

JÄRJESTÖT JA SOSIAALINEN KUNTOUTUS

Järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyö työikäisten kuntoutuksessa

Sosiaalinen kuntoutus on moniselitteinen asia, jossa korostuvat sekä kuntoutujan ja ympäristön että järjestelmien ja toimenpiteiden välinen vuorovaikutus ja yhteensopivuus. Yhtäältä sosiaaliseen kuntoutukseen liitetään kuntoutujan mahdollisuuksien lisääminen erilaisissa vuorovaikutus-, kommunikaatio- ja ymmärryssuhteissa. Toisaalta kuntoutuksen toimenpiteistä pyritään muodostamaan sosiaalista kuntoutumista tukeva palveluketju, jossa kuntoutuksen eri toimenpiteet seuraavat toisiaan loogisesti ja katkeamatta. (Karjalainen 2004, 20–21; Järvikoski & Härkäpää 2008, 19–20; Vilkkumaa 2004, 29.) Yhteistyörakenteet ja yhdessä toimiminen näyttävätkin seikkoina, joiden ympärille sosiaalisen kuntoutuksen käsite ja ilmiö kietoutuvat (Hinkka ym. 2006, 37).

Tässä katsauksessa sosiaalista kuntoutusta käsitellään sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistoiminnassa syntyvänä asiana. Tarkastelu tapahtuu järjestöjen näkökulmasta ja kohdistuu työikäisten kuntoutukseen.

Aloitatan katsauksen tarkastelemalla sitä, mihin kaikkeen sosiaalisella kuntoutuksella viitataan. Pyrin tällä keinoin paikantamaan sitä, minkälaista näkökulmaa sosiaaliseen kuntoutukseen organisaatioiden välisen yhteistyön tarkasteleminen edustaa. Sen jälkeen

siirryn tarkastelemaan järjestöjen ja julkisen sektorin kuntoutusyhteistyötä, sen osapuolia, osa-alueita ja rakenteita sekä niihin liittyviä haasteita.

Sosiaalinen kuntoutus perusolemuksena, järjestelmän osana, yhteistyönä ja työmuotona

Käsitteellä ”kuntoutus” viitataan ainakin kolmeen asiaan: kuntoutustoimenpiteiden muodostamaan kokonaisuuteen, kuntoutusprosessiin tai yhteiskunnallisten sopimusten ja säädösten määrittelemään kuntoutusjärjestelmään (Järvikoski & Härkäpää 2008, 17–20). Sosiaalisesta kuntoutuksesta puhutaan, kun halutaan korostaa kaikkien kuntoutuksen elementtien sosiaalista perusluonnetta (Vilkkumaa 2004).

Toisaalta sosiaalista kuntoutusta voidaan tarkastella yhtenä kuntoutusjärjestelmän neljästä osa-alueesta, ja näin asettaa sosiaalinen kuntoutus kolmen muun – lääkinnällisen, ammatillisen ja kasvatuksellisen¹ – kuntoutuksen rinnalle. (Vilkkumaa 2004, 28; WHO 1969; Suikkanen ym. 1995, 73–75). Kun sosiaalisesta kuntoutuksesta puhutaan osaprosessina, viitataan niihin asioihin, joilla pyritään erityisesti parantamaan yksilön sosiaalista toimintakykyä, toisin sanoen edistämään kun-

¹ Joskus edellä mainittujen osa-alueiden ohien nimetään opinnollinen kuntoutus (Kuusipalo 2006). Käsitepari opinnollinen kuntoutus ei kuitenkaan ole vakiintunut kuntoutusjärjestelmää kuvaavaan kieleen.

toutujan selviytymistä erilaisista sosiaalisista tilanteista ja hänen mahdollisuuksiaan yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Myös kuntoutumista tukevat sosiaaliset ja taloudelliset seikat² luetaan kuuluvaksi sosiaaliseen kuntoutukseen. (Niemi 1983; Moos & Holahan 2007; Järvikoski & Härkäpää 2011.)

Käytännössä sosiaalisen kuntoutuksen piiriin luetaan monenlaisia asioita kuntouttavasta sosiaalityöstä ja suojatöistä aina konkreettiseen rakentamiseen ja kulttuurielämän ratkaisuihin. Sosiaalisena kuntoutuksena pidetään kaikkia niitä asioita, joiden arvioidaan tukevan toimintakyvyltään alentuneiden kansalaisten asumis-, osallistumis- ja liikkumismahdollisuuksia. (Suikkanen & Piirainen 1995, 75; Hinkka ym. 2006, 23.)

Terhi Hinkka, Juha Koivisto ja Riitta Haaverinen (2006) ovat selvittäneet kirjallisuuskatsauksen avulla sitä, millaisia työmuotoja ja sosiaalisessa kuntoutuksessa käytetään ja millaisten yhteistyörakenteiden varassa. Kirjallisuuskatsaus koostuu 20:sta sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen työmuotoja sekä niiden vaikutuksia käsittelevästä, lähinnä laadullisesta kehittämisprojektistä ja arviointiraportista. Tällä perusteella sosiaalisen kuntoutuksen määritellään olevan työmuoto, joka koostuu suunnitelmallisesta työskentelymallista, psykososiaalisesta työstä, yhteistyöstä ja työllistämisen tukitoimista. Työmuoto kohdistuu 15–17-vuotiaisiin syrjäytymisuhanalaisiin nuoriin, 17–24-vuotiaisiin nuoriin aikuisiin, mielenterveyskuntoutujiin, maahanmuuttajiin, kehitysvammaisiin, päihteidenkäyttäjiin sekä niihin aikuissosiaalityön asiakkaisiin ja pitkäaikaistyöttömiin, jotka jäävät muiden projektien ulkopuolelle. Yhteistyöllä viitataan moniammatilliseen yhteistyöhön, verkostoyhteistyöhön ja asiakkaan läheisten kanssa tehtävään yhteistyöhön. Sen kuvataan tapahtuvan sosiaali- ja terveystoimen, työvoimahalinnon, oppilaitosten, kolmannen sektorin toimijoiden, tutkimus- ja kehittämisorganisaatioiden, yritysten ja Kansaneläkelaitoksen (Kela)

kanssa. (Hinkka ym. 2006, 17–37.)

SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry:n julkaisemassa sosiaalibarometrissä 2012 sosiaalisen kuntoutuksen määritellään olevan vaikeasti syrjäytyneille henkilöille suunnattua kuntoutusta. Syrjäytyneisiin luetaan kuuluvan muun muassa mielenterveyskuntoutujat, maahanmuuttajat, kehitysvammaiset, päihteiden ongelmakäyttäjät, pitkäaikaistyöttömät sekä syrjäytymisuhan alla olevat nuoret ja nuoret aikuiset. Sosiaalisen kuntoutuksen työmuotoihin luetaan kuuluvan asiakkaan elämäntilanteen kartoittaminen, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatiminen asiakkaan kanssa, kuntoutustavoitteiden tarkistaminen, yksilöön kohdennettu ja ryhmämuotoinen psykososiaalinen työ sekä sopeutumisvalmennus. (Hakkarainen ym. 2012, 105.)

Edellä esitetyn valossa sosiaalinen kuntoutus on työmuoto, jonka ensisijaisen kohderyhmän muodostavat niin kutsutut syrjäytyneet tai syrjäytymisuhanalaiset väestöryhmät. Hinkan ja kumppaneiden mukaan (2006) sosiaalisen kuntoutuksen toimialaan luetaan kuuluvan myös hankkeiden ulkopuolelle jäävien (syrjäytymisuhanalaisten) väestöryhmien tarpeisiin vastaaminen. Sosiaali- ja terveysalalla ”kehittämishankkeista” onkin muodostunut vallitseva tapa tuottaa toimintaa erilisten ryhmien palvelutarpeisiin (ks. Palola ym. 2010, 62). Tässä tilanteessa sosiaalisesti kuntoutukseksi näytetään lukevan myös toiminta, jonka avulla huolehditaan hanke(turva)verkosta pudonneista ihmisistä.

Sosiaalinen kuntoutus järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistoimintana

Kuntoutusta on perinteisesti tuotettu sekä järjestöjen että julkisen sektorin kuntoutuspalveluna. Kuntoutuksen niin kutsuttuja järjestämävastuullisia tahoja ovat Kansaneläkelaitos, työeläkelaitokset, työ- ja elinkeinohallinto, vakuutusyhtiöt sekä kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto (ks. Vilkkumaa 2011).

² Nykyisin sosiaalisen ja taloudellisen ulottuvuudet sulautetaan hyvinvoinnin käsitteen avulla niin, että niitä tuskin erottaa toisistaan (Palola ym. 2010, 62).

Järjestöillä on perinteisesti ollut erityinen tehtävä ja rooli kuntoutuspalvelujen tuottajina ja kehittäjinä. Ne tuottavat noin 20 % sosiaalialan palveluista ja 4 % terveyspalveluista. (Lehto 2011.)

Yksi sosiaalisen kuntoutuksen keskeisistä kysymyksistä koskee sitä, miten kyetään tuottamaan sellaisia saumattomia kuntoutuspalveluketjuja, jotka edistävät kansalaisten monipuolista osallistumista yhteiskunnalliseen toimintaan (ks. esim. Vilkkumaa 2004, 28–29; Järvikoski & Härkäpää 2008, 19–20). Katkeamattoman kuntoutuspalveluketjun luominen edellyttää toimivaa yhteistyötä sekä kuntoutusta järjestävien että tuottavien tahojen kesken.

Kuntoutussäätiössä käynnissä olevassa KoJu-hankkeessa tutkitaan ja kehitetään kolmannen³ ja julkisen sektorin palveluyhteistyötä työikäisille suunnatussa kuntoutuksessa. KoJu-hankkeessa tarkastelu kohdistuu sosiaali- ja terveysjärjestöjen tekemään yhteistyöhön. Koska hankkeessa tutkitaan sitä, keiden kanssa järjestöt toimivat kuntoutuspalveluja tuottaessaan, julkinen sektori määrittyy sen mukaan, keiden kanssa järjestöt kuvaavat tekevänsä yhteistyötä työikäisille suunnatun kuntoutuksen käytännöissä.

Vuonna 2011 hankkeessa toteutettiin sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyötä kartoittava valtakunnallinen kysely (n=900). Kyselyyn vastasi 300 kuntoutusta tuottavaa järjestöä, jotka toteuttavat avoimaa tai laitospalvelua, päivä- tai työtoimintaa, asumispalveluja, työvalmennusta, klubitalotoimintaa tai muuta kuntoutukseksi luokiteltua toimintaa, kuten kuntoutukseen liittyvää tutkimus- ja kehittämistoimintaa tai edustamansa kohderyhmän edunvalvontaa kuntoutusjärjestelmässä.

Kyselyn perusteella järjestöjen yhteistyötahoja julkisella sektorilla ovat kunnat ja erilaiset niiden muodostamat yhtymät, sairaanhoidon erityisvastuualueet (sairaanhoitopiiri-

rit), Kela, työvoimahallinto ja Raha-automaattiyhdistys (RAY), joka rahoittaa kansalaisjärjestötoimintaa julkisin varoin. Useimmiten tärkeimmäksi julkiseksi yhteistyötahoksi järjestöjen edustajat mainitsivat kunnan. Paikallisille järjestötoimijoille kunta edustaa kyselyn mukaan tärkeintä kuntoutusyhteistyön tahoja, kun taas valtakunnallisille järjestöille tärkeimpänä yhteistyötahona näyttäytyy Kela. Alueelliset järjestötoimijat mainitsivat kunnan ja Kelan lisäksi sairaanhoitopiirin olevan tärkeimpiä yhteistyötahoja työikäisten kuntoutuksessa. Suurin osa kyselyyn vastanneista järjestöistä ilmoitti tuottavansa kuntoutusta kunnan tai RAY:n rahoittamana. Muina työikäisten kuntoutuksen rahoittajina mainittiin Kela, työ- ja elinkeinokeskus (TE-keskus, jonka tehtävät ovat siirtyneet ELY-keskuksille), sairaanhoitopiiri tai seurakunta. Järjestöt arvioivat julkisen rahoituksen riittävän huonosti kuntoutuksen toteuttamiseen. (Saarinen ym. 2012.)

Kun sosiaalista kuntoutusta tarkastellaan kuntoutusta tuottavien julkisten toimijoiden ja järjestöjen yhteistyösuhteina, erityisen tärkeään rooliin näyttää nousevan järjestöjen ja kuntien yhteistyö. Kuntoutuksen rahoitukseen liittyvässä yhteistyössä korostuu järjestöjen yhteistoiminta kuntien ja RAY:n kanssa.

Sosiaalinen kuntoutus järjestöyhteistyön ulottuvuuksina ja rakenteina

KoJu-hankkeessa haastateltiin 13 sosiaali- ja terveysjärjestöjen edustajaa koskien sitä, minkälaista yhteistyötä heidän edustamansa järjestöt tekevät julkisen sektorin toimijoiden kanssa työikäisten kuntoutuksessa. Yhteistyön erityispiirteitä jäsenettiin kerättyjä haastatteluja analysoimalla sekä perehtymällä lukuisiin kolmannen ja julkisen sektorin yhteistyötä koskeviin ja sivuaviin selvityksiin ja raportteihin.

³ Kolmannella sektorilla viitataan ei-voittoa tavoittelevaan, järjestäytyneeseen ja itsehallinnolliseen kansalaistoimintaan (Möttönen & Niemelä 2005; Helander & Sundback 1998).

Selvitystyön perusteella järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyö jäsentyy neljään ulottuvuuteen:

- 1) kuntoutuspalvelujen tuottamiseen liittyvään ostopalveluyhteistyöhön
- 2) asiakasprosesseihin liittyvään yhteistyöhön
- 3) palvelujen ja kansalaistoiminnan kehittämissyhteistyöhön sekä
- 4) kansalaistoiminta-avustuksiin liittyvään yhteistyöhön.

Ostopalveluyhteistyöhön liittyen järjestö ja julkisen taho voivat sopia esimerkiksi palvelujen tuottamisesta maksullisena ostopalveluna tai puitesopimuksen nojalla. Asiakkaisiin liittyvä yhteistyö kohdistuu esimerkiksi neuvotteluihin asiakkaan palvelujen rahoittamisesta tai palvelupolkujen rakentamiseen yksilöasiakkaille ja asiakasryhmille. Hankeyhteistyötä tehdään palvelujen ja kansalaistoiminnan kehittämiseksi. Kansalaistoiminta-avustuksiin liittyvää yhteistyötä tehdään muun muassa rahoitettaessa vapaaehtoistojoiden kulukorvauksia ja vapaaehtoistyön toimitiloja.

Järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyön rakenteita voidaan puolestaan hahmotella seuraavan viiden kategorian avulla:

- 1) lainsäädäntöön nojaavat toimielimet ja menettelytavat
- 2) yhteistyön osapuolten laatimat keskinäiset sopimukset
- 3) kehittyneet yhteistyökäytännöt
- 4) kehittämishankkeet sekä
- 5) toimitilat, joissa yhteistyö käytännössä tapahtuu.

Lainsäädännöstä nousevaa rakennetta edustaa esimerkiksi hankintamenettelylain ostopalvelujen järjestämisessä edellyttämät menettelyt ja asiakasyhteistyöryhmät. Erityyppiset kumppanuussopimukset edustavat yhteistyötahojen laatimia keskinäisiä sopimuksia, joilla jäsennetään järjestön ja julkisen toimijan rooleja ja vastuita kuntoutuspalvelujen toteuttamisessa. Palveluseteli toimii esimerkkinä

rakenteesta, joka edustaa tapaa rahoittaa kuntoutuksen asiakaspalveluostot. Järjestön verstaistoiminnassa tuotetut lähipalvelut edustavat rakennetta, jossa vapaaehtoistojat tuottavat palvelun ja julkinen rahoittaa sitä kulukorvauksin.

Jotta kuntoutuksen ”sosiaalinen” toteutuisi kuntoutuspalveluja tuottavien organisaatioiden yhteistyön eri tasoilla, tarvitaan yhteistyötä ostopalvelujen tuottamisen, asiakasprosessien hallinnan, kehittämishankkeiden rahoittamisen ja hallinnoinnin sekä vapaaehtoisen kansalaistoiminnan rahoittamisen osalta. Sen lisäksi tarvitaan yhteistyön mahdollistavat rakenteet. KoJu-hankkeessa haastatellut järjestötoimijat olivat huolissaan kansalaistoimintaan kohdistuvien resurssien riittäväyydestä. Heidän mukaansa erityisesti paikallista yhteistyötä tukevia, toimivia rakenteita tulisi kehittää. Siitä, miten kuntoutuksen (osto)palvelutoiminnassa ja vapaaehtoistyössä tuotettu kuntoutus niveltäytyvät toisiinsa, ei syntynyt selkeää kuvaa.

Järjestöjen ja julkisen sektorin kuntoutusyhteistyön haasteista

Järjestöiltä odotetaan panosta palvelujen tuottamiseen yhteistyössä julkisen sektorin kanssa (mm. STM 2011). Työikäisten kuntoutuspalvelujen tuottaminen perustuukin merkittävältä osin järjestöjen ja julkisen sektorin (kunnat, RAY, Kela ja TE-keskukset) tekemään yhteistyöhön, jota tehdään monella ulottuvuudella. Yhteistyössä vaikuttaa kuitenkin olevan runsaasti kehittämisen varaa.

Vajaa puolet KoJu-hankkeen kyselyyn vastanneista järjestötoimijoista arvioi kolmannen ja julkisen sektorin kuntoutusyhteistyön toimivan hyvin. Järjestötoimijoiden mukaan työikäisten kuntoutuspalveluyhteistyö on järjestelmälähtöistä. Järjestöjen edustajat ilmaisivat kuntoutusta tuotettavan liiaksi virallisen kuntoutusjärjestelmän ehdoilla. Palvelutuotantoa ohjaavat standardit ja kuntoutuspalvelujen laadun arviointi eivät järjestötoimijoiden mukaan tunnista ja tunnusta järjestökuntoutuksen erityispiirteitä ja sen erityistä arvoa.

Järjestötoiminnan odotetaan lisäävän kansalaisten aktiivista osallistumista palvelujen tuottamiseen (STM 2011). KoJu-hankkeen selvitystyön perusteella kansalaistoiminnan niuk(kenev)at resurssit eivät tue vapaaehtoistoiminnassa toteutuvaa kuntoutusta. Kun järjestöjen resurssit eivät riitä kansalaistoiminnan koordinoimiseen, kansalaisaktiivisuus järjestöissä ei lisää kansalaisaktiivista palvelutuotantoakaan.

Kuntoutuksen kentässä ei vaikuta olevan selvää käsitystä siitä, miten kansalaistoimintana tuotetut kuntoutuspalvelut, kuten vertaistoiminta, nivELYvät ostopalveluina tuotettuun kuntoutukseen (ks. Kittilä 2004). Vapaaehtoistoiminnassa tuotetun kuntoutuksen nivELYttäminen maksulliseen kuntoutuspalvelutuotantoon näyttääkin olevan järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyön eräs keskeinen haaste.

Kolmannen ja julkisen sektorin yhteistyönä toteutetuista hankkeista ja projekteista on julkaistu lukuisia raportteja, selvityksiä ja arviointeja. Siitä huolimatta järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyötä ei ole niissä juuri jäsennetty (vrt. Laamanen ym. 2002), vaan huomio kohdistuu hankkeessa tai projektissa tuotetun toimintamallin tai ”hyvän käytännön” kuvaamiseen. Toimijoiden välinen yhteistyö muodostaa kuitenkin myös kehitetyn mallin tai käytännön kivijalan. Yhteistoiminnan elementtejä pitäisikin jäsentää ja kuvata entistä paremmin. Se edistäisi kehitettyjen mallien ja käytäntöjen jalkauttamista ja juurruttamista.

Jotta sosiaaliselle kuntoutukselle asetetut tavoitteet saavutettaisiin, tulisi selvittää, mistä kaikista toimenpiteistä sosiaalinen kuntoutus koostuu ottaen huomioon myös järjestöjen tuottaman kuntoutuksen erityispiirteet ja kansalaistoimintana toteutuva kuntoutus. Lisäksi pitäisi rakentaa konsensus sen suhteen, mitä sosiaalisen kuntoutuksen toimenpiteitä tuotetaan maksullisena palvelutuotantona ja mitä kansalaistoimintana sekä miten varmistetaan sosiaalisena kuntoutuksena toteutetun toiminnan rahoituksen riittävyys.

**VTT, KM Minna Mattila-Aalto, erikoistutkija,
Kuntoutussäätiö**

Lähteet

- Hakkarainen, Tyyne, Londén, Pia, Luhtanen, Marjuka, Peltosalmi, Juha, Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta (2012) Sosiaalibarometri 2012: ajankohtainen arvio palveluista, palvelujärjestelmän muutoksesta ja kansalaisten hyvinvoinnista. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.
- Helander, Voitto & Sundback, Susan (1998) Defining the Nonprofit Sector: Finland. Working Papers of John Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project. Institute of Public Administration Åbo Academy.
- Hinkka, Terhi, Koivisto, Juha & Haverinen, Riitta (2006) Kartoittava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista. Raportteja 12/2006. Helsinki: Stakes.
- Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2008) Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2011) Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro.
- Karjalainen, Vappu (2004) Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (2004) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes, 22–25.
- Kittilä, Riitta (2004) Vapaaehtoistoiminta, vertaistuki ja kilpailuttaminen. Vapaaehtoistoiminta, vertaistuki ja kilpailuttaminen -työryhmä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry.
- Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntoutusasiain neuvottelukunta. Internet-osoitteessa pre20090115.stm.fi/pr1076939223163/passthru.pdf. Poimittu 19.8.2012.
- Kuusipalo, Paula (2006) Päihdekuntoutuja kansanopiston opiskelijana. Aikuiskasvatus 1/2006, 59–62.
- Laamanen, Elina, Ala-Kauhaluoma, Mika & Nouko-Juvonen, Susanna (2002) Kuntien ja kolmannen sektorin projektityhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Kuntaliitto.
- Lehto, Markku (2011) Kaikki mukaan! Osatyökykyiset markkinoilla. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:5.
- Metteri, Anna & Haukka-Wacklin, Tuula (2004) Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (2004) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes, 53–69.
- Moos, Rudolf H. & Holahan, Charles J. (2007) Adaptive tasks and methods of coping with illness and disability. Teoksessa Martz, Erin & Livneh, Hanoh (toim.) Coping with chronic illness and disability.

- New York: Springer, 107–128.
- Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma (2005) Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Niemi, Veikko (1983) Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaalinen kuntoutus. *Kuntoutus* 3/1983, 1–2.
- Palola, Elina, Rintala, Taina & Savio, Annikki (2010) Elämää kumppanuusvaltiossa. Teoksessa Hänninen, Sakari, Palola, Elina & Kaivonurmi, Taina (toim.) (2010) Mikä meitä jakaa? Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 53–82.
- Peltosalmi, Juha, Vuorinen, Marja & Särkelä, Riitta (2010) Järjestöbarometri 2010. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Saarinen, Timo, Henriksson, Mikko & Ala-Kauhaluoma, Mika (2012) Kuntoutus ja kolmas sektori - selvitys järjestöjen, yhdistysten ja säätiöiden työkäisille kohdennetuista kuntoutustoiminnoista. *Kuntoutus* 3/2012, 21–28.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2011) Sosiaali- ja terveysalan järjestöt sosiaali- ja terveysministeriön kumppaneina. Sosiaali- ja terveysministeriön järjestöpoliittiset linjaukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:5.
- Suikkanen, Asko & Lindh, Jari (2003) Kuntoutus kehossa – keho kuntoutuksessa. Teoksessa Kallanranta, Tapani, Rissanen, Paavo & Vilkkumaa, Ilpo (2003) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 42–54.
- Suikkanen, Asko & Piirainen, Keijo (1995) Kuntoutus modernin palkkatyöyhteiskunnan muutoksessa. Teoksessa Suikkanen, Asko, Härkäpää, Kristiina, Järvikoski, Aila, Kallanranta, Tapani, Piirainen, Keijo, Repo, Marjatta & Wikström, Juhani (toim.) (1995) Kuntoutuksen ulottuvuudet. Helsinki: WS-OY, 29–48.
- Vilkkumaa, Ilpo (2004) Kolme tapaa nähdä sosiaalinen kuntoutuksessa. Teoksessa Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (2004) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes, 27–40.
- Vilkkumaa, Ilpo (2011) Kuntoutuksen järjestämisvastuu. KuntoutusNyt-blogi. Internet-sivulla <http://kuntoutusnyt.blogspot.fi/2011/03/kuntoutuksen-jarjestamisvastuu.html>. Poimittu 27.8.2012.
- WHO (1969) WHO Expert Committee on Medical Rehabilitation. Technical Report Series 419. World Health Organization. Geneva: WHO.