

Anna Eskola

GAS-menetelmän käyttöönotkokemukset Rinne- koti-Säätiön Työllistymistä ja osallisuutta edistävissä palveluissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi YAMK

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

ja kehittäminen

Opinnäytetyö 19.9.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Anna Eskola GAS-menetelmän käyttöönotkokemukset Rinnekoti-Säätiön Työllistymistä ja osallisuutta edistävässä palveluissa 52 sivua + 3 liitettä 19.9.2016
Tutkinto	Sosionomi YAMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Kehittämisjohtaja Sirpa Granö Lehtori, TtT Leena Hannula
<p>Opinnäytetyö syntyi tarpeesta kehittää Rinnekoti-Säätiön Työllistymistä ja osallisuutta edistävien palveluiden (TOT-palvelut) tavoitteiden asettamista ja arviointia. Goal Attainment Scaling, GAS, on tavoitteen saavuttamisen asteikko, jossa asetetaan yksilöllisiä tavoitteita ja arvioidaan niiden saavuttamista yksilöllisin mittarein. Työvälineenä on standardoitu GAS -taulukko, jossa numeerisesti arvioidaan tavoitteiden saavuttamista. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että kokeilun ja arvioinnin avulla saadaan tietoa siitä, miten menetelmää voitaisiin hyödyntää tai voisiko se ottaa käyttöön Säätiön TOT -palveluissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata 1.) Millaisia kokemuksia ohjaajat saivat GAS -menetelmästä? ja 2.) Millaisia ajatuksia ohjaajilla on GAS-menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönottamisesta TOT -palveluissa?</p> <p>Tutkimus toteutettiin kouluttamalla kahden päivä- ja työtoimintakeskuksen sekä kuntouttavan työtoiminnan yksiköiden henkilökunta GAS-menetelmään ja kokeilemalla menetelmän käyttöä arjessa keväällä 2016. Ohjaajien käyttökokemuksia ja ajatuksia kerättiin kahdessa fokus-ryhmähaastattelussa.</p> <p>GAS-menetelmän käytöstä saatu kokemus luokiteltiin positiiviin, haastaviin ja havaintoihin menetelmän ominaisuuksista sekä kokeilussa mukana olon herättämiin tuntemuksiin ja ajatuksiin. GAS koettiin asiakaslähtöiseksi, selkeäksi ja helpoksi menetelmäksi, joka selkeyttää tavoitteita ja tekemistä. Toisaalta tavoitteiden asettaminen ja ajan löytäminen arjesta tuntui haastavalta. Ohjaajilla heräsi runsaasti ajatuksia menetelmän hyödyntämisestä ja käyttöönotosta TOT -palveluissa. Nämä huomiot ja ideat liittyivät resursseihin, käyttöönottoprosessiin, palvelujen sisältöön ja rakenteeseen sekä eettisiin kysymyksiin. Tulosten perusteella koostettiin suunnitelma, jonka mukaisesti käyttöönottoprosessin on mahdollista edetä.</p>	
Avainsanat	GAS-menetelmä, vammaistyö, osallisuus, arviointi, kehitysvammaisuus, päivätoiminta, työtoiminta, työhönvalmennus, kuntouttava työtoiminta

Author(s) Title Number of Pages Date	Anna Eskola Experiences and thoughts of Goal Attainment Scaling in Rinnekoti Foundation's Services for Employment and Participation 19.9.2016 52 pages + 3 appendices 22 August 2016
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Master's Degree Programme in Health and Social care Management
Specialisation option	
Instructor(s)	Sirpa Granö, Director of Research and Development Leena Hannula, Senior lecturer, Midwife, RN
<p>This thesis is based on the need to develop goal setting and evaluation of Services for Employment and Participation of Rinnekoti Foundation. Goal Attainment Scaling, GAS, is a form of evaluation where individualized goals are set and achievement of goals is measured with individual metrics. In GAS there is a standard form Goal Attainment Scaling Follow-Up where achievement of the goals can be evaluated numerically. The thesis evaluated how to utilize GAS in Services for Employment and Participation. The objective of the research was to describe 1.) What kind of experience employees got from GAS method and 2.) What kind of thoughts employees have from utilization or applying of GAS method on Services for Employment and Participation?</p> <p>GAS method was introduced to the staff of two work and day activity centres and rehabilitative work -units, and it was used in daily work during spring 2016. Employees' experiences and thoughts were collected in two focus group interviews.</p> <p>Employees experiences were classified into positive, challenging and other feelings and thoughts related to GAS and experiment that was carried out. Employees saw GAS as customer oriented, clear and easy method which helps goalsetting and working. On the other hand setting the goals and finding the time from workday was found challenging. Employees provided thoughts concerning utilization and application of GAS method in Services for Employment and Participation. These ideas were associated with resources, initialization, content and structure of services as well as ethical questions. A project plan on how to utilize the process was created.</p>	
Keywords	GAS method, Goal Attainment Scaling, work with the disabled, participation, evaluation, disability, day activity, work activity, job coaching, rehabilitative work

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kehitysvammaisuus, kuntoutus ja sen arviointi	2
2.1	Vammaisuuden käsitteet	2
2.2	Kuntoutus	3
2.3	Työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut	7
2.4	Kuntoutuksen arviointi	8
3	GAS-menetelmä	9
3.1	GAS-prosessi	10
3.1.1	Tavoitteen laatiminen	11
3.1.2	Mittarin valinta ja asteikon laatiminen	13
3.1.3	Keinot, seuranta ja arviointi	14
3.2	GAS-menetelmän käyttökokemuksia	15
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	16
5	Tutkimuksen toteutus	16
5.1	Tutkimusasetelma	16
5.2	Toimintaympäristö	17
5.3	Taustamuuttajat	18
5.4	Tutkimusprosessi	19
5.5	Esimerkkitapaukset	19
5.6	Aineiston keruu	22
5.6.1	Haastateltavat	22
5.6.2	Haastattelumenetelmä	23
5.7	Aineiston käsittely ja analysointi	25
6	Tulokset	28
6.1	Ohjaajien kokemukset GAS-menetelmästä	28
6.1.1	Positiiviset käyttökokemukset	28
6.1.2	Haastavat käyttökokemukset	31
6.1.3	Havainnot menetelmän ominaisuuksista	33
6.1.4	Kokeilussa mukana olon herättämät tunteet ja ajatukset	35
6.2	Ohjaajien ajatuksia GAS-menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönottamisesta TOT -palveluissa	36

6.2.1	Resurssit	37
6.2.2	Käyttöönottoprosessi	39
6.2.3	Palvelujen sisältö ja rakenne	40
6.2.4	Eettiset kysymykset	42
7	Pohdinta	44
7.1	Tulokset	44
7.2	Luotettavuus	47
8	Johtopäätökset	50

Liitteet

Liite 1. Omat tavoitteeni -lomake

Liite 2. T-lukuarvotaulukko

Liite 3. Kategorisointi

1 Johdanto

Kehitysvamma-alalla on käymässä myllerrys lakien uudistumisen vuoksi. Kesäkuussa 2016 tulivat voimaan muutokset kehitysvammaisten erityishuollosta olevaan lakiin. Lakimuutoksen tarkoituksena on vahvistaa kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Samanaikaisesti tuli voimaan YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus Suomen osalta. (Valtioneuvosto 2016.) Säätiö- ja kuntalaki uudistuivat hiljattain ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon asemaa koskeva lainsäädäntö on uudistumassa. On tulossa niin sanottu Valas-laki, joka yhdistää lain kehitysvammaisten erityishuollosta ja lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Sosiaali- ja terveysministeriössä työelämäosallisuutta tukeva TEOS -työryhmä on luovuttanut esityksensä uudesta erityislaista, joka korvaisi lain kuntouttavasta työtoiminnasta sekä osiot vammaisten työllistymistä tukevasta toiminnasta, työtoiminnasta, työhönvalmennuksesta sekä päivätoiminnasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta, KVANK, on kehitysvamma-alan järjestöjen ja julkisten toimijoiden yhteistyöverkosto (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2015). Neuvottelukunta on hiljattain saanut työstettyä laatukriteerit työllistymisen ja osallisuuden tuen palveluihin tarkoituksenaan kehittää päiväaikaisen toiminnan palveluja ja toimintakäytäntöjä. Tavoitteena on heikoimmassa työmarkkina-asetuksessa olevien toimintakyvyn parantaminen ja työllistymisen kynnyksen madaltaminen. Laatukriteerit viitoittavat suuntaa tulevaisuuden palveluille. Toiminnan tavoitteeksi asetetaan entistä selkeämmin vammaisten henkilöiden osallisuuden ja työllistymisen edistäminen. Kehitysvammaisille tarjottavien palveluiden lähtökohtina tulee olla muun muassa, että he voivat tehdä henkilökohtaisten tavoitteiden mukaisia valintoja ja suunnitelmia sekä saavuttaa henkilökohtaisia tavoitteitaan. (Vernerinet 2016.)

Rinnekoti-Säätiö tuottaa apua ja tukea sekä asiantuntemusta vammaisuudesta, pitkäaikaisesta sairaudesta tai muusta syystä erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Yhtenä palvelumuotona on Työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut. Niitä ostavat kunnat joko palvelukuvausten tai omien kilpailutustensa perusteella. Palvelua ohjaa palvelustrategia. Laatua seurataan ja kehitetään Social and Health Quality Service (SHQS) -laatujärjestelmän mukaisesti. Rinnekoti-Säätiö sai joulukuussa 2015 kuudennen kerran kyseisen

ulkoisen laaduntunnustuksen (Rinnekti-Säätiö 2016a). Työllistymistä ja osallisuutta edistävien palveluiden sisältö koostuu palvelunkäyttäjän tavoitteiden, tarpeiden ja mielenkiinnon kohteiden mukaan suunnitellusta yksilöllisestä päivästä ja se pohjautuu palveluiden toteuttamissuunnitelmaan ja toimintakykyarviointiin.

Toimintakykyarvioinnit tehdään pääasiassa TOIMI-menetelmällä. Se on tarkasteluprosessi, jossa luodaan yleiskuva henkilön selviytymisestä omassa toimintaympäristöissä ja omassa elämäntilanteessa. Tarkastelun kohteina ovat taidot ja voimavarat sekä niiden käyttöä estävät tai haittaavat tekijät. (Kehitysvammaliitto 2014.) Palvelunkäyttäjille asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla asiakastietojärjestelmässä ja puolivuositain väliarvioinneilla. Työyhteisössä ja esimiestasolla viriää ajoittain keskustelua palvelunkäyttäjille asetettujen tavoitteiden arvioimiseen sopivien mittarien puutteesta. TOIMI-menetelmä ohjaa tavoitteiden asettamista, mutta ei palvele tavoitteiden toteutumisen arviointia.

Opinnäytetyön aihe syntyi ajatuksesta kokeilla kuntoutuksen puolella käytössä olevaa GAS-menetelmää Työllistymistä ja osallisuutta edistävissä palveluissa. GAS on apuväline tavoitteiden asettamiseen ja arvioimiseen (Sukula – Vainiemi – Laukkala 2015: 9). Ajatuksena oli saada fokuksittua tavoitteiden asettamista ja todennettua niiden saavuttamista. Palveluiden vaikuttavuus on tärkeä osoittaa myös palvelun ostajalle – Rinnekti-Säätiön kohdalla kunnalle.

2 Kehitysvammaisuus, kuntoutus ja sen arviointi

Tässä luvussa kuvataan vammaisuuden ja kuntoutuksen käsitteet sekä työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut. Luvussa kerrotaan myös kuntoutuksen arvioinnista ja kuvataan laadun arvioinnin eri tasoja.

2.1 Vammaisuuden käsitteet

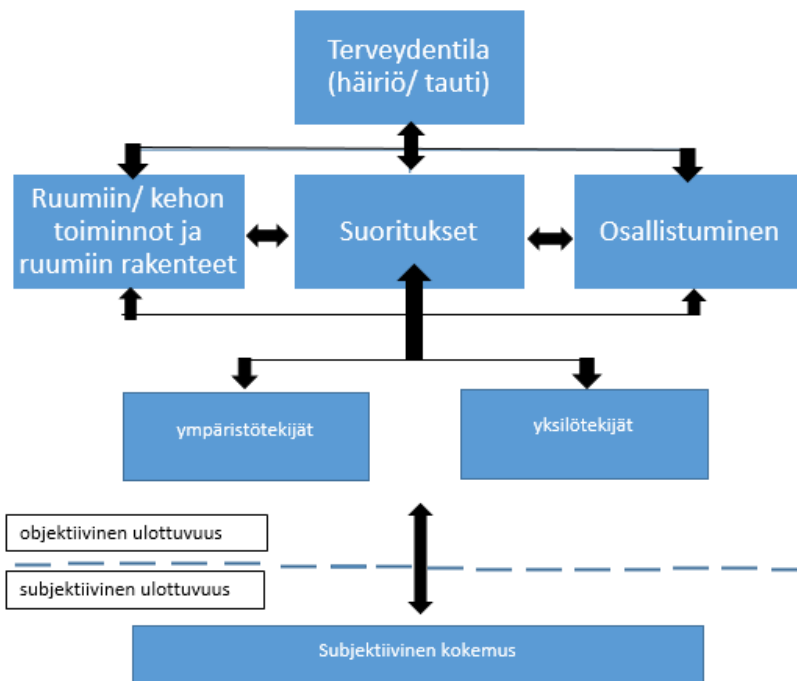
Kehitysvammalain mukaan erityishuollon palveluiden piiriin on oikeutettu henkilö, jonka ”kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvit-

semiaan palveluja” (Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 519/ 1977 luku 1 § 1). Maailman terveysjärjestön WHO:n tautiluokitus ICD-10:n mukaan älyllinen kehitysvammaisuus on tila, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai on epätäydellinen (Kaski – Manninen – Pihko 2012: 16). Toimintakykyä ja vammaisuutta koskeva luokitus ICF huomioi sekä yksilön toimintakykyyn liittyviä tekijöitä että ympäristötekijöitä. Malliin pohjautuu luokittelujärjestelmä, jossa numeraalisesti ilmaistaan ihmisen toimintakyky. Näin saadaan selville toimintakyvyn haittaavat ja edistävät tekijät sekä mahdollisen ongelman laajuus. (Malm – Matero – Repo – Talvela 2004: 10–11.) Vaikeavammaisesta henkilöstä on Kelan (2015) kriteereiden mukaan kyse, kun ”haitta on niin suuri, että hänellä on sen vuoksi huomattavia vaikeuksia tai rasituksia selviytyä jokapäiväisistä toimistaan kotona, koulussa, työelämässä ja muissa elämäntilanteissa julkisen laitoshoidon ulkopuolella”. Monivammaisuutta ei käsitteenä ole määritelty. Käytännössä monivammainen -käsitteellä tarkoitetaan tilaa, jossa kehitysvammaisella henkilöllä on myös jokin toinen merkittävä toimintakykyä heikentävä haitta, esimerkiksi liikuntavamma tai aistivamma. (Arvio – Aaltonen 2011: 15.) Toisaalta vammaisuuden voidaan katsoa olevan ongelman sijasta ”sosiaalinen ilmiö, jonka alkuperä on valtaväestön tarpeet ensisijaisesti huomioivassa yhteisössä” (Vehmas 2004: 41).

2.2 Kuntoutus

Kuntoutus on toimintaa, jolla on sekä yhteiskunnallinen että yksilöllinen hyöty. Keinot ovat lääkinnällisiä, hoidollisia, liikunnallisia, kasvatuksellisia, psykologisia, ammatillisia ja sosiaalisia. (Järvikoski – Härkäpää 1995: 15–16.) Yhteiskunnan hyöty voi olla taloudellinen; kuntoutuksella on merkitystä lisätöyvoiman tuottajana sekä kuntoutuksella on mahdollisuus hoitokustannusten ja sosiaalihuoltokulujen vähentämisessä. Kuntoutuksella voidaan myös tavoitella parempaa ja turvallisempaa yhteiskuntaa kiinnittämällä huomiota sen jäsenten terveyteen, onnellisuuteen ja hyvinvointiin sekä mahdollistamalla työtä, itsensä toteuttamista ja luovaa toimintaa. Kuntoutuksena tavoitteena on myös yksilön hyvä (Järvikoski – Härkäpää 1995: 15), jolloin kuntoutus tukee toimintaedellytyksiä, estää vajaakuntoistumista ja parantaa elämänlaatua (Musikka-Siirtola 1997: 25). Kuntoutus on eräänlainen vuorovaikutuskäytäntö, joka heijastaa ihmisen arjen ajankohtaista tilaa yhteiskunnassa (Karjalainen 2004: 11). Kuntoutumisprosessi on kokonaisvaltainen koskettaen ihmistä niin yhteiskunnallisena, sosiaalisena, psyykkisenä kuin fyysisenäkin olentona (Heikkilä – Keskitalo 1997: 50).

Vaikeavammaisten kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja kehittäminen sekä kuntoutujan tukeminen arkielämän erilaisissa toiminnoissa. Kuntoutuminen perustuu yhteistyössä laadittuun kuntoutussuunnitelmaan. (Järvikoski ym. 2009: 13.) Yhteistyö mahdollistaa yhteisten tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen. On myös tärkeää koota riittävän laaja verkosto, joka voi tarjota kuntoutuksellista toimintaa kehitysvammaisille mahdollisimman monissa jokapäiväisissä tilanteissa. (Timonen 1995: 27.) Lähemmäs kuntoutuksen tavoitteita päästään, kun tehdään yhteistyötä yhteiskunnan kaikilla tasoilla hallinnolliset sektorirajat ylittäen (Kaski – Manninen – Pihko 2012: 224). Hyvän kuntoutuksen ehdoksi voidaankin luetella toimivuus ja toteuttamiskelpoisuus kuntoutujan perheen arjessa kotona, koulussa, päiväkodissa, koulussa ja työelämässä. Kehitysvammaisen kuntoutus perustuu näin ICF:n (WHO 2004) korostuksen mukaisesti ensisijaisesti yhteisön kykyyn siirtää kuntoutustoimenpiteet osaksi arkea huomioiden realistinen tavoitteen asettelu ja yksilön hyväksyminen omana itsenään. ICF-mallissa terveydentilan katsotaan vaikuttavan suorituksiin ja osallistumiseen, mutta vastaavasti suorituksilla ja osallistumisella on puolestaan vaikutusta terveydentilaan. Erilaiset yksilölliset ja ympäristötekijät vaikuttavat kehon toimintoihin ja ruumiin rakenteeseen sekä osallistumiseen, mutta toisaalta toiminta muuttaa jatkuvasti ympäristöämme ja muokkaa henkilökohtaisia ominaisuuksia. (Koivikko – Autti-Rämö 2006; 1907–12 mukaan.) Malli on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden käsitteellinen malli ICF täydennettynä subjektiivisella ulottuvuudella (Järvikoski – Karjalainen 2008: 81 Üedaa ja Okawaa mukaillen)

Kuntoutuksessa yksilön oma rooli on korostunut. Ihmisen oma toimijuus on vahvistunut ja kuntoutujasta on tullut aikaisempaa vahvemmin subjekti suhteessa muihin kanssa-toimijoihin. (mm. Karjalainen 2004: 12; Järvikoski ym. 2009: 16.) Kuntoutuskäytänteet ovat voimavaralähtöisempiä kuin aiemmin. Fyysisen ja psyykkisen kuntoutuksen lisäksi kehitetään sellaisia kuntoutujan psykososiaalisia osallistumismuotoja, jotka edistävät ja vahvistavat hänen selviytymistä erilaisissa muutos- ja vuorovaikutustilanteissa koulutus-työ- ja osallistumisyhteisöissä. Kuntoutustyöntekijöiden asiantuntijarooli on ajan saatossa pienentynyt ja muuttumassa ohjaavan työntekijän rooliksi. (Karjalainen 2004: 12, 20–22.) Nykyään puhutaan empowerment -ilmiöstä, valtaistumisesta (mm. Järvikoski ym. 2009: 21; Viikkumaa 1997:13; Wiman 2004: 86). Sillä viitataan kuntoutujan vaikutusmahdollisuuksien, itsemääräämisen ja hallinnan kokemisen vahvistumiseen kuntoutusprosessin johdosta (Järvikoski ym. 2009: 21). Kuntoutuksen yhtenä tavoitteena on osallisuuden ja osallistamisen tukeminen. Näistä toinen taso koskee kuntoutustapahtumaa; esimerkiksi osallistumista tavoitteiden asetteluun, suunnitteluun ja tulosten arviointiin. Toinen taso on yhteiskunnallinen; yleisempi osallisuus yhteiskunnassa ja yhteisöissä. (Järvikoski ym. 2009: 22.) Jokaiselle kehitysvammaiselle tulee tehdä yksilöllinen suunnitelma toimintakyvyn ja omatoimisuuden edistämiseksi. Sen sisältöalueet on lueteltu taulukossa 1. Yksilöllisen suunnitelman sisältöjä huomioidaan muun muassa kuntoutus-, palvelu-, hoito-, ohjaus- ja kuntoutussuunnitelmien kysymysten asetteluissa.

Taulukko 1. Yksilöllisen suunnitelman sisältöalueet toimintakyvyn ja omatoimisuuden edistämiseksi (Seppälä 2008: 517)

- kyky liikkua ja toimia ympäristössään
- kyky huolehtia omasta hygieniasta, siisteydestä ja ulkoasusta
- selviytyminen jokapäiväiseen asumiseen ja elämiseen liittyvistä toiminnoista
- kyky suoriutua annetuista työtehtävistä
- sosiaaliset vuorovaikutustaidot, sopeutuminen erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin ja niiden edellyttämiin käyttäytymissääntöihin
- sosiaaliset suhteet, niiden laatu ja tyydyttävyys
- kyky ilmaista itseään puheella tai puhetta korvaavalla kommunikaatiotavalla
- kyky ymmärtää toisten puhetta tai puhetta korvaavaa kommunikointitapaa
- matkustaminen yhteisössä, asiointi ja ostosten teko, osallistuminen uskonnollisiin tai kulttuuritilaisuuksiin
- kyky tehdä valintoja, noudattaa aikatauluja, toimia mielekkäästi ja omaaloitteisesti olosuhteiden, aikataulun ja omien mieltymysten pohjalta
- kyky huolehtia omasta terveydestä (mm. ravinto, liikunta, seksuaalisuus, sairauksien toteaminen ja hoito) ja turvallisuudesta (sääntöjen ja lakien noudattaminen, liikennekäyttäytyminen, avun pyytäminen, terve varovaisuus)
- arkielämän kannalta tärkeät koulutaidot, luku- ja kirjoitustaito, matemaattiset perustaidot, perustiedot fyysisestä ympäristöstä ja yhteiskunnasta
- kyky viettää vapaa-aikaa tavalla, joka vastaa omia mieltymyksiä ja valintoja.

Kuntoutus voidaan terminä erottaa kuntouttavasta hoitotyöstä, kuntouttavasta työotteesta ja kuntoutusta tukevasta toiminnasta. Erotuksena kuntouksen ja kuntoutusta tukevan toiminnan välillä on terapiasuhde; kuntoutus on terapiaa (Kallanranta 1997: 148). Kuntouttavaa hoitotyötä tai kuntoutumista edistävää hoitotyötä määriteltäessä keskeisenä tavoitteena ja lähtökohtana on kuntoutujan hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen. Edellytyksenä on kuntoutujan elämäntilanteeseen ja elämäntarinan perehtyminen ja hoitavan henkilökunnan sitoutuminen itsenäistymisen tukemiseen. (Talvela 2004: 68.). Toiminta on kuntoutumista edistävää silloin, kun se on tavoitteiden mukaista, systemaattista ja arvioitavaa (Suvikas – Laurell – Nordman 2013: 247). Arvioinnin edellytykset on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Arvioinnin edellytykset (Alaranta, Lindberg – Holma 2008: 651)

- Arviointi perustuu dokumentoituun tietoon tavoitteista, suunnitelmista ja seurannasta.
- Arviointia varten kerätään tietoja kuntoutujasta, annetusta kuntoutuksesta, kuntoutuksen tuloksista ja laadusta.
- Arvioinnissa hyödynnetään kuntoutuja-arvioinnin, palveluyksikön itsearviointin ja muiden arviointitapojen pohjalta saatua palautetta.

Kuntoutuksen tukeminen on yksilöllinen muutos- ja kasvuprosessi, jonka tavoitteena on mahdollisimman hyvä toimintakyky. Se voi olla yksilöllistä tai ryhmässä tapahtuvaa. (Kari – Niskanen – Lehtonen – Arslanoski 2013: 7.) Kun lähiympäristö otetaan mukaan kuntoutusprosessiin, voidaan puhua myös yhteisöpohjaisesta kuntoutuksesta. Wiman on suomentanut YK:n järjestöjen yhteisesti sopiman määritelmän yhteisöpohjaisesta kuntoutuksesta (Wiman 2004: 89 mukaan):

Yhteisöpohjainen kuntoutus on yhteisöjen yleisiin kehitysstrategioihin sisältyvää toimintaa, joka pyrkii kuntouttamaan, yhdenvertaistamaan mahdollisuuksia ja osallistamaan kaikki vammaiset lapset ja aikuiset. Sitä toteutetaan yhteisvoimin vammaisten itsensä, heidän perheidensä ja yhteisöjen sekä sopivien terveys-, koulutus-, ammatillisten ja sosiaalipalvelujen kanssa. (Unicef 2003.)

Simo Vehmas (2004: 49) vie ajatuksen kuntoutuksesta astetta edemmäksi. Hän pohtii, että kuntoutuksen tavoitteena voitaisiin pitää yksilön toimintakyvyn parantamisen lisäksi yhteiskunnan muuttamista niin, että se toivottaa ihmiset tervetulleiksi ilman laatukriteerejä.

2.3 Työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut

Työ- ja päivätoiminnasta puhutaan nykyään suurelta osin työllistymistä ja osallisuutta edistävinä palveluina. Työtoiminta kuuluu sosiaalihuoltolain alle, jossa se määritellään 'Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut' -pykälän alla.

Kunnallisina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityis-
huollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista.
(Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 3. luku 14§.)

Kehitysvammaisille voidaan järjestää myös työhönvalmennusta, joko sosiaalihuoltoa koskevan yleislain tai kehitysvammaisten erityishuoltoa koskevan erityislain puitteissa (Vates 2016).

Vaikeavammaisille järjestettävä päivätoiminta kuuluu 'Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista' -lain alle. Se määrittää päivätoiminnasta:

Vammaisten henkilöiden päivätoimintaan kuuluu kodin ulkopuolella järjestettyä it-
senäisessä elämässä selviytymistä tukevaa ja sosiaalista vuorovaikutusta edistä-
vää toimintaa.

Päivätoimintaa järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään työkyvyttöntä henki-
löä, jolla vamman tai sairauden aiheuttaman erittäin vaikean toimintarajoitteen
vuoksi ei ole edellytyksiä osallistua sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tar-
koitettuun työtoimintaan ja jonka toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työ-
kyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin.

Päivätoimintaa on järjestettävä mahdollisuuksien mukaan siten, että vaikeavam-
mainen henkilö voi osallistua toimintaan viitenä päivänä viikossa tai tätä harvem-
min, jos vaikeavammaisen henkilö kykenee osallistumaan työtoimintaan osa-ai-
kaisesti tai siihen on muu hänestä johtuva syy. (Laki vammaisuuden perusteella
järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1267/2006 § 8 b.)

Kuntouttavasta työtoiminnasta säädetään kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa. Se määrittää kuntouttavan työtoiminnan olevan:

Kunnan järjestämää toimintaa, jonka tarkoitus on parantaa henkilön elämänhallin-
taa sekä luoda edellytyksiä työllistymiselle, ja jossa ei synny virkasuhdetta eikä
työsuhdetta henkilön ja toimintaa järjestävän tai toteuttavan tahon välille. (Laki
kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001 § 2.)

Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen perustuu aktivointisuunnitelmaan, joka on laa-
dittu yhdessä asiakkaan, työ- ja elinkeinotoimiston ja kunnan sosiaalihuollon viranomai-
nen kanssa. Kunnat järjestettävät kuntouttavaa työtoimintaa niille pitkäaikaistyöttömille,
jotka saavat työmarkkina- tai toimeentulotukea ja jotka eivät osatyökykyisyytensä vuoksi
pysty osallistumaan TE-hallinnon ensisijaisiin palveluihin.

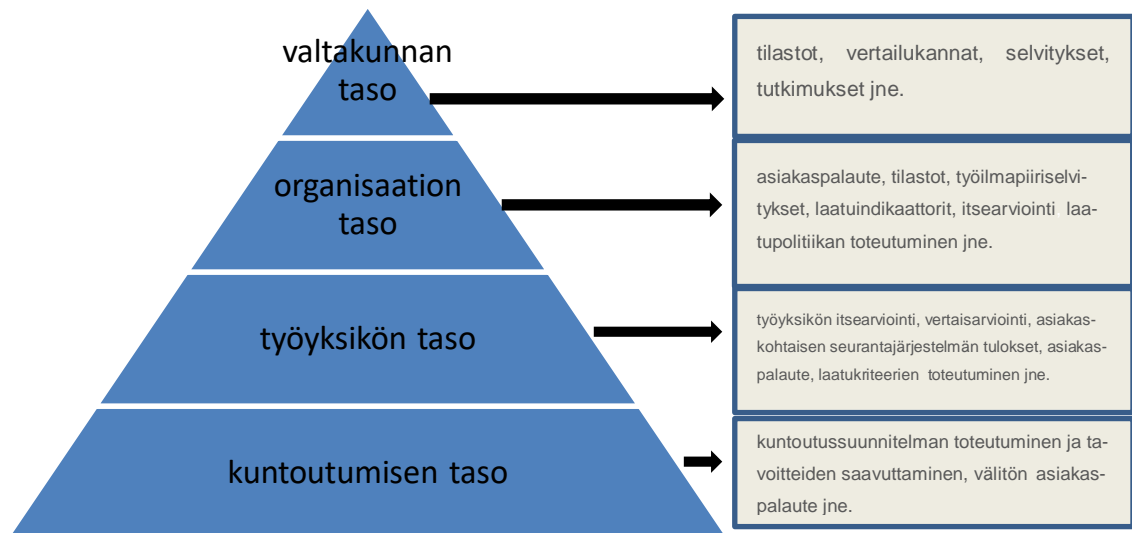
Toiminta järjestetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan osa- tai kokopäiväisesti 1-4 päivänä viikossa 3-24 kuukauden ajan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Sosiaali- ja terveysministeriössä työelämäosallisuutta tukeva TEOS-työryhmä on jättänyt ehdotuksen uudesta erityislaista, joka korvaisi lain kuntouttavasta työtoiminnasta sekä osiot vammaisten työllistymistä tukevasta toiminnasta, työtoiminnasta, työhönvalmennuksesta sekä päivätoiminnasta. Siinä ehdotetaan, että heikossa työmarkkina-asemassa oleville järjestettävissä palveluissa painopiste olisi sosiaalisessa kuntoutuksessa. Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan ”sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi” (Pöyhönen 2014).

2.4 Kuntoutuksen arviointi

Kun tarkastellaan kuntoutuksen tuloksellisuutta, muodostaa arvioijan näkemys kuntoutuskäsitteen laajuudesta ja sisällöstä sekä kuntoutuksen tavoitteista ja kohteista lähtökohdan. Se minkä tieteenalan viitekehyksessä asiaa tarkkaillaan, vaikuttaa luonnollisesti käytettäviin metodeihin. Tieteenaloja voivat olla esimerkiksi lääketiede, hoitotiede, psykologia, kasvatustieteissä erityispedagogiikka ja yhteiskuntatieteet, erityisesti sosiaalipolitiikka. (Kallanranta 1997: 146.) Yleisiä hoidon ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnin standardoituja mittausmenetelmiä ei ole onnistuttu kehittämään (Pohjalainen – Malmivaara 2008: 658).

Hyvän kuntoutuksen arviointia tapahtuu sosiaali- ja terveystalveluiden eri tasoilla (mm. Kallanranta 1997: 148; Alaranta – Lindberg – Holma 2008: 651). Alla olevassa kuviossa 2. näkyvät erilaiset tasot ja mittarit. Kuntoutuksen tuloksellisuuden mittausmenetelmät eivät voi olla eri tasoilla ja tahoilla samoja (Kallanranta 1997: 148).



Kuvio 2. Laadun arvioinnin tasoja (Alaranta – Lindberg – Holma 2008: 651)

Yleisesti käytetty tuloksellisuuden arvioinnin mittari on toimintakyvyssä tapahtuva muutos (Kallaranta 1997: 148). Rinnekoti-Säätiölläkin on käytössä TOIMI, joka on menetelmä vammaisten henkilöiden toimintakyvyn kuvaamiseen (Kehitysvammaliitto 2014). Kehitysvammaisilla muutokset voivat kuitenkin olla sen verran pieniä, etteivät ne välttämättä näy kyseisessä mittarissa. Rinnekodilla yksikkötasolla laadun toteutumista arvioidaan laatu- ja palvelukriteeristöä avulla sekä yksikkö- ja organisaatiotasolla muun muassa erilaisilla tilastoilla.

3 GAS-menetelmä

GAS-menetelmä, Goal Attainment Scaling eli tavoitteen saavuttamisen asteikko, on kehitetty 1960-luvulla alun perin mielenterveyden hoidon arviointiin. Kiresuk ja Sherman kehittivät menetelmän arvioinnin mittariksi. Myöhemmin menetelmän käyttö on levinnyt muun muassa opetukseen, vammaistyöhön, lääketieteeseen, hoitotyöhön, sosiaalityöhön (Kiresuk – Smith – Cardillo 1994) ja neurologiaan (Hurn – Kneebone – Cropley 2006). Menetelmässä asetetaan yksilöllisiä tavoitteita ja arvioidaan niiden saavuttamista niin ikään yksilöllisin mittarein. Työvälineenä on standardoitu GAS-taulukko, jossa numeerisesti arvioidaan tavoitteiden saavuttamista. Tavoitteen saavuttamisella sekä odotettua korkeammalla tai matalammalla tuloksella on omat numeeriset määreet. Standardoidun taulukon avulla tuloksia voidaan arvioida myös tilastona. Menetelmän eduksi voi-

daan lukea toiminnan organisoituminen ja fokusoituminen tavoitteista yhdessä puhumisen ansiosta. Menetelmä rohkaisee moniammatilliseen keskusteluun ja yhteistyöhön ryhtymistä. Lisäksi toimintakyvyn muutokset tulevat konkreettisesti esille. (Smith 1994: 1–3.) Kela vaatii kuntoutuksen palveluntuottajilta GAS-menetelmän käyttöä, koska katsoo tavoitteiden asettamisen kuntoutukselle olevan tärkeää ja niiden asettaminen toimii myös työvälinaikana kuntoutuksen aikana. (Kela 2015.) Viime vuosina myös monet palveluntarjoajat terapeuttien lisäksi ovat ottaneet menetelmän käyttöönsä (mm. Kurki 2011; Puhakka 2015; Autismisäätiö 2012; Verve 2014; ProNeuron 2015).

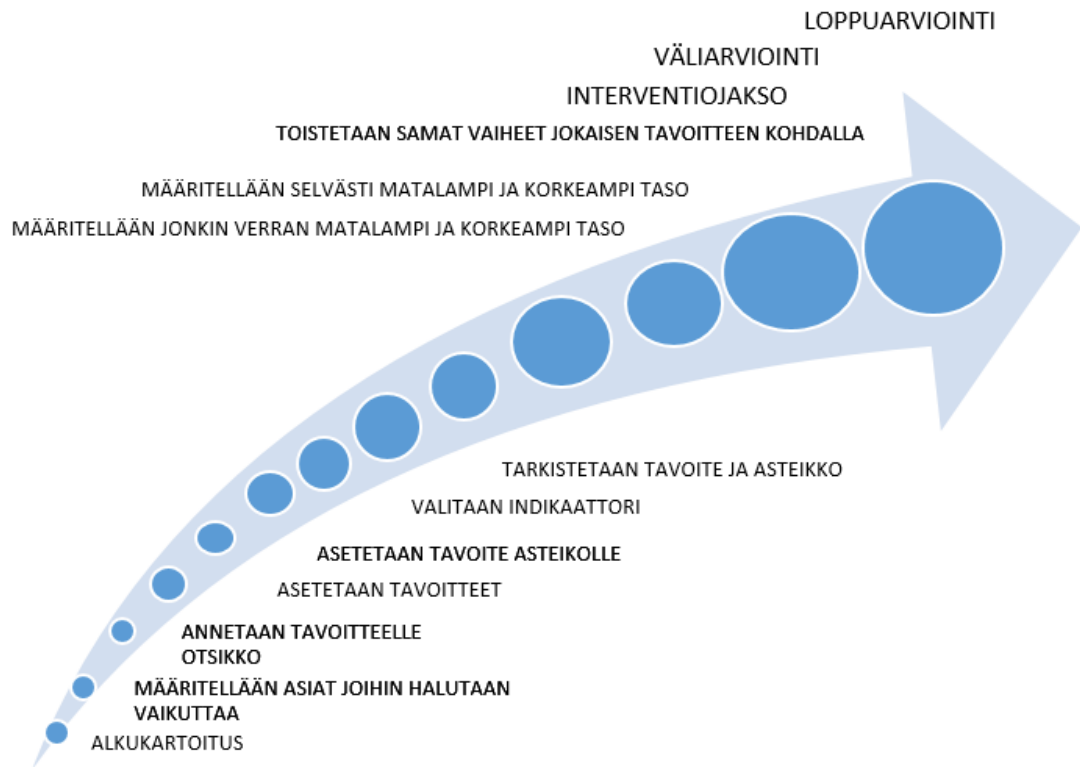
GAS-menetelmä ei kerro ihmisen toiminnanvajavuuden asteesta, kokonaisuireista tai kognitiivisista ominaisuuksista vaan niihin tarvitaan edelleen muita arviointimenetelmiä. Sen sijaan menetelmässä määritetään asiakkaan, osaston tai vaikkapa ohjelman tavoite tai tavoitteet. GAS kertoo, miten ne pyritään saavuttamaan. (Autti-Rämö 2010: 7.)

GAS-menetelmän käyttö voidaan aloittaa omassa työyhteisössä sen jälkeen, kun henkilökunta on saanut riittävää perehdytystä henkilöltä, joka on saanut GAS-menetelmäkoulutuksen. Perehtyminen voi tapahtua esimerkiksi opintopiireissä ja itseopiskeluna. (Sukula 2010: 18.) Menetelmän käyttöönotto tarvitsee samalla tavalla harjoittelua kuin muiden arviointimenetelmien käyttöönotto (Autti-Rämö 2010: 16). Kokemusten ja tutkimusten mukaan GAS on hyvä tavoitteiden asettamisen apuväline, koska

1. GAS soveltuu tunnistamaan ja tarkentamaan moniammatillisen ja kurssimuotoisen kuntoutuksen yksilökohtaisia tavoitteita.
2. Kuntoutustoiminnan tavoitteiden konkretisoituminen parantaa ja selkeyttää kuntoutuja sekä Kuntouttajan välistä yhteistyötä.
3. GAS tukee kuntoutujan ongelmien ratkaisukykyä.
4. Realististen tavoitteiden asettaminen konkretisoi kuntoutukselle asetetut odotukset realistisiksi.
5. Asiakkaan tyytyväisyys kasvaa, kun tavoitteet on sovittu yhdessä.
6. Tavoitteellisuus motivoi sekä parantaa sitoutumista kuntoutustoimenpiteiden toteuttamiseen. (Autti-Rämö 2010: 17–18.)

3.1 GAS-prosessi

GAS -prosessin eri vaiheet on koottu kuvioon 3.



Kuvio 3. GAS-prosessi (mukaiillen Smith 1994: 7–9, Sukula – Vainiemi 2015: 13–15)

3.1.1 Tavoitteen laatiminen

Tavoitteen laatiminen alkaa keskustelulla asiakkaan kanssa, jolloin keskustellaan asiakkaalle tärkeistä elämään ja terveyteen liittyvistä asioista sekä hänen toiminta- ja työkyvystään. Keskustelun lisäksi voidaan hyödyntää tutkimuksia, kyselyitä ja strukturoituja haastatteluja. (Sukula – Vainiemi 2015: 13–14.) Apuna voidaan käyttää esimerkiksi Kelan rahoittaman Tulevaisuus pelissä -kehittämishankkeen tuottamaa Spiral-lautapeliä. Ryhmämuotoisessa pelissä kartoitetaan toimintakyvyn vahvuuksia ja heikkouksia sekä arvioidaan asiakkaan käsitystä omista voimavaroistaan ja ympäristön tuesta. (Koskinen 2015: 67; Kuntoutussäätiö 2016.) Käytössä voivat olla tukimenetelminä myös erilaiset lauseiden täydentämistehtävät tai tavoite-esimerkkilistat (Pikkarainen – Kantanen 2015: 108). Yhtenä vaihtoehtona on hyödyntää ja soveltaa brittiläisestä versiosta suomennettua Mielenkiinnonkohteiden kartoituslomaketta, jossa kerätään tietoa asiakkaan mielenkiinnonkohteista (Eronen – Pirttikangas 2012). Tavoitekeskustelussa asiakkaalta tiedus-

tellaan, millainen muutos omassa elämässä olisi tärkeä ja mahdollinen (Sukula – Vainiemi 2015: 14). Esiin nostetaan mieluummin positiivisia muutostoiveita kuin ongelmia ja niiden syitä (Smith 1994: 8). Yhtenä menetelmävaihtoehtona on käyttää niin sanottua ihmekysymystä. Asiakkaalta kysytään: ”Kuvittele, että keskellä yötä nukkuessasi tapahtui ihme, ja toiveesi, tavoitteesi tai unelmasi toteutuisivat. Mitkä asiat olisivat eri lailla herätessäsi?” (Dolan 2009. Mattila 2009 mukaan.) Voidaan käyttää myös motivoivan haastattelun metodia. Motivoiva haastattelu korostaa yksilön valinnanvapautta ja yhteistyötä. Haastattelija ikään kuin herättelee yksilön jo olemassa olevaa motivaatiota ja voimavaroja muutokseen neljän peruselementin avulla; osoittamalla myötätuntoa, herätelällä ristiriitojen näkemiseen, välttelemällä väittelyä sekä tukemalla minäpystyvyyttä. (Miller – Rollnick 2002: 36.) Motivoiva haastattelu tarjoaa tavan olla asiakkaan kanssa tasa-arvoisessa vuorovaikutuksessa. Keskeistä on asiakkaan osallisuus ja hänen voimavarojensa hyödyntäminen. (Veijola – Honkanen – Lappalainen 2015: 46.)

Muutokset, joita tavoitellaan, ovat selkeitä, tunnistettavia ja merkityksellisiä asiakkaalle. Aikataulu tehdään realistiseksi. (Autti-Rämö – Vainiemi – Sukula 2016: 6.) Vaikka tavoitteita voivat olla luomassa myös perhe tai läheiset ja parhaassa tapauksessa moniammatillinen tiimi (Sukula – Vainiemi 2015: 13), tavoitteet asetetaan nimenomaan asiakkaan tarpeita ajatellen (Laukkala – Tuomi – Sukula 2015: 11). GAS:n implemetoinnin kannalta voi kuitenkin olla oleellista, ketkä tavoitteita ovat yhdessä olleet luomassa (Cardillo 1993: 40). Tavoitteet olisi hyvä asettaa osallistumisen tasolle ja näkökulmasta (Pikkarainen – Kantanen 2015: 115). Tavoitteita voidaan rakentaa neljästä osasta 1.) Tavoiteltu aktiviteetti, 2.) Tarvittava tuki, 3.) Suorituksen kvantifiointi ja 4.) Tarvittava aika (Bovend’Eertdt – Botell – Wade 2009: 354).

Apuna tavoitteiden asettamisessa voi hyödyntää **SMART**-ideaa (suomeksi *älykäs, nokkela, fiksu*), joka muistuttaa tavoitteiden ominaisuuksista. Työkalu on esitetty kuviossa 4.

S pecific, spesifinen, yksilöllinen, määritetty
M easurable, mitattavissa
A chievable, saavutettavissa
R ealistic/ Relevant, realistinen ja merkityksellinen, kuntoutustoimenpitein saavutettavissa
T imed, mahdollinen aikatauluttaa

Kuvio 4. SMART (Autti-Rämö – Vainiemi – Sukula 2016: 6; Bovend’Eertdt ym. 2009: 353)

Palveluntarjoaja auttaa tavoitteen muotoilussa ja varmistaa ammattitaitonsa ja osaamisensa avulla, että tavoite on saavutettavissa. Tavoitteelle annetaan nimi kuten ”*päättök-senteko*” tai ”*liikunta*”. (Sukula – Vainiemi 2015: 14.)

3.1.2 Mittarin valinta ja asteikon laatiminen

Tavoitteen asettamisen jälkeen valitaan selkeä indikaattori: käyttäytyminen, tunnetila, taito tai prosessi, joka selkeimmin edustaa tavoitetta ja edistymistä tavoitteen suuntaan. Indikaattori voi olla määrällinen tai laadullinen ilmaisu kuten paino kiloina, unen kesto tai kokemuksellinen ilmaisu. (Sukula – Vainiemi 2015: 14.) Indikaattoriksi valitaan se, joka selkeimmin kuvaa tavoitteeseen pääsyä (Smith 1994: 8). Tavoitteen merkitys saadaan paremmin esille, mikäli se näkyy tavoitteen nimessä tai valitaan mittari, joka kuvaa sen toteutumisen merkitystä asiakkaalle. Alun perin suositeltiin määrällisiä mittareita, koska niiden laatiminen ja arviointi on helpompaa kuin laadullisten. Toisaalta usein laadullinen mittari ja asteikko voivat olla tilanteeseen sopivampia ja kuvaavat tavoitteen suunnassa etenemistä paremmin. Laadullisia mittareita voidaan suositella käytettäväksi, kun se on perusteltua ja soveliaista. (Turunen – Hannonen – Ylisassi 2015: 117–118.)

Kun indikaattori on valittu, on vuorossa asteikon laadinta. Se on usein GAS-menetelmän haastavimpia vaiheita. (mm. Smith 1993: 8; Kurki 2011: 48; Sukula – Vainiemi 2015: 14; Sallinen – Bärlund – Koivuniemi – Heinonen 2015: 38, Tuomi 2014: 34.) Tyypillinen virhe laadullista mittaria käytettäessä on mittarin logiikan vaihtuminen asteikon sisällä. Määrällisiä mittareita käytettäessäkin sattuu klassisia virheitä, kuten aukkoja, päällekkäisyyksiä ja puutteita asteikossa. (Turunen – Hannonen – Ylisassi 2015: 118.)

Tavoitteiden saavuttamista kuvataan viisiportaisella asteikolla, joka on kuvattu taulukossa 3. Ensimmäiseksi määritellään asteikon tavoitetaso eli nolлатaso, joka asiakkaan on mahdollista saavuttaa. Seuraavaksi asetetaan asteikot jonkin verran korkeampi (+1) ja jonkin verran matalampi (-1) sekä selvästi korkeampi (+2) ja taso, jolloin tilanne on ennallaan tai huonompi (-2). (Cardillo – Smith 1993: 175.)

Taulukko 3. GAS-asteikon muutoksen suunta (Sukula – Vainiemi 2015: 15)

Muutoksen suunta	GAS-asteikko		Muutoksen laatu
	-2	Selvästi odotettua matalampi	Muutoksella ei toiminnalle merkitystä, tilanne ennallaan tai huonontunut.
	-1	Jonkin verran odotettua matalampi	Lopputulos odotettua vähäisempi, mutta muutos on oikean suuntainen.
	0	Tavoitetaso	Realistinen saavuttaa.
	+1	Jonkin verran odotettua korkeampi	Tavoite realistinen, lopputulos enemmän kuin odotettiin.
	+2	Selvästi odotettua korkeampi	Saavutettavissa optimaalisissa olosuhteissa.

Usein tavoitteet on tavattu kirjata passiivi-muodossa tai keinoina, joilla tavoite saavutetaan. GAS-tavoitteet kuitenkin suositellaan kirjattavan asiakkaan aktiivisena tekemisenä ja minä-muodossa (Jeglinsky – Sipari 2015: 52). Mieluummin siis muodossa ”*Muodostan kahden sanan lauseita kommunikaatiokansiollan*” kuin ”*kommunikaatiokansion käytön harjoittelu*”.

3.1.3 Keinot, seuranta ja arviointi

Tavoitteiden määrittelemisen jälkeen sovitaan yhdessä keinot, joilla tavoitteisiin voidaan päästä sekä milloin niiden saavuttamista arvioidaan (Sukula – Vainiemi 2015: 15). Joskus asiakkaat haluavat asettaa niin sanottuja pitkän aikavälin tavoitteita, joita on mahdoton arvioida suunnitellun aikataulun puitteissa. Tällöin tavoitteen voi pilkkoa pienemmäksi, jolloin se on mitattavissa prosessin aikana. (Turunen – Hannonen – Ylisassi 2015: 119.) Tavoitteiden seurannassa et tarvitse käyttää varsinaista GAS-lomaketta vaan voidaan hyödyntää erilaisia helpottavia keinoja (Pikkarainen – Kantanen 2015: 114). Ta-

voitteiden saavuttamista arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa sovittuna päivänä, katsomalla lomakkeesta kunkin tavoitteen asteikosta toteutunut lukuarvo. Kun toteutuneet lukuarvot lasketaan yhteen, voidaan laskea tavoitteiden määrän mukainen T-lukuarvo. (Sukula – Vainiemi 2015: 15) Tällöin lukuja voidaan tarkastella toisaalta asiakkaan näkökulmasta; miten asiakas on saavuttanut tavoitteet ja toisaalta ammattilaisnäkökulmasta; miten hyvin ammattilainen on pystynyt ennustamaan tavoitteiden saavuttamista (Turner-Stokes 2009).

Rinne koti-Säätiölle tähän tutkimukseen tehty Omat tavoitteeni -lomake on muokattu Kellan lomakkeesta. Lomake on kuvattu liitteessä 1. T-lukuarvotaulukko on puolestaan kuvattu liitteessä 2.

3.2 GAS-menetelmän käyttökokemuksia

On olemassa näyttöä siitä, että GAS on sopiva menetelmä autismin kirjon henkilöiden (Dunn – Cox – Foster - Mische-Lawson – Tanquary 2012) ja kehitysvammaisten kanssa työskennellessä (Puhakka 2015; Hurn 2006: 769; LaForme Fiss – Effgen – Page – Shasby 2009: 158–166), erityisesti tuloksellisuuden arvioimisessa (Hurn 2006: 769). Lasten ja nuorten kuntoutuksessa GAS-menetelmää on käytetty muun muassa CP-vammaisten lasten (mm. Russo ym. 2007; Wallen ym. 2007; Olesch ym. 2009; Sorsdahl ym. 2010; Hoare ym. 2013; Williams ym. 2013. Tuomen 2014: 12 mukaan) kanssa. Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän Honkalampi-keskuksessa GAS:n käyttöönotto on implementointivaiheessa. Tällä hetkellä keskuksessa koulutetaan, mietitään käytännön ratkaisuja ja GAS:n linkittymistä kuntoutuksen kokonaisuvaan. (Puhakka 2016.)

Rinne koti-Säätiöllä on jonkun verran kokemusta GAS-menetelmän käytöstä. Se on järjestänyt ennen tätä tutkimusta kertaalleen kahden päivän koulutuksen, johon osallistui terapeutteja, työvalmennuksen ammattilaisia sekä kriisi- ja kuntoutusjaksoyksikköjen henkilökuntaa. Tutkimusprosessin aluksi suoritettiin sähköpostitse kysely, josta selvisi että vain muutama kahden päivän koulutuksen käynyt yksittäinen terapeutti, vahvan tuen asumisyksikkö ja työvalmentaja käyttää menetelmää tavoitteiden asettamisen ja arvioinnin välineenä. Lisäksi GAS-menetelmää käytetään Rinnekodin Kela-rahoitteisessa sopeutumisvalmennuksessa ja kehittämisprojektissa.

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kokeilla ja arvioida GAS-menetelmää Rinnekoti-Säätiön työllistymistä ja osallisuutta edistävissä palveluissa, TOT -palveluissa. Tavoitteena on, että kokeilun ja arvioinnin avulla saadaan tietoa siitä, miten menetelmää voitaisiin hyödyntää tai voisiko sen ottaa käyttöön Säätiön TOT -palveluissa. Jos tulokset antavat sen suuntaista näyttöä, että GAS-menetelmä soveltuisi käyttöönotettavaksi, työssä kirjataan ajatuksia jatkotoimenpiteistä.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata:

1. Millaisia kokemuksia ohjaajat saivat GAS-menetelmästä?
2. Millaisia ajatuksia ohjaajilla on GAS-menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönottamisesta TOT -palveluissa?

5 Tutkimuksen toteutus

Tässä luvussa kuvataan tutkimusasetelma eli kerrotaan, mitä on tutkimus- ja kehittämistoiminta. Lisäksi esitellään Rinnekoti-Säätiö ja sen Työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut toimintaympäristönä. Luvun lopussa kerrotaan tutkimusprosessista ja esitellään GAS-kokeilujakson esimerkkitapaukset sekä raportoidaan tutkimusaineiston keruu, käsittely ja analysointi.

5.1 Tutkimusasetelma

Tutkimus- ja kehittämistoiminta on systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi ja käyttämiseksi uusien sovellusten löytymisessä (Heikkilä – Jokinen – Nurmela 2008: 18). Toiminnan kehittämisellä pyritään toimintatavan muutokseen. Kehittämishanke on luonteeltaan prosessorientoitunutta. Siinä voidaan ottaa huomioon erilaisia tasoja ja tarkastelukulmia ja se mahdollistaa niiden keskeisimpien piirteiden esiintuomisen. Työskentelytavassa korostuvat osallistujien itsearviointi ja oppimiskokemusten jakaminen. (Seppälä-Järvelä 1999: 91–92.) Arvioinnissa ei niinkään arvioida tavoitteiden toteutumista vaan havainnoidaan koko prosessia (Seppälä-Järvelä 1999: 92; Toikko – Rantanen 2009: 61).

Prosessissa tutkija tekee tiivistä yhteistyötä kohdeorganisaation kanssa (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 44), tässä tapauksessa työyhteisöjen kanssa.

5.2 Toimintaympäristö

Rinnekoti-Säätiö tuottaa apua ja tukea sekä asiantuntemusta vammaisuudesta, pitkäaikaisesta sairaudesta tai muusta syystä erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Palvelumuotoja ovat muun muassa kuntoutus, opetus, asuminen, vapaa-aika sekä työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut. Rinnekoti on monipuolisin yksityinen kehitysvamma-alan toimija, jossa työskentelee reilut 1100 henkilöä. Säätiön arvot ovat lähimmäisyys, asiantuntijuus ja hyvä elämä. (Rinnekoti-Säätiö 2016b.)

Rinnekoti-Säätiö (2015) tarjoaa työ- ja päivätoimintapalveluja sekä kuntouttavaa työtoimintaa. Vuonna 2015 Työllistämistä ja osallisuutta edistävien palveluiden eli TOT -palveluiden piirissä oli 460 palvelunkäyttäjää, TOT:lla oli 20 kunta-asiakasta ja toimintayksikköjä oli 24. TOT kuvaa toimintaansa palvelukatalogissaan:

Työllistymistä ja työelämävalmiuksia edistävä toiminta

Räätälöityä työelämää, mielekästä ja omia tarpeita vastaavaa toimintaa, jossa henkilö saa konkreettista tulosta omasta tekemisestään, voi käyttää taitojaan monipuolisesti ja edetä joustavasti esim. työelämävalmiuksia edistävään toimintaan. (...)

Työelämävalmiuksia ylläpitävää ja edistävää toimintaa, jossa tuetaan itsenäistymistä, edistetään henkilön elämänhallintaa, toiminta- ja työkykyä sekä itsenäistä päätöksentekoa. Harjoitellaan työelämätaitoja sekä sosiaalista kanssakäymistä yhteiskunnassa ja yhteisöissä. Mahdollistetaan siirtyminen ansiotyöhön tai koulutukseen. Säätiön eri toiminnoissa on mahdollista harjoitella työelämätaitoja tai työllistyä. On myös mahdollista toteuttaa työkokeilua, jossa voi tutustua ja työskennellä sovitun ajan useissa eri tehtävissä ja toimipisteissä. (...)

Työhönvalmennus jakautuu alkukartoitukseen, työhönvalmennukseen ja työvalmennukseen. (...) Valmennuksen aikana perehdytään työntekijän oikeuksiin ja velvollisuuksiin sekä tarjolla olevien työpaikkojen kartoittamiseen. Valmennettava saa tukea työhakemuksen tekemiseen ja työhaastattelutilanteisiin valmistautumiseen. (...) Työhönvalmennuksen päämääränä on itsenäinen työskentely.

Osallisuutta tukeva toiminta

Osallisuutta tukeva päivätoiminta on mielekästä ja omia tarpeita vastaavaa toimintaa itselle sopivassa toimintaympäristössä. Palvelun sisältö suunnitellaan yhdessä palvelunkäyttäjien kanssa tavoitteelliseksi toimintakykyä edistäväksi ja ylläpitäväksi kokonaisuudeksi. Lähtökohtana on vahvuuksien tukeminen arjessa. (...)

Vahvasti tuettu päivätoiminta on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti tukea monella elämän osa-alueella. Vahvasti tuetun päivätoiminnan sisältö suunnitellaan palvelunkäyttäjien yksilöllisten tarpeiden mukaan ja se pohjautuu palvelunkäyttäjien kokonaiskuntoutuksen tavoitteisiin. (...) Toiminnassa tuetaan itsenäisyyttä, kasvua ja kehitystä. Erityistä huomiota kiinnitetään puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien käyttöön, innostavaan toimintaympäristöön sekä kokemukselliseen oppimiseen erilaisten vuorovaikutustilanteiden kautta. (...) Palvelunkäyttäjää avustetaan kaikissa arjen toiminnoissa, ja toimintaympäristö suunnitellaan vastaamaan paljon tukea tarvitsevan ihmisen tarpeita. (...) (Rinne-koti-Säätiö 2016c: 31–32.)

Kaikille palvelunkäyttäjille tehdään yksilöllinen palveluiden toteuttamissuunnitelma eli PATO. Siihen kirjataan palvelunkäyttäjän perus- ja taustatiedot sekä kuvataan toimintakykyä. Otsikot ovat: vuorovaikutus ja kommunikaatio, osallistuminen, tuen antamisessa huomioitavaa, sosiaaliturva ja palvelut, tulevaisuuden haaveet, työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut ja itsemäärämisoikeus. Kuvauksen jälkeen kirjataan suunnitelma, jota arvioidaan puolivuositain ja päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

5.3 Taustamuuttajat

Tutkimuksen käytännön osuus eli GAS-menetelmän koulutus, kokeilu ja fokusryhmäkeskustelut toteutettiin kahdessa eri toimintakeskuksessa ja kuntouttavan työtoiminnan ryhmissä.

Toinen toimintakeskuksista on profiloitunut Työllistymistä ja työelämävalmiuksia edistävään toimintaan. Sillä on myös työhönvalmentaja sekä pieni autismin kirjon henkilöiden ryhmä. Palvelunkäyttäjää on 28, ohjaajia kuusi ja lisäksi yksikössä toimii lähiesimies. Neljä ohjaajaa sekä esimies osallistuivat koulutukseen ja loput kaksi ohjaajaa saivat vertaisperehdytyksen yksikössä. Kaikki osallistuivat käytännön kokeiluun. Lisäksi saman esimiehen alaisuudessa työskentelevät työhönvalmentaja sekä kaksi kuntouttavan työtoiminnan ohjaajaa osallistuivat tutkimusprosessiin. Fokusryhmäkeskusteluun osallistui yhteensä kahdeksan henkilöä. Yksikkö sai helmikuussa 2016 tiedon, että sen toiminta tullaan hajauttamaan eri yksiköihin. Aikataulun arvioitiin tuolloin olevan loppukevät 2016. Muutoksen mahdollisia vaikutuksia käsitellään tutkimuksen pohdinta-osuudessa.

Toinen toimintakeskus on puolestaan profiloitunut Vahvasti tuettuun päivätoimintaan. Palvelunkäyttäjää on 30 ja ohjaajia kymmenen. Koulutukseen osallistui viisi ohjaajaa ja

lopun saivat aiheeseen perehdytyksen. Käytännön kokeiluun osallistuivat kaikki ja haastatteluun kahdeksan henkilöä.

5.4 Tutkimusprosessi

Tutkimusprosessi käynnistyi kolmen opintopisteen GAS-täydennyskoulutuksella, jonka toteutti Lahden ammattikorkeakoulu. Koulutuspäivät järjestettiin niin, että peräkkäin oli kaksi koulutuspäivää ja kolmas oli kahden viikon kuluttua. Koulutukseen osallistui sekä tutkimukseen osallistuvat kahden eri toimintakeskuksen ja kuntouttavan työtoiminnan ryhmien ohjaajat että muita Työllistymistä ja osallisuutta edistävien palveluiden ohjaajia, työhönvalmentajia sekä kaksi palvelupääällikköä, yhteensä 25 henkilöä. Koulutus sisälsi runsaasti tavoitteen asettamisen harjoittelua pienryhmissä ja välitehtävän. Kouluttaja keräsi palautetta Webropol-kyselyllä. Koulutus sai osallistujilta hyvää palautetta kokonaisarvosanan ollessa 4,41 (N 22). Alla on poimintoja sanallisesta palautteesta.

Sopivassa suhteessa keskustelua, case-työskentelyä ja luentoa.

Erityisesti mieleen jäi, että saimme kunnolla treenata ja kouluttaja ja muut osallistujat auttoivat solmukohdissa.

Oivallukset tavoitteita miettiessä.

Koulutuksen jälkeen helmikuussa 2016 tutkimukseen osallistuvissa yksiköissä pidettiin infotilaisuudet, joissa sovittiin GAS-menetelmän käytöstä kevään 2016 ajan. Maaliskuussa 2016 yksiköt kokoontuivat yhdessä GAS-klinikkaan. Se on yksi mahdollinen työskentelymuoto, kun menetelmän käyttöä reflektoidaan työryhmässä (Turunen – Hannonen – Ylisassi 2015: 120).

5.5 Esimerkkitapaukset

Toimintakeskuksissa ja työhönvalmennuksessa kokeiltiin menetelmää yksittäisten henkilöiden kanssa. Kuntouttavassa työtoiminnassa menetelmää kokeiltiin kahdelle ryhmälle, joista toinen oli maahanmuuttajaryhmä. Seuraavassa on esitelty esimerkkitapaukset, joihin ohjaajilta kerätyt käyttökokemukset pohjautuvat.

Henkilö 1: Lievästi kehitysvammainen parikymppinen nainen, joka oli työkokeilussa ja sai siinä työhönvalmentajalta tukea. Alkukartoituksessa käytettiin keskustelua. Tavoitteen otsikkona oli *"Työllistyä tulevaisuudessa"* ja 0-taso oli *"En ota uusia vastuuta keskustelematta ohjaajan kanssa"*. Henkilön elämäntilanne ja jaksaminen muuttuivat jakson aikana siten, että työt päätettiin lopettaa ja tavoitteet muuttuivat. Väli- eikä loppuarviota tehty.

Henkilö 2: Kaksikymppinen mieshenkilö, jolla on keskivaikea kehitysvamma. Alkukartoituksessa käytettiin motivoivaa keskustelua (kts sivu 12). Tavoitteeksi asetettiin 1.) *"Toimintakeskuksen ulkopuolisissa töissä käynti"* 0-tason ollessa *"Käyn kahdesti viikossa ulkopuolisissa töissä"*, 2.) *"Keitän kahvia omalla kahvinkeittovuorollani 2 krt kuussa"* 0-tason ollessa *"Keitän kahvia kaksi kertaa kuukaudessa omalla vuorollani"* ja 3.) *"Hoidan keittiötyöt eli tiskikoneen tyhjentämisen ja täyttämisen"* 0-tason ollessa *"Hoidan keittiötyöt kaksi kertaa kuukaudessa omilla vuoroillani"*. Asiakastietojärjestelmä Mediatriissa seurattiin tavoitteen mukaista toimintaa. Väliarviointi jäi tekemättä. Loppuarvioinnin mukaan ensimmäinen ja toinen tavoite saavuttivat -1 tason ja kolmas tavoite -2 tason.

Henkilö 3: Kaksikymppinen mies, jolla on aivokasvaimen jälkitila. Alkuhaastattelussa hyödynnettiin motivoivaa haastattelua ja Spiral-peliä (kts sivut 11-12). Pää tavoitteena oli *"Aivojen aktivoiminen"*. Ensimmäisenä tavoitteena oli *"Haluan oppia käyttämään musiikkiohjelmia tietokoneella"*, 0-tason ollessa *"Osaan käyttää ohjelmaa itsenäisesti kirjallisten ohjeiden avulla"*. Toinen tavoite oli *"Haluan kehittää motoriikkaani"*, 0-tason ollessa *"Pystyn seisomaan vaa'assa 30 sekuntia"*. Kolmas tavoite oli *"Haluan parantaa matemaattisia taitojani"*, 0-tason ollessa *"Osaan laskea plus-, miinus-, kerto- ja jakolaskuja päässä"*. Tavoitteet muuttuivat matkalla siten, että 1. tavoite jäi resurssien vähäisyyden vuoksi pois. Puolivälissä jaksoa pidettiin väliarvio, jonka mukaan Tavoite 2. arvioitiin -1 ja Tavoite 3. +1. Loppuarviossa tasot olivat samat.

Henkilö 4: Kohta viisikymppinen asperger-mies, jolla on keskiasteinen älyllinen kehitysvamma. Tavoitteiden asettamisen taustalla oli tieto uuteen toimintakeskukseen siirtymisestä. Tavoitteen otsikkona olivat *"Ulkoilun lisääminen"* 0-tason ollessa *"Käy kerran viikossa ulkoilemassa"*, *"Tutustuminen uuteen toimintakeskukseen"* 0-tason ollessa *"Käy kertaalleen jakson aikana uudessa toimintakeskuksessa"*. Ensimmäinen tavoite arvioitiin loppuarviossa 0. Toisesta tavoitteesta jouduttiin luopumaan, koska uusi toimintakeskus ei valmistunut suunnitellussa aikataulussa.

Henkilö 5: Kaksikymppinen mies, jolla on vaikea älyllinen kehitysvamma ja liikuntavamma. Mies on vasta tullut palveluiden piiriin. Palvelunkäyttäjä ilmaisee itseään ainoastaan elein ja ilmein eikä pysty osallistumaan itse tavoitteiden asettamiseen. Sovittu palaveri äidin kanssa peruuntui. Alkukartoitusta tehtiin tutustumalla ensitietoihin ja keskustelemalla palvelunkäyttäjän fysioterapeutin kanssa. Tavoitteen otsikoiksi asetettiin *"Osallistun ruokailuuni"* ja tavoitetasoksi 0 *"Pidän lusikasta kiinni, teen kädelläni pienen liikkeen, jolla ilmaisen tarvitsevani ohjaajan tukea lusikan suuhun viemiseen."* Neljän viikon päivittäinen arviointi antoi tietoa myös ruokamieltymyksistä ja ruokailuun liittyvästä käyttäytymisestä. Päivittäinen tavoitteen toteutumisen arviointi asetui -2 ja +1 välille, lähtötason -2 saaden eniten arviointeja.

Henkilö 6: Viisikymppinen naishenkilö, jolla on keskivaikea kehitysvamma ja kaksisuuntainen mielialahäiriö. Alkukartoitusta tehtiin Spirial-pelillä, motivoivalla haastattelulla ja Mielenkiinnon kohteiden kartoituksella (kts sivut 11-12). Tavoitteen otsikoiksi asetettiin *"Youtube-sivuston käyttö videoiden katselussa"* tavoitetason 0 ollessa *"Osaan itsenäisesti avata internet-selaimen"* ja *"Suosikit-kansion käyttö"* tavoitetason 0 ollessa *"Tarvitsen sanallista tukea Suosikit-kansion löytämiseen"*. Ensimmäistä tavoitetta arvioitiin päivittäin tuenmäärän mittaristolla. Loppuarvioinnissa päästiin tasolle 0. Toisen tavoitteen toteutumiskausi jatkuu syksyyn.

Henkilö 7: Naishenkilö, jolla on keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus, merkittävä huomiota tai hoitoa vaativa sopeutumiskäyttäytymisen häiriö ja kaksisuuntainen mielialahäiriö. Alkukartoitusta tehtiin motivoivalla haastattelulla (kts sivu 12). Tavoitteen otsikoiksi asetettiin *"Osallistun alusta loppuun asti Knill-jumppaan"* 0-tavoitetasona *"Toistan yhden tai useamman liikkeen ohjaajan vahvalla tuella"* ja *"Otan aktiivisesti osaa aamuinfoon"* 0-tavoitetasona ollessa *"Vastaan yhteen tai useampaan kysymykseen"*. Väli- ja loppuarviot on tehty, jälkimmäisessä saavutettiin 0-taso.

Henkilö 8: Kolmikymppinen kuntouttavan työtoiminnan ryhmässä käyvä nainen, jolla on taustalla mielenterveysongelmia ja keskeytyneitä opintoja. Alkukartoitus tehtiin pelaamalla Spirial-peliä (kts sivu 11), jonka pohjalta keskusteltua ja asetettua tavoitetta. Lisäksi tehtiin coaching-haastattelua parityönä. Tavoitteiksi asetettiin *"Oppisopimuspaikan saaminen"* 0-tason ollessa *"Haen oppisopimuspaikkaa ryhmätoiminnassa"* sekä *"Arkirytmin ja hyvinvoinnin kohentaminen"* 0-tason ollessa *"Käyn ryhmän loppuun"*. Molemmissa tavoitteissa palvelunkäyttäjä ylsi tavoitetasolle.

Kuntouttavassa työtoiminnassa GAS-menetelmää kokeiltiin kahdessa ryhmässä. Nuorten ryhmässä oli 14 18-30 -vuotiasta henkilöä. Alkukartoituksessa käytettiin Spiral-lautapeliä (kts sivu 11) sekä yksilökeskusteluja pelin lomakkeen avulla. Kaikille nuorille tehtiin GAS-tavoitteet, väliarviot puolesta välissä kolmen kuukauden jaksoa sekä loppuarvio. Kaikkien kohdalla ei käyty GAS-menetelmällä arvioita, vaikka ne huomioitiinkin keskusteluissa.

Maahanmuuttajien kuntouttavan työtoiminnan naisten ryhmässä oli 15 ja miesten ryhmässä 13 henkilöä. Ikähaarukka oli 25-58 vuotta. Alkukartoituksessa käytettiin Spiral-peliä (kts sivu 11) sekä tehtiin kuvallinen CV, jossa sanoitettiin omaa osaamista ja vahvuuksia kuvien avulla. Työt esiteltiin myös muille ja samalla pohdittiin tulevaisuuden näkymiä ammatillisessa mielessä. Lisäksi käytössä oli alkuhaastattelulomake. Haasteet suomen kielessä tekivät sen, ettei GAS-tavoitteita asetettu.

5.6 Aineiston keruu

Tässä kappaleessa kerrotaan aineiston keruusta esittelemällä haastateltavat sekä aineistonkeruumenetelmä.

5.6.1 Haastateltavat

Ryhmäkeskusteluajat olivat toukokuussa 2016. Keskustelun tavoitteena oli kerätä kokemuksia GAS-menetelmän käytöstä sekä ajatuksia hyödyntämisestä tai käyttöönotosta TOT -palveluissa. Ryhmäkeskustelut olivat yksiköittäin erikseen, jotta toimintakeskusten erilainen asiakasrakenne tulisi keskusteluissa esiin mahdollisimman laajasti. Toiseen keskusteluun osallistui kuusi henkilöä ja toiseen kahdeksan. Kaikki aiotut henkilöt eivät päässeet haastatteluihin lomien ja työmenojen vuoksi. Haastatteluihin osallistuminen ei ollut sinällään vapaaehtoista, kuten yleensä laadullisissa tutkimuksissa. Jo prosessin aluksi oli esitetty ajatus, että mukana olleet haastatellaan. Haastatteluajankohta oli huomioitu kaikkien työvuoroissa.

5.6.2 Haastattelumenetelmä

Tutkimusaineisto kerättiin ryhmähaastattelulla. Syrjälä ja Numminen (1988) puoltavat ryhmähaastattelua, kun tutkimuksen tavoitteena on pyrkiä ymmärtämään ihmisten vuorovaikutusta tai tehdään toimintatutkimusta, tavoitellaan ymmärtämistä, oivaltamista ja uusia ideoita. (Eskola – Suoranta 2005: 95 mukaan.) Willisin (1978) mukaan ryhmähaastattelussa keskustelu laajenee haastattelijan ja haastateltavan välisestä kysymys-vastaus -pelistä tilanteeseen, jossa tutkija jääkin sivuun ja ryhmän jäsenet alkavat kysellä asioista toisiltaan, pohtia yhteistä suhtautumistapaa ja ehkä kiistelläkin tulkinnoista (Alasuutari 1999: 152 mukaan). Menetelmistä valikoitui ominaisuuksiensa vuoksi fokusryhmä-menetelmä. Se on markkinointitutkimuksista tunnettu ryhmähaastattelu (Moilanen 1995: 30) tai pikemminkin ryhmäkeskustelu-menetelmä (Valtonen 2011: 88), jota on käytetty myös yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa, muun muassa kehittäessä kyselylomakkeita ja arvioitaessa kehitysohjelmia (Moilanen 1995: 30).

Fokusryhmä-menetelmä tuottaa informaatiota yhteisöllisestä näkemyksestä, merkityksistä ja prosesseista niiden taustalta sekä valottaa normatiivista ymmärrystä, jota ryhmä tuottaa tavoitelleessaan yhteistä näkemystä. Menetelmää voidaan hyödyntää projektin eri vaiheissa; alussa, keskellä ja lopussa ja siksi se onkin poikkeuksellinen metodi. (Bloor – Frankland, Thomas – Robson 2001: 4, 9.) Fokusryhmä-menetelmä toimii parhaiten 5-8 osallistujan ryhmässä. (Krueger – Casey 2009: 67.) Menetelmässä keskustelun aihe on fokusoitu ja apuna käytetään kyselyrunkoa (Krueger – Casey 2009: 35).

Fokusryhmä-metodin etuja ovat käytettävyys pilotointityössä ja uudenlaisena tutkimuksen muotona tai lisänä muulle tutkimukselle sekä kommunikaatiomenetelmänä toimiminen tuottaen tietoa ja luoden uusia oivalluksia (Bloor ym. 2002: 8–9). Fokusryhmä-menetelmää on kritisoitu siitä, että yksittäiset osallistujat voivat ohjata keskustelua, osallistujat voivat sortua intellektuelleiksi heittäytymiseen tai toisaalta jopa keksiä vastauksia. Ryhmät voivat tuottaa triviaalia tietoa tai tuotettuun tietoon ei voida luottaa. (Krueger – Casey 2009: 13–15.) Ryhmänvetäjä vaikuttaa keskustelun etenemiseen esimerkiksi omilla hienovaraisilla viestintäratkaisuillaan. Hän voi esimerkiksi palkita tietynlaisia keskusteluteemoja tekemällä lisäkysymyksiä tai sivuuttaa toisia teemoja tarttumatta niihin. Nämä tiedontuotantoa ehdollistavat tekijät tulee tutkijan ottaa huomioon ja reflektoida osana tutkimusprosessia. (Valtonen 2011: 89.)

Yksi ryhmäkeskustelutilaisuus kestää yleensä 1-3 tuntia (Ojasalo. – Moilanen – Ritalahti 2014: 112). Keskustelumateriaali voidaan äänittää tai videoida ja samalla tehdään muistiinpanoja (Krueger – Casey 2009: 93–94). Tavallisesti fokusryhmäkeskustelut alkavat virittäytymisellä ja tutustumisella. Otollisen ilmapiirin luomiseen on hyvä kiinnittää huomiota. (Valtonen 2011: 92–93.) Madrizinin (2000) ja Morganin (1993) mukaan keskustelu rakentuu alkutilanteesta, jossa vetäjä esiintuo keskustelun tavoitteen, säännöt ja tavat. Tämän jälkeen on varsinaisen sisällöllisen teeman käsittely. Tällöin keskusteluvastuu ja myös valta siirtyvät ryhmälle eikä vetäjä enää itse osallistu aktiivisesti substanssiaiheesta käytävään keskusteluun. (Valtonen 2011: 93 mukaan.) Ryhmän vetäjä kuitenkin ohjaa keskustelua tutkimuksen kannalta relevanttiin suuntaan verbaalisesti ja non-verbaalisesti. Vetäjä on suunnitellut keskustelurungon, joka ohjaa ja jäsentää keskustelua. Avoimet kysymykset *Mitä, miten* ja *kertokaa* ovat usein kertomukseen kutsuvia. Vetäjä voi ylläpitää keskustelua jatkokysymyksillä, kuten *Kerrotko lisää*. (Valtonen 2011: 93–96.) Kysymykset voidaan jaotella neljään osaan: *alustavat kysymykset*, jotka johdattelevat aiheen pariin ja *siirtymäkysymykset*, jotka ovat jo syvällisempiä kuin alustavat kysymykset ja alustavat pääkysymyksiä. *Pääkysymykset* ohjaavat tutkimusta ja niitä on tyyppillisesti kahdesta viiteen. Niille annetaan eniten aikaa ja niiden vastauksissa on analysointivaiheessa suurin huomio. *Lopetuskysymykset* antavat osallistujille mahdollisuuden reflektoida aiempaa keskustelua. Lisäksi loppukysymyksillä voidaan herätellä yksilöiden mielipiteitä keskustelun jäljiltä, varmistaa vetäjän loppuyhteenvedon onnistuminen ja varmistaa lyhyen tutkimuksen tarkoituksen esittelyn jälkeen, ettei mitään jäänyt keskustelematta. (Krueger – Casey 2009: 38–41.)

Yhteensä pidettiin kaksi fokusryhmäkeskustelua, jotka videoitiin. Taulukossa 4. on esitetty keskusteluiden haastattelurunko.

Taulukko 4. Fokuserhmäkeskusteluiden haastattelurunko

	FOKUSRYHMÄKESKUSTELU	Toukokuu '16
	Tavoitteena kerätä kokemuksia GAS -menetelmän käytöstä sekä ajatuksia GAS -menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönotosta	
Keskustelun vaihe	Kysymykset	Ajankäyttö
Puheenjohtajan keskustelun avaus		3 min
Alustavat kysymykset	Miten avaatte käsitteet tavoite ja arviointi?	5 min
	Mikä on GAS -menetelmä?	3 min
Siirtymäkysymys	Miten käytit GAS -menetelmää (kuluneen kevään aikana)?	10 min
Pääkysymykset	Millaisia kokemuksia sait menetelmästä?	5 min
	Mikä ilahdutti menetelmän käytössä?	5 min
	Mikä tuntui vaikealta menetelmän käytössä?	5 min
	Mitä olisit halunnut harjoitella lisää menetelmän käytöstä?	5 min
	Mitä hyötyä GAS -menetelmästä voisi olla TOT -palveluissa?	5 min
	Mitä huonoja puolia näette GAS -menetelmän käytöstä TOT -palveluissa?	5 min
	Miten arvioitte GAS -menetelmän käytettävyyttä TOT -palveluissa?	5 min
	Mitä tulisi huomioda, jos GAS -menetelmä käyttöönotetaan TOT -palveluihin?	5 min
	Miten näette GAS -menetelmän osana TOT -palveluiden prosessia?	5 min
Lopetuskysymykset	Kertokaa, mitä ajatuksia tämä keskustelu herätti?	5 min
(keskustelun kertaus)	Kuvasinko oikein käydyt keskustelunne?	(2 min) + 5 min
(tutkimuksen kertaus)	Onko jotain, mitä olisi pitänyt keskustella, mutta ei vielä ole keskusteltu?	(2 min) + 5 min
		85 min

5.7 Aineiston käsittely ja analysointi

Ryhmäkeskusteluaineiston analyysiin voidaan käyttää monia eri metodeja (Valtonen 2011: 97). Krueger ja Casey (2009: 118–122) suosittelivat fokusryhmä-tutkimuksissa klassista analysoivaa lähestymistapaa. Tutkimukseen valikoituikin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Eskolan ja Suorannan (2005: 19) mukaan aineistolähtöinen analyysi tarkoittaa pelkistetyimmillään teorian rakentamista empiirisestä aineistosta lähtien.

Videoitua aineistoa kertyi yhteensä 180 minuuttia ja se litteroitiin. Litterointi on puhtaakirjoittamista, jossa nauhoitettu puhemuotoinen aineisto kirjoitetaan puhtaaksi (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006a).

Litteroituun aineistoon tutustuttiin useamman kerran tutkimusongelma mielessä ja se koodattiin. Koodaus eli indeksointi on laadullisessa tutkimuksessa koodien tai merkkien liittämistä aineiston määriteltyihin tekstijaksoihin (Eskola – Suoranta 2005: 155). Koodit voivat olla esimerkiksi kirjaimia, numeroita, muita merkkejä tai muilla keinoin aineistoon tehtyjä jäsenteleviä merkintöjä ja luokitteluja, esimerkiksi alleviivauksia värikynin (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006b). Työvaiheessa ei karsita vaan järjestellään aineistoa uudelleen (Eskola 2001: 144). Tässä tutkimuksessa litteroidusta aineistosta merkittiin ensin eri värein ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Lisäksi vastaajat koodattiin kirjaimin ja numeroin. Tämän jälkeen kaikki alkuperäiset ilmaisut ja niiden tunnistetiedot siirrettiin Excel-taulukkoon. Seuraavaksi ilmaisevia lauseita pelkistettiin eli tiivistettiin kadottamatta sisällä olevaa informaatiota (Puusa 2011: 115). Yhteensä pelkistettyjä ilmauksia oli 456 kappaletta. Esimerkki alkuperäisilmausujen pelkistämisestä on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5. Esimerkki alkuperäisilmausujen pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"Kyl se ilahduttaa, kun se selkeyttää sitä ... tekemistä, että mitä sä teet. Se, kun on tavoitteet asetettu asiakkaalle ... et, se on se sun suunta. Et tietää kyl et mitä tekee."	Selkeyttää omaa tekemistä
"Ja et saa realistiset ne toimintojen portaat periaatteessa, ettei tuu niit aukkoja siihen suhteessa siihen seuraavaan."	Haastavaa asettaa realistiset toimintojen portaat
"No just se että onks siitä käynyt koulutuksen vai ei niin merkkää tosi paljon"	Merkityksellistä onko käynyt GAS koulutuksen
"Tasalaatuisuus palveluissa vois kuvitella että tois sitä"	Lisäisi tasalaatuisuutta

”Onhan se, jos sitä miettii, niin onhan se vähän ikävä tapa niin kuin arvioida ihmistä numeroilla”	Numeerisesti arviointi on kyseenalaista
--	---

Pelkistämisen jälkeen ilmaisut ryhmiteltiin yhtäläisten ilmaisujen joukoksi yhdistäen samaa tarkoittavat ilmaisut. Tämän jälkeen aineisto abstrahoitui. Aineiston abstrahoinnista eli käsitteellistämisestä on kyse, kun muodostetaan kategorioita (Kyngäs – Vahänen 1999. Tuomi – Sarajärvi 2009: 103 mukaan). Tässä vaiheessa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109). Alakategorioiden koostamisesta on esimerkkejä taulukossa 6.

Taulukko 6. Esimerkki pelkistettyjen ilmausten ryhmittelystä alakategorioiksi

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria
Selkeyttää omaa tekemistä	Menetelmän selkeys ja helppous
Haastavaa asettaa realistiset toimintojen portaat	Mittariston laatimisen vaikeudet
Merkityksellistä onko käynyt GAS koulutuksen	Koulutuksen ja perehdytyksen järjestäminen
Lisäisi tasalaatuisuutta	Laadun kehittäminen
Numeerisesti arviointi on kyseenalaista	Eettiset kysymykset

Edelleen yhdistettiin saman sisältöisiä alakategorioita muodostamalla yläkategorioita, jotka nimettiin ja yhdistettiin yhdeksi kaikkia kuvaavaksi kategorioiksi eli näin ne toimivat vastauksina asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Nämä on kuvattu tarkemmin luvussa 6 Tulokset.

Kategorisointi, jossa on esitetty kaikki pelkistykset, ala- ja yläkategoriat löytyy liitteestä 3.

6 Tulokset

Seuraavaksi esitellään tutkimuksen tulokset. Kappaleessa 6.1 kuvataan ohjaajien kokemuksia GAS-menetelmästä ja kappaleessa 6.2 heidän ajatuksia menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönottamisesta TOT -palveluissa.

6.1 Ohjaajien kokemukset GAS-menetelmästä

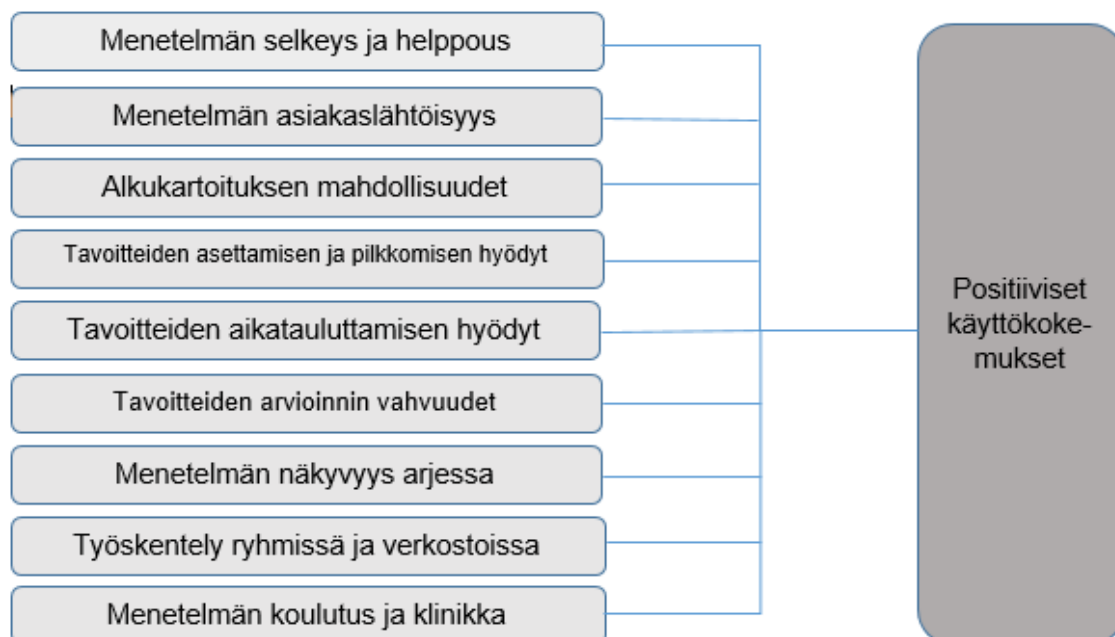
GAS-menetelmän käytöstä saatu kokemus luokiteltiin neljään kategoriaan. Nämä yläkategoriat on kuvattu kuviossa 5.



Kuvio 5. Ohjaajien kokemukset GAS-menetelmästä

6.1.1 Positiiviset käyttökokemukset

GAS-menetelmästä koetut positiiviset käyttökokemukset on esitetty kuviossa 6.



Kuvio 6. Positiiviset käyttökokeemukset

GAS koettiin selkeäksi ja helpoksi menetelmäksi, joka kirkastaa tavoitteita ja tekemistä. Menetelmä koettiin käytännölliseksi ja konkreettiseksi työkaluksi, joka tuo yhtymäkohtia palvelunkäyttäjän muuhun elämään. Erityisen helppona työkaluna GAS koettiin kuntouttavassa työtoiminnassa, jossa palvelunkäyttäjillä on kielelliset edellytykset menetelmän käyttöön. Kaikille kuntouttavan työtoiminnan nuorten ryhmäläisille tehtiinkin GAS-tavoitteet kokeilujakson aikana. Menetelmä koettiin selkeänä myös niiden ohjaajien keskuudessa, jotka eivät olleet mukana koulutuksessa sekä osan palvelunkäyttäjien kohdalla. Eräs ohjaaja kuvasi menetelmää: *"tää ei kuitenkaan oo mitään rakettitiedettä"*.

Edelleen positiivisena seikkana koettiin menetelmän asiakaslähtöisyys. Menetelmä ohjaa palvelunkäyttäjät tuottamaan itse tavoitteet ja työskentelemään niitä kohti. Se sitouttaa palvelunkäyttäjää ja tuottaa onnistumisen kokemuksia, kun tavoitteet saavutetaan. Koettiin, että GAS sai ohjaajat tarttumaan palvelunkäyttäjien aloitteisiin: *"GAS:n myötä tullu et me ollaan tartuttu siihen toisen halukkuuteen ja tuettu sitä toimintaa"*.

GAS ilahdutti erityisesti sillä, että siinä tulee tehdä alkukartoitus, miettiä tavoitteiden asetelua ja pilkkoa tavoitteet. Motivoiva haastattelu ja Spiral peli (kts. sivut 11–12) koettiin hyväksi alkukartoitusmenetelmiksi etenkin kuntouttavassa työtoiminnassa ja niiden kehitysvammaisten palvelunkäyttäjien kohdalla, jotka kommunikoivat puheella. Spiral-peli

toimi samalla myös ryhmäytymisen välineenä. Erään esimerkkihenkilön kohdalla oli kehitetty kolmea eri tapaa kerätä tietoa tavoitteen asettamisen lähtökohdaksi. Ohjaajat kokivat positiiviseksi sen, että kaikilla tavoilla oli saatu samat mielenkiinnon kohteet. Näin tuli testattua myös erilaisten alkukartoitusmenetelmien toimivuutta kyseisen palvelunkäyttäjän kohdalla. Tavoitteiden asettamisessa ja pilkkomisessa ohjaajat kokivat hyväksi yksinkertaisuuden, realistisuuden ja keinojen pohtimisen. Pilkkotulla tavoitteella tavoitteen saavuttaminen tuntui konkreettisemmalta ja tällöin mahdollistetaan myös palvelunkäyttäjän onnistumisen kokemukset. Koettiin, että tavoitteiden asettaminen suuntaa tekemistä ja saa myös ohjaajan ponnistelemaan enemmän.

GAS-menetelmässä määritellään aina, mille aikavälille tavoitteet asetetaan (Sukula – Vainiemi 2015: 13). Ohjaajat kokivat hyväksi, että tapauskohtaisesti voidaan määritellä ajanjakson pituus, joka voi halutessa olla hyvinkin lyhyt. Tavoitteet tulee mitoittaa sovitun aikaväliin. Etenkin kuntouttavassa työtoiminnassa aikavälin asettaminen sopii loogisesti kolme kuukautta kestävästä kuntouttavasta jakson pituuteen.

Tavoitteiden arvioinnin vahvuudet koettiin positiivisena. Koettiin hyväksi, että mittariston teko pakotti määrittelemään mitattavat asiat. Mittariston katsottiin tuovan luotettavuutta ja uskottavuutta. Tavoitteiden seuranta koettiin helpoksi. Loppuarvioinnissa tuli hyviä tuloksia ja näin ohjaajatkin saivat onnistumisen kokemuksia. Kuvailtiin, että GAS toimii ohjaajalle ikään kuin mittarina omasta työstä. Väliarvioiden tekeminen tuntui helpolta. Loppuarvioinnissa palvelunkäyttäjä näkee oman edistymisen taulukossa. Yksi ohjaaja oli kokeillut GAS-menetelmää opiskelijan tavoitteiden kanssa ja riemuitsi, kuinka helppoa arviointi oli menetelmällä tehdä. Ohjaajat kokivat laadulliset mittarit mielenkiintoisina ja kertoivat mittareiden, jotka huomioivat ohjauksen tuen määrän olleen uusi kokemus.

Ohjaajista oli positiivista menetelmän näkyminen arjessa. Tavoitteet tulivat näkyvämmäksi osaksi arkea ja pysyivät näin paremmin mielessä. Tavoitteet ohjasivat toimintaa kohti perustehtävää ja karsivat näin rönsyjä. Eräs ohjaaja kuvasi:

Sellainen tilanteeseen rauhoittuminen, siihen hetkeen, et se ehkä ilahdutti että oli ... sä et vaan tehnyt tekemisen ilosta vaan sulla oli joku syy miks sä teet jotain. Monesti me ollaan vaan niin nopeita, me vaan ollaan ja mennään ja tehdään.

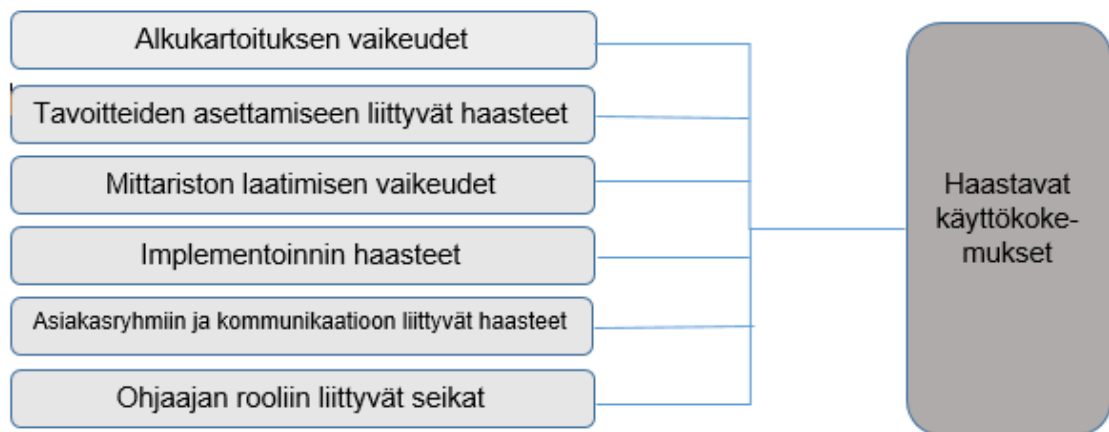
GAS:n näkyvyys arjessa mahdollisti opiskelijan isomman roolin ja vähensi oma ohjaajan roolia, jonka ei nyt tarvinnut itse olla jatkuvasti tavoitteiden mukaisessa työskentelyssä kiinni. Ohjaustilanteessa pystyi vetoamaan palvelunkäyttäjän itse asettamiin tavoitteisiin.

Menetelmä laitoi työskentelemään pienryhmissä, koko yksiköllä, muiden yksiköiden ja verkostojen kanssa. Yhteistyö oli tuntunut mukavalta. Yhteinen pohdinta ja työskentely olivat rikasta ja innostavaa. Yhdessä esimerkkitapauksessa alkukartoitus tehtiin yhdessä palvelunkäyttäjän fysioterapeutin kanssa. Se oli ilahduttanut, samoin kuin ylipäättänsä yhteisen menetelmän käyttö.

Suurin osa menetelmää käyttäneistä oli saanut kolmen päivän koulutuksen. Koulutus koettiin hyvänä ja se oli ylittänyt odotukset. Erityisen hyväksi mainittiin koulutuksen kaksiosaisuus ja suuri harjoittelun määrä. GAS-menetelmä koettiin hyväksi nimenomaan siksi, kun siihen oli koulutettu. Koulutuksessa oli hyvää kouluttajan ja muiden osallistujien tuki sekä osallistujien sitoutuneisuus. Prosessin aikana tutkimukseen osallistuneet ohjaajat kokoontuivat yhteiseen GAS-klinikkaan, joka koettiin sekin positiivisena.

6.1.2 Haastavat käyttökokeemukset

Asiat, jotka ohjaajat kuvasivat haastavaksi menetelmän käytössä, on esitetty kuviossa 7.



Kuvio 7. Haastavat käyttökokeemukset

Alkukartoituksessa haastoi se, ettei lähtötilannetta välttämättä kartoiteta tarpeeksi kattavasti. Spiral-pelistä (kts sivu 11) saatiin kokemus, ettei se sovi kaikille eikä anna kehitysvammaisten henkilöiden kanssa aina luotettavia vastauksia.

Ylivoimaisesti eniten GAS-menetelmän käytössä haastoi tavoitteiden asettaminen. Tavoitteiden pilkkominen koettiin haastavaksi sekä tavoitekesustelun jälkeen ohjaajan itse tai pienryhmässä suorittamana että yhdessä palvelunkäyttäjien kanssa. Tavoitteiden kirjoittaminen sanalliseen muotoon vaati lauseen jokaisen sanan merkityksen määrittämisen. Koettiin vaarana, että tavoitteiden pilkkomisen myötä luonnollisuus voi kadota. Pohdittiin asettavatko palvelunkäyttäjät realistisia tavoitteita ja ovatko he valmiita sitoutumaan niihin. Toisaalta koettiin vaikeaksi muotoilla palvelunkäyttäjän toiveita tavoitelauseiksi. Tästä yksi ohjaaja kertoi esimerkin:

Mä kysyin mun palvelunkäyttäjältä, että mikä on sun tavoite, mitä sä haluat elämältä? - Olla reipas aikuinen mies. Niin että miten mä alan pilkkoo sen? Miten mä saan hänestä reippaan aikuisen miehen silleen et mä en sitä ehdota hänelle, vaan hän ehdottaa, miten tullaan reippaaks, aikuiseks mieheks? Ihan sika vaikee.

Ohjaajat pohtivat, miten GAS-tavoitteet asetetaan, jos palvelunkäyttäjä on motivoitumaton ja vastaa ”*en mä tiedä*”? Toisinaan ohjaajat näkevät työllistymisen ja osallisuuden tiellä esteitä, joihin tarttumalla palvelunkäyttäjien toiveet voisivat toteutua. Mitä jos palvelunkäyttäjä ei itse nosta näitä asioita esiin? Tai jos palvelunkäyttäjän toiveet vaihtuvat jatkuvasti? Syvästi kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla tavoitteiden asettamisessa koettiin haasteeksi asiakaslähtöisyyden unohtuminen. Tällöin tavoitteet eivät olekaan palvelunkäyttäjistä lähtöisin.

Myös mittariston laatimisessa koettiin haastetta. Tuli osata valita sopiva joko määrällinen tai laadullinen mittari. Koettiin, että helposti tuli laadittua kaksi tavoitetta tai kaksi mittaria. Oli haastavaa asettaa realistiset toimintojen portaat huomioiden, ettei tule aukkoja suhteessa seuraavaan tasoon. Ohjaajat pohtivat seikkaa, ettei mittaristo huomioi poikkeusviikkoja. Miten seurantaa toteutetaan, kun on suunnitellusta poikkeavaa toimintaa?

Arkeen implementointi haastoi. Käytäntöön soveltaminen tuntui hankalalta ja ajan löytäminen arjen keskellä oli vaikeaa. Alkukartoitukseen olisi tarvittu enemmän aikaa. Ohjaajat arvioivat olevan suuritöistä, jos kaikille palvelunkäyttäjille tehdään omat GAS-tavoitteet.

Lisäksi GAS-menetelmän käyttö haastaa ohjaajan osaamiseen, työnkuvaan ja työn määrään liittyvillä seikoilla. Yksi vastaajista koki, että ohjaajan osaaminen vaikuttaa tavoitteiden asettamiseen – eri ohjaajat asettavat erilaisia ja eri tavoin tavoitteita erityisosaamisensa vuoksi.

Esim mulle on tosi vaikea asettaa sellainen realistinen tavoite, et jos se liittyy esim vaikka kommunikointiin... joku joka on parempi siinä kommunikoinnissa, niin voi

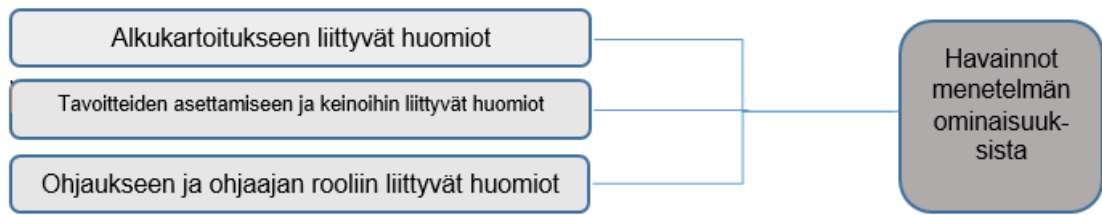
saada paljon paremman tavoitteen sille, ku et mä kirjoitan kommunikoinnin tavoitteen. Niin mä väitän et meidän kommunikaativastaava saattais lukee et täs ei mitään järkee ja sit taas jos se liittyy vaikka fyysiseen toimintakykyyn jollain tavalla niin varmaan jossain määrin mä ajattelen, ettei toi oo ikinä mahdollista tai sit mä aattelen, et tos ei oo tarpeeksi haastetta.

Vaikka yhteistyö tavoitteiden asettamisessa koettiin hyvänä, oli siinä myös omat haasteensa. Koettiin, etteivät kaikki ohjaajat työskentele samalla tavalla tavoitteiden suuntaisesti. Helposti tulee työskennelyä vain oman palvelunkäyttäjän tavoitteita kohti. Pohdittiin, että ohjaajan haastavana tehtävänä on tavoitteista keskustellessa rajata, antaa eri vaihtoehtoja, tuoda esiin keinoja ja perustella niitä. Lomakkeen täyttäminen jää ohjaajan vastuulle. Lisäksi jokapäiväinen arviointi sitouttaa ohjaajaa.

Haastetta tuovat myös asiakasryhmien kommunikaation puutteisiin liittyvät seikat. Kuntouttavan työtoiminnan maahanmuuttajaryhmillä suomen kielen taito oli niin heikkoa, ettei tavoitteita päästy asettamaan lainkaan. Erilaisia kommunikaation haasteita on myös kehitysvammaisten työtoiminnan palvelunkäyttäjillä, jolloin esimerkiksi motivoiva haastattelu ei menetelmänä toimi tai prosessi pitkittyy. Palvelunkäyttäjä saattaa osata lukea ja kirjoittaa, mutta tavoitelomake on sen verran vaikealukuinen, ettei sitä osata silti itse täyttää. Syvästi kehitysvammaisten henkilöiden kanssa yhteisen kommunikaatiokeinoon puute johtaa siihen, että eivät itse pysty osallistumaan omien tavoitteidensa asettamiseen.

6.1.3 Havainnot menetelmän ominaisuuksista

Ohjaajat toivat esiin myös havaintoja menetelmän ominaisuuksista, jotka on esitetty kuviossa 8. Nämä huomiot liittyivät tavoitteiden asettamiseen ja keinojen pohdintaan, ohjaukseen ja ohjaajan rooliin sekä alkukartoitukseen. Ne eivät olleet jaoteltavissa positiivisiin tai haastaviin vaan olivat ennemminkin tarkkoja havaintoja menetelmän ominaisuuksista.



Kuvio 8. Havainnot menetelmän ominaisuuksista

Taustojen monipuolinen kartoittaminen koettiin tärkeäksi. Toiveiden äärelle tulee pysähtyä ja antaa aikaa tavoitteiden pohtimiselle. Kuntouttavassa työtoiminnassa oli kokemusta, siitä että alkukartoitusta tehdessä voi nousta esille tavoitteita, jotka eivät ole jaksolle relevantteja. Niiden kanssa voi ohjata muiden palveluiden piiriin.

Ohjaajat kokivat, että tavoitteet tulee asettaa tarkasti ja saavutettaviksi. Palvelulupauksen tulee ohjata tavoitteiden asettamista. Esimerkiksi työhönvalmennuksessa tulee olla vain siihen liittyviä tavoitteita. Koettiin helpommaksi, jos palvelunkäyttäjällä on itsellään ajatus tavoitteesta ja muistutettiin, että tavoitteiden tulee aina olla palvelunkäyttäjille mieluisia. Tämä on tärkeää erityisesti palvelunkäyttäjien kohdalla, jotka eivät voi itse vaikuttaa tavoitteidensa asetteluun. Olennainen huomio oli, etteivät tavoitteet voi olla vain ohjaajan mielestä tärkeitä. GAS-menetelmässä tavoitteet kirjataan lomakkeeseen minä -muodossa (Jeglinsky – Sipari 2015: 52). Keskustelussa muistutettiin, että on mahdollisuus olla asettamatta tavoitteita yksikön ensimmäisessä persoonassa silloin, kun on kyse ohjaajan tulkinnasta. Ohjaajat tekivät lisäksi huomiot, että voi olla vaikeaa löytää vain yksi tavoite ja eri tavoitteiden välille tulee rakentaa jatkumoa.

Ohjaukseen ja ohjaajaan rooliin liittyi kokemus ”*se on tavallaan meidän työkalu, ettei se oo palvelunkäyttäjän työkalu*”. Koettiin tärkeäksi, että palvelunkäyttäjien kanssa harjoitellaan tavoitteiden asettamista. Ohjaajan tulee antaa tukea, mikäli tavoite on epärealistinen ja tavoitetta pilkottaessa. Palvelunkäyttäjää on hyvä muistuttaa matkan varrella asetusta tavoitteesta.

Eräs vastaajista toi esiin ajatuksen, että oman ohjaajan odotukset voivat jarruttaa tavoitteiden asettamista:

Jos pitkään tuntee saman ihmisen ja on nähä oma ohjattavat, niin sit jo omat odotukset ja kokemukset tän toimintakyvystä ... ehkä vaikuttaa siihen tavoitteen asetteluun, ettei uskallakaan laittaa jotain tavoitetta, joka olis ehkä kuitenkin ihan realistinen. Sen takia, kun on on niin paljon jo taustatietoa tästä ihmisestä, että se ei pysty tai osaa tai kykene, niin siinä mielessä se voisi olla joku ihan muu.

6.1.4 Kokeilussa mukana olon herättämät tunteet ja ajatukset

Haastatteluissa tuli esiin myös erilaisia tunteita ja ajatuksia, joita prosessi herätti. Nämä on esitetty kuviossa 9.



Kuvio 9. Kokeilussa mukana olon herättämät tunteet ja ajatukset

Ohjaajilla heräsi ajatuksia oppimisprosessiin liittyen. GAS-prosessin vaiheita oli jäänyt harjoittelematta tai vähälle harjoitukselle: Motivoivaa haastattelua olisi voinut harjoitella, samoin kuin pienryhmässä pohtia enemmän. Henkilö, joka ei ollut koulutuksessa mukana koki, ettei ollut harjoitellut menetelmän käyttöä yhtä paljon kuin muut. Yksi ohjaajista kertoi ajatuksesta, että harjoituksen vuoksi olisi muokannut nykyisiä palvelunkäyttäjien tavoitteita GAS-tavoitteiksi, mutta se oli jäänyt. Toiselta ohjaajalta oli jäänyt kokematta lähipiirin mukana olo alkukartoitusta tehdessä. Kolmas huomautti, ettei oltu kokeiltu alkukartoituksen tekemistä henkilön kanssa, joka käyttää vaihtoehtoisia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä. Toisaalta ymmärrettiin, että GAS oli vasta tuotu yksikön tiiviiseen rytmiin ja tiimi varmasti harjaantuu jatkossa sen käytössä. Tällöin pääsee koettujen vaikeuksien ylitse eikä tavoitteita tule niin helposti yli- ja aliasetettua.

GAS-menetelmän käyttökokeilu kirkasti vanhoja ja herätti uusia ajatuksia tavoitteiden asettamisesta. Koulutukseen osallistumaton ohjaaja jäi pohtimaan, kuinka menetelmä eroaa tähänastisesta tavoitteiden asettelusta. Joku kertoi silmiä avaavasta prosessista ja siitä, kuinka *"älyttömältä tuntu tähän asti tehdyt tavoitteet niinku verrattuna ... näihin"*. Lisäksi häntä *"järkyttää jotenkin kirjata tuolla näillä vanhoilla tavoitteilla"*. Ohjaajat totesivat, että GAS:n käyttöönotto on tarpeellista, jos halutaan parantaa nykyistä tavoitteenasettelua. Menetelmän katsottiin olevan parempi vaihtoehto kuin nykyiset käytänteet. Aiemmin tavoitteet on tehty enemmän ohjaajien kesken.

Joku koki prosessin tuoneen stressiä tutkimuskytköksen vuoksi. Stressiä toi myös se, ettei päivittäin harjoittanut menetelmää. Yksi ohjaajista kertoi tulevan syksyn vähän pelottavan, mikäli kaikille tehdään GAS-tavoitteet. Prosessi toi menetelmästä myös kriittisiä seikkoja esiin. Pohdittiin, että tuleeko menetelmästä liikaa kuntoutus mieleen ja jääkö menetelmän käyttö liian tekniseksi suorittamiseksi.

Prosessi herätti positiivisia ajatuksia. Menetelmä oli tuottanut onnistumisen kokemuksia palvelunkäyttäjien puolesta. Käyttökokeilu oli näkynyt yksikössä positiivisena asiana ”*kaiken tämän hädellin keskellä*”. Mukana olo oli ollut ”*voimaannuttavaa*” ja ”*ainutlaatuista*”. Työyhteisön positiivisuus ja sitoutuminen oli ilahduttanut. Fokusryhmäkeskustelu oli ollut hyvä kokemus ja käyttökokemusten kerääminen tuntunut hyvältä. Oltiin nähty, mitä menetelmä parhaimmillaan on:

Se ei oo vaan yks menetelmä muiden joukossa... joka vaihtuu muodin mukaan vaan täs on jotain kuitenkin semmosta konkreettisempaa ja vähän isompaa.

6.2 Ohjaajien ajatuksia GAS-menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönottamisesta TOT -palveluissa

Ohjaajilla heräsi ajatuksia menetelmän hyödyntämisestä ja käyttöönotosta TOT -palveluissa. Ne jaoteltiin neljään yläkategoriaan ja on esitetty kuviossa 10.



Kuvio 10. Ohjaajien ajatukset menetelmän hyödyntämisestä ja käyttöönotosta

6.2.1 Resurssit

Resursseihin luokiteltiin ajankäytön mahdollistaminen, asiakastietojärjestelmään integrointi, koulutuksen ja perehdytyksen sekä GAS-klinikan ja muiden tukimuotojen järjestäminen, esimiehen rooliin ja työyhteisöön liittyvät seikat sekä yhteistyö verkostojen kanssa. Resurssiluokittelu on esitetty kuviossa 11.



Kuvio 11. Resurssit

Mikäli GAS käyttöön otettaisiin TOT -palveluissa, tulee sille ohjaajien mielestä varata aikaa sekä palvelunkäyttäjien kanssa yksilöllistä aikaa että aikaa alkukartoitukseen.

Just niin, että sille saisi enemmän varattua sitä aikaa, koska nyt täällä on aika paljon kaikennäköistä, et tuntuu et vähän olis halunnut tehdä enemmän kuin mitä on.

GAS-koulutuksesta koettiin, että paras ratkaisu on, jos kaikki koulutetaan ja lisäksi yhtä laajasti kuin nyt. Koulutuksen tulee olla samalla tavalla kaksiosainen, jotta harjoittelu koulutuspäivien välillä mahdollistuu. Katsottiin, että käytön kannalta on merkitystä, onko käynyt koulutuksen. Koulutuksissa on tärkeää jakaa käyttökokemusta. Ehdotettiin, että jo koulutettuja henkilöitä hyödynnetään Säätiöllä GAS-koulutuksissa ja -perehdytyksessä. Mikäli koulutuksen käy vain yksi henkilö yksiköstä, on ohjaajien mielestä vaarana:

Siinä on semmoinen rikkinäinen puhelin, et mahdollisuus et se ei ookaan ihan täysin hiffannut et miten se menikään ja sit se kertoo muille.

Ymmärrettiin myös, ettei kaikkia ohjaajia ole kenties mahdollisuus kouluttaa ja pohdittiin, kuinka perehdytys tällöin voidaan toteuttaa. Yksikön kaikki ohjaajat tulee ehdottomasti perehdyttää. Tutkimusyksiköissä kokeiltiin mallia, jossa kouluttamattomat saivat vertaisperehdytystä koulutuksessa olleilta työskennellen samoissa pienryhmissä. Tämä koettiin

hyvänä mallina ja pohdittiin, onko mahdollista kouluttaa puolet yksikön ohjaajista. Samoin hyvänä vaihtoehtona pidettiin sitä, että tiimi kerrallaan perehdytetään menetelmän käyttöön.

GAS-menetelmän käytön tukimuotona hahmoteltiin säännöllisesti kokoontuvaa GAS-klinikkaa, jota jo kertaalleen kokeiltiin. Se mahdollistaa koulutuksen käynneille seurantavaiheen, ylläpitää aktiivista käyttöä ja neuvonnan ongelmakohtissa. Klinikkaan voi kokoontua esimerkiksi Säätiön tasolla GAS-tiiminä, jossa eri yksiköt kohtaisivat. Siellä käsiteltäisiin esimerkkitapauksia, joista yhdessä keskusteltaisiin. Pohdittiin, että Säätiön ja yksikön on mahdollista edelleen kehittää menetelmää. Motivoivaa haastattelua ja Spiral-peliä haluttiin jalostaa ja alkukartoitusmenetelmiä haltuun ottaa. Toimintaterapeuteilta kaivattiin mittareita esimerkiksi ohjauksen tuen määrästä. Säätiön omalle yhteiselle verkkoasemalle tai asiakastietojärjestelmään tulee luoda sähköinen kansio, jossa jakaa ideoita menetelmän käyttäjien kesken. Erityisesti kaivattiin alkukartoitusmenetelmiä puhumattomien henkilöiden kanssa työskentelyyn. Lisäkoulutustakin olisi kiva saada.

Ohjaajat toivoivat, että tavoitteet on mahdollista kirjata asiakastietojärjestelmään. Rinne-koti-Säätiön asiakastietojärjestelmä Mediatri koettiin kuitenkin kömpelöksi tavoitteiden kannalta. Pohdittiin, että taulukkomainen seurantamahdollisuus asiakastietojärjestelmässä olisi käytännöllinen. Yhdellä ohjaajalla oli kokemusta toisesta järjestelmästä, joka oli palvellut kuulemma hyvin tavoitteiden kirjaamisessa.

Jos GAS-menetelmä käyttöön otetaan TOT -palveluissa, lisää se ohjaajien mielestä yhteistyötä verkostojen, esimerkiksi asumisyksiköiden ja lähipiirin, kanssa. On tärkeää, että tavoitteet välittyvät myös kotiin. Niiden palvelunkäyttäjien kohdalla, joilla ei ole kommunikaatiokeinoja, korostuu lähipiirin kanssa tehtävä yhteistyö. Ohjaajat pohtivat yhteistyön lisäävän tavoitteiden saavuttamisen mahdollisuutta:

Ja just se, et ... jos me työskennellään, me tehään samoja tavoitteita, tält fyssarilta tulee mitä tavoitteita me voidaan tehdä ja se taas voi auttaa siihen et toinen voi saada lisää sitä fysioterapiaa ... todennäköisyys kehittyä ja päästä eteenpäin ja palvelunkäyttäjän hyvinvointiin paljon suurempi kuin se, et me kerran viikossa jos-sain vaan pikkusen tehään.

Joku ohjaajista teki huomion, että GAS:n käyttö tulee terapeuteille pakolliseksi Kelan puolesta. Sitten *"verkostojen kanssa olisi sama kieli"*.

Ohjaajat pohtivat menetelmän käyttöönoton vaikutusta ohjaajiin ja työyhteisöön. GAS sitouttaa työntekijöitä tavoitteelliseen toimintaan ja motivoi toteuttamaan perustehtävää.

Toisaalta menetelmän käyttöönotto vaatii perehtymistä eikä ole motivoivaa tehdä kaikille GAS-tavoitteita. Menetelmää tulee käyttää yhteistyössä työyhteisössä eikä sen käyttö saa olla kiinni yksittäisestä työntekijästä. GAS:n käyttöönotto vaikuttaa yksikköpalaveriin. Ohjaajien välinen tietojen ja osaamisen jakaminen on tärkeää. Tavoitteiden arviointia tulee tehdä peilaavassa ympäristössä. Menetelmän käyttöönotto mahdollistaa myös opiskelijoiden ja tuntityöntekijöiden paremman hyödyntämisen:

Ja sit kaikki...keikkalaiset ja opiskelijat kirjaamaan, kun tiedetään mikä se on se konkreettinen ja sille mittari.

Esimiehiltä GAS-menetelmän käyttöönottaminen vaatisi niin ikään perehtymistä. Henkilökunta tulisi osata sitouttaa. Menetelmän käyttöön tulisi motivoida ja markkinoida.

6.2.2 Käyttöönottoprosessi

Ohjaajat pohtivat GAS-menetelmän käyttöönottoprosessia. Mietittiin, onko GAS yksi menetelmävaihtoehdoista. Siirtymistahtiin liittyvät seikat ja arkeen implementointi mietityttiivät. GAS-lomakkeeseen tehtiin kehittämisehdotuksia. Käyttöönottoprosessiin liittyvät kategoriat on esitetty alla olevassa kuviossa 12.



Kuvio 12. Käyttöönottoprosessi

Ohjaajat kokivat, että menetelmän käytössä olennaista oli pakottomuus. Nähtiin mieli-kuva pakollisuudesta riskinä ja katsottiin, että se voi herättää henkilökunnassa vastareaktioita. Ohjaajat pohtivat, voiko GAS-menetelmän ottaa käyttöön ensin suositeltava työkaluna? Todettiin, että kaikille palvelunkäyttäjille eivät sovi samat menetelmät. Tulee yhdessä pohtia, milloin ja kenelle menetelmä sopii. Todettiin myös, että menetelmää voidaan käyttää soveltavasti. Yksi ohjaajista muistutti: *"ei tätä GAS:ii voi vaa ottaa käyttöön sen takii, kun se on kiva"*.

Ohjaajat esittivät seikkoja, jotka tulee huomioida arkeen implementoidessa. Koettiin, että menetelmän arkeen siirtäminen voi olla vaikeaa ja on työlästä, jos kaikille tehdään GAS-tavoitteet. Tavoitteita asettaessa tulee suhteuttaa arjen toiminnan resurssit:

Ei voi varata resursseja säännöllisesti niin paljon et just sen mitoittaminen, et jos asiakkaan toive on jotain, niin se ei ehkä kuitenkaan sitte välttämättä resursseissa kohtaa sen toiveen kanssa.

Ohjaajat totesivat, että kaikilla työyhteisön jäsenillä, samoin kuin tuntityöntekijöillä, tulee olla tiedossa palvelunkäyttäjien tavoitteet. Yksikön tehtävänä on tiedottaa niistä myös palvelunkäyttäjän kotiin. Pohdittiin, voivatko GAS-tavoitteet olla esillä samalla tavalla yksikön toimintakansion kansilehdellä kuin tavoitteet nyt ovat? Toiminnassa tulee huomioida, että ohjaajat työskentelevät sellaisissa ryhmissä, joissa ovat samat palvelunkäyttäjät, keille ovat olleet luomassa GAS-tavoitteita. Tavoitteilla tulee olla jatkumo vaikka oma ohjaaja vaihtuisi. Toisaalta pohdittiin, millaista olisi jos tavoitteita olisikin asettamassa joku muu kuin oma ohjaaja? Tulee myös muistaa, että palvelunkäyttäjien elämäntilanne voi muuttua, jolloin tavoitteetkin muuttuvat. Yksi ohjaaja huomautti, että vielä on kokeilematta seuraavan kierroksen tavoitteiden asettelu. Yhdessä pohdittiin, mitä vanhoille tavoitteille tapahtuu.

GAS:n implementointi vaatii alkukartoitukseen välineitä. Yksi ohjaaja kertoi, että taannoisesta Yksilökeskeinen suunnittelu -koulutuksesta sai hyviä työkaluja. Toinen ohjaaja puolestaan visioi uudenlaista toiminnallista osaamiskartoitusta. Katsottiin, että uuden palvelunkäyttäjän aloittaessa palvelujen piirissä tutustuminen ja alkukartoitukseen panostaminen on ehdottoman tärkeää.

6.2.3 Palvelujen sisältö ja rakenne

Ohjaajat pohtivat asioita TOT -palvelujen sisältöihin ja rakenteeseen liittyen. Ne on esitetty kuviossa 13.



Kuvio 13. Palvelujen sisältö ja rakenne

GAS:n käyttöönotosta katsottiin olevan hyötyä kilpailutuksissa ja sen katsottiin yksilöivän palveluntarjontamekanismia. Palveluntarpeen arviointi katsottiin menetelmän hyväksi puoleksi. Jokaisella palvelunkäyttäjällä on Työllistymistä ja osallisuutta edistävässä toiminnassa oma palveluluokansa määriteltynä tuen ja ohjauksen määrän mukaan. GAS:n katsottiin voivan johtaa palveluluokasta toiseen siirtymiseen. Prosessit palvelujen piiriin, sisällä ja palveluista pois puhututtivat. GAS-menetelmän hyödyntämisessä tulisi huomioida, että tavoitteiden siirtäminen koulusta on tärkeää ja TOT -palveluissa tulisi olla uudenlainen ensitietolomake, jolla kerätään tietoa uudesta palvelunkäyttäjistä. Mikäli palvelunkäyttäjä siirtyy TOT:n sisällä tai ulkopuolelle, on tavoitteiden jatkumo huomioitava. Ohjaajat kokivat, että mikäli palvelunkäyttäjällä on GAS-tavoitteet, on siirtymisen toiseen yksiköön helppoa. Muistutettiin, että tavoitteita voi asettaa myös siten, että ne suuntaavat toimintakeskuksesta pois, esimerkiksi kouluun tai avoimille työmarkkinoille:

Tän meidän paikan ei tarvi olla se päätepysäkki. Et se voi olla jotain ihan jotain muuta toimintaan liittyy. Jos joku haluaa johonkin kouluun, niin se olis sitä kautta pilkottu ... on se mahdollisuus jatkaa eteenpäin vielä ja Säätöillä ... (toiseen yksiköön)

Ohjaajat arvioivat, että laatu paranee, jos GAS-menetelmä käyttöönotetaan, sillä se lisää yksilö- ja asiakaslähtöisyyttä eikä ole ”ohjaajakeskeistä ollenkaan”. GAS-menetelmässä tavoitteet tehdään aina palvelunkäyttäjän kanssa: ”itsestään selvää, sitä ei tarvi sanoo ääneen”. Menetelmän käyttö motivoi palvelunkäyttäjiä ja parantaa heidän omaa tavoitteiden toteutumisen arviointia. Sellaisille palvelunkäyttäjälle, joilla on kova paine päästä eteenpäin urapolullaan, menetelmä osoittaa asioiden etenemisen. Esimerkiksi kuntouttavassa työtoiminnassa:

Ne tavoitteet on asiakaslähtöisiä, niin sil voidaan osoittaa, et jotain on liikahantut ja jotain on mennyt eteenpäin, vaikka se ei oliskaan sitten joku suuri eteenpäinmeno ... niin se voi olla joku keskeinen stressitekijä tai asia, miks ei päästä ylipäättänsä eteenpäin, niin siinä se kuuluu kuitenkin tähän.

GAS:n käyttöönoton arvioitiin parantavan kirjaamisen tasoa ja lisäävän tasalaatuisuutta palveluiden sisällä. Tavoitteiden saavuttamisen katsottiin lisäävän hyvinvointia ja siten työllistymisen ja osallistumisen toteutuvan paremmin.

Käyttöönoton arvioitiin vaikuttavan myös näkyvyyteen. Ostaja-asiakkaat olivat olleet jo kokeilusta ilahuneita. Ohjaajat pohtivat, että TOT:n imago palveluntuottajana kohoaisi GAS:n myötä. Menetelmässä tavoitteet näkyvät paremmin ulospäin ja kenties työ- ja päivätoiminta nähtäisiin muuna kuin puuhasteluna. Ainakin GAS:n käyttö nostaa TOT:n mainetta Säätiön sisällä.

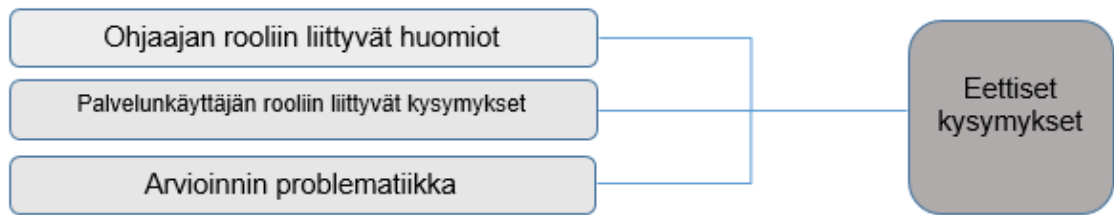
Ohjaajat pohtivat GAS:n tuottavan luotettavia tuloksia. Herätti kuitenkin keskustelua, aletaanko yksikön tuloksellisuutta nyt arvioimaan T-lukuarvoilla?

Ja sit en tiedä et onko ihan utopistinen ajatus, että jos meille tulis kaikki nää GAS -tavoitteet ja ne numerot niin ... Ruvettaisko meidän yksikköäkin arvioimaan, et miten me, tai palvelunkäyttäjät, on saavuttanut jotain, kun niillä on niitä plus kakkosia?

Edelleen, jos GAS-menetelmä käyttöönotetaan, tulee huomioida yhteensopivuus palveluiden toteuttamissuunnitelman eli PATO:n (kts. sivu 17) kanssa. GAS-tavoitteet tulee voida upottaa PATO:on. Etukäteen arveltiin PATO:n ja GAS:n yhteensovittamisen olevan haasteellista. Tulee pohtia, onko pilkottujen tavoitteiden lisäksi yhä laajempia tavoitteita? Voiko olla vain kolme GAS-tavoitetta eikä muita PATO-tavoitteita samanaikaisesti?

6.2.4 Eettiset kysymykset

Etenkin päivätoiminnan parissa työskentelevät ohjaajat nostivat keskusteluun monia eettisiä kysymyksiä, joita pitää pohtia ja ratkaista ennen GAS -menetelmän käyttöönottoa. Ne on esitetty kuviossa 14.



Kuvio 14. Eettiset kysymykset

Ohjaajat pohtivat, että on kiva saada hyviä tuloksia. Voiko se vaikuttaa arviointiin? Tai miellyttämisen halu?

Ohnan se ihan inhimillistä, että ... kyl siinä alitajunnassa tulee miellyttämisen halu. Et ei se oo kiva mennä sit johonkin palaveriin: niin tää teidän lapsi. Tää on miinus kolmosta. ... Kyl siin väkisinkin tulee, et sä hilaat sitä ylöspäin, vaik sä et haluais.

Vaarana on myös, että vain ohjaajat arvioivat tai palvelunkäyttäjää arvioidaan objektina. Pohdittiin myös, että onko koko numeerisesti arviointi kyseenalaista? Joku huomautti, että menetelmän tilastollinen ominaisuus t-lukuarviointitaulukko ottaa kyllä huomioon, jos on ”yksikkökohtainen pisteytysfalskaus”.

Ohjaajat pohtivat palvelunkäyttäjien kohtaamista: ”*Iskeekö menetelmä jonkun muun kohtaamisen sekaan liian lujaa?*” Unohtuuko ihminen mittareiden alle? ”*Et tule pelkkää menetelmää sitte näistä ja taulukoita, unohtuu sit se, ollaan vaan yhdessä.*”

Keskustelun aikana virisi useampikin pohdinta vallankäyttöön ja itsemääräämisoikeuteen liittyen. Ohjaajat miettivät, mitä jos palvelunkäyttäjä ei halua keskustella elämästään ja asettaa tavoitteita? Voiko menetelmän käyttöön vaatia? Pohdittiin, että tulee olla mahdollisuus kieltäytyä. Ohjaajat totesivat, ettei syvästi kehitysvammaisilla ole mahdollisuutta kieltäytyä kommunikaatiopuutteiden vuoksi.

Ohjaajan rooli herätti sekin eettisiä kysymyksiä. Vaarana on, että ohjaajalähtöisesti asetetaan tavoitteita ja tavoitteista tulee ohjaajan suorituksia. Pohdittiin, että menetelmän pakollisuus voi lisätä ohjaajalähtöisyyttä. Ohjaajalähtöisyyden lisääntyminen puolestaan vaarantaa asiakaslähtöisyyden. Vallankäyttöä tulee ylipäätensä pohtia. Eräs ohjaaja kertoi yrittävänsä aina asettaa itsensä palvelunkäyttäjän asemaan:

Mä yritän lähinnä aina miettii sitä ... mitä jos mä halvaannun tänään, kun mä ajan kotiin. ... Mä istun pyörätuolissa ja sit mulle tulee, et sul ois tämmöset tavoitteet ja mä en pysty sanoo.

7 Pohdinta

Seuraavaksi pohditaan tutkimuksen tuloksia ja luotettavuutta.

7.1 Tulokset

Tutkimuskysymykset olivat *Millaisia kokemuksia ohjaajat saivat GAS-menetelmästä?* ja *Millaisia ajatuksia ohjaajilla on GAS-menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönottamisesta TOT -palveluissa?* Tutkimuksen mukaan ohjaajat saivat GAS-menetelmän kokeilusta sekä positiivisia että haastavia käyttökokemuksia, positiivisten kokemusten ollen kuitenkin enemmistönä. Lisäksi ohjaajat saivat kokemusta menetelmän erilaisista ominaisuuksista, joita kuvasivat hyvinkin tarkasti. Monet ohjaajien kokemukset, huomiot ja ideat ovat sellaisenaan hyödynnettävissä, mikäli GAS käyttöön otetaan TOT -palveluissa. Käyttökokeilu tuotti myös monenlaisia kysymyksiä, jotka vaativat ratkaisua ennen käyttööntämistä.

Ohjaajat kokivat GAS:n selkeäksi, helpoksi ja asiakaslähtöiseksi menetelmäksi, joka kirkaistaa tavoitteita ja tekemistä. GAS:ssa ilahdutti sen prosessiin liittyvät vaiheet: alkukartoituksen tekeminen, tavoitteiden asettaminen ja pilkkominen sekä arviointi. Tavoitteiden saavuttamisen mitattavuus ja tulosten esiintulo koettiin positiivisesti. Menetelmän näkyminen arjessa koettiin positiivisena seikkana. Tutkimuksen tulokset olivat hyvin samantlaisia verrattuna aiempiin tutkimuksiin (Puhakka 2015; Sallinen ym. 2015; Tuomi 2014; Ylisassi 2012)

Menetelmän käyttöönotosta on todettu, että se tarvitsee samalla tavalla harjoittelua kuin muiden arviointimenetelmien käyttöönotto (Altti-Rämö 2010: 16). Saman totesivat myös tutkimukseen osallistuneet. On todettu, että aluksi haasteena on varsinkin ajankäyttö ja lomakkeen täyttäminen (Sallinen ym. 2015: 14–15; Tuomi 2014: 34). Toisaalta oma motivaatio, kollegoiden ja työyhteisön tuki ovat edistäviä tekijöitä (Sallinen ym. 2015: 15). Menetelmän eduiksi voidaan lukea toiminnan organisoituminen ja fokuusoituminen tavoitteista yhdessä puhumisen ansiosta. Menetelmä rohkaisee moniammatilliseen keskusteluun ja yhteistyöhön ryhtymistä. (Smith 1994: 1–3.) Tämän tutkimuksen tulokset olivat samantlaisia. Tulosten mukaan GAS-tavoitteiden mukainen työskentely oli suunnannut omaa työskentelyä kohti perustehtävää. Ohjaajat kokivat yhteistyön tuntuneen mukavalta ja yhteisen pohdinnan ja työskentelyn olleen rikasta.

Sekä positiiviset että muut käyttökokemukset olivat hyvinkin samanlaisia riippumatta siitä, millaisen asiakasryhmän kanssa haastateltava työskenteli. Haastavat käyttökokemukset sen sijaan olivat sekä yhteneviä että eriäviä erilaisten asiakasryhmien kanssa työskentelevien kanssa. Kaikkia ohjaajia haastoi mittariston laatiminen ja implementointi. Sen sijaan tavoitteiden asetteluun, alkukartoitukseen, asiakasryhmään ja kommunikointiin sekä ohjaajan rooliin liittyvät haasteet olivat erilaisia. Kuntouttavassa työtoiminnassa ja kehitysvammaisten työtoiminnassa työskentelevät ohjaajat kertoivat haasteena olleen palvelunkäyttäjän tavoitteiden realistisuus, niiden pilkkominen ja niihin sitoutuminen. Syvästi kehitysvammaisten kanssa työskentelevät ohjaajat puolestaan kertoivat haasteesta, ettei palvelunkäyttäjä voi olla itse lainkaan asettamassa tavoitteitaan. Tulokset erilaisista haasteista eri asiakasryhmien kanssa työskentelevien ohjaajien kanssa tulee huomioida menetelmän käyttöönotossa, kun suunnitellaan koulutusta, perehdytystä ja arkeen implementointia.

GAS ohjeistaa hyödyntämään erilaisia työkaluja tavoitteiden asettamisessa. Esimerkkinä SMART-idea, joka muistuttaa, että tavoitteen tulee olla hyvin määritelty, mitattavissa, saavutettavissa, realistinen ja merkityksellinen, kuntoutustoimenpitein saavutettavissa sekä mahdollinen aikatauluttaa (Sukula – Vainiemi 2015: 14; Bovend'Eertdt ym. 2009: 353). Tutkimuksessa selvisi, että ohjaajalta vaatii paljon yksilöohjausta ja tukea, jotta palvelunkäyttäjien toiveet saadaan GAS hengen mukaisesti asetettua tavoitteiksi, joilla on sopivat ja tarkoituksenmukaiset mittarit. Ohjaajat tekivät myös tärkeän huomion siitä, että palvelulupauksen tulee ohjata tavoitteiden asettamista. Vaatii varmasti melkoisesti GAS-menetelmän ja SMART-idean harjoittelua sekä palvelulupauksen sisäistämistä, jotta palvelunkäyttäjälle saadaan parhaat mahdolliset yksilölliset tavoitteet.

Tavoitteen laatiminen alkaa keskustelulla asiakkaan kanssa. Tämän jälkeen palveluntarjoaja auttaa tavoitteen muotoilussa, tavoitteelle annetaan nimi ja valitaan selkeä indikaattori (Sukula – Vainiemi 2015: 14). Moni prosessin vaihe siis vaatii kielellisiä taitoja. Näissä on Työllistymistä ja osallisuutta edistävien palveluiden asiakasryhmillä usein puutteita. Suomenkielisessä kuntouttavassa työtoiminnassa GAS koettiin helppona työkaluna. Näillä palvelunkäyttäjillä onkin kielelliset edellytykset menetelmän käyttöön. Kehitysvammaisten henkilöiden työ- ja päivätoiminnassa sekä maahanmuuttajien kuntouttavan työtoiminnan ryhmissä kielelliset vaikeudet tulivat eteen kaikissa GAS:n eri työvaiheissa. Mahdolliset kognitioon ja kommunikaatioon liittyvät ongelmat onkin todettu haastavaksi tavoitteita asettaessa (Laukkala ym. 2015: 11). Tämä tulee huomioida, mikäli

menetelmä käyttöön otetaan TOT -palveluissa. Tulee pohtia mahdollisuutta hyödyntää vaihtoehtoisia ja korvaavia kommunikaatiokeinoja sekä työskentelymenetelmiä. Keskustelun lisäksi voidaan hyödyntää alkukartoitusta tehdessä myös tutkimuksia, kyselyitä ja strukturoituja haastatteluja. (Sukula – Vainiemi 2015: 13–14.) Tavoitteita voivat olla luomassa myös perhe, läheiset tai moniammatillinen tiimi (Sukula – Vainiemi 2015: 13). Maahanmuuttajaryhmien kanssa voidaan kehittää tukimenetelmiä, kuten erilaisia lauseiden täydentämistehtäviä tai tavoite-esimerkkilistoja (Pikkarainen – Kantanen 2015: 108). Yhtenä mahdollisuutena on harjoitella tuettua päätöksentekoa, joka voisi olla sopiva tuen muoto tavoitteista keskustellessa. Tuetussa päätöksenteossa kehitysvammaiselle henkilölle annetaan apua ja tukea päätösten ja valintojen tekemiseen. Tarkoituksena on rohkaista ja kannustaa päätöksenteossa omaa elämää koskevissa asioissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) GAS-klinikassa voitaisiin tutustua tarkastuslistaan, jonka avulla tarkistetaan asetettujen tavoitteiden kohdalta, ettei ole sorruttu tyypillisiin virheisiin tavoitteita asettaessa, mittaria valittaessa ja asteikkoa laatiessa (Cardillo – Choate 1994: 19)

Ohjaajille syntyi käyttökokeilusta runsaasti ajatuksia GAS-menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönotosta TOT -palveluissa. Jo yhdistettyjä pelkistettyjä ilmauksia oli 165 kappaletta. Eniten ajatuksia liittyi resursseihin. Ohjaajat pohtivat laajasti, kuinka ajankäyttö, koulutus ja perehdytys sekä GAS-klinikka ja muut tukimuodot tulisi järjestää. Asiakastietojärjestelmän integraatio ja esimiehen rooli tulisi huomioida käyttöönotossa. Yhteistyö tiimin sisällä ja verkostoissa vaatisi myös huomiota.

Ohjaajat kertoivat, ettei nykyiseen tavoitteen asetteluun olla tyytyväisiä. GAS-menetelmä tuntui paremmalta kuin nykyinen käytäntö asettaa ja arvioida tavoitteita. Seuraavaksi onkin oleellista yhdessä pohtia, miten, milloin ja keiden kanssa menetelmä käyttöön otettaisiin ja olisiko se suositeltava vai pakollinen työkalu. Tutkimuksen tulosten mukaan pakollisuus toisi käyttöönottoon negatiivisia vaikutuksia.

Tulosten mukaan GAS:n käyttöönotto parantaisi TOT:n imagoa Säätiön sisällä sekä antaisi ulkopuolelle hyvän ja luotettavan kuvan. Laatu kehittyisi nimenomaan asiakas- ja yksilölähtöisyyden lisääntymisen kautta.

Syvästi kehitysvammaisten palvelunkäyttäjien kanssa työskentelevät ohjaajat kävivät vahvaa eettistä pohdintaa. Ohjaajat prosessoivat, onko oikeutettua asettaa tavoitteita

toisen puolesta, millaista on ohjaajien vallankäyttö, unohtuuko asiakaslähtöisyys ja ka-toaako kohtaaminen? Onko arviointi numeerisesti hyväksyttävää ja voivatko ohjaajat alitajuntaisesti vääristellä saavutettuja tuloksia? Eettisten kysymysten kohdalla tuleekin käydä keskustelua sekä yksiköiden sisällä että tuoda keskustelu Säätiön Eettisen lautakuntaan.

7.2 Luotettavuus

Tutkimusprosessin aikana noudatettiin sekä Sosiaalialan ammattilaisen eettisiä ohjeita (Talentia 2013) että Tutkimuseettisen tiedekunnan asettamia hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Rinnekoti-Säätiöltä haettiin tutkimuslupa ennen opinnäytetyön tutkimusosion käynnistämistä ja Säätiön ja Metropolian välille tehtiin sopimus opintoihin liittyvästä projektista.

Alun perin tutkimuksessa oli tarkoitus kuvata ainoastaan ohjaajien kokemuksia ja näkemyksiä. Raporttia kirjoittaessa kuitenkin huomattiin, että työ saisi lisäarvoa, jos esimerkiksi tapaukset kuvailtaisiin. Näin lukija saisi oleellista informaatiota käyttökokeilusta. Palvelunkäyttäjiltä tuli kuitenkin pyytää omat tutkimuslupansa. Luvat pyydettiin elokuussa 2016. Palvelunkäyttäjät, joille GAS-menetelmän mukaisesti asetettiin tavoitteita, on anonymisoitu. Myös fokusryhmäkeskusteluihin osallistuneet henkilöt ovat tunnistamattomia.

Laadullisessa tutkimuksessa on keskeistä pyrkimys saada näkyviin tutkittavien näkökulma ja se edellyttää läheistä suhdetta tutkittaviin (Puusa – Juuti 2011: 52). Tässä tutkimuksessa tutkija toimii toisen tutkimuksessa mukana olleen yksikön esimiehenä. Suhteessa toiseen tutkimusyksikköön ei vastaavaa yhteyttä ole. Toki koulutuksen ja GAS klinikan aikana oltiin tultu jonkin verran tutuiksi. Tutkija koki, ettei esimieheydellä ollut vaikutusta haastattelun kulkuun, keskustelun vetäjänä hän vain asetti kysymyksiä osallistumatta keskusteluun. Tämä on kuitenkin subjektiivinen kokemus ja esimiesroolin mahdolliset vaikutukset tulee ottaa huomioon tutkimustulosten luotettavuutta arvioi-
dessa. Voi olla, että esimiesasema viritti keskustelua johonkin suuntaan. Keskustelunvetäjän tuttuus saattoi vaikuttaa positiivisellakin tavalla keskusteluun luoden avointa ja luotettavaa ilmapiiriä. Molemmissa keskusteluissa oli toisilleen tutut oman tiimin jäsenet, joiden jo olemassa olevat keskustelukulttuurit luultavasti vaikuttivat taustalla. Toisaalta

tutussa porukassa keskustelu on vapaata, mutta toisaalta ryhmään on kenties iskostunut tietynlaisia keskustelijatyyppejä, jotka olivat vallalla tämänkin keskustelun aikana.

Haastatteluun voi liittyä monia mahdollisia virhelähteitä. Ne voivat liittyä haastateltavaan, tutkijaan tai aiheutua haastattelutilanteesta. Reaktiivisuuskysymys viittaa siihen, missä määrin tutkija esimerkiksi kysymyksenasettelussa tai johdattelemalla vaikuttaa saatuihin vastauksiin ja näin tutkimustuloksiin. Tulkintavirheitä voi puolestaan syntyä tilanteissa, joissa tutkittava ei ymmärrä kysymystä. Tulkintavirheitä voi syntyä myös tutkijan tulkitessa haastateltavan vastauksia. (Puusa 2011: 78.) Tässä tutkimuksessa tutkija otti fokusryhmäkeskustelussa hyvin erillisen roolin verrattuna muihin keskustelijoihin. Keskustelun kysymykset oli etukäteen pohdittu ei-johdatteleviksi ja niissä pysyttiin. Johdattelua käytettiin fokusryhmäkeskustelun hengessä, kun haluttiin ylläpitää keskustelua tietyistä teemasta. Tällöin keskustelunvetäjä käytti muun muassa lausahdusta ”kerro lisää”. Tulkintavirheiden mahdollisuus on aina olemassa, mutta tässä tutkimuksessa kaikki haastatteluun osallistuneet olivat aiheeseen perehtyneitä ja kenties tuttu keskusteluporukka salli helpommin toistopyynnön ohimenneestä kysymyksestä. Jottei tulkintavirheitä itse aineistosta olisi sattunut, säilytti tutkija alkuperäisilmaisun pelkistetyn ilmaisun viereisessä sarakkeessa, kun käsitteli aineistoa Excel-taulukossa. Näin alkuperäiseen ilmaukseen oli helppo palata saman tien, kun pohti tulkittavuutta. Tutkimuksen vaiheet on kuvattu tarkasti ja kategorisointi on kokonaisuudessaan liitetty työhön. Tämä luo osaltaan luotettavuutta.

Aineiston kattavuudesta puhutaan laadullisessa tutkimuksessa Eskolan ja Suorannan (2005: 60) mukaan viitattaessa aineiston koon, analyysin ja tulkinnan onnistuneisuuden sekä tutkimustekstin kirjoittamisen muodostamaan kokonaisuuteen. Aineiston koon määrittämiseen ei ole yleispäteviä sääntöjä vaan kyse on aina tapauksista. Aineiston tehtävänä on toimia tutkijan apuna, kun hän rakentaa käsitteellistä ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. Keskeistä laadullisessa tutkimuksessa on aineiston mahdollisimman tarkka rajaus, joka tapahtuu teoreettista kattavuutta silmällä pitäen. (Eskola – Suoranta 2005: 61, 64.) Tässä tutkimuksessa aineisto koostui kahden työ- ja päivätoimintayksikön henkilökunnan ryhmähaastatteluista. Toimintakeskukset valikoituivat erilaisuutensa vuoksi. Työhönvalmennus ja kuntouttava työtoiminta toivat tutkimukseen niin ikään oman käyttäjänäkökulmansa. Näin tutkimuksen avulla saatiin kerättyä laajalti käyttökokemusta GAS-menetelmän käytöstä erilaisten palvelunkäyttäjien kanssa. Henkilöiden toiminta- ja työkyky, kommunikaatiotaidot ja tuen ja ohjauksen määrä vaihtelevat. Työl-

listymistä ja osallisuutta edistävien palveluiden asiakasryhmistä pois jäivät autismin kirjjon henkilöt. Edustavuuden perusteella voidaan katsoa, että saatu aineisto sisälsi riittävästi materiaalia, jotta tulokset kattavat tapauksen Rinnekoti-Säätiön Työllistymistä ja osallisuutta edistävät palvelut pois lukien autismin kirjjon henkilöt.

Koska kaikki laadulliset tutkimukset ovat oikeastaan tapaustutkimuksia, ei niiden pohjalta ole tarkoitus tehdä yleistäviä päätelmiä (Sulkunen – Kekäläinen 1992. Eskola – Suoranta 2005: 65 mukaan). Sulkusen (1990) mukaan yleistäviä ei voi tehdä itse aineistosta vaan siitä tehdyistä tulkinnoista, jolloin yleistettävyyden kriteeriksi nousee järkevä aineiston kokoaminen. Haastateltavia valitessa olisi hyvä, jos heillä olisi suhteellisen samanlainen kokemusmaailma, omaisivat tutkimusongelmasta tietoa ja ovat kiinnostuneita itse tutkimuksesta. (Eskola – Suoranta 2005: 66 mukaan) Edellä esitetyt yleistettävyyden kriteerit täyttyvät tässä tutkimuksessa, joten varovaisesti voidaan katsoa, että tulokset ovat yleistävissä Säätiön työllistymistä ja osallisuutta edistävien palveluiden sisällä. Voidaan myös ajatella, että tämä tutkimus lisää ymmärrystä ilmiöstä, vaikkei olisikaan yleistettävissä muihin työllistymistä ja osallisuutta edistäviin palveluihin valtakunnallisesti.

Toinen tutkimukseen osallistuvista yksiköistä sai prosessin alkupuolella tiedon, että sen toiminta sellaisenaan päättyy. Ohjaajat ja palvelukäyttäjät tulevat siirtymään kahteen muuhun toimintakeskukseen ja jäljelle jää työhönvalmennukseen keskittyvä yksikkö. Etukäteen tutkija pohti, olisiko näin suurella muutoksella vaikutusta osallistujien motivaatioon ja sitoutuneisuuteen. Fokusryhmäkeskustelussa kukaan ei ainakaan viitannut, että näin olisi ollut. Sen sijaan yksi ohjaajista pohti, että tulevassa yksikössä tullaan varmasti GAS-menetelmää käyttämään ja yksi kertoi kokemuksen olleen voimaannuttava.

Tutkimusprosessi kesti koulutuksen alusta eli tammikuun lopusta toukokuun puoleen väliin. Ajanjakson aikana ohjaajat ehtivät kouluttautua tai vertaisperehtyä menetelmään sekä kokeilla menetelmään liittyvät eri vaiheet. Itse käytännön osuus eli aikaväli, jolloin työskenneltiin kohti asetettuja tavoitteita, jäi pakostikin suhteellisen lyhyeksi. Näin ohjaajat eivät saaneet tai ainakaan keskustelussa jakaneet juurikaan kokemuksia tavoitteiden saavuttamisen arvioimisesta eivätkä tuloksista. Ajanjakso oli jo etukäteen tutkijan tiedossa ja näin ollen tutkimuskysymykset rajautuvatkin kokemuksiin ja ajatuksiin käytöstä.

Esimerkkitapausten kautta syntyi konkreettinen käsitys siitä, millaista menetelmää on arjessa käyttä. Esimerkit kuvaavat kokonaisuuden, joka ilmentää hyvin kuinka tiivistah-tista, joustavaa ja elämän makuista ryhmien arki on. Siihen arkeen tulisi GAS osata yh-teen sovittaa.

8 Johtopäätökset

Johtopäätöksinä esitetään, että GAS-menetelmä on selkeä, tunnettu ja luotettavaksi osoitettu asiakaslähtöinen työkalu, jonka käyttöönottoa Rinnekoti-Säätiön Työllistymistä ja osallisuutta edistävissä palveluissa kannattaa harkita. Käyttöönotossa olisi tärkeää hyödyntää tutkimuksessa kerättyjä ohjaajien ajatuksia ja kokemuksia. Tulosten pohjalta on laadittu suunnitelma käyttöönottoprosessista:

Kokeilun jatkaminen ja vakinaistaminen

- Tehdään projektisuunnitelma ja käynnistetään jatkoprojekti
- Jatketaan kokeilua tutkimuksessa mukana olleiden ohjaajien kanssa
- Vakinaistetaan kokeilu suomen kielisiin kuntouttavaan työtoiminnan ryhmiin sekä työhönvalmennukseen
- Valitaan pari pilottiyksikköä, joiden kanssa jatketaan käyttökokemuksen kerää-mistä sekä kokeillaan t-lukuarvotaulukon käyttöä
- Päivitetään jo olemassa oleva perehdytysmateriaali hyödyntämällä tutkimuk-sessa saadut käyttökokemukset sekä jatkokäyttöön liittyvät ajatukset
- Kokeillaan GAS-menetelmää yksikön kehittämishankkeen tai muun projektin ta-voitteiden asettelussa ja arvioinnissa

Avointen kysymysten ratkaiseminen

- Tehdään linjaukset, kuinka nykyiseen järjestelmään kirjataan GAS-tavoitteet ja kuinka PATO ja GAS synkronoivat keskenään
- Pyydetään Säätiön Eettistä toimikuntaa pohtimaan tutkimuksessa esiin tulleita eettisiä kysymyksiä

Tutkimuksen esittäminen ja tiedottaminen

- Jaetaan käyttökokemukset Säätiön Taidoista työpoluiksi -hankkeelle, joka ko-koaa hyviä käytäntöjä työllistymisessä ja sen arvioinnissa

- Esitellään tutkimus TOT -palveluiden ohjausryhmässä sekä vaikuttavuustyöryhmässä
- Tuodaan esille synkronointiominaisuuden tarvetta, kun Säätiö kartoittaa uutta asiakastietojärjestelmää.
- Artikkelin kirjoittaminen ammattilehteen

GAS -menetelmän kehittäminen Rinnekoti-Säätiössä

- Perustetaan säännöllisesti kokoontuva GAS-klinikka. Klinikka tukisi sekä jo GAS-työskentelyssä pidemmällä olevia työntekijöitä että vasta koulutuksen käyneitä kokeilun käynnistäjiä
- Etsitään ja kokeillaan erilaisia toimivia alkukartoitusmenetelmiä. Hyödynnetään Säätiöllä työskentelevien toimintaterapeuttien osaamista
- Muokataan Minun tavoitteeni -lomaketta

Tutkimuksella kerättiin tutkimukseen perustuvaa näyttöä GAS-menetelmän kokeilusta Rinnekoti-Säätiön Työllistymistä ja osallisuutta edistävässä palveluissa. Tutkimus vastasi asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja niiden perusteella tehtiin johtopäätökset menetelmän käyttöön otosta. Prosessi jatkuu uudella projektilla. GAS-koulutuksesta ja tutkimuksesta kirjoitetaan paraikaa yhteisartikkelia kouluttajan kanssa Kunta-lehteen. Tutkimus esitellään Säätiön sisällä ainakin Työllistymistä ja osallisuutta edistävien palveluiden ohjausryhmässä ja vastaperustetussa Vaikuttavuus-työryhmässä, jonka tarkoituksena on pohtia palvelujen vaikuttavuutta ja laatia ehdotus sen arvioimiseksi Rinnekoti-Säätiöllä.

Aihetta on myös mahdollista tutkia lisää. Mahdollisia jatkotutkimuskysymyksiä voisivat olla *Millaisia tuloksia GAS-menetelmällä saavutetaan ja Kuinka GAS-menetelmää voidaan hyödyntää syvästi kehitysvammaisten henkilöiden kanssa*. Mielenkiintoista olisi myös tutkia tapauskohtaisesti toiminnan vaikuttavuutta henkilöiden kohdalla, joiden kanssa työskennellään GAS-menetelmää hyödyntäen. Menetelmää voitaisiin kokeilla ja tutkia myös Rinnekoti-Säätiön muissa palveluissa.

Juuri voimaan tulleet muutokset kehitysvammaisten erityishuollosta olevaan lakiin koskien kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen vahvistamista sekä rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämistä ja uudet laatuksiteerit työllistymisen ja osallisuuden tuen palveluihin haastavat kehittämään TOT:n palveluja.

Lakimuutos ja laatuksiteerit tulevat varmasti osaltaan lisäämään toimintakeskusten henkilökunnan verkostotyötä ja laittavat pohtimaan yhä tarkemmin palvelunkäyttäjien tavoitteita ja toiminnan sisältöjä. Tämän tutkimuksen valossa voidaan esittää, että GAS-menetelmä voisi olla yksi työkalu kyseisessä prosessissa.

Lähteet

Alaranta, Hannu – Lindberg, Heidi – Holma, Tupu 2008. Hyvä kuntoutuskäytäntö. Teoksessa Kuntoutus. Toim. Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko. Helsinki: Duedecim. 647–657.

Arki, arvot, elämä, etiikka - Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2013. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta. Helsinki. Saatavilla verkossa <https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahU-KEwiir5qGrbbNAhWqJZoKHYFdBQUQFggBMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.talentia.fi%2Ffiles%2F558%2FEtiikkaopas_2013_net.pdf&usg=AFQjCNE1nHZ7-vRDUG5NsUnushWd1GwoBg&sig2=ppxvVljwf0Ot2JK1xZv4Vw&cad=rja>

Arvio, Maria – Aaltonen, Seija 2011. Kehitysvammainen potilaana. Helsinki: Duedecim.

Autismisäätiö 2012. Toimintakertomus. <Verkkodokumentti. https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAAahUKEwi3o76r-TIAhXI_nIKHdZBA-4&url=http%3A%2F%2Fwww.autismisaatio.fi%2Fuploads%2Ffiles%2FToimKert_%25202012.pdf&usg=AFQjCNF1pC7TFEyoGka82DeGGco-LEjwoIA&sig2=nd1YRplp4MHW0JumZMzSQg&bvm=bv.106674449,d.bGQ> Luettu 3.11.2015.

Autti-Rämö, Ilona 2010. Menetelmän perusteet ja käyttö tavoitteen asettamisen menetelmänä. Teoksessa GAS -käsikirja, versio 2. Toim. Autti-Rämö, Ilona, Vainiemi, Kirsi, Sukula, Seija – Louhenperä, Anneli. 5–7. Verkkodokumentti ><http://www.kela.fi/gas-menetelma?inheritRedirect=true>< Luettu 31.10.2015.

Autti-Rämö, Ilona 2010. GASin käyttöönotto. Teoksessa GAS -käsikirja, versio 2. Toim. Autti-Rämö, Ilona, Vainiemi, Kirsi, Sukula, Seija – Louhenperä, Anneli. 16–18. Verkkodokumentti ><http://www.kela.fi/gas-menetelma?inheritRedirect=true>< Luettu 31.10.2015.

Autti-Rämö, Ilona – Vainiemi, Kirsi – Sukula, Seija 2010. GASIN laatiminen. Teoksessa GAS -käsikirja, versio 2. Toim. Autti-Rämö, Ilona – Vainiemi, Kirsi – Sukula, Seija – Louhenperä, Anneli. 7–12. Verkkodokumentti ><http://www.kela.fi/gas-menetelma?inheritRedirect=true>< Luettu 31.10.2015.

Autti-Rämö, Ilona – Vainiemi, Kirsi – Sukula, Seija 2010. Tavoitteiden laatiminen. Teoksessa GAS -käsikirja, versio 4. Toim. Vainiemi, Kirsi – Sukula, Seija. 5–10. Verkkodokumentti <<http://www.kela.fi/documents/10180/0/Gas+-k%C3%A4sikirja/07692e5a-c6d0-48f0-97a1-0737c4add7f8>> Viimeksi muokattu 6.7.2016. Luettu 5.8.2016.

Bloor, Michael, Frankland, Jane, Thomas, Michelle – Robson, Kate 2001. Focus Groups in Social Research. London: SAGE Publications Ltd.

Bovend´Eertdt, Tamar JH – Botell, Rachel E – Wade, Derick T 2009. Writing SMART rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling: a practical guide. Clinical Rehabilitation 23: 352–361.

Cardillo, Joseph E. – Choate, Robert O. 1994. Illustrations of Goal Setting. Teoksessa Goal Attainment Scaling: Applications, Theory, and Measurement. Toim. Kiresuk,

Thomas J. – Smith, Aaron – Cardillo, Joseph E. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates. 15–37.

Cardillo, Joseph E. 1994. Goal setting, Follow-Up, and Goal Monitoring. Teoksessa Goal Attainment Scaling: Applications, Theory, and Measurement. Toim. Kiresuk, Thomas J. – Smith, Aaron – Cardillo, Joseph E. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates. 39–60.

Cardillo, Joseph E. – Smith, Aaron 1994. Psychometric Issues. Teoksessa Goal Attainment Scaling: Applications, Theory, and Measurement. Toim. Kiresuk, Thomas J. – Smith, Aaron – Cardillo, Joseph E. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates. 173–212.

Dunn, Winnie – Cox, Jane – Foster, Lauren - Mische-Lawson, Lisa – Tanquary, Jennifer 2012. Am J Occup Ther. 2012; 66: 520–528.

Eronen, Toni – Pirttikangas, Johan. Käpylehmistä geokätköilyyn
The Interest Checklist UK -lomakkeen ja käyttöohjeen suomentaminen ja muokkaus 13–15-vuotiaille suomalaisille nuorille soveltuvaksi. Opinnäytetyö AMK. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Eskola, Jari 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat – laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II – näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toim. Aaltola, Juhani – Raine, Valli. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari 2013. Toiminnan voimaa. Porvoo: Bookwell Oy.

Heikkilä, Asta – Jokinen, Pirkko – Nurmela, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen – avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Heikkilä, Veli-Matti – Keskitalo, Kimmo 1997. Näköalattomuudesta visioihin. Teoksessa Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. Toim. Musikka-Siirtola, Marjatta. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. 49–59.

Hurn, Jane – Kneebone, Ian – Cropley, Mark 2006. Goal setting as an outcome measure: a systematic review. Clinical Rehabilitation 20. 756–772.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa – Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. Saatavissa verkossa <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>

Jeglinsky, Ira – Sipari, Salla 2015. GAS-menetelmä moniammatillisesti asiakkaan arjessa. Teoksessa GAS – Menetelmästä sovellukseen. Tampere: Kelan tutkimusosasto. 47–55.

Järvikoski, Aila – Hokkanen, Liisa – Härkäpää, Kristiina – Martin, Marjatta – Nikkanen, Pirjo – Notko, Tiina – Puumalainen, Jouni 2009. Kelan vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus. Teoksessa Asiakkaan äänellä – Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisen lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Toim. Järvikoski, Aila – Hokkanen, Liisa – Härkäpää, Kristiina. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia. 13–24.

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 1995. Mitä kuntoutus on? Teoksessa Kuntoutuksen ulottuvuudet. Toim. Suikkanen, Asko – Härkäpää, Kristiina – Järvikoski, Aila – Kallanranta, Tapani – Piirainen, Keijo – Repo, Marjatta – Wikström, Juhani. Juva: WSOY. 12–28.

Järvikoski, Aila – Karjalainen, Vappu 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa Kuntoutus. Toim. Rissanen, P., Kallanranta T. – Suikkanen, A. Helsinki: Duedecim. 80–93.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kallanranta, Tapani 1997. Kuntoutuksen tuloksellisuuden arvioinnin rajat ja mahdollisuudet. Teoksessa Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. Toim. Musikka-Siirtola, Marjatta. Helsinki: Suomen kuntaliitto. 146–184.

Karjalainen, Vappu 2004. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen toim. Karjalainen, Vappu – Vilkkumaa, Ilpo. Stakes. 11–26.

Kari, Outi – Niskanen, Tuula – Lehtonen, Heidi – Arslanoski, Virpi 2013. Kuntoutumisen tukeminen. Helsinki: Sanoma Pro.

Kaski, Markus (toim.) – Manninen, Anja – Pihko, Helena 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2016. Verkkodokumentti <<http://www.kvank.fi/>>. Luettu 22.6.2016.

Kehitysvammaliitto. TOIMI – menetelmä toimintakyvyn kuvaamiseen. <<http://www.kehitysvammaliitto.fi/suomeksi/tutkimus/tutkimushankkeet/aikaisemmat-tutkimushankkeet/toimi-menetelma-toimintakyvyn-kuvaamiseen/>> Luettu 31.10.2015.

Kela. Lääkinnällinen kuntoutus vaikeavammaiselle. <http://www.kela.fi/tyoikaisille_vaikeavammaisten-laakinnallinen-kuntoutus> luettu 29.9.15.

Koivikko, Matti – Autti-Rämö, Ilona 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Verkkodokumentti.

<https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB4QFjAAahUKEwiC55SngfXIAhUDkS-wKHdT4C2Y&url=http%3A%2F%2Fwww.terveyskirjasto.fi%2Fmedia%2Fduo%2Fduo95906.pdf&usg=AFQjCNEto2_IFHcSxGN5KrHD-sPWpCG7eUw&sig2=8vLD4RnFDJellkVrCSazTw> Duedecim. Luettu 3.11.2015

Koskinen, Johanna 2015. Tulevaisuus pelissä: ICF-pohjainen lautapeli kuntoutuksen suunnannäyttäjänä. Kuntoutus, 38 (2): 66-70.

Kuntoutussäätiö 2016. Spiral -lautapeli kuntoutuksen tueksi. Verkkodokumentti. <<http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/>> Luettu 5.8.2016.

Kurki, Riitta 2011. Miketekin palveluiden ja arvioinnin kehittäminen – GAS -arviointilomake käytännön työkaluksi. Opinnäytetyö. Mikkeli: Mikkelin Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala YAMK. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen.

Krueger, Richard A. – Casey, Mary Anne 2009. Focus groups: a practical guide for applied research – 4th edition. Thousand Oaks: SAGE Publications Ltd.

LaForme Fiss, Alyssa C. - Effgen, Susan K. - Page, Judith - Shasby, Sharon 2009. Effect of Sensorimotor Groups on Gross Motor Acquisition for Young Children with Down Syndrome. *Pediatric Physical Therapy* 21 (2). 158–166.

Laki kehitysvammaisen erityishuollosta 519/ 1977. Annettu 23.06.1977 Naantalissa.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001. Annettu 02.03.2001 Helsingissä.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain muuttamisesta 1267/2006. Annettu 22.12.2006 Helsingissä.

Laukkala, Tanja – Tuomi, Jenni – Sukula, Seija 2015. Gas -menetelmä (Goal attainment scaling) Menetelmän taustaa. Teoksessa GAS – Menetelmästä sovellukseen. Tampere: Kelan tutkimusosasto. 11–13.

Malm, Marita – Matero, Marja – Repo, Marjo – Talvela, Eeva-Liisa 2004. Esteistä Mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Porvoo: WSOY.

Mattila, Antti S. 2009. Tavoitteiden täsmentäminen. Verkkodokumentti. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=ont00014. Kustannus Oy Duodecim.

Metteri, Anna – Haukka-Wacklin, Tuula. 2004. Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Kuntoutus kanssamme – ihmisen toimijuuden tukeminen. Toim. Karjalainen, Vappu – Viikkumaa, Ilpo. STAKES. 53–70.

Miller. R., William – Rollnick, Stephen 2002. Motivational Interviewing – Preparing People for Change. New York: Guilford Press.

Moilanen, Liisa 1995. Ryhmähaastattelu työyhteisössä – tiedonkeruun ja vaikuttamisen väline. Helsinki: Työterveyslaitos.

Musikka-Siirtola, Marjatta 1997. Kuntoutumistavoitteen monimuotoisuus. Teoksessa Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. Toim. Musikka-Siirtola, Marjatta. Helsinki: Suomen kuntaliitto. 25–30.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.

Pikkarainen, Aila – Kantanen, Mari 2015. Kuntoutuksen tavoitteiden laatiminen erilaisissa kuntoutusmuodoissa ja elämäntilanteissa: Ikääntyneiden asiakkaiden tavoitteet gerontologisessa kuntoutuksessa. Teoksessa GAS – Menetelmästä sovellukseen. Tampere: Kelan tutkimusosasto. 99–116.

ProNeuron. Työyhteisössämme tapahtuu. Verkkodokumentti. http://www.proneuron.fi/tyoyhteisossamme_tapahtuu/ Luettu 3.12.2015.

Pohjalainen, Timo – Malmivaara, Antti 2008. Kuntoutuksen vaikuttavuuden mittaaminen. Teoksessa Kuntoutus. Toim. Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko. Helsinki: Duodecim.

Puhakka, Sanna 2015. GAS-menetelmän käyttöönoton kokeilu Honkalampi-keskussa. Opinnäytetyö YAMK. Joensuu: Karelia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma.

Puhakka, Sanna 2016. Vastaava ohjaaja. PKKS, Honkalampi-keskus. Liperi. Sähköpostihaastattelu. 10.8.2016.

Puusa, Anu 2011. Haastattelu laadullisen tutkimuksen välineenä. Teoksessa Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Toim. Puusa, Anu – Juuti, Pauli. Helsinki: Johtamistaidon opisto. 73–87.

Puusa, Anu – Juuti, Pauli 2011. Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Toim. Puusa, Anu – Juuti, Pauli. Helsinki: Johtamistaidon opisto. 47–57.

Puusa, Anu 2011. Laadullisen aineiston analyysi. Teoksessa Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Toim. Puusa, Anu – Juuti, Pauli. Helsinki: Johtamistaidon opisto. 114–125.

Pöyhönen, Eveliina 2014. TEOS -työryhmä: Sosiaalihuolto heikossa työmarkkina-alueella olevien henkilöiden tukena. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Rinnekoti-Säätiö 2016a. Verkkodokumentti. <<http://www.rinnekoti.fi/fi/kehittaminen/laatuajattelma/>> Päivitetty 4.1.2016. Luettu 20.6.2016.

Rinnekoti-Säätiö 2016b. Tietoa Säätiöstä. Verkkodokumentti. <<http://www.rinnekoti.fi/fi/tietoa-saatiosta/>> Päivitetty 30.11.2014. Luettu 6.8.2016.

Rinnekoti-Säätiö 2016c. Rinnekodin palvelut 2017. Palvelukatalogi. Espoo. Luettu 10.8.2016.

Rinnekoti-Säätiön vuosikertomus 2015. Verkkodokumentti. <http://www.rinnekoti.fi/index.php/download_file/view/1819/140/> Luettu 20.6.2016.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006a. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkojulkaisu. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html>. Luettu 14.6.2016.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006b. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkojulkaisu. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html>. Luettu 14.6.2016.

Sallinen, Merja – Bärlund, Esa – Koivuniemi, Merja – Heinonen, Timo 2015. Kohti yhteisiä tavoitteita GAS-koulutuksen arviointihankkeen loppuraportti. Kelan tutkimusosasto.

Seppälä, Heikki 2008. Kehitysvammaisen kuntoutus. Teoksessa Kuntoutus. Toim. Risänen, Paavo – Kallanranta Tapani – Suikkanen, Asko. Helsinki: Duedecim. 507–521.

Seppälä-Järvelä, Riitta 1999. Kehittämistyö ja arviointi. Teoksessa Arviointi ja asiantuntijuus. Toim. Eräsaari, Risto – Lindqvist, Tuija – Mäntysaari, Mikko – Rajavaara, Marketta. Helsinki: Gaudeamus. 90–105.

Smith, Aaron 1994. Chapter 1 – Introduction and Overview. Teoksessa Goal Attainment Scaling: Applications, Theory, and Measurement. Toim. Kiresuk, Thomas J. – Smith, Aaron – Cardillo, Joseph E. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates. 1–14.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevan lain-säädännön ja palvelujärjestelmän uudistamistarpeita arvioivan työryhmän loppuraportti. Verkkodokumentti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3524-2>>. Luettu 30.10.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän lop-puraportti. Verkkojulkaisu. <<http://www.julkari.fi/handle/10024/125919>> Luettu 30.10.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Kuntouttava työtoiminta. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>> Luettu 5.3.2016.

Sukula, Seija 2010. GAS-menetelmän käyttöönotto omassa työssä. Teoksessa GAS - käsikirja, versio 2. Toim. Autti-Rämö, Ilona – Vainiemi, Kirsi – Sukula, Seija – Louhen-perä, Anneli. 18–19. Verkkodokumentti >[http://www.kela.fi/gas-menetelma?inheritRedi-rect=true](http://www.kela.fi/gas-menetelma?inheritRedirect=true)< Luettu 31.10.2015.

Sukula, Seija – Vainiemi, Kirsi 2015. Gas -menetelmä (Goal attainment scaling) Tavoit-teiden laatiminen. Teoksessa GAS – Menetelmästä sovellukseen. Toim. Sukula, Seija – Vainiemi, Kirsi – Laukkala, Tanja. Tampere: Kelan tutkimusosasto. 13–15.

Suvikas, Annukka – Laurell, Leena – Nordman, Pia 2013. Kuntouttava lähihoito. Helsinki: Edita.

Talvela, Eeva-Liisa 2004. Kuntoutuminen. Teoksessa Esteistä mahdollisuuksiin – Vam-maistyön perusteet. Toim. Malm, Marita – Matero, Marja – Repo, Marjo – Talvela, Eeva-Liisa. Helsinki: WSOY. 47–79.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Vammaispalvelujen käsikirja. Tuettu päätöksen-teko. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelu-jen-jarjestamisprosessi/tuettu-paatoksenteko>> Päivitetty 29.7.2015. Luettu 8.8.2016.

Timonen, Tero E 1995. Vaikeavammaisten lasten ja nuorten kuntoutus. Psykologian tut-kimuksia. Joensuun yliopisto.

Toimia-tietokanta. Gas-menetelmä. Verkkodokumentti. <http://www.thl.fi/toimia/tieto-kanta/mittariversio/150/> Luettu 11.11.2015.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Yliopistopaino.

Tuomi, Jenni 2014. Kyselytutkimus fysio- ja toimintaterapeuteille GAS -menetelmän käyttökokemuksista. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Liikuntatie-teellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turner-Stokes, Lynne 2009. Goal attainment scaling (GAS) in rehabilitation: a practical guide. Clinical Rehabilitation 2009; 23: 362–370.

Turunen, Jari – Hannonen, Kari – Ylisassi, Hilikka 2015. Mikä GAS-menetelmässä työvälineenä haastaa ja mikä tuntuu helpolta? Teoksessa GAS – Menetelmästä sovellukseen. Tampere: Kelan tutkimusosasto. 117–123.

Valtioneuvosto. Erityishuollossa olevien itsemääräämisoikeus vahvistuu. Verkkodokumentti. <http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/erityishuollossa-olevien-itsemaaraamisoikeus-vahvistuu> Päivitetty 19.5.2016. Luettu 14.6.2016.

Valtonen, Anu 1995. Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodinä. Teoksessa Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Toim. Puusa, Anu – Juuti, Pauli. Vantaa: Johtamistaidon opisto.

Vates-säätiö. Työllistymisen pääryhmät. Verkkodokumentti. <<http://www.vates.fi/ammattilaisille/palvelujarjestelma/tyollistamispalvelujen-paaryhmat.html>> Luettu 1.8.2016.

Vehmas, Simo 2004. Yksilön vai yhteisön vika? – vammaisuus-käsitteen moraalifilosofista tarkastelua. Teoksessa Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen toim. Karjalainen, Vappu – Vilkkumaa, Ilpo. Stakes. 41–52.

Veijola, Arja – Honkanen Hilikka – Lappalainen Pirjo 2015. Asiakkaan osallisuuden mahdollistava ja sitä tukeva haastattelukeskustelu. Teoksessa GAS – Menetelmästä sovellukseen. Tampere: Kelan tutkimusosasto. 32–46.

Vernerinet Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2016. KVANK:lta laatukriteerit työ- ja päivätoiminnalle. Verkkodokumentti. <<http://verneri.net/yleis/ajankohtaista/kvanklta-laatukriteerit-tyo-ja-paivatoiminnalle>> Päivitetty 4.5.2016. Luettu 22.6.2016.

Verve. Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuuden mittaaminen on vaikeaa. Verkkodokumentti. <<http://www.verve.fi/ajankohtaista/blogi/amatillisen-kuntoutuksen-vaikuttavuuden-mittaaminen-on-vaikeaa.html>> Luettu 3.12.2015.

Wiman, Ronald 2004. Kumpaa pitäisi kuntouttaa – ihmistä vai yhteiskuntaa. Teoksessa Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes. 81–92.

Ylisassi, Hilikka 2012. GAS -menetelmän (Goal Attainment Scaling) käyttö ammatillisessa (työhön liittyvässä) koulutuksessa. Tutkimus- ja kehittämishanke Aslak -kuntoutuksessa. Hankkeen jatko-osa 2011-2012. Hankeraportti. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/documents/10180/12149/gas_kokeiluhanke_jatkora-portti_hy_29.3.pdf> Luettu 10.8.2016.

Omat tavoitteeni -lomake



Omat tavoitteeni

Nimi

Kokonaistavoite

Tavoite 1

Ajalle

Tavoitteen toteutumisen taso	Astakko	Välisarvion päivämäärä	Loppuarvion päivämäärä
	Selvästi odottamaani matalampi		
	Jonkin verran odottamaani matalampi		
	Tavoitetaso		
	Jonkin verran odottamaani korkeampi		
	Selvästi odottamaani korkeampi		

Tavoite 2

Ajalle

Tavoitteen toteutumisen taso	Astakko	Välisarvion päivämäärä	Loppuarvion päivämäärä
	Selvästi odottamaani matalampi		
	Jonkin verran odottamaani matalampi		
	Tavoitetaso		
	Jonkin verran odottamaani korkeampi		
	Selvästi odottamaani korkeampi		

Tavoite 3

Ajalle

Tavoitteen toteutumisen taso	Astakko	Välisarvion päivämäärä	Loppuarvion päivämäärä
	Selvästi odottamaani matalampi		
	Jonkin verran odottamaani matalampi		
	Tavoitetaso		
	Jonkin verran odottamaani korkeampi		
	Selvästi odottamaani korkeampi		



2(2)

Lisätietoja

Yhteistyö tavoitteiden laatimisessa

Tavoitteiden laatimiseen osallistuneet

Olemme yhdessä sopineet tavoitteista, että ne lähetetään seuraaville tahoille

Palvelunkäyttäjän ja/tai hänestä huolehtivat henkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Ohjaajan allekirjoitus, nimenselvennys ja ammattinimike

Ohjaaja

Keinot ja menetelmät

Päiväys

pistemäärä

T-lukuarvo

Kategorisointi

Millaisia kokemuksia ohjaajat saivat GAS-menetelmästä?

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Palvelunkäyttäjät näkisivät selkeänä menetelmänä	Menetelmän selkeys ja helppous	
Selkeyttää omaa tekemistä		
Ymmärsin tavoitetasot hyvin kouluttamattomanakin		
Työhönvalmennuksen asiakkailla tavoitteet selkeitä		
Tuonut selkeyttä		
Konkreettisuus tuo yhtymäkohtia muuhun elämään		
Struktuuri tekee hyvän työkalun		
Kommunikoinnin helppous nuorten parissa		
Projekti oli helppo ilman koulutustakin		
Ison tavoitteen löytäminen voi olla helppoa		
Ei oo rakettitiedettä		
Palvelunkäyttäjänkin ymmärsi, mikä on GAS		
On tehty jokaiselle 15 omat tavoitteet		
Helpottanut tavoitteiden asettelua		
Käytännöllinen työkalu		
Mennään vielä lähemmäksi asiakaslähtöisyyttä	Menetelmän asiakaslähtöisyys	
Laittaa asiakkaat työskentelemään		
Ohjannut tarttumaan asiakkaiden aloitteisiin		
Asiakaslähtöisyys on hyvä		
Tuo asiakkaan sitoutumista		
Asiakkaan onnistumisen kokemukset		
Asiakkaat on itse tuottaneet omat tavoitteet		
Motivoiva haastattelu on hyvä	Alkukartoituksen mahdollisuudet	
Motivoiva haastattelu toimii joidenkin kanssa		
Spiral -peli toimi ryhmäytymisessä		
Spiral -peli oli mielenkiintoinen		
Alkukartoituksessa nousi eri menetelmillä samoja asioita		
Tuo työkaluja tavoitteiden asettamiseen		
Spiral -peli toi aiheita mahdolliseen tavoitekeskusteluun		
Tavoitteiden pilkkominen yksinkertaisiksi		
Tavoitteiden pilkkominen toimi opiskelijan kanssa		

Pilkotulla tavoitteella saavuttaminen konkreettisempaa	Tavoitteiden asettamisen ja pilkkomisen hyödyt			
Pilkottu tavoite tuo onnistumisen kokemuksia				
Tavoitteet oli laitettu realistiseksi				
Tavoitteiden asettamisessa mahdollisuus soveltaa				
Tavoitteiden asettaminen laittaa miettimään keinoja				
Keinojen miettiminen helpottaa tavoitteen saavuttamista				
Tavoitteiden asettaminen suuntaa tekemistä				
Selkeä tavoite saa ohjaajan ponnistelemaan enemmän				
Aikavalin pituus määriteltävissä	Tavoitteiden aikatauluttamisen hyödyt	Positiiviset käyttökokemukset		
Lyhyet aikavälit				
Mitotetaan tavoite sovittuun aikaväliin				
Loogisuus kuntouttavan jaksojen kanssa				
Väliarviot helppo läpikäydä	Tavoitteiden arvioinnin vahvuudet			
Seuranta on ollut helppoa				
Loppuarviointi visuaalista				
Opiskelijan arvionti helppoa				
Voi laatia oman seurantataulukon				
Mittari ohjaajalle omasta työstä				
Saatu hyviä tuloksia				
Joutuu määrittelemään mitattavat asiat				
Löytyi hyvä numeerinen taulukko				
Mitattavuus on hyvä				
Tehtiin hyvä ohjauksen tuen mittaristo				
Mittaristo tuo uskottavuutta				
Laadulliset mittarit olivat mielenkiintoisia				
Ohjauksen tuen määrän mittaristo oli uutta				
Mittaristo tuo luotettavuutta				
Ohjaajan onnistumisen kokemukset				
Luotettavaksi menetelmäksi osoitettu				
Tuo tavoitteet lähemmäksi arkea			Menetelmän	
Aikaväliin asettaminen auttaa muistamisessa				
Opiskelijoiden työskentelyn mahdollista				
Tilanteeseen rauhoittuminen				

Ohjaa perustehtävää kohti	näkyvyys arjessa	
Voi vedota asiakkaan itse asettamiin tavoitteisiin		
Oma ohjaaja ei ollut ainona kiinni		
Karsii rönsyjä		
Spiral -pelin pelaaminen pienryhmässä luontevaa		
Riittää, että yksikkö tietää tavoitteiden määritelmät	Työskentely ryhmissä ja verkostoissa	
Kaikki on mukana työstämässä		
Alkukartoituksen tekeminen pienryhmässä rikastuttavaa		
Pienryhmäpohdinta ilahdutti		
Yksikössä kaikki ovat olleet innostuneita		
Tiimityö fysioterapeutin kanssa ilahdutti		
Yhteinen menetelmä fysioterapeutin kanssa ilahdutti		
Tunnetuksi menetelmäksi osoitettu		
Hyvä nimenomaan siksi, kun siihen koulutettu	Menetelmän koulutus ja -klinikka	
Koulutus oli hyvä		
Koulutus ylitti odotukset		
Koulutuksessa oli paljon harjoitusta		
Koulutuksessa paljon tukea kouluttajalta		
Koulutuksessa paljon tukea muilta		
Yhteistyö koulutuksessa oli mielenkiintoista		
Koulutus moniosaisuus oli hyvä		
Yhteistyö klinikassa oli mielenkiintoista		
Hyvä sitoutunut ryhmä vaikutti koulutuskokemukseen		
Asettaako asiakas realistisia tavoitteita	Tavoitteiden asettamiseen liittyvät haasteet	
Tavoitteen asettaminen haastoi myös ohjaajaa		
Asettaako asiakas tavoitteita joihin sitoutuu		
Miten tavoitteeksi ympäristön mielestä ilmiselvä asia		
Tavoitteiden asettaminen haastavaa		
Tavoitteiden asettaminen vaati useamman ohjaajan		
Tavoitteen pilkkominen asiakkaan kanssa vaikeaa		
Vaikeaa muotoilla asiakkaan toiveita tavoitteiksi		
Haastavaa että tavoite pysyi asiakaslähtöisenä		
Tavoitteiden pilkkominen konkreettiseksi hankalaa		

Pilkotut tavoitteet voi kadottaa luonnollisuuden			
"En mä tiedä" vastaukset hankaloittavat			
Tuli mietittyä tarkasti eri sanat tavoitelauseessa			
GAS asettaa vahvat raamit			
Asiakkaan motivoituneisuus ratkaisevaa			
Haastavaa, jos toiveet vaihtelevat			
Vaikein osuus taulukon laatiminen			
Helposti tuli kaksi tavoitetta			
Helposti tuli kaksi mittaria			
Valitako määrällisen vai laadullisen mittarin	Mittariston laatimisen vaikeudet		
Haastavaa, ettei tule aukkoja seuraavan tason kanssa			
Haastavaa asettaa realistiset toimintojen portaat			
Sopivan mittarin löytäminen vaikeaa			
Mittaristo ei huomioi poikkeusviikkoja			
Lähtötilanteen kattava kartoittaminen jää helposti		Alkukartoituksen vaikeudet	Haastavat käyttökokemukset
Spiral -peli ei aina tunnu luotettavalta			
Spiral -pelissä vastaukset vaihtelevat			
Juuruttaminen haastavaa	Implementoinnin haasteet		
Käytäntöön soveltaminen vaikeaa			
Tavoitteiden työstäminen arjessa haastoi			
Ajan löytäminen arjessa vaikeaa			
Haastatteluihin enemmän aikaa			
Hirveä työmäärä tehdä kaikille tavoitteet			
Palvelunkäyttäjälähtöisyys haastavaa syvästi kehitysvammaisten henkilöiden kanssa	Asiakasryhmiin ja kommunikaatioon liittyvät haasteet		
Maahanmuuttajaryhmällä kommunikaatiossa haastetta			
kommunikoinnin haasteet pidentävät prosessia			
Motivoivaa haastattelu ei aina toimi			
Puhumattomat eivät itse osaa asettaa tavoitteita			
Lukevatkaan asiakkaat eivät ymmärrä kaavaketta			
Jokapäiväinen arviointi sitouttaa			
Tavoitteiden muotoilu ryhmässä haastoi			
Lomake ohjaajan vastuulla			

Ohjaajan tehtävänä rajata tavoitteita	Ohjaajan rooliin liittyvät seikat	
Ohjaajan tehtävänä antaa eri tavoitevaihtoehtoja		
Työskentely vain oman asiakkaan tavoitteita kohti		
Haastavaa esiintuoda keinoja		
Haastavaa perustella tavoitetta		
Ohjaajan osaaminen vaikuttaa tavoitteiden asettamiseen		
Kaikki ohjaajat eivät työskentele kohti tavoitetta		
Palvelulupaus ohjaa tavoitteiden asettamista	Tavoitteiden asettamiseen ja keinoihin liittyvät huomiot	
Tavoitteiden saavutettavuus tärkeää		
Tavoitteiden asettaminen vaatii tarkkuutta		
Kenties vaikeaa löytää vain yksi tavoite		
Tavoitteet ovat kuin ponnahduslauta		
Minä -muoto ei pakollinen		
Eivät voi olla vain ohjaajan mielestä tärkeitä		
Palvelunkäyttäjän tulee itse tietää tavoitteensa		
Helpompi jos palv.käytt. oma ajatus tavoitteesta		
Tavoitteet tulisi olla palvelunkäyttäjille mieluisia		
Pitäis olla vaan yks mitattava asia		
Jatkumo tavoitteiden välille		
Työhönvalmennuksessa vaan siihen liittyviä		
Tavallaan ohjaajien eikä palvelunkäyttäjän työkalu	Ohjaukseen ja ohjaajan rooliin liittyvät huomiot	Havainnot menetelmän ominaisuuksista
Hyvä muistuttaa asiakkaalle tavoitteesta		
Harjoittelun tärkeys palvelunkäyttäjien kanssa		
Ohjaajan tuki, jos toive epärealistinen		
Oman ohjaajan odotukset voivat jarruttaa		
Ohjaajan tuki tavoitteen pilkkomiseen		
Ajan antaminen tavoitteiden pohtimiselle	Alkukartoitukseen liittyvät huomiot	
Taustojen monipuolinen kartoittaminen tärkeää		
Tutustuminen tärkeää uuden palv.käytt. kohdalla		
Palvelunkäyttäjän toiveisiin pysähtyminen		
Alkukartoitusta tehdessä voi nousta asioita		
Ohjaus mahdollisesti muihin palveluihin		
Olisin voinut muokata nykyiset tavoitteet GAS -tavoitteiksi		

Voi harjoitella eri osa-alueita vuorollaan	Oppimisprosessiin liittyvät ajatukset	
Varmasti harjaantuu käytössä		
Motivoivaa haastattelua voisi harjoitella		
Harjaantuessaan pääsee vaikeuksien ylitse		
Pienryhmäpohdintaa olisi voinut olla enemmän		
Aluksi tavoitteiden yli- ja aliasettelua		
Haastavaa, koska ei aikaisempaa kokemusta		
Vasta tuotu meidän tiiviiseen rytmiin		
Lähipiiriin läsnäolo jäi puuttumaan		
En käynyt koulutusta joten harjoittelua ei paljon		
Kokematta kartoituksen teko vaihtoehtoisten ja korvaavien kommunik.menetelmien käyttävien kanssa		
Miten älyttömältä tuntuvat vanhat tavoitteet		
Silmiä avaava prosessi tavoitt. asett. suhteen		
Herätti uusia ajatuksia tavoitteiden asettamiseen		
On kirkastunut ajatukset		
Tuntuu pahalta kirjata vanhojen tavoitt.pohjalta		
Tarpeellista, jos halutaan parantaa nykyistä		
Parempi kuin nykyinen		
Aiemmin tavoitteet enemmän ohjaajien kesken		
Miten GAS eroaa muista menetelmistä?	Positiiviset ajatukset	
On näkynyt positiivisena		
Tuli onnistumisen tunteita asiakkaiden puolesta		
Positiivinen asia härdellin keskellä		
Kiva pikku kokeilu		
Ollut voimaannuttavaa		
Mukana olo ainutlaatuisia		
Mukana olo tuonut hyvän aseman GASin käyttöön		
Haastattelu oli hyvä kokemus		
Käyttökokemusten kerääminen tuntuu hyvältä		
Käyttökok. kerääminen nostaa prosessin laadukkuutta		
Vähän isompaa kuin muodin mukana vaihtuvat		
Ollaan nähty mitä menetelmä parhaimmillaan		

Ilahduttavaa ollut sitoutuminen		
Positiivisuus edesauttoi käyttöä		
Hieno asia, jossa kaksi puolta		
Tutkimusaspekti toi stressiä	Negatiiviset ajatukset	
Toi stressiä, kun ei päivittäin harjoittanut		
Syky vähän pelottaa		
Kriittiset seikat tulleet näkyviin		
Voi jäädä tekniseksi suorittamiseksi		
Tuo vahvasti mieleen kuntoutuksen		

Millaisia ajatuksia ohjaajilla on GAS-menetelmän hyödyntämisestä tai käyttöönottamisesta TOT-palveluissa?

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
Saisi enemmän varattua aikaa	Ajankäytön mahdollistaminen	
Käyttöönotossa tulee kartoitukseen resurssoida aikaa		
Vaatii yksilöllistä aikaa palvelunkäyttäjän kanssa		
Mediatri kömpelö tavoitteiden kannalta	Asiakastieto- järjestelmään integrointi	
GAS -tavoitteet tulisi saada Mediatriin		
GAS dokumenttipankki asiakastietojärjestelmään		
Taulukkomainen seuranta asiakastietojärjestelmään		
Sofia asiakastietojärjestelmä olisi hyvä		
Kaikille koulutuksen kaksiosaisuus	Koulutuksen ja perehdytyksen järjestäminen	
Sama koulutuksen laajuus kaikille		
Merkityksellistä, onko käynyt GAS koulutuksen		
Koulutuksissa tulisi jakaa käyttökokemusta		
Jos vain yksi yksiköstä koulutetaan, voi tieto väärentyä		
Koulutuksen kävijöitä voisi hyödyntää Säätiöllä		
Jokaiselle yksikön jäsenelle perehdytys		
Hyvä, jos perehdytys tiimi kerrallaan		
Mentori-aktori työparius toimiva		
Voisi kouluttaa puolet yksiköstä		
Perehdyttämään henkilö joka itse käyttää menetelmää		
Vertaistuki toimisi perehdytyksessä		
Koulutetut työntekijät voisivat olla vertaistukena		
Pienryhmäkeskustelu olisi hyväksi		
Kaikille hyvä laajuus GASista		
Kaikille koulutuksen seurantavaihe		
Toivottavasti ollaan jatkossakin mukana		
Oma säännöllisesti kokoontuva GAS tiimi		
GAS tiimi ylläpitäisi aktiivista käyttöä		
Keskustelua Säätiön tasolla		

Keskusteluun omat caset	GAS-klinikan ja muiden tukimuotojen järjestäminen	Ajatukset resursseista
Seuranta mahdollistaa ongelmakohdissa neuvomisen		
Yksikkö voi edelleenkehittää menetelmää		
Säätiö voi edelleenkehittää menetelmää		
Kokoontuminen GASin ääreelle tiiminä		
Alkukartoitusmenetelmiä tulisi haltuunottaa		
Tarvitaan mittari ohjauksen tuen määrään		
Toimintaterapeuteilta voisi saada mittareita		
Lisää koulutusta		
Sähköinen kansio ideoiden jakamiseen		
Motivoivaa haastattelua tulisi jalostaa		
Tekisi mieli kehittää Spiral -peliä		
Vaatii perehtymistä esimiehiltä	Esimiehen roolin liittyvät seikat	
Esimiesten tulee osata motivoida		
Tulee markkinoida henkilökunnalle		
Voisi myydä sillä että helpottaa arviointia		
Henkilökunta tulee sitouttaa		
Yhteistyö asumisen kanssa	Yhteistyö verkostojen kanssa	
Lisäisi yhteistyötä verkostojen kanssa		
Tavoitteiden jatkuvuus kotiin olisi hyvä		
Verkosten kanssa olisi sama kieli		
Puhumattomien palvelunkäyttäjien lähipiirin mielipiteet		
Verkostotyö lisää tavoitteiden saavutt. mahdollisuutta		
Fysioterapeuteille tulossa GAS käyttöön		
Sitouttaisi työntekijöitä tavoitteelliseen toimintaan	Työyhteisöön liittyvät seikat	
Motivoi työntekijää toteuttamaan perustehtävää		
Ei ole motivoivaa tehdä GAS tavoitteita kaikille		
Vaatii perehtymistä ohjaajilta		
Käyttö ei voi olla kiinni yksittäisestä työntekijästä		
Lisäisi tietojen jakamista tiimissä		
Tulisi näkymään palaverissa		
GASin toteutus työyhteisössä		
Arviointi peilaavassa ympäristössä		
Mahdollistaa opiskelijoiden kirjaamisen		
Mahdollistaa keikkalaisten kirjaamisen		
Ohjaajien välinen osaamisen jakaminen on tärkeää		
Mielikuva pakollisesta tehtävästä riskinä		Menetelmä- vaihtoehto
Vastareaktioita jos pakko tehdä kaikille		
Pakottomuus edesauttoi käyttöä		
Aluksi suositeltavana työkaluna		
Ei käyttöön vaan koska kiva menetelmä		
Kaikille eivät sovi samat menetelmät		
Keiden kanssa hyvä?		

Milloin hyvä?		
Hyvä työkalu jatkossa		
Voidaan käyttää soveltavasti		
Vähitellen työkaluksi palv.käytt. tutustumisen myötä	Siirtymistahtiin liittyvät seikat	
Pikkuhiljaa työkaluksi yksiköiden pyörimisen myötä		
Pehmeä laskeutuminen aloitukseen		
Siirtymäaika käyttöönottoon		
Uusi työhönvalmennusyksikkö tulee hyödyntämään		
Tulisi lisätä -2 kohtaan sana lähtötaso	Lomakkeen kehittäminen	Ajatukset käyttöönotto-prosessista
Voisi korvata Tavoitteet yhteenveto -lomakkeen PATO,GAS ja nyk. tavoitelomake liian pitkä kokonaisuus		
Lomake ei välttämätön asiakkaan kanssa		
Janamaisempi rakenne olisi kivempi		
Kuntouttavassa työtoim. kaavake vaikea asiakkaille		
Lomake vaikea alaspäin menevän mittariston vuoksi		
Siirtäminen arkeen voi olla vaikeaa	Arkeen implementointi	
Tulee suhteuttaa resurssit arjen toiminnassa		
Tavoitteiden näkyminen myös keikkalaisille		
Tavoitteiden iskostaminen mietittävä		
Yksikön tehtävä tiedottaa tavoitteista		
Kaikille tietoon palvelunkäyttäjien tavoitteet		
GAS -tavoitteet kansilehdelle kuten tavoitteet nyt		
Kokeilematta seuraavan kierroksen tavoitteiden asettelu		
Miten vanhoille tavoitteille käy?		
Ryhmissä työskentely, joille ollut asettamassa tavoitteita		
Tavoitteiden jatkumo vaikka ohjaajat vaihtuisi		
Toiminnallinen tapa kartoittaa osaamista olisi hyvä		
Yks -koulutuksesta sai työkaluja		
Uudelle palvelunkäyttäjälle alkukartoitus huolellisesti		
Toiminnallisen osaamiskartoitus olisi hyvä		
Muistettava että palv.käyttäjän elämätilanne voi muuttua		
Väli- ja loppuarvioinnit kulkevat arjessa		
Oma ohjaaja vai uusi ohjaaja prosessissa		
Toistot tärkeitä		
Asiakkaaseen tutustumiseen panostaminen		
Työlästä jos kaikille tehdään GAS tavoitteet		
Käyttöönotto yksilöi palveluntarjontamekanismia	Palveluntarjonnan mahdollisuudet	
Varmasti hyötyä kilpailutuksessa		
Palvelutarpeen arviointi on hyvä puoli		
Tavoitteiden siirtäminen koulusta tärkeää	Prosesseihin	
Ensitietolomake olisi tärkeä		
Tärkeää, ettei ensitietoa kerätä liikaa		

Tavoitteiden jatkumo huomioitava paikan vaihtuessa	liittyvät seikat	Ajatukset palvelujen sisällystä ja rakenteesta
GAS -tavoitteiden siirtyminen toiseen yksiköön helppoa		
Tavoitteiden asett. myös toimintakeskuksesta pois päin		
Arviointi voi johtaa palveluluokasta toiseen siirtymiseen		
Välisarviointisyklin voisi vaihtaa kolmen kuukauden sykliin	Laadun kehittäminen	
Lisäisi asiakaslähtöisyyttä		
Lisäisi yksilölähtöisyyttä		
Itsestään selvästi yhdessä palvelunkäyttäjän kanssa		
Ei ole ohjaajakeskeistä		
Motivoisi palvelunkäyttäjiä		
Parantaisi palvelunkäyttäjän omaa arvioimista		
Osoittaa asioiden etenemisen asiakkaalle		
Parantaisi kirjaamisen tasoa		
Lisäisi tasalaatuisuutta		
Parantaisi laatua		
Työllistyminen ja osallistuminen toteutuisi paremmin	Näkyvyyden parantaminen	
Tavoitteiden saavuttaminen lisää hyvinvointia		
Yksilölähtöisyys lisäisi laatua		
Työ- ja päivätoiminta nähtäisiin muuna kuin puuhasteluna		
Tavoitteet näkyvät paremmin ulospäin		
Ostaja-asiakkaat olleet ilahuneita	Tuloksellisuuden arviointimahdollisuudet	
Nostaa mainetta Säätöön tasolla		
Imagomme palveluntuottajana kohoaa		
Alettaisiinko yksikköä arvioidaan T-lukuarvoilla?	PATO-synkronoinnin tarpeet	
GAS tuottaa luotettavia tuloksia		
Kolme GAS tavoitetta eikä muita PATO tavoitteita?		
GAS tavoitteet voisi upottaa PATOon		
PATOn ja GASin yhteensovittaminen haasteellista	Ohjaajan rooliin liittyvät huomiot	
Onko yhä myös laajempia tavoitteita?		
Vaarana, että ohjaajalähtöisesti asetetaan tavoitteita		
Vaarana että tavoitteista tulee ohjaajan suorituksia		
Ettei tavoitteiden edistyminen ole ohjaajasta kiinni		
Pakollisuus voi lisätä ohjaajalähtöisyyttä		
Ohjaajalähtöisyys vaarantaa asiakaslähtöisyyden		
Hyvä asettaa itsensä palvelunkäyttäjän asemaan		
Vaarana, ettei asiakas rehellisesti keskiössä		
Herätti ajatuksia itsemääräämisoikeudesta		
Herätti ajatuksia vallankäytöstä		
Tulee pohtia vallankäyttöä		
Syvästi kehitysvammaisilla ei ole mahd. kieltäytyä		

Mahdollisuus sanoa ei	Palvelunkäyttäjän rooliin liittyvät kysymykset	Eettiset kysymykset
Voiko vaatia, jos ei halua?		
Viekö GAS jotain kohtaamiselta?		
Jos henkilö ei halua asettaa tavoitetta?		
Jos asiakas ei halua keskustella elämästään?		
Unohtuuko ihminen mittareiden alle?		
T-lukuarvotaulu ottaa huomioon korkeat t-luvut	Arvioinnin problematiikka	
Kiva saada hyviä tuloksia		
Voiko miellyttämisen halu vaikuttaa arviointiin?		
Vaarana, että vain ohjaajat arvioivat		
Vaarana, että palvelunkäyttäjää arvioidaan objektina		
Numeerisesti arviointi on kyseenalaista		