopalveluna. (L 612/2021, 59 §).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin täydenniskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista (L 612/2021, 59 §). Voimassa olevassa asetuksessa (A 1194/2003) veloitetaan työyksiköitä laatimaan täydenniskoulutussuunnitelma, jossa on määritelty työyksikön täydenniskoulutuksen tavoitteet. Täydenniskoulutuksen määrästä ei ole säädetty asetuksessa täsmällisesti.

Jatkuvan oppimisen suunnitelmallisuus on nähty tärkeänä. Suunnitelmallisuuteen velvoittavat sekä edellä mainittu sosiaali- ja terveysministeriön asetus (A 1194/2003, 2 §) että yhteistoimintalait (L 1333/2021, 9 § & L 449/2007, 4 a §).

Täydenniskoulutuksen toteutumista, siihen osallistumista ja koulutuksen kustannuksia on seurattava henkilöstökoulutusrekisterin, henkilöstöraportin ja työntekijöiden täydenniskoulutusta koskevan seurannan avulla. Valtakunnallinen seuranta toteutetaan Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT ry:n kokoamien tietojen perusteella. (A 1194/2003).

Edellä mainitun lainsäädännön, sosiaali- ja terveysministeriön suositusten (STM 2004, 34; Kallio & Sarvimäki 2006, 13) sekä valtioneuvoston periaatepäätösten (STM 2002, 5 & STM 2003) perusteella täydenniskoulutuksen kustannusvastuu on ensisijaisesti kuntoutuspalveluita tuottavan ammattilaisen työnantajalla.

Työsopimuslain muuttamisesta annetun lain (L 744/2022, 2:19 §) mukaan täydenniskoulutuksen on oltava työntekijälle maksutonta, jos työnantajalla on lakiin perustuva velvollisuus tarjota työntekijälle koulutusta, jotta tämä voi tehdä sitä työtä, jota varten hänet on palkattu. Lisäksi koulutus on luettava työajaksi ja mahdollisuuksien mukaan sen on tapahduttava säännönmukaisten työvuorojen aikana.

Täydenniskoulutukseen osallistutaan lähtökohtaisesti työajalla. Työnantajan tulee tukea työntekijän mahdollisuutta osallistua koulutukseen vapauttamalla hänet muista samanaikaisista työtehtävistä sekä huolehtimalla koulutuksen aikaisista työjärjestelyistä. Näin työntekijä voi osallistua täysipainoisesti koulutukseen ja oman työnsä kehittämiseen työaikana. (STM 2004, 34).

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee toiminta- ja taloussuunnitelmissaan määritellä täydenniskoulutukselle määräraha (STM 2002, 5).

Terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee seurata täydennyskoulutuksen toteutumista, koulutukseen osallistumista ja siitä aiheutuvia kustannuksia henkilöstökoulutusrekisterin, henkilöstöraportin ja työntekijöiden täydennyskoulutustaan koskevan seurannan avulla. Valtakunnallinen seuranta toteutetaan käyttämällä tilastotietoja, jotka Kunta- ja hyvinvointialueyhtymät KT ry kokoaa valtakunnallista seuranta varten. (A 1194/2003, 5 §).

Vuonna 2021 julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä 56 prosenttia osallistui täydennyskoulutukseen. Ennen koronaviruspandemiaa, vuonna 2019, määrä on ollut 70 prosenttia. Keskimääräinen täydennyskoulutuspäivien määrä on ollut kolme päivää henkilöä kohden. Ammattiryhmäkohtaista tietoa täydennyskoulutukseen osallistumisesta ei ole, mutta KT:n mukaan eniten täydennyskoulutuspäiviä on lääkäreillä. (KT 2021).

Nykyisessä lainsäädännössä täydennyskoulutukselle ei ole asetettu vuosittaista minimi- tai maksimimäärää. Valtioneuvoston periaatepäätöksen (STM 2002, 5) ja sosiaalihuoltolain valmisteluaineiston (HE 168/2004 vp) perusteella täydennyskoulutuksen määrän on arvioitu olevan yhtä työntekijää kohden keskimäärin 3–10 koulutuspäivää vuodessa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on kuitenkin mietinnössään (StVM 30/2004 vp) korostanut sitä, että edellä mainittu tavoite ei saa muodostua vuosittaisen koulutuksen maksimimääräksi.

Lainsäädännöllä on luotu kannustimia henkilöstön täydennyskoulutuksen tukemiseen. Laki taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittämisestä (L1136/2013) mahdollistaa verovähennyksen tai sitä vastaavan taloudellisen kannustimen työnantajille, jotka ovat laatineet koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittämiseksi. Verovuonna koulutusvähennykseen oikeuttaa enintään kolme koulutuspäivää työntekijää kohti (L 360/1968, 56 §; L1140/2013, 5 §).

Liite 7. Kuntoutuksen tietopohjan keräämisen tarkempi suunnitelma

1. Kuntoutuksen kehittäminen ja johtaminen tietopohjan vahvistaminen

Toisiolain 40–42 § mahdollistavat rekisteriaineistojen käytön viranomaisen suunnittelu- ja selvitystehtäviin tietoluvan perusteella sekä ilman tietolupaa tietojohdamisessa ja sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisohjausta ja valvontaa varten. Tehtävään tulee nimetä vastuuviranomainen, joka voi olla esimerkiksi THL, joka on jo määritelty tilastoviranomaiseksi ja jolla on tarvittava osaaminen sekä IT-infrastruktuuri. Toimintamallin laillisuus ja toimivuus on testattu "Kainuu pilotissa" (Tietojohdamisen pilotti SoteDigi OY – Kainuun Sote loppuraportti 14.11.2019).

Tässä ehdotettavan uuden järjestelmän pohjana ovat kuntoutuspalvelujen tuottajan rekisteröimät kaksi tietoa: kuntoutujan henkilötunnus ja annettu kuntoutusmuoto/laji. Näihin linkitetään pseudotunnisteiden avulla hoitoilmoitusjärjestelmästä diagnoositieta, Kansaneläkelaitoksen järjestelmistä tieto sairauspäiväraha- ja lääkkeiden käytöstä, eläkkeestä yms. Yhdistetyistä tiedoista voidaan muodostaa epäsuoria toimintakyky-indikaattoreita tarvittavalla tarkkuudella. Kun järjestelmä käsittää koko Suomen väestön, epätarkkuuksien ja satunnaisuuksien merkitys jää vähäiseksi. Rekisteritietoja yhdistämällä saadaan suoraa ja epäsuoraa tietoa kuntoutuksen vaikuttavuudesta, ja tiedon avulla voidaan ohjata kansallista kuntoutusstrategiaa.

Kuntoutusmuotojen, -tekniikoiden ja -lajien luokitukset ovat nyky muodossaan liian yleisellä tasolla ja siksi olemassa olevia luokituksia tulee kehittää mahdollistamaan nykyisten ja tulevien toimintojen rekisteröiminen yksiselitteisesti. Tämä tulee tehdä yhteistyössä THL:n koodistopalvelun ja Eurostatin kanssa.

Järjestelmän tavoitteena on:

- Antaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kansallisen kuntoutusstrategian laatimisessa.
- Tunnistaa yhteiskunnallisesti ja yksilön kannalta merkitykselliset kuntoutuksen tarpeet ja vuosittain tuotetut kuntoutuspalvelut (Kela, hyvinvointialueet).
- Antaa tietoa eri kuntoutusmuotojen vaikutuksesta työ- ja toimintakykyyn.

- Mahdollistaa tietoon pohjautuva kuntoutusmuotojen priorisointi. Palveluvalikoimaan nousevat vain vaikuttaviksi osoittautuneet kuntoutusmuodot.
- Kun tietokanta on kehittynyt riittävän laajaksi, sitä voidaan hyödyntää myös päätöksenteossa bayesilaisen logiikan pohjalta. Ryhmätasolla voidaan saada käsitys siitä, minkälaisella todennäköisyydellä tietyllä kuntoutuksella tietyssä ongelmassa voidaan saada suotuisia vaikutuksia. Ajan myötä tästä voi kehittyä myös yksilötason päätöksentekoa tukeva järjestelmä asiantuntijoiden käyttöön.
- Mahdollistaa vertaiskehittämisen sekä organisaatio- että terapeuttitasolla. Parhaaseen vaikuttavuuteen pystyvät laitokset ja terapeutit voidaan tunnistaa ja niiden käytäntöjä päästään levittämään muille palvelutuottajille. Organisaatioiden sisällä järjestelmä tuottaa aineistoa terapeuttien täydennyskoulutuksen suuntaamiseen.

2. Kuntoutuksen tieteellinen tutkimuksen ja selvitysten tietopohjan vahvistaminen

Toisiolain 38–39 § mahdollistavat asiakastietojen ja rekistereiden käyttämisen tieteellisessä tutkimustyössä ja selvityksissä tietosuojalain (1050/2018) mukaisesti ja haettavan tietoluvan pohjalta. Kansallisen kuntoutusstrategian painoarvoa tutkimusaiheiden valinnassa tulee lisätä samalla kun kehitetään eri yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen yhteistyötä. Tässä yhteistyötä tulee olla mukana myös THL:n ja hyvinvointialueiden edustus. Näin tieteellisellä tutkimuksella voidaan syventää kuntoutuksen kehittämisessä ja johtamisessa esille nousseiden ilmiöiden selvittämistä.

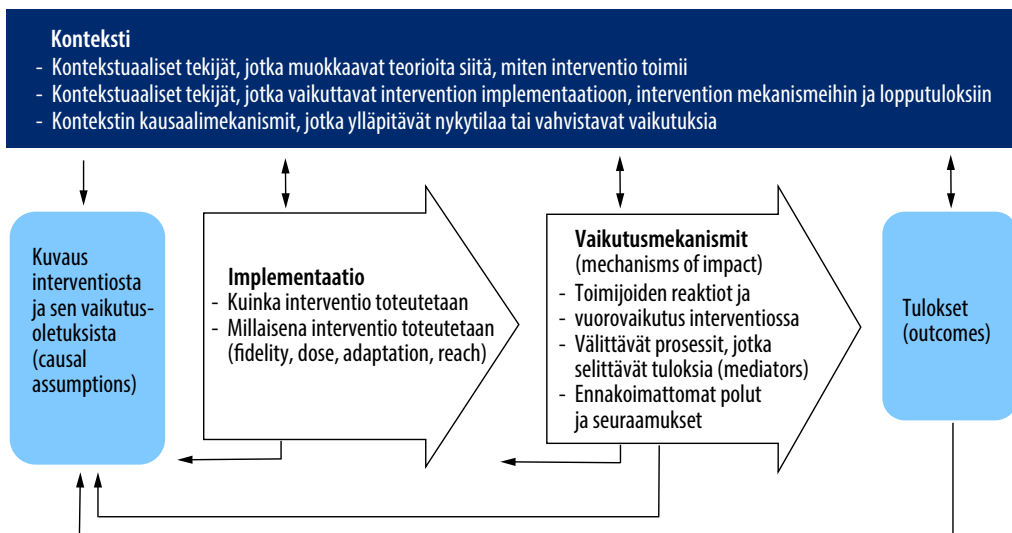
Kehittämisen ja johtamisen tietokannan tulee olla myös tutkijoiden käytettävissä ja täydennettävissä tietoluvan pohjalta. Tietokannan tulee noudattaa soveltuvin osin avoimen datan periaatteita ja olla maksutta eri tahojen käytettävissä tieteelliseen tutkimukseen, erilaisiin tilastotehtäviin ja selvityksiin. Tietokannan käytöstä ei tule koitua tutkijalle tai tietoja tarvitsevalle yhteisölle kustannuksia, kun tietojen jalostus tehdään itse. Tietokannan ylläpitäjä voi myös myydä tiedonpoimintoja, taulukointeja ja analyysejä tahoille, jotka eivät pysty niitä itse tekemään.

3. Kuntoutuksen alan julkaistujen tutkimusten ja selvitysten saatavuuden parantaminen

Kuntoutukselta julkaistut tutkimukset ja selvitykset tehdään helpommin ja kattavammin löydettäviksi ohjaamalla jo olemassa olevien tietokantojen ylläpitäjiä ja tutkijoita hakusanojen oikeaan ja järjestelmälliseen käyttöön (esimerkiksi tiedejatutkimus.fi).

Liite 8. Kompleksisen intervention arvioinnin keskeiset elementit ja niiden väliset suhteet

(Moore ym. 2015).



Liite 9. Eriävät mielipiteet

Tutkintorakenneryhmän eriävä mielipide KunFon loppuraporttiin

Koulutusrakenneryhmän yhteisenä näkemyksenä haluamme tuoda tietoon seuraavat asiat:

Raportissa on kuvattu erinomaisesti kuntoutuksen ammattilaisten, asiantuntijoiden ja erityisasiantuntijoiden osaamista eri koulutustasoilla. Raportissa on myös kuvattu geneerisen osaamisen rinnalla kuntoutuksen yhteisiä osaamisalueita eri koulutustasoilla. Ammattispesifi osaamisen kuvaaminen on kuitenkin jätetty kuvaamatta. Olemme erityisen huolestuneita siitä, että laatimamme kuvaukset nykyisten kuntoutuksen tutkinto-ohjelmien tuottamista ydinosaamisista eivät ole mukana raportissa. Kokoamiemme ydinosaamiskuvausten perusteella esitimme kantanamme, että mitään nykyisistä tutkinto-ohjelmista ja niitä vastaavista tutkintonimikkeistä ei ole syytä poistaa tai yhdistää johonkin toiseen tutkinto-ohjelmaan ilman tarkempaa selvitystyötä. Näkemyksemme mukaan on tulevaisuudessa kansantalouden ja yksilöiden edun kannalta päinvastoin tärkeä kehittää kunkin tutkinto-ohjelman spesifiä erityisosaamista, joka mahdollistaa suoravastaanotto-toiminnan järjestämistä tehtävänsiirtoina huomattavasti nykyistä laajemmin.

Raportissa esitetty tutkintorakenne-ehdotus yksi on tässä ajassa ainoa realistinen toteutusvaihtoehto. Raportissa on kuvattu siihen liittyvää aiemmin esittämäämme korkeakoulujen välisen yhteistyön kehittämisen tarvetta ja yhteistyön tuottamia mahdollisuuksia kuntoutuksen koulutuksen kehittämisessä. Ehdotukset kaksi ja kolme näyttävät yliopistokeskeisinä malleina. Ne eivät keskity tehtävänannon mukaisesti kuntoutuksen koulutusrakenteen kehittämiseen vaan koko korkeakoulujärjestelmää koskeviin laajamittaisiin muutoksiin. Lisäksi työryhmältämme pyydetyistä ja esittämistämme ehdotusten hyöty- ja haittanäkökohdista on raporttiin sisällytetty vain osa.

Raportissa ei tule riittävän selvästi esille ammattikorkeakouluissa tehty vahva kehittämis-työ niin alemman kuin erityisesti ylemmän tutkinnon osalta. Esimerkiksi kuntoutuksen ohjaus ja jalkaterapia yhteiskunnallisesti merkittävänä kuntoutuksen erityisalueina samoin kuin monialaisen kuntoutuksen ylemmän tutkinnon merkitys eivät saa niille jo rakennut- nutta ammattispesifiä asemaa. Aiempaan esitykseen oli sisällytetty ammattispesifisesti

ylempiä tutkintoja ja myös mahdollisuutta painottaa tohtorikoulutusta ammattispesifisesti. Nämä seikat eivät näy raportissa. Raportissa ei tule myöskään esille ammattikorkeakoulujen kuntoutusalan ammattispesifin osaamisen rinnalla vahva ja monipuolinen työelämäyhteistyö, TKI-osaaminen ja kansainvälinen yhteistyö. Näkemyksemme mukaan ammattikorkeakouluilla on osaamista ja mahdollisuus myös kuntoutusalan ammattispesifien tohtoriohjelmien käynnistämiseen.

Raportissa sivuilla 36 ja 37 esitettiin taulukoihin on koottu sosiaali- ja terveysalan tutkintoon liitettävissä olevia kuntoutuksen ja sosiaalialan tutkintonimikkeitä. Esitimme koulutusalan nimikkeeksi sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalaa kyseisten alojen kuntoutusosaamisen ja yhteistyön erityispiirteiden esille nostamiseksi. Raportissa olisi ollut mahdollista koota rinnakkain laaja-alaisesti aiemmin tehtävänannossa esitettyjä tutkinto-ohjelmia. Samalla olisi ollut mahdollista määritellä tai esittää jatkoselvityksen aiheeksi kaikkien kolmen edellä mainitun koulutusalan ja niitä vastaavia tutkintonimikkeitä vastaavien tutkinto-ohjelmien tuottama kuntoutuksen osaaminen. Näin kuntoutusosaamisen analysointi ja kuvaaminen olisi ollut pohja monialaisuudelle ja eri alojen ammattilaisten ja asiantuntijoiden yhteistyön kehittämiseksi. Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusala -nimikkeen käyttö tukisi myös termien kuntoutuksen amk tutkinto ja kuntoutuksen yamk-tutkinto käyttöönottoa.

Saamamme tehtävänannon mukaan tiedoksi saamamme loppuraportin keskeisiä ongelmia ovat seuraavat seikat:

- Esitetty kuntoutusosaaminen keskittyy geneeristen osaamisten ja kuntoutuksen yhteisten osaamisten kuvaamiseen, mutta kuntoutuksen ammattispesifi erityisosaaminen on jätetty kuvaamatta.
- Kuntoutuksen koulutuksen tuottaman tulevaisuussuuntautuneen ammattispesifin erityisosaamisen kehittämisen mahdollisuudet on jätetty käsittelemättä.
- Raportissa esitetyt koulutusrakennevaihtoehdot kaksi ja kolme näyttävät tehtävänannosta poiketen yliopistokeskeisinä ja koko korkeakoulujärjestelmää mullistavina malleina.

- Ammattikorkeakoulujen kuntoutuksen ylempään korkeakoulututkintoon tähtäävän koulutuksen vuosia kestänyt laajamittainen kehittämistyö ei näy raportissa.

16.6.2023

Tutkintorakenneryhmä

Holvikivi Johanna
Lähteenmäki Marja-Leena
Nummelin Ida
Paasu-Hynynen Sanna
Sandroos Aleks
Seppänen Salla

Tähän mielipiteeseen yhtyvät KunFon jäsenet Johanna Fonsell, SAMOK, Riitta Työläjärvi, SAK ja Annukka Suvikas, EKAMI.

Riitta Konkolan eriävä mielipide KunFon loppuraporttiin

Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin KunFon ohjausryhmän jäsenenä maaliskuusta 2023 alkaen ja ammattikorkeakoulujen näkemystä edustavana jätän eriävän mielipiteen kehittämisfoorumin piirissä valmisteltuun loppuraporttiin. Tämä eriävä mielipide liittyy ohjausryhmän kokouksessa 20.6.2023 käsiteltyyn raporttiversioon.

Perustelut

Kuntoutuksella on merkittävä tehtävä yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämässä. Siinä korostuvat asiakaslähtöisyys, moniammatillisuus ja näyttöön perustuva toiminta. Kuntoutusala on sote-alan kustannusten kannalta kriittinen. Kuntoutusalan kehittämiseksi oleellista on kattava ja laaja koulutus sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta. Tämän vuoksi alan kehittämiseen perustuvan Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin työlle asetettiin kunnianhimoiset tavoitteet.

Ammattikorkeakoulut tuottavat merkittävän määrän alan tutkintoja (vuosien 2018–2022 aikana keskimäärin 3 400 amk-tutkintoa/vuosi ja 520 yamk-tutkintoa/vuosi), toteuttavat runsaasti täydennyskoulutuksia ja ovat aktiivisia alan tki-toimijoita. Tämä huomioiden olisi KunFon puheenjohtajistoon ja ohjausryhmään pitänyt nimetä alusta asti alan asiantuntija ammattikorkeakouluista. Areenen esityksestä ohjausryhmä täydennettiin maaliskuussa 2023.

Raportin laadinnassa ei ole hyödynnetty laajasti alan monialaista osaamista. Erityisesti ammattikorkeakoulujen ja sieltä valmistuneiden asiantuntijoiden osaamista sekä ammattikorkeakoulujen tki-toiminnan tuottamaa tietoa ei ole tunnistettu riittävästi. Esityksissä painottuu yliopistollisen koulutuksen ja tutkimuksen kehittäminen.

Koulutusrakenteen ja tutkintojen kehittäminen

Raportti ei pohjaudu uuden, ja myös edellisten, hallituksen perustavanlaatuisen lähtökohtaan duaalisesta korkeakoulujärjestelmästä. Kehittämisehdotuksissa ei näy esimerkiksi molempien sektoreiden ylempien tutkintojen tasavertainen kehittäminen. Kehittämisehdotuksia pitäisi analysoida huomattavasti enemmän ottaen huomioon myös niiden laajemmat yhteiskunnalliset vaikutukset sekä vaikutukset koko korkeakoulutusjärjestelmään, ei vain kuntoutusalan näkökulmasta.

Tutkintoihin liittyvän osaamisen kehittäminen

Raportissa ei tuoda esille ammattikorkeakoulujen alempien korkeakoulututkintojen tuottamaa ammattispesifiä osaamista, vaikka ne ovat oleellisia kuntoutusalan työelämän ja palvelujen kehittämisen kannalta. Monia ammattikorkeakoulututkintojen opetussuunnitelmia ja niiden tuottamaa osaamista ohjaavat kansainväliset standardit, joten osaamisen esittely olisi ollut tärkeää myös kansainvälisen vertailtavuuden takia. Tarkastelukulmaksi alan kehittämiseksi ei riitä pelkästään geneeristen valmiuksien käsittely. Ne eivät riittävästi edistä alalla työskentelevien asiantuntijoiden tavoitteellista osaamisen kehittämistä ja kliinisen kehittymisen edellytyksiä työelämässä.

Vaikka ammattispesifiä osaamista ei esitellä, päädyttiin raporttiin kuitenkin tuomaan ehdotuksia joidenkin ammattikorkeakoulututkintojen osalta. Kun näistä tutkinnoista ei esitetä niiden ammattispesifiä osaamista kattavasti, jäävät esitetyt perustelut ja syyt juuri näiden tutkintojen esille nostoon puutteellisiksi. Yleisperusteluna esitetään koulutusten kustannusten, kuntoutustarpeen sekä koulutuksen tuottaman osaamisen vaikuttavuuden näkökulmia. Näillä samoilla perusteluilla voitaisiin tarkastella kaikkia alan korkeakoulututkintoja.

Tutkintoihin liittyvän osaamisen kehittämisessä, ja sitä kautta koko alan kehittämisessä, oleellista on koulutuksen ja tutkimuksen nivoutuminen toisiinsa. Tätä tehdään paljon ammattikorkeakouluissa, erityisesti ylemmissä ammattikorkeakoulututkinnoissa. Tämä näkökulma jää ohueksi.

Kuntoutuksen tohtorikoulutus

Raportti ei huomioi olennaista eurooppalaista kehitystä, jossa ammattikorkeakouluille on alettu antaa oikeuksia tohtorikoulutukseen. Työelämäläheistä tohtorikoulutusta ja monialaista TKI-työtä tulisi kehittää ammattikorkeakoulutukseen kiinnittyen myös Suomessa.

Helsingissä 21.6.2023

Riitta Konkola

toimitusjohtaja-rehtori

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin (KunFo) ohjausryhmän jäsen maaliskuusta 2023 alkaen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

SNELLMANINKATU 1, HELSINKI
PL 23, 00023 VALTIONEUVOSTO
valtioneuvosto.fi
julkaisut.valtioneuvosto.fi

ISBN pdf: 978-952-383-898-7
ISSN pdf: 2490-0966