

Pilvi Tuomola

# Yhteistoiminnan kehittäminen asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Tutkimuksellinen kehittämistyö

30.01.2018

|   |  |
|---|--|
| Tekijä<br>Otsikko<br><br>Sivumäärä<br>Aika  | Pilvi Tuomola<br>Yhteistoiminnan kehittäminen asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa<br><br>53 sivua + 3 liitettä<br>30.01.2018 |
| Tutkinto  | Fysioterapeutti YAMK   |
| Tutkinto-ohjelma  | Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma  |
|   |  |
| Ohjaajat  | Yliopettaja Elisa Mäkinen<br>Yliopettaja Salla Sipari  |
| <p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää ammattilaisten yhteistoimintaa asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa. Kehittämistyö noudatti toimintatutkimuksen periaatteita ja aineisto kerättiin kahdessa työryhmässä, jotka muodostuivat Helsingin kaupungilla sosiaali- ja terveystoimialla työskentelevistä fysio- ja toimintaterapeuteista. Ensimmäisen vaiheen työryhmässä pohdittiin asiakkaan kuntoutumista arjessa vahvistavia tekijöitä sekä toisen vaiheen ryhmässä yhteistoiminnallisia toimintatapoja niiden tekijöiden vahvistamiseksi. Aineiston keruu toteutui työryhmissä erilaisin yhteiskehittelyn menetelmin. Tuotettu aineisto on analysoitu aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Kehittämistyön tuloksien mukaan avoin, rehellinen ja vastavuoroinen vuorovaikutus sekä kohtaamisen taito, ammattilaisen itseluottamus sekä yhteisen ymmärryksen rakentaminen verkostotyöstä ovat merkityksellisiä tekijöitä kehitettäessä asiakkaan kuntoutumista vahvistavaa yhteistoimintaa. Asiakkaan kuntoutumista vahvistavia tekijöitä kuntoutuksen ammattilaisten mukaan olivat myös asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen kuntoutumisprosessin kaikissa vaiheissa sekä hänen tavoitteensa asettaminen yhteisen toiminnan keskiöön, toiminnan arkisidonnaisuus, kuntoutumisprosessin jatkuvuus, yhteistyö asiakkaan lähiverkoston kanssa sekä aito asiakaslähtöisyys. Yhdessä kehittäminen, osaamisen jakaminen ja kohdentaminen, kuntoutuskumppanuus, yksilölliset, asiakkaan osallisuutta vahvistavat hoito- ja kuntoutuspalaverikäytännöt sekä ammattilaisten joustava rinnakkainen toiminta kuntoutumisprosessin aikana nähtiin yhteistoiminnallisina toimintatapoina, joiden kautta kuntoutumista voidaan vahvistaa.</p> <p>Ammattilaisten mielestä tarvitaan yhä parempaa uudenlaiseen kuntoutusajatteluun yhdistyvää vuorovaikutusosaamista, erilaisia mahdollisuuksia ajatuksien ja toimintatapojen reflektointiin sekä avointa keskustelua aiheen äärellä. Yhteistoiminnan ehdottomana edellytyksenä nähtävä luottamus ja sen rakentuminen kuntoutuksen ammattilaisten vuorovaikutussuhteissa koettiin merkittävänä tekijänä asiakkaan kuntoutumista vahvistavaa yhteistoimintaa kehitettäessä. Työn tuloksia voidaan hyödyntää monipuolisesti yhteistoiminnan sekä uudenlaisten, asiakkaan kuntoutumista arjessa vahvistavien ajattelu- ja toimintatapojen kehittämisen tukena. Työn tuotoksena syntyneitä yhteistoiminnan tikapuita voidaan hyödyntää fasilitointia tukevana työvälineenä silloin, kun ollaan yhteistoiminnan kehittämisen äärellä.</p> |  |
| Avainsanat  | kuntoutuminen, arki, yhteistoiminta  |

|  |   |
|--|---|
| Author<br>Title  | Pilvi Tuomola<br>Development of collaboration to improve rehabilitation in clients' everyday life |
| Number of Pages<br>Date  | 53 pages + 3 appendices<br>30 January 2018  |
| Degree   | Master of Health Care   |
| Degree Programme   | Rehabilitation  |
| Instructors  | Elisa Mäkinen, Principal Lecturer, PhD<br>Salla Sipari, Principal Lecturer, PhD                   |
| <p>The purpose of this research-based development study was to develop professional collaboration to improve rehabilitation in clients' everyday life. The development study complied the principles of action research and was conducted in two groups formed of physical and occupational therapists working for the city of Helsinki. The first stage of the study dealt with factors improving rehabilitation in clients' everyday life while the second stage focused on the various forms of collaboration that could improve the rehabilitation process. Data was conducted in work groups using various co-creations methods. All data was analysed by the qualitative content analysis method.</p> <p>The results of the study indicated that open, honest and reciprocal interaction as well as interpersonal skills, self-confidence of the the therapist and common understanding are key factors in developing the collaboration to improve the rehabilitation process in clients' everyday life. According to rehabilitation professionals, also the involvement of the client in all stages of the process and focusing on the client's goals are crucial factors in the process. Further key factors include intertwining the process with the client's everyday life, continuity of the process, cooperation with the client's personal network and client orientation. Collaborative development, knowledge sharing, rehabilitation partnering as well as individual care and rehabilitation meeting practices, which emphasize the clients' active role, together with the professionals' flexible parallel conduct/work, are seen as collaborative practices that improve the rehabilitation process.</p> <p>Professionals see a need for better interaction, which should be based on new kind of rehabilitation thinking, opportunities to reflect on thoughts and practices as well as an open discussion about the topic. Trust is a prerequisite in collaboration and plays a crucial role in developing collaboration that improves the rehabilitation process. The results of this thesis can be used for developing new practices that improve rehabilitation in client's everyday life.</p> |   |
| Keywords   | rehabilitation, everyday life, collaboration  |

## Sisällys

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | Johdanto  | 1  |
| 2   | Asiakkaan kuntoutumisen vahvistuminen arjessa   | 4  |
| 2.1 | Kuntoutuminen – yksilön ja ympäristön välinen muutosprosessi                          | 4  |
| 2.2 | Kuntoutumista vahvistavia tekijöitä   | 5  |
| 2.3 | Asiakkaalle mielekäs toiminta hänen omassa arkiympäristössään                         | 7  |
| 3   | Yhteistoiminta ammattilaisten vuorovaikutussuhteissa                                  | 8  |
| 3.1 | Kollektiivisesti kehittyvä prosessi   | 8  |
| 3.2 | Luottamus onnistumisen ehtona   | 9  |
| 3.3 | Yhteistoiminnan ulottuvuuksia ja yhtäläisyyksiä                                       | 11 |
| 3.4 | Yhteistoiminnan kuntoutumista vahvistavia vaikutuksia                                 | 12 |
| 4   | Kehittämistyön toimintaympäristön kuvaus  | 13 |
| 5   | Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämiskysymykset                             | 15 |
| 6   | Menetelmälliset ratkaisut   | 15 |
| 6.1 | Tutkimuksellinen lähestymistapa   | 15 |
| 6.2 | Kehittäjäryhmä  | 16 |
| 6.3 | Aineiston kerääminen  | 17 |
| 6.4 | Aineiston analysointi   | 19 |
| 6.5 | Kehittäjän rooli työn eri vaiheissa   | 19 |
| 7   | Asiakkaan kuntoutumista vahvistava yhteistoiminta                                     | 20 |
| 7.1 | Kuntoutumisen vahvistuminen arjessa ammattilaisten näkökulmasta                       | 20 |
| 7.2 | Yhteistoiminnan toimintatavat kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa                   | 26 |
| 8   | Kuvaus yhteistoiminnan ydintekijöistä asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa | 31 |
| 8.1 | Perustana ammatillinen itseluottamus, vuorovaikutus ja yhteinen ymmärrys              | 31 |
| 8.2 | Yhteistoiminnan tikapuilla kohti kuntoutumisen vahvistumista                          | 34 |
| 9   | Kehittämistyön pohdinta ja arviointi  | 36 |
| 9.1 | Tulosten pohdinta   | 36 |
| 9.2 | Kehittämistyön menetelmälliset valinnat, eettisyys ja luotettavuus                    | 42 |

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 9.3 Miten tästä eteenpäin?          | 44 |
| Lähteet                             | 49 |
| Liitteet                            |    |
| Liite 1. Tutkimushenkilötiedote     |    |
| Liite 2. Suostumusasiakirja         |    |
| Liite 3. Näyte sisällönanalyyseista |    |

## 1 Johdanto

Elämme ajassa, jossa meneillään on koko palvelujärjestelmää muuttava sote- ja aluehallintouudistus. Erityisesti vanhuspalveluissa asiakasmäärät ja -tarpeet kasvavat. Ennakoimattomuuden sietokykyä peräänkuulutetaan ja vahvaa alueellista verkostoitumista, jonka avulla olemassa olevat resurssit saadaan tehokkaaseen käyttöön asiakkaan parhaaksi, työstetään eri suunnilla. Hallituksen kärkihankkeessa ikäihmisten kotihoidon kehittämiseksi ja kaiken ikäisten omaishoidon vahvistamiseksi nostetaan esiin asiakkaiden monikerroksiset ongelmat, joita tulevaisuudessa voidaan yhä vahvemmin ratkoa monien ammattilaisten yhteistyönä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Tulevaisuudessa ikääntyneiden kuntoutumisen nähdään tapahtuvan luontevasti kotiympäristössä, josta sen on mahdollista laajentua ikääntyneiden ihmisten erilaisiin verkostoihin. Näissä verkostoissa julkinen ja yksityinen sektori sekä omaiset tukevat monipuolisesti ikääntyneen kuntoutujan toimijuutta ja kotona asumista. (Pikkarainen – Pyöriä – Savikko 2016.)

Järjestelmä- ja toimenpidekeskeisestä ajattelutavasta on kuntoutuksen paradigman muutoksen myötä siirrytty kohti verkostomallista työskentelytapaa. Uuden paradigman myötä yksilö- ja vajavuuskeskeinen lähestymistapa on muuttunut valtaistavaksi, asiakas- ja voimavarakeskeiseksi. (Järvikoski 2013: 74-75; Lindh 2013: 60-61.) Vuorovaikutuksen, ikääntyneen asiakkaan lähiyhteisön sekä yhteiskunnan sosiaalisen järjestelmän merkitys on noussut esiin. Nykypäivän kuntoutusajattelussa ikääntynyt asiakas nähdään aktiivisena osallistujana, joka tekee päätöksiä sekä suunnittelee omaa elämäänsä. Asiakkaan oma elämys- ja kokemusmaailma on tärkeää tuoda kuntoutusprosessissa asian- tuntijatiedon rinnalle. (Koukkari 2011: 223.) Tätä näkökulmaa vahvistaa myös Rainer Grönlundin (2010) tutkimus, joka tuo esiin sen, miten kuntoutumiseen liittyvien kokemusten tietoinen havainnointi jää ikäihmisten kohdalla liian vähälle huomiolle ja ettei mahdollisuutta kokemusten reflektointiin käytetä riittävästi hyväksi (Grönlund 2010: 191).

Kuntoutuminen nähdään prosessina, joka edellyttää oikea-aikaisia sekä organisaatiosta toiseen saumattomasti jatkuvia kuntoutustoimenpiteitä. Ne ovat laajentuneet käsittämään monialaisia ja moniammatillisia toimintaverkostoja, joissa yhteisen toiminnan ja tiedon siirtymisen katsotaan olevan keskeisiä yksilön kuntoutumisen mahdollistajia. (Autti-Rämö – Salminen 2016.) Kuntoutuksen tulee sisältää vaihtoehtoisia malleja, ei siis standardoituja paketteja vaan yksilöllisyyttä kunnioittavia, kuntoutujan aktiivisuutta

edistäviä sekä kuntoutujan voimavarat huomioivia ratkaisuja (Koukkari 2011: 224). Käytännössä kuntoutustoiminnan tulee perustua eri toimijoiden väliseen saumattomaan yhteistyöhön ilman tiedonkulun katkeamista. Tiedonkulun esteettömyyden ja sujuvuuden tärkeyttä voidaan siis tuskin liikaa korostaa asiakkaan kuntoutumisen onnistumisen suhteen. (Salmelainen 2008: 13-15.)

Yksilön kuntoutumisessa keskiössä ovat arkielämän sujuvuus, yksilön autonomia, hänen kykynsä tunnistaa ja arvioida toimintakykyään sekä selkeästi laadittu kuntoutussuunnitelma. (Koukkari 2011: 223.) Lisäksi motivaation syntymisen ja sen ylläpysymisen kuntoutusprosessin eri vaiheissa katsotaan olevan tärkeitä kuntoutumisen onnistumisen kannalta (Järvikoski – Härkäpää 2011: 167). Asiakkaan kuntoutumisen vahvistumisessa myös vuorovaikutuksella on erittäin tärkeä merkitys. Kuntoutumisprosessinsa aikana asiakas tarvitsee tukea ja ohjausta kuntoutuksen ammattilaisilta. Heidän tehtävänä on ohjata ja auttaa asiakasta tavoitteiden asettamisessa sekä keinojen löytämisessä niiden saavuttamiseksi, tukea asiakkaan sitoutumista ja motivaatiota, toimia tasavertaisesti sekä ohjata asiakkaan läheisiä ja muita arjessa toimivia tukemaan asiakasta tämän tavoitteiden saavuttamisessa. (Autti-Rämö – Salminen 2016.)

Kuntoutumista voidaan tarkastella myös yhteistyöprosessina. Haasteena tällaisessa verkostomallisessa toiminnassa voidaan kuitenkin nähdä eri toimijoiden vastuiden ja käytäntöjen hajautuminen. Asiakas on kuntoutumisprosessinsa aikana tyypillisesti tekemisissä useamman eri toimijan ja palveluntuottajan kanssa, joiden odotukset sekä toistensa toiminnasta, että asiakkaan osallisuudesta saattavat vaihdella (Järvikoski & Karjalainen 2008: 88). Kuntoutumisen kannalta on tärkeää rakentaa verkostoa, johon asiakas, eri toimijat ja tahot sitoutuvat jakaen yhteiset tavoitteet (Lindh 2013: 83). Lisäksi tarvitaan toimijoiden välistä vuorovaikutusta ja avointa kommunikaatiota (Salmelainen 2008: 18, 20).

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan uudistuvien palveluiden tavoitteena on muun muassa yhteisen työn lisääminen henkilöstökokemuksia parantavana tekijänä. Yhteisen työn merkityksellisyyden lisäksi myös jatkuva oppiminen ja osaamisen jakaminen nähdään tärkeinä kehittämisen kohteina. Palvelujen uudistamisen myötä tavoitellaan myös asiakkaan kokemusta kuulluksi tulemisesta ja osallisuudesta asiakaskokemuksesta parantavana tekijänä. (Uudistettujen sosiaali- ja terveystoimialan johtamisen käsikirja 2017:4-5.) Ammattilaisten toimintaa sekä yksilöinä että tiimeinä halutaan kehittää kohti itseohjautuvaa ja -organisoituvaa toimintaa (Ojala & Mäki 2017:274). Kyseisiä

aiheita lähestytään tässä kehittämistyössä ammattilaisten yhteistoiminnan kehittämisen kautta asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa. Kehittämistyöhön tuottamassaan aineistossa ammattilaiset pohtivat muun muassa sitä, miten osaamista voitaisiin jakaa yhteistyössä ja mitä kaikkea se oikeastaan kuntoutuksen ammattilaisilta vaatii. Heitä mietityttää monessa kohtaa myös se, miten asenteita saadaan muuttumaan kohti uudenlaisen kuntoutuksen paradigman mukaista ajattelua ja miten luottamusta eri tasoilla todellisuudessa rakennetaan.

Helsingin kaupungin uudistettujen sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen käsikirjasta löytyy yhteisen työn kohdalta maininta yhteisestä asiakkaasta toimintamme keskiössä (Uudistettujen sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen käsikirja 2017: 8). Kuinka taitavasti asiakkaan rooli sitten osataan säilyttää keskiössä, kun kyse on hoitokokouksista tai verkoston rakentamisesta? Myös tätä aihetta kuntoutuksen ammattilaiset pohtivat kehittämistyön eri vaiheissa. Samaisessa johtamisen käsikirjassa mainitaan, ettei Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla ole tulevaisuudessa siiloja eikä tiukkoja rajapintoja vaan on lupa ja uskallus verkostoitua sekä opetella tuntemaan ammattilaisia laajasti. (Uudistettujen sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen käsikirja 2017: 8) Tämä yhteisen työn suunta kuulostaa hyvältä ja siihen sisältynee myös osavastaus kehittämistyön aikana ammattilaisten pohtimiin verkostotyön kysymyksiin. Yhteisen ymmärryksen ja luottamuksen syntymiseen tarvitaan kuitenkin vielä muitakin elementtejä kuin lupa ja uskallus.

Väestön keski-ian noustessa ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona selviytymisen mahdollisuuksien parantaminen ovat suuria ja tärkeitä kysymyksiä. Ollaan siis merkityksellisten kysymysten äärellä, kun pohditaan muun muassa sitä, miten yhteistoimintaa kehittämällä voidaan vahvistaa asiakkaan kuntoutumista arjessa. Entä millaisiin yksilöllisiin tarpeisiin meidän kuntoutuksen ammattilaisten tulee osata vastata nyt ja tulevaisuudessa? (ks. Järvikoski – Härkäpää 2011: 9.) Kehittämistyölle, jonka tarkoituksena on kehittää yhteistoimintaa osana kuntoutuksen ammattilaisten päivittäistä arkea, näyttäytyy suuri tarve tämän hetken työelämässä ja uusissa parhaillaan rakentuvissa kuntoutuksen käytännöissä. Näiden käytäntöjen toimimiseksi tarvitaan nykyistä vahvempaa alueellista yhteistoimintaa. Työn teoreettisen viitekehyksen kautta nousee esiin useampia käytännön työelämän eri elementtejä, jotka vaikuttavat tarvitsevan vahvistamista. Tämän taustalla on ajatus siitä, että vahvistamalla muun muassa dialogi-



suutta, toimintatapoja yhteisien tavoitteiden muodostamiseksi sekä erilaisten näkökulmien esiin tuomista yhteisessä kontekstissa voimme yhdessä aikaansaada enemmän hyvinvointia.

Yhteistoiminta ei kuitenkaan synny itsestään vaan vaatii toimijoiden välistä vuorovaikutusta, ihmisten välisiä kohtaamisia, luottamuksen rakentamista, ymmärrystä toiminnan yhteisestä tavoitteesta ja yhdessä työskentelyä sen saavuttamiseksi. (ks. Virtanen, Smedberg, Nykänen & Stenvall 2017: 19). Myös osaamisen ja tiedon jakaminen sekä toisten toimijoiden arvostava ja kunnioittava kohtaaminen auttavat yhteistoiminnan onnistumisessa. Yhteistoiminta vaatii onnistuakseen myös luottamuksen, joka ei synny itsestään ja ilmenee parhaillaan työntekijän arjen lukuisissa kohtaamisissa. Työ tarjoaa lukijalleen myös kuntoutuksen ammattilaisten ajatuksia siitä, miten tuota yhteistoiminnassa niin äärettömän tärkeää luottamusta voitaisiin yhdessä kehittää kohti avoimempaa ja aidosti verkostomaisempaa toimintaa. Asiakkaan ja ammattilaisten yhteistyö vaatii rohkeutta avoimuuteen, taitoa ja uskallusta asiakkaan aktiivisen roolin vahvistamiseen ja asiantuntijakeskeisyyden häivyttämiseen, unohtamatta ihmisten lähiverkostojen tuen merkityksen ymmärtämistä (Amkil & Seikkula 2009: 5). Tässä kehittämistyössä selvitetään, millä erilaisilla yhteistoiminnan toimintavoilla voitaisiin asiakkaan arjessa kuntoutumista tukea.

## **2 Asiakkaan kuntoutumisen vahvistuminen arjessa**

### **2.1 Kuntoutuminen – yksilön ja ympäristön välinen muutosprosessi**

Kuntoutuminen määritellään ihmisen ja ympäristön väliseksi muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä työmahdollisuuksien paraneminen. (Kuntoutusselonteko 2002.) Kuntoutumisella tarkoitetaan toimintaa, jossa ihminen itse määrittelee hänelle merkitykselliset ja realistiset tavoitteet ja joiden toteuttamiseksi määritellään keinot asiakkaan ja kuntoutuksen ammattilaisen yhteistyönä (Autti-Rämö & Salminen 2016). Keskeistä on ihmisen rooli oman elämänsä tai kuntoutumisen asiantuntijana. Tämä periaate ja sen toteutuminen käytännössä haastaa entisiä toimintamalleja muutokseen, vahvasta ammattilaisten asiantuntijaroolista tiedon, tuen ja ohjauksen tarjoamiseen. Tällaisella toimintatavalla ohjataan ih-

mistä itseään vaikuttamaan omaan elämäänsä ja kuntoutumiseensa. Se vaatii ammattilaisilta dialogisia taitoja ja yhteistyötä asiakkaan sekä hänen verkostonsa kanssa, että kuntoutuksen eri toimijoiden välillä. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009: 7.)

Koukkarin (2010) väitöskirjassa kuntoutujat tuovat esiin sen, miten paljon kuntoutumisen liittyy asioita, joista heidän tulee itse selvittää. Tällaisia ovat muun muassa uudella tavalla toimimaan oppiminen, motivaation löytäminen ja säilyttäminen, arkitodellisuuden kohtaaminen sekä rohkeus kohdata tulevaa. Tällöin kuntoutuminen voidaan ymmärtää myös henkilökohtaisena oppimis- ja muutosprosessina, joka nostaa esille kuntoutujan aktiivisen roolin ja vaikutusmahdollisuudet. Tällaisessa kuntoutumisprosessissa ammattilaisen tuki ja ohjaus ovat usein kuntoutumisen edellytys. Ammattilainen voi siis auttaa kuntoutujaa tunnistamaan voimavarojen olemassaoloa ja niiden luonnetta. Kuntoutuksen lähtökohtana nähdään kuntoutujan ja ympäristön välinen vuorovaikutussuhde. (Koukkari 2011: 221-222.) Ympäristö on ihmisen kuntoutumisen kannalta merkittävässä roolissa. Fyysisen ympäristön lisäksi sillä voidaan käsittää myös erilaiset kulttuuriin liittyvät asiat kuten käyttäytymis- ja tulkintamallit, arvot, asenteet ja normit. Esimerkkinä ihmiselle uudesta vieraammasta kulttuurista voi olla kuntoutusjakso sairaalassa, jossa häneltä odotetaan tietynlaista käytöstä ja sopeutumista laitoshoidon määrittämään vuorokausirytmiiin. (Kettunen ym. 2009:13.)

## 2.2 Kuntoutumista vahvistavia tekijöitä

Järvikosken (2000) mukaan kuntoutujan kannalta on tärkeää, että eri järjestelmien tai eri organisaatioiden tekemät suunnitelmat muodostavat kokonaisuuden, jonka suunnittelussa kuntoutuja on tiiviisti mukana. (Järvikoski 2000: 254.) Kuntoutujan itse kuntoutumiselle asettama tavoite on ainutkertainen ja arvokas. Kuntouksen ammattilaisen näkökulmasta se voi kuitenkin aluksi näyttäytyä epärealistiselta ja siksi juuri näissä tilanteissa ammattilaiselta vaaditaan ymmärrystä ja herkkyyttä, oikeita sanoja ja asennetta. Kuntoutujan tavoitteet konkretisoituvat oppimis- ja muutosprosessin kautta. Kun ihmiselle itselleen annetaan mahdollisuus kertoa omasta selviytymisestään toimintaympäristöissään, on kuntoutustarpeiden vahvistaminen konkreettisempaa ja jäsentyy ihmistä itseään paremmin hyödyttävällä tavalla. Tällöin kuntoutujalle syntyy toiveta, jonka saavuttaminen muotoutuu hänelle tavoitteelliseksi päämääräksi. (Koukkari 2011:220-221.)

Onnistunut kuntoutumisprosessi vaatii myös motivaatiota. Motivaation voidaan katsoa ilmenevän kolmella eri tasolla; henkilökohtaisella, kontekstuaalisella sekä tilannekohtaisella tasolla. Henkilökohtaisella tasolla motivaatio ilmenee kuntoutujan persoonallisuuden, arvojen ja elämäntavoitteiden kautta. Kontekstuaalinen motivaatio liittyy kuntoutujan eri elämänpiireihin kuten esimerkiksi sosiaalisiin suhteisiin, perheeseen tai harrastuksiin. Tilannekohtainen motivaatio liittyy puolestaan johonkin tiettyyn tilanteeseen tai toimintaan. (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006: 28-29.) Motivaation syntymisen ja säilymisen kannalta on tärkeää tietää, miten kuntoutuja päättää tavoitteidensa tärkeydestä ja millaiset tavoitteet hän kokee mahdollisiksi saavuttaa. Välitavoitteiden asettamisen ja arvioimisen avulla kuntoutumisprosessia on helpompi jäsentää. Jo ensimmäisten välitavoitteiden saavuttaminen vahvistaa kuntoutujan pystyvyyden tunnetta. Niistä syntyvät onnistumisen kokemukset ja niiden myötä kehittyvä hallinnan ja pystyvyyden tunne sekä uudet oppimiskokemukset ovat tärkeitä tekijöitä motivaation ylläpysymisessä sekä ensiarvoisen tärkeitä kuntoutumisprosessin onnistumisen kannalta. (ks. Järvikoski, Härkäpää 2011: 167, 179, 195.) Kuntoutuminen edellyttää myös sitä, että kuntoutuja haluaa, kykenee ja voi toteuttaa tarvittavat muutokset (Härkäpää, Valkonen & Järvikoski 2016).

Jotta kuntoutuksen ammattilainen voi yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti tukea ikääntyntä asiakasta tämän asettaessa tulevaisuuden päämääräänsä ja tavoitteitaan, tulee ammattilaisen ymmärtää nykytilannetta määrittävää ikääntyneen aikaisempaa elämäntulkua koko laajuudessaan (Pikkarainen ym. 2016). Kuntoutujan ja ammattilaisen yhteiseen harkintaan perustuva tilannearvio takaa parhaiten kuntoutumisprosessin etenemisen sekä on lisäksi erittäin tärkeä motivaation ja sitoutumisen kannalta (Järvikoski & Härkäpää 2011: 192). Kuntoutuja tarvitsee muutosprosessiin tueksi hyvät vuorovaikutustaidot omaavia ammattilaisia (Autti-Rämö & Salminen 2016). Ikääntyneen kuntoutujan ja työntekijän välisen toiminnan ja vuorovaikutuksen samatahtisuus on tärkeää kuntoutumisen onnistumisen kannalta. Ikääntynyt asiakas tarvitsee rauhallista vuorovaikutusta kuntoutuksen ammattilaisen kanssa, mahdollisuutta läpikäydä sekä sekundäärisiä että primäärisiä vanhenemiseen liittyviä näkökulmia. Tämän kahdentason kohtaamisen kautta asiakkaan valinnat tulevat paremmin ymmärretyiksi ja hänen kuntoutusmotivaationsa tukeminen sekä yksilöllisesti merkityksellisten kuntoutusmenetelmien ja polkujen löytäminen onnistuvat helpommin. (Pikkarainen ym. 2016)

### 2.3 Asiakkaalle mielekäs toiminta hänen omassa arkiympäristössään

Tulevaisuudessa tärkeänä nähdään asiakkaan osallisuus hänelle merkityksellisissä tilanteissa ja asioissa hänen omassa arjessaan. Tämä näkemys perustuu ajatukseen kuntoutuksesta, joka on integroitu osaksi asiakkaan mielestä tärkeää toimintaa ja joka toteutuu asiakkaan omassa arjessa ja toimintaympäristössä. Asiakkaan arkielämän sujuvuus tulisi näin ollen nähdä kuntoutumisprosessin keskiössä (Koukkari 2011:224). Myös osa kuntoutuksen paradigman muutoksen mukaista näkemystä on, että kuntoutuksen tulisi toteutua niin pitkälle kuin mahdollista kuntoutujan omassa ympäristössä. Tässä ei tarvitse nähdä ristiriitaa sellaisen kuntoutustarpeen kanssa, joka jossain vaiheessa vaatii jostain syystä hoitoa tai kuntoutustoimenpiteitä sairaalassa tai kuntoutuslaitoksessa, kunhan kuntoutumisprosessin vaikuttavuus pystytään ulottumaan kuntoutujan arkeen saakka. Oli siis kuntoutusympäristö mikä tahansa, pitäisi kuntoutumisen suhteen fokus olla koko ajan asiakkaan arjessa. Ympäristön merkitystä missään kuntoutumisprosessin vaiheessa ei siis tulisi unohtaa vaan pohtia myös muun muassa sitä, miten laitospäinen ympäristö muotoituisi arkea tukevaksi mahdollistamalla riittävän yksilöllisyyden ja autonomian. (ks. Järvikoski 2013:74.)

Usein onnistunut kuntoutumisprosessi vaatii onnistuakseen muutoksia myös asiakkaan ympäristön asenteissa ja odotuksissa, sillä ikääntynyt ihminen tarvitsee usein kuntoutumisen vahvistumiseksi ympäristönsä tukea ja myötämielisyyttä. Kuntoutumisen tavoitteita ja keinoja asetettaessa keskiössä on siis asiakkaan elämä omassa arkiympäristössään, jossa arki tuo vaihtelevasti eteen erilaisia haasteita. (Autti-Rämö, Mikkelsson, Lappalainen & Leino 2016.) Ikääntyneiden asiakkaiden kuntoutumisprosessit ovat usein rikkonaisempia kuin nuorempien kuntoutujien yllätyksellisempien arjen haasteiden vuoksi, joita vanhuuden ikävaihe tuo mukanaan. Tällaisia kuntoutumisprosessiin merkittävästi vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa äkilliset terveyden, toimintakyvyn ja elämäntilanteiden muutokset. Nämä äkilliset muutokset sekä pidemmät toipumis- ja sopeutumisvaiheet edellyttävät pidempiä kuntoutumisprosesseja. (Pikkarainen ym. 2016.)

Koukkarin (2010) väitöskirjassa, joka käsittelee kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta, kuntoutumista edistävänä tekijänä näyttäytyy kuntoutujan kokonaisvaltainen huomioiminen. Se näkyy toiminnan viemisenä kuntoutujan lähiympäristöön ja yhteiskuntaan, kuntoutumisen arkisidonnaisuuden huomioimisena. Kuntoutujat kokevat mielekkään itse valitun toiminnan sekä kuulluksi tulemisen

merkittävänä kuntoutumista vahvistavina tekijöinä. Tämä edellyttää kuntoutumisen kannalta toimintaympäristöä, joka erilaisten, kuntoutujalle tärkeiden vuorovaikutussuhteiden kautta mahdollistaa kuntoutumiselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. Laitosmainen ympäristö koetaan kuntoutujien mukaan motivaatiota heikentäväksi liittyen vähäisempiin mahdollisuuksiin tuntea motivaation vahvistumisen kannalta merkityksellisiä riippumattomuuden ja autonomian kokemuksia. (Koukkari 2010: 165-166, 172-173.)

Arkeen liittyvät myös kuntoutujan lähiympäristön odotukset, joilla on merkitystä kuntoutujan toimintaa aktivoivana tai mahdollisesti heikentävänä tekijänä. Arjen sosiaalisen ympäristön huomioiminen kuntoutumisen suhteen on myös tärkeää. Kuntoutujan henkilökohtaisten tavoitteiden väheksyminen ja kannustamisen puuttuminen nähdään myös motivaatiota heikentävinä tekijöinä. Koukkarin väitöskirjassa (2010) kuntoutujat kuvaavat sitä, miten jotkut olosuhteet saattavat estää pystyvyyteen liittyvien voimavarojen tavoitteellisen käytön. Esimerkkinä tällaisesta olosuhteesta nähdään muun muassa sosiaalinen ympäristö, jossa muut ihmiset liialla huolehtimisella ja puolesta toimimisella estävät aktiivisuuden ja ongelmanratkaisutaitojen kehittymisen. Motivaation kannalta keskeistä siis on sekä ympäristön ja yksilön välinen vuorovaikutus sekä kuntoutumista tukeva ympäristö. (Koukkari 2010: 176,178-179.)

### **3 Yhteistoiminta ammattilaisten vuorovaikutussuhteissa**

#### **3.1 Kollektiivisesti kehittyvä prosessi**

Yhteistoiminta rakentuu jaetusta vastuusta, arvoista, tiedosta, suunnittelusta, toteutuksesta ja päätöksenteosta. Se edellyttää kollektiivisesti kehittyvää prosessia, jonka pohjana on toimijoiden kyky rehelliseen ja avoimeen kommunikaatioon, konkreettinen keskustelu sekä yhdessä tapahtuva suunnittelu, toteutus ja päätöksenteko. Keskeisessä asemassa on dialogi, jossa rakennetaan yhteistä kieltä ja ymmärrystä. Myös luottamus sekä keskinäinen riippuvuus nähdään yhteistoiminnan keskeisinä käsitteinä. (Harra 2014: 33.)

Harran (2014) väitöskirjassa terapeutista yhteistoimintaa tarkastellaan kahden ihmisen, ammattilaisen ja asiakkaan välisenä vuorovaikutussuhteena. Terapeuttinen yhteistoiminta muodostuu vastavuoroisesta yhteistoimijuudesta, yhteistoimintaprosesseista sekä toimintakontekstin reunaehdoista. Yhteistoimintaprosessissa voidaan nähdä kolme eri vaihetta: vastavuoroisen suhteen rakentaminen, keskusteleva harkinta ja muutoksen toteutus. Niitä yhdistävinä tekijöinä ovat sekä asiakkaan toimintaan liittyvä ongelma, että pyrkimys asiakkaan toiminnan mahdollistamiseen. Tällaisella yhteistoimintaprosessilla tähdätään haluttujen muutosten aikaansaamiseen. Vastavuoroisen suhteen rakentamisen jälkeen keskustelevan harkinnan avulla kehittyy yhteinen ymmärrys toiminnan mahdollistamisesta. Yhteisellä ymmärryksellä tarkoitetaan sen hyväksymistä, että asia saattaa näyttäytyä hyvinkin erilaisena eri näkökulmista katsottuna, tarkoituksena ei siis ole konsensukseen pyrkiminen. Toisena yhdistävänä tekijänä on tavoite ja siihen pyrkimiseksi tapahtuva toiminta, johon toimijat ovat valmiita sitoutumaan. Jotta haluttu muutos voidaan saavuttaa, tarvitaan toimijoiden välistä vastavuoroista suhdetta sekä keskustelevaa harkintaa. Terapeuttisen yhteistoimintaprosessin tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan toiminta, kohteena ei siis ole itse asiakas vaan asiakkaan toimintaan liittyvä ongelma, jonka ratkaisemiseen pyritään yhdessä toimijoiden kesken lopullisena tavoitteena asiakkaan hyvinvointi ja arvokas elämä. (Harra 2014: 3, 194-195.)

Tässä kehittämistyössä terapeutista yhteistoimintaprosessia tarkastellaan erilaisissa ihmisten välisissä vuorovaikutussuhteissa: ammattilainen – asiakas- ja esimies – työntekijä-suhteissa, työyhteisössä sekä verkostomaisessa toiminnassa. Myös tällaisissa prosesseissa on tunnistettavissa sen kolme eri vaihetta: vastavuoroisen suhteen rakentaminen avoimen ja rehellisen kommunikaation avulla, keskusteleva harkinta sekä muutoksen toteuttaminen. (ks. Harra 2014: 194-195.)

### 3.2 Luottamus onnistumisen ehtona

Yhteistoiminnallisuus edellyttää jaettua päämäärää, joka voi olla yhteinen tai eriävä, tarkoituksena on selvittää asioita yhdessä. Yhteistoiminnassa osapuolten välille pitää syntyä luottamus, jolloin toiminnasta tulee sosiaalista. Luottamuksen ansiosta yhteistoiminnassa ei tarvita kontrollia tavoitteeseen pääsemiseksi, sillä osapuolten ajatellaan luottavan toisten sitoutumiseen. Yhteiseen päämäärään pääsemiseksi osapuolten kesken tarvitaan työnjakoa ja yhteistä ymmärrystä siitä, miten tulee edetä. Yhteistoiminta perustuu aina vastavuoroisuuteen, mikä puolestaan lisää luottamusta. (Mönkkönen 2001:432-

449.) Kestävä luottamus edellyttää vastavuoroisuutta, se perustuu avoimuuteen ja rehellisyyteen ja vaatii kaikkien osapuolten ymmärryksen siitä, minkä suhteen kumppanuutta tai yhteistyötä ollaan rakentamassa. Tämän ymmärryksen on oltava riittävän syvää, jotta sitoutumista yhteiseen toimintaan voi aidosti tapahtua. Sitoutuminen tarkoittaa puolestaan työskentelyä yhteisen päämäärän eteen, vastuunottoa siihen pääsemisestä. Kun sitoutuminen perustuu aitouteen ja kaikki antavat toimintaan oman parhaan osaamisensa ja panostuksensa, syntyy myös keskinäinen arvostus ja kunnioitus. Näin yksinkertaisuudessaan rakennetaan luottamuksellista yhteistoimintaa. Tällainen prosessi muodostaa itseään vahvistavan kierteen, kun sen eri osatekijöihin osataan riittävästi panostaa. (Mäkipeska & Niemelä 2005: 33.)

Luottamus on paljon enemmän kuin kahden ihmisen välinen asia. Se voidaan nähdä yksilön henkilökohtaisena tapana suhtautua erilaisiin tilanteisiin ja yhteisöihin. Toiseen ihmiseen luottaminen vaatii ammattilaiselta halua ja uskallusta ottaa riskejä, ymmärrystä toimia vastuullisesti ja kykenemistä myötätuntoon. Luottamaan oppimista voidaan kuvata sosiaalisena prosessina, johon tarvitaan aina muita ihmisiä, luottamus siis syntyy ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. (Laine 2009: 101.) Ammattilaisen itsetunteesta voidaan näin ollen pitää äärimmäisen tärkeänä pohjana kaikelle työelämässä rakentuvalle luottamukselle. Luottamuksen rakentaminen on helpompaa, kun ammattilainen kykenee havainnoimaan ja tiedostamaan omaa käyttäytymistään sekä vuorovaikutukseensa ja kohtaamiseen vaikuttavia tekijöitä ja tunteita. (Raatikainen 2015: 34.)

Verkostotyö yhtenä yhteistoiminnan muotona vaatii yhteistyön toimimisen edellytyksenä luottamusta (Laine 2009:10). Yhteisten asioiden eteen työskenteleminen näyttäyty miehekkäänä, kun siitä uskotaan olevan hyötyä kaikille. Luottamus ihmisten ja yksiköiden välillä edistää tiedonkulkua ja yhteistä oppimista. Se mahdollistaa uusien näkökulmien avaamisen kaikkia osapuolia hyödyttävien toimintatapojen kehittämiseksi. Luottamuksen rakentaminen verkostotyössä vaatii aikaa sekä toistuvaa yhteistyötä, jotta toisia toimijoita opitaan tuntemaan. Loppujen lopuksi luottamuksessa on aina kyse ihmisten välisistä suhteista, joita hyvä verkostojohtaminen tukee mahdollistamalla yhteistyön sekä vahvistamalla sitä tukevien rakenteiden olemassa oloa. (Järvensivu, Nykänen & Rajala 2010:13-15.) Asiakkaan kuntoutumisen kannalta on huomioitava verkoston monimutkaisuus asiakkaan näkökulmasta katsottuna, ei riitä, että ammattilainen onnistuu rakentamaan hyvän luottamukselle pohjautuvan verkoston, jos sen toiminta perustuu asiantun-

tijalähtöisyyteen ja aikaan saa apua tarvitsevan asiakkaan hukkumisen tähän verkostoon. Samaan aikaan verkoston toimijoilta voi kadota yhteisen työn päämäärä eli asiakkaan kuntoutuminen. (Metteri & Haukka- Wacklin 2012: 58.)

### 3.3 Yhteistoiminnan ulottuvuuksia ja yhtäläisyyksiä

Siparin (2008) väitöskirjassa *Kuntouttava arki lapsen tueksi, kasvatuksen ja kuntoutuksen rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa*, yhteistoimintaa kuvataan kolmen ulottuvuuden kautta. Ensimmäisenä ulottuvuutena nähdään toiminnan sisältö. Siinä tulee huomioida toiminnan päämäärä, arvo- ja toimintaperiaatteet, tapakeskustelun perusteet sekä palvelujärjestelmän vaikutukset. Kuntoutus nähdään oppimisprosessisina, jossa osapuolet oppivat toisiltaan. Toisena yhteistoiminnan ulottuvuutena ovat toimintaperiaatteet- ja tavat, joilla tarkoitetaan muun muassa asiakkaille rakennettavia toiminnallisia tukiverkostoja palveluketjun, hoitopolun tai asiantuntijalähtöisen verkoston sijaan. Toiminnan yhteisen päämäärän mahdollistamiseksi toimijoiden erilaiset tavat, tehtävät, velvollisuudet ja oikeudet on onnistuttava sovittamaan yhteen. Kolmantena yhteistoiminnan ulottuvuutena nähdään arvot ja perusteet. Tämän yhteistoiminnan ulottuvuuden mahdollistamiseksi on toimijoiden käytävä arvokeskustelua osana arjen kohtaamisia ja toimintaa. (Sipari 2008: 115-116.)

Myös verkostotyö voidaan nähdä yhtenä yhteistoiminnan muotona. läkkään asiakkaan näkökulmasta voidaan tarkastella hänen lähipiirinsä verkostoja, ammattilaisten asiakastyöhön liittyviä verkostoja sekä palvelutoiminnan kehittämisen verkostoja. (Uusikylä 1999: 49,52). Engeströmin (2002) mukaan verkostoissa täydennetään omaa asiantuntemusta, saavutetaan korkea innovatiivisuus, yhdistetään voimavaroja, koordinoidaan ja sovitetaan toimintoja yhteen. Keskeisenä ajatuksena on osaamisen yhdistäminen. Tällaisen verkostomuodon toteutuminen edellyttää aktiivista osallistumista sekä toimimista yhteisissä tilanteissa. (Engeström 2002: 29.)

Yhteistoiminnassa ja itseorganisoitumisessa, jonka voidaan ajatella olevan nykyisen meillä olevan työn murroksen suhteen yksi keskeinen menetystekijä myös sote-alalla, on paljon yhteistä. Itseorganisoitumisella tarkoitetaan yrityksen organisoitumisen tapaa, jossa ei ole jäykkiä hierarkkisia rakenteita, kiinteitä rooleja ja jossa ylhäältä annetut valmiit rakenteet on pyritty minimoimaan. Tapa, jolla työntekijät organisoituvat keskenään



muotoutuu tarpeiden mukaan ja uudelleen muokkautuu tilanteiden muuttuessa. Keskeistä sekä yhteistoiminnassa että itseorganisoitumisessa on muun muassa ihmisten välinen vuorovaikutus, luottamus sekä ymmärrys yhteisestä päämäärästä. (ks. Martela & Jarenko 2017:12, 31; Paju 2017:46.) Luottamuksen syntyminen on ihmisten olemisen yhdessä. Yhteisen päämäärän saavuttaminen puolestaan vaatii sitoutumista jaettuun tavoitteeseen. Toisten ihmisten tuntemaan oppiminen saattaa viedä paljon aikaa ja kokonaisuuden ymmärtäminen tuntuu haasteelliselta, mutta juuri nämä tekijät ovat keskeisiä ihmisten adaptiivisuuden ja toimintakykyisyyden suhteen. Ilman niitä eivät yhteistoiminta tai itseorganisoituminen ole mahdollisia. (Martela 2017:150-151, 154.)

### 3.4 Yhteistoiminnan kuntoutumista vahvistavia vaikutuksia

Asiakkaan kuntoutumisen vahvistumisen kannalta yhteistoiminnallisen vuorovaikutuksen elementeillä kuten dialogisuudella on myönteisiä vaikutuksia (Mönkkönen 2007:185.). Yhteistoiminta myös mahdollistaa mielekkään toiminnan kautta aidon yhteyden muodostumisen esimerkiksi ammattilaisen ja asiakkaan välille tukien kuntoutumista vahvistavia elementtejä kuten asiakkaan kuulluksi tulemistä, osallisuutta sekä autonomiaa. Yhteistoiminnallisessa suhteessa ammattilainen tukee asiakasta voimaantumisen, itsemääräämisoikeuden toteutumisen sekä henkilökohtaisien valintojen tekemisen suhteen. Terapeuttisessa yhteistoiminnassa keskeisessä asemassa oleva yhteistoiminnallinen toimintatyö mahdollistaa asiakkaan ja ammattilaisten yhdessä tekemät päätökset. Tällaisella toimintatyöllä voidaan nähdä olevan kuntoutumista vahvistava vaikutus. (ks. Harra 2014:18,23). Yhteistoiminnallinen, luottamukseen ja vastavuoroisuuteen pohjautuva suhde ammattilaisen ja asiakkaan välillä mahdollistaa myös tilanteen taustalla vaikuttavien kuntoutujan omien tunteiden sekä kokemusten pohtimisen toimijuutta vahvistavana tekijänä (ks. Reunanen 2017:90).

Kuntoutumisprosessin jatkuvuutta ajatellen eri toimijoiden välinen yhteistoiminta voidaan nähdä asiakkaan kuntoutumisen kannalta ehdottomana edellytyksenä. Esimerkiksi tiedonkulun sujuminen esteettömästi asiakkaan kuntoutumisprosessin aikana voidaan nähdä luottamuksen rakentumisen kannalta merkittävä asiana. Kaikkien toimijoiden ymmärrys yhteisestä päämäärästä, vastuun jakautumisesta ja omasta roolistaan helpottaa yhteistä työskentelyä ja toimintaa asiakkaan tavoitteiden suuntaisesti. Yhteistoiminnalla voidaan katsoa olevan asiakkaan kuntoutumista vahvistava vaikutus myös silloin, kun kuntoutumisprosessissa ylitetään rohkeasti erilaisia rajapintoja yhteistoiminnallisesti.

Esimerkiksi silloin, kun hoito- ja kuntoutusneuvottelutilanteissa toimijat asettuvat yhdessä kuntoutujan kanssa pohtimaan verkoston rakentamista ja mahdollisia rajapintojen ylityksiä kuntoutujan tarpeiden mukaisesti tuoden kohtaamisiin mahdollisuuden rakentaa kumppanuutta (ks. Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011: 19) Tässä kehittämistyössä yhteisenä päämääränä nähdään asiakkaan kuntoutumisen vahvistuminen arjessa. Kehittämistyön aikana kuntoutuksen ammattilaiset pohtivat myös sitä millä yhteistoiminnallisilla toimintatavoilla tuo yhteinen päämäärä tai tavoite voitaisiin saavuttaa.

#### **4 Kehittämistyön toimintaympäristön kuvaus**

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala koostuu neljästä palvelukokonaisuudesta: Perhe- ja sosiaalipalveluista, terveys- ja päihdepalveluista, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluista sekä hallinnosta. Tässä työssä kuntoutuksen ammattilaisilla tarkoitetaan sosiaali- ja terveystoimialalla, sairaala, kuntoutus- ja hoivapalvelut osaston (myöhemmin SKH) alaisuudessa, ikääntyvien asiakkaiden kanssa työskenteleviä fysio- ja toimintaterapeutteja. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut osaston tehtävänä on huolehtia kotihoidosta, iäkkäiden sosiaali- ja lähityöstä sekä omaishoidon tuesta. Osaston vastuulle kuuluu myös palvelukeskustoiminta, iäkkäiden päivätoiminta ja lyhytaikaishoito sekä monisairaiden tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido. Lisäksi osaston toimintaan sisältyy myös lyhytaikainen ja kuntouttava sairaalahoito, fysiatrian, neurologian ja geriatrian kuntoutuspoliklinikkapalvelut sekä fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut sekä veteraanikuntoutus. Iäkkään kotona asuvan helsinkiläisen julkisia kuntoutuspalveluita tarvitsevan asiakkaan terapiapalvelut voivat siis käytännössä rakentua useamman eri yksikön terapeutin antamista palveluista. Kotona asumisen tukemisessa tärkeässä asemassa on myös sairaala-, kuntoutus- ja hoivaosaston alaisuudessa toimiva apuvälin palvelu. (Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimiala 2017)

Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala uudistetaan parhaillaan. Uudistamisessa keskeistä on muun muassa toimintamallien uudistaminen yhdessä henkilöstön kanssa sekä palveluiden räätälöiminen yhdessä asiakkaan kanssa vastaamaan hänen tarpeitaan. Tavoitteena on prosesseja uudistamalla parantaa yhtäaikaaisesti palvelujen saatavuutta ja

asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta. SKH-osaston vastuulle kuuluvassa palvelukeskustoiminnan kehittämisessä keskeistä on ikääntyneiden kotona asumista tukevien palveluiden kehittäminen muun muassa moniammatillista osaamista kehittämällä, mahdollistamalla tuen tuominen asiakkaan luokse sekä kehittämällä eri palveluja eri tarpeisiin. Palvelukeskuksen toimintamalli sisältää muun muassa integroidut palvelut, lähipalvelut, sähköiset palvelut, jalkautuvat, etsivät ja kotiin vievät palvelut sekä yhteistyön terveys- ja hyvinvointikeskusten, perhekeskusten, muiden kumppaneiden ja järjestöjen sekä kolmannen sektorin kanssa. Arvot ja periaatteet ovat itsemääräämisoikeus, tasa-arvoisuus ja yhteisvastuullisuus. (Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelut uudistuvat 2017: 6,14, 38-39.)

Käynnistämisvaiheessa olevat terveys- ja hyvinvointikeskukset, joilla tarkoitetaan pääosin aikuisväestölle tarkoitettujen palvelujen kokonaisuutta keskittyvät kehittämisessä muun muassa asiakkaan arjessa pärjäämisen tukemiseen sekä asiakkaan voimavarojen vahvistamiseen. Palvelukokonaisuus voi toteutua yhdessä rakennuksessa tai verkostomaisesti. Yhteistoiminnan kannalta merkittävää on se, että osa terveys- ja hyvinvointikeskusten palveluista kohdentuu myös ikääntyville. Paremmin koordinoitujen palvelukokonaisuuksien, yhteistyökumppaneiden tuottamien palvelujen hyödyntämisen sekä asiakkaiden oman aktiivisuuden vahvistamisen ajatellaan lisäävän tuottavuutta. (Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelut uudistuvat 2017: 27-28, 32.)

## 5 Kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämiskysymykset

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää yhteistoimintaa asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa.

Kehittämistehtävät:

1. Selvittää, miten asiakkaan kuntoutuminen vahvistuu arjessa ammattilaisten näkökulmasta?
2. Selvittää, mitä yhteistoiminnan toimintatapoja tarvitaan asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa?

Työn tuotoksena syntyi kuvaus yhteistoiminnan ydintekijöistä asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa.

## 6 Menetelmälliset ratkaisut

### 6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Kehittämistyössä hyödynnettiin tutkimusstrategiana toimintatutkimusta, sillä työn tavoitteena oli yhteisen keskustelun kautta aikaansaada uudenlaista näkökulmaa sekä ideoida yhteistoiminnan toimintatapoja. Kehittämistyössä ymmärrys yhteistoiminnan päämäärästä, tavoitteista ja sisällöistä syntyi kehittäjän ja tutkittavan yhteisen yhteisistä kokemuksista, ajatuksista ja näkökulmista. Toimintatutkimuksellisen lähestymistavan valintaa vahvistivat kehittämistyön ilmiömaailma, sekä kehittämistehtävien liittyminen oleellisesti käytännön työelämään sekä siellä olevien käytännön haasteiden pohtimiseen. Tässä kehittämistyössä kuntoutuksen ammattilaiset nähtiin henkilöinä, joita nuo haasteet koskivat ja joilla itsellään oli paras mahdollisuus löytää niihin ratkaisuja yhdessä samalla muutokseen sitoutuen. (ks. Kananen 2014: 11.) Työn tarkoitus kehittää yhteistoimintaa sekä toimintatutkimukseen oleellisena elementtinä kuuluva yhteistyö tukivat myös toin toisiaan mahdollistaen ihmisten väliset tapaamiset, kokemusten vaihtamisen sekä keskustelun yhteisen ymmärryksen syventämiseksi (ks. Kananen 2012:41.).

Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa mahdollisti ammatillisen oppimisen sekä kehittymisen prosessin. Tälle lähestymistavalle tyypillinen syklinen prosessi näkyi tässä kehittämistyössä yhden syklin toteutumisenä. Syklimäisen prosessin sisällä kehittäjäryhmien työskentely eteni omina pieninä sykleinään, jotka koostuivat suunnittelusta, toteutuksesta, havainnoinnista ja reflektoinnista. Tässä kehittämistyössä päästiin toimintatutkimuksen näkökulmasta prosessin suunnitelmavaiheeseen. Ajatuksena on, että seuraavassa, käytännön työelämässä toteutuvassa syklissä työn tulokset, jotka tässä tarkoittavat tuotoksessa kuvattuja ydintekijöitä, viedään käytännön työelämään edelleen yhdessä kehitettäväksi. Tämän vaiheen tarkoituksena on aikaansaada muutosta. Tämä vielä edessä oleva, kaikkien yhteistyötä vaativa sykli tulee mitä todennäköisimmin olemaan haastavampi vaihe kuin tässä kehittämistyössä muutokseen ja kehittämiseen liittyvien tekijöiden selvittäminen. (ks. Kananen 2014:11-12).

Kehittämistyön tutkimusstrategian kohdalla pyrittiin huomioimaan mahdolliset yhteistyön haasteet, kehittäjäryhmiin osallistuvien väliset mahdolliset arvovaltakysymykset, luottamuksen puute sekä taustalla vaikuttavat henkilökemiat. Näiden mahdollinen vaikutus toimintatutkimuksen sujumiseen pyrittiin huomioimaan valitsemalla yhteiskehittelyn menetelmiksi sellaisia toimintatapoja, joissa kaikkien näkökulmat tulivat kuulluiksi ja joiden avulla luottamusta toisiin oli mahdollista rakentaa. Toiminta, tutkimus ja muutos tapahtuivat kehittämistyössä käytännön tasolla rinnakkain. (ks. Kananen 2014: 16.)

## 6.2 Kehittäjäryhmä

Monimutkaistuva työelämä vaatii koko ajan uusia tapoja yhdistää asiantuntemusta. Tähän perustuen kehittäjäryhmää kootessa oli ajatuksena ylittää yksiköiden rajoja ja uusien ajatusten sekä kokemusten jakamisen lisäksi mahdollistaa ihmisille toistensa tapaaminen. Toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti tavoitteena oli koota yhteen tämän kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteen kannalta parhaan asiantuntemuksen omaava ryhmä. Kehittäjäryhmiin valittiin harkinnanvaraisesti Helsingin kaupungin palveluksessa olevia, ikääntyvien asiakkaiden kanssa työskenteleviä fysio- ja toimintaterapeutteja mahdollisimman monesta kehittämistyön toiminta-alueen yksiköstä laajemman näkökulman saavuttamiseksi. Tiedontuottajien valintaa rajattiin eteläisellä palvelualueella työskenteleviin terapeutteihin ajatuksella mahdollisuudesta rakentaa yhteistyötä alueen terapeuttien kesken kehittämistyön kautta. Myös muilla alueilla työskentelevät saivat kuitenkin

halutessaan osallistua muiden kriteerien täytyessä. Tarkemmat valinnat tehtiin yhteistyössä esimiesten kanssa. Yksiköiden esimiehille lähetettiin kehittämistyötä koskeva sähköposti, jonka perusteella heitä pyydettiin käymään omissa yksiköissään keskustelua ammattilaisten kanssa valintojen tekemiseksi. Ensimmäiseen kehittäjäryhmään toukuussa 2017 osallistui yhteensä neljä fysioterapeuttia sekä neljä toimintaterapeuttia. Syyskuun 2017 ryhmässä mukana oli kaksi toimintaterapeuttia sekä neljä fysioterapeuttia. Osallistuminen ryhmään pohjautui vapaaehtoisuuteen ja tapahtui tietoisien suostumusmenettelyn kautta (liitteet 1,2.).

### 6.3 Aineiston kerääminen

**Kehittämistyön ensimmäisessä tiedontuottamisvaiheessa** terapeuteista koottu kehittäjäryhmä työskenteli yhteiskehittelyn menetelmin muodostaen ymmärrystä siitä, mitkä tekijät vahvistavat asiakkaan kuntoutumista arjessa. Yhteiskehittelymenetelmäksi tähän vaiheeseen valittiin Closed space- menetelmä, joka kontrolloidumpi versio Open space- menetelmästä. Tällä niin sanottuihin kahvilamenetelmiin kuuluvalla työskentelytavalla tarkoitetaan fasilitoitua toimintaa, jossa ikään kuin käydään monta samanaikaista kokousta ja jossa työstettävät aiheet ovat valmiiksi valittuja. Aiheena osallistujilla oli pohdittua, miten asiakkaan kuntoutuminen konkreettisesti heidän mielestään vahvistuu, kun näkökulmina aiheeseen olivat toimintaympäristön vaikutukset, asiakkaan rooli kuntoutumisprosessissa sekä vuorovaikutus asiakkaan kanssa. Menetelmän ideaan kuului osallistujien mahdollisuus itse valita, minkä aiheiden parissa he halusivat aiheeseen varatun tunnin aikana työskennellä sekä mahdollisuus vaihtaa aihetta vapaasti oman mielenkiintonsa mukaan. Menetelmän ideana oli myös osallistujien mahdollisuus liikkua vapaasti tilassa itseohjautuvammin ja vähemmän kontrolloidusti. Tällainen työskentelymuoto sopi hyvin myös tämän kokoiselle ryhmälle ja vaati onnistuneesti toteutuakseen motivoituneet osallistujat sekä riittävästi aikaa. Closed space- työskentelyn aikana fläpeille tuotetut aineistot avattiin tämän jälkeen vielä koko ryhmän yhdessä käymässä keskustelussa, joka nauhoitettiin. (Kantojärvi 2012: 176, 181, 272.) Nauhoitettavaa aineistoa ensimmäisestä tapaamisesta kertyi tunnin verran.

Tiedon tuottamisen ensimmäisen vaiheen aikana kerätty tieto vietiin analysoituna kehittäjäryhmälle **tiedonkeruun toiseen vaiheeseen** (taulukko 1). Kehittäjäryhmän tarkoituksena oli tätä aineistoa hyödyntäen pohtia kuntoutuksen ammattilaisten yhteistoimin-

taan pohjautuvia toimintatapoja asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa. Yhteiskehittelyn menetelmänä käytettiin tulevaisuus muistelua, sillä menetelmän avulla haettiin ottaa etäisyyttä nykytilanteeseen ja saada tiedontuottajat tarkastelemaan asioita tulevaisuusorientoituneesti sekä pohtimaan sitä, miten asiat viiden vuoden kuluttua olisivat, jos heidän toimintansa perustuisi aitoon yhteistoiminnallisuuteen, joka vahvistaisi asiakkaan kuntoutumista arjessa (ks. Kehittämistyön menetelmiä 2006/2012:9). Ennen tulevaisuus muistelua ryhmälle esitettiin alaluokkatasolle analysoituja tuloksia ensimmäisen tapaamisen aineistoon pohjautuen. Tämän tarkoituksena oli herättää kuntoutuksen ammattilaiset pohtimaan, miten osittain asiantuntijalähtöisinä näyttäytyvät tekijät voitaisiin yhteistoiminnan toimintatapojen kautta saada toteutumaan asiakaslähtöisemmin kuntoutumista vahvistaen. Tiedontuottamiseen liittyvä työskentely tapahtui kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa ammattilaiset pohtivat kehittäjän esittämän tulevaisuuteen pohjautuvan ja aiheeseen orientoivan tarinan pohjalta ajatuksiaan pienryhmissä keräten niitä fläpeille. Toisessa vaiheessa fläpeille kerätyt tiedot purettiin koko ryhmän yhteisessä keskustelussa, josta nauhoitettua analysoitavaa aineistoa kertyi yhteensä tunnin verran.

Taulukko 1. Aineistonkeruun aikataulu

| Tiedontuottajat   | kehittämistehtävä  | aineistonkeruu  | tuotos   |
|---|--|---|--|
| Kuntoutusalan ammattilaisten työryhmä<br>toukokuu 2017<br>(8 hlö á 2) | Selvittää, mitkä tekijät vahvistavat asiakkaan kuntoutumista arjessa                                     | Yhteiskehittely:<br>Closed space- työskentelyssä tuotetut aineistot; fläppipaperit sekä nauhoitettu ryhmäkeskustelu | Asiakkaan kuntoutumista vahvistavat tekijät kuntoutuksen ammattilaisten näkökulmasta               |
| Kuntoutusalan ammattilaisten työryhmä<br>syyskuu 2017 (6 hlöä á 3h)   | Selvittää, mitä yhteistoiminnan toimintatapoja tarvitaan asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa | Yhteiskehittely: tulevaisuusmuistelun avulla tuotetut aineistot fläpeillä sekä nauhoitettu ryhmäkeskustelu          | Kuvaus yhteistoimintaa tukevista toimintatavoista asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa. |

## 6.4 Aineiston analysointi

Sekä kehittämistyön ensimmäisessä tiedontuottamisen vaiheessa toukokuussa 2017, että toisessa vaiheessa syyskuussa 2017 syntyneet aineistot analysoitiin käyttäen laadullista sisällönanalyysia. Kehittämistyön aineistot eli molempien kehittäjäryhmien nauhoitetut keskustelut sekä yhteiskehittelyllä tuotetut aineistot fläpeillä auki kirjoitettiin yleiskielisesti kehittämistehtävä kerrallaan. Litteroitua aineistoa kertyi kehittämistyön ensimmäisestä vaiheesta 14 sivua (Arial 11, riviväli 1,5) sekä toisesta vaiheesta yhteensä 11 sivua. Aukikirjoitettu aineisto luettiin useampaan kertaan sen sisältöön perehtyen. Seuraavassa vaiheessa määritettiin analyysiyksikkö, joka tässä kehittämistyössä oli lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Tämän jälkeen aineistolle esitettiin analyysikysymykset työn kehittämistehtävien mukaisesti. Ensimmäisen vaiheen aineistolle kehittämistehtävän yksi mukaisesti ”Mitkä tekijät vahvistavat asiakkaan kuntoutumista arjessa ammattilaisten näkökulmasta” ja toisen vaiheen aineistolle kehittämistehtävän kaksi mukaisesti ”Mitä yhteistoiminnan toimintatapoja tarvitaan asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa”. Aineistoista tehtiin pelkistyksiä vastaamalla analyysikysymykseen valitun analyysiyksikön mukaisesti. Seuraavaksi aineisto klusteroitiin eli aihekokonaisuudet jaettiin osiin alaluokiksi loogisia yhteyksiä muodostaen ja alaluokille annettiin niiden sisältöä kuvaava nimi. Edelleen analyysia jatkettiin yhdistämällä samansisältöisiä alaluokkia yläluokiksi nimeämällä ne sisältöä kuvaten. Seuraavassa vaiheessa samansisältöisistä luokista muodostettiin yhdistettyjä luokkia. (ks. Kananen 2014: 112-113; Tuomi & Sarajärvi 2011:101.) Aineiston analyysistä on näytteet liitteenä kehittämistehtävittäin (liite 3).

## 6.5 Kehittäjän rooli työn eri vaiheissa

Omaa rooliani kehittämistyön prosessin eri vaiheissa helpotti työkokemuksen myötä sekä kehittämisympäristössä työskentelemisen kautta muodostunut ymmärrys kehitettävästä kohteesta, joka toisaalta myös vaati samaan aikaan ottamaan etäisyyttä ilmiöön ja antamaan tilaa asioiden löytymiselle ilmiön toimijoiden kautta. Tapaamisilla käsiteltäviä ilmiömaailmoja pyrittiin työskentelyn alussa avaamaan aiheeseen orientoivilla keskusteluilla kyseisen kerran aiheen tarkentamiseksi sekä osallistujien ymmärryksen mahdollistamiseksi. Oma roolini kehittämistyön aineiston tuottamisen eri vaiheissa oli toimia fasilitaattorina, aineistoin tuottamisesta täysi vastuu oli osallistujilla. Ryhmätilanteissa pyrin fasilitaattorin roolista käsin luomaan ilmapiirin mahdollisimman luottamukselliseksi sekä



mahdollistamaan kaikkien osallistujien kuulluksi tulemisen. Henkilökohtaisesti pyrin ryhmätilanteissa työskentelyn sparraamiseen puuttumatta asiasisältöön. Tavoitteenani oli pyrkimys olla mahdollisimman neutraali ja esittää avoimia, aihetta syventäviä kysymyksiä osallistujien purkaessa tuotoksiaan yhteisessä keskustelussa (ks. Kantojärvi 2012:10, 14, 40.)

## 7 Asiakkaan kuntoutumista vahvistava yhteistoiminta

### 7.1 Kuntoutumisen vahvistuminen arjessa ammattilaisten näkökulmasta

**Ammattilaisen vuorovaikutus- ja kohtaamistaidot** koetaan tärkeänä asiakkaan kuntoutumista vahvistavana tekijänä. Vastavuoroisen suhteen rakentaminen alkaa ammattilaisten mukaan jo ensikontaktista, siitä, miten asiakas kohdataan ja missä hänet kohdataan. Suhteen luomiseen vaikuttaa ammattilaisten mukaan myös se, ymmärretäänkö ympäristön merkitys tasa-arvoisen kohtaamisen mahdollistamisessa. Ammattilaisten mukaan on tärkeää huomioida kohtaamiseen liittyvät tekijät myös laitospäivästä ympäristössä asiakkaan tilaa arvostaen ja kunnioittaen. Heidän mielestään on eroa siinä, kohdataanko asiakas menemällä seisomaan asiakkaan vuoteen viereen vai asettuuko ammattilainen asiakkaaseen nähden ikään kuin rinnalle kuuntelemaan ja kohtaamaan. Aiheen kohdalla lääkärinkierto, asiakkaan usein istuessa tai maataessa vuoteessa ja ammattilaisten seisoessa vuoteen ympärillä koettiin asiakkaan passiivista potilaan roolia korostavaksi.

Työn tuloksien mukaan suhteenrakentamisen alkuvaiheessa tärkeäksi tekijäksi muodostuu asiakkaan valmistautumisen ja ennakkoinnin mahdollistaminen, joka luo ammattilaisten mielestä pohjaa tasavertaisemmalle suhteelle. Heidän mukaansa tärkeää ei ole siis vain ammattilaisen valmistautuminen asiakastilanteisiin vaan myös sen pohtiminen, miten asiakkaalle voidaan mahdollistaa tilaisuus pohtia omaa tilannettaan, toiveitaan ja tarpeitaan, ikään kuin jäsenellä asioita ennen varsinaista ammattilaisen tapaamista. Joidenkin kohdalla se voi heidän mukaansa merkitä ennakoivaa soittoa asiakkaalle, toisien kohdalla se voi puolestaan olla nopea, suhteen käynnistymistä tavoitteleva tapaaminen. Avoimuus ja rehellisyys nähtiin vastavuoroisen vuorovaikutussuhteen rakentamisen kan-

nalta keskeisinä toimintaa ohjaavina arvoina. Avoimuudella he tarkoittavat ihmisen kuuntelemista ja kohtaamista kunnioittaen, vaikeidenkin asioiden puhumista suoraan. Arjesta tunnistettiin helposti tilanteita, joissa vaikeat/pahat asiat jätettiin helposti käsittelemättä asiakkaan ollessa läsnä, vaikka ammattilaisten kesken niistä puhuttiinkin. Miksi näin sitten kävi? Ymmärretäänkö tämän ihan hyvää tarkoittavan toimintatavan vaikutus asiakkaan kuntoutumiseen ja luottamuksen rakentumiseen – ammattilaisten mukaan ei riittävän hyvin. Rohkeuttakin tarvittaisiin lisää. Aihe herätti paljon eettistä pohdintaa rehellisyyden ja avoimuuden todellisesta tilasta ja suhteessa olevasta asiantuntijavallasta.

Vuorovaikutuksen saman tahtisuus sekä ammattilaisen ymmärrys siitä, että asiakas tarvitsee aikaa ja tilaa pohtia ratkaisujaan ja tavoitteitaan, koettiin suhteen luottamusta rakentavaksi tekijäksi. Suhteen rakentamiseen asiakkaan kanssa koettiin kuuluvan taito käsitellä ristiriitoja, hyväksyä eroavia näkökulmia sekä taidot neuvotella asioista. Lisäksi ammattilaisten taito hyväksyä eroavia näkökulmia ja sitä, ettei aina päästä ratkaisuihin tukevat heidän mielestään kuntoutumista vahvistavaa vuorovaikutusta. Kysymykset siitä, kuinka aidosti asiakasta kuunnellaan tai kuinka paljon ammattilainen todellisuudessa tekee omaa tulkintaa kaikissa kohtaamistilanteissa ja ajattelee tietävänsä, mistä asiakas puhuu tai mitä hän tarvitsee kuntoutumisensa tueksi, herättivät paljon keskustelua. Kuulluksi tulemisella koettiin myös olevan suuri merkitys. Vuorovaikutussuhteen onnistumisen ehtona nähtiin yhteisen ymmärryksen muodostuminen. Tämä edellyttää heidän mukaansa ammattilaisen taitoa varmistaa, miten asiakas on yhdessä käsitellyt asiat ymmärtänyt. Ammattilaisten mielestä tilanteiden yhteen vetäminen ja jokaisen siihen osallistuneen mahdollisuus sanoittaa yhdessä sovitut asiat oman ymmärryksensä mukaan mahdollistavat tämän. Myös keskusteluissa käytetyt termit on syytä avata, jotta todella puhutaan samoista asioista, yleisesti ammattimaisen kielen käyttäminen koettiin selkeästi yhteisen ymmärryksen muodostumista heikentävänä tekijänä.

Toisena asiakkaan kuntoutumista vahvistavana tekijänä nähtiin **osallistumisen mahdollistaminen kuntoutusprosessin eri vaiheissa**. Osallistuminen voi kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksen mukaan tapahtua eri tasoisena ja vaihdella erilaisissa yhteyksissä. Kehittäjäryhmässä käydyn keskustelun mukaan ammattilaisen ei kuitenkaan pidä määrittää, kykeneekö asiakas esimerkiksi osallistumaan hoitokokoukseen heikentyneen kognitionsa vuoksi vaan pyrkiä toimintatapoihin, jotka mahdollistavat asiakkaan osallistumisen ja kuulluksi tulemisen tilanteesta riippumatta. Tämä aihe sai ammattilaiset pohtimaan sitä, miten helppoa on hyvää tarkoittaen häivyttää asiakas oman kuntoutu-

misprosessinsa taka-alalle, käydä erilaisia keskusteluita asiakkaan asioista ammattilaisten kesken ja järjestää kokouksia asiakkaan asioiden suunnittelemiseksi, mutta ilman asiakasta. Ammattilaisten mielestä näytti siltä, että käytännön toimintatavoissa on nähtävissä tätä ristiriitaisuutta toiminnan ja sen tavoitteiden välillä. Osalla toimintatavoista vahvistetaan heidän mielestään ikään kuin huomaamatta asiakkaan pysymistä autettavan roolissaan, vaikka samaan aikaan tavoitellaan aktiivista toimijaa.

Entä sitten, kun asiakas on läsnä hänen asioitaan koskevassa palaverissa? Ammattilaiset kuvasivat tilanteiden rakentuvan usein asiantuntijalähtöisyydestä käsin. Tämän perusteluina olivat kokemukset keskusteluista, jotka rakentuivat usein ammattilaisten puheenvuoroista. Lisäksi kokemukset tilanteista, joissa asiakkaalta kysyttiin hänen tavoitteistaan ja ajatuksistaan vain siksi, että niin kuuluu tehdä, nousivat myös keskusteluun. Kaiken ytimessä on ammattilaisten mukaan kuitenkin kysymys siitä, miten paljon asiakkaan omien tavoitteiden läpikäymiseen ja niiden asettamiseen yhteisen toiminnan keskiöön käytetään lopulta aikaa. Ammattilaisten mielestä liian usein ja liian herkästi tavoite määritellään epärealistiseksi ammattilaisten määrittäessä lopulta tavoitteet asiakkaan kuntoutumiselle. Ammattilaisten ymmärrys siitä, mikä vaikutus asiakkaan itse asettamalla tavoitteella on kuntoutumiselle vaatisi myös heidän omasta mielestään vahvistamista. Heidän mielestään asiantuntijalähtöisyydellä, asiakkaan puolesta suunnittelulla ja asioiden määrittelyllä tarkoitetaan pelkästään hyvää, ymmärtämättä kuitenkaan toiminnan ristiriitaisuutta vaatimuksiin ja odotuksiin peilaten.

Kun **asiakkaan itse asettamat tavoitteet ohjaavat kaikkien yhteistä toimintaa** voidaan asiakkaan kuntoutumisen ajatella ammattilaisten mielestä vahvistuvan. Ammattilaisen ymmärrys asiakkaan itse asettaman tavoitteen merkityksellisyydestä nähtiin tässä yhteydessä hyvin tärkeänä toiminnan suuntaa ohjaavana tekijänä. Ammattilaisten mukaan heillä on tässä kohtaa hyvin vastuullinen tehtävä sekä tukea asiakkaan omaa ajattelua, että tarvittaessa pilkkoa tavoitetta pienempiin osiin ja mahdollistaa keskustelu ilman tavoitteiden epärealistiseksi leimaamista. Ammattilaisen vastuulla on tarvittaessa asiakkaan tavoitteen kirkastaminen myös muille asiakkaan kanssa toimiville henkilöille. Suunniteltavan toiminnan tulee ammattilaisten mielestä pohjautua yhteiseen, kaikille kirkkaana näyttäytyvään tavoitteeseen.

Asiakkaan kuntoutumista vahvistava tekijänä nähtiin **ammattilaisten taito sitoa kuntoutumisprosessin eri vaiheet suunnittelusta alkaen osaksi asiakkaiden arkea**. Kehittäjäryhmän keskustelussa tuotiin esiin huoli siitä, että sairaalamaisessa ympäristössä asiakkaan tavoitteet jäävät usein liian irrallisiksi arjesta.

” Silloin, kun mennään kotiin, niin onhan se eri asia, kun suunnitellaan asioita siellä laitospäristössä, joka on täysin vieras tai kuntoutumisen kannalta vaikuttamatonkin ehkä. Kotonahan ihmisellä voi olla joku ihan täysin eri rooli kuin siellä sairaalassa, missä hän on niin kuin ottavana osapuolena ja kotona hän voikin sitten olla oman tilansa haltijana eri tavalla. Että kun sairaalassa tai missä kuntoutuspaikassa tahansa suunnitellaan asioita niin ne voi jäädä melko irralliseksi, et kun on osastolla puhuttu ja suunniteltu niin ne eivät välttämättä ihan sitten vaan siirry sinne kotiin.”

”Se on vähän sama kuin tuo oma tupa oma lupa verrattuna sairaalaympäristöön. Siitä tuli mieleen yksi asiakas, joka oli ollut sairaalassa ja menin sitten käymään kotikäynnillä, kun oli ollut pari viikkoa kotona. Asiakas kertoi, ettei hän oikein tiennyt, mitä hän saa siellä sairaalassa tehdä, ei hän voinut tehdä siellä mitään, kun ei hän tiennyt, mistä hän saa vaatteita, ei oikeastaan voinut tehdä mitään itse eikä enää tiennyt mitä uskaltaakaan tehdä itse. Mutta kotona hän voi nyt sitten tehdä kaikkia asioita ja hän kuntoutuu täällä paljon paremmin, kun hän uskaltaa ja tietää mitä voi ja saa tehdä.”

Kuntoutuksen ammattilaiset toivat keskusteluissaan esiin sen, että asiakkaan osallistumisen vahvistaminen tapahtuu luonnollisemmin asiakkaan kotona, laitososuhteissa asiakkaasta tulee herkemmin kuntoutuksen kohde. Erilaisten kuntoutusympäristöjen merkitys asiakkaan aktiivista roolia rajoittavana tekijänä tiedostettiin. Laitosmainen ympäristö koettiin haastavana muun muassa kaikille melko yhtenäisen vuorokausirytmien sekä sitä määrittävien ruokailuaikojen suhteen. Tämä sai ammattilaiset pohtimaan, ymmärretäänkö meillä näiden jaksojen todellinen passivoivuus ja ovatko toimintamallit kehittymässä riittävästi asiakkaan arkielämään liitännäisiksi. Ryhmässä esitettiin ääneen kysymys siitä, onko tällaisilla interventioilla todellisuudessa minkälainen vaikuttavuus:

” Organisaatiolähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen ja kustannustehokkuudesta käsin voisi joskus myös miettiä, että mikä merkitys sillä terapeutin tekemällä interventiolla jossain osastohoidossa on, kun se ei ole asiakkaan oma toimintaympäristö vaan vieras toimintaympäristö. Kyseessä voi olla joku sellainen sairastumiseen liittyvä vaihe, että ihan kaikenlaisia interventioita ei ehkä kannattaisi järjestellä vaan miettiä, että voisiko rahan käyttää jonnekin muualle, esimerkiksi vaikka kotona tapahtuvaksi terapiaksi ja vaikka pukata asiakkaan sitten vähän nopeammin ulos sieltä laitoksesta.”

**Aito asiakaslähtöisyys** toteutuu ammattilaisten mielestä joustavampien ja yksilöllisempien kuntoutumista tukevien palveluprosessien kautta, muun muassa mahdollisuutena räätälöidä kertamääriltään yksilöllisempiä terapiajaksoja sekä tarjota mahdollisuus asiakkaan yksilöllisessä rytmissä toteutuvaan kuntoutumiseen. Myös rohkeutta kokeilla uusia, yksilöllisen kuntoutumisprosessin mahdollistavia palveluja pidettiin oikeana suuntana kohti aitoa asiakaslähtöisyyttä. Termin asiakaslähtöisyys määrittelyä ja sen avaamista pidettiin myös tärkeänä. Tätä tuki myös kehittäjäryhmässä käydyn keskustelun sisältö siitä, miten eri tasoisesti asiakaslähtöisyys ammattilaisille aukeaa ja omaa työtä ohjaa. Osalle ammattilaisista asiakkaan kuulluksi tuleminen ja läsnäolo kuntoutusta suunniteltaessa oli tulkittavissa asiakaslähtöisen toiminnan toteutumiseksi, osa taas piti asiakaslähtöisyyden toteutumisen edellytyksenä dialogisuutta ja asiakkaan osallistumisesta kaikissa kuntoutumisprosessin vaiheissa.

Ammattilaiset toivat esiin näkemyksiään siitä, kuinka palvelujärjestelmän jäykkyys ajoittain tarjoaa heikosti tukea asiakkaan kuntoutumisprosessille. Suurimmat haasteet koettiin kohdattavan monesti osasto-olosuhteissa, joissa asiakkaan yksilöllisyyden huomiointi koettiin haastavana isojen huoneiden tai osaston määrittämisen tarkan, kaikille samanlaisen vuorokausirytmien vuoksi. Myös kotihoito sekä muut tukipalvelut asiakkaan vuorokausirytmistä määrittävinä tekijöinä nähtiin aitoa asiakaslähtöisyyttä ja yksilöllisyyttä heikentävinä. Asiakkaan kuntoutumisen vahvistamiseksi kaivattiin mahdollisuutta räätälöidä ammattilaisten aikatauluja yksilöllisemmin asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

**Kuntoutumisprosessin jatkuvuuden mahdollistaminen** nähtiin keskeisenä asiakkaan kuntoutumista vahvistavana tekijänä. Taustalla oli ajatus erityisesti siirtymävaiheiden toiminnan kehittämisestä yhteistyön lisäämiseksi. Yhteistyön kehittämisen edellytyksenä nähtiin muun muassa reaaliaikaisen tiedonkulun mahdollistuminen sekä mahdollisuus tukea asiakasta siirtymävaiheen yli jo tutuksi tulleen ammattilaisen toimesta. Erityisesti kotiutumisvaiheeseen liittyvää toimintaa koettiin tärkeäksi kehittää, sillä tähän vaiheeseen liittyi ammattilaisten mielestä lukuisia haasteita. Mahdollisuus tukea asiakasta niin sanotuilla jälkikäynneillä tai joissain tapauksissa puhelinsoitoilla nähtiin kuntoutumisprosessin jatkuvuutta tukevana tekijänä. Osastoilla ja avoterveydenhuolloissa työskentelevien terapeuttien välille ehdotettiin tiiviinpää yhteydenpitoa. Tällä hetkellä ammattilaisten näkökulmasta katsottuna yhteistyön vähäisyys aiheuttaa tiedonkulun haasteita sekä epäselvyyttä roolien ja vastuiden jakamisesta. Tämä puolestaan aiheuttaa heidän

mielestään ajoittain turhaa päällekkäistä työtä. Kokoavasti voidaan todeta, että ammattilaisten mielestä toimintakäytännöt kaipaavat yhtenäistämistä ja selkiyttämistä sekä jatkuvuuden mahdollistaminen puolestaan yhteistyön lisäämistä.

**Yhteistyö asiakkaan lähiverkoston kanssa** nähtiin tärkeänä asiakkaan kuntoutumista vahvistavana tekijänä. Sosiaalisten verkostojen kautta päästään kuntoutuksen ammattilaisten mukaan helpommin lähemmäs asiakkaan arkea. Kehittämistyön osallistujat jäivät kuitenkin pohtimaan, osataanko tätä potentiaalia käyttää riittävän hyvin asiakkaan kuntoutumisen tukena. Omaisten inhimillinen kohtaaminen vaatii heidän mielestään taitoa ja ymmärrystä kohdata sekä tilanteen taustalla olevat omat, että omaisten tunteet sekä kykyä tunnistaa omat ennakkoluulonsa. Ammattilaisten mielestä näyttää siltä, että asioita erilaisesta näkökulmasta katsovat ja näkemyksensä vahvasti esiin tuovat omaiset nähtiin herkästi vaativina tai haastavina omaisina. Tämän taustalla oli ajatus siitä, että ilmiön ympärillä tehdään paljon omaa tulkintaa toisilta henkilöiltä kuullun perusteella sen sijaan, että kuntoutumisprosessin alusta lähtien rakennettaisiin luottamukselle ja yhteistyölle perustuvaa suhdetta myös asiakkaan lähipiiriin kanssa. Tätä ajatellen ammattilaiset kokivat tärkeänä ottaa omaiset mukaan muun muassa terapiatilanteisiin ohjatakseen läheistä toimimaan asiakkaan kanssa uudenvälisessä tilanteessa, jotta myös heillä on mahdollisuus tukea asiakkaan kuntoutumisen vahvistumista. Asiakkaan lähiverkoston kanssa tehtävällä yhteistyöllä ajateltiin myös olevan tärkeä merkitys sosiaalisten suhteiden tukemisen sekä vertaistuen mahdollistamisen kannalta.

Mielenkiintoista on, että myös **ammattilaisen itseluottamuksella** koettiin olevan vaikutusta asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseen. Tämä perustuu ajatukseen siitä, että hyvän itseluottamuksen omaava ammattilainen kykenee näkemään asiat myönteisessä valossa, oppimaan epäonnistumisistaan sekä sietämään että käsittelemään ristiriitoja. Myös taito ja rohkeus reflektoida omia ajatuksiaan muiden kanssa nähtiin ammattilaisten mielestä olevan osa hyvää itseluottamusta.

## 7.2 Yhteistoiminnan toimintatavat kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa

Kuntoutuksen ammattilaisten mielestä **kuntoutuskumppanuus** asiakkaan kanssa mahdollistaa kuntoutumisen vahvistumista. Kuntoutuskumppanuudella he tarkoittavat yhteistoiminnan toimintatapaa, jossa luottamus muodostuu muun muassa siitä, että ammattilainen ymmärtää ja huomioi asiakkaan yksilölliset kokemukset ja tunteet sekä mahdollistaa tasavertaisuuden keskusteluissa ja toiminnassa. Luottamusta vahvistavat heidän mukaansa myös asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä tarkka eettinen pohdinta asiakkaan vastuun ja valinnanvapauden suhteen. Myös kuntoutumisen reunaehtojen ymmärtäminen ja niiden esille tuominen nähtiin ammattilaisen puolelta toimintaa selkiyttävänä, luottamusta lisäävänä toimintana. Kehittäjäryhmään osallistuneiden pohdinnan mukaan ammattilaisen ja asiakkaan välisessä yhteistoiminnassa asiakkaalle annetaan tilaa, vastuuta ja työvälineitä kuntoutumiseen yksilöllinen tilanne huomioiden. Heidän mielestään näissä asioissa asiakasta tukemalla ammattilainen mahdollistaa ja tukee asiakkaan aktiivista roolia omassa kuntoutumisprosessissaan.

Luottamukseen perustuvan yhteistoiminnan onnistumisen ehtona ammattilaiset näkivät tasavertaisuuden. Myös ammattilaisen taito osata miettiä, miksi asiakas on asettunut passiiviseen rooliin, nähtiin tärkeänä. Ammattilaisten mielestä se, onko kyse ehkä opitusta toimintamallista tai pelosta ohjasi heitä pohtimaan, millaista lisätukea tarjoamalla asiakasta parhaiten tuetaan aktivoitumaan omien toiveiden ja tarpeiden pohtimisessa. Myös potilastietojärjestelmiltä toivottiin suurempaa vuorovaikutteisuuutta. Tämän taustalla ovat kuntoutuksen ammattilaisten pohdinnat nykyisistä asiantuntijälähtöisyyttä korostavista potilastietojärjestelmistä, joissa asiakkaalle jää ammattilaisten mielestä passiivinen lukijan sekä hyväksyjän rooli. Kysymystä siitä, voisivatko tulevaisuuden potilastietojärjestelmät olla vuorovaikutteisempia, jolloin myös asiakkaalla olisi mahdollisuus kirjoittaa asioita itsestään pohdittiin kehittäjäryhmän keskustelussa. Ammattilaisten mielestä tämä tukisi asiakkaan aktiivisempaa roolia kuntoutumisprosessissaan. Myös erilaisia luottamusta rakentavia avoimuuteen ja reaaliaikaisuuteen perustuvia viestintämahdollisuuksia kaivattiin ammattilaisen, asiakkaan ja tämän lähiverkoston välille. Koettiin, että uudenlaisen lähestymistavan, jossa asiakas nähdään tasavertaisena kumppanina, vahvistumiseksi tarvitaan koulutuksia, joissa ammattilaisia haastetaan reflektoidaan omia ajatus- ja toimintatapojaan. Myös mahdollisuuksien yhteisiin keskusteluihin sekä kokemusten jakamiseen koettiin tukevan asian kehittymistä osana yhteistä arjen työtä.

Onnistunut verkostotyö edellyttää kuntoutuksen ammattilaisten mielestä useita eri asioita, sen rakentamiselle tarvittavaa tukea ja resursseja, mutta ennen kaikkea **yhteistä ymmärrystä verkostotyön merkityksestä**. Ammattilaisten keskusteluista oli tunnistettavissa eritasoisia verkostotyön muotoja. Verkostotyöstä puhuttiin muun muassa kolmannen sektorin tuntemisena, yhteistyönä yksityisen puolen kanssa sekä asiakkaan kuntoutusverkostoina. Verkostotyössä oli ammattilaisten mielestä jotain paradoksaalista, toisaalta siihen kannustettiin, mutta samaan aikaan sen rakentamiseen tarvittavia resursseja oli arjessa huomioitu liian vähän. Ihan aina ei ammattilaisten mukaan oltu selvillä siitä, mihin verkostoitumisella pyrittiin. Lisäksi samaan aikaan haasteeksi koettiin myös asiakkaan roolin unohtuminen verkoston keskeisenä toimijana. Ammatillaiset kuvasivat keskusteluissaan ajan ja tilan puutetta puhuessaan ihmisten tapaamisten ja tutustumisen mahdollisuudesta, yhdessä keskustelemisesta ja luottamuksen rakentamisen mahdollisuuksista yhteistoiminnan kehittämiseksi.

Kuntoutuksen ammattilaisten mielestä **asiakkaan tarpeiden ja toiveiden pohjalta muodostuva kuntoutusverkosto** mahdollistaa asiakkaan kuntoutumisen vahvistumista arjessa. Tällainen verkosto rakentuu ammattilaisten mielestä asiakasta kuunnellen, ei ammattilaisten määrittämänä. Luottamusta rakennetaan heidän mielestään pohjimalla yhdessä asiakkaan kanssa, mikä asiakkaan tarve on ja ketä hän tarvitsee, tärkeintä on tukea asiakasta hänen ajatuksissaan, ei ratkoa asioista hänen puolestaan. Rajapintojen rohkea ylittäminen asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukaan näkyi ammattilaisten mukaan verkoston rakentamisessa myönteisellä tavalla. Heidän mielestään tärkeää oli osata tunnistaa, milloin kuntoutumisen tukemiseen riitti esimerkiksi normaali yhteisöllinen toiminta ilman sosiaali- ja terveystalon ammattilaisen tarvetta. Olennaista oli, että asiakkaan kanssa yhdessä pohdittiin palvelujen oikeaa tarvetta sekä avustavaa henkilöä. Ammattilaisten mielestä olisi tärkeää kyetä näkemään eri palveluiden kuntouttava vaikutus esimerkiksi siivouspalveluiden ostamisen sijaan asiakas voisi halutessaan ostaa vaikkapa kuntouttavaa siivousapua, joka mahdollistaisi myös asiakkaan osallistumisen hänelle merkitykselliseen toimintaan sekä toisi verkostoon yhden kuntoutumisen kannalta tärkeän toimijan lisää. Kuntoutusverkoston rakentumisessa pitäisi ammattilaisten mielestä huomioida myös normaalin yhteisöllisen toiminnan mahdollistaminen asiakkaalle sekä vertaistukitoiminnan toteutuminen matalalla kynnyksellä osana normaaleja päivittäisiä kohtaamisia, ei arjesta irrallisena ryhmätoimintana. Verkoston toimijoita määriteltäessä ammattilaisten mukaan keskeistä on kuunnella, mitä asiakas sekä hänen läheisensä oikeasti tarvitsevat ennen kuin palveluita lähdetään asiantuntijälähtöisesti tarjoamaan.



**Tiiviin verkostotyön vertaistukitoimijoiden, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa** läpi koko asiakkaan kuntoutumisprosessin koettiin vahvistavan asiakkaan kuntoutumisen edellytyksiä. Yhteistyön aloittaminen heti kuntoutumisprosessin alkuvaiheessa nähtiin tärkeänä, jotta asiakkaalle ja hänen läheisilleen voitaisiin tarjota mahdollisimman monipuolista tietoa ja tukea. Tiivis yhteistyö muun muassa vapaaehtoistoimijoiden kanssa oli kuntoutuksen ammattilaisten mielestä myös tärkeä osa verkostotyötä. Yhteistyön lisääminen yksityisten palveluiden tuottajien kanssa olisi myös olennainen osa asiakkaan kuntoutumisen vahvistamista mahdollistavaa verkostotyötä. Luottamusta näihin verkoston toimijoihin pitäisi ammattilaisten mielestä lisätä tutustumalla paremmin heidän tarjoamiinsa palveluihin sekä osaamiseen. Asiakkaan kuntoutumisprosessissa eri sektoreiden toimijat pitäisi heidän näkökulmastaan kyetä näkemään yhteistyökumppaneina, ei kilpailijoina. Digitalisaation ja teknologian toivottiin mahdollistavan joustavan, kaikki verkoston toimijat tavoittavan tiedonkulun reaaliaikaisesti. Tämän uskottiin vahvistavan luottamuksen syntymistä verkoston toimijoiden välille, kun toisten osaamisesta, vastuusta ja roolien jaosta voitaisiin saumattomammin viestiä. Tämän kaltaisten, jo olemassa olevien sovellusten käyttöön ottoa odotettiin kovasti. Lisäksi verkostotyön arvioitiin tapahtuvan luontaisemmin, mikäli eri toimijat esimerkiksi julkiselta ja kolmannelta sektorilta olisivat sijoittuneena saman katon alle. Samoin mahdollisuus asiakkaan kuntoutumisprosessin joustavampaan toteuttamiseen saman talon sisällä nähtiin kuntoutumista vahvistavana tekijänä.

**Asiakaslähtöisen, ammattilaisten joustavan ja rinnakkaisen toiminnan** kehittäminen kuntoutumisprosessissa nähtiin tärkeänä yhteistoiminnan muotona. Tämän taustalla oli ajatus siitä, ettei asiakkaan kuntoutumisprosessissa aika kulu esimerkiksi jonottamiseen osastolla, missä kuntoutus on jo perustellusti päättynyt tai mahdollinen jonottaminen laitospöydässä passivoivassa ympäristössä, joka saattaa aiheuttaa toimintakyvyn laskemista. Ammattilaiset jakoivat myös huolen siitä, miten siirrot vaikuttavat asiakkaan kuntoutumiseen, asiakaslähtöisenä niitä ei aina koettu. Kokoavasti voidaan siis todeta, että asiakkaan kuntoutumisprosessin aikana tapahtuvien yksiköstä toiseen siirtymisten pitäisi ammattilaisten mielestä olla asiakaslähtöisempiä ja yhteistyön joustavampaa rinnakkain toimimista, jolloin kuntoutumisprosessia ei ikään kuin tarvitsisi aina aloittaa alusta.

” Kun asiakas odottaa akuuttiosastolla paikkaa a&k- osastolle niin, miksei samaa toimintaa voida aloittaa jo akuuttiosastolla, tai miksi edes pitää olla niin selkeä raja akuuttisairaala ja arviointi- ja kuntoutusosaston välillä. Ensin asiakas siis jonottaa, että pääsee sinne ak-osastolle, tässä vaiheessa ennen siirtoa ehkä jo tiedetään varmasti, ettei asiakas tule kotiutumaan. Sitten jonotuksen jälkeen arviointi a&k- osastolla alkaa ikään kuin alusta,

uudet ihmiset ja uusi arvio, jonka jälkeen tehdään pitkä sap-prosessi, jonka jälkeen alkaa pitkä jonottaminen palvelu- tai laitosasumiseen. Miksi asiakkaan tarvitsee tehdä samoja asioita useampaan kertaan eri ihmisten kanssa? Ja asiakas, se vaan kelluu siinä epämääräisenä tekijänä, vaikka hänen pitäisi olla keskiössä itse ja jotenkin voimaantua tästä kaikesta siirtelystä, ihmisten vaihtumisesta ja toistosta.”

Ammattilaisten mukaan tarvittaisiin enemmän tietoa eri paikkojen toiminnasta ja osaamisesta. Monesti ammattilaisen tiedot asiakkaan jatkohoitopaikan suhteen olivat vaillinaiset eikä asiakkaan kysymyksiin osattu täysin vastata. Siirtymävaiheisiin kaivattiin lisää yhteistyötä. Konkreettisesti ehkä myös jonkinlaisia hoito- tai kuntoutuspalavereita.

**Yksilölliset, asiakkaan osallisuutta vahvistavat hoito- ja kuntoutuspalaverikäytännöt** nähtiin yhteistoiminnan muotona, jolla voitaisiin selkeästi vaikuttaa asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseen. Asiakkaan hoitopalavereilta/-kokouksilta toivottiin nykyistä suurempaa yksilöllisyyttä. Niihin tulisi ammattilaisten mielestä osallistua asiakkaan tarpeiden kannalta keskeiset ihmiset, jotka asiakas itse ammattilaisten tuella määrittelee. Hoito- ja kuntoutuspalaverikäytäntöjä tulisi kehittää sekä rakenteiltaan että sisällöiltään vahvemmin sellaisiksi, joissa asiakkaan aktiivisen roolin toteutuminen mahdollistuu. Ammattilaisten mukaan myös paikan, jossa hoito/-kuntoutuspalaveri pidetään, vaikutus tulisi osata huomioida.

Ammattilaiset kuvasivat keskusteluissaan tilanteita, joissa asiantuntijakeskeinen työote oli helposti tunnistettavissa, asiakas oli tilanteessa läsnä, mutta ei ehkä uskaltanut tuoda esiin omaa näkemystään tai ”kuntoutettavan rooliin” asettuneena koki ammattilaisten tehtäväksi määrittellä tilannetta ja sen vaatimia toimenpiteitä. Asiakkaan kognition ollessa heikompi ei häntä keskusteluissa tulisi ammattilaisten mielestä milloinkaan ohittaa. Tällöin entistä suuremmassa roolissa tulisi heidän mielestään nähdä esimerkiksi asiakkaan läheisen kuunteleminen asiakkaan asioiden asiantuntijana. Kuntoutuksen ammattilaisten mielestä luottamus näissä palavereissa rakentui kaikkien osallistujien tasa-arvoisen keskustelun kautta ja siitä lähtökohdasta, ettei kukaan lähtenyt määrittelemään asiakkaan parasta kuuntelematta ensin muita. Luottamusta voitiin heidän mielestään vahvistaa myös yksilöllisellä, nimenomaan asiakkaalle tärkeät asiat sisältävällä palaverin rakenteella. Hoito- ja kuntoutuspalaverien järjestämisen suhteen koettiin äärimmäisen tärkeänä kehittää toimintatapoja, jotka mahdollistavat palaverien järjestämisen huomattavasti nykyistä joustavammin, yksilöllisemmin sekä reaaliaikaisesti. Tämä voitaisiin am-

mattilaisten mielestä mahdollistaa muun muassa hyödyntämällä paljon nykyistä enemmän virtuaalisia mahdollisuuksia. Myös tulevaisuuden potilastietojärjestelmiltä toivottiin ominaisuuksia, jotka mahdollistaisivat palaverien pitämisen niiden kautta, jolloin palaverien sisältö liittyisi luonnolliseksi osaksi asiakkaan kuntoutumiseen liittyviä tietoja.

Kehittäjäryhmän keskustelusta kävi ilmi, että yhteistoiminnan toteutumisen eri muodot vaativat monenlaista osaamista kuten muun muassa ammattilaisen ja työyhteisön välistä vuoropuhelua. Työkavereilta saatu ymmärtävä tuki ja mahdollisuus omien ajatuksien reflektointiin koettiin tärkeänä elementtinä **yhdessä kehittämisen** onnistumiselle. Avoimeen keskusteluun totunut ja erilaiset näkökulmat hyväksyvä työyhteisö kykenee ammattilaisten näkökulmasta katsottuna rakentamaan yhdessä yhteistoimintaan tarvittavia elementtejä. Työntekijän ja esimiehen välinen luottamus oli heidän mielestään yksi yhdessä kehittämisen onnistumisen tärkeimmistä edellytyksistä. Ammattilaiset esittivät toiveen mahdollisuudesta esimiehen kanssa käytäviin tasavertaisiin reflektiivisiin keskusteluihin. Tärkeänä luottamuksen mahdollistajana sekä ennen kaikkea yhteisen päämäärän ja jaetun vastuun toteutumisen kannalta pidettiin johtajan taitoa ja ymmärrystä kirkaistaa tavoitteita riittävän usein. Luottamuksen rakentamisessa merkittävä tekijänä toimi ammattilaisten mielestä myös esimiehen työn kehittämiselle antama tuki.

Asiakkaan kuntoutumisen vahvistumista voidaan työn tuloksien mukaan tukea myös yhteistoiminnalla, jossa organisaatiossa olevaa **kuntoutumisoaamista jaetaan sekä kohdennetaan** asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaa. Kohdennetun osaamisen hyödyntämistä ammattilaiset kuvasivat muun muassa mahdollisuutena muodostaa erityisosaamiseen perustuvia tiimejä esimerkiksi kotihoitoon neurologisen kuntoutuksen osaava tiimi. Tätä kohdennettua kuntoutusta tulisi ammattilaisten mielestä toteuttaa asiakkaan kuntoutumisprosessin kaikissa vaiheissa. Henkilöstön osaamisen monipuolisempi hyödyntäminen ja tiukoista ammattirooleista irti päästäminen nähtiin myös osaamisen jakamisen kannalta hyödylliseksi. Organisaatiossa olevaa erityisosaamista hyödynnettiin tällä hetkellä ammattilaisten mielestä liian vähän ja sen jakamiseksi kaivattiin lisää konkreettista yhteistyötä sekä mahdollisuuksia tutustua toisten osaamiseen. Käytännön esimerkkinä esiin nostettiin ajatus apuvälinelainaamon mahdollisuudesta konsultoida kinestetikan osaajaa, perustuen ajatukseen, että joskus uusi näkökulma siirtymis- ja ohjaustilanteisiin voisi olla apuvälineratkaisua enemmän kuntoutumista vahvistava. Edelleen moniammatilliseen työskentelyyn panostamista ja sen aitoa hyödyntämistä tuli ammattilaisten mielestä kehittää. Kotihoitoon toivottiin erityisosaamista sisältävien tii-

mien lisäksi moniammatillista parityöskentelyä nykyistä enemmän. Ammattilaisten mielestä oli tärkeää pyrkiä pois lokeromaisesta työskentelystä omissa yksiköissä ja liikkua joustavammin asiakkaan mukana.

## **8 Kuvaus yhteistoiminnan ydintekijöistä asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa**

### **8.1 Perustana ammatillinen itseluottamus, vuorovaikutus ja yhteinen ymmärrys**

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten perusteella syntyi tuotos, joka kuvaa asiakkaan kuntoutumista arjessa vahvistavaa ammattilaisten yhteistoimintaa. Sen perustan voidaan nähdä rakentuvan ammattilaisen itseluottamuksesta, vuorovaikutus- ja kohtaamisosaamisesta sekä verkostotyön yhteisestä ymmärryksestä.

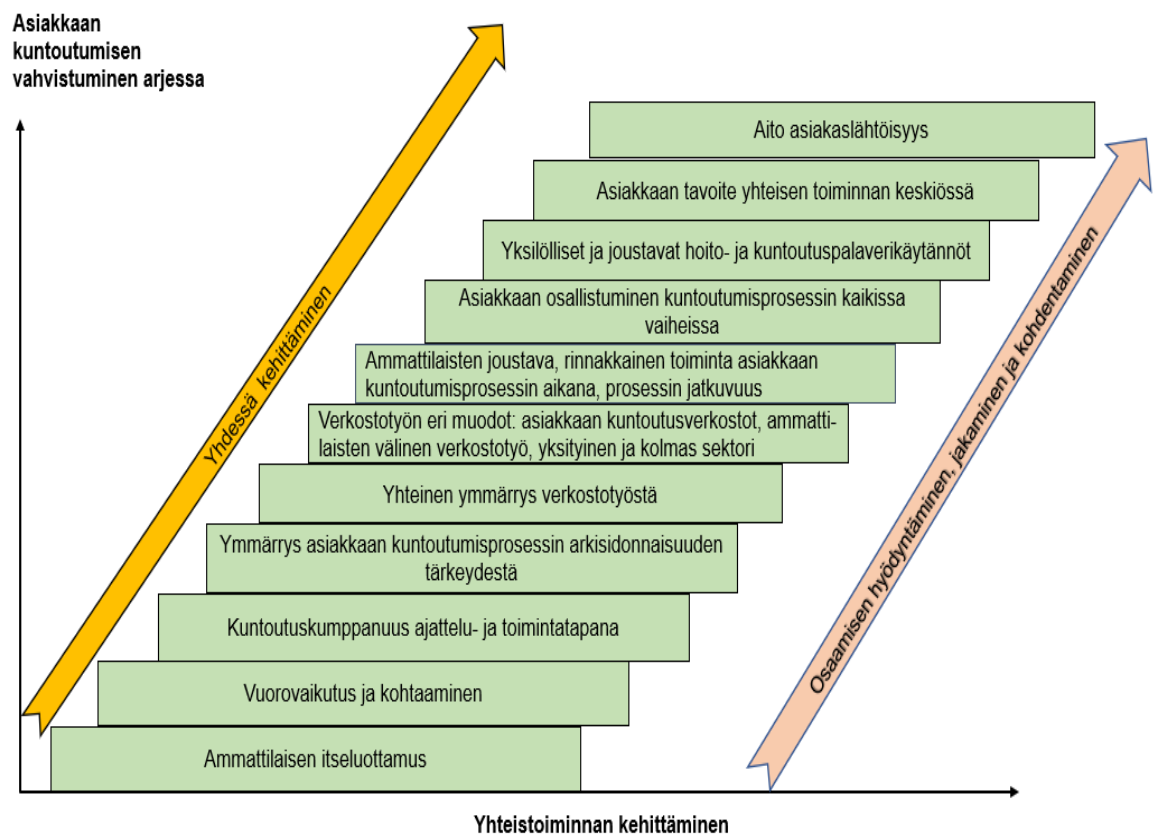
**Ammattilaisen itseluottamusta** voidaan pitää perustavanlaatuisena tekijänä asiakkaan kuntoutumista vahvistavan yhteistoiminnan rakentumisessa, sillä luottamus toisiin ihmisiin sekä rohkeus kohdata tilanteita ilman valmista suunnitelmaa vaatii itseluottamuksen olemassa oloa. Uudenlaisen kuntoutuksen ajattelun siirtymiseksi osaksi omaa työskentelyä, tarvitaan hyvää ammatillista itseluottamusta, taitoa oppia virheistä, kykyä käsitellä ristiriitoja sekä myönteistä suhtautumista uuden oppimiseen. Hyvän ammatillisen itseluottamuksen omaava kuntoutuksen ammattilainen kykenee paremmin rakentamaan aitoon kuntoutuskumppanuuteen perustuvaa suhdetta asiakkaaseen. Ajattelu- ja toimintatapana kuntoutuskumppanuus puolestaan tukee muun muassa asiakkaan tavoitteen asettamista yhteisen toiminnan keskiöön.

**Vuorovaikutus- ja kohtaamisosaaminen** voidaan puolestaan nähdä sekä asiakkaan kuntoutumista vahvistavana tekijänä, että yhteistoiminnan edellytyksenä.

**Yhteinen ymmärrys verkostotyön** eri muodoista mahdollistaa saumattomamman verkostotyön kuntoutuksen työvälineenä ohjaten toimintaa joustavampaan rinnakkain työskentelyyn asiakkaan kuntoutusprosessin jatkuvuutta tukien. Onnistuneen verkostotyön sekä kuntoutuskumppanuus-ajattelun pohjalta toiminta rakentuu asiakkaan osallistumi-

sen paremmin mahdollistavaksi ja ohjaa asiakkaan tavoitteita yhteisen toiminnan keskiöön. Näin rakentuessaan toiminta on helpommin sidottavissa asiakkaan omaan arkiympäristöön ja rakentuu näiden yhteistoiminnan ydintekijöiden avulla aidosti asiakaslähtöisemmäksi.

**Yhdessä kehittäminen** sekä **osaamisen hyödyntäminen, jakaminen** ja **kohdentaminen** nähdään yhteistoiminnallisina toimintatapoina, jotka vahvistavat muista tämän kehittämistyön tuloksien ydintekijöistä rakentuvaa asiakkaan kuntoutumista vahvistavaa yhteistoimintaa. Ne on tuotoksessa (kuvio 1) kuvattu yhteistoiminnan kehittämistä mahdollistavina rakenteina.



Kuvio 1. Asiakkaan kuntoutumisen vahvistuminen arjessa yhteistoimintaa kehittämällä

**Yksilölliset, joustavat hoitokokoukset** voidaan nähdä tilanteina, joissa tarjoutuu loistavat mahdollisuudet vahvistaa asiakkaan kuntoutumista. Kun asiakas kohdataan avoimesti ja rehellisesti, tasavertaisena kumppanina häntä aidosti kuunnellen, rakennetaan kuntoutumisen kannalta äärettömän tärkeää luottamusta. Mahdollisuus kuulluksi tulemiseen sekä tunteiden ja kokemusten jakamiseen toimii asiakkaalle myönteisenä tekijänä oman aktiivisen roolin ottamisessa. Hoitokokouksissa, joissa kaikille osallistujille mahdollistetaan tasavertainen, avoin keskustelu on edellytyksiä luottamuksen rakentamiseen sekä vastuun jakamiseen. Kun kaikkia osapuolia kuunnellaan ja tilanteeseen uskalletaan lähteä ilman valmiita vastauksia, voidaan kokouksessa rakentaa yhteisen toiminnan suuntaa perustuen asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin. Ymmärrys verkostotyön eri toimijoiden merkityksestä sekä verkoston dynamiikasta auttaa kutsumaan neuvotteluun asiakkaan kannalta merkittävät toimijat.



Kuvio 2. Asiakkaan kuntoutumista vahvistavan hoito- ja kuntoutuskokouksen tekijät

## 8.2 Yhteistoiminnan tikapuilla kohti kuntoutumisen vahvistumista

Yhteistoiminnan tikapuut ovat erilainen, käytännönläheisempi tapa lähestyä kehittämistyön ydintekijöitä. Asiakkaan kuntoutumista vahvistavan yhteistoiminnan ydintekijät vuorovaikutus ja kohtaaminen, yhteinen ymmärrys toiminnan tavoitteista sekä luottamuksen rakentuminen ammattilaisen vuorovaikutussuhteissa on kuvattu yhteistoiminnan tikapuiden avulla.



Kuva 1. Yhteistoiminnan tikapuilla kohti asiakkaan kuntoutumisen vahvistumista arjessa

1. Tikapuiden ensimmäisellä tasolla oleva ammattilaisen itseluottamus nähdään merkityksellisenä asiakkaan kuntoutumista vahvistavana tekijänä.
2. Toisella tasolla yhteistoiminnan onnistumisen ehtona olevaa luottamusta, rakennetaan työyhteisön välisissä suhteissa.
3. Tällä askelmalla kyse on ammattilaisen ja asiakkaan välisessä vuorovaikutussuhteessa muodostuvasta luottamuksesta, jonka voidaan ajatella olevan edellytys sekä kuntoutuskumppanuudelle, asiakkaan osallistumiselle kuntoutumisprosessin eri vaiheissa, että asiakkaan tavoitteen asettamisessa yhteisen toiminnan keskiöön.
4. Neljännellä tasolla kohtaavat työntekijä sekä esimies. Työn tuloksien mukaan luottamus esimiehen ja työntekijän välisessä suhteessa, esimiehen työntekijälle tarjoama tuki sekä yhdessä käydyt refleктоivat keskustelut vahvistavat yhteistoiminnallista toimintatapaa.
5. Viides askelma, asiakkaan kuntoutumista vahvistavana tekijänä on luottamuksen rakentaminen asiakkaan kuntoutusverkostoissa.
6. Kuudennella askelmalla luottamusta rakennetaan ymmärtäen verkostotyön eri muotojen merkitys sekä niiden toiminnan mukainen päämäärä.



## 9 Kehittämistyön pohdinta ja arviointi

### 9.1 Tulosten pohdinta

Kehittämistyön tuloksien perusteella ammattilaisten vuorovaikutustaidot ovat asiakkaan kuntoutumisen vahvistumisen kannalta merkittävässä roolissa. Hyvien vuorovaikutustaitojen pohjalla on ammattilaisen tietoisuus itsestään, arvostus omia ajatuksia ja tunteuksia kohtaan. Ymmärrys siitä, että tietoisuus omista tarpeista, toiveista ja tunteista vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun myönteisesti, ohjaa ammattilaista säännöllisesti pysähtymään näiden asioiden äärelle. Itsensä tunteva ja hyvän ammatillisen itseluottamuksen omaava ammattilainen osaa kuunnella epävarmaa, omia tarpeitaan ja toiveitaan pohtivaa asiakasta ilman välitöntä pyrkimystä ratkaista ongelmia tämän puolesta vahvistuen vuorovaikutuksen tasavertaisuutta. (ks. Talvio & Klemola 2017: 37.) Myös yhdessä kehittämisessä vuorovaikutus on avainasemassa. Sen avulla saadaan aikaan uusia toimintatapoja, joita jaetaan muille asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi. Kehittämisaaminen voidaan nähdä myös luottamusta vaativana työyhteisötaimena, jolloin se kuuluu osaksi jokaisen työtä. (ks. Roos & Mönkkönen 2015:83, 86.) Ammattilaisen taito johtaa itseään onnistumisen ehto monelle asialle, mutta ei luontaisesti meihin sisäänrakennettu taito vaan johtamisen osa-alue, joka vaatii työstämistä ja jolla nähdään olevan vaikutusta myös asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseen arjessa. (ks. Uudistettujen sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen käsikirja 2017: 8-9.)

Verkostotyö voidaan nähdä yhtenä keskeisenä yhteistoiminnan muotona tämän päivän työelämässä. Verkostomaisesti toteutuvan työskentelytavan ajatellaan monesti sujuvan lähes itsestään ja tuottavan tarkoitettuja tuloksia ilman sen suurempaa aiheeseen panostamista. Kokemusten mukaan näin ei kuitenkaan läheskään aina tapahdu. (Arnkil & Seikkula 2009: 12.) Tätä kokemusta vahvistivat myös kehittämistyöhön osallistuneiden kuntoutuksen ammattilaisten ajatukset aiheesta. Verkostomaisen työskentelyn onnistumisen edellytyksenä nähtiin yhteinen ymmärrys verkostotyön tärkeydestä ja sen kohteesta sekä ymmärrys siitä, mitä teemme, kenen kanssa ja miksi. Kehittämistyön aineistossa näyttäytyi yhtä aikaa ammattilaisten halu verkostoitua asiakkaan parhaaksi ja samaan aikaan ristiriitaisuus siitä, miksi käytännön työssä se kuitenkin toteutuu melko heikosti. Parannusta tähän haettiin muun muassa esimiestyön roolista verkostotyötä tukevana, avoimesta keskustelusta sekä ajatuksien reflektomisesta. Verkostotyö nähtiin pääosin mielekkäänä ja toimivana kuntoutuksen työvälineenä, mutta ymmärrys sen eri

muodoista sekä toiminnan edellytyksistä näyttää kuitenkin työn tuloksien mukaan jäävän puutteelliseksi. Vahvistamalla ymmärrystä verkostotyöstä voitaisiin mahdollisesti saavuttaa nykyistä paremmin asiakkaan kuntoutumista vahvistavia tuloksia. Verkostotyön osaamisen syventämisessä keskiöön olisi tarkoituksenmukaista nostaa se, miten asiakkaan paikka tällä hetkellä asiantuntijalähtöisissä verkostoissa määräytyy ja pohtia sitä, miten verkostot todella vahvistavat asiakkaan kuntoutumista arjessa (ks. Lindh 2013:79-81; Sipari 2014:66; Sipari & Mäkinen 2012: 32). Yhteinen ymmärrys verkostotyön merkityksestä loisi mahdollisuuden siihen, että asiakkaan tarpeen ympärille rakentuva kuntoutusverkosto sekä enemmän ammattilaisten keskinäiseen toimintaan pohjautuva verkostotyö julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa lähentyisivät toisiaan. Yhteiseen ymmärrykseen perustuva verkoston eri toimijoiden välinen yhteistyö tarjoaisi paremmat mahdollisuudet tukea asiakasta tämän tavoitteen saavuttamisessa. Lisäksi voidaan varmasti ajatella, että mitä vahvemmin yhteistyö perustuu luottamukseen ja yhteiseen ymmärrykseen toiminnan tavoitteesta sitä paremmin toiminta saadaan osaksi asiakkaan arkea. Verkostotyön merkityksen kirkastuessa erityisesti asiakkaan roolin suhteen olisi asiakaslähtöinen joustava rinnakkainen toiminta todennäköisesti helpommin toteutettavissa, jolloin näyttäisi siltä, että ammattilaisten mielestä voitaisiin alkaa puhua jo aidosta asiakaslähtöisyydestä.

Asiakkaan kuntoutumisen kannalta tärkeinä nähtiin erilaiset asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät palaverit. Niitä pidettiin asiakaslähtöisyyttä lisäävänä yhteistoiminnan muotona, joissa muodostetaan yhteistä ymmärrystä asiakkaan kuntoutumisen tukemiseksi. Ne ovat kehittäjäryhmiin osallistuneiden ammattilaisten mielestä tilanteita, joissa ihminen voi tulla kohdatuksi ja joihin yhdenkään ammattilaisen ei pitäisi mennä vain kertomaan omaa asiantuntijanäkemystään asiakkaan tilanteesta. Hoito- ja kuntoutuspalavereissa koettiin tarvetta antaa nykyistä enemmän tilaa erilaisille näkökulmille ja niistä keskustelulle. Niissä pitää olla tilaa käytännön asioista sopimiselle, mutta myös tunteille ja kokemuksille. Pidämme paljon palavereja asiakkaan asioista ilman, että he ovat läsnä. Se, miksi näin toimitaan edelleen, vaikka ymmärretään asiakkaan läsnäolon merkitys, mietitytti ammattilaisia. Tarvitaan myös ammattilaisten välisiä ikään kuin nopeampia tiedonsiirtopalavereita, mutta tarvitaan myös toimintakulttuurua, jossa ymmärretään, mikä vaikutus asiakkaan läsnäololla, hänen aidolla kuuntelullaan on kuntoutumisprosessiin. Kehittäjäryhmässä esitettiin ääneen kysymys siitä, miksi edes pidämme tällaisia palavereita. Samaa kysyvät Seikkula ja Arnkil (2009) teoksessaan *dialoginen verkostotyö*, pidämme moniammatillisia kokouksia pohtien asiakkaan asioita, mutta miksi

asiakkaat eivät ole niissä läsnä. Tiedon välittäminen ja asiakkaan asioista sopiminen ammattilaisten kesken voi olla kätevää, mutta on tärkeää pysähtyä pohtimaan, onko se todellisuudessa asiakkaan kuntoutumista arjessa vahvistavaa. Ammattilaisten mukaan se ei sitä ole. Heidän mielestään ei myöskään riitä, että asiakas on läsnä palavereissa tai päätöksiä tehtäessä, ellei hän tule aidosti kuulluksi ja osallistu keskusteluun tasaver-  
taisena muiden kanssa. Ammattilaislähtöisestä toiminnasta, jolla myös tarkoitetaan pel-  
kästään hyvää, pitää pyrkiä eroon. Tässä keskeisessä asemassa ovat vuorovaikutustai-  
dot, kyky kohdata ihminen ihmisenä, dialogisuus ja vastavuoroisen suhteen rakentami-  
nen. (ks. Seikkula & Arnkil 2009: 6-7.)

Asiaa voidaan tarkastella myös toisesta näkökulmasta pohtimalla sitä, ovatko hoito- ja kuntoutuskokoukset ennen kaikkea palvelujärjestelmää vai asiakasta varten? Miltä näyt-  
täisi asiakkaan rooli, jos kuntoutuksen eli palvelujärjestelmälähtöisen näkökulman sijasta  
katsottaisiin asiaa vahvemmin kuntoutumisen eli yksilön näkökulmasta? Voitaisiinko jo  
pelkällä terminologian muutoksella vaikuttaa ajatteluun siitä, ketä varten me olemme ole-  
massa? Hoitokokous? Hoidosta ja asiakkaan passiivisesta objektiivisuudestaako halu-  
amme kokouksissamme puhua? Jonkun mielestä ehkä pelkkää terminologiaa ja hukkaan  
heitettyä aikaa koko asian pohdinta, mutta ehkä asian äärelle pysähtymisessä voisi kui-  
tenkin olla ajatusta.

Jos ammattilaisten mielestä vaatii rohkeutta tai itseluottamusta kohdata asiakkaita ilman  
suunnitelmaa tai osallistua tiimin kanssa asiakkaan hoitokokoukseen ilman etukä-  
teisstrategiaa niin, mitä sitten pitäisi ajatella asiakkaan ajatuksista ja tuntemuksista sa-  
moissa tilanteissa. Mitkä valmiudet heille tähän tarjotaan? Tärkeitä askeleita kohti ny-  
kyistä dialogisempaa hoitokokoukulttuuria pitäisi todella uskaltaa ottaa ammattilaisten,  
asiakkaiden, lähiverkoston sekä verkoston muiden toimijoiden yhteisvoimin. Vaatii väis-  
tämättäkin rohkeutta uskaltautua paikalle ilman valmiita vastauksia, toisesta näkökul-  
masta katsottuna vaatimuksen kohteena voisi olla asiantuntijuus.

Kehittämistyön tuloksissa on nähtävissä ammattilaisten ymmärrys asiakkaan tilan ja ajan  
kunnioittamisesta kuntoutumista vahvistavana tekijänä. Asiakkaan näkökulmasta oman  
tilanteen jakaminen ja arvioiduksi tuleminen voi herättää monenlaisia tunteita. Arviointia  
ei pitäisi tehdä lainkaan, ellei asiakas itse ole mukana (Leino 2012: 96). Tämä ajatus sai  
tukea myös ammattilaisilta siinä suhteessa, että asiakkaan tulisi aidosti osallistua kun-  
toutumisprosessin kaikissa vaiheissa. Miten tämä sitten käytännössä mahdollistetaan?

Asiakkaan kanssa käytävät, kuntoutumisprosessiin liittyvät keskustelut, on kuntoutumisen vahvistumista ajatellen tärkeää liittää mahdollisimman konkreettisesti osaksi hänen arkeaan. Tässä kehittämistyössä ammattilaistenkin keskusteluissaan esiin tuoman haasteen palvelu- ja asiantuntijajärjestelmän sektorijakoisuuden suhteen ei voida olettaa olevan ihmisten arkea. (ks. Seikkula & Arnkil 2009: 104) On äärimmäisen tärkeää muistaa, että toiminnan uudistamisessa ja kehittämisessä rajapintoja yhä enemmän ylittäväksi on kuitenkin keskeistä kumppanuus asiakkaiden kanssa (Arnkil & Seikkula 2014:191)

Otetaanpa käytännön työelämässä sitten mikä tahansa asiakkaan kuntoutumista vahvistavan yhteistoiminnan elementeistä kehittämisen aiheeksi on äärimmäisen tärkeää huomioida luottamuksen rakentuminen ammattilaisten vuorovaikutussuhteissa. Lisäksi yhdessä kehittäminen vaatii yhteistoiminnan edellytyksien ymmärtämistä työntekijätasolta organisaation johtotasolle. Se vaatii sitä, että ammattilaiset omalla toiminnallaan opettavat myös asiakkaille sekä verkostojen muille toimijoille, miten aitoa yhteistoimintaa rakennetaan. On tärkeää ymmärtää myös luottavaisuuden ja luottamuksen yhtäläisyydet ja erot. Luottavaisuus on sitä, kun tiedämme mitä odottaa ja luottamus taas liittyy tilanteisiin, joissa emme tiedä mitä odottaa. Mitä luottamus näin määriteltäessä oikeastaan vaatikaan meiltä kuntoutuksen ammattilaisilta? (ks. Seligman 2000: 47-48.) Työyhteisöön luottamusta rakennettaessa on tärkeää tiedostaa, että se on sekä työväline että kohde, eli luottamus rakentaa luottamusta. Yhteistoiminnan onnistumisen ehtona luottamus on ehdoton vaatimus. Tätä aikaa vaativaa luottamuksen rakentamisen prosessia kuntoutuksen ammattilaiset kuvasivat jollain tasolla lähes kaikissa kehittämistyön osioissa. Mikäli luottamuksella ja sen rakentamisella kaiken toiminnan perustaksi on todella näin suuri rooli, herää väistämättäkin kysymys, pitäisikö aiheeseen käyttää nykyistä enemmän aikaa ja resursseja, tarjota mahdollisuuksia rakentaa luottamusta verkostotyön onnistumiseksi, yhdessä kehittämisen ja osaamisen jakamisen tueksi. Luottamuksen rakentamista voidaan kuvata myös organisaation oppimisprosessina, jonka rakentuminen alkaa yksilöstä itsestään. (ks. Laine 2009: 101.) Luottamuksella on monenlaisia vaikutuksia myös organisaatioiden toimintakykyyn. Tässä kehittämistyössä ammattilaiset peräänkuuluttivat luottamuksen rakentamisen tärkeyttä osana jokapäiväistä työtä ja siinä tapahtuvia kohtaamisia. Avoimuuteen perustuvan yhteistyön lisääminen tuottaa lopulta lisää aikaa yhteistyölle, sillä yhteisen vuoropuhelun kautta päällekkäisen työn määrää voidaan vähentää ja asiakkaan tavoitteen toteutumista tukea paremmin. (ks. Arnkil & Seikkula 2009:7.)

Yhteistoiminnan tikapuiden, jotka on kuvattu luvussa 8.2, avulla on mahdollista tarkastella luottamuksen syntymistä erilaisissa ihmisten välisissä yhteistoiminnallisissa suhteissa. Haasteita kohdatessa ne tarjoavat mahdollisuuden asettua sopivalle askelmalle pohtimaan, missä kohtaa luottamuksen rakentamisessa on mahdollisesti parannettavaa. Vai voiko kyse olla tavasta kohdata toinen ihminen? Kolmas pohdittava, työn tuloksista nouseva asia liittyy toiminnan yhteisiin tavoitteisiin. Ovatko ne kaikille riittävän kirkkaat sekä merkitykselliset? Mikäli jollain kuntoutumista vahvistavalla yhteistoiminnan osa-alueella koetaan olevan haasteita, voidaan pohtia muun muassa joko omaa henkilökohtaista itseluottamusta tai vaikka sitä, koetaanko esimiehen ja työntekijän välinen suhde kannustavana ja luottamusta sisältävänä vuorovaikutussuhteena. Vaihtoehtoisesti voimme myös pohtia, löytyvätkö haasteet kuitenkin enemmän työyhteisötasolta. Yhteistoimintaa rakennettaessa on luottamuksen lisäksi tärkeää osata tarkastella myös vuorovaikutusta sekä ihmisten kohtaamista, sitä, miten ammattilainen omalla vuorovaikutuksellaan mahdollistaa luottamuksen syntymisen. Kuntoutumista vahvistavan yhteistoiminnan ydintekijöitä sisältävien tikapuiden ohjaamina voidaan yhdessä pohtia, ovatko kohtaamiset avoimia ja rehellisyyteen perustuvia ja uskalletaanko vaikeistakin asioista puhua ääneen. Miten konfliktit ratkaistaan, kerrotaanko ratkaisu niihin johdon tasolta vai ratkaistaanko ne luottamusta rakentaen yhdessä keskustelemalla? (ks. Laloux 2014: 112-114).

Haasteita kohdattaessa tai esimerkiksi vaikkapa yhteisen kehittämissuorituksen alkaessa on tikapuiden avulla mahdollista tunnistaa herkemmin sitä, mihin askelmiin meidän tulisi ehkä enemmän laittaa energiaa. Ovatko haasteet/kehittämiskohteet ehkä siinä, ettemme luota riittävästi, ettemme osaa jakaa vastuuta vai onko yhteinen päämäärämme vielä niin epäselvä, että se ei aikaansaa tarvittavaa sitoutumista? Tuommeko kohtaamisiin liikaa omia ennakkoluulojamme ja jätämme näin antamatta mahdollisuuden dialogille, joka voisi tarjota loistavan alustan kuntoutumisen vahvistumiselle?

Kaikkia ammattilaisten esiin tuomia yhteistoiminnan tapoja tai sen mahdollistavia tekijöitä yhdisti heidän mielestään ehdoton tarve omien ajatusten ja toiminnan reflektoinnille työyhteisössä. Tämä yhteinen reflektointi, johon myös esimiehen näkökulmaa kovasti kaivattiin, koettiin keinona muuttaa kuntoutuksen ammattilaisissa vahvasti istuvia ajattelu- ja toimintamalleja. Ajatusten konkretisoituminen käytännön toiminnaksi, vahvasta asiantuntijaroolista rinnalla kulkijaksi hyppääminen, vaatii ammattilaisten mielestä

koulutusta sekä lukuisia keskusteluja ja kohtaamisia, joissa aidosti haastetaan omia ajatuksia ja toimintatapoja.

Aitoa asiakaslähtöisyyttä, joka myös nähtiin kuntoutumista vahvistavana tekijänä, voidaan pitää vuorovaikutuksen lähtökohtana. Tällaisessa vuorovaikutuksessa asiakas ja ammattilainen kohtaavat toisensa tasa-arvoisesti. Asiakaslähtöisesti toimiva organisaatio ottaa asiakkaan mukaan keskusteluun ja päätöksentekoon kaikissa kuntoutumisprosessin vaiheissa. Toiminnalla vastataan asiakkaan tarpeisiin eikä toimintaa suunnitella pelkästään organisaatiosta käsin tai sen ehdoilla. (ks. Melamies, Pärnä, Heino & Miller 2012: 113) Kehittämistyön tuloksien mukaan tämä organisaatiolähtöisyyden häivyttäminen asiakkaan kuntoutumisprosessista nähtiin tärkeänä kuntoutumista vahvistava tekijänä. Tämän taustalla on ajatus yksilöllisestä, asiakkaan rytmissä toteutuvasta kuntoutuksesta. Yksilöllisyyden mahdollistamisen voidaan ajatella johtavan sekä parempiin henkilöstö- että ennen kaikkea asiakaskokemuksiin. (ks. Melamies ym. 2012: 113.)

Osaamisen jakamisen mahdollistamiseksi meidän tulisi tuntee nykyistä paremmin toistemme osaamista. Jos voimme vahvistaa asiakkaan kuntoutumista kohdentamalla osaamista prosessin eri vaiheissa, miksi emme jo tee sitä laajemmassa kuvassa. Kuinka hyvin esim. sairaalasta jatkokuntoutukseen asiakkaita lähettävä taho todellisuudessa tuntee jatkoapaikan osaamisen? Entä, miten se voisi vaikuttaa asiakkaan kuntoutumiseen, jos tietoa siitä osattaisiin antaa eikä pelko tulevasta ehkä veisi voimia kuntoutumiselta? Entä jos osaamista voitaisiin kohdentaa enemmän kaikissa kuntoutumisprosessin vaiheissa? Kaikki eivät kuitenkaan voi olla huippuosaajia kaikessa, joten olisiko mahdoton ajatus erottaa esimerkiksi neurologinen tai muistisairaisiin asiakkaisiin liittyvä kuntoutumisosaaminen? Nämä asiakasryhmät samassa ympäristössä eivät välttämättä tue toistensa kuntoutumista ja tästä aito huoli oli myös kehittäjäryhmiin osallistuneilla kuntoutuksen ammattilaisilla.

Yhteistoiminnallinen kehittäminen, jossa keskeistä on yhdessä määritelty ongelma, eri toimijoiden tavoitteiden ja ideoiden yhdistäminen sekä yhdessä jaettu ymmärrys, tukee myös yhdessä oppimista. Yhteistoiminnan avulla on mahdollista päästä parhaisiin ratkaisuihin. (Helminen 2017: 23). Sen rakentamiselle on tärkeää löytää aika, paikka ja tila. On selvää, että sellaisten tilanteiden, foorumien, koulutusten järjestäminen vaatii työelämässä paljon. Johdon tehtävä on kehittää niitä johtamisen käytäntöjä, jotka mahdollistavat yhteistoiminnallisen kulttuurin vahvistumisen (ks. Arnkil & Seikkula 2014:206). Helsin-

gin kaupungin sote-toimialalla johtamisen ytimessä olevan yhteisen asiakkaan eli yhteisen työn kannalta tämä voidaan nähdä tärkeänä onnistumisen edellytyksenä, kun verkostoidutaan, opetellaan tuntemaan muiden palveluja ja osaamista sekä toisia ammattilaisia. (ks. Ojala & Mäki 2017: 276.)

## 9.2 Kehittämistyön menetelmälliset valinnat, eettisyys ja luotettavuus

Toimintatutkimus tuki demokraattisuudellaan hyvin meneillään olevia työelämän muutosprosesseja hierarkkisuuutta vähentäen sekä vahvistaen työntekijöiltä tämän päivän työelämässä vaadittavia jatkuvan oppimisen ja kehittymisen taitoja sekä muutoksiin sopeutumista. Todellinen muutos saadaan aikaiseksi vain silloin, kun muutos lähtee toimijoista itsestään. (Kananen 2014:139.) Tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen valintaa syksyllä 2016 tukivat sekä työyhteisö- että organisaatiossa käyty lukuisat keskustelut ammattilaisten sekä myös asiakkaiden ja heidän lähiverkostojensa kanssa koskien eritasoisia yhteistyön vähäisyyden tuomia haasteita. Aiheen valinnan suhteen ei siis missään vaiheessa syntynyt sen valintaan mahdollisesti liittyviä vastustuksia tai eturistiriitoja (ks. Kananen 2014: 52) Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimuslupa haettiin Helsingin kaupungilta sekä yhteistyösopimukset kirjoitettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin kaupungin kanssa. (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta).

Toimintatutkimuksen prosessin kaikki vaiheet on pyritty dokumentoimaan selkeästi toistettavuuden sekä siirrettävyyden vahvistamiseksi. Työn dokumentoinnissa pyrittiin selkaiseen tarkkuuteen, että ulkopuolisen on mahdollista seurata kirjoittajan ajatuksenjuoksu tutkimusprosessin eri vaiheissa. Analyysia tehtäessä on pyritty miettimään mahdollisimman erilaisia tulkintoja ja säilyttämään työn kannalta kaikki oleellinen aineisto välttämällä liian suoraa luokkien yhdistelyä. Työn tässä vaiheessa myös keskustelut ulkopuolisten kanssa ovat estäneet liian nopeaa ja suoraa tulkintaa. (Kananen 2014: 134-135.). Kuten toimintatutkimuksessa yleensä, ei myöskään tässä kehittämistyössä pyritä yleistämiseen vaan ymmärtämään ja selittämään ilmiötä, joten työn tulokset ja tulkinta pitävät paikkansa vain tämän tapauksen suhteen, minkä vuoksi myös raportoinnissa on pyritty välttämään liiallista yleistämistä (Kananen 2014:12.).

Kehittämistyön tekijän suhteen olemassa olevaan ilmiöön voidaan nähdä helpottaneen kehittämistyön rakentumista. Kehittämistyön tuloksien luotettavuuden kannalta olen-

naista kuitenkin on, että tulkinnat nousevat vain aineistosta eivätkä kirjoittajan omat mielipiteet sotkeudu niihin. Tässä työvaiheessa työn kirjoittaja on ajoittain tietoisesti ottanut etäisyyttä aineistoon, tiedostaen tilanteet, joissa hänen omat kokemuksensa ovat ikään kuin alkaneet elää aineiston taustalla, On kuitenkin selvää, että huolimatta hyvin perustelluista tiedontuottajien valinnoista, työhön soveltuvista aineistonkeruu- ja analyysimenetelmistä, työssä näkyy kirjoittajan persoona ja työ on kirjoittajan näkemys ilmiöstä. (ks. Kananen 2014:136)

Työn ilmiömaailman jatkuva muutos sekä sen kehittyminen saavat aikaan muutoksen, joka vaikuttaa siihen, että ajan kulumisen väistämättäkin vaikuttaa tutkimustuloksien toistettavuuteen. Ulkopuolisilla tekijöillä, osallistujien persoonilla, työn aikana tapahtuneella oppimisella, ammatti-identiteettien eri vaiheilla sekä organisaation ja koko yhteiskunnan kehittämisvaiheilla on luonnollisesti jossain määrin vaikutuksia siihen, millaisia vastauksia kehittämiskysymyksiin niitä toistettaessa on saatavissa. Ilmiönä luottamuksen rakentuminen on kuitenkin suhteellisen pysyvä, mutta se, millä tasolla siihen liittyvät haasteet koetaan, tulee varmasti aina vaihtelemaan ajankohdasta, organisaatiosta, työyhteisöstä ja yksilöstä riippuen. (ks. Kananen 2014: 64-65.)

Tulosten lisäksi toimintatutkimuksessa voidaan arvioida oppimista tai asenteiden muutosta. Kehittämistyön aikana osallistujien väliset kohtaamiset ja keskustelut tarjosivat mahdollisuuden ajatuksien reflektointiin sekä uuden oppimiseen. Pieni askel kohti yhteistoiminnallisempaa toimintatapaa mahdollistui tämän kehittämistyön kautta (ks. Kananen 2014: 16) Muutosten mittaaminen kehittäjäryhmien osallistujien asenteissa ja ajattelutavoissa on vaikeaa. Siitä huolimatta kuntoutuksen ammattilaisten käymien keskustelujen voidaan ajatella aikaansaaneen jonkinlaista eteenpäin vievää muutosajattelua omien ajattelu- ja toimintatapojen suhteen. Työn onnistumisen kannalta oleellista on nähdä ilmiö myös laajemmassa kontekstissa, ei vain omasta työyhteisöstä tai työroolistaan käsin. Kehittämistyön aikainen opintovapaa sekä etäisyys työyhteisöön helpottivat ilmiön katsomista etäämmältä. (ks. Kananen 2014: 137, 138)

Kehittämistyön tekijän suhde kehittämistyön ilmiöön oli sekä työn eettisyyttä lisäävä tekijä, että syy pohtia työn luotettavuutta mahdollisen henkilökohtaisen tulkinnan ja ennakkoluulojen suhteen aineiston analyysiä koskien. Kehittämistyön tekijän omakohtaiset kokemukset kehittämistyön ilmiömaailmasta olivat sekä suuri apu työtä eteenpäin vietäessä, että syy pysähtyä neutraaliuden äärellä ja ottaa aineistoon riittävästi etäisyyttä. Kehittämistyön eettisyyttä vahvistava tekijä oli myös työn tekijän sitoutuminen työhön.



(ks. Tuomi & Sarajärvi 2011: 127) Kehittämistyön aiheenvalinnan arvosidonnaisuutta koskevaa eettistä pohdintaa on kehittämistyön eri vaiheissa lähestytty lukuisissa keskusteluissa. Aiheenvalinnan eettisyyttä ovat matkan varrella vahvistaneet sekä kehittäjäryhmissä että työelämässä käydyt keskustelut ja niiden kautta jaetut kokemukset yhteistoiminnan kehittämisen tarpeesta. Työn luotettavuutta lisää tutkimustuloksien luetuttaminen osalla informanteista sekä heidän ehdotuksistaan tehdyt selvennykset koskien kehittämistyön tulososiota.

Kehittämistyössä aiemmin esitetyin perustein yhteistoiminnan kehittäminen on aloitettu ammattilaisten kanssa asiaa pohtimalla. Työssä yhteistoiminnan kehittämistä lähestytään kahden ammattiryhmän, fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa. Eettisesti on tärkeää laajentaa ajattelua myös muita ammattiryhmiä koskemaan ja mahdollistaa heille tilaisuus muodostaa aiheesta oma näkökulmansa ilman, että tämän työn tuloksia tarjoillaan heille vain olemassa olevina tuloksina. Äärimmäisen tärkeää on lähestyä yhteistoiminnan kehittämistä myös yhdessä asiakkaiden sekä heidän verkostojensa muiden toimijoiden kanssa, jolloin näkökulma yhteistoimintaan laajenee jo merkittävästi.

### 9.3 Miten tästä eteenpäin?

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan uudistuvien palveluiden tavoitteena on pyrkimys asiakkaiden kohtaamiseen omassa ympäristössään sekä osaamisen kohdentaminen asiakkaan tilanteen mukaisesti (Uudistettujen sosiaali- ja terveystoimialan johtamisen käsikirja 2017: 8). Tällä kannalla olivat vahvasti myös kuntoutuksen ammattilaiset pohtiessaan asiakkaan kuntoutumista vahvistavia tekijöitä kuten ammattilaisten taitoa sitoa kuntoutumisprosessin eri vaiheet suunnittelusta alkaen osaksi asiakkaiden arkea sekä kohdentaa osaamista kuntoutumisprosessin kaikissa vaiheissa. Tämä osaamisen kohdentaminen vaatii kuitenkin tietoa toisten toimijoiden ja yksiköiden osaamisesta. Ammattilaisten mielestä oli selvää, ettei kaikkien tule osata vähän kaikesta vaan asiakas hyötyisi esimerkiksi neurologisen tai muistisairaana asiakkaan kuntoutukseen erikoistuneen tiimin tai yksikön toiminnasta kaikissa kuntoutumisprosessinsa vaiheissa. Tällainen osaamisen kohdentaminen tai sen hyödyntäminen ja jakaminen organisaation tasolla vaatii vielä paljon kehittämistä. Kehittämisestä voidaan kuitenkin ajatella olevan hyötyä kaikille yhteistoiminnan osapuolille. Asiakas saa tilanteensa mukaista tukea kuntoutumiseensa ja ammattilainen pääsee tekemään hänelle merkityksellistä työtä, sitä mikä tuntuu itsestä kiinnostavalta ja missä kehittymisenhalu on korkeimmillaan.

Kehittämistyön tuloksien perusteella voidaan kokoavasti todeta, että yhteistoiminnan kehittäminen kannattaa aloittaa ammattilaisten itseluottamuksen pohtimisesta osana itsensä johtamistaitoja. Vuorovaikutus- ja kohtaamisosaamiseen tarvitaan myös uudenlaista kuntoutuskumppanuuteen yhdistyvää näkökulmaa. Kehittämistyön aineisto kertoo muun muassa siitä, miten ja missä luottamusta rakennetaan. Sen läsnäolo on onnistuneen toiminnan kannalta välttämätöntä ihmisten välisissä suhteissa ja asenteissa. Jatkuvasti muuttuvissa tilanteissa sitä joudutaan rakentamaan yhä uudelleen, itsestään selvytenä sen olemassaoloa ei voida pitää. Näyttäisi, että luottamuksen rakentamiseksi tarvitaan koulutuksia, joissa sen merkitys ja syntymekanismit aidosti tunnetaan, sillä herkästi luottamus ja sen rakentaminen jäävät vain pintaraapaisuksi. Luottamusta rakennetaan toimivan vuorovaikutuksen kautta. Myös niiden taitojen kehittämiseen kaivataan koulutuksia tai jonkinlaisia yhteisiä kehittämistapaamisia, joissa ammattilaisia haastetaan kohtamaan omia ajatuksia, tunteita, sekä tavoitteita. Pohtimaan, mitä tarkoittaa omassa vuorovaikutuksessa uudenlaisen muuttuvan kuntoutuksen paradigman mukainen ajattelu ammattilaisen ja asiakkaan välisestä kuntoutuskumppanuudesta tai pysähtymään kenties hetkeksi sen äärelle, miksi niin tiukasti halutaan pitää kiinni vanhoista toimintamalleista antamatta tilaa uusille.

Kehittämistyössä korostuu ammattilaisten halu muuttaa ajatteluaan sekä toimintaansa kohti yhteistoiminnallisempaa toimintatyylä. Erityisen suureen rooliin tässä nousevat vuorovaikutus- ja kohtaamisosaaminen, ihminen ihmiselle -ajattelu. Miten tätä ymmärrystä sitten voidaan käytännön työssä, sekä ajattelun- että toiminnantasolla syventää? Ammattilaisten mielestä siihen tarvitaan lukuisia mahdollisuuksia reflektoida omia ajatuksiaan työyhteisössä sekä esimiesten valmiuksia johtaa tätä muutosta. Tarvitaan myös koulutuksia vuorovaikutuksesta ja kuntoutuksen muuttuvasta paradigmasta. Ammattilaiset tuovat puheissaan esiin selkeän tarpeen monien nykyisten toimintakäytäntöjen kriittiseen pohdintaan. He sanoittivat keskusteluissaan sitä, miten asiantuntijälähtöisyydestä ollaan siirtymässä asiakkaan aktiivista roolia tukevaan toimintatapaan ja pohtivat sitä, miten vahvassa erilaiset ajatus- ja toimintatavat ovat heidän työssään. Tämän tueksi he toivoivat aiheeseen liittyvää koulutusta, jossa tarjotaan mahdollisuuksia ajatusten herätelyyn sekä työyhteisössä tapahtuvaa ajatusten ja kokemusten reflektointia. Kehittämistä ja sen vaatimaa ammattilaisten ajatus- ja toimintatapojen muutosta tukemaan tarvitaan lisäksi mahdollisia konkreettisia työvälineitä, joilla ohjata toimintaa toivottuun suuntaan.

On tärkeää muistaa, että dialogisuudessa ei ole kyse teknisestä osaamisesta vaan suhtautumistavasta, siitä, miten ihminen asennoituu. Verkostotyön kohdalla puolestaan kyse ei pohjimmiltaan ole sarjasta erilaisia verkostomenetelmiä vaan suhteiden merkityksistä yksilöille. (Seikkula & Arnkil 2009: 19.) Millaisessa valossa ammattilaisten asenteet sitten näyttäytyvät dialogisuuden toteuttamisessa? Entä, onko verkostotyön suhteiden merkitys sen eri yksilöille kirkas? Näiden kysymysten äärelle olisi äärimmäisen tärkeää myös jatkossa pysähtyä matkalla kohti yhteistä päämäärää – asiakkaan kuntoutumisen vahvistumista arjessa. Jokaisen yksilön toiminnalla on aina jokin seuraus muiden toiminnalle esimerkiksi toisia ihmisiä kohdattaessa. Työn tuloksien perusteella jokaisen ammattilaisen on tärkeää pohtia, miten rakentaa erilaisia vuorovaikutussuhteita, tarjota edellytyksiä luottamuksen rakentamiselle ja yhteisen ymmärryksen syntymiselle sekä uskaltautua kohtaamisiin ilman valmiita suunnitelmia.

Vuorovaikutuksessa tärkeää on arvostaminen, näin ajattelivat myös tämän työn kehittäjäryhmiin osallistuneet kuntoutuksen ammattilaiset. Arvostus asiakasta, hänen omaistaan, omaa kollegaa tai verkoston toimijoita kohtaan. Yhtä lailla esimieheltä saatu arvostus omaa työsuoritusta koskien tai arvostus toisen osaamista kohtaan. Käänteisinä ilmiöinä arvostamiselle voidaan vuorovaikutuksessa nähdä kuuntelemattomuus, toisen lauseiden keskeyttäminen tai täydentäminen sekä omien ajatusten ja ideoiden korostaminen. (ks. Heinonen, Klingberg & Pentti 2012: 30-31.) On tärkeää osata pysähtyä pohtimaan ennen kaikkea omaa käyttäytymistään päivän aikaisissa tilanteissa, mutta myös yhdessä pysähtyä sen äärelle, miten meillä nämä tilanteet rakentuvat, kun kyse on esimerkiksi tämänkin työn tuloksissa esiin nousseista hoito- ja kuntoutuspalaverikäytännöistä. Ylipäättänsä aivan kaikkia työpäivän aikana tapahtuvia kohtaamisia, oli sitten kyse asiakastilanteista tai tiimipalavereista on syytä pohtia dialogisuuden näkökulmasta, osataanko dialogin käymiselle luoda aidot edellytykset vai estääkö jatkuva kiireentuntumme sekä halumme saada kertoa juuri omista ajatuksistamme tuon dialogisuuden mahdollistavan tilan syntymisen. Pohtimista voidaan edelleen jatkaa sen suhteen, syntykö lopulta joitain uutta ja luovaa ajattelua vai riittääkö meille se, että jokainen tilanteeseen osallistuja on saanut kertoa mielipiteensä. Toiminnan kehittämisen tai aidon asiakaslähtöisyyden suhteen se ei kuitenkaan riitä. Jotain pitää siis muuttaa. Vuorovaikutus- ja kohtaaminen, ammattilaisen itseluottamus sekä yhteinen ymmärrys verkostotyöstä yhteistoiminnan yhtenä muotona näyttelevät isoissa rooleissa. Mistä sitten lähteä liikkeelle? Se on jokaisen yhteistoiminnan kehittämisen tarpeen näkevän yksilön tai ryhmän pohdittava yksilöllisesti.

Kokonaisuuden muuttamisen voi siis jokainen aloittaa omalta kohdaltaan. Oman ajattelun ja toimintatapojen muutosta voi reflektoida yhdessä kollegan kanssa, haastaa siihen mukaan myös esimiehen, sillä kuten edeltä on saatu lukea, kyse on hyvin pitkälti perusasenteesta. Lisäksi muutoksen tueksi tarvitaan yhdessä rakennettavaa ymmärrystä kokonaisuudesta. Verkostotyö on nykypäivää ja yhä vahvemmin osa tulevaisuutta. Työn tuloksien mukaan sitä perustaa ja ymmärrystä, mille se rakentuu, pitää vahvistaa. Ammatillaisen itseluottamus, vuorovaikutustaidot sekä yhteinen ymmärrys verkostotyöstä näyttäytyvät työn tuloksien kannalta perustavanlaatuisina elementteinä, kun tarkoituksena on kehittää yhteistoimintaa asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi. Jatkotutkimusaiheiksi tämän kehittämistyön aikana ovat selkeästi nousseet yhteistoiminnan kehittäminen asiakkaiden ja omaisten kanssa yhteistyössä sekä edelleen yhteistoiminnan kehittäminen verkoston toimijoiden kanssa laajemmassa yhteistyössä.

Työn tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää yhteistoimintaa kehitettäessä (ks. luku 8.2). Kehittämistyön tuloksien pohjalta voidaan myös ajatella rakennettavan erilaisia koulutuskokonaisuuksia tai yhteiskehittelyyn pohjautuvia työpajoja, joissa yhteistoiminnan tikapuita voidaan hyödyntää fasilitoinnin tukena. Arvaus on rohkea, mutta luultavasti ihan jokaisesta työyksiköstä löytyy joku asiakkaan kuntoutumista vahvistavan yhteistoiminnan ydintekijä, joka vaatii kehittämistä. Ja tässä tapauksessa arvauksen mahdollisesti mennessä pieleen ei voi muuta kuin iloita – sekä kyseisen yksikön, että erityisesti sen asiakkaiden puolesta. Ja sillä aikaa, kaikki ne muut yksiköt, tikapuiden askelmille kipuaamaan, avoimesti ja ennakkoluulottomasti.

*Millaiselta sitten ammattilaisten mielestä sitten tuntuisi työskennellä työelämässä, jossa nämä yhteistoiminnan toimintatavat olisivat yhteisiä työvälineitä asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa?*

*”Helpottavalta, uudelta, energisoivalta, siitä saisi uusia kipinöitä.”*

*”Kannustavalta, tukee oman kehittymisen jatkamista ja työssäkäynnin jaksamista ylipääntänsä.”*

*”Uudet, itseä kiinnostavat muutokset antavat energiaa ja jokaisella on loppukädessä valinta, jatkaako sitä omaa ammattiaan, mielellään kehittää ja tekee siitä itsensä näköisen sen sijaan, että valittaa kaikesta. Mehän tehdään tätä työtä sitä varten, että asiakkailla olisi asiat paremmin ja tähän sen mahdollistaisi, ettei tarvitsisi pettyä tai kokea sitä pettymistä yhdessä asiakkaan kanssa.”*

*”Kaikki tämä tuntuu luonnolliselta ja pakolliselta muutokselta. Tällaisien toimintatapojen ja ajatusmallien muutoksella energiaa jää paljon enemmän siihen olennaiseen.”*

*”Työhyvinvointia se lisäisi todella paljon, kun tuntuu, että työ on merkityksellistä ja oikeasti pystyy auttamaan, saa onnistumisen kokemuksia, työn joustavuus ja omat vaikuttamismahdollisuudet sen suhteen, oman elämäntilanteenkin suhteen.”*

## Lähteet

Arnkil, Tom Erik & Seikkula, Jaakko 2014. ”Nehän kuunteli meitä”. Dialogeja monessa suhteessa. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Autti-Rämö, Ilona, Mikkelsen Marja, Lappalainen, Tiina & Leino, Eeva 2016. Muutoksen mahdollisuus. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona, Salminen, Anna-Liisa, Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.): Kuntoutuminen. Saatavana osoitteessa < <http://www.oppiportti.fi/op/ktm00027/do>>. (vaatii sisäänkirjautumisen)

Autti-Rämö, Ilona & Salminen Anna-Liisa 2016. Kuntoutuksesta kuntoutumisen käsitteeseen. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona, Salminen, Anna-Liisa, Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.): Kuntoutuminen. Saatavana osoitteessa < <http://www.oppiportti.fi/op/opk04612>>. (vaatii sisäänkirjautumisen)

Engeström, Yrjö 2002. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Hallinnon kehittämiskeskus.

Grönlund, Rainer 2010. Pitkään kotona – kuntoutuksen avullako? Tutkimus ryhmämuotoisesta vanhuskuntoutuksesta. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 111, 2010. Saatavana osoitteessa. < <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/17480/Tutkimuksia111.pdf?sequence=1>>. Luettu 5.1.2017.

Harra, Toini 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 156. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Heinonen, Sirkku, Klingberg, Rea & Pentti Päivi 2012. Kaikkien aivot käyttöön. Sanoma Pro Oy.

Helminen, Jari 2017. Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa Helminen, Jari (toim.): Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.

Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimi 12.10. 2017. <<https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/organisaatio/skh/>>. Luettu 12.12.2017.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen palvelut uudistuvat. Palvelujen uudistamisen esittelymateriaali 3.10.2017. Organisaation intranet. Luettu 29.1.2018.

Härkäpää, Kristiina, Valkonen, Jukka & Järviöskoski, Aila 2016. Kuntoutujan motivaatio ja sitoutuminen. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona, Salminen, Anna-Liisa, Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.): Kuntoutuminen. Saatavana osoitteessa < <http://www.oppiportti.fi/op/ktm00027/do>>. (vaatii sisäänkirjautumisen).

Järvensivu, Timo, Nykänen, Katri & Rajala, Rika 2010. Verkostojohtamisen opas: Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. Versio 1.0 (30.12.2010). Muutosvoimaa vanhustyön osaamisen-hankkeen julkaisu. Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulu. Saatavana osoitteessa: <<http://www.seugolaid.fi/wp-content/uploads/2017/03/Verkostojohtamisen-opas-versio-1-0-30-12-2010.pdf>>. Luettu 12.3.2017

Järvikoski, Aila. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Saatavana osoitteessa: <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 5.9.2017

Järvikoski Aila 2000. Kuntoutujakeskeinen lähestymistapa kuntoutuksen asiakastyössä. Teoksessa Onnismaa, Jussi, Pasanen, Heikki & Spangar, Timo (toim.): Ohjaus ammattina ja tieteenalana 2. Ohjauksen toimikentät. Porvoo: PS-kustannus. 246-257.

Järvikoski, Aila & Härkäpää Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Järvikoski, Aila & Karjalainen, Vappu 2008: Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa Rissanen Paavo, Kallanranta, Tapani & Suikkanen Asko (toim.): Kuntoutus. Helsinki: Duodecim. 80-93.

Kananen, Jorma 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisusarja.

Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisusarja.

Kantojärvi, Piritta 2012. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Helsinki: Talentum.

Karjalainen, Vappu 2012. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (toim.): Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Saatavana osoitteessa <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN\\_ISBN\\_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1)>.

Kehittämistyön menetelmiä 2006/2012. Osa 3. Vaikutusten ja vaihtoehtojen tunnistamismenetelmiä. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavana osoitteessa <<https://www.thl.fi/documents/10531/152020/menetelmatoisa3.pdf>>. Luettu 28.8.2017

Kettunen, Reetta, Kähäri-Wiik, Kaija, Vuori-Kemilä, Anne & Ihalainen, Jarmo 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4.uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Koukkari, Marja 2010. Tavoitteena kuntoutuminen: kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 56. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Koukkari, Marja 2011. Kuntoutujien käsityksiä kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Teoksessa Järvikoski, Aila, Lindh, Jari & Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus muutoksessa. Tampere: Juvenes Print. 220-226.

Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana osoitteessa: <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114250/kselte02.pdf?sequence=1>>. Luettu 15.1.2017

Laine, Nina 2009. Luja luottamus. Miten työpaikan luottamussuhteet saa toimimaan. Tampere: Taurus Media.

Laloux, Frederic 2014: Reinventing organizations: a guide to creating organizations inspired by the next stage of human consciousness. Brussels: Nelson Parker.

Leino, Eeva 2012. Sosiaalisen näkökulman väistämättömyys lääkinnällisessä kuntoutuksessa. Teoksessa Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (toim.): Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 93-101. Saatavana osoitteessa:< [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN\\_ISBN\\_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1)>. Luettu 15.12.2017.

Lindh, Jari 2013. Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakenteistumiseen. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 126. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Liukkonen, Jarmo, Jaakkola, Timo & Kataja, Jukka 2006. Taitolajina työ. Johtaminen ja sisäinen motivaatio. Helsinki: Edita Prima Oy.

Martela, Frank 2017. Mitä bakteerit ja kaljurotat opettavat meille itseorganisoitumisesta? Organisoitumisen neljä ennakkoehtoa. Teoksessa Martela, Frank & Jarenko, Karoliina (toim.): Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent. 123-170.

Martela, Frank & Jarenko, Karoliina 2017. Itseohjautuvuus tulee, oletko valmis? Teoksessa Martela, Frank & Jarenko, Karoliina (toim.): Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent. 9-32.

Melamies, Nina, Pärnä, Katariina, Heino, Liisa & Miller, Helena 2012. Lapsi kuntoutujana - haaste aikuisille. Teoksessa Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (toim.): Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 103-122. Saatavana osoitteessa:< [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN\\_ISBN\\_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1)>. Luettu 8.1.2018

Metteri, Anna & Haukka-Wacklin Tuula 2012. Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (toim.): Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 53-68. Saatavana osoitteessa:< [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN\\_ISBN\\_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1)>. Luettu 15.12.2017.

Mäkipeska, Marja & Niemelä, Terttu 2005. Haasteena luottamus. Työyhteisön sosiaalinen pääoma ja syvärakenne. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus, Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Oksanen, Jukka 2014. Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-kustannus

Otala, Leenamajja & Mäki, Tiina 2017. Palvelut uudistuvat ja johtaminen muuttuu sote-alalla – kohti valmentavaa johtamista ja itseohjautuvia tiimejä. Teoksessa Martela, Frank & Jarenko, Karoliina (toim.): Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent. 265-285.



Paju, Sami 2017. Kompleksinen maailma vaatii ketterää osallistumista. Teoksessa Martela, Frank & Jarenko, Karoliina (toim.): Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent. 33-48.

Pikkarainen, Aila, Pyöriä, Outi & Savikko, Niina 2016. Ikääntyneiden kuntoutuminen. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona, Salminen, Anna-Liisa, Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.): Kuntoutuminen. Saatavana osoitteessa: < <http://www.oppi-portti.fi/op/ktm00093/do>>. (vaatii sisäänkirjautumisen).

Raatikainen, Eija 2015. Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Jyväskylä: PS-kustannus.

Reunanen, Merja A. T. 2017. Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysioterapian kohtaamisissa. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 216. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Roos, Satu & Mönkkönen, Kaarina 2015. Ihmisiksi työssä. Työyhteisötaidoilla yhteistä vaikuttavuutta. Painettu EU:ssa: Unipress.

Salmelainen, Ulla 2008. Tiedonvälittyminen ja rakentuminen kuntoutuksessa. Moniammatillinen asiantuntijayhteistyö ikäihmisten laitospuolisessa kuntoutuksessa. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 98, 2008. Saatavana osoitteessa: <<https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Salmelainen%2C%20U.+2008.+Tiedon+v%C3%A4littyminen+ja+rakentuminen+kuntoutuksessa..pdf/9a7f5c64-213a-43ee-88d1-5d9ac9ce4c60>>.

Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik 2009. Dialoginen verkostotyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Saatavana osoitteessa: <<http://www.julkari.fi/handle/10024/79883>>. Luettu 10.10.2017

Seligman, Adam 2000. Luottamuksen ongelma. Teoksessa Ilmonen, Kaj (toim.): Sosiaalinen pääoma ja luottamus. Jyväskylä: SoPhi. 39-54.

Sipari Salla 2014. Hybridit kuntoutusverkostot. Julkaisussa Sipari, Salla, Mäkinen, Elisa & Paalasmaa, Pekka (toim.): Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 13/2014. Saatavana osoitteessa: <[http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AA-TOS/PDF/AATOS\\_13\\_Kuntoutettavasta\\_kehittajakumppaniksi.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AA-TOS/PDF/AATOS_13_Kuntoutettavasta_kehittajakumppaniksi.pdf)>. Luettu 12.5.2017. 66-71.

Sipari, Salla 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 342. Jyväskylän yliopisto.

Sipari, Salla & Mäkinen, Elisa 2012. Yhdessä rakentuva kuntoutusosaaminen. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 6/2012. Saatavana osoitteessa: < [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122860/AATOS\\_6.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122860/AATOS_6.pdf?sequence=1)>. Luettu 5.12.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Hallituksen kärkihanke Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:41. Verkkodokumentti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3823-6>>. Luettu 15.10.2016.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Talvio, Markus & Klemola, Ulla 2017. Toimiva vuorovaikutus. Jyväskylä: PS-kustannus.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d. Saatavana osoitteessa.  
<<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>>. Luettu 15.1.2017.

Uudistettujen sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen käsikirja 21.9.2017. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala. Organisaation intranet. Luettu 21.9.2017

Uusikylä, Petri 1999. Verkosto valintana. Teoksessa Virtanen Päivi (toim.): Verkostoituva asiakastyö. Tampere: Tammer-paino Oy. 47-70.

Virtanen, Petri, Smedberg, Jari, Nykänen, Pirkko & Stenvall, Jari 2017. Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveystalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2/2017. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Saatavana osoitteessa:<[http://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/2\\_Palvelu+ja+asiakastietoj%C3%A4rjestelmien+integraation+vaikutukset+sosiaali-+ja+terveystalveluissa/bcc5b696-7e81-4121-b496-c9ac78be815e?version=1.0](http://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/2_Palvelu+ja+asiakastietoj%C3%A4rjestelmien+integraation+vaikutukset+sosiaali-+ja+terveystalveluissa/bcc5b696-7e81-4121-b496-c9ac78be815e?version=1.0)>. Luettu 22.11.2017

Virtanen, Petri, Suoheimo, Maria, Lamminmäki, Sara, Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekesin katsaus 281/2011.

## Liite 1. Tutkimushenkilötiedote

### TUTKIMUSHENKILÖTIEDOTE

Tervetuloa kehittämään kuntoutuksen ammattilaisten yhteistoimintaa!

Tervetuloa mukaan kehittämään kuntoutuksen ammattilaisten yhteistoimintaa alueellisissa verkostoissa eteläisen Helsingin alueella. Työn tavoitteena on asiakkaan kuntoutumisen vahvistuminen arjessa.

Kehittämistyön toteuttamiseksi kootaan työryhmä Helsingin kaupungin palveluksessa olevista terapeuteista, jotka työskentelevät ikääntyvien asiakkaiden kuntoutuksen parissa. Työryhmä kokoontuu yhteensä kaksi kertaa kevään 2017 - syksyn 2017 aikana 2-3 tuntia kerrallaan. Tapaamiskerroilla tuotetaan aineistoa yhteiskehittelyn ja ryhmäkeskusteluiden avulla.

Kehittämistyö on osa Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintojani Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Kehittämistyön tutkimussuunnitelma on hyväksytty Metropoliasa ja kehittämistyölle on myönnetty tutkimuslupa Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystieteiden osastosta.

Työhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämistyöryhmän tapaamiset taltioidaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Ilmoittautuminen työryhmään 19.5.17 mennessä sähköpostitse tai puhelimitse. Yhteystietoni löydät tämän tiedotteen alalaidasta. Työryhmiin osallistuvat saavat orientoivaa materiaalia sekä lisätietoa työryhmän sisällöstä lähempänä ennen ensimmäistä tapaamiskertaa 30.5.2017. Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstäni myös puhelimitse.

Allekirjoitus

Pilvi Tuomola  
Fysioterapeutti  
Kivelän monipuolinen palvelukeskus  
pilvi.tuomola@metropolia.fi  
p. xxx xxx xxxx

## Liite 2. Suostumusasiakirja

### Suostumus alueellisen kuntoutusverkoston kehittämistyöhön

Kuntoutuksen ammattilaisten yhteistoiminnan kehittäminen alueellisissa verkostoissa asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi.

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt ”kuntoutuksen ammattilaisten yhteistoiminnan kehittäminen alueellisissa verkostoissa asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi” koskevan tutkimushenkilö-tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan tutkimuksen tekijälle (Pilvi Tuomola) joko suullisesti tai kirjallisesti. Tutkimuksen tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alalaidasta.

Suostun osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti.

---

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

---

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Pilvi Tuomola  
pilvi.tuomola@metropolia.fi  
p. XXX XXX XXXX

### Liite 3. Näyte sisällönanalysista

| Mitkä tekijät vahvistavat asiakkaan kuntoutumista arjessa kuntoutuksen ammattilaisten näkökulmasta? |  |                      |  |
|---|--|----------------------|--|
| PELKISTETTY ILMAISU   | ALALUOKKA  | YLÄLUOKKA            | YHDISTETTY LUOKKA                      |
| Ammattilaisen ennakointi ja valmistautuminen asiakastilanteisiin                                    | Ennakointi ja valmistautuminen asiakkaan tapaamiseen       | Suhteen rakentaminen | Vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen |
| Hyvän pohjan luominen vuorovaikutuksen alkamiselle valmistautumalla kohtaamiseen                    |  |                      |  |
| Valmistautuminen ammatillisesti hankkimalla riittävästi tietoa ensimmäistä kohtamista varten        |  |                      |  |
| Suora kontakti asiakkaaseen heti alussa, soitto tai tapaaminen                                      | Asiakkaalle mahdollisuus ennakointiin ja valmistautumiseen |                      |  |
| Asiakkaan ”sitouttaminen” alkavaan terapiaprosessiin suoralla kontaktilla                           |  |                      |  |
| Asiakkaan motivointi jo ennen ensimmäistä tapaamista esim. soittamalla                              |  |                      |  |
| Ammattilaisen ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen avoimuus ja rehellisyys                         | Avoimuus ja rehellisyys vuorovaikutuksessa                 |                      |  |
| Asioista puhuminen asiakkaalle yhtä suoraan kuin ammattilaisten kesken                              |  |                      |  |
| Asiakkaalle pitää olla avoin ja rehellinen  |  |                      |  |
| Luottamussuhteen rakentaminen   |  |                      |  |
| Asiakkaan kuunteleminen   | Kuunteleminen  |                      |  |
| Ihmisten aito kuunteleminen   |  |                      |  |
| Annetaan asiakkaalle aikaa sitoutua kuntoutumiseen  | Annetaan asiakkaalle aikaa ja tilaa miettiä asioita        |                      |  |
| Annetaan asiakkaalle aikaa ja tilaa pohtia ratkaisuja ja tavoitteita                                |  |                      |  |
| Ammattilaisen ymmärrys siitä, että asiakas tarvitsee aikaa tehdä ratkaisuja                         |  |                      |  |
| Kunnioittava ja arvostava suhtautuminen vuorovaikutuksen onnistumiseksi                             | Kunnioittava ja arvostava vuorovaikutus                    |                      |  |

| Mitkä tekijät vahvistavat asiakkaan kuntoutumista arjessa kuntoutuksen ammattilaisten näkökulmasta? |  |                                    |  |
|---|--|------------------------------------|--|
| PELKISTETTY ILMAISU   | ALALUOKKA  | YLÄLUOKKA                          | YHDISTETTY LUOKKA                      |
| Ammattilaisen eettinen pohdinta avoimuuden suhteen  | Eettiset periaatteet, vaikeiden asioiden puhuminen suoraan |                                    | Vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen |
| Ammattilaisen pohdinta siitä, miten suoraan asioita kerrotaan asiakkaalle                           |  |                                    |  |
| Asiakkaan reviirin ja tilan kunnioittaminen   | Henkilökohtaisen reviirin kunnioittaminen                  |                                    |  |
| Asiakkaan tilan huomioiminen sitä kunnioittamalla myös sairaalassa ei vaan kotona                   |  |                                    |  |
| Suostuminen kompromisseihin   | Eroavien näkökulmien hyväksyminen                          | Yhteisen ymmärryksen muodostaminen |  |
| Tyytyminen siihen, ettei asioihin aina tule ratkaisua   |  |                                    |  |
| Ei ajeta asiakasta olemaan samaa mieltä kuin ammattilaiset  |  |                                    |  |
| Eroavista tavoitteista keskusteleminen  |  |                                    |  |
| Asiakkaan kanssa neuvottelemine   | Neuvottelemine   |                                    |  |
| Ammattilaisen taito perustella oma näkemyksensä tavoitteiden suhteen                                |  |                                    |  |
| Tavoitteista keskusteleminen  |  |                                    |  |
| Asioiden kertaaminen asiakkaan ja omaisten kanssa, jotta kaikki pysyvät mukana                      | Yhdessä käsiteltävien asioiden kertaaminen                 |                                    |  |
| Asioiden selkiyttäminen kertaamalla   |  |                                    |  |
| Tilanteiden yhteen vetäminen, jokainen saa sanoittaa, miten ymmärtänyt                              |  |                                    |  |
| Ammattilaisen taito varmistaa, miten asiakas on asian ymmärtänyt                                    |  |                                    |  |
| Termien avaaminen, että puhutaan samoista asioista  | Selkeän kielen käyttäminen                                 |                                    |  |
| Ammattimaisen kielen välttäminen  |  |                                    |  |

| Mitä yhteistoiminnan toimintatapoja tarvitaan asiakkaan kuntoutumisen vahvistumiseksi arjessa?  |   |  |  |
|---|---|--|--|
| PELKISTETTY ILMAISU   | ALALUOKKA   | YLÄLUOKKA  | YHDISTETTY LUOKKA  |
| Aikataulullisesti joustavammat käytännöt hoito- ja kuntoutuspalaveriteita sovittaessa asiakkaan yksilöllisyys huomioiden                | Hoito- ja kuntoutuspalaveri- ajankohdista sovitaan joustavasti ja yksilöllisesti  | Yksilölliset, joustavat ja reaaliaikaiset hoito- ja kuntoutuskokouskäytännöt | Yksilölliset, asiakkaan aktiivista roolia tukevat hoito- ja kuntoutuspalaverit |
| Hoitopalaverien hoitaminen on mahdollista myös virtuaalisesti yksilöllisyyden ja reaaliaikaisuuden takamiseksi                          | Virtuaaliset hoitopalaverit mahdollistavat yksilöllisyyden ja reaaliaikaisuuden   |  |  |
| Yksilöllisesti rakennettu hoitopalaverin sisältö, joka sisältää asiakkaalle tärkeitä asiat  | Yksilöllinen, asiakkaalle tärkeitä asioita sisältävä hoitopalaverien sisältö  |  |  |
| Hoitopalaveriin osallistuvat ihmiset mietitään asiakkaan tarpeesta lähtien  | Hoitopalaveriin osallistuvat ihmiset mietitään asiakkaan tarpeesta lähtien  | Asiakas ja hänen tarpeensa määrittävät osallistujat                          |  |
| Asiakas määrittää, mitkä tahot osallistuvat hänen hoitopalaveriinsä ja me autamme tarvittaessa  | Asiakas määrittää osallistujat ammattilaisten tuella  |  |  |
| Ammattilaisten sekä asiakkaiden ja omaisten tasa-arvoisuus keskustelussa  | tasa-arvoinen keskustelu kaikkien osallistujien välillä   |  |  |
| Ei olisi mitään auktoriteettia, mikä määrittelee asiakkaan parhaan  | Kukaan ei määrittele asiakkaan parasta hänen puolestaan   |  |  |
| Jos asiakkaan kognitio heikko niin on tärkeää kuunnella omaista asiantuntijana  | Jos asiakkaan kognitio heikko niin on tärkeää kuunnella omaista asiantuntijana  |  |  |
| Siirtymävaiheessa eri tahojen ammattilaisten ja asiakkaan yhteispalaverikäytäntö  | Siirtymävaiheessa eri tahojen ammattilaisten ja asiakkaan yhteispalaverikäytäntö  |  |  |
| potilastietojärjestelmä, joka mahdollistaisi palaverien pitämisen, liittyisivät sitä kautta luonnollisesti osaksi asiakkaan kuntoutusta | potilastietojärjestelmä, joka mahdollistaisi palaverien pitämisen, liittyisivät sitä kautta luonnollisesti osaksi asiakkaan kuntoutusta |  |  |