

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Sjögren, Tuulikki

Title: Ihmisarvoinen kuntoutus

Year: 2023

Version: Published version

Copyright: © Tampereen dosenttiyhdistys

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Sjögren, T. Ihmisarvoinen kuntoutus. In R. Juuti, A. Aspatwar, J. Björkman, M. Bärlund, P. Juuti, M. Nikunen, J. Parviainen, & T. Pessi (Eds.), *Dosentit : yliopiston merkittävä voimavara* (pp. 35-45). Tampereen dosenttiyhdistys. Tampereen dosenttiyhdistyksen julkaisuja, 4.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2884-9>

Ihmisarvoinen kuntoutus

Tuulikki Sjögren, kuntoutuksen dosentti, Tampereen yliopisto

Tiivistelmä

Laaja-alaisesti ymmärretty kuntoutus kohdistuu sellaisiin fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja kognitiivisiin tekijöihin, joiden nähdään rajoittavan yksilöiden toimintakykyä. Kuntoutuksen kehittämiseen kohdistuu monista syistä sellaisia odotuksia, joita nykyisen kuntoutuksen tutkimuksen valtavirta ei täysimittaisesti tue. Tämä tutkimus keskittyy lähinnä terapeuttisten palvelujen vaikutusten tutkimiseen yhdellä toimivalla alalla (esimerkiksi fyysinen tai psyykinen) ja usein vain yhdellä toimintarajoituksella (esimerkiksi tasapaino tai kävely). Tässä artikkelissa korostetaan tarvetta monialaiseen tieteidenväliseen tutkimukseen, koska myös kuntoutuksen tulisi olla monialaista ja moniammatillista toimintaa, joka pystyy ottamaan huomioon kuntoutujien yksilölliset tarpeet ja tarkastelemaan toimintakykyä monitahoisena biopsykofyysisenä kokonaisuutena.

Kuntoutustutkimukselle ja sen kehittämiseksi on lisääntyvä tarve, sillä kuntoutuksen tarve on nopeasti kasvamassa jo yksin demografisten muutosten vaikutuksesta. Jotta kuntoutukseen käytettävien resurssien kasvu ei vaaranna kuntoutuksen ja yleisemmin terveydenhoitojärjestelmän kanto-kykyä ja heikennä sen laatua, on ryhdytty korostamaan tarvetta kehittää toimivia etä- ja virtuaalikuntoutusmenetelmiä, joiden ohella pyritään edistämään ns. omakuntoutusta. Nämä uudet menetelmät ja niiden käyttöön liittyvä kuntoutusammattilaisten koulutustarve edellyttää kuntoutuksen tutkimuksellisen pohjan vahvistamista.

Etä- ja virtuaalikuntoutuksen vaikuttavuus edellyttää kuntoutujien vahvaa motivaatiota ja sitoutumista omaan kuntoutusprosessiinsa. Tutkimuksen perusteella kuntoutujien on tällöin tärkeätä nähdä, että kuntoutus tukee vahvasti heidän ihmisarvonsa ja autonomisuutensa säilyttämistä, jotka ovat avaimia merkityksellisen elämän kokemukselle. Kuntoutuksen keskiössä on tällöin oltava yksilöllisenä ihmisenä kohdatuksi tuleminen, itsenäisyyden ja vapauden mahdollistuminen, tavalliseen elämään osallistuminen sekä tulevaisuuden toivon ja uskon herääminen ja ylläpysyminen.

Tällaisen ihmisarvoinen kuntoutumisen toteutuminen vaatii onnistuakseen laaja-alaista ja monitahoista toimintaa: tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaa, monitieteistä, monialaista, moniammatillista toimintaa sekä moniasiantuntijuutta, yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Ihmisarvoisen kuntoutuksen varmistamiseksi tarvitaan kuntoutuksen koulutuksen jatkuvaa uudistamista ja tulevaisuuden osaamisen varmistamista.

Kuntoutus ja kuntoutustutkimus

Kuntoutuksen käsite tuo ehkä ensimmäiseksi mieleen toiminnan, joka auttaa sairauden ja tapaturman kokeneita henkilöitä saavuttamaan joko osittain tai kokonaan sen fyysisen toimintakyvyn, mikä heillä oli ennen kuntoutuksen tarpeeseen johtanutta tapahtumaa. Tämä toki on yksi esimerkki kuntoutuksesta, mutta kuntoutuksen kenttä voidaan hahmottaa, ja on syytäkin hahmottaa, paljon tätä laajemmin. Fyysisen toimintakyvyn rajoitteiden lisäksi kuntoutus voi kohdistua myös sellaisiin psyykkisiin, sosiaalisiin ja kognitiivisiin tekijöihin, joiden nähdään rajoittavan yksilöiden toimintaa. Tällaiset toimintakyvyn rajoitukset voivat olla joko synnynnäisiä tai ne kohtaavat yksilöitä jossakin heidän elämänsä myöhemmässä vaiheessa. Näin ymmärrettynä kuntoutus on laaja-alaista ja monikerroksellista toimintaa, joka kytkeytyy ihmisen hyvinvointiin, työkykyyn ja arjessa toimimiseen ja jonka ymmärtäminen edellyttää monella eri tieteenalalla tehtävän tutkimuksen panosta (Piirainen & Sjögren 2016).

Kuntouttavat toimenpiteet voidaan katsoa hyödyllisiksi jo siinä vaiheessa, jolloin yksilöllä ei ole vielä mitään selkeitä oireita, mutta hänellä on havaittavissa riskitekijöitä, jotka luultavasti myöhemmin johtaisivat toimintakykyä ja hyvää terveyttä rajoittaviin oireisiin, ellei tehdä ehkäiseviä toimenpiteitä, esimerkiksi lisätä liikuntaa. Tällöin puhutaan primaarista kuntoutuksesta. Sekundaarisesta kuntoutuksesta puhutaan, kun henkilöllä on jo alkavia oireita, esimerkiksi selkeästi kohonnut verenpaine. Tertiäärisestä kuntoutuksesta puolestaan puhutaan tilanteissa, joissa toimintakyky on jo huomattavasti heikentynyt, esimerkiksi sydäninfarktin seurauksena. Kuntoutus voidaankin nähdä todella laaja-alaisena toimintakenttänä, jossa tarkoituksena on tukea yksilöä ja tämän kaikinpuolista toimintakykyä. Onkin esitetty arvio, että vähintään joka kolmas ihminen maailmassa tarvitsee kuntoutusta jossain elämänsä vaiheessa. (Cieza et al. 2020.) Tämänkään arvion esittäjät eivät välttämättä ole hahmottaneet kuntoutusta aivan niin laajana kuin miten sitä on edellä pyritty kuvaamaan.

Ottaen huomioon kuntoutuksen kentän laaja-alaisuuden on selvää, että kuntoutus tarvitsee moniammatillisen toimijajoukon, johon kuuluu esimerkiksi pedagogian, sosiaalityön ja terveydenhoidon alojen ammattilaisia. Olen tehnyt viisi maata käsittävän vertailun kuntoutuksen korkeakoulutasoisesta koulutuksesta ja keskeisenä teemana tuli esille moniammatillisen toimijajoukon saumattoman yhteistyön merkitys, jopa niissä koulutusohjelmissa, jotka keskittyivät yhden kuntoutuksen alan ammatilliseen koulutukseen, esimerkiksi fysioterapiaan. (Sjögren 2023.) Suomessa julkaistiin vuonna 2017 Kuntoutuksen uudistamiskomitean raportti, jossa kuntou-

tuksen nykytilaa arvioitiin toteamalla, että nykyinen kuntoutusjärjestelmä on hyvin hajanainen ja yhteistyö eri palveluntarjoajien välillä on riittämätöntä. Komitea esitti työnsä tuloksena raportissaan yhteensä 55 kehittämissuositusta, joista yhdessä esitettiin kuntoutustutkimuksen lisäämistä, jotta näyttöön perustuvaan kehittämiseen saataisiin lisää resursseja. (Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi 2017.)

Kuntoutuksen uudistamiskomitean raportin toteamus kuntoutuskentän hajanaisuudesta pätee myös suomalaisen kuntoutuksen tutkimukseen. Vaikka kuntoutus on syytä nähdä laaja-alaisena eri tieteenaloille ulottuvana toimintana, joka kytkeytyy monin tavoin ihmisen hyvinvointiin, työkykyyn ja arjessa toimimiseen, kuntoutukseen liittyvien viimeaikaisten tutkimustemme (Korpi ym. 2022, Sjögren ym. 2022a, Sjögren ym. 2022b) perusteella monitieteistä ja monialaista kuntoutusta koskeva tutkimus on Suomessa vielä varsin vähäistä. Tehty tutkimus on pääasiassa hajanaista ja keskittyy lähinnä terapeuttisten palvelujen vaikutusten tutkimiseen yhdellä toimivalalla alalla (esimerkiksi fyysinen tai psyykinen) ja usein vain yhdellä toimintarajoituksella (esimerkiksi tasapaino tai kävely). Metodisesta lähtökohdasta kuntoutukseen liittyvät tutkimukset ovat valtaosaltaan painottuneet määrällisiin vaikuttavuutta tutkiviin satunnaistettuihin kontrolloituihin eli RCT- (randomized controlled trial) tutkimuksiin. Lisäksi kuntoutuksen vaikuttavuutta koskevassa tutkimuksessa keskitytään yleensä lyhyen aikavälin hyötyihin terapiasta, ja pidemmän aikavälin seuranta tutkimuksia on verrattain vähän. Vaikka vaikuttavuustutkimuksilla on toki oma tärkeä merkityksensä, peräänkuulutan kuitenkin kuntoutustutkimuksen kokonaisuudelta otteeltaan monialaisempaa ja monimenetelmällisempää tutkimusotetta, jossa tutkimus ulottuu useille eri tieteenaloille ja hyödyntää useita erilaisia metodologisia lähestymistapoja. Kuntoutuksen tarpeen kasvaessa maailmanlaajuisesti laaja-alaisempi tutkimus tukisi uusien toimintatapojen kehittämistä ja omaksumista.

Kuntoutuksen uudistamiskomitean havainnot kuntoutusjärjestelmän hajanaisuudesta näyttäisivät olevan ensisijaisesti nimenomaan järjestelmätason ongelma. Ruohonjuuritasolle eli kuntoutusalan opettajille, opiskelijoille ja ammattilaisille suunnatun tutkimuksen tuloksissa korostui nimitäin selkeästi tarve kuntoutuksen yhteiseen tieteelliseen tietoperustaan, eettisyyteen, ammattien keskinäiseen yhteistyöhön ja alueellisen tasa-arvon kehittämiseen. Lisäksi kuntoutuksen koulutus nähtiin merkittävänä tekijänä osaavan kuntoutushenkilöstön alueelliselle saatavuudelle ja alueiden työelämän kehittymiselle. Kuntoutus ja kuntoutuksen koulutus nähtiin vaikuttavana ja merkittävänä toimintana myös tulevaisuudessa, vaikkakin

kuntoutuksen tarpeiden muutosten koettiin tuovan lisää haasteita kuntoutuksen palvelujärjestelmälle ja kuntoutuksen koulutukseen. (Piirainen & Sjögren 2016.)

Kuntoutuksen ja kuntoutumisen yhteiskunnallinen merkitys

Yksilölliset tarpeet huomioon ottava ja vaikuttava kuntoutusjärjestelmä on tietenkin tärkeitä kuntoutusta tarvitsevalle yksilölle. Tällä hetkellä Suomessa on kuitenkin nähtävissä monia väestötasolla vaikuttavia haasteita, jotka asettavat suuria vaatimuksia koko terveydenhuoltojärjestelmän kokonaisuudelle, mukaan lukien kuntoutuspalveluille. Suomen väestön nopeatahtinen ikääntyminen kasvattaa merkittävästi nimenomaan vanhimpien ikäryhmien väestöosuutta (Tilastokeskus, StatFin-tietokanta, Väestö), ja ilman merkittäviä toimenpiteitä vaarana on vanhustenhoidon kustannusten tuntuva kasvu. Ei ole riittävää kohdistaa toimenpiteitä yksin vanhuusiässä oleviin tai sitä lähestyviin ihmisiin, vaan on pystyttävä ylläpitämään – ja mieluummin – parantamaan kaikenikäisten terveydentilaa sekä työ- ja toimintakykyä. Tämä on tärkeitä jo siksi, että terveysongelmista ja heikentyneestä toimintakyvystä kärsivistä nuorista tai keski-ikäisistä harvoin tulee hyvinvoivia vanhuksia.

Väestön ikääntymisen vaikutuksista käydään Suomessa paljon keskustelua, ja huomiota on kiinnitetty erityisesti työvoiman saatavuuteen. Lääkkeeksi on ehdotettu maahanmuuton lisäämistä entisestään. Tämä onkin tärkeä keino, mikäli tavoitteena on erityisesti puuttua ns. demografisen huoltosuhteen heikkenemiseen nykyisessä alhaisen syntyneisyyden tilanteessa. Vähemmän huomiota tuntuu sen sijaan saavan se, miten pidetään parempaa huolta jo maassa asuvan työikäisen tai sitä ikäkautta lähestyvän väestöosan terveydentilasta ja toimintakyvystä. Parantamalla ja pitämällä yllä kaikenikäisten terveyttä ja toimintakykyä voidaan edistää kilpailukykyisen työvoiman saatavuutta myös kotimaisista lähteistä sekä samalla estää kansanterveyden kannalta merkittävien sairauksien ja aikanaan myös vanhustenhoidon kustannusten nousua. (Kuntouksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi 2017.) Huolestuttavaa on se kansainvälisen tutkimuksen huomio siitä, että kuntouksen tarve on kasvanut viime vuosikymmeninä eniten 15–65-vuotiaiden keskuudessa, koska samanlainen kehitys näyttäisi koskevan yleisesti ottaen myös Suomea. Eniten kuntoutusta tarvitsevat tuki- ja liikuntaelinten sairauksista, mielenterveyden ongelmista ja neurologisista sairauksista kärsivät henkilöt. (Cieza et al. 2020.)

Tässä käsiteltyihin yhteiskunnallisiin muutoksiin vastatakseen kuntoutustutkimuksen on tärkeätä omaksua nykyistä suuremmassa määrin kokonaisvaltainen ja monitieteisyyttä korostava ote aihepiirin tutkimuksessa. Olen omassa tutkimustoiminnassani alkanut tarkastella toimintakykyä monitahoisena biopsykofyysisenä kokonaisuutena, joka sisältää myös kognitiivisen toimintakyvyn. Tähän holistiseen ihmiskäsitykseen suhteutettuna tämänhetkinen kuntoutustutkimuksen valtavirta näyttäytyy kapea-alaisena tutkimussuuntauksena, jossa tarkastellaan erikseen fyysistä tai psyykkistä tai sosiaalista toimintakykyä (Sjögren ym. 2022). Holistisempi näkökulma auttaa myös hahmottamaan laaja-alaisemmin kuntoutustutkimuksen yhteiskuntarelevantteja tutkimuskysymyksiä, joita voisivat olla muun muassa seuraavat:

- Millainen on kuntouksen vaikuttavuus yksilöiden toimintakyvylle niin arjessa, työelämässä kuin muussakin osallisuudessa yhteiskunnan toimintoihin?
- Miten eri tieteenaloja ja niissä kertynyttä tutkimustietoa voidaan käyttää kuntoutuksessa, jotta pystytään tukemaan myös yhdenvertaisuutta, tasa-arvoa ja yleisemmin hyvinvointia?
- Mikä on kuntoutuksen yhteinen ydin moniammatillisessa toiminnassa?
- Mikä on kuntouksen kustannusvaikuttavuus, ja paljonko kuntouksesta ollaan halukkaita maksamaan?
- Miten kuntoutuksella voidaan vastata niin kansallisiin kuin globaaleihin tulevaisuuden haasteisiin?

Kuntoutuksen ja kuntoutustutkimuksen uusi paradigma

Koska kuntoutuksen tutkimuksen valtavirta on resurssikeskeistä ja keskittyy kuntoutuksen osa-alueiden, kuten esimerkiksi terapeuttisten tekniikoiden vaikuttavuuden tutkimiseen, se ei ole omiaan edistämään käytännön kuntoutustyössä toimintaa, jossa otetaan aktiivisesti huomioon kuntoutujien omat yksilölliset mieltymykset tai tarpeet kuntoutuksen lähtökohtana. Kuntouksesta toki puhutaan kuntoutettavaa osallistavana toimintana, mutta nähdäkseni tässä jäädään vähintäänkin puolitiehen. Kuntoutuksessa korostuu helposti melko yksisuuntainen kommunikaatio kuntoutusammattilaisilta kuntoutettaville sen sijaan, että kuntoutuksen usein varsin pitkän prosessin aikana jätettäisiin sijaa aidolle dialogisuudelle sekä reflektiiviselle toiminnalle ammattilaisten ja kuntoutettuvan sekä hänen läheistensä välillä.

Jo yksin resurssien riittävyyden näkökulmasta tulevaisuudessa halutaan painottaa yhä enenevässä määrin ns. omakuntoutusta ja käyttää kuntoutuksen välineinä erilaisia etäteknologioita. Tällainen muutos edellyttää kuntoutettavan omaa aloitteellisuutta ja vahvaa sitoutumista kuntoutukseen. Tarvittavan vahvan motivaation saavuttaakseen kuntoutettavien on pystyttävä yhdessä ammattilaisten kanssa luomaan selkeä ymmärrys kuntoutuksen tavoitteista ja sen toivotuista hyödyistä. Tämä voidaan saavuttaa vain ottamalla huomioon kuntoutettavan yksilölliset arvot, asenteet, tarpeet, mieltymykset sekä toimintamahdollisuudet, jotka liittyvät niin kuntoutettavaan itseensä kuin hänen ympäristöönsä.

Teknologia-avusteisessa kuntoutuksessa ammattilaisen on dialogin kautta opittava ymmärtämään myös kuntoutettavan suhtautumista teknologioiden käyttöön. Olen tutkimusryhmäni kanssa haastatteluin selvittänyt sydänkuntoutukseen tulevien suhtautumista teknologioiden käyttöön yleisellä tasolla. Kuntoutujien suhtautumisessa oli suurta vaihtelua, ja analyysimme perusteella jaoimme kuntoutujat neljään ryhmään. Osa oli pelokkaita tarkkailijoita, osa innottomia, osa taas harkitsevia toteuttajia ja loput aktiivisia käyttäjiä (Anttila ym. 2019, Anttila ym. 2021a, Anttila ym. 2021b). Haastattelimme myös kuntoutuksen ammattilaisia ja totesimme, ettei virtuaalisesti toteutettu kuntoutus ole helppoa heillekään. Jotkut omaksuivat virtuaalitekniikat helposti ja ottivat ne osaksi omaa työtään. Toiset suhtautuivat näiden teknologioiden käyttöön kriittisemmin, ja kolmannet epäilivät, tuleeko näin radikaalisti muuttuvasta työstä enää mitään (Sjögren ym. 2022).

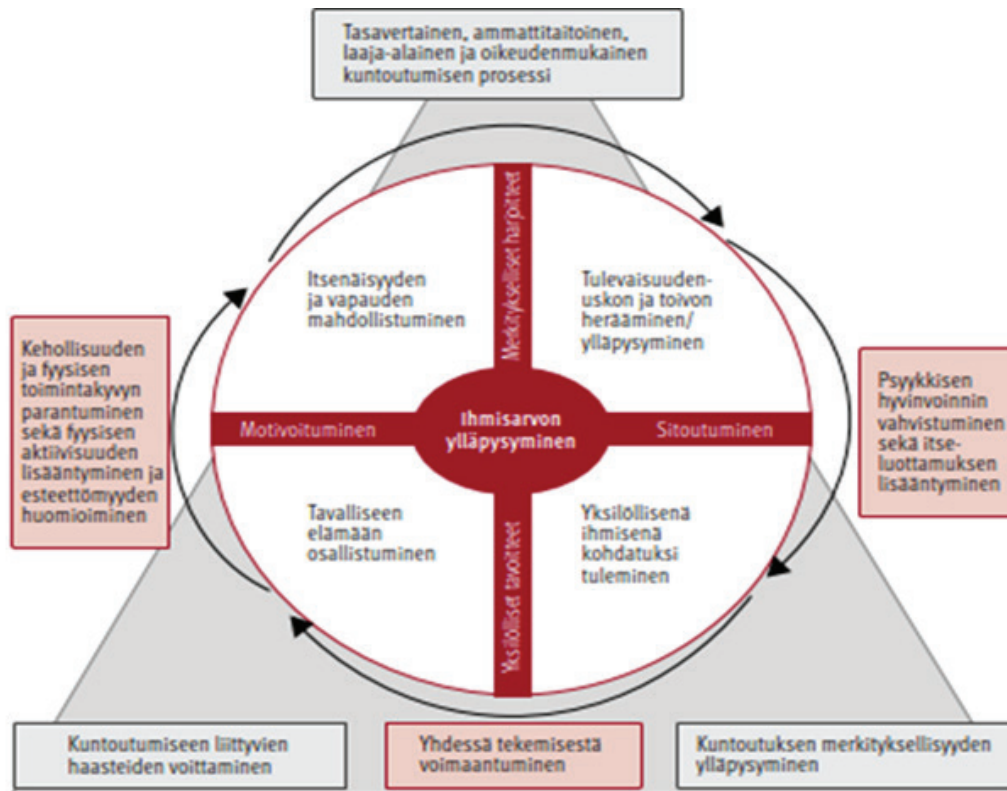
Tutkimustuloksiamme perusteella näemme tärkeänä, että etä- ja virtuaalikuntoutuksessa ei vain kiinnitetä huomioita teknologioiden kehittämiseksi. Kuntoutuksen asiakkaille on mahdollistettava oma ohjauksellinen polkunsä ottaen huomioon heidän teknologian käyttöön liittyvä osaamisensa ja motivaationsa sekä halukkuutensa teknologioiden käyttöön. Tulevaisuudessa on kiinnitettävä nykyistä suurempaa huomiota kuntoutujien vaihtelevaan teknologiaosaamiseen, sen käyttöönottoon liittyvään kuormitukseen sekä annettava riittävää tukea ja ohjausta teknologian käyttöön. Tutkimuksessamme kuntoutujat toivoivat teknologioilta helppokäyttöisyyttä. Erityisen haastavaksi osoittautui tilanne, jossa oli samanaikaisesti käytössä useita järjestelmiä ja oli tarvetta synkronoida useamman eri ohjelman käyttö kuntoutusprosessin osaksi. Lisäksi tutkimuksessa havaittiin viitteitä siitä, että teknologian käyttö kuntoutuksessa saattaa aiheuttaa liian suurta stressiä niille kuntoutujille, joilla ei ole riittävästi teknologiaosaamista ja kiinnostusta teknologian omaksumiseen tai joilla sairauden tai muiden henkilökohtaisten syiden vuoksi ei ole siihen riittävää kykyä tai motivaatiota. (Sjögren ym. 2022.)

Ammattilaisten haastattelujen tulosten pohjalta havaittiin toisaalta tärkeäksi, että myös henkilökunnan riittävä osaaminen on varmistettava, jotta etäkuntoutuksen onnistuminen voidaan varmistaa. Teknologioiden käyttöön ja verkkotyöskentelyyn liittyvien ohjaus- ja valmennusmenetelmien hallintaan on näin ollen tarjottava täydennyskoulutusta, joka ei rajoitu yksinomaan teknisiin asioihin, vaan joka myös tukee teoriapohjaisesti ja aidosssa toimintaympäristössä toteutetun käytännön harjoittelun keinoin teknologioiden käytännön soveltamista kuntoutukseen. (Sjögren ym. 2022.)

Nykyiseen kuntoutuksen ja kuntoutustutkimuksen ajatteluuni ovat merkittävästi vaikuttaneet ne tulokset, jotka saimme tutkimusryhmäni tekemän laajan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen laadullisesta analyysistä. Aineistona oli niin suomalaista kuin kansainvälistä tutkimusta, joka liittyi fysioterapiaan, mutta jonka tuloksia voi yleistää laajemminkin kuntoutukseen. Voi jopa sanoa, että aineistosta löytyneiden aivoverenkiertohäiriötä (AVH) ja multippliskleroosia (MS) sairastavien fysioterapiaan liittyvien kokemusten analyysi toi meidät tutkijoina laaja-alaisen kuntoutuksen ja kuntoutumisen äärimmäisen tärkeiden laadullisten kysymysten äärelle. Perimmäisenä kuntoutujien odotuksena oli, että kuntoutuksen prosessin ytimessä olisi tunne ihmisarvoisesta toiminnasta ja että kuntoutus tukisi merkityksellisen ja ihmisarvoisen elämän tunnetta siinäkin tapauksessa, että kuntoutuksen fyysinen tai muu toimintakykyyn vaikuttava seikka ei pysty palautumaan tai parantumaan sille tasolle, millä se aiemmin oli ollut tai mitä pidetään yksilön verrokkiryhmässä tavanomaisena.

Ihmisarvon ylläpysymistä tukee kuntoutusprosessissa yksilöllisenä ihmisenä kohdatuksi tuleminen, itsenäisyyden ja vapauden mahdollistuminen, tavalliseen elämään osallistuminen sekä tulevaisuuden toivon ja uskon herääminen ja ylläpysyminen. AVH- ja MS-kuntoutajat kokivat fysioterapian merkitykselliseksi fyysiselle, psyykkiselle, sosiaaliselle ja kognitiiviselle toimintakyvylle. Fyysisen toimintakyvyn lisääntyminen liittyi muun muassa parempaan kehon hahmottamiseen, fyysisen aktiivisuuden lisääntymiseen ja esteettömään ympäristöön. Fysioterapia kokonaisvaltaisena toimintana lisäsi psykososiaalista toimintakykyä, muun muassa psyykkistä hyvinvointia, minäpystyvyyttä ja itseluottamusta sekä sosiaalista yhteenkuuluvuutta, jossa oli tärkeää tasavertainen yhdessä tekeminen ja arjen kokemusten jakaminen. Kuntoutajat arvostivat fysioterapiassa tasavertaista, ammattitaitoista, laaja-alaista ja oikeudenmukaista toimintaa, jossa huomioidaan fysioterapian merkityksellisyyden ylläpysyminen sekä kuntoutumiseen liittyvien haasteiden voittamisen mahdollistuminen. Merkityksellisessä kuntoutumisessa olivat keskeisiä yksilölliset tavoitteet, itselle merkitykselliset harjoitteet sekä kuntoutumiseen motivoituminen ja sitoutuminen. Haastei-

den voittamisessa oli tärkeää kuntoutumista estävien tekijöiden näkyväksi tekeminen sekä niiden yhdessä työstäminen (Korpi ym. 2022, Sjögren ym. 2022a, Sjögren 2022b). Olemme hahmotelleet tutkimuksemme laadullisen analyysin tulokset ihmisarvoista kuntoutusta kuvastavaksi kuvioksi, joka on esitetty alla.



Kuvio: Yksilöllinen ihmisarvokeskeinen kuntoutus yhteiskunnassa: Tutkimukseen perustuva synteesi (Sjögren ym. 2022).

On selvää, että tässä hahmoteltu ihmisarvoisen kuntoutuksen toteuttaminen edellyttää kuntoutukseen liittyvien eri aloilla työskentelevien ammattilaisten vahvaa ydinosaamista sekä kykyä toimia kuntoutuksen kentällä moniammatillisina ryhminä. Ammatillisen osaamisen kehittämisen puolestaan täytyy tukeutua tutkimusperäiseen tietoon. Koska ammattilaiset joutuvat toimimaan jatkuvan muutoksen maailmassa, johon kietoutuvat yhteiskunnan muutokset, tieteen uudet saavutukset sekä teknologiset innovaatiot, kuntoutukseen liittyvien alojen peruskoulutuksen uusiutumiskyky sekä täydennyskoulutusten arvo tulevat entisestään korostumaan. Koulutuksessa korostuu myös tarve eri alojen yhteiselle kielelle (Piirainen

& Sjögren 2016, Rintala ym. 2017, Sjögren ym. 2022). Fysioterapeutin tutkimukseen perustuva ydinosaaminen tukee yhtenä esimerkkinä kuntoukseen liittyvän ydinosaamisen tarvetta tämän tieteen- ja koulutusalan näkökulmasta. Fysioterapian keskeistä ydinosaamista ovat kuntoutujan fyysisen toimintakyvyn arviointi, ohjaus ja neuvonta, terapia-, teknologia-, saavutettavuus-, esteettömyys- ja yhteiskuntaosaaminen sekä eettisyys. Terapeuttisen harjoittelun tarkoituksena on palauttaa elinjärjestelmien toiminta normaaliksi sairauden tai vamman jälkeen, tai säilyttää toimintakyky riittävällä tasolla. (Fysioterapeutin ydinosaaminen 2016.)

Tässä kuvatut tutkimustulokset, jotka pureutuvat kuntoutujien kokemuksiin ja merkityksellisyyteen, ovat selkeä esimerkki siitä, miten monitieteiset tutkimukset pystyvät lisäämään sellaista kuntoutuksen ymmärrystä, mitä tarvitaan kuntoutusjärjestelmän kehittämiseksi. Monitieteiset ja monimenetelmäiset tutkimusasetelmat ovat haasteellisia toteuttaa, mutta samalla ne antavat arvokasta tutkimukseen perustuvaa tietoa kuntoutujien kokemuksista ja niiden merkityksistä ja kuntouksen vaikuttavuudesta arjen toimintaympäristöissä sekä kuntoutushenkilökunnan ammatillisen osaamisen tasosta ja täydennyskoulutuksen tarpeista. Vasta viime aikoina on Suomessa ryhdytty enemmän panostamaan kuntoutukseen liittyvään monitieteisen ja monialaisen tutkimukseen.

Vuonna 2020 Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotusten perusteella kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelman, johon on koottu keskeiset keinot, joiden avulla kuntoutusta tulisi uudistaa vuosina 2020–2022 (Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022). Toimintasuunnitelmassa on sisältöjä, jotka liittyvät kuntoutuksen tutkimukseen ja koulutukseen sekä käytännön toiminnan kehittämiseen. Kuntoutuksen tutkimuksen ja koulutuksen osalta raportissa määritettiin muun muassa, että kansallinen kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi, jonka OKM ja STM perustivat vuonna 2021, laatii suunnitelman kuntoutuksen tutkimuksen ja koulutuksen kehittämiseksi.

Lähteet

- Anttila M-R, Kivistö H, Piirainen A, Kokko K, Malinen A, Pekkonen M & Sjögren T. (2019). Cardiac Rehabilitates' Technology Experiences Before Remote Rehabilitation: Qualitative Study Using a Grounded Theory Approach. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2), Article e10985. <https://doi.org/10.2196/10985>
- Anttila M-R, Söderlund A & Sjögren T. (2021a). Patients' experiences of the complex trust-building process within digital cardiac rehabilitation. *PLoS ONE*, 16(3), Article e0247982. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247982> <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247982>
- Anttila M-R, Söderlund A, Paajanen T, Kivistö H, Kokko K, Sjögren T. (2021b). Biopsychosocial profiles within cardiac patients' technology experiences groups: Mixed methods Grounded Theory Approach. *JMIR Rehabil Assist Technol* 2021;8(4):e16864) doi: 10.2196/16864
- Cieza A, Causey K, Kamenov K, Wulf Hanson S, Chatterji S & Vos T. (2020). Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* 2020, Dec 19; 396(10267): 2006–2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0).
- Fysioterapeutin ydinosaaminen (2016). Suomen Fysioterapeutit. <http://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaaminen/FysioterapeutinYdinosaaminen.pdf>
- Korpi H, Lahtio H, Holopainen R, Mastola S, Sjögren T. (2022) Fysioterapi-an merkityksellisyys AVH-kuntoutujille. Fysioterapi-an merkityksellisyys AVH-kuntoutujille, järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus ja metasynteesi. In *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia*. Kela, Helsinki, Finland
- Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022 (2020). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2020:39. Helsinki.
- Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi (2017). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Helsinki.
- Piirainen A & Sjögren T. (2016). Laaja-alainen ja monikerroksinen kuntoutuksen osaaminen. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos & Terveystieteiden edistämisen tutkimuskeskus, Julkaisuja 6/2016. Jyväskylä.

Rintala A, Hakala S & Sjögren T (toim.) (2017). Etäteknologian vaikuttavuus liikunnallisessa kuntoutuksessa: Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysit. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia, 145. Kela, Helsinki.

Sjögren T, Korpi H, Paltamaa J, Immonen J, Rintala A. (2022a). Yhteenve-to terapeuttisen harjoittelun vaikuttavuudesta sekä fysioterapian merkityksellisyydestä AVH- ja MS-kuntoutujilla. Teoksessa Fysioterapian merkityksellisyys MS-kuntoutujille, järjestelmälliset kirjallisuuskatsaukset ja metasynteesi. In Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia (toim. Sjögren, Rintala, Paltamaa, Korpi). Kela, Helsinki, Finland.

Sjögren T, Lahtio H, Holopainen R, Korpi H. Fysioterapian merkityksellisyys MS-kuntoutujille. Teoksessa Fysioterapian merkityksellisyys MS-kuntoutujille, järjestelmälliset kirjallisuuskatsaukset ja metasynteesi. In Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia (toim. Sjögren, Rintala, Paltamaa, Korpi). Kela, Helsinki, Finland.

Sjögren T, Rintala A, Paltamaa J, Korpi H. (toim.) (2022b). Fysioterapian vaikuttavuus ja merkityksellisyys aivoverenkiertohäiriötä ja multippleliskleroosia sairastaville kuntoutujille. Järjestelmälliset kirjallisuuskatsaukset kävelyn ja tasapainon meta-analyyseista ja fysioterapian koetun merkityksellisyyden metasynteseistä. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia, 161. Kela, Helsinki.

Sjögren T. (2023). Yliopistolliset kuntoutuksen koulutusohjelmat: Mahdollisuuksia luotaava tauseraportti. Julkaisematon raportti. Jyväskylän yliopisto.

StatFin-tilastotietokanta, Väestö. Tilastokeskus. Käyty 26.3.2023.