

## Sisältö

<b>4</b>	<b>Hyvät kuntoutuskäytännöt ja vaikuttava kuntoutus .....</b>	<b>2</b>
4.1	Hyvä kuntoutuskäytäntö .....	2
4.2	Käypä hoito -suositukset .....	4
4.3	Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet .....	5
4.4	Palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositukset.....	5
4.5	Arkivaikuttavuus .....	6
4.6	Kuntoutujälähtöisyys .....	6

## 4 Hyvät kuntoutuskäytännöt ja vaikuttava kuntoutus

### 4.1 Hyvä kuntoutuskäytäntö

Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutus on toiminnallista, aktiivista, ja asiakaslähtöistä, ja sen lähtökohtana ovat kuntoutujan arjen toimintoihin ja osallistumiseen liittyvät tarpeet.<sup>1</sup> Hyvä kuntoutuskäytäntö pohjautuu tieteelliseen näyttöön vaikuttavuudesta, ja sitä täydentävät vakiintuneet ja kokemuseräisesti perustellut menettelytavat. Tutkimustieto yksinään ei takaa vaikuttavaa toimintaa vaan sen soveltaminen edellyttää erityistä asiantuntijuutta ja osaamista (Kuva 13).

---

<sup>1</sup> Miksi vaativan lääkinällisen kuntoutuksen päätökset poikkeavat julkisen terveydenhuollon laatimista kuntoutussuunnitelmista? - Kuntoutus - kela.fi

*"Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutus*

- *vastaa asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin*
- *osallistaa asiakkaan, hänen läheisensä ja muun verkoston*
- *toteutuu oikeaan aikaan*
- *parantaa ja tukee asiakkaan toimintakykyä tai työkykyä*
- *yhdistää kuntoutuksen ammattilaisten kokemustiedon ja tieteellisen vaikuttavuustiedon*
- *perustuu erityiseen asiantuntemukseen ja osaamiseen."*

Kuva 13. Hyvä kuntoutuskäytäntö<sup>2</sup>

Hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia toimintaohjeita:

Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus (SLNY)<sup>5</sup>

Lasten ja nuorten mielenterveyskuntoutus<sup>6</sup>

Kuulon apuvälinettä käyttävän lapsen ja nuoren hyvä kuntoutuskäytäntö<sup>7</sup>

Selkäydinvammaisen hyvä kuntoutuskäytäntö<sup>8</sup>

Sovellusohje aikuisten mielenterveydenhäiriöiden kuntoutukseen<sup>9</sup>

---

<sup>2</sup> Kela, hyvä kuntoutuskäytäntö

<sup>5</sup> Lausuntoja | Suomen Lastenneurologinen Yhdistys (slny.fi)

<sup>6</sup> Lasten ja nuorten mielenterveyskuntoutus. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Kelan yhteistyötä (helsinki.fi)

<sup>7</sup> Kuntoutussäätiö on julkaissut Kuulon apuvälinettä käyttävän lapsen ja nuoren hyvä kuntoutuskäytäntö-suosituksen - Kuuloavain.fi

<sup>8</sup> Selkäydinvammaisen hyvä kuntoutuskäytäntö (helsinki.fi)

<sup>9</sup> Julkaisu: Sovellusohje aikuisten mielenterveyden häiriöiden kuntoutukseen - Yhteisömedia (yhteisömedia.fi)

## 4.2 Käypä hoito -suositukset

*”Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. Niissä käsitellään tärkeitä suomalaisten terveyteen ja sairauksien hoitoon ja ehkäisyyn liittyviä kysymyksiä. Suosituksia laaditaan lääkäreille, terveydenhuollon ammattihenkilöstölle ja kansalaisille hoitopäätösten pohjaksi.*

*Suosituksia laatii [Suomalainen Lääkäriseura Duodecim](#) yhdessä erikoislääkäriyhdistysten kanssa. Suositusten tuottamisesta vastaavat asiantuntijatyöryhmä ja Käypä hoito -toimitus julkisella rahoituksella”.<sup>10</sup>*

### Käypä kuntoutus

Käypä kuntoutus – hankkeen (2012–2014)<sup>11</sup> jälkeen on näyttöön perustuvan kuntoutuksen ja toimintakyvyn huomioiminen muodostunut kiinteäksi osaksi Käypä hoito suositusten laatimisen tai päivittämisen prosesseja. Uusia Käypä hoito -suosituksia laadittaessa Käypä hoito -toimittaja arvioi, vaatiiko aihe kuntoutusta ja sopii puheenjohtajan kanssa työryhmän kokoonpanosta sekä kuntoutuksen asiantuntijan nimeämisestä siihen. Suosituksen valmistelun loppuvaiheessa lausunnonantajatahoissa huomioidaan kuntoutusorganisaatiot ja että kuntoutus on mukana tiedotuksessa yhtenä painopistealueena.

ICF-viitekehys on todettu hyvin hoitosuosituksiin soveltuvaksi.

Potilasedustajien käsikirja<sup>13</sup> on julkaistu helmikuussa 2021 ja se on tuotettu osana hanketta *Potilaat mukaan Käypä hoito -suositusten laatimiseen*.

Käypä hoito -suosituksissa *kuntoutus* on kirjattu lähes kuuteenkymmeneen Käypä hoito-suositukseen, näytönastekatsauksia on noin 200. Lisätietoa aiheesta hakusanalla ”Kuntoutus” lähes 70 (v. 2021).<sup>14</sup>

---

<sup>10</sup> [Käypä hoito \(kaypahoito.fi\)](#)

<sup>11</sup> [Käypä kuntoutus -loppuraportti 27.2.2015](#)

<sup>13</sup> [Hoitosuositusryhmien käsikirja - Duodecim \(terveysportti.fi\)](#)

<sup>14</sup> [Hakutulokset kuntoutus \(kaypahoito.fi\)](#)

## 4.3 Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet

Kiireettömän hoidon perusteet -ohjeistuksen (2019)<sup>15</sup> tarkoituksena on parantaa kansalaisten yhdenvertaisten terveyspalveluiden saatavuutta. Ohjeistuksessa on määritelty erikoisalojen sairausryhmäkohtaiset suositukset kiireettömään hoitoon ohjautumisesta. Lääkärit käyttävät ohjeistusta apunaan päättäessään potilaan hoidosta. Hoitopäätös tehdään aina potilaan yksilöllisen elämäntilanteen ja hoidon tarpeen mukaisesti yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Lääkäri voi perustellusta syystä poiketa oppaan suosituksesta.

## 4.4 Palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositukset

Palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) tehtävänä on antaa mm. suosituksia<sup>16</sup> terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteiden, tutkimusten sekä hoito- ja kuntoutusmenetelmien kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta pois palveluvalikoimasta. Kuntoutukseen liittyviä suosituksia:

- Kroonisen lanneselän oireiston hoito luudutuskirurgialla ja leikkauksen jälkeinen kuntoutus (2021)
- Lannerangan selkäydinkanavan ahtauman leikkaushoito ja sen jälkeinen kuntoutus (2020)
- Lanneselän välilevytyrän leikkaushoito ja sen jälkeinen kuntoutus (2019)
- Psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoidossa (2018)
- Biopsykososiaalinen kuntoutus pitkittyvässä tai toistuvassa selkäkivussa (2018)
- Lonkkamurtuman leikkaushoidon jälkeinen suosituksen mukainen kuntoutus (2016)

---

<sup>15</sup> Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 - Valto (valtioneuvosto.fi)

<sup>16</sup> Valmiit suositukset - Palveluvalikoima

## 4.5 Arkivaikuttavuus

Hoidon ja kuntoutuksen arvo luodaan asiakkaan /kuntoutujan ja ammattilaisten vuorovaikutuksessa. Terveystuon vaikkavuutta voidaan tarkastella *Arkivaikuttavuuden* näkökulmasta. Arkivaikuttavuudella tarkoitetaan sekä spesifisen vaikutuksen että lumevaikutuksen kokonaisuutta. Onnistuneessa asiakaskontaktissa henkilö saa spesifiseen tietoon perustuvan hoidon /kuntoutuksen lisäksi lumevaikutusta, tietoa, ohjausta sekä muuta tukea toimintakykynsä tukemisessa. Hyvässä asiakaskokemuksessa vuorovaikutustaidot ovat keskeisiä ammatillisen osaamisen ohella. Tällöin asiakas kokee usein saavansa parempaa hoitoa ja/tai kuntoutusta ja intervention vaikutus on parempaa.<sup>17,18</sup> Paras hoito- /kuntoutusvaste saavutetaan, kun sekä ammattilainen että asiakas uskovat hoitoon/kuntoutukseen ja kun ammattilaisella on riittävästi aikaa kuunnella asiakasta. Kun hoitoon liittyy lisäksi vielä jokin toimenpide (esimerkiksi akupunktio), tehostuu vaikutus edelleen.<sup>19</sup>

Onnistuneen kuntoutuksen lähtökohtana ovat:<sup>20</sup>

- kuntoutujan usko muutoksen mahdollisuuksiin ja omiin kykyihinsä vaikuttaa toimintakykyynsä ja
- ammattikohtainen osaaminen sekä
- kuntoutujan ja ammattilaisen hyvään vuorovaikutukseen perustuva tiedon jakaminen, ohjaus ja tuki

## 4.6 Kuntoutujalähtöisyys

Kuntoutujalähtöisyydellä tarkoitetaan terveydenhuollossa toimintaa, jossa potilas nähdään asiakkaana, jonka kokema hoidon tai kuntoutuksen tarve on lähtökohta hoito- ja kuntoutustarpeen arvioinnille, suunnittelulle ja toteutukselle ja jossa hän osallistuu palveluprosessiin. Kuntoutujalähtöisen toiminnan kehittäminen ja

---

<sup>17</sup> Malmivaara A. 2018. Arkivaikuttavuuden vaikutus ylidiagnostiikkaan

<sup>18</sup> Malmivaara A. 2019. Terveystuon vaikkavuuden arviointi ja edistäminen: optimaalisesti lääketiedettä

<sup>19</sup> Huttunen J. 2011. Usko parantaa ja lumehoito auttaa

<sup>20</sup> Mukailtu Malmivaara 2019.

juurruttaminen edellyttää ammattilaisten asennemuutosta sekä sitä, mitä se tarkoittaa nykyisessä palveluprosessissa.<sup>21</sup>

Kuntoutujalähtöisyyttä tulee tarkastella myös kuntoutujan osallisuuden ja roolin kautta. Kuntoutujalähtöisessä toiminnassa kuntoutuja nähdään tasavertaisena oman kuntoutuksensa asiantuntijana, joka osallistuu aktiivisesti kuntoutuksen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Kun kuntoutuja kokee, että hänellä on mahdollisuus tulla kuulluksi ja esittää mielipiteensä, vaikuttavat ne kuntoutujan kokemukseen kuntoutujalähtöisestä toiminnasta. Kuntoutujan mukaan ottaminen kuntoutusprosessin jokaiseen vaiheisiin vahvistaa kuntoutuksen vaikuttavuutta ja kuntoutumisen etenemistä (kuva 14).<sup>22</sup>

- Kuntoutujan ymmärtäminen oman kuntoutuksensa asiantuntijana vahvistaa kuntoutujan toimijuutta, osallisuutta ja valtaistumista
- Kuntoutujan kuuleminen johtaa tarpeenmukaisiin ja asiakkaan elämäntilanteisiin paremmin reagoiviin palveluihin
- Kuntoutujan kokemukset kuntoutusosallisuudesta ja asiakaslähtöisyydestä ovat yhteydessä kuntoutuksen koettuihin vaikutuksiin

Kuva 14. Kuntoutujan rooli ja osallisuus asiakaslähtöisessä (Lähde: Härkäpää ym. 2020. Asiakkaiden ja terapeuttien äänellä).

<sup>21</sup> Leväsluoto & Kivisaari 2012, s. 21

<sup>22</sup> Asiakkaiden ja terapeuttien äänellä. Kokemuksia ja arvioita Kelan vaativasta lääkinnällisestä kuntoutuksesta (helsinki.fi)