

# Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2026–2030



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön  
JULKAISUJA | 2026:4

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2026:4

# Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2026–2030

Kaisu Harju-Kolkka, Anne Arvonen

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2026

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö  
CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-7538-5  
ISSN pdf: 1797-9854

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2026

## Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2026–2030

### Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2026:4

**Julkaisija** Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

**Toimittajat** Kaisu Harju-Kolkka, Anne Arvonen

**Yhteisötekijä** Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

**Kieli** suomi

**Sivumäärä** 49

### Tiivistelmä

Kuntoutuksen uudistamiskomitea antoi vuonna 2017 ehdotuksensa kuntoutuksen uudistamiseksi. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelman aikana vuosina 2020–2022 kuntoutuksen uudistamista edistettiin monin eri tavoin osana hallitusohjelmaa. Kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon arvioinnissa lokakuussa 2022 todettiin, että kuntoutuksen kehittämistä yli hallintorajojen on tärkeää jatkaa suunnitelmallisesti seuraavina vuosina, jotta hyvin alkanut kehitystyö ei keskeydy.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaisesti kuntoutuksen uudistamista on on jatkettu edelleen erilaisissa valtakunnallisissa muutosohjelmissa ja hankkeissa. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelmaan vuosille 2026–2030 on koottu keskeisiä toimenpiteitä ja ehdotuksia, joilla kuntoutusta tulisi kehittää tulevana vuosina. Ehdotusten linjaaminen jää tuleville hallituksille, sillä ehdotusten toteuttaminen voi viedä aikaa.

Suunnitelmassa on pyritty huomioimaan kuntoutuksen painopisteet eri väestöryhmien osalta. Lasten ja nuorten kuntoutuksessa painottuvat eri asiat kuin työikäisten ja iäkkäiden henkilöiden kuntoutuksessa. Osa ehdotuksista kulkee läpileikkaavina, kuten kuntoutuspalvelujen ja -palvelujärjestelmän kehittäminen.

Raportin lopussa olevaan lukuun 4 on koottu ehdotuksia yli hallituskauden tapahtuvaan kuntoutuksen kehittämistyöhön.

**Asiasanat** kuntoutus, työ- ja toimintakyky, kuntoutuspalvelut, lainsäädäntö, kehittäminen

**ISBN PDF** 978-952-00-7538-5

**Asianumero** VN/29802/2025

**ISSN PDF** 1797-9854

**Hankenumero** STM126:00/2025

**Julkaisun osoite** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7538-5>

## Verksamhetsplan för rehabiliteringsreformen för 2026–2030

### Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2026:4

**Utgivare** Social- och hälsovårdsministeriet

**Redigerare** Kaisu Harju-Kolkka, Anne Arvonen

**Utarbetad av** Social- och hälsovårdsministeriet

**Språk** finska

**Sidantal**

49

### Referat

År 2017 kom kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen med ett förslag till en rehabiliteringsreform.

Under verksamhetsplanen för rehabiliteringsreformen för 2020–2022 främjades rehabiliteringsreformen på många olika sätt som en del av regeringsprogrammet. Vid den bedömning av genomförandet av rehabiliteringsreformen som genomfördes i oktober 2022 konstaterades att det är viktigt att fortsätta med att utveckla rehabiliteringen över förvaltningsgränserna systematiskt under de kommande åren, så att det utvecklingsarbete som kommit väl i gång inte avbryts.

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering har rehabiliteringsreformen fortsatt i olika riksomfattande förändringsprogram och projekt. Verksamhetsplanen för rehabiliteringsreformen för 2026–2030 innehåller viktiga åtgärder och förslag enligt vilka rehabiliteringen ska utvecklas under de kommande åren. Det är upp till kommande regeringar att dra upp riktlinjer för förslagen, eftersom det kan ta lång tid att genomföra dem.

Målet med planen har varit att beakta prioriteringsområden för rehabilitering när det gäller olika befolkningsgrupper. När det gäller rehabilitering för barn och unga prioriteras annat än när det gäller rehabilitering för personer i arbetsför ålder och äldre personer. Vissa av förslagen är genomgående, exempelvis utvecklingen av rehabiliteringstjänster och system för rehabiliteringstjänster.

I kapitel 4 i slutet av rapporten finns sådana förslag för utveckling av rehabiliteringen som sträcker sig längre än en regeringsperiod.

**Nyckelord** arbets- och funktionsförmåga, rehabilitering, rehabiliteringstjänster, lagstiftning, utveckling

**ISBN PDF** 978-952-00-7538-5

**Ärendenummer** VN/29802/2025

**ISSN PDF** 1797-9854

**Projektnummer** STM126:00/2025

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7538-5>

## Action Plan for Reforming Rehabilitation Services 2026–2030

---

### Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2026:4

**Publisher** Ministry of Social Affairs and Health

---

**Editors** Kaisu Harju-Kolkka, Anne Arvonen  
**Group author** Ministry of Social Affairs and Health  
**Language** Finnish

**Pages** 49

---

### Abstract

In 2017, the Rehabilitation Reform Committee issued its proposal for reforming the rehabilitation system.

During the Action Plan for Reforming Rehabilitation Services 2020–2022, a variety of measures were introduced in line with the Government Programme to promote the rehabilitation reform. When assessing the implementation of the reform in October 2022, it was found that, in the years to come, it is important to systematically continue the further development of the rehabilitation system across administrative boundaries. This is to ensure that the development work, which has started off well, is not interrupted.

In accordance with the Programme of Prime Minister Petteri Orpo's Government, the work to reform the rehabilitation system has continued in various national reform programmes and projects. The Action Plan for Reforming Rehabilitation Services 2026–2030 contains key measures and proposals for further developing the rehabilitation system in the coming years. The decisions regarding the proposals, however, will be left for future governments to make, as implementing them may take time.

The action plan aims to take into account the rehabilitation priorities of various population groups. The focus areas for children and young people's rehabilitation differ from those of working-age people and older people. Some proposals, such as the further development of rehabilitation services and the rehabilitation service system, cut across all groups.

Chapter 4 at the end of the report contains proposals for further developing the rehabilitation system across government terms.

**Keywords** work ability and functioning, rehabilitation, rehabilitation services, legislation, development

---

**ISBN PDF** 978-952-00-7538-5  
**Reference number** VN/29802/2025

**ISSN PDF** 1797-9854  
**Project number** STM126:00/2025

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7538-5>

---

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	7
<b>2</b>	<b>Kuntoutuksen uudistamisen suuntaviivat</b> .....	10
<b>3</b>	<b>Kuntoutuksen kehittämisen painopisteet</b> .....	12
3.1	Lasten ja nuorten kuntoutus.....	12
3.2	Työikäisten kuntoutus .....	18
3.3	lääkäiden kuntoutus.....	28
3.4	Vammaisten henkilöiden kuntoutus.....	31
3.5	Kuntoutuksen koulutus ja tutkimus sekä henkilöstön saatavuuden parantaminen .....	31
3.6	Työ- ja toimintakykytieto palvelujärjestelmän tukena .....	34
3.7	Kuntoutuspalveluiden ja kuntoutuspalvelujärjestelmän kehittäminen ja vahvistaminen.....	38
<b>4</b>	<b>Ehdotuksia kuntoutukseen ja kehittämistyöhön tulevaisuudessa</b> .....	44

# 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) asetti syyskuussa 2016 kuntoutuksen uudistamiskomitean valmistelemaan kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistusta, jonka tavoitteena on yhdenvertainen, kustannustehokas ja ohjattava järjestelmä, jolla vahvistetaan kuntoutujaa pärjäämään omissa toimintaympäristöissään.

Komitean ehdotusten lähtökohtia:

- Kuntoutus suunnitellaan yhdessä kuntoutujan kanssa
- Kuntoutuminen on prosessi, jonka tavoitteena on toiminta- ja/tai työkyky
- Pääsy kuntoutukseen toteutuu matalalla kynnyksellä ja viiveettä
- Kuntoutus on osa saumatonta hyvinvointipalvelujärjestelmää, jossa eri vastuutahojen ja toimijoiden roolit ovat selkeät ja yhteen sovitettut
- Kuntoutuksen tulee tapahtua lähellä kuntoutujan omaa toimintaympäristöä arjessa tapahtuvaksi toiminnaksi
- Vahvistaa kuntoutujan kykyä kantaa vastuuta oman toimintakykynsä edistämisestä ja ylläpidosta
- Käytössä parhaat toimintamallit ja uusien tutkimustieto
- Valtakunnallisesti ja alueellisesti ohjattu ja koordinoitu
- Kuntoutuksen laadun, vaikuttavuuden ja kustannusten arviointi

Komitea määritteli vuonna 2017 julkaistussa loppuraportissaan<sup>1</sup> kuntoutus käsitteen:

*”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 hyvinvointipalvelujärjestelmää ja edellyttää useiden toimijoiden oikea-aikaisia ja saumattomia palveluja ja etuuksia.”*

---

1 [Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi.](#) Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2020 julkaisema kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma<sup>2</sup> on ohjannut kuntoutuksen kehittämistä vuosina 2020–2022 kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotusten<sup>3</sup> pohjalta. Ehdotusten toimeenpanoa on kuvattu ja arvioitu marraskuussa 2022 julkaistussa raportissa. Raportin mukaan toimintasuunnitelman toimeenpano on edennyt pääosin suunnitellusti.<sup>4</sup> Osa kehittämistoimista jatkuu edelleenkin, kuten esimerkiksi työelämäohjelmien toimenpiteet.

Kuntoutuksen uudistamista ja kuntoutuspalvelujen<sup>5</sup> kehittämistä on jatkettu pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman<sup>6</sup> mukaisesti muun muassa eri hankkeissa ja ohjelmissa huomioiden kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset ja säilyttäen samalla kuntoutuksen monikanavainen rahoitus. Hallitusohjelmassa painotetaan oikea-aikaista palvelujen saatavuutta, vaikuttavia menetelmiä sekä digitaalisten palvelujen ja etävastaanottojen käytön lisäämistä osana palveluvalikoimaa. Erityistä huomiota kiinnitetään neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palveluihin ja heidän perheittensä tukeen sekä nopeaan diagnosointiin ja avun piiriin pääsyyn.

Tässä toimintasuunnitelmassa esitellään kuntoutukseen ohjaamiseen ja kuntoutuspalveluiden kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä ja ehdotuksia, joita on työstyetty yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön eri osastojen ja yksiköiden kanssa sekä työ- ja elinkeinoministeriön (TEM) ja opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) sekä yhteistyölaitosten Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Työterveyslaitoksen (TTL) ja Kansaneläkelaitos (Kela) välisenä yhteistyönä. Ehdotuksia on yhdistetty Orpon hallitusohjelman kirjauksiin eri toimenpiteistä hallituskauden aikana. Osa toimenpiteistä ja ehdotuksista on jo toteutusvaiheessa ja osa on valmistelussa. Lisäksi

- 
- 2 [Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022](#). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:39.
  - 3 [Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi](#). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41.
  - 4 [Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020–2022: Kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvaus ja arviointia](#). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:23.
  - 5 Kuntoutuspalveluilla tarkoitetaan tässä kaikkia niitä palveluja, toimia ja tukimuotoja, joiden tavoitteena on parantaa, ylläpitää tai tukea henkilön toimintakykyä, työ- ja/tai opiskelukykyä, omatoimisuutta ja hyvinvointia. Kuntoutuspalvelut voivat kohdistua fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn.
  - 6 [Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023](#). Valtioneuvoston julkaisu 2023:58.

suunnitelman työstämisen yhteydessä on tullut uusia ehdotuksia kuntoutuksen kehittämiseksi. Hallitusohjelmalla tarkoitetaan tässä suunnitelmassa siten pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelmaa, ellei asiayhteydestä toisin ilmene.

Hallitusohjelman ja toimintasuunnitelman kuntoutusta koskevat kirjaukset kohdistuvat lapsiin ja nuoriin sekä perheisiin, työikäisiin<sup>7</sup>, iäkkäisiin henkilöihin, kuntoutuksen koulutukseen ja henkilöstön parempaan saatavuuteen, palvelujärjestelmän tukena olevaan työ- ja toimintakykytietoon sekä kuntoutuspalvelujen ja -palvelujärjestelmän kehittämiseen, mukaan lukien apuvälinepalvelujen kehittämiseen kaikille ikäryhmille poikkihallinnollisesti.

Tämä toimintasuunnitelma ulottuu vuosille 2026–2030, koska monet suunnitelman ehdotukset ovat pitkän aikavälin tavoitteita ja ehdotusten valmisteleminen sekä toimeenpano vaativat myös oman aikansa. Tavoitteena on, että kuntoutuspalvelut toteutuvat oikea-aikaisesti ja riittävän varhain edistämään ja tukemaan väestön työ- ja toimintakykyä sekä hyvinvointia ja terveyttä. Tavoite on tärkeä myös palvelutarpeen ja kustannusten kasvun hillitsemisen näkökulmasta. Esimerkiksi ikääntyneen väestön kuntoutuspalvelutarpeeseen paremmin ja oikea-aikaisemmin vastaamalla voidaan vähentää raskaampien palvelujen käyttöä.

Väestörakenteen muutos ja julkisen talouden kestävyys edellyttävätkin, että myös kuntoutuspalvelujärjestelmässä on tarve tehdä priorisointia, arvioida palveluiden, toimenpiteiden ja menetelmien vaikuttavuutta nykyistä kattavammin ja tehostaa toimintaa. Vaikuttavuuden seurantaan ja arviointiin tarvitaan riittävä ja ajantasainen tietopohja erityisesti hyvinvointialueiden järjestämästä kuntoutuksesta. Tietopohjan kehittämiseksi tarvitaan yhteisesti määritellyt seuranta- ja arviointimitarit. Jatkotyössä on edelleen tärkeää selkeyttää kuntoutuksen toimijoiden välistä työnjakoa.

---

7 Työikäisillä tarkoitetaan OECD-määritelmän mukaan 16–64 -vuotiaita; Oppivelvollisuuslain (1214/2020, 2 § 4 mom.) mukaan oppivelvollisuus päättyy, kun nuori täyttää 18-vuotta tai suorittaa toisen asteen tutkinnon.

## 2 Kuntoutuksen uudistamisen suuntaviivat

Kuntoutuksen uudistaminen on monivaiheinen ja laaja-alainen prosessi, jonka ytimessä ovat yksilölähtöisyys, yhdenvertaisuus, oikea-aikaisuus ja vaikuttavuus. Kuntoutusta tarvitsevilla on oltava tasavertainen pääsy kuntoutustarpeen arviointiin ja kuntoutukseen riippumatta asuinpaikasta, iästä tai sosiaalisesta asemasta. Kuntoutuksen on tuettava yksilöä selviytymään arjessa, opinnoissa, työelämässä ja yhteiskunnassa. Kuntoutujan motivaatio, tarpeet, tavoitteet ja voimavarat sekä kuntoutujan toimintaympäristö, läheiset ja lähiyhteisö on asetettava keskiöön, jotta kuntoutujan osallistuminen oman kuntoutuspolkunsa suunnitteluun ja kuntoutumiseen toteutuu. Tavoitteena on, että kuntoutus edistää ja tukee yksilön toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, osallisuutta, työ- ja opiskelukykyä sekä työllistymistä ja ehkäisee syrjäytymistä. Kuntoutuksen toteuttamistapojen tulee olla kustannusvaikuttavia.

Kuntoutus on osa eri tasojen toimintaa ja tämä edellyttää tiedon ja osaamisen vahvistamista palvelujärjestelmän eri vaiheissa ja erilaisten asiakkaiden palveluissa. Kuntoutusta toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kesken ja moniammatillisesti (muun muassa julkinen ja yksityinen sosiaali- ja terveydenhuolto, Kela, työeläkelaitokset, vakuutuslaitokset, varhaiskasvatus, perusopetus, koulutus, työvoimaviranomainen ja kolmas sektori), ja palvelupolkujen on oltava sujuvia ja asiakaslähtöisiä. Tiedon on liikuttava sujuvasti eri toimijoiden välillä, myös kuntoutujalle.

Kuntoutuksen saavutettavuuden ja vaikuttavuuden tukemiseksi kuntoutuksessa on hyödynnettävä digitalisaatiota ja teknologiaa, kuten etäkuntoutusta ja erilaisia digitaalisia alustoja. Tavoitteena on hyödyntää teknologiaa yksilöllisen kuntoutuksen tukena. Kuntoutuksen vaikuttavuutta on arvioitava yhtenäisillä mittareilla ja tutkimustiedolla. Kuntoutuksen koulutus ja tutkimus vahvistavat osaamista ja tuottavat näyttöön perustuvaa tietoa kuntoutuksen tueksi. Tiedolla johtaminen tukee resursien kohdentamista ja palvelujen kehittämistä.

Kuntoutus on integroitava osaksi hyvinvointipolitiikkaa, koska se tukee hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista ja väestön toimintakyvyn ylläpitämistä. Kuntoutuksen tulee olla myös osa eri tasojen toimintaa ja tämä edellyttää tiedon ja osaamisen vahvistamista palvelujärjestelmän eri vaiheissa ja erilaisten asiakkaiden palveluissa. Kuntoutus on myös olennainen osa työllisyyden edistämistä.

## 3 Kuntoutuksen kehittämisen painopisteet

### 3.1 Lasten ja nuorten kuntoutus

Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus on monitoimijainen prosessi, joka suunnitellaan yhteistyössä lapsen tai nuoren, perheen, sosiaali- ja terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen tai toisen asteen opetuksen ammattilaisten kanssa. Kuntoutuksen tulisi integroitua muihin lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Kuntoutuksen tulisi toteutua lasten ja nuorten kasvuympäristöissä, niin kotona, varhaiskasvatuksessa, koulussa kuin vapaa-ajalla. Perheen voimavarat, motivaatio kuntoutukseen ja perheenjäsenten mahdolliset tuen ja palvelujen tarpeet tulee huomioida.<sup>8</sup>

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että hallitus kiinnittää erityistä huomiota neuropsykiatrisesti oireilevien (nepsy) lasten palveluihin ja heidän perheittensä tukeen sekä nopeaan diagnosointiin ja avun piiriin pääsyyn.

Kelan harkinnanvaraiseen kuntoutukseen on kohdennettu 25 miljoonan euron lisärahoitus lasten ja nuorten neuropsykiatrisen kuntoutuksen palveluihin. Lisärahoitus mahdollistaa neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten pääsyn nopeammin kuntoutukseen. Siirtymävaiheen aikana hyvinvointialueiden ja Kelan yhteistyötä ja työnjakoa kehitetään ja palvelupolkuja sujuvoitetaan.

---

8 Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaali- ja terveysministeriön ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17.

**Toimenpiteet:**

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Hallitus kiinnittää erityistä huomiota neuropsykiatrisesti oireilevien (nepsy) lasten palveluihin ja heidän perheittensä tukeen sekä nopeaan diagnosointiin ja avun piiriin pääsyyn.	Lasten ja nuorten neuropsykiatristen palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta lisätään hyvinvointialueilla. Lisäksi selkeytetään perusterveydenhuollon vastuutahoa siitä, mikä taho vastaa lasten ja nuorten mielenterveyden tutkimuksesta, hoidosta ja kuntoutuksesta.	Kelan Kirjo-projekti (kuntoutus neurokirjon lasten ja nuorten arjessa) hyvinvointialueiden moniammatillisen työn ja palvelupolkujen kehittämisessä, toteutus 2024–2027.
Käynnistetään syksyllä 2023 määräaikainen ohjelma, jossa panostetaan lasten ja nuorten neuro-psykiatristen häiriöiden kuntoutukseen ja kuntoutuspalveluihin Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen kautta. Ohjelmaan käytetään 25 miljoonaa euroa.	Kelan ja hyvinvointialueiden järjestämän neuropsykiatrisen kuntoutuksen työnjakoa selkeytetään edelleen. Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden saaman tuen, hoidon ja kuntoutuksen yhteensovittamista. <sup>9</sup>	Kelan harkinnanvarainen kuntoutus lasten (7–15-vuotiaille LAKU-perhekuntoutus) ja nuorten (16–29-vuotiaille Oma väylä -kuntoutus) neuropsykiatristen häiriöiden kuntoutukseen. Rahoitusta käytetään myös lasten neurokirjon kursseihin.
Kiinnitetään erityistä huomiota ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön lasten ja nuorten toiminnassa.	Tuoreiden kansallisten suositusten ja toimenpide-ehdotusten edistäminen hyvinvointialueilla.	Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020–2030.

Hallitusohjelmassa kiinnitetään huomiota matalan kynnyksen perhepalvelujen kehittämiseen, missä huomioidaan parisuhteen ja vanhemmuuden tukeminen. Neuvolassa tavoitetaan lähes kaikki lasta odottavat sekä alle kouluikäisten lasten perheet, jolloin niin lapsen kuin huoltajankin haasteet voidaan tunnistaa

<sup>9</sup> Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten kohdalla on kiinnitettävä erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin ryhmien (ulkomaista syntyperää olevat / maahan muuttaneet, kodin ulkopuolelle sijoitetut, sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vammaiset ja toimintarajoitteiset lapset) yksilöllisiin tarpeisiin.

varhaisessa vaiheessa ja jopa ehkäistä niitä. Perustason palveluissa voidaan tukea lasta odottavan mielenterveyttä, vanhemmuutta, parisuhdetta sekä vanhemman ja lapsen välistä suhdetta.<sup>10</sup>

Neuvoloita ja kouluterveydenhuoltoa kehitetäänkin tukemaan perheitä ja vanhemmuutta vahvemmin lapsen etu sekä perheiden yksilöllinen tilanne huomioiden. Tämän lisäksi on lapsia, jotka tarvitsevat lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja pitkäaikaisen sairautensa tai vammansa takia. Lasten ja nuorten lääkinnällisen kuntoutuksen kehittämisen tavoitteena on parantaa kuntoutuksen saatavuutta ja tarkentaa lääkinnällisen kuntoutuksen sääntelyä päällekkäisten toimenpiteiden vähentämiseksi ja eri toimijoiden roolien selkeyttämiseksi kuntoutuksen eri vaiheissa, huomioiden muun muassa varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tuen mahdollisuudet sekä Kelan palvelut.

Niiden lasten ja nuorten kohdalla, joilla on toimintakykyyn vaikuttava pitkäaikais-sairaus, tulee kuntoutuksen ja tukitoimien suunnittelu, toteutus ja seuranta tapahtua moniammatillisena ja monialaisena yhteistyönä lapsen tai nuoren ja hänen perheensä, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen tai toisen asteen opetuksen kanssa. Kuntoutuksen uudistamiskomitea piti tärkeänä moniammatillisuutta onnistuneen kuntoutussuunnitelman laatimisessa. Erityisesti perusopetuksesta toiselle asteelle siirtyvien nuorten osalta tulee huolehtia siitä, että kuntoutusta tarvitsevan nuoren palvelu- tai kuntoutussuunnitelma on ajantasalla. Lapselle tai nuorelle ja perheelle nimettävän vastuuhenkilön tai muun yhteyshenkilön roolina tulisi olla palvelukokonaisuuden koordinointi, ohjaaminen ja tiedonkulusta huolehtiminen, sillä tällä hetkellä tämä rooli jää usein perheen vanhemmille, jotka joutuvat varmistamaan ammattilaisten välistä tiedonkulkua. Myös siirtymävaiheessa lasten ja nuorten palveluista aikuisten palveluihin tulee varmistaa kuntoutuksen jatkuvuus.<sup>11</sup>

---

10 [Lapsiperheiden omahoito-ohjelmat | Mielenterveystalo.fi](#)

11 [Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17.](#)

**Toimenpiteet:**

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Harvinaisten sairauksien hoidon saatavuutta ja laatua parannetaan varmistamalla osaaminen yli hyvinvointialue- ja yhteistyöaluerajojen yliopistollisille sairaaloille.	Kehitetään perheen kokonaistilanteen huomioonottavaa ja arkeen integroituvaa perus- ja erityistason lääkinällistä kuntoutusta hyvinvointialueilla huomioiden hyvät kuntoutuskäytännöt.	Harvinaisten sairauksien kansallinen ohjelma 2024–2028 (tavoitteena muun muassa hoito- ja palvelupolkujen laatiminen ohjaamaan harvinaissairauksien diagnostiikkaa, hoitoa ja kuntoutusta sekä palvelujen, apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden saantia). Varmistaa diagnostiikan, hoidon ja esteettömien ja saavutettavien palvelujen yhdenvertainen toteutuminen hyvinvointialueilla.  Kelan harvinaissairaiden kuntoutuksen kehittämisprojekti 2023–2027.
-	Otetaan laajasti käyttöön vastuutyöntekijämalli ja nimetään kuntoutusta koordinoiva taho. Perustason palveluihin tulisi saada asiakkaille kuntoutuksesta vastavia vastuutyöntekijöitä.	Hyvän työn ohjelma.  Tiedonkulun ja yhteistyön rakenteita kehitetään niin, että opiskeluhuollon ja erikoistason palvelujen välillä on selkeä ja toimiva yhteys.

Hallitusohjelmassa nostetaan esille lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy muun muassa vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin sekä pääsy moniammatillisen tuen piiriin helposti ja viiveettä. Alle kouluikäisten lasten mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin edistäminen toteutuu keskeisesti sosiaalihuollon perhepalveluiden toimesta ja aivan erityisesti kasvatus- ja perheneuvontapalvelussa. Pienten lasten kohdalla lasten tunne-elämän ja käytösoireiden varhainen tukeminen toteutuu ensisijaisesti lapsen vanhempien tuen kautta.

Opiskeluhoitopalvelut ja terveystarkastukset ovat keskeinen osa lasten ja nuorten mielenterveyden edistämistä. Koululaisten ja opiskelijoiden opiskelukyvyn haasteisiin tulee puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä pitkittyessään haasteet voivat syventää opiskeluun liittyviä ongelmia ja vaikeuttaa opiskelujen loppuun saattamista. Vaarana on työelämän ulkopuolelle jääminen.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Kiinnitetään erityistä huomiota ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön lasten ja nuorten toiminnassa.	Tuoreiden kansallisten suositusten ja toimenpide-ehdotusten edistäminen hyvinvointialueilla.  Lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kokonaisuuden selkeyttäminen ja vahvistaminen hyvinvointialueilla sekä palveluiden saatavuus eri tasoilla.	Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020–2030.  Hyvinvointialueiden väliset yhteistyössopimukset (STM arvio toimeenpanosta kevät 2026).  Matalan kynnyksen mielenterveysapu (mukaan lukien terapiatakuu).  Kasvatus- ja perheneuvonta osana perustason lasten ja nuorten mielenterveystyön kokonaisuutta.  Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä psykologien ja kuraattorien palvelut osana oppilaille ja opiskelijoille lakisääteisesti kuuluvia opiskeluhoitopalveluja.
Perutaan lakimuutos, joka on mahdollistanut vuoden 2019 alusta 16–29-vuotiaiden ammatilliseen kuntoutukseen pääsyn ilman sairaus- tai vammadiagnoosia.	-	Kelan järjestämän nuoren ammatillisen kuntoutuksen myöntämisedellytykset tarkennettiin 1.1.2025 voimaan tulleeseen lakiin kuntoutuksen tarkoituksenmukaiseksi kohdentamiseksi opiskelun ja työelämän ulkopuolella tai muutoin syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. Sairaus- tai vammadiagnoosia ei edellytetä. Nuoret voivat edelleen saada myös valmennuksellisia palveluja (Nuotti-valmennus).

Vuoden 2024 lopussa 7 800 16–24-vuotiasta eli 1,37 prosenttia ikäryhmästä sai työkyvyttömyyseläkettä. Osa heistä sai etuutta määräaikaisena kuntoutustukena.<sup>12</sup> Sosiaaliturvauudistuksessa ja parlamentaarisen sosiaaliturvakomitean työssä onkin kiinnitetty huomiota etuuksien ja palvelujen nykyistä parempaan yhteensovittamiseen erityisesti nuorten kohdalla sekä toiminta-, opiskelu- ja työkyvyn vahvistamiseen ja olemassa olevan työkyvyn edistämiseen ja tukemiseen työkyvyttömyyteen keskittymisen sijaan.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
-	Kokeilu alle 30-vuotiaille nuorille, jotka hakevat tai saavat sairauspäivärahaa pitkäaikaisesti tai kuntoutustukea, tarjotaan aktiivisemmin mahdollisuutta kuntoutukseen (kuntoutustarpeen arviointi ja oikea-aikainen ohjaus kuntoutukseen).	Kela kehittää uutta ammatillista kuntoutuspalvelua 18–29-vuotiaille nuorille, jotka saavat kuntoutustukea ainoastaan Kelasta. Tavoitteena on, että nuoret pääsisivät etenemään kuntoutustuelta kohti opintoja, työelämää tai muita kuntoutuspalveluja nykyistä henkilökohtaisemman ohjauksen ja tuen avulla. Kuntoutuspalvelun kehittäminen ja kokeilu toteutetaan harkinnanvaraisen kuntoutuksen kehittämistoimintana osana Kuntoutustukea saavien kuntoutuksen kehittämisprojektia (2025–2028). Palvelun kokeilu pyritään aloittamaan keväällä 2027. Kehittämishankkeen tulosten arvioinnin jälkeen päätetään jatkotoimista.

Lasten ja nuorten toimintakyvyn kartoituksessa ja kuntoutuksen vaikutusten arvioinnissa käytettävissä olevien mittareiden käyttöä tulisi edistää. Hallitusohjelmassa korostetaan vaikuttavien ja kustannusvaikuttavien menetelmien käyttöön ottamista. Myös kuntoutuksen vaikuttavuuden mittareita tulee kehittää ja

<sup>12</sup> Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden nuorten määrä kasvoi hieman vuonna 2024.

ottaa käyttöön. Erityisesti tarvetta on edistää sellaisten mittareiden käyttöä, jotka soveltuvat usean eri ammattiryhmän käyttöön ja hyödyttävät näin ollen kuntoutuksen moniammatillista tai monialaista arviointia ja seurantaa.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Luodaan mittarit kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin. Otetaan käyttöön yhdenmukaisesti arvioituja, vaikuttavia ja kustannusvaikuttaviksi todettuja menetelmiä sosiaali- ja terveydenhuollossa.	Laaditaan suosituksia ja otetaan käyttöön monialaisia geneerisiä ja sairausspesifejä toimintakyvyn arviointimenetelmiä lasten ja nuorten osalta.	Kuntoutuksessa käytettävien menetelmien arviointitoiminnan nykytilan selvittäminen sekä kuntoutuksen menetelmien arviointitoimijoiden vastuiden määrittely osana HTA (Health Technology Assessment) toimija-selvitystä.

## 3.2 Työikäisten kuntoutus

Hallituksen tavoitteena on hyvä työelämä. Työ- ja toimintakyvyn edistämiseen ja ennakoivaan vahvistamiseen tarvitaan työelämän ja palvelujärjestelmän saumatonta yhteistyötä. Hallitusohjelman mukaan tavoitteena on parantaa työikäisten työhyvinvointia ja vähentää poissaoloja työstä sekä vahvistaa työterveyshuolto- ja palveluja.

TYÖOTE-toimintamalli tehostaa julkisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyötä. TYÖOTE-toimintamallia erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon toimijoiden välisessä yhteistyössä hyödynnetään jo koko Suomessa. Aktiivisimmilla alueilla toimintamalli on käytössä yli kymmenessä eri sairausryhmässä. Toimintamallia käytetään etenkin ortopedisten sairauksien hoitoprosessissa, mutta myös esimerkiksi psykiatrialla, neurologialla, kardiologialla ja onkologialla. Toimintamallin vaikuttavuudesta ortopedisilla potilailla on havaittu sairauspoissaolojen lyhentyneen lonkan ja polven tekonivelleikkauksen jälkeen keskimäärin jopa useammalla

viikolla<sup>13</sup>. Sairauspoissaolojen lyhentymisen lisäksi TYÖOTE-toimintamalli selkeyttää julkisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon välistä työnjakoa, ja auttaa kohdentamaan resurssit julkisessa terveydenhuollossa tarkoituksenmukaisesti.

TYÖOTE-toimintamallin mukaista yhteistoimintaa on rakennettu vuoden 2025 aikana myös perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon välillä<sup>14</sup>. Toimintamallin käyttöönotto on perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyössä vielä alkuvaiheessa ja sen vakiintuminen osaksi käytännön arkityötä vie aikaa.

Kansallista TYÖ2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelman toteuttamista jatketaan. Lisäksi hallitus valmistelee useamman vuoden mittaisen, myös ikääntyneitä koskevan, Työkykyinen Suomi 2023–2027 -ohjelman työssä jaksamisen parantamiseksi ja työkyvyttömyyseläkkeiden vähentämiseksi. Myös mielenterveyttä tukevien hyvien käytäntöjen käyttöönottoa työelämässä edistetään.

## Toimenpiteet

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Uudistetaan terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Varmistetaan palvelulainsäädännön ja järjestämislain yhteentoimivuus.	Tehdään tarvittavat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon lainsäädännön muutokset siten, että työ- ja toimintakyvyn edistäminen ja tuki sosiaali- ja terveyskeskuksissa muodostavat asiakaslähtöisen, vaikuttavan ja saumattoman prosessin.	Lakihankkeet Hyvän työterveyshuolto-käytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta annetun asetuksen (708/2013) päivittäminen 2025–2026.

13 Tutkimus vahvistaa TYÖOTE-toimintamallin hyödyt – sairauspoissaolot lyhenevät jo koko maassa.

14 Vuoden 2026 alussa TYÖOTE-toimintamallin käytöstä on sovittu perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon välillä noin 10 hyvinvointialueella. Seitsämällä alueella on mahdollista tehdä potilastietojärjestelmien välinen sähköinen lähete terveysasemalta työterveyshuoltoon.

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
TYÖOTE-toimintamallin vakiinnuttamista selvitetään kaikille hyvinvointialueille.	TYÖOTE-mallin käyttöönottoa laajennetaan kaikille hyvinvointialueille eri sairausryhmiin.	<p>Toimintamalli on käytössä valtakunnallisesti erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon välisessä yhteistyössä. Tavoitteena on, että toimintamalli käytössä vähintään 10:ssä eri sairausryhmässä.</p> <p>Toimintamalli levitetään kaikilla hyvinvointialueilla perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon väliseen yhteistyöhön.</p> <p>Toimintamalli huomioidaan hoidon jatkuvuus -malleissa.</p> <p>Selvitetään toimintamallin levittämistä kuntoutus-yhteistyöhön.</p>
Kansallista TYÖ2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelman toteuttamista jatketaan.	Työelämän ja työpaikkojen uudistamis- ja muutoskyvyn edistäminen	<p>Toimenpidekokonaisuudet:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Työpaikkojen tavoittaminen, innostaminen ja tukeminen työhyvinvoinnin ja tuottavuuden kehittämiseen</li> <li>2. Tulevaisuusvuoropuhelu -konseptin juurruttaminen toimialoille ja työpaikoille</li> <li>3. Työhyvinvointia, työkykyä ja tuottavuutta tukevan johtajuuden juurruttaminen työelämään.</li> </ol>

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Työkykyohjelma työssä jaksamisen parantamiseksi ja työkyvyttömyyseläkkeiden vähentämiseksi.	Edistetään väestön työ- ja toimintakykyä yhteistoimijuudessa eri toimijoiden välillä lisäämällä yhteistoimijuutta yli organisaatio- ja sektorirajojen.  Kehitetään työterveys- huoltoa, etenkin työterveysyhteistyötä, vastaamaan entistä paremmin ikääntyvien työkykytarpeisiin.	Työkykyinen Suomi 2023–2027-ohjelma.  Työelämän vastaanotto- kyvykkyyttä parantavat toimenpiteet, esimerkiksi ESR -hanke (TTL).  Työkokeilusta työelämään.
Mielenterveyteen perustuvia sairaus- poissaoloja vähennetään ja Työelämän ja hyvän mielen terveyden -ohjelmatyötä jatketaan. Mielenterveyttä tukevien hyvien käytäntöjen käyttöönottoa työ- elämässä edistetään.	Käynnistetään mielen- terveysosaamista työpaikoilla, työter- veyshuollossa, oppi- laitoksissa vahvistavia toimenpiteitä. Työikäisten mielen- terveysongelmien ehkäisy ja hoito.	Kestävän kasvun ohjelman mielen terveys ja työkyky -hankkeiden toimenpiteet esimerkiksi Mielenterveyden työkalupakki.  Kansallinen mielen terveys- strategia 2020–2030.  Hyvä työterveys- huoltokäytäntö -oppaan uudistaminen.  Kolmikantainen selvitys- työryhmä 11.6.2025–30.4.2026.
Työssä jaksamista tuetaan ottamalla liikkuminen keskeiseksi osaksi työkyvyn ja työelämän kehittämistä.	Liikunta ja työkyky osaksi terveydenhuollon keinovalikoimaa ja koulutusta.	Terveysterveksi – kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma. Työikäiset liikkeelle -hanke 2025–2026 osana Suomi liikkeelle -ohjelmaa.

Hallitusohjelman mukaan mielen hyvinvoinnin, varhaisen tuen ja hoidon palvelujen, mukaan lukien lyhytpsykoterapian saamista työterveyshuollossa edistetään. Hallitusohjelmassa on huomioitu psykoterapeuttien saatavuuden parantaminen kehittämällä mielenterveysalan ammattilaisten koulutusta siten, että se mahdollistaa hoidon painopisteen siirtämisen alkuvaiheen matalan kynnyksen peruspalveluihin. Kehitetään varhaisen mielenterveyden tukemisen koulutusta myös osaksi muiden ammattiryhmien koulutusta. Osana sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden parantamista hallitusohjelmassa painotetaan matalan kynnyksen mielenterveysapua ja -palvelujen saatavuutta.

Kelan korvaama kuntoutuspsykoterapia on saajamäärältään suurin Kelan kuntoutuspalveluista<sup>15</sup>. Kuntoutuspsykoterapian tavoitteena on asiakkaan työ- tai opiskelukyvyn tukeminen tai parantaminen, jos asianmukaisesti todettu mielenterveyden häiriö uhkaa asiakkaan työ- tai opiskelukykyä. Kuntoutuspsykoterapiaa korvataan kuntoutuspsykoterapian korvaustasosta annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1469/20215) säädetyin mukaisesti. Kuntoutuspsykoterapian osalta on tarkoituksenmukaista selvittää erilaisia kehittämävaihtoehtoja, jotta kuntoutuspsykoterapian saatavuus ja saavutettavuus sekä vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus voidaan edelleen turvata. Mahdollisten lainsäädännön muutostarpeiden osalta voidaan arvioida myöntämisedellytyksiä ja -jaksoja, korvattavia käyntikertoja sekä korvaustaksoja. Kehittämistyössä tulee huomioida kuntoutuspsykoterapian tarkoitus asiakkaiden työ- tai opiskelukyvyn tukemisessa tai parantamisessa sekä turvata kuntoutuspsykoterapian säilyminen subjektiivisena oikeutena.

Kelan ja työeläkelaitosten välisen työnjaon ja tiedonsiirron selkeyttämistä koskennutta kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotusta 42<sup>16</sup> on selvitetty sosiaali- ja terveysministeriön tilaamalla asiantuntijalausunnoilla. Lausunnot tilattiin kahdelta oikeustieteen professorilta, toinen tietosuoja- ja tietosuojanäkökulmasta ja toinen asian hallinto-oikeudellisesta näkökulmasta. Lausuntojen sisältöä ja lopputuloksia on käyty läpi toimeenpanijoiden kanssa. Lainmuutoksia ei asian johdosta ole valmisteltu. Toimeenpanijat käyvät jatkuvaa vuoropuhelua asiakkaiden ohjaamisen ja kuntoutuksen järjestämistä vastuun selvittämisen tiimoilta. Mahdollisia lainmuutostarpeita voidaan jatkossa arvioida vielä erikseen.

---

15 [Kelan kuntoutustilasto 2024](#).

16 [Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi](#). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41.

**Toimenpiteet:**

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Vahvistetaan psykoterapia-palveluiden saavutettavuutta uudistamalla psykoterapeutti-koulutusta kaksiportaiseksi ja säätämällä ensimmäisen portaan koulutus maksuttomaksi.	Kansallinen suunnitelma psykososiaalisten menetelmien mukaan lukien psykoterapian koulutuksen kehittämisestä.	Osana Hyvän työn ohjelmaa, valmistelu yhteistyössä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa.
Kehitetään perustason mielenterveyspalveluja esimerkiksi Terapiat etulinjaan -toimintamallin kokemuksia hyödyntäen ja ottamalla käyttöön porrasteinen hoitomalli. Tuetaan mielenterveys-palveluiden saatavuutta yhdessä hyvinvointialueiden kanssa tehostamalla Mielenterveystalo-palvelukokonaisuuden käyttöä alueilla (omahoito-ohjelmat ja verkkoterapiat). Lisätään matalan kynnyksen palveluiden ja mielenterveysavun saatavuutta yhteistyössä muun muassa järjestöjen ja seurakuntien kanssa, esimerkiksi walk in -palvelut ja chat-palvelut (tähän osoitetaan 7 miljoonan euron kertaluonteinen rahoitus)	Hyvinvointialueiden kehittämistyö vuoden 2025 loppuun saakka. Jatkuu hankekauden jälkeen hyvinvointialueiden normaalina palvelutoimintana. Matalan kynnyksen mielenterveysavun toimintamallien ja käytänteiden pysyvä juurtuminen niin, että eri ikäiset ihmiset voivat saada helposti apua ja tukea mieltä kuormittaviin arjen tilanteisiin. Järjestöjen ja hyvinvointialueiden yhteistyön tiivistäminen mielenterveyden tuen asioissa.	Suomen kestävän kasvun ohjelma. Palvelureformi Matalan kynnyksen mielenterveysapu -hankkeet. Palvelupolkujen kehittäminen eri toimijoiden kesken.
-	Kelan korvaaman kuntoutuspsykoterapian kehittäminen.	Hallituskauden aikana selvitetään ja arvioidaan mahdollisuuksia kehittää Kelan kuntoutuspsykoterapiaa koskevaa lainsäädäntöä.

Hallitusohjelman perusteella uudistetaan työvoimapalvelujen toimintaa siten, että hyvinvointialueet, kunnat ja Kela velvoitetaan tekemään yhteistyötä paikallisesti, jotta asiakas saa tarpeelliset palvelut, tuet ja niihin liittyvät velvoitteet mahdollisuuksien mukaan samasta lähipalvelupisteestä. Lisäksi tarvitaan toimivia yhteydenpitokäytäntöjä sosiaali- ja terveyskeskusten, erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon, opiskeluterveydenhuollon, kuntoutuspalveluiden, työvoimapalveluiden, Kelan, työeläkelaitosten ja muiden työkyvyn tuen palvelujärjestelmän toimijoiden kesken. Asiakkaan tulee olla keskiössä omissa asioissaan ja hänen tulee tietää keneen voi ottaa tarvittaessa yhteyttä (esimerkiksi asiakasvastaava). Yhteistoiminta eri toimijoiden välillä edistää yksilön omaa kuntoutumisprosessia, ammatilaisten yhteistyötä, kytkee kuntoutustoiminnan aktiivisemmin työllistymiseen tai työntekoon sekä osaksi työpaikkojen työkyvyn tuen toimintaa ja työkykyjohtamista. Työkäisten kuntoutumisprosesseissa tulee huomioida työpaikkojen rooli ammatillisen kuntoutumisen toimijoina.<sup>17 18</sup>

Osana TE-palvelut 2024-uudistusta säädettiin laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (381/2023, niin sanottu TYM-laki), joka tuli voimaan 1.1.2025. Samalla kumottiin laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta (1369/2014, niin sanottu TYP-laki). Uudessa laissa säädetään muun muassa työllistymistä edistävästä monialaisen tuen yhteistoimintamallista, jossa työvoimaviranomainen, hyvinvointialue ja Kela yhdessä arvioivat työttömän henkilön monialaisen palvelutarpeen, suunnittelevat ja yhteen sovittavat työttömien työllistymisen kannalta taroituksenmukaiset palvelut kokonaisuuksiksi sekä vastaavat työllistymisprosessin etenemisestä ja seurannasta.

TYM-laissa säädetään myös nuorten monialaisesta yhteispalvelusta. Lain mukaan työvoimaviranomainen järjestää toimintaedellytykset nuorten työllistymistä edistävälle monialaisen tuen yhteispalvelulle, jossa viranomaiset ja muut toimijat tarjoavat alle 30-vuotiaille nuorille monialaista neuvontaa, ohjausta ja palveluita. Tarkoituksena on edistää nuorten opiskelumahdollisuuksia, työllistymistä, toiminta- valmiuksia ja hyvinvointia.

Työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutustarpeen arvioinnin tulisi olla käytössä kaikilla hyvinvointialueilla osana työllistymistä ja työkykyä tukevia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Työkykyä ja työllistymistä tukeva palvelukokonaisuus edellyttää uudenlaista sosiaali- ja terveyskeskuksen sisäisten ja muiden palvelujen integraatiota, kumppanuuksia ja verkostomaista hallintaa.<sup>19</sup>

17 Juvonen-Posti, P., Unkila, K., Henriksson, M., & Forsman-Grönholm, L. (2023). Työhön kytkeytyvä kuntoutus – mikä muuttuu? *Kuntoutus*, 46(4), 51-59.

18 [Työhön kytkeytyvä kuntoutus.](#)

19 [Palveluintegraation tuottavuuden tehostaminen tekoälyn tuella \(EPIC AI\).](#)

Osana terveydenhuoltolain uudistusta tulisi huomioida lainsäädännön muutostarpeet koskien opiskeluterveydenhuollon ja työterveyshuollon ulkopuolella olevien työkäisten työ- ja toimintakyvyn tukemista ja edistämistä. Vuonna 2022 kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon arvioinnissa<sup>20</sup> todettiin, että moniammatillisia työkyvyn tuen tiimien palveluita tulisi olla valtakunnallisesti saatavana kaikilla hyvinvointialueilla ja tarvittavat lainmuutokset tulisi arvioida mallin vakiinnuttamiseksi osaksi sosiaali- ja terveystieteiden toimintaa.<sup>21</sup>

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Työvoimapalvelujen uudistaminen siten, että hyvinvointialueet, kunnat ja Kela velvoitetaan tekemään yhteistyötä paikallisesti, jotta asiakas saa tarpeelliset palvelut, tuet ja niihin liittyvät velvoitteet mahdollisuuksien mukaan samasta lähipalvelupisteestä.	Paikallisen yhteistyön vahvistaminen. Moniammatillisten työkyvyn tuen tiimien vakiinnuttaminen hyvinvointialueilla.	Työkyvyn tuen tiimien ja TYM-toiminnan selkeyttäminen. Kuntoutuksen rooli osana toimintaa.
-	Työvoimapalveluiden yleinen ohjaus.	Työllisyyden edistämisen valtakunnallinen neuvottelukunta 30.1.2025–30.4.2027 (asetetaan hallituskausittain). <sup>22</sup>

Työpaikalla tapahtuvaan työhön valmennukseen kehitetyllä IPS – Sijoita ja valmenna! -toimintamallilla tuetaan mielenterveyden häiriöihin sairastuneita henkilöitä saamaan töitä työmarkkinoilta ja pärjäämään työssään. Tavoitteen

20 [Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020–2022. Kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvaus ja arviointia.](#) Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:23.

21 Työkykyohjelman (2019–2022) osana kehitettiin sosiaali- ja terveystieteiden monialainen palvelukokonaisuus, jossa osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarve tunnustetaan ja jossa palvelut ja palvelupolut toimivat asiakaslähtöisesti. Työkykyohjelman toimenpiteiden laajentamista uusille alueille jatkettiin osana Suomen kestävä kasvun ohjelmaa (2023–2024).

22 [Työllisyyden edistämisen valtakunnallinen neuvottelukunta.](#)

saavuttamiseksi on tarkennettava ja uudistettava työ- ja toimintakykyyn liittyviä säädöksiä, jotta työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeeseen liittyvä palvelutarve tunnistetaan riittävän varhain, palvelut toteutuvat oikea-aikaisesti sekä palvelut ja etuudet yhteensovitetään asiakkaan työ- ja toimintakykyä edistävällä tavalla. Eri tahojen tehtäviä työ- ja toimintakyvyn tukemisessa ja työllistymisen edistämässä selkeytetään ja yhteistyötä vahvistetaan. Hallitusohjelman mukaan hallitus laajentaa IPS – Sijoita ja valmenna! -toimintamallia osatyökykyisten työllistämiseksi.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Hallitus laajentaa IPS – Sijoita ja valmenna! -toimintamallia osatyökykyisten työllistämiseksi. Mallilla tuetaan mielen-terveyden häiriöihin sairastuneita henkilöitä saamaan töitä avoimilta työmarkkinoilta ja pärjäämään työssään.	Tuetaan työkyvyn tuen moniammatillisten tiimien ja laatuperusteisen (IPS) työhönvalmennuksen laajempaa käyttöönottoa. Laajennetaan IPS-malli kaikille hyvinvointialueille.	Vakiinnutetaan IPS-toimintamalli osana Terveydeksi -kansallista terveys- ja hyvinvointiohjelmaa hyvinvointialueille, jotka eivät vielä ole ottaneet käyttöön IPS-toimintamallia.  Arvioidaan toimintamallin käyttöönottoa myös muiden haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien palveluissa, esimerkiksi osatyökykyiset ja pitkäaikaistyöttömät ja NEET-nuoret <sup>23</sup> .
Uudistetaan terveydenhuoltolaki, ja sosiaali- huoltolaki. Varmistetaan palvelulainsäädännön ja järjestämislain yhteen- toimivuus.	Osana terveydenhuoltolain kokonaisuudistusta sekä sosiaali- huoltolain palvelu- uudistusta voidaan arvioida IPS:n edellyttämiä lainmuutostarpeita.	Lakihankkeet.

Hallitus uudistaa kuntouttavan työtoiminnan ja päihdekuntoutustyön työllistymistä edistäväksi. Varmistetaan palvelulainsäädännön ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) yhteentoimivuus.

23 Not in Employment, Education or Training. Kts. THL linkki <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/nuorten-syrjaitymisen-ehkaisy>

Osana sosiaalihuollon palvelu-uudistusta sosiaalihuollon työllistymistä edistäviä sosiaalipalveluja uudistetaan kokonaisuutena ja osana kehittämistyötä resursseja siirretään kuntiin.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Uudistetaan terveydenhuoltolaki ja sosiaalihuoltolaki.	Työkykyä ja työllistymistä edistävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lainsäädännön tarkastelu ja uudistaminen osana kummankin lain kokonaisuudistusta.	Lakihankkeet. Sosiaali- huoltolain palvelu-uudistus. Uudistusta valmistelemaan on asetettu työryhmä toimikaudelle 15.8.2025–31.1.2026.
Varmistetaan palvelu- lainsäädännön ja järjestämislain yhteentoimivuus.	Lainsäädännön uudistaminen yhteistyössä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa päällekkäisyyksien purkamiseksi ja monialaisten asiakasprosessien toimivuuden ja seurannan lisäämiseksi.	Mahdollinen HE syksy 2026. ESR+ Vaikeasti työllistyvien tukeminen.
Uudistetaan kuntouttava työtoiminta ja päihde- kuntoutustyö työllistymistä edistäväksi.	Kuntouttavan työtoiminnan uudistaminen.	Arviomuistio työvoima- palveluiden kehittämistarpeista; lausuntokierros joulukuun 2025-helmikuun 2026, minkä jälkeen linjataan jatkovalmistelusta (TEM).

Hallitusohjelman mukaan työelämässä aliedustettujen ryhmien, kuten vammaisten henkilöiden, romanien, eri maahanmuuttajaryhmien ja maahanmuuttajanaisten työelämään osallistumisen lisäämiseksi toteutetaan toimintaohjelma<sup>24</sup>. Työelämän vastaanottokyvykkyyttä vahvistetaan niin, että esimerkiksi osatyökykyisten, maahanmuuttajien sekä matalan koulutustason tehtävissä toimivien henkilöiden työllistyminen paranee.

24 Työryhmä vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymiseksi ja työelämäosallisuuden lisäämiseksi.

Maahanmuuttajien työelämäosallisuudessa on monia esteitä, joita voidaan osaltaan purkaa ammatillista kuntoutusta kehittämällä<sup>25</sup>. Maahanmuuttajat käyttävät kuntoutuspalveluja valtaväestöä vähemmän ja usein esteenä on huono kielitaito. Kotimaisten kielten osaamisen vahvistaminen on edellytys maahanmuuttajien täysipainoiselle osallistumiselle yhteiskuntaan.

### Toimenpiteet

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Edistetään kotoutumispalveluihin kuuluvan kielikoulutuksen saatavuutta joustavasti myös työpaikoilla.	Maahan muuttaneiden ammatillisen kuntoutuksen kehittäminen.	Arvioidaan myöhemmin.

## 3.3 Iäkkäiden kuntoutus

Iäkkäiden henkilöiden kuntoutus on osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukonaisuutta, ei erillinen palvelu. Iäkkään toimintakykyä tukemalla ennaltaehkäisyyn sekä riittävän aikaisen ja tehokkaan kuntoutuksen avulla mahdollistetaan itsenäinen ja omatoiminen elämä mahdollisimman pitkään. Iäkkään kuntoutustarve voi syntyä monissa erilaisissa tilanteissa. Kuntoutustarvetta arvioitaessa tulee korostaa iäkkään omaa toimijuutta ja voimavaroja sekä myös omaisten huomioimista toimijoina. Iäkstä henkilöä tulee neuvoa ja ohjata omaehtoiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen.<sup>26</sup>

Palvelujen järjestämisen osalta hallitusohjelma korostaa palvelusetelijärjestelmän ja maksusitoumusten kehittämistä siten, että ne ovat aitoja vaihtoehtoja asiakkaille ja palveluntuottajille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa vaikuttavuus ja kokonaiskustannukset huomioiden. Palveluseteliasiakkaalle sallitaan mahdollisuus käyttää omaa rahaa lisäpalvelun ostamiseen ja palvelusetelien käyttömahdollisuuksia laajennetaan osana kotikuntoutusta. Lisäksi tarkennetaan lääkinnällisen

25 Paavonen, A-M ja Partanen, T. Maahanmuuttajataustaisten lasten, nuorten ja perheiden kuntoutus. Haasteita ja kehittämistarpeita Kelan järjestämän kuntoutuksen toteutumisessa. Kelan tutkimus. Työpapereita 171 | 2022.

26 [Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaali- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville.](#) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2022:17.

kuntoutuksen sääntelyä päällekkäisten toimenpiteiden vähentämiseksi ja käytössä olevien resurssien paremmaksi kohdentamiseksi ja huomioidaan kuntouttavan hoitotyön merkitys toimintakyvyn säilymisessä.

Hallitusohjelman mukaan ikäihmisten palveluissa kiinnitetään huomiota palveluluohjauksen kehittämiseen siten, että erityishuomio kohdistetaan paljon palveluita tarvitseviin ikäihmisiin. Hyvinvointialueilla on tarpeen kehittää yli 65-vuotiaiden lääkinnällistä kuntoutusta kuntoutuksen jatkuvuuden turvaamiseksi. Kuntoutustarve tulee arvioida erityisesti siirtymävaiheissa palveluihin (esimerkiksi työelämästä eläkkeelle siirtyminen) sekä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Huomio on kiinnitettävä asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen, kuntoutumiseen ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan arjessa. Yksilöllisen arvion perusteella valitaan asiakkaalle sopivin kuntoutuksen muoto, joka voi olla etä- tai kasvokkain annettavaa kuntoutusta tai näiden yhdistelmä.

lääkäiden toimintakyvyn tukemiseksi tarvitaan kuntouttavaa työtettä, joka edellyttää henkilökunnalta osaamista ja kuntoutumisen mahdollisuuksien tunnistamista. Henkilöstö tarvitsee myös osaamista erilaisten apuvälineiden käytöstä. Kuntouttavasta toiminnasta tarvitaan henkilöstölle valmennusta ja täydennyskoulutusta. Kuntoutusalan asiantuntijoiden tulee olla osa iäkkäiden palvelujen moniammatillista henkilöstöä.

**Toimenpiteet:**

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
<p>Laajennetaan palvelusetelien käyttömahdollisuuksia osana kotikuntoutusta.</p> <p>Kehitetään palvelusetelijärjestelmää ja maksusitoumuksia siten, että ne ovat aitoja vaihtoehtoja asiakkaille ja palveluntuottajille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa vaikuttavuus ja kokonaiskustannukset huomioiden. Sallitaan palveluseteliasiakkaalle mahdollisuus käyttää omaa rahaa lisäpalvelun ostamiseen.</p> <p>Tarkennetaan lääkinnällisen kuntoutuksen sääntelyä päällekkäisten toimenpiteiden vähentämiseksi ja käytössä olevien resurssien paremmaksi kohdentamiseksi.</p> <p>Lisätään kuntien terveyden edistämisen määrärahaa ja vaikutetaan sen kohdentamiseen ikäihmisten toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukemiseen.</p> <p>Huomioidaan kuntouttavan hoitotyön merkitys toimintakyvyn säilymisessä.</p>	<p>Ikääntyvien kuntoutustarpeen arviointia ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita kehitetään sote-keskuksissa hyvinvointialueilla. Erityisesti monisairaiden ja muistikuntoutuksen sekä yli 65-vuotiaiden vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen osalta palveluita on kehitettävä.</p> <p>Kehitetään ikätekniologian palveluita asiakkaan toimintakyvyn, turvallisuuden, osallisuuden ja hyvinvoinnin tueksi.</p> <p>lääkkäiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen oikea-aikaisesti.</p>	<p>Palvelusetelin kehittäminen osana monituottajuuden 2. vaihetta.</p> <p>Kotitalousvähennyksen käyttö fysio- ja toimintaterapiaan.</p> <p>Hyvän työn ohjelma: Lääkinnällisen kuntoutuksen pilotit, optimaalinen työnjako.</p> <p>HE ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012, vanhuspalvelulaki) muutoksesta.</p> <p>Arvioidaan terveydenhuoltolain 29 §:n (lääkinnällinen kuntoutus) tarvittavat muutokset (kevät – syksy 2026).</p> <p>TE hankkeet 2026–2029.</p> <p>Omalkä-ohjelma (2025–2027).</p> <p>Suomi liikkeelle -ohjelma: Edistetään iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä ja ehkäistään kaatumisia (2026).</p> <p>Matalan kynnyksen mielen-terveysaspu -hankkeet.</p> <p>Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027, päivitys 2026.</p>

### 3.4 Vammaisten henkilöiden kuntoutus

Hallitusohjelmassa on useita kirjauksia vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumisesta. Vammaispalvelulaki (675/2023) säilyy erityislakina, joten vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ensisijaisesti sosiaali- huoltolain ja terveydenhuoltolain mukaisesti. Kuntoutus tukee vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta eri elämänvaiheissa. Vammaispalvelulain tavoitteena on varmistaa vammaisten henkilöiden yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut eri elämänvaiheissa ja niiden kestävä rahoitus.

Esteettömän ympäristön ja asunnonmuutostöiden osalta tulisi tehdä valtakunnallista kehittämistyötä. Esteettömyyden vahvistaminen niin asuntokannassa kuin muussakin ympäristössä luo vammaiselle henkilölle mahdollisuuden toimia yhteiskunnassa toimintarajoitteista huolimatta.

#### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Turvataan vammaisten oikeuksien toteutuminen ja palveluiden saatavuus.	Eri elämänvaiheissa olevan vammaisen henkilön avun ja tuen tarpeeseen vastaaminen vammaispalvelulain mukaisilla palveluilla.	Vammaispalvelulain soveltamisalan tarkennus voimaan 1.1.2026, toimeenpanon ohjaus keväällä 2026. Uuden vammaispalvelulain seuranta 2025–2027 (THL).

### 3.5 Kuntoutuksen koulutus ja tutkimus sekä henkilöstön saatavuuden parantaminen

Hallitusohjelma painottaa sosiaali- ja terveysalan koulutuksen sisältöjen ja toteutuksen kehittämistä vastaamaan työelämän osaamistarpeisiin sekä mahdollistamaan tehtävärakenteen, erikoistumiskoulutuksen ja osaamisen kehittämisen ja työuralla etenemisen.

Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumin loppuraportissa kiteytettiin kuntoutuksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiostrategian (TKI) visioksi se, että kuntoutus valtakunnallisesti tarkasteltuna on näyttöön perustuvaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta sekä merkityksellistä yhteiskunnalle ja yksilölle. Raportissa esitetään kehittämissuhteita kuntoutuksen työelämätarpeisiin vastaavasta koulutusrakenteesta toiselta asteelta korkeakoulutukseen ja jatkotutkintoihin sekä jatkuvasta oppimisesta.<sup>27</sup>

Hallitusohjelmassa on kirjattu erilaisia keinoja parantaa henkilöstön saatavuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yksi keinoista on Hyvän työn ohjelma, joka sisältää strategisessa tiekartassa 2022–2027 ehdotettuja toimenpiteitä. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelman ja strategisen tiekartan 2022–2027 yhtenä osakokonaisuutena on laadittu sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden tietopohjaa koskeva esiselvitys<sup>28</sup>.

Hyvän työn ohjelma sisältää sekä pitkän että lyhyen aikavälin toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpulan helpottamiseksi. Hyvinvointialueiden pito- ja vetovoimatekijöitä tulisi kehittää ja ammattilaisten työoloja tulisi parantaa. Hyvän työn ohjelman puiteissa kehitetään muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työnjakoa ja työssä jaksamista koskevaa valmennus- ja kehittämiskokonaisuutta.<sup>29</sup>

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta nimesi keväällä 2024 hoitohenkilöstön koulutuksen koordinaatiojaojen, jonka tehtävänä on valmistella hoitohenkilöstön peruskoulutusta ja erikoistavaa koulutusta koskeva asiantuntijanäkemykset tarvittavista strategisista valtakunnallisista toimista. Osana jaoston toimintaa on kuntoutuksen asiantuntijaryhmä, joka on käsitellyt laillistettujen ja nimikesuojattujen kuntoutuksen ammattihenkilöiden perus- ja erikoistavan koulutuksen tilannekuvaa ja kehittämistarpeita.

---

27 [Kuntoutuksen koulutus ja tutkimus. Asiantuntijafoorumin näkökulmia koulutuksen kehittämiseen ja ehdotus kuntoutuksen tutkimuksen strategiaksi.](#) Valtioneuvoston julkaisu 2023:64.

28 [Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden tietopohja.](#) Esiselvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2023:18.

29 [Hyvän työn ohjelma – Vetoa ja pitoa sote-alalle.](#)

**Toimenpiteet:**

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
<p>Vahvistetaan ammattilaisten mahdollisuutta keskittyä omaa osaamista vastaavaan työhön.</p> <p>Selkeytetään työnjakoa ja tarkastellaan kelpoisuusehtoja. Toteutetaan ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistus tavalla, jossa ammattioikeuksiin kytketään vain asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta välttämättömät ja oikeasuhtaiset edellytykset.</p> <p>Hallitus tekee toimia koulutetun hoito- ja hoivahenkilökunnan saatavuuden parantamiseksi molemmilla kansalliskielillä, osaamisen, työhyvinvoinnin ja hyvän johtamisen edistämiseksi sekä ammattilaisten saumattoman yhteistyön mahdollistamiseksi yli hallintorajojen.</p> <p>Hallitus pyrkii erilaisilla toimilla vähentämään tarpeetonta byrokratiaa henkilöstön kuormituksen vähentämiseksi ja työajan käytön kohdentamiseksi asiakastyöhön.</p>	<p>Kuntoutuksen henkilöstön riittävä saatavuus.</p> <p>Tekoälyn käytön lisääminen (esimerkiksi kirjaamisen automatisointi).</p>	<p>Hyvän työn ohjelma.<sup>30</sup></p> <p>Ammattihenkilölainsäädännön vaiheittainen uudistaminen 2025–2026.</p> <p>Osana Hyvän työn ohjelmaa: Vetoa ja pitoa -valmennukset; tulosten levittäminen 2026.</p> <p>Kuntoutuksen asiantuntijaryhmä osana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukuntien yhteiskokoonpanon (STANK) jaostorakennetta.<sup>31</sup></p> <p>Selvitys tarvittavista kehittämistoimista ja pitkän aikavälin tavoitteista.<sup>32</sup></p>

30 Pilottihankkeiden arvioinnin loppuraportti 4/2026 (THL).

31 [Hoitohenkilöstön erikoistumiskoulutus. Nykytilanne ja toimenpide-ehdotukset.](#) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2025:7.

32 [Yhdessä SOTE-tekoälyä kehittämään; SOTE-tekoälyn ekosysteemi.](#)

### 3.6 Työ- ja toimintakykytieto palvelujärjestelmän tukena

Palveluiden vaikuttavuuden lisäämiseksi hallitusohjelmassa painotetaan vaikuttavien menetelmien ja parhaiden käytäntöjen käyttöä palvelujärjestelmässä. Hallitusohjelmassa on kansallisen menetelmien arvioinnin ja suositusvalmistelun, laatu- ja vaikuttavuustiedon (mukaan lukien kustannusvaikuttavuus) ja vertaisarvioinnin kehittäminen yhtenä toimenpiteenä.

Hyvinvointialueiden ohjausta arvioidaan ja kehitetään asteittain kohti kustannusvaikuttavuutta. Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutusta kuvaava tietopohja on keskeinen edellytys hyvinvointialueiden vertailtavuudelle ja vertaiskehittämiselle. Tietopohjan perustaksi otetaan käyttöön tai tarvittaessa luodaan mittarit kuntoutukseen. Käyttöön otettavien mittarien tulisi olla arvioituja (luotettavuus, pätevyys, muutosherkkyys) ja käyttötarkoitukseen sopivia. Sen vuoksi olisi sovittava, millä tavalla, kuka ja missä mahdollisen mittariarvioinnin, valinnan ja päätöksen tekisi. Erityisesti kansalliseen käyttöön tulevista mittareista tulisi sopia ja niitä tulisi käyttää yhtenäisellä tavalla, jotta kuntoutuksen vaikuttavuudesta on mahdollista saada yhtenäistä ja vertailukelpoista tietoa. Tietopohjassa tulee huomioida myös kansalaisen itse tuottaman tiedon rooli osana toimintakykytiedon kokonaisuutta. Toimintakykytiedon rakenteista kirjaamista tulisi edistää hyödyntäen kansainvälistä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden ICF-luokitusta ja toimintakyky-tietorakenteita.

STM:n laatimassa Digitalisaatio työllistymisen ja osallistumisen tukena -tiekartassa<sup>33</sup> vuosille 2023–2027 on kuvattu toimenpiteet vaikuttavuuden arvioimiseksi tarvittavan tietopohjan luomiseksi.

---

33 [Digitalisaatio työllistymisen ja osallistumisen tukena. Työ- ja toimintakykyä edistävien palvelujen digitalisoimisen tiekartta 2023–2027](#). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:2.

**Toimenpiteet:**

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Luodaan mittarit kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin.	Kansallisten työ- ja toimintakykymittarien määrittely ja ylläpito.	Tietojohtamisen ja vaikuttavuuden toimeenpano-ohjelma 2024–2027.  Geneerinen PROM (EQ-5D-5L), käyttöönotto vaiheittain kansallisesti yhtenäisillä rakenteilla.
Hyvinvointialueiden ohjausta arvioidaan ja kehitetään asteittain kohti kustannusvaikuttavuutta. Hyvinvointia ja terveyttä kuvaava tietopohja on keskeinen edellytys hyvinvointialueiden vertailtavuudelle.  Vahvistetaan viiden yhteistyöalueen koordinaatiovastuuta vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseksi.	Kansallisten työ- ja toimintakykymittarien käyttöönotto ja tähän liittyvät tietojärjestelmämuutokset.	Hyvinvointialueiden ohjausjärjestelmän uudistaminen, tietojohtamisen ja vaikuttavuuden kehittämien.  Sosiaali- ja terveydenhuollon vähimmäistietosisältö kokonaisuuden valmistelu. HYTE-tiedon tuotanto. Yksikkökustannusten laskenta osana TIVA-ohjelmaa. <sup>34</sup>
Kehitetään kansallista menetelmien arviointia ja suositusvalmistelua, laatu- ja vaikuttavuustietoa ja vertaisarviointia.	Vaikuttavuuden seurannan ja arvioinnin tarvitseman tietopohjan kokoaminen.	Tietojohtamisen ja vaikuttavuuden kehittämien. Tietojen raportointi seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot-projektissa.  Menetelmien arviointitoiminnan nykytilan selvittäminen sekä menetelmien arviointitoimijoiden vastuiden määrittely organisoitumismallin osana HTA toimija selvityksessä.  Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet -arviointi ja päivitys.  Toimia-tietokannan kehittäminen ja käyttö.

34 Sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkökustannukset käyttöön : Kehittämishankkeen loppuraportti. Valtioneuvoston julkaisuja 2026:13.

Yhteinen tilannekuva ja asiakassuunnitelma on asiakkaan ja toimijoiden työkalu palvelujen ja etuuksien yhteensovittamiseksi. Tilannekuva ja suunnitelma mahdollistaisivat myös asiakkaalle oman tilanteen hahmottamisen ja edistäisivät tätä kautta sitoutumista yhdessä asetettuihin tavoitteisiin.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Osana digipalvelujen kehittämistä uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinta-sääntelyä sekä siihen liittyvää neuvontaa, ohjausta ja valvontaa. Kehitetään henkilötietojen käsittelyyn liittyvää sääntelyä, jotta sosiaali- ja terveystietojen kerätyt tiedot ovat sujuvammin käytettävissä eri toimijoiden välillä.	Arvioidaan yhteisen tilannekuvan toiminnalliset tarpeet ja tekniset toteutusmahdollisuudet. Tilannekuva voidaan toteuttaa tiedonsaanti-oikeuksien koostamalla eri toimijoiden rekistereissä olevat asiakkaan tiedot tilannekuvanäkymäksi ja/ tai toteuttamalla yhteinen tilannekuva-/suunnitelma-asiakirja.  Asiakkaan tilannekuvan ja mahdollisen yhteisen asiakirjan luomiseksi tarvittavan lainsäädännön valmistelu.  Asiakkaan tilannekuvan toteuttavien ICT-ratkaisujen toteuttaminen ja käyttöönotto.	Asiakkaan tilannekuva-konsepti.  Digitaalinen sosiaali- ja terveydenhuolto-ohjelman selvitys uuden asiakastietolain soveltamisesta, erityisesti tietojen käyttö sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa. <sup>35</sup>  HE asiakastietolain muuttamisesta (budjettilaki syksy 2026), sisältäen mm. tiedonkulun parantamiseen liittyvän sääntelyn.  Suomen kestävän kasvun ohjelmassa on kehitetty Työ- ja toimintakyvyn digitaalinen itsearviointiväline (Omavire). <sup>36</sup> Omavireen jatkokehitys DigiFinlandin toimesta.

Nykyisin viestintä eri toimijoiden välillä tapahtuu puhelimella, suojatun sähköpostin avulla tai asiakkaan välittämänä. Tämä voi vaikeuttaa asioiden sujuvaa hoitamista, kun toisen toimijan yhteystietoja ei ole helposti saatavilla tai vastaamisessa on viiveitä. Tavoitteena on, että asiakkaan asia tulee kerralla hoidettua tai jos asiaa ei

35 [Asiakastietolain ja -asetuksen toimeenpanon tilanne ja soveltamisen haasteet](#). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2025.

36 [Työ- ja toimintakyvyn itsearviointi \(Omavire\)](#). Loppuraportti 31.1.2025. DigiFinland.

voida kokonaisuudessaan hoitaa, konkreettiset jatkoaskeleet sovitaan ja aikataulutetaan. Tämän mahdollistamiseksi palveluista ja etuuksista vastaavilla tahoilla tulisi olla käytössään joustavan vuorovaikutuksen mahdollistava digitaalinen ja tietoturvallinen viestintäväline.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
<p>Uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintäsääntelyä sekä siihen liittyvää neuvontaa, ohjausta ja valvontaa. Kehitetään henkilötietojen käsittelyyn liittyvää sääntelyä, jotta sosiaali- ja terveyspalveluista kerätyt tiedot ovat sujuvammin käytettävissä eri toimijoiden välillä.</p> <p>Palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuuden edistämiseksi tiedon kulkua sujuvoitetaan erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon välillä sekä kuntien ja viranomaisten tarpeisiin. Käytetään tietoa asiakkaiden palvelutarpeen ennakointiin ja varhaiseen puuttumiseen.</p> <p>Kehitetään Kanta-palveluja tiedonkulun parantamiseksi.</p>	<p>Tietoturvallisen viestintäratkaisun sisällön, käytön ja teknisen toteutuksen yksityiskohtainen kuvaus ja tähän liittyvien rajausten tekeminen.</p> <p>Tietoturvallisen viestintäratkaisun luomiseksi tarvittavan lainsäädännön valmistelu.</p> <p>Tietoturvallisen viestintäratkaisun toteuttavien ICT-ratkaisujen toteuttaminen ja käyttöönotto.</p>	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojalainsäädännön kokonaisuudistus (HE 2026).</p> <p>Kanta-palveluun tallennetut tiedot ovat täysimääräisesti hyvinvointialueiden käytössä, käsiteltävissä tekoälyä hyödyntäen ennakkollisen terveydenhuollon mahdollistamiseksi ja reaaliaikaisesti saatavilla eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kesken (julkinen, yksityinen, työterveyshuolto) sekä ihmisille itselleen.<sup>37</sup></p>

37 [Kanta-palvelujen tiekartta 2025–2029.](#)

### 3.7 Kuntoutuspalveluiden ja kuntoutuspalvelujärjestelmän kehittäminen ja vahvistaminen

Hallitusohjelmassa on kirjauksia ennalta ehkäisevistä palveluista, matalan kynnyksen palveluista, digitaalisten palvelujen lisäämisestä, vaikuttavien kuntoutuksen menetelmien käyttämisestä sekä kuntoutuspalvelujen porrastamisesta palveluiden saatavuuden lisäämiseksi. Väestön yhdenvertaisuuden edistämiseksi laaja-alaista erityisosaamista tai merkittäviä investointeja edellyttävien palvelujen ja tehtävien järjestämisessä korostetaan enemmän yhteistyöaluetasoista ja kansallisen tason yhteistyötä. Vahvistetaan viiden yhteistyöalueen koordinaatiovastuuta vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseksi.

Kuntoutuspalveluihin ja -etuuksiin kohdennettavien resurssien vaikuttava käyttö sekä sujuvien palvelupolkujen varmistaminen edellyttävät poikkihallinnollista koordinaatiota ja yhteistyötä eri ministeriöiden kuten sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön, työ- ja elinkeinoministeriön ja valtiovarainministeriön välillä. Keskeisiä toimijoita kuntoutuksen uudistamisessa ovat myös hyvinvointialueet, Kela, Opetushallitus, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Työterveyslaitos, Valtiokonttori, Eläketurvakeskus, työeläkelaitokset ja tapaturmavakuuttajat.<sup>38</sup> Myös sosiaali- ja terveysalan järjestöt, kuntoutuksen palveluntuottajat, etujärjestöt ja ammattijärjestöt ovat keskeisiä toimijoita ja vaikuttajia. Hyvinvointialueiden kuntoutusverkoston toimintaa tulee kehittää ja kuntoutuspalveluita uudistaa niin, että eri järjestelmät tukevat toisiaan, eikä päällekkäisiä palveluita ole. Kuntoutukseen ohjautumista tulee kehittää monialaisesti ja -toimijaisesti, niin että eri toimijoiden roolit ja asiakkaiden kuntoutuspolut ovat selkeät.

---

38 Eläketurvakeskus, Kela, Liikennevakuutuskeskus ja Tapaturmavakuutuskeskus ovat edelleen jatkaneet kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksen 44 mukaista yhteistyön vahvistamista.

Kelassa on parhaillaan käynnissä Kelan kuntoutuksen palveluvalikoiman kehittämishanke, jossa tarkastellaan ja kehitetään kuntoutuksen palveluvalikoimaa yhteistyössä muiden kuntoutuksen järjestäjien, kuten hyvinvointialueiden, kanssa. Hankkeeseen sisältyvät projektit ovat Harkinnanvaraisen kuntoutuksen palvelut -projekti ja Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen palvelut -projekti.<sup>39</sup> Ammatillisen kuntoutuksen palveluvalikoiman kehittämisestä on käynnistynyt erillinen projekti<sup>40</sup>.

Hallitusohjelman kirjauksen mukaan tarkennetaan lääkinällisen kuntoutuksen sääntelyä päällekkäisten toimenpiteiden vähentämiseksi ja käytössä olevien resursien paremmaksi kohdentamiseksi. Hankinnoissa huomioidaan yksilölliset tarpeet ja sujuvoitetaan henkilökohtaisten erikoisapuvälineiden saantia.

Kuntoutuksen alueella on kehittämisen tarvetta palvelujen yhteensovittamisessa sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kuntoutuksen selkeyttämisessä. Osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa on julkaistu marraskuussa 2022 Lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen opas<sup>41</sup>, jonka tavoitteena on yhtenäistää lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamista. Oppaassa korostetaan varhaista kuntoutustarpeen tunnistamista ja kuntoutuksen erityispiirteitä eri ikäkausina. Tulevaisuuden kehittämistyössä tulee kiinnittää huomiota lääkinällisen kuntoutuksen näyttöön perustuvien menetelmien käyttöön osana asiakkaiden hoito- ja kuntoutusprosesseja sekä sosiaalisen ja lääkinällisen kuntoutuksen tarkoituksenmukaisen integraation kehittämiseen.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea kiinnitti huomiota lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden, vammaispalvelulain mukaisten asunnonmuutostöiden, välineiden ja laitteiden sekä Kelan ammatillisen kuntoutuksen apuvälineiden rajapintoihin. Terveydenhuollosta luovutetaan suurin osa asiakkaiden tarvitsemista apuvälineistä. Kuntoutuksen uudistamiskomitea ehdotti, että terveydenhuollon apuvälineiden, vammaispalvelulain mukaisten asunnonmuutostöiden ja Kelan ammatillisen kuntoutuksen apuvälineiden tarpeen arviointia ja luovutusta koordinoitaisiin yhteen. Kelan ammatillisen kuntoutuksen apuvälineiden järjestämisvastuun siirtoa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle on myös tarkoituksenmukaista selvittää. Kelan

---

39 [Kelan kuntoutuksen palveluvalikoiman kehittämishanke.](#)

40 [Kumppanien kehittämisprojektit. Kela.](#)

41 [Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17.](#)

ammattillisen kuntoutuksen apuvälineet ovat pieni etuuskokonaisuus ammatillisessa kuntoutuksessa, ja järjestämismvastuun siirto selkeyttäisi apuvälineiden järjestämismvastuun kokonaisuutta. Asiaan liittyy kuitenkin kysymyksiä esimerkiksi muutoksenhakuoikeudesta ja asiakasmaksuista, joiden tulee olla riittävällä tavalla selvitetty ja ratkaistu ennen kuin apuvälineiden järjestämismvastuun mahdollinen siirto toteutettaisiin.

Kustannusten kasvun hillitsemiseksi erityisen tärkeitä ovat yhtenäiset käytännöt ja erittäin vaativien apuvälineiden arvioinnin keskittäminen. Apuvälineiden tarve ja sen myötä niiden hankintakustannukset lisääntyvät ikääntyvän väestön määrän kasvaessa, mutta myös teknologian kehittymisen myötä. Hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä hankkivat vuonna 2023 uusia lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineitä yli 110 miljoonalla eurolla<sup>42</sup>. Tämän lisäksi tulevat apuvälineiden huolto- ja kuljetuskulut sekä apuvälinepalveluiden henkilöstökulut. Tilannekuvan saamiseksi apuvälinepalveluiden saatavuus ja apuvälineiden kustannukset tulee selvittää hyvinvointialueilla.<sup>43</sup>

Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet -oppaan päivitetty versio julkaistiin maaliskuussa 2023<sup>44</sup>. Kustannusten kasvu haastaa luovutusperusteet ja niiden päivittäminen on tarpeen myös uuden teknologian tullessa markkinoille. On luotava malli, jolla arvioidaan markkinoille tulevien uusien apuvälineiden merkitystä toimintakyvyn tukemisessa. Apuvälineiden luovutusperusteet -opasta tulee päivittää säännöllisesti, jotta voidaan taata tarkoituksenmukaiset ja yhdenvertaiset sekä kustannustehokkaat apuvälinepalvelut koko maassa.

---

42 [Hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän kalenterivuotta koskevat tilinpäätöstietoja täydentävät muut taloustiedot \(HHYTT\)](#).

43 [Viimeisin selvitys apuvälineiden saatavuudesta on tehty vuonna 2007.](#)

44 [Valtakunnalliset lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023. Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille.](#) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:13.

**Toimenpiteet:**

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
<p>Tarkennetaan lääkinnällisen kuntoutuksen sääntelyä päällekkäisten toimenpiteiden vähentämiseksi ja käytössä olevien resurssien paremmaksi kohdentamiseksi. Sujuvoitetaan henkilökohtaisten erikoisapuvälineiden saantia.</p> <p>Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta-ohjelmalla vahvistetaan Suomen asemaa digitaalisten terveysratkaisujen kehittäjänä ja hyödyntäjänä.</p>	<p>Arvioidaan Lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen oppaan päivitys.</p> <p>Selvitetään apuvälineiden saatavuus ja kustannukset hyvinvointialueilla apuvälinepalvelujen kehittämisen pohjaksi.</p> <p>Päivitetään lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet opas.</p> <p>Tehdään yhteistyötä Kelan, opetus- ja kulttuuriministeriön ja työvoimapolkujen kanssa apuvälinepalveluihin liittyvien rajapintojen selkeyttämiseksi ja niiden kuvaamiseksi oppaaseen. Kehittyvä teknologia muuttaa perinteisiä työnjakomalleja.</p> <p>Digitaalisten hoitojen (esimerkiksi digitaaliset terapiat ja itsehoito-ohjelmat) mahdollisuus vaikuttavaan ja saavutettavaan hoitoon ajasta ja paikasta riippumatta.</p>	<p>Keskustelu hyvinvointialueiden kanssa muutostarpeista (kuntoutuksen verkosto).</p> <p>Arvioidaan terveydenhuoltolain 29 §:n (lääkinnällinen kuntoutus) tarvittavat muutokset (kevät – syksy 2026).</p> <p>STM selvitys pohjaksi (kevät 2026).</p> <p>Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden päivitys valmiina 6/2026, ISO9999:2022 apuvälinestandardin muutokset huomioiden.</p> <p>Tarkastellaan mahdollisia rajapintoja oppaan seuraavan päivityksen yhteydessä.</p> <p>Digihoitojen korvattavuuskokeilun loppuraportti vuoden 2026 loppuun mennessä.</p>
<p>Kehitetään kansallista menetelmien arviointia ja suositusvalmistelua, laatu- ja vaikuttavuustietoa ja vertaisarviointia.</p> <p>Luodaan mittarit kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin.</p>	<p>Kehitetään arviointimalli uuden teknologian käyttöön ottamiseksi.</p> <p>Yhtenäistetään kansallinen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden arviointi- ja seurantamittareita.</p>	<p>Kuntoutuksessa käytettävien menetelmien arviointitoiminnan nykytilan selvittäminen sekä kuntoutuksen menetelmien arviointitoimijoiden vastuiden määrittely organisoitumismallin osana HTA toimija -selvitystä.</p>

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
Ohjataan hyvinvointialueita sopimaan erityispalvelujen ja erikoissairaanhoidon kokonaisuudesta, yhteistyöstä ja työnjaosta yhteistyöalueilla. Uudistetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset.	Hyvinvointialueiden ohjaus laajempaan keskinäiseen työnjakoon, yhteistyöhön ja yhteensovittamiseen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Kuntoutuksen kehittämisen tuki hyvinvointialueille tukee alueiden kehittämistyötä kansallisella tasolla.	Yhteistyöalueiden YTA-sopimuksen soveltamisohje 2026–2029 (STM). Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet (päivitys). (THL) Kuntoutuksen verkoston perustaminen (kevät 2026).
Säädetään periaatteista, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuulumisen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitetään mahdollisuus säätää kansallisesta toimijasta.	Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien kansallisen valinnan periaatteista säätäminen (HE valmistelu)	Palveluvalikoiman periaatteet (HE 2026).
Edistetään uusia toimintamalleja, kuten digitaalisia palveluja, etävastaanottoja, asiakkaan luo vietyjä palveluja sekä liikkuvia palveluja, erityisesti harvaanasutuilla alueilla.	Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden kehittäminen hyvinvointialueilla.	Hyvinvointialueneuvottelut.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005, kuntoutuslaki) 53 §:n mukaan Kela voi järjestää laissa tarkoitettun kuntoutuksen joko tuottamalla kuntoutuspalvelut itse tai hankkimalla niitä muilta palveluntuottajilta. Kela hankkii palvelut vakiintuneesti kilpailuttamalla palveluntuottajat. Harkinnanvaraisessa kuntoutuksessa on käytössä

rekisteröitymismenettely. Rekisteröitymismenettelyssä kaikki vähimmäisvaatimukset ja asetetut pakolliset vaatimukset täyttävät palveluntuottajat voivat rekisteröityä palveluntuottajiksi.

Rekisteröitymismenettelyn käyttöönotto myös muissa Kelan kuntoutuspalveluiden hankinnoissa edellyttää laajempaa selvitystä tarvittavista lainmuutoksista ja lainsäädäntökehikosta, johon rekisteröitymismenettelyn käyttöönotto lakisääteisessä kuntoutuksessa voi perustua. Samoin hintakehys ja hinnan määräytyminen tulee pystyä määrittelemään ja varmistamaan. Selvitetään hallituskauden aikana rekisteröitymismenettelyn reunaehtojen ja hinnanmuodostuksen kokonaisuutta sekä arvioidaan lainmuutostarpeiden toteuttamista.

### Toimenpiteet:

Hallitusohjelmakirjaus	Toimintasuunnitelma	Toteutus
-	Kelan rekisteröitymismenettelyn käyttöönotto Kelan kuntoutuksen hankinnoissa.	Lainvalmistelu käynnistetään vuonna 2026.

## 4 Ehdotuksia kuntoutukseen ja kehittämistyöhön tulevaisuudessa

Kuntoutuksen kehittämistä ja toimenpiteiden arviointia tulee edelleen jatkaa, jotta hyvä kehitystyö ei pysähdy. Tähän lukuun on koottu joitain tunnistettuja kehittämistarpeita STM:n, OKM:n ja TEM:n virkahenkilöiden ehdotusten pohjalta. Ehdotuksia ovat työstäneet myös Kela, TTL ja THL. Kehittämisehdotusten toteuttamisen suunnittelussa on syytä arvioida ehdotusten kiireellisyys, rahoitus, kustannusvaikutavuus ja tarvittavat resurssit. Kehittämishankkeissa ja niiden mahdollisissa laajentamisissa tai vakiinnuttamisissa tulisi olla integroituna lainsäädännön kehittäminen tai lainsäädännön muutostarpeiden toteaminen ja vastuiden jakaminen. Myös muu kehitystyö vaikuttaa toimenpiteiden toteuttamiseen.

### Kuntoutuksen tietopohja

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista tietopohjaa tarvitaan kuntoutuksen vaikuttavuuden, päätöksenteon ja johtamisen tueksi, jotta voidaan arvioida palveluiden ja palvelujärjestelmän toimintaa ja resursseja. Tietopohjan kehittämisessä tulisi huomioida mahdolliset yhdyspinnat myös eri hallinnonalojen välillä (esimerkiksi TEM ja OKM). Kuntoutuksen tietopohjaa tulee kehittää, jotta kuntoutusta järjestävien tahojen ilmoittamat kuntoutuspalvelujen tiedot ovat kansallisesti yhdenmukaisessa muodossa. Sen kehittäminen vaatii huolellista määrittelyä siitä, mitä halutaan seurata ja millaisilla tunnusluvuilla tai mittareilla. Tähän kuuluvat myös toimintakykymittarit, jotka tulee määritellä sovitulla prosessilla ja niiden käytön on oltava yhtenäistä kansallisesti. Työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutuspalvelujen kannalta merkitykselliset tiedot otetaan osaksi hyvinvointialueiden tuottamaa vähimmäistietosisältöä. Kuntoutuksen vaikuttavuuden seuranta ja arviointia tulee yhdenmukaistaa hyvinvointialueilla ja muilla kuntoutuksen järjestäjillä, jotta saadaan tietoa kuntoutuksen vaikuttavuudesta asiakkaille. Kuntoutuksen vaikuttavuuden seurantatietoa tarvitaan lisäksi palvelunjärjestäjälle sekä kansalliseen ohjaukseen (raportoinnin kattavuus).

Yhteisistä valtakunnallisista kuntoutuksen laadunseurannan mittareista, käyttöön- otosta ja seurannan käynnistämisestä tulisi päättää ja mittareita tulisi pilotoida yhteistyössä kuntoutuksen järjestäjien kanssa. Uusien toiminta- ja työkykyä arvioi- vien mittareiden kehittämistä tuleekin jatkaa ja ottaa systemaattisesti käyttöön jo olemassa olevia ja toimivia mittareita.

Mittareiden jatkokehittämisessä tulisi osallistaa työhallintoa, jotta työllisyyden edis- tämisen näkökulmat ja datan tuomat mahdollisuudet saataisiin huomioitua palve- lujen kehittämisessä.

### Palveluvalikoiman periaatteet

Valmistelussa olevan hallituksen esityksen terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuol- tolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muut- tamisesta mukaan lakiehdotuksilla pyritään mahdollistamaan sellaiset palveluja ja menetelmiä koskevat päätökset, joilla lisätään niiden vaikuttavuutta ja kustan- nusvaikuttavuutta. Painotusta on tarkoitus siirtää väestön terveyttä ja hyvinvoin- tia edistäviin sekä sairauksia ja sosiaalisia ongelmia ennaltaehkäiseviin palveluihin. Kuntoutuksen eri keinoin toteutuvalla toiminta- ja työkyvyn ylläpitämisellä ja edis- tämällä sekä riittävän varhaisella tuella saavutetaan taloudellisesti kestäviä ratkai- suja, vahvistetaan yhdenvertaisuutta ja palvelujen vaikuttavuutta.

Kuntoutuksen käytössä olevista menetelmistä, joista saatava vaikuttavuus on vähä- hyötyinen/vähäinen tai joiden kustannukset ovat kohtuuttomat suhteessa saata- vaan terveyshyötyyn, tulee luopua. Tämä koskee myös yksilötason kuntoutusta. Vaikuttaviksi ja kustannusvaikuttaviksi todettujen menetelmien käyttöön otolla edis- tetään kuntoutusta tarvitsevien yhdenvertaisuutta ja kuntoutuksen vaikuttavuutta.

### Kuntoutuksen jatkuvuus

Kuntoutus ja kuntoutukseen ohjautuminen tulisi huomioida lainmuutosten yhtey- dessä. Kuhunkin kuntoutusta koskevaan lakiin pitäisi kirjata selkeästi kuntoutuksen tavoitteellisuus. Tavoite voi olla työ- ja toimintakyvyn palauttaminen, parantaminen tai ylläpitäminen sekä työllisyyden edistäminen. Lisäksi lainsäädännön toimeenpa- noon tulisi panostaa, jotta lainsäädäntömuutokset aidosti toteutuvat alueilla.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea näki tärkeänä saumattomien kuntoutus- ja hoi- topolkujen kehittämisen. Eri toimijoiden tulisi omissa asiakastilanteissaan kiinnittää huomiota asiakkaan heikentyneeseen työ- ja toimintakykyyn. Siten kuntoutuksen

tarvetta tunnistettaisiin aiempaa varhaisemmin, ja ohjaus ajankohtaiseen lääkinnälliseen tai ammatilliseen kuntoutuspalveluun mahdollistuisi. Tulevalla hallituskaudella olisi tarkoituksenmukaista laatia selvitys siitä, millaisia työllistymistä edistäviä palveluja, ammatillisen kuntoutuksen palveluja tai ammatillisuontoisia palveluja eri tahot (esimerkiksi työllisyysalueet, hyvinvointialueet, Kela, työeläkelaitokset) järjestävät ja mille kohderyhmälle nyt ja tulevaisuudessa. Eri toimijoiden rooleja voidaan selkeyttää ja yhteistyömahdollisuuksia parantaa ilman muutoksia järjestämisvastuisiin.

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kuntoutusosaamista tulisi vahvistaa entisestään. Keskeistä on tunnistaa eri ikäisten henkilöiden toiminta- ja työkyvyn tuen sekä kuntoutuksen tarve ja ohjata asiakas toiminta- ja työkyvyn ja kuntoutuksen tarpeen arviointiin ja varmistaa prosessin eteneminen. Esimerkiksi ravitsemuskuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutuksen kokonaisuutta tulisi varmistaa erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa, kuntoutusyksiköissä ja ikääntyneiden palveluissa. Toimintakyvyn ja arjessa pärjäämisen haasteissa sekä eri sairauksien ehkäisyssä (esimerkiksi sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes) voidaan hyvin toteutetulla ravitsemuskuntoutuksella vähentää terveydenhuollon kustannuksia.

Hyvinvointialueiden ohjausta kuntoutuksen kehittämisessä (muun muassa hyvät käytännöt, apuvälineiden kilpailutus) tulee jatkaa edelleen. Hyvinvointialueilla tulisi kehittää erityisesti yli 65-vuotiaiden lääkinnällistä kuntoutusta kuntoutuksen jatkuvuuden turvaamiseksi. Lisäksi tulisi sisällyttää kuntoutustarpeiden tunnistaminen, arviointi ja ohjaus palveluihin osaksi 65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilua. Verkostoituvan ja yhteistyötä tukevan työotteen vahvistamisen myötä asiakkaat tulisivat nykyistä paremmin kuulluiksi, heitä osallistettaisiin ja he olisivat itse osana omaa hoito- ja kuntoutuspolkuaan.

Oikea-aikaisen kuntoutukseen ohjautumisen ja toimivien yhteydenpitokäytäntöjen parantamiseksi hyvinvointialueiden, työterveyshuollon, opiskeluhoollon, opiskeluterveydenhuollon, työpaikkojen, Kelan, työeläkelaitosten sekä kuntien työllisyysalueiden yhteistyötä ja kuntoutujien palvelupolkuja tulisi lisätä ja kehittää monitoimijaisesti ja suunnitelmallisesti. Edellä mainittujen toimijoiden tulisi luoda yhteisesti toimintamalli, jossa asiakkaan kuntoutustarpeiden tunnistamisen myötä olisi mahdollista kontaktoida kumppani oikea-aikaisen ohjauksen ja palveluun

pääsemisen toteuttamiseksi. Yhteistoimintamallin seuranta ja arviointi asiakkaiden kuntoutustarpeiden tunnistamisessa ja kuntoutukseen ohjautumisessa olisi tärkeää, jotta saadaan tietoa toiminnan vaikuttavuudesta.

Tietojen luovuttamista koskevia säännöksiä tulisi tässä yhteydessä tarkastella ja kehittää, jotta varmistetaan asiakkaan oikea-aikainen kuntoutukseen ohjautuminen. Asiakkaan palvelutarpeen kartoittaminen ja asiakkaan ohjaaminen oikean viranomaisen palveluiden piiriin edellyttää eri viranomaisten yhteistyötä ja keskinäistä konsultaatiota ja tietojen vaihtoa.

Hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestöjen yhteistyötä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä asuinympäristön esteettömyyden parantamisessa tulisi kehittää edelleen asukkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja kuntoutumisen edistämiseksi.

### **Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus (mukaan lukien digitaaliset palvelut)**

Asiakkaiden kuntoutustarpeiden tunnistaminen, arviointi ja palveluihin ohjaus tulisi huomioida osana hyvinvointialueilla valmisteltuja hallitusohjelman mukaista omalääkärimallia ja omalääkäriohjelmia, jotta kuntoutus kytkeytyisi saumattomasti muihin asiakkaan palveluihin.

Perusterveydenhuollon saatavuutta on parannettu kohdentamalla kertaluonteista rahoitusta perusterveydenhuollon hoitojonojen purkuun hallituksen kehittämän uuden Kela-korvausmallin avulla. Sairausvakuutuslakia (1224/2004) on muutettu siten, että fysioterapiakäynnit korvataan sairausvakuutuksesta ilman lääkärin lähetettä enintään neljä kertaa kalenterivuodessa. Muutos tuli voimaan 1.5.2025. Jatkossa tulisi arvioida voisiko käyntimäärää lisätä kuntoutuksen vaikuttavuuden parantamiseksi.

Kotitalousvähennystä on ollut mahdollisuus käyttää vuodesta 2024 alkaen fysio- ja toimintaterapiakäynteihin. Suomen fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien yrittäjäjäsenilleen marraskuussa 2024 tekemän kyselyn mukaan kotitalousvähennysoikeista kuntoutusta hankkivat erityisesti ikääntyneet henkilöt (yli 80 %). Jatkossa tulisi arvioida voisiko kotitalousvähennystä laajentaa muihinkin kuntoutuspalveluihin (esimerkiksi puheterapia, ravitsemusterapia) ja samalla nostaa kotitalousvähennyksen määrää vuoden 2024 tasolle. Kuntoutuspalvelujen kohtuuhintaisuus tulee varmistaa.

Hyvinvointialueiden järjestämää sosiaalista kuntoutusta tulisi kehittää osana kansallista kuntoutuksen kokonaisuutta vahvistamalla sen asemaa työ- ja toimintakyvyn tuen palveluissa, yhdenmukaistamalla keskeisiä sisältöjä sekä rakentamalla monialaisia toimintamalleja, jotka mahdollistavat sujuvat siirtymät sosiaalipalveluista kuntoutukseen, koulutukseen ja työllistymisen tuen palveluihin.

Erilaisten digitaalisten ratkaisujen toimintamalleja ja prosesseja tulee kehittää edelleen. Kehittämisessä tulisi huomioida myös puolesta asioijan rooli. Etäpalvelut ja sähköiset ratkaisut lisäävät palvelujen saatavuutta ja nopeuttavat asiakaskontakteja. Digitalisaatio vaatii ammattilaisilta uutta osaamista ja erilaista työtettä. Myös toimintakykyä tukevia teknologiaratkaisuja tulee hyödyntää entistä enemmän. Teknisillä ja tietoteknisillä ratkaisuilla tuetaan ja edistetään eri ikäisten toimintakykyä, turvallisuutta ja elämänlaatua.

Tekoälyn käyttöä kuntoutuksen työvälineenä on kehitettävä edelleen<sup>45</sup>. Esimerkiksi erilaiset virtuaaliset alustat, chatbot-pohjainen keskustelu, liikeanalyysit, avustava ja kuntouttava robotiikka, älylasit ja älyvaatteet, etäkuntoutus ja kotona tehtävät älyratkaisut, etäseuranta sekä tekoälyohjatut etäkuntoutuspalvelut tukevat kuntoutusta eri tavoin.

### Kelan järjestämä ja korvaama kuntoutus

Kela järjestää ja korvaa kuntoutusta sekä turvaa kuntoutuksen aikaista toimeentuloa maksamalla kuntoutusrahaetuuksia kuntoutuslaissa säädetyn mukaisesti. Kelan ja hyvinvointialueiden välistä koordinaatiota ja yhteistoimintaa tulee kehittää kuntoutujien sujuvien palvelupolkujen edistämiseksi.<sup>46</sup>

Kelan ammatillisen kuntoutuksen palveluvalikoimaa koskevaa lainsäädäntöä olisi tarkoituksenmukaista arvioida ja ajantasaistaa, jotta kuntoutuspalvelut vastaavat niille asetettuja tavoitteita ja niiden muuttaminen olisi jatkossa aiempaa joustavampaa. Sääntelyä tulisi joustavoittaa ja mahdollistaa valmennuksellisten palvelujen tarjoaminen myös Kelan ammatillisena kuntoutuksena nuoren ammatillisen kuntoutuksen lisäksi. Opiskelijavalmennuksen lisäämistä palveluvalikoimaan tulisi arvioida. Kelan ammatillisena kuntoutuksena myönnettävän elinkeinotuen osalta tulisi tehdä kokonaistarkastelu, jossa huomioitaisiin tuen kohdentuminen ja sen

45 Säteri, S. 2025. The promotion of physical activity with remote technology with a special focus on cardiac rehabilitation. (<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-86-0496-9>)

46 Tuomisto, S. ja Miettinen, S. Kelan ja erikoissairaanhoidon välisen yhteistyön kehittäminen. Kela, Työpapereita 177 | 2023.

uudistamistarpeet niin myöntämisedellytysten kuin tuen suuruuden osalta. Kelan ammatillisen kuntoutuksen apuvälineiden siirtoa hyvinvointialueiden järjestämistä vastuulle on tarkoituksenmukaista selvittää, asiakkaiden oikeusturvaan (hallintopäätökset ja muutoksenhakuoikeudet) liittyvät kysymykset huomioiden.

Kelan korvaamaa kuntoutuspsykoterapiaa ja sitä koskevaa lainsäädäntöä olisi tarkoituksenmukaista kehittää jatkossa huomioiden kuitenkin vakuutettujen subjektiivisen oikeuden säilyminen. Kuntoutuspsykoterapian ja vaativan lääkinällisen kuntoutuksen nykyisiä yläikärajoja tulisi arvioida suhteessa vanhuuseläkeiän alarajoihin.

Kuntoutuksen aikaisen toimeentulon turvaaminen ja kehittäminen on tärkeää myös tulevaisuudessa, jotta kuntoutukseen osallistumisen kannustavuutta voidaan lisätä.

### SOTE2040 -visio

Sote2040-visioon<sup>47</sup> on koottu sosiaali- ja terveysministeriön virkakunnan näkemyksiä ja ehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän muutostarpeista. Visiona on, että väestö saa tarpeisiinsa vastaavat, vaikuttavat, yhdenvertaiset ja yhteiskunnan kantokykyyn sovitettut palvelut, joihin luotetaan.

Kuntoutuksen näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että kuntoutuspalvelujen järjestäjät turvaavat oikea-aikaisesti yhdenvertaiset, vaikuttavat ja kustannusvaikuttavat palvelut kuntoutusta tarvitseville asiakkaille, jotka osallistuvat entistä enemmän kuntoutustaan koskevaan päätöksentekoon ja seurantaan. Lisäksi kuntoutuksessa käytettävät digitaaliset palvelut ovat vakiintuneet osaksi palvelutuotantoa.

---

47 Sote2040-visio. Sosiaali- ja terveysministeriön virkakunnan näkemyksiä ja ehdotuksia sote-palvelujärjestelmän muutostarpeista.

ISSN pdf: 1797-9854  
ISBN pdf: 978-952-00-7538-5



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

[stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)  
[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)